ПРОЕКТ

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Управління охорони здоров’я
обласної державної адміністрації
_____ 2022 року № _____

РЕГІОНАЛЬНИЙ ФОРМУЛЯР
лікарських засобів

Випуск чотирнадцятий

Чернігів 2022

Регіональний формуляр лікарських засобів містить рекомендації щодо раціонального призначення та використання лікарських засобів з урахуванням ефективності, безпеки та економічної доцільності їх застосування при медикаментозному лікуванні хвороб та станів. Розрахований на лікарів всіх спеціальностей, клінічних фармакологів, провізорів, клінічних провізорів, організаторів системи охорони здоров’я.

Підготовлено фахівцями Управлінням охорони здоров’я

Зміст

Вступ

Як користуватись Регіональним формуляром лікарських засобів

Зміни, внесені до чотирнадцятого випуску Регіонального формуляра лікарських засобів

Основні позначення та скорочення

1. Невідкладна допомога при гострих отруєннях

2. Кардіологія. Лікарські засоби

3. Гастроентерологія. Лікарські засоби

4. Пульмонологія. Лікарські засоби, що застосовуються при обструктивних захворюваннях дихальних шляхів

5. Лікарські засоби, що застосовуються у лікуванні розладів психіки та поведінки

6. Неврологія. Лікарські засоби

7. Ендокринологія. Лікарські засоби

8. Ревматологія. Лікарські засоби

9. Дерматовенерологія. Лікарські засоби

10. Анестезіологія та реаніматологія. Лікарські засоби

11. Акушерство, гінекологія. Лікарські засоби

12. Урологія, андрологія, сексопатологія, нефрологія. Лікарські засоби

13. Гематологія. Лікарські засоби

14. Неонатологія. Лікарські засоби

15. Офтальмологія. Лікарські засоби

16. Оториноларингологія. Лікарські засоби

17. Протимікробні та антигельмінтні засоби

18. Імуномодулятори та протиалергічні засоби

19. Лікарські засоби для лікування злоякісних новоутворень

20. Вітаміни

21. Вакцини та анатоксини

Додаток 1. Правила виписування рецептів та вимог – замовлень на ЛЗ і вироби медичного призначення

Додаток 2. Взаємодія лікарських засобів

Додаток 3. Особливості застосування ЛЗ у жінок в період вагітності та в період лактації

Додаток 4. Особливості застосування ЛЗ при недостатності функції внутрішніх органів (печінки, нирок, легень, серця)

Додаток 5. Особливості застосування і обмеження у дітей та осіб похилого та старечого віку.

Додаток 6. Фармацевтична опіка, скерована на лікарів та медичний персонал (попередження та інформація для медичного персоналу) (при необхідності зазначити ці дані) та фармацевтична опіка, скерована на пацієнта (попередження та інформація для пацієнта)

Додаток 7. Фармаконагляд за побічними реакціями, відсутністю ефективності лікарських засобів, вакцин, туберкуліну та несприятливими подіями після вакцинації

Додаток 8. Лікарські засоби для надання паліативної та хоспісної допомоги

Додаток 9. Законодавча база формулярної системи в Україні

Додаток 10. Формуляр первинної медичної допомоги

Додаток 11. Рекомендації ВООЗ щодо сприяння раціональному використанню лікарських засобів

ВСТУП

Чотирнадцятий випуск Регіонального формуляра лікарських засобів (далі – Регіональний формуляр) спрямований на подальший розвиток в області формулярної системи лікарських засобів (далі - ЛЗ). Стаття 14-1 Основ законодавства України про охорону здоров'я визначає лікарський формуляр, тобто перелік зареєстрованих в Україні лікарських засобів, що включає ліки з доведеною ефективністю, допустимим рівнем безпеки, використання яких є економічно прийнятним, як складову системи галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я.

Перегляд та оновлення Регіонального формуляра здійснюється відповідно до рекомендацій ВООЗ, які реалізовані у наказі МОЗ України від 22.07.2009 № 529 «Про створення формулярної системи забезпечення лікарськими засобами закладів охорони здоров'я», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 29.11.2009 за №1003/17019 (із змінами, внесеними згідно з наказами Міністерства охорони здоров'я № 429 від 26.06.2014 та від 12.08.2020 № 1856).

Метою розробки Регіонального формуляра лікарських засобів є створення на регіональному рівні та впровадження якісної формулярної системи раціональної фармакотерапії - безпечного, ефективного та економічно обґрунтованого застосування ліків через забезпечення працівників охорони здоров'я об'єктивною професійно спрямованою інформацією про них, що є вагомою складовою покращання якості та підвищення клінічної та економічної ефективності медичної допомоги.

Структура документу відповідає міжнародним вимогам до складання формулярів. Регіональний формуляр містить, зокрема, інформацію щодо фармакотерапевтичної дії, вибору, виписування, особливостей призначення, правил відпуску ЛЗ тощо.

У Регіональному формулярі міститься 21 основний розділ та 11 додатків. Наведені даних про рівень доказовості ефективності ЛЗ.

У чотирнадцятому випуску оновлено всі розділи, вилучені ЛЗ, що не були зареєстровані в Україні станом на 01.09.2021 р.

Включення до Регіонального формуляра нових ЛЗ з доведеною ефективністю, безпекою, базувалось на даних Державного формуляра.

Для забезпечення публічності процесу створення даного медико-нормативного документу проект чотирнадцятого випуску Регіонального формуляра розміщується на сайті УОЗ ОДА. (uoz.cn.ua).

Розробка чотирнадцятого випуску Регіонального формуляра забезпечує впровадження багатовекторної системи раціонального використання лікарських засобів в медичній практиці.

В Україні створюються умови, необхідні для раціонального використання ЛЗ, зокрема впроваджена та удосконалюється державна формулярна система, яка впроваджує в медичну практику формуляри 3 рівнів:

1.Державний формуляр лікарських засобів – у вигляді керівництва, що включає перелік ЛЗ, зареєстрованих в Україні з доведеною ефективністю, допустимою безпекою та економічно вигідним використанням.

2.Регіональний формуляр лікарських засобів Міністерства охорони здоров’я Автономної Республіки Крим, структурних підрозділів охорони здоров’я обласних, Київської міської державних адміністрацій (у форматі формулярного переліку).

3.Локальний формуляр лікарських засобів закладу охорони здоров’я (у форматі формулярного переліку).

Створення та забезпечення регулярного перегляду та оновлення формулярів ЛЗ в області покладено на:

1. Регіональний формулярний комітет Управління охорони здоров'я обласної державної адміністрації;

3. Фармакотерапевтичні комісії закладів охорони здоров’я державної та комунальної форм власності.

Регіонального формуляра розроблено для широкого кола лікарів, організаторів охорони здоров’я, а також підготовки фахівців медичної галузі на післядипломному етапі.

Як користуватись
Регіональним формуляром лікарських засобів

Регіональний формуляр містить загальну інформацію, основні розділи та додатки.

Загальна інформація включає зміст, вступ, рекомендації щодо користування державним формуляром, перелік основних позначень та скорочень, зміни, що внесені до чотирнадцятого випуску Державного формуляра лікарських засобів.

Основні розділи формуляра структуровані за групами ЛЗ, що застосовуються в фармакотерапевтичному лікуванні хвороб та станів відповідно напрямку медицини, в яких переважає консервативна терапія.

Лікарські засоби у Регіональному формулярі систематизовані за міжнародною непатентованою назвою (далі – МНН). Інформація про ЛЗ, що включені до РФ, подається відповідно до формату формулярної статті. Джерелом наповнення формулярної статті є діюча Інструкція для медичного застосування (далі -Інструкція) оригінального ЛЗ, зареєстрованого в Україні; за відсутності реєстрації в Україні оригінального ЛЗ використовується Інструкція генеричного ЛЗ, що першим був зареєстрований в Україні. Формулярні статті розроблено тільки на монопрепарати, оскільки вони є пріоритетними для включення до формуляра.

Поряд з МНН ЛЗ проставляються додаткові позначки (індекси):

(*) мають ЛЗ, що включені до Національного переліку основних лікарських засобів, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25.03.2009 № 333 «Деякі питання державного регулювання цін на лікарські засоби і вироби медичного призначення» (в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 13.12.2017 № 1081);

(**) мають ЛЗ, що включенні до Переліку лікарських засобів, дозволених до застосування в Україні, які відпускаються без рецептів з аптек та їх структурних підрозділів, затвердженого наказом МОЗ України від 18.04.2019 № 876, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 16.05.2019 р. за № 509/33480.

(ВООЗ) мають ЛЗ, що включенні до Базового переліку основних лікарських засобів ВООЗ.

Наявність рекомендацій у третинних джерелах наукової інформації до застосування ЛЗ позначена додатковими індексами формулярної статті у рубриці «Показання для застосування лікарського засобу»:

БНФ – у Британському Національному Формулярі, 2021 рік випуску.

ВООЗ – у Базовому формулярі ВООЗ.

Торговельні назви всіх зареєстрованих в Україні ЛЗ розміщаються в алфавітному порядку у двох підрозділах:

I – ЛЗ вітчизняного виробництва

II – ЛЗ іноземного виробництва

Якщо в різних розділах **вказано однакові ЛЗ в однакових лікарських формах, то повна формулярна стаття розміщена в тому розділі, який відповідає основним/переважним показанням.** *Наприклад, повна формулярна стаття Еналаприл (Enalapril) розміщена у розділі «Кардіологія. Лікарські*

засоби», а в інших розділах, що містять рекомендації до застосування цього ЛЗ, після назви Еналаприл (Enalapril) міститься тільки посилання на розділ «Кардіологія. Лікарські засоби».

Якщо в одному розділі вказано **різні лікарські форми з вмістом однакової діючої речовини,** то вся інформація вміщена до однієї формулярної статті з відповідною МНН. В такому разі **кожен пункт формулярної статті містить узагальнену інформацію з інструкцій для медичного застосування кожної вказаної лікарської форми**. *Наприклад, повна формулярна стаття Сальбутамол (Salbutamol), що розміщена у розділі «Пульмонологія. Лікарські засоби, що застосовуються при обструктивних захворюваннях дихальних шляхів», включає інформацію про всі лікарські форми, рекомендовані до застосування в пульмонології (аерозоль для інгаляцій, дозований, р-н для інгаляцій у небулах, р-н для ін'єкцій, капс. з модифікованим вивільненням).*

Якщо в різних розділах вказано **ЛЗ, що містять однакову діючу речовину в різних лікарських формах, то повна формулярна стаття розміщена в тому розділі, де рекомендується застосування лікарської форми системної дії** (р-н для ін'єкцій, табл., капс. та ін.). В тих розділах, де рекомендується застосування місцевих лікарських форм (мазі, гелі, краплі очні/вушні та ін.), після МНН вказується стисла інформація стосовно показання до застосування, способу застосування, форми випуску та торгової назви ЛЗ. *Наприклад, повна формулярна стаття Гідрокортизон (Hydrocortisone) розміщена у розділі «Ендокринологія. Лікарські засоби» з інформацією про лікарські форми системної дії - суспензія для ін'єкцій, порошок ліофілізований для приготування р-ну для ін'єкцій. В той час в розділі «Дерматовенерологія. Лікарські засоби», де рекомендовано застосування препаратів місцевої дії з діючою речовиною «гідрокортизон» (крем, мазь для зовнішнього застосування, емульсія нашкірна), вказана лише стисла інформація про застосування лікарської форми місцевої дії та міститься посилання на розділ «Ендокринологія. Лікарські засоби», де розміщена повна формулярна стаття даного ЛЗ.*

Інформація про комбіновані препарати подається стисло - в назву виносяться всі діючі речовини, далі вказується інформація стосовно торговельної назви, форми випуску, вмісту (кількості) діючих речовин та назви виробника.

У чотирнадцятому випуску також міститься інформація щодо цінової характеристики ЛЗ, що включені до Державного формуляра. Розробка та регулярне оновлення реєстру оптово-відпускних цін на лікарські засоби і вироби медичного призначення, визначеного наказом МОЗ України від 18.08.2014 № 574 «Про затвердження Положення про реєстр оптово-відпускних цін на лікарські засоби і вироби медичного призначення, порядок внесення до нього змін та форм декларації зміни оптово-відпускної ціни на лікарський засіб та виріб медичного призначення», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 09.09.2014 за № 1097/25874, стали юридичним підґрунтям для реалізації в Україні міжнародних підходів до відображення цінової характеристики лікарського засобу у формулярі.

У чотирнадцятому випуску надається інформація про ціну визначеної добової дози (Defined Daily Dose –DDD) або стандартної добової дози, для

розрахунку яких використовуються дані реєстру оптово-відпускних цін та офіційний курс та вид іноземної валюти, встановлений Національним банком України на дату подання декларації зміни оптово-відпускної ціни на ЛЗ (така інформація представлена з округленням до другого знаку після коми). DDD – це середня підтримуюча доза на день для лікарських засобів, що використовуються за їх основним показанням, для дорослих вагою 70 кг. DDD розраховується Міжнародним Центром співпраці ВООЗ та Інституту Громадського Здоров'я Норвегії з питань методології статистичних досліджень лікарських засобів і повинна розглядатися не як «правильна доза», а як міжнародний компроміс, що базується на огляді баз доказової медицини, доступних на момент розрахунку DDD (офіційний сайт зазначеної вище організації - www.who.no).

Оскільки станом на 01.09.2021 р. не всі ЛЗ, що включені до Державного формуляра, мали DDD, для відображення цінової характеристики ЛЗ використовувалась стандартна доза. Інформацію про величину DDD та стандартної дози, використану авторами для розрахунків цінової характеристики ЛЗ, представлено у рубриці формулярної статті «Визначена/стандартна доза». Така характеристика лікарського засобу має стати для управлінців системи охорони здоров'я об'єктивним інструментом у виборі препарату з числа лікарських засобів різних виробників.

Додатки включають інформацію щодо правил виписування рецептів, взаємодії ЛЗ, особливості застосування ЛЗ у пацієнтів окремих вікових груп, застосування ЛЗ у пацієнтів з порушеннями функції життєво необхідних органів та систем, питання фармацевтичної опіки, скерованої на лікарів та пацієнтів, післяреєстраційний нагляд за побічними реакціями та відсутністю ефективності ЛЗ в Україні та предметні покажчики ЛЗ. Структурно Додатки 2-6 розроблені у вигляді таблиць, в крайній лівій колонці яких розміщено список ЛЗ (монопрепаратів), включених до РФ українському мовою в алфавітному порядку, в інших колонках –тематична інформація.

Додаток 7 окрім загальних питань фармаконагляду також містить бланк карти-повідомлення про побічну реакцію чи відсутність ефективності ЛЗ при медичному застосуванні із зазначенням вимог до складання.

Додаток 8 представлений формуляром лікарських засобів для паліативної та хоспісної допомоги.

У Додатку 9 наведено накази МОЗ України щодо створення, впровадження формулярної системи лікарських засобів в Україні, а також щодо впровадження нового механізму збору інформації про ефективність та безпеку медичного застосування лікарських засобів – моніторинг стаціонарів.

Додаток 11 - рекомендації ВООЗ щодо сприяння раціональному використанню лікарських засобів має на меті рекомендувати належну практику призначення лікарських засобів та важливі фактори, які можуть впливати на результат медикаментозної терапії.

Зміни, внесені до чотирнадцятого випуску Державного формуляра лікарських засобів

ПЕРЕЛІК ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ, ЩО ВИКЛЮЧЕНІ З ЧОТИРНАДЦЯТОГО ВИПУСКУ ДЕРЖАВНОГО ФОРМУЛЯРА

Розділ 3. «Гастроентерологія. Лікарські засоби»	Інтерферон альфа-2b (Interferon alfa-2b) Сукральфат (Sucralfate) Тиліхінол + тиліхінолу лаурилсульфат + тилброхінол (Thylichinol + thylichinoli laurilsufatici + thylbrochinol)
Розділ 6. «Неврологія. Лікарські засоби»	Пірибедил (Piribedil) Толперизон (Tolperisone)
Розділ 7. «Ендокринологія. Лікарські засоби»	Кислота клодронова (Clodronic acid) Стронцію ранелат (Strontium ranelate) Літій (Lithium)
Розділ 8. «Ревматологія. Лікарські засоби»	Стронцію ранелат (Strontium ranelate)
Розділ 9. «Дерматовенерологія. Лікарські засоби»	Бензатину бензилпеніцилін (Benzathine benzylpenicillin)
Розділ 10. «Анестезіологія та реаніматологія. Лікарські засоби»	Кислота глутамінова + гліцин + лізин + калію хлорид + магнію хлорид + ізолейцин + лейцин + метіонін + фенілаланін + триптофан + валін + аргінін + гістидин + аланін + натрію гідроксид + натрію ацетат + кислота аспарагінова + ксиліт + треонін (Glutamic acid + glycine + lysine + potassium chloride + magnesium chloride + isoleucine + leucine + methionine + phenylalanin + tryptophan + valin + arginin + histidine + alanin + sodium hydroxide + sodium acetate + aspartic acid + xylitol + threonine); Кальцію хлорид + кислота глутамінова + гліцин + лізин + орнітин + калію хлорид + натрію хлорид + ацетилцистеїн + магнію хлорид + серин + ізолейцин + лейцин + метіонін + фенілаланін + триптофан + валін + аргінін + гістидин + аланін + пролін + кислота яблучна + натрію гідроксид + натрію ацетат + кислота аспарагінова + треонін + ацетилтирозин (Calcium chloride + glutamic acid + glycine + lysine + ornithine + potassium chloride + sodium chloride + acetylcysteine + magnesium chloride + serine + isoleucine + leucine + methionine + phenylalanin + tryptophan + valin + arginin + histidine + alanin + prolin + malic acid + sodium hydroxide + sodium acetate + aspartic acid + threonine + acetyltyrosine); Олія оливкова рафінована + олія соєва рафінована + l-аланін + l-аргінін + гліцин + l-гістидин + l-ізолейцин + l-лейцин + l-лізин + l-метіонін + l-фенілаланін + l-пролін + l-серин + l-треонін + l-триптофан + l-тирозин + l-валін + натрію ацетат + натрію гліцерофосфат + калію хлорид + магнію хлорид + глюкози моногідрат + кальцію хлорид (Refined olive oil + refined soya oil + l-alanine + l-arginine + glycine + l-histidine + l-isoleucine + l-leucine + l-lysine + l-methionine + l-phenylalanine + l-proline + l-serine + l-treonine + l-tryptophan + l-tyrosine + l-valine + sodium acetate + sodium glycerophosphate + potassium chloride + magnesium chloride + glucose monohydrate + calcium chloride); Кальцію хлорид + гліцин + лізин + ізолейцин + лейцин + метіонін + фенілаланін + триптофан + валін + аргінін + гістидин + аланін + пролін + кислота яблучна + треонін + натрію гліцерофосфат + магнію хлориду гексагідрат + калію гідроксид (Calcium chloride + glycine + lysine + isoleucine + leucine + methionine + phenylalanin + tryptophan + valin + arginin + histidine + alanin + prolin + malic acid + threonine + sodium glycerophosphate + magnesium chloride hexahydrate + kalium hydroxide)
Розділ 14. «Неонатологія. Лікарські засоби»	Ацикловір (Aciclovir)
Розділ 15. «Офтальмологія. Лікарські засоби»	Ацикловір (Aciclovir) Проксіметакаїн (Proxymetacain)
Розділ 17. «Протимікробні та антигельмінтні засоби»	Бензатину бензилпеніцилін (Benzathine benzylpenicillin) Диданозин (Didanosine)
Розділ 19. «Лікарські засоби для лікування злоякісних новоутворень»	Кислота клодронова (Clodronic acid) Ленограстим (Lenograstim)
Додаток 8	Тіанептин (Tianeptine)
	Кислота клодронова (Clodronic acid)

ПЕРЕЛІК ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ, ЩО ВІДНОВЛЕНІ В ЧОТИРНАДЦЯТОМУ ВИПУСКУ ДЕРЖАВНОГО ФОРМУЛЯРА

Розділ 17. «Протимікробні та антигельмінтні засоби»	Ломефлоксацин

ПЕРЕЛІК ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ, ЩО ВКЛЮЧЕНІ В ЧОТИРНАДЦЯТИЙ ВИПУСК ДЕРЖАВНОГО ФОРМУЛЯРА ЗА РІШЕННЯМ ЦФК

Розділ 3. «Гастроентерологія. Лікарські засоби»	Глекапревір + пібрентасвір (Glecaprevir + pibrentasvir)
Розділ 14. «Неонатологія. Лікарські засоби»	L-аргінін + L-лейцин + L-ізолейцин + L-метіонін + L-фенілаланін + L-аланін + L-пролін + L-валін + L-треонін + L-лізин + гліцин + L-гістидин + L-серин + L-тирозин + L-триптофан + L-цистеїн + L-яблучна кислота + таурин
Розділ 17. «Протимікробні та антигельмінтні засоби»	Глекапревір + пібрентасвір (Glecaprevir + pibrentasvir)

ОСНОВНІ ПОЗНАЧЕННЯ ТА СКОРОЧЕННЯ

α	–	альфа
AUC	–	площа на графіку під кривою “концентрація - час”
AV	–	атріовентрикулярний
β	–	бета
DDD	–	визначена добова доза
Hb	–	рівень гемоглобіна
Ig	–	імуноглобулін
pH	–	водневий показник
t°	–	температура
$T_{1/2}$	–	період напівіснування
а/б	–	антибіотик
а/г	–	антиген
а/т	–	антитіло
АБЗ	–	антибактеріальний засіб
АГ	–	артеріальна гіпертензія
АДФ	–	аденозиндифосфат
АКТГ	–	адренокортикотропний гормон
АЛТ	–	аланінамінотрансфераза
амп.	–	ампула
антиIgE	–	антиімуноглобулін Е
АПФ	–	ангіотензин-перетворюючий фермент
АР	–	алергічні реакції
АСТ	–	аспартатамінотрансфераза
АТ	–	артеріальний тиск
АТФ	–	аденозинтрифосфат
БА	–	бронхіальна астма
бл.	–	блістер
в/в	–	внутрішньовенне введення
в/м	–	внутрішньом’язеве введення
в/о	–	вкрита оболонкою
ВГА	–	вірусний гепатит А
ВГВ	–	вірусний гепатит В
ВГС	–	вірусний гепатит С
ВДШ	–	верхні дихальні шляхи
ВІЛ	–	вірус імунодефіциту людини
ВР	–	внутрішньоочна рідина
ВОТ	–	внутрішньоочний тиск
г.	–	гострий
ГД	–	гемодіаліз
ГК	–	глюкокортикоїди
ГКС	–	глюкокортикостероїди
год	–	година
Гр (-)	–	грамнегативний
Гр (+)	–	грампозитивний
ГРВІ	–	гості респіраторно-вірусні інфекції
ГСіС	–	гемосорбція на іонообмінних смолах
ГСв	–	гемосорбція на активованому вугіллі
ДН	–	дихальна недостатність
ДНК	–	дезоксирибонуклеїнова кислота
ДПК	–	дванадцятипала кишка
ЕКГ	–	електрокардіограма
ІКС	–	інгаляційний кортикостероїд
ІМ	–	інфаркт міокарда
ІХС	–	ішемічна хвороба серця
КА	–	карбоангідраза
капс.	–	капсула
к-та	–	кислота
крап.	–	краплі
КФК	–	креатинфосфокіназа
ЛДГ	–	лактатдегідрогеназа
ЛЗ	–	лікарський засіб
ЛФ	–	лужна фосфатаза
м/о	–	мікроорганізм

МАО	–	моноамінооксидаза
МБТ	–	мікобактерії туберкульозу
МДД	–	максимальна добова доза
МО	–	міжнародні одиниці
МПД	–	максимально переносима доза
НДШ	–	нижні дихальні шляхи
НІЗТ	–	нуклеозидні інгібітори зворотної транскриптази
ННІЗТ	–	ненуклеозидні інгібітори зворотної транскриптази
НПЗЗ	–	нестероїдні протизапальні засоби
ОФВ1	–	об'єм форсованого видиху за першу секунду
оч.	–	очні
п/ш	–	підшкірне введення
ПД	–	перитонеальний діаліз
п/о	–	плівкова оболонка
ПОШвид	–	пікова об'ємна швидкість видиху
ПРВЗ	–	протиретровірусні засоби
прол. дії	–	пролонгованої дії
ПТП	–	протитуберкульозні препарати
ПФ	–	плазмаферез
р/добу	–	кількість разів на добу
РА	–	ревматоїдний артрит
РЕФР	–	рецептор епідермального фактору росту
р-н	–	розчин
РНК	–	рибонуклеїнова кислота
СА	–	синоатріальний
СІТ	–	специфічна імунотерапія
СКС	–	системні глюкокортикостероїди
с-м	–	синдром
с-м WPW	–	синдром Вольфа-Паркінсона-Уайта
$C_{макс}$	–	максимальна концентрація в плазмі
СНІД	–	синдром набутого імунодефіциту
СН	–	серцева недостатність
СНП	–	сенсоневральна приглухуватість
СС	–	серцево-судинний
СССВ	–	синдром слабкості синусового вузла
СтДД	-	стандартна добова доза
ст.л.	–	столова ложка
табл.	–	таблетка
ФД	–	форсований діурез
ФЖЕЛ	–	форсована життєва ємкість легень
фл.	–	флакон
хв	–	хвилина
ХГА	–	хронічний гепатит А
ХГВ	–	хронічний гепатит В
ХГС	–	хронічний гепатит С
ХОЗЛ	–	хронічні обструктивні захворювання легенів
хр.	–	хронічний
ЦД	–	цукровий діабет
ЦМВ	–	цитомегаловірус
ЦНС	–	центральна нервова система
ц/о	–	цукрова оболонка
ч.л.	–	чайна ложка
ЧМТ	–	черепно-мозкова травма
ЧСС	–	частота серцевих скорочень
чар/уп.	–	чарункова упаковка
ШВЛ	–	штучна вентиляція легенів
ШКТ	–	шлунково-кишковий тракт
р/os	–	перорально

1. НЕВІДКЛАДНА ДОПОМОГА ПРИ ГОСТРИХ ОТРУЄННЯХ

1. НЕВІДКЛАДНА ДОПОМОГА ПРИ ГОСТРИХ ОТРУЄННЯХ

1.1. Основні принципи надання невідкладної допомоги при гострих отруєннях

1.2. Детоксикаційна (антидотна) терапія

1.3 Ентеросорбція

1.4. Детоксикаційні лікарські засоби

1.1. Основні принципи надання невідкладної допомоги при гострих отруєннях

Причинами отруєння можуть бути: лікарські засоби, харчові продукти, речовини побутової хімії, отрути рослин і тварин. Отруйна речовина може потрапити в організм різними шляхами: ч/з шлунково-кишковий тракт, дихальні шляхи, шкіру, кон'юнктиву, при введенні речовини п/ш, в/м, в/в. Отруйна речовина може чинити токсичну дію у місці надходження, що проявляється найчастіше опіками різного ступеня, місцевоподразнюючою дією, ушкодженням шкіри та/або слизової оболонки тощо. У разі надходження отрути в організм, вона викликає загальнотоксичну (резорбтивну) дію, що характеризується переважним ураженням окремих органів і систем організму. Надання невідкладної медичної допомоги при г. отруєннях повинно проводитись із врахуванням шляхів надходження отрути в організм, кількості отрути, процесів біотрансформації та шляхів виведення із організму, а також механізму розвитку інтоксикації та клінічної синдроматики.

Лікування г. екзогенних інтоксикацій має характерні особливості, які полягають у необхідності поєднаного проведення лікувальних заходів, а саме використання методів прискореного виведення токсичних речовин з організму; одночасного застосування специфічної (антидотної) терапії, яка впливає на метаболізм токсичних речовин в організмі або зменшує їх токсичність; проведення лікувальних заходів, направлених на захист і підтримання тієї функції організму, яка переважно вражається даною токсичною речовиною.

Основні лікувальні заходи при наданні невідкладної медичної допомоги при г. інтоксикаціях наступні:

1. Забезпечення та підтримка життєво важливих функцій організму, що полягає у наступному:

1.1. Підтримка й відновлення адекватної функції зовнішнього дихання:

– забезпечення вільної прохідності дихальних шляхів (аспірація з верхніх дихальних шляхів слизу, блювотних мас, видалення сторонніх предметів та ін.);

– респіраторна терапія (оксигенотерапія, штучна вентиляція легень за показаннями).

1.2. Підтримка й відновлення функції серцево-судинної системи:

- забезпечення адекватного венозного доступу до периферичних судин (пункція/катетеризація судин);

- підтримка ефективного рівня артеріального тиску для забезпечення адекватного кровообігу.

1.3. Підтримка й відновлення функції ЦНС: протисудомна терапія.

2. Видалення токсичної речовини з місць її надходження до організму постраждалого (дерма, слизові оболонки, шлунково-кишковий тракт та ін.):

– обробка шкіри – за умов наявних або потенційно можливих ознак перебування на її поверхні токсичної речовини та/або інформації про інтрадермальний шлях надходження отрути до організму;

– обробка слизових оболонок ротової порожнини - за умов наявних або потенційно можливих ознак перебування на їх поверхнях токсичної речовини та/або інформації про пероральний шлях надходження отрути до організму;

– обробка слизових оболонок очей - за умов наявних або потенційно можливих ознак перебування на слизових оболонках очей токсичної речовини та/або інформації про інтракон'юнктивальний шлях надходження отрути до організму;

– санація шлунку (зондова, беззондова) - за умов наявних або потенційно можливих ознак перебування у верхніх відділах ШКТ токсичної речовини та/або інформації про пероральне надходження отрути до організму;

– санація кишечника із застосуванням антидотних препаратів та ентеросорбентів (зондовий лаваж, очищувальна клізма) - за умов наявних або потенційно можливих ознак перебування у нижніх відділах ШКТ токсичної речовини та/або інформації про інтестинальний шлях надходження отрути до організму.

3. Детоксикаційна терапія спрямована на видалення отрути із організму. При цьому поряд із застосуванням специфічних детоксикаційних ЛЗ (антидотів) важливу роль відіграє водне навантаження (ентеральне та/або парентеральне) з форсованим діурезом (р-н глюкози 5-10-20%, р-н натрію хлориду 0,9%, сольові р-ни, альбумін 5-10%, реополіглюкін, реосорбілакт, рефортан, гелофузин, теофілін 2,4 %, фуросемід, сечовина, манітол, трисамін), корекція дизелектролітемії (р-н калію хлориду 7,5 %, р-н кальцію хлориду 10 %, натрію гідрокарбонату 4%), а також екстракорпоральна детоксикація: методи діалізної терапії (гемодіаліз, перитонеальний діаліз), методи роздільної терапії (плазмаферез), методи фільтраційної терапії (гемодіафільтрація, гемофільтрація), методи сорбційної терапії (гемосорбція, плазмасорбція). Показання до операції водного навантаження з форсованим діурезом та екстракорпоральної детоксикації в залежності від характеру отрути та важкості отруєння передбачені чинними клінічними протоколами.

Успіх лікування при г. інтоксикаціях в основному залежить від своєчасного виконання всього комплексу терапевтичних процедур, проведених на догоспітальному етапі і безпосередньо в лікувальних закладах.

1.2. Детоксикаційна (антидотна) терапія

Таблиця 1.

Детоксикаційні засоби, які використовуються для інактивації отрут в місцях їх надходження до організму (дерма, слизові оболонки, гастро-інтестинальний тракт та ін.) та для знешкодження в організмі (антидоти)

Отрута	Засоби, для специфічної інактивації отрути в шлунку, на шкірі та слизових оболонках (варіанти вибору та/або поєднання)	Лікарські засоби для детоксикаційної терапії (варіанти вибору та/або поєднання)
Отруєння антибіотиками системного призначення (Т.36)		
Антибактеріальні засоби	**Для інактивації отрути в шлунку:** вугілля активоване, сульфат магнію 10 % р-н. **Ентеросорбція протягом усього гострого періоду захворювання** гідрогель метилкремнієвої к-ти; - вугілля активоване	-піридоксину гідрохлорид у дозі 1.0 г в/в; при необхідності – повторне введення
Отруєння іншими протимікробними та протипаразитарними засобами (Т.37)		
Перманганат калію	**Для інактивації отрути в шлунку:** крохмаль; вугілля активоване; 0.5-1 % р-н аскорбінової к-ти (20 мл 5 % р-ну аскорбінової к-ти розводять в 80 мл води - співвідношення 1:4). **Для обробки уражених слизових оболонок порожнини рота:** 0.5-1 % р-н аскорбінової к-ти; гліцерин; суміш 3 % р-ну перекису водню та 3 % р-ну оцтової к-ти у співвідношенні 1:1. **Для промивання очей:** 0.5-1 % р-н аскорбінової к-ти. **Для інактивації отрути на уражених ділянках шкіри:** суміш з 200 мл 3 % р-ну перекису водню, 400 мл 3 % р-ну оцтової к-ти, 2.0 л теплої питної води.	Антидот в Україні не зареєстровано
Йод	**Для інактивації отрути в шлунку:** тіосульфат натрію 0.5 % р-н (16.6 мл 30 % р-ну тіосульфату натрію на 100 мл питної води, або розвести антидот з водою в співвідношенні 1:5), у дозі: немовлята - 10.0; молодший вік - 20.0; шкільний вік - 50.0; крохмаль. **Ентеросорбція протягом усього гострого періоду захворювання:** гідрогель метилкремнієвої к-ти; вугілля активоване.	- тіосульфат натрію в дозі: 25 мг/кг, в/в, крап. 0.15-0.33 мл/кг (але не більше 10 мл 3 % р-ну) - для дітей; 10-20 мл 1-2% р-ну, в/в (для дорослих)
Борна к-та	**Для інактивації отрути в шлунку:** 2 % р-н окису магнію; 15 % р-н манітолу (комплекси, що утворюються, стабілізують 2 % р-ном питної соди (20 г на 1 л води). **Для інактивації отрути на уражених ділянках шкіри:** 2-3 % р-н аміаку.	- 15 % р-н манітолу, в/в, крап. у вікових дозах
Отруєння гормонами та їх синтетичними замінниками та антагоністами, не класифікованими в інших рубриках (Т.38.)		
Препарати, які викликають гіпоглікемію	**Для інактивації отрути в шлунку:** вугілля активоване; сульфат магнію 10 % р-н. **Ентеросорбція протягом усього гострого періоду захворювання:** гідрогель метилкремнієвої к-ти; вугілля активоване.	- глюкоза 40 % р-н 20-60 мл (залежно від віку хворого), в/в, болюсно; повторне введення - під контролем рівня цукру в крові; - глюкагон (під контролем рівня калію та глюкози в крові), в/в, крапельно, в дозі: 0.1-0.2 мг/кг; 0.5 мг/кг/добу; доза насичення - 0,15 мг/кг; доза підтримуюча - 0.005-0.1 мг/(кг/год)
Отруєння неопіоїдними аналгезуючими, протигарячковими та протиревматичними засобами (Т.39)		
	Для інактивації отрути в шлунку: вугілля активоване у дозі 1 г/кг; тіосульфат натрію в дозі (16.6 мл 30 % р-ну тіосульфату натрію на 100 мл питної води, або розвести антидот з водою в співвідношенні 1:5): немовлята - 10.0; молодший вік - 20.0; шкільний вік - 50.0; сульфат магнію 10 % р-н (p/os, кожних 4-6 год., до одержання ефекту). При отруєнні аніліновими похідними (парацетамол, ацетамінофен): вугілля активоване; вазелінова олія. При отруєнні сульфаніламідами: 0.1 % р-н перманганату калію. **Ентеросорбція протягом усього гострого періоду захворювання:** гідрогель метилкремнієвої к-ти; вугілля активоване.	- ацетилцистеїн: доза насичення - 140 мг/кг маси тіла p/os; потім 70 мг/кг маси тіла ч/з кожні 4 год. протягом 3 діб; доза підтримки - 0,7 мл/кг 20 % р-н 6 р/добу протягом 4-5 днів; - метіонін: 2.5 г кожні 6 год., p/os; - токоферол: 5-10 мг/кг на доб., p/os; - тіосульфат натрію в дозі: 25 мг/кг, в/в, крап. 30 % р-н; 5-10 % р-н після промивання шлунка по 1 ложці 3 р/ день усередину; 10-20 мл 1-2% р-ну, в/в (для дорослих). 10 мл 3 % р-ну, в/в, протягом 3-5 хв. При відсутності реакції (максимальне підвищення рівня метгемоглобіну в крові протягом 30 хв. після введення) повторне введення препарату в половинній дозі; 0.15-0.33 мл/кг (але не більше 10 мл 3 % р-ну) -

		для дітей. ***Примітка**: При отруєнні ацетилсаліциловою к-тою (Аспірином) антидот відсутній.*
Отруєння наркотичними засобами та психодислептиками (галюциногенами) (Т.40)		
Опій та інші опоїди	**Для інактивації отрути в шлунку:** вугілля активоване; сульфат магнію 10 % р-н. При отруєнні морфіном: 0.02 % р-н перманганату калію. **Ентеросорбція протягом усього гострого періоду захворювання:** гідрогель метилкремнієвої к-ти; вугілля активоване.	- налоксон у дозі: 0.03-0.01 мг/кг, в/в, болюсно, кожні 2-8 хв.; 0.4-0.8 мг/год. в 5 % р-ні глюкози , в/в, крапельно.
Галюциногени		- бензодіазепіни (діазепам), в/м, в/в, у дозі: 0.12-0.8 мг/кг на добу., в/в, в 2-4 введення; не більше 10 мг, в/в, болюсно. - галантамін, в/м, п/ш, у дозі: до 1 року - 0.2-0.5 мг; 2-4 року - 1-2 мг; 5-7 років - 3-4 мг; 8-10 років - 4-5 мг; старше 10 років - 5-10 мг. - хлорпромазин у дозі: 0.5 мг/кг, в/м, 2-3 рази на день; 0.05 мг/кг, в/в, 3-4 рази на день.
Кокаїн		- адреноблокатори у вікових дозах.
Т.41. Отруєння анестизуючими засобами та терапевтичними газами		
Т.42. Отруєння протиепілептичними, седативно-снодійними та протипаркінсоністичними лікувальними засобами		
Бензодіазепіни	**Для інактивації отрути в шлунку:** вугілля активоване; сульфат магнію 10 % р-н. **Ентеросорбція протягом усього гострого періоду захворювання:** гідрогель метилкремнієвої к-ти; вугілля активоване.	- налоксон у дозі: 0.03-0.01 мг/кг, в/в, болюсно, кожні 2-8 хв.; 0.4-0.8 мг/год. в 5 % р-ні глюкози , в/в, крапельно; 0.4 мг, в/в, болюсно, кожні 2-3 хв., до досягнення мінімального “пробуджуючого” ефекту (у дорослих).
Барбітурати		- Антидот в Україні не зареєстровано.
Снодійні засоби		- Антидот в Україні не зареєстровано.
Т.43. Отруєння психотропними препаратами, не класифікованими в інших рубриках		
Трициклічні антидепресанти	**Для інактивації отрути в шлунку:** вугілля активоване; сульфат магнію 10 % р-н. **Ентеросорбція протягом усього гострого періоду захворювання:** гідрогель метилкремнієвої к-ти; вугілля активоване.	- гідрокарбонат натрію у дозі: 5 ммоль/кг маси тіла за добу (50 % дози у перші 6 год. під контролем pH плазми та утримання у межах 7,45 – 7,55); хворим, що перебувають на ШВЛ (особливо при застосуванні режиму гіпервентиляції) дози гідрокарбонату натрію зменшувати на 20-30 %.
Бутерофенони		- Біпериден (5 мг в амп.) у дозі 0.04 мг/кг, в/в, крапельно, на фізіологічному р-ні або р-ні глюкози. Інші антидоти в Україні не зареєстровано.
Нейролептики		При виникненні екстрапірамідної симптоматики - дифенгідрамін у дозі 50-100 мг або 1-2 мг/кг (для дорослих); діазепам у дозі 5-10 мг, в/в, в/м (для дорослих).
Солі брому	**Для інактивації отрути в шлунку:** тіосульфат натрію в дозі 0.5-2 г у вигляді 10 % р-ну. **Ентеросорбція протягом усього гострого періоду захворювання:** гідрогель метилкремнієвої к-ти; вугілля активоване.	- тіосульфат натрію в дозі 0.5 - 2 г у вигляді 10 % р-ну.
Т.44. Отруєння препаратами, які переважно впливають на вегетативну нервову систему		
Холінолітичні препарати (у т.ч. інгібітори холінестерази)	**Для інактивації отрути в шлунку:** вугілля активоване; сульфат магнію 10 % р-н. **Ентеросорбція протягом усього гострого періоду захворювання:** гідрогель метилкремнієвої к-ти; вугілля активоване.	- галантамін у вікових дозах Інші антидоти в Україні не зареєстровано.
Стимулятори бета-2-адренергічних рецепторів		- епінефрин у дозі 1-4 мг/хв., в/в, титруючи, аж до досягнення позитивного клінічного ефекту. При отруєнні стимуляторами β_2-адренергічних рецепторів: пропранолол 0.01-0.02 мг/кг маси тіла, в/в.
Т.45. Отруєння переважно системними та гематологічними препаратами, не класифікованими в інших рубриках		
Залізо та його сполуки	**Для інактивації отрути в шлунку:** ***- дефероксамін,*** р/os: у загальний обсяг рідини для промивання шлунка додати 5-10 г	- дефероксамін у вікових дозах залежно від ступеня важкості отруєння.

	дефероксаміну; - ***натрію гідрокарбонат*** (у лужному середовищі, при pH вище 5.0, закисне залізо перетворюється в окисне й може бути зв'язано основним антидотом дефероксаміном). Повторні санації кишечнику гіперосмолярним водним р-ном ч/з кожні 8 год., протягом першої доби від моменту госпіталізації пацієнта. **Ентеросорбція протягом усього гострого періоду захворювання:** гідрогель метилкремнієвої к-ти; вугілля активоване	
Антикоагулянти	**Для інактивації отрути в шлунку:** вугілля активоване; сульфат магнію 10 % р-н. **Ентеросорбція протягом усього гострого періоду захворювання:** гідрогель метилкремнієвої к-ти; вугілля активоване.	- протамін у вікових дозах; - менадіон у вікових дозах; - вітамін К1.
Цитостатичні препарати		- фолієва к-та в дозі 2.5 мг (не більше 10 мг/кг на доб.), в/м.
Метатрексат		- кальцій фолінат у дозі 10 мг/м^2 поверхні тіла, в/в, крапельно.
Т.46. Отруєння засобами, які діють переважно на серцево-судинну систему		
Серцеві глікозиди	**Для інактивації отрути в шлунку:** вугілля активоване; сульфат магнію 10 % р-н.	Специфічні антидоти в Україні не зареєстровано.
Блокатори кальцієвих каналів бензодіазепінового та фенілалкіл-амінового ряду	**Ентеросорбція протягом усього гострого періоду захворювання:** гідрогель метилкремнієвої к-ти; вугілля активоване.	- кальцію хлорид 10 % (у максимальній віковій дозі) або кальцію глюконат 10 % (0.2 мл/кг маси), вводять кожні 5-10 хв. до досягнення клінічного ефекту.
Блокатори кальцієвих каналів похідні 1,4-дегідро-перидину		- глюкагон (під контролем рівня калію і глюкози в крові), в/в, крапельно, в дозі: 0.1-0.2 мг/кг; 0.5 мг/кг/доб.; доза насичення - 0,15 мг/кг; доза підтримуюча - 0.005-0.1 мг/(кг/год.); 2-5 мг, в/в, болюсно, з наступною інфузією по 2-3 мг у год. (для дорослих).
Клонідин		- налоксон у дозі: 0.03-0.01 мг/кг, в/в, болюсно, кожні 2-8 хв.; 0.4-0.8 мг/год. в 5 % р-ні глюкози , в/в, крапельно; - метоклопрамід 0.5 % р-н: доза насичення - 0.5 мг/кг; доза підтримуюча - 0.25 мг/кг, в/в, крапельно, протягом 4-5 год.
Дигіталіс		Специфічні антидоти в Україні не зареєстровано.
β-блокатори		- атропіну сульфат 0.1 % р-н (підтримка адекватної ЧСС): показаний при ізольованій синусовій брадикардії без порушень провідності і ритму серця. Дорослі: 0,5 – 1,0 мг в/в з повторенням зазначеної дози ч/з 5 хв. до отримання відповіді. При зупинці серця - 1 мг атропіну, в/в, з повторенням ч/з 3- 5 хв. Мінімальна доза 0,6 мг; максимальна доза - 0,04 мг/кг. Діти: 0.02 мг/кг, в/в; повторно - ч/з кожні 5 хв. до припинення брадикардії (загальна максимальна доза 1 мг; дітям старшого віку - до 5 мг); доза атропіну менше 0.1 мг (для дітей) і 0.5 - 1 мг (для дорослих) супроводжується розвитком тахікардії; доза менше 0,5 мг може викликати парадоксальну реакцію. атропін у дозі в 3-5 мг визначає повну блокаду холінергічних систем; подальше збільшення дози не супроводжується збільшенням ЧСС. Паралельно із застосуванням антидотних заходів налагоджується інгаляція зволоженого O_2 і кардіомоніторинг. - глюкагон: 150 мкг/кг, болюсно; 5-10 мг (для дорослих); пік дії за 5-7 хв. загальна тривалість дії 10-15 хв.; подальше призначення: болюсно, кожні

		10 хв., або постійна інфузія у дозі 50-100 мкг/кг/год (нормалізує інотропну та хронотропну відповіді). Катехоламіни – додаються до лікування у випадках тяжкої АТ-гіпотензії, яка мало піддається корекції. - допамін у дозі від 2-5 до 7-10 мкг/кг у хв., в/в; - добутамін у дозі від 2.4-4 до 10-12 мкг/кг у хв., в/в; - норепінефрин: 2мкг/хв. - початкова доза може збільшуватися за показами; 0,1 мкг/кг/хв. (для дітей); - епінефрин: 1 мкг/хв. - початкова доза, менший α- та більший □-адреноміметичний ефект, більш ефективно сприяє зменшенню брадикардії і відновленню провідності серця; 0,1 мкг/кг/хв. (для дітей).
Т.48. Отруєння препаратами, які діють переважно на гладку і скелетну мускулатуру та органи дихання		
Міорелаксанти		- сугамадекс; - галантамін у вікових дозах
Т.50. Отруєння діуретиками, іншими та неуточненими лікувальними засобами, медикаментами та біологічними субстанціями		
Препарати срібла	**Для інактивації отрути в шлунку (варіанти вибору та/або поєднання):** вугілля активоване у дозі 1 г/кг; 1-2 % р-н натрію хлориду (10-20 г повареної солі на 1 л води); тіосульфат натрію 0.5 % р-н (16.6 мл 30 % р-ну тіосульфату натрію на 100 мл питної води, або розвести антидот з водою в співвідношенні 1:5) у дозі: немовлята -10.0; молодший вік - 20.0; шкільний вік - 50.0.	**Для парентерального застосування:** - 10 % р-н натрію хлориду, в/в (перетворює нітрат срібла в нетоксичний хлорид срібла); ацетилцистеїн р/os, 5-10 % р-н, табл., порош., у дозі: 140 мг/кг, р/os, 1 доза. Потім по 50-70 мг/кг на 5 % р-ні глюкози, кожні 4 год. (але не більше 1330 мг за 72 год., у дорослих); 1.4 мл/кг 10 % р-н; 0.7 мл/кг 20 % р-н.
Феноли	**Для інактивації отрути в шлунку:** 10 % р-н кальцію глюконату (1 мл на рік життя); сульфат натрію в дозі 1г/рік життя, усередину в 100 мл води; тіосульфат натрію 0.5 % р-н (16.6 мл 30 % р-ну тіосульфату натрію на 100 мл питної води, або розвести антидот з водою в співвідношенні 1:5) у дозі: немовлята – 10.0; молодший вік –20.0; шкільний вік – 50.0; вугілля активоване (20 г на 200 мл води).	- 10 % р-н кальцію глюконату в дозі 0.2 мл/кг маси тіла, кожні 2 год., в/в.
Формальдегід	**Для інактивації отрути в шлунку:** 1-3 % р-н хлориду амонію; **Для інактивації отрути на уражених ділянках шкіри:** 5% р-н аміаку.	- Антидот відсутній
Невідомі (неідентифіковані) лікарські засоби	**Для інактивації отрути в шлунку:** вугілля активоване, сульфат магнію 10 % р-н. **Ентеросорбція протягом усього гострого періоду захворювання:** гідрогель метилкремнієвої к-ти; вугілля активоване	**Для парентерального застосування:** піридоксину гідрохлорид, в/в, в/м, у дозі 5-10 мг/кг; 1 г піридоксину на 1 г гідразину; по 50 мг, кожні 6 год., до усунення ацидозу.
Т.51. Токсична дія алкоголю (спиртів)		
Етанол	**Для інактивації отрути в шлунку:** вугілля активоване; сульфат магнію 10% р-н. **Ентеросорбція протягом усього гострого періоду захворювання:** гідрогель метилкремнієвої к-ти; вугілля активоване.	- Антидот відсутній
Метанол Пропанол		- етанол в/в 5% р-н (або 30% р-н - внутрішньо) у загальній дозі 1г/кг маси тіла (96% етанолу) на добу у вигляді 5% р-ну на 5% глюкозі, або перорально по 50 мл 30% етанолу кожні 3 год. Введення етанолу проводити підтримуючи його концентрацію в крові на рівні 1г/л протягом 2-5 діб.
Сивушні масла та спирти неуточнені		- етанол в/в 5% р-н (або 30% р-н - внутрішньо) у загальній дозі 1г/кг маси тіла (96% етанолу) на добу у вигляді 5% р-ну на 5% глюкозі, або перорально по 50 мл 30% етанолу кожні 3 год. Введення етанолу проводити підтримуючи його концентрацію в крові

		на рівні 1г/л протягом 2-5 діб; -піридоксин у віковій дозі; -аскорбінова к-та у віковій дозі.
Т.52. Токсична дія органічних розчинників		
Нафтопродукти (бензин, керосин, петролейний ефір)	**Для інактивації отрути в шлунку:** вазелінова олія; 2 % р-н двовуглекислої соди; рослинна олія. **Ентеросорбція протягом усього гострого періоду захворювання:** гідрогель метилкремнієвої к-ти; вугілля активоване.	- Антидот відсутній
Бензол та його гомологи	**Для інактивації отрути в шлунку:** вазелінова олія; вугілля активоване; ацетилцистеїн 5-10 % р-н, табл., порош., у дозі: 140 мг/кг, p/os, 1 доза; потім по 50-70 мг/кг на 5 % р-ні глюкози, кожні 4 год.	- тіосульфат натрію в дозі: 25 мг/кг, в/в, крап.; 0.15-0.33 мл/кг (але не більше 10 мл 3 % р-ну) - для дітей; 10-20 мл 1-2% р-ну, в/в (для дорослих).
Дихлоретан	**Для інактивації отрути в шлунку:** вазелінова олія. **Ентеросорбція протягом усього гострого періоду захворювання:** гідрогель метилкремнієвої к-ти; вугілля активоване.	- ацетилцистеїн
Фторвмісні сполуки	**Для інактивації отрути в шлунку:** 2 % р-н двовуглекислої соди; 0.5 % р-н хлориду кальцію. **Ентеросорбція протягом усього гострого періоду захворювання:** гідрогель метилкремнієвої к-ти; вугілля активоване	- Антидот відсутній
Гліколі	**Для інактивації отрути в шлунку:** вугілля активоване; сульфат магнію 10 % р-н. **Ентеросорбція протягом усього гострого періоду захворювання:** гідрогель метилкремнієвої к-ти; вугілля активоване	- етанол в/в 5% р-н (або 30% р-н - внутрішньо) у загальній дозі 1г/кг маси тіла (96% етанолу) на добу у вигляді 5% р-ну на 5% глюкозі, або перорально по 50 мл 30% етанолу кожні 3 год. Введення етанолу проводити підтримуючи його концентрацію в крові на рівні 1г/л протягом 2-5 діб. -10% кальцію глюконат (або хлорид) по 10-20 мл 2 р/добу.
Т.53. Токсична дія галогенпохідних летких та ароматичних вуглеводнів (у т.ч. фреон)		
Галогенпохідні летких та ароматичних вуглеводнів	**Для інактивації отрути в шлунку:** вугілля активоване; сульфат магнію 10 % р-н. **Ентеросорбція протягом усього гострого періоду захворювання:** гідрогель метилкремнієвої к-ти; вугілля активоване.	- ацетилцистеїн: доза насичення - 140 мг/кг маси тіла p/os; потім 70 мг/кг маси тіла ч/з кожні 4 год. протягом 3 діб; доза підтримки - 0,7 мл/кг 20 % р-н 6 р/добу протягом 4-5 днів.
Т.54. Токсична дія їдких речовин		
Фенол та його гомологи (карболова к-та, крезол, лізол, резорцин, гідрохінон)	**Для інактивації отрути в шлунку:** вугілля активоване; сульфат магнію 10 % р-н. **Ентеросорбція протягом усього гострого періоду захворювання:** гідрогель метилкремнієвої к-ти; вугілля активоване	- ацетилцистеїн: доза насичення - 140 мг/кг маси тіла p/os; потім 70 мг/кг маси тіла ч/з кожні 4 год. протягом 3 діб; доза підтримки - 0,7 мл/кг 20 % р-н 6 р/добу протягом 4-5 днів.
Їдкі кислоти	Для промивання шлунка: холодна кип'ячена вода; 0.9 % р-н NaCl; 2 % р-н магнію оксиду; збиті яєчні білки (4-12 білків на 1 л води); молоко. **Для інактивації отрути в шлунку:** антацид (алюміній + магнію гідроксид + бензокаїн й ін.); холодне некип'ячене молоко (до 500 мл); 10 % водна емульсія рослинного масла 200 мл з 2 г анестезину: по 2.5-20 мл препарату кожні 2 год., протягом доби. **Обробка шкірних покривів:** обмивання уражених ділянок шкіри проточною водою; Гідрокортизон, мазь; Лідокаїн, гель; мазь із а/б. **Обробка очей:** промивання 0.9 % р-ном NaCl; проточною водою; місцеві анестетики.	- Антидот відсутній
- синильна к-та та її солі	Інактивація отрути в шлунку: тіосульфат натрію в дозі 0.5 - 2 г у вигляді 5-10 % р-ну; 0.04 % р-н перманганату калію; вугілля активоване.	- тіосульфат натрію в дозі 25 мг/кг, в/в, крап.; 0.15-0.33 мл/кг (але не більше 10 мл 3 % р-ну) - для дітей; 10-20 мл 1-2% р-ну, в/в (для дорослих). Інші антидоти в Україні не зареєстровано.
- щавлева к-та, фтористa к-та	**Для інактивації отрути в шлунку:** 0.5 % р-н хлориду або глюконату кальцію; молоко.	-кальцію глюконат або кальцію хлорид в/в у вікових дозах.

Їдкі луги (акумуляторна рідина, аміак, нашатирний спирт, каустична сода)	**Санація шлунку:** *при отруєнні лугами промивання шлунку протипоказане.* **Для інактивації отрути в шлунку:** яєчні білки, молоко; рослинне масло (луг перетворюється в мило). **Для інактивації отрути на уражених ділянках шкіри:** 1) при опіках їдкими лугами омивання 8 % р-н оцтової кислоти; 4 % р-н борної к-ти; 1 % р-н лимонної к-ти; 2) при опіках аміаком омивання: керосин; спирт. ***Примітка:*** *обмивання водою протипоказано, тому що приводить до самозапалювання!* 3) при опіку аніліном омивання 5 % р-н оцтової к-ти, після промивання водою з милом. ***Примітка:*** *не обробляти алкоголем!* 4) при опіку фенолами - омивання етиловим спиртом.	- Антидот відсутній
Окислювачі (перекис водню, гідроперит, пергідроль)	Для промивання шлунка: холодна кип'ячена вода; 0.9 % р-н NaCl; збиті яєчні білки (4-12 білків на 1 л води). Після промивання, у шлунок необхідно ввести (варіанти вибору та/або поєднання) - до 200 мл 10 % водної емульсії рослинного масла; 2 г анестезину: по 2.5-20 мл препарату кожні 2 год., протягом доби. **Для обробки уражених ділянок шкіри:** обмивання проточною водою; Гідрокортизон, мазь; Лідокаїн, гель; мазь із а/б. **Для обробки уражених ділянок** очей промивання 0.9 % р-ном NaCl; промивання проточною водою; місцеві анестетики.	- Антидот відсутній
Т.55. Токсична дія мила та дезінфікуючих засобів		
Мило та дезинфікуючі засоби	**Для інактивації отрути в шлунку:** вугілля активоване; сульфат магнію 10 % р-н. **Ентеросорбція протягом усього гострого періоду захворювання:** гідрогель метилкремнієвої к-ти; вугілля активоване.	-тіосульфат натрію в дозі: 25 мг/кг, в/в, крап.; 0.15-0.33 мл/кг (але не більше 10 мл 3 % р-ну) - для дітей; 10-20 мл 1-2% р-ну, в/в (для дорослих).
Т.56. Токсична дія металів		
Свинець та його сполуки Ртуть та її сполуки Хром та його сполуки Олово та його сполуки Кадмій та його сполуки	**Для інактивації отрути в шлунку:** вугілля активоване; сульфат магнію 10 % р-н; тіосульфат натрію в дозі (16.6 мл 30 % р-ну тіосульфату натрію на 100 мл питної води, або розвести антидот з водою в співвідношенні 1:5, p/os): немовлята - 10.0; молодший вік - 20.0; шкільний вік - 50.0.; збиті яєчні білки (при відсутності антидотів). **Ентеросорбція протягом усього гострого періоду захворювання:** гідрогель метилкремнієвої к-ти; вугілля активоване.	- тіосульфат натрію в дозі: 25 мг/кг, в/в, крап.; 0.15-0.33 мл/кг (але не більше 10 мл 3 % р-ну) - для дітей; 10-20 мл 1-2% р-ну, в/в (для дорослих). - пеніциламін, вводити усередину після промивання шлунка; поєднувати із введенням піридоксину гідрохлориду (1; 2,5; 5 % р-н): добова доза для дорослих усередину 15-40 мг/кг на доб. в 4-6 прийомів; добова доза для дітей у віці до 5 років - 300 мг; добова доза для дітей у віці 5-10 років - 600 мг; добова доза для дітей у віці старше 10 років -840 мг (в 2-4 прийому, усередину, протягом 5-6 днів).
Мідь та її сполуки		- пеніциламін, вводити усередину після промивання шлунка; поєднувати із введенням піридоксину гідрохлориду (1; 2,5; 5 % р-н): добова доза для дорослих усередину 15-40 мг/кг на доб. в 4-6 прийомів; добова доза для дітей у віці до 5 років - 300 мг; добова доза для дітей у віці 5-10 років - 600 мг; добова доза для дітей у віці старше 10 років -840 мг (в 2-4 прийому, усередину, протягом 5-6 днів). Інші антидоти в Україні не зареєстровано.
Цинк та його сполуки		-Ацетилсаліцилова к-та (для зняття «металевої лихоманки»).
Т.57. Токсична дія інших неорганічних речовин		
Миш'як та його сполуки	**Для інактивації отрути в шлунку:** вугілля активоване; сульфат магнію 10 % р-н;	Тіосульфат натрію в дозі: 25 мг/кг, в/в, крап.; 0.15-0.33 мл/кг (але не більше 10

	тіосульфат натрію в дозі (16.6 мл 30 % р-ну тіосульфату натрію на 100 мл питної води, або розвести антидот з водою в співвідношенні 1:5, р/os): немовлята - 10.0; молодший вік - 20.0; шкільний вік - 50.0.; збиті яєчні білки (при відсутності антидотів). **Ентеросорбція протягом усього гострого періоду захворювання:** гідрогель метилкремнієвої к-ти; вугілля активоване.	мл 3 % р-ну) - для дітей; 10-20 мл 1-2% р-ну, в/в (для дорослих).
Фосфор та його сполуки		- Антидот відсутній
Марганець та його сполуки		- Антидот відсутній
Ціаніди (синильна к-та та її солі, ціаністий калій, ціаністий водень)	Інактивація отрути в шлунку: тіосульфат натрію в дозі 0.5 - 2 г у вигляді 5-10 % р-ну; 0.04 % р-н перманганату калію; вугілля активоване.	-тіосульфат натрію в дозі: 25 мг/кг, в/в, крап.; 0.15-0.33 мл/кг (але не більше 10 мл 3 % р-ну) - для дітей; 10-20 мл 1-2% р-ну, в/в (для дорослих).
Т.58. Токсична дія монооксиду вуглецю		
Монооксид вуглецю	**Ентеросорбція протягом усього гострого періоду захворювання:** гідрогель метилкремнієвої к-ти; вугілля активоване.	- ацизол (діацетат біс (1-вінілімідазол-N) цинку) по 1 мл в/м 2-4 рази на добу. МДД для дорослого - 240 мг (4 мл); курс лікування 7 – 10 днів.
Т.59. Токсична дія інших газів, димів та випарів		
Сполуки сірки, сірководень	**Ентеросорбція протягом усього гострого періоду захворювання:** гідрогель метилкремнієвої к-ти; вугілля активоване.	- гіпербарична оксигенація
Сполуки хлору, хлорпікрин		
Газоподібний фтор та фтористий водень		
Ацетонітрил		- гіпербарична оксигенація - тіосульфат натрію в дозі: 25 мг/кг, в/в, крап.; 0.15-0.33 мл/кг (але не більше 10 мл 3 % р-ну) - для дітей; 10-20 мл 1-2% р-ну, в/в (для дорослих)
Інші гази, дими та випари		-гіпербарична оксигенація
Т.60. Токсична дія пестицидів		
Фосфорорганічні сполуки	**Для інактивації отрути в шлунку:** р-н перманганату калію (1:2000); міді сульфат у дозі 0.1-0.2 г. **Ентеросорбція протягом усього гострого періоду захворювання:** гідрогель метилкремнієвої к-ти; вугілля активоване.	**Для парентерального застосування:** - атропіну сульфат 0.1 % р-н, застосовується протягом часу, необхідного для повної елімінації ФОС (2-4 доби) в наступних дозах та режимах введення: а) легкий ступінь важкості отруєння – 1-ша доба - 2 разові (2 мл 0,1 % р-ну) дози болюсно, п/ш або в/м; 2-3 доба – болюсно, разова доза, п/ш або в/м; б) середній ступінь –1- ша доба -2 разові (2 мл 0,1 % р-ну) дози болюсно; потім кожні 15-20 хв. протягом декількох год., п/ш або в/м; 2-3 доба – болюсно, кожні 3-4 год., разова доза, п/ш або в/м; в) важкий ступінь - 4-6 разових доз в/в відразу, а далі кожні 5-8 хв. двократні дози в/м або п/ш до появи ознак переатропінізації протягом 3-4 діб. - верапаміл 0.25 % р-н у дозі 0.1-0.2 мг/кг, в/в. ***Примітка:*** *При отруєннях фосфорорганічними сполуками не застосовувати антагоністи кальцію дигідропіридинового ряду!* - діазепам 0.5 % р-н, в/в, в/м (або табл. р/os). Реактиватори холінестерази (тільки протягом першої доби). Специфічні антидоти (реактиватори холінестерази) в Україні не зареєстровано.
Хлорорганічні (гексахлоран, гептахлор, ДДТ тощо)	**Для інактивації отрути в шлунку:** вугілля активоване г/кг; сульфат магнію 10 % р-н. **Ентеросорбція протягом усього гострого періоду захворювання:** гідрогель метилкремнієвої к-ти; вугілля активоване.	Не вводити епінефрин, фенілефрин, норепінефрин – дуже обережно.
Т.62. Токсична дія інших шкідливих речовин продуктів харчування		

Рослини, що містять отрути переважно нейротропної дії:	**Для інактивації отрути в шлунку:** вугілля активоване; сульфат магнію 10 % р-н. **Ентеросорбція протягом усього гострого періоду захворювання:** гідрогель метилкремнієвої к-ти; вугілля активоване.	
1) белена, беладона та інші рослини, які містять парасимпатомімети чні засоби		- галантамін в/м, п/ш, у дозі: до 1 року -0.2-0.5 мг; 2-4 роки - 1-2 мг; 5-7 років - 3-4 мг; 8-10 років - 4-5 мг; старше 10 років - 5-10 мг. - неостигмін, в/в, повільно, у дозі 0.03-0.05 мг/кг (під контролем частоти пульсу).
2) аконіти, болиголов		- 0.1 % р-н атропіну сульфату - 0.01 мг/кг, в/в (лікування «холіноміметичного» синдрому).
Рослини, що містять отрути переважно кардіотропної дії		- атропіну сульфат 0.1 % р-н у дозі: (0.01 % р-н) 0.02 мг/кг, в/м, 2 р/день; (0.1 % р-н) 1-2 крап., р/os, 3 р/день. Антидоти в Україні не зареєстровано.
Грибні токсини нейро-вегетотропної дії	**Для інактивації отрути в шлунку:** вугілля активоване; сульфат магнію 10 % р-н. **Ентеросорбція протягом усього г. періоду захворювання:** гідрогель метилкремнієвої к-ти; вугілля активоване.	***При переважанні мускарину:*** -атропіну сульфат 0.1 % р-н (1-2 доби): в умовах проведення хірургічних методів детоксикації дози антидота збільшити на 25-30 % ; доза насичення - в/в болюсно по 0.01-0.05 мг/кг ч/з кожні 5-15 хв. до появи ознак легкої атропінізації (зниження гіперсалівації, бронхореї, сухість шкіри); підтримуюча доза: в/в, крап., 0.02-0.08 мг/кг за год. (підтримуючі дози атропіну протягом 1 - 2 дні залежно від важкості отруєння з наступним переходом на в/м введення); застосування атропіну показане після промивання шлунка. - діазепам 0.5 % р-н, в/в, в/м, у дозі: 0.12-0.8 мг/кг на доб., в/в, в 2-4 введення; 0.3-0.5 мг/кг у хв., в/в; не більше 10 мг, в/в, болюсно. - верапаміл 0.25 % р-н у дозі 0.1-0.2 мг/кг, в/в. - реактиватори холінестерази (тільки протягом першої доби). ***При переважанні мускарину, мусцимолу, іботенової к-ти:*** - галантамін: 0,5 - 0,75 мг/кг/добу.
Грибні токсини гепато-нефротропної дії		При отруєнні грибними токсинами грибів наступних видів: Amonita phalloides – пеніцилін, силібінін у вікових дозах; Gyrometra esculenta –піридоксин; Clitocybe dealbata, C. Cerusata, Inocybe, Omphalotus olearius – атропін.
Грибні токсини гастро-ентеротропної дії		- Антидот відсутній
Т.63. Токсична дія внаслідок контакту з отруйними тваринами		
Укуси гюрзи	**Лікарські засоби, які застосовуються у місці укусу:** - антисептики: спиртові р-ни йоду, брильянтової зелені; - кругова прокаїнова інфільтраційна блокада (0.5 % р-н прокаїну) вище (більш проксимально) місця укусу; - обколювання місця укусу 0.3-0.5 мл 0.1 % р-н епінефрину гідрохлориду.	- Інгібітори протеолізу (апротинін); - протиправцева сироватка. Специфічна сироватка в Україні не зареєстрована.
Укуси гримучої або коралової змії		Специфічна сироватка в Україні не зареєстрована.
Укуси кобри		- протиправцева сироватка. Специфічна сироватка в Україні не зареєстрована.
Укуси каракурта, скорпіона, сколопендри, інших павукоподібних		Специфічна сироватка в Україні не зареєстрована.
Укуси павука “чорної вдови”:		кінський імуноглобулін (Ig) - 2-5 мл розвести в 50 мл фізіологічного р-ну, в/в, повільно, протягом 30 хв.

Укуси скорпіона		- Специфічна сироватка в Україні не зареєстрована.
Укуси невідомих отруйних членистоногих, ящірки-ядозуба		- протиправцева сироватка. Специфічна сироватка в Україні не зареєстрована.
Укуси земноводних		-Антидот в Україні не зареєстровано.
Укуси медоносної бджоли		- епінефрину гідрохлорид (використати при важких отруєннях, алергічних реакціях, укусах у слизові оболонки порожнини рота, дихальних шляхів, шию, рефлексогенні зони, судини) - 0.01 мг/кг, в/к, в/м, в/в з наступною в/в крапельною інфузією.
Ужалення медуз	**Для інактивації отрути на шкірі:** омивання уражених місць 3-9 % р-ном столового оцту протягом 30 сек. **Примітка:** при опіках медузами не можна терти й скребти уражену ділянку шкіри; промивати уражену ділянку прісною водою; використовувати для обробки ураженої ділянки ізопропіловий спирт; застосовувати р-ни кислот для знезаражування (при опіках американської сітчастої медузи).	Антидот відсутній
Поранення коралами	**Для інактивації отрути на шкірі:** омивання ураженої ділянки обмити прісною водою; обробка етиловим спиртом або р-ном аміаку; на місця порізів накласти пов'язки із сірчанокислою магнезією. Обробка слизової оболонки очей (за виникнення кон'юнктивіту): промити прісною водою; содовим р-ном; закапати анестезуючі очні краплі.	Антидот відсутній
Поранення багатощетинковими хробаками	**Для інактивації отрути на шкірі:** 1) видалити уламки; 2) уражену ділянку шкіри обробити: ізотонічним р-ном NaCl; антисептичним р-ном (етиловим спиртом та ін.); - р-ном соди.	Антидот відсутній
ураження, нанесені молюсками роду Conus		Антидот відсутній
ураження отрутою голотурій		Антидот відсутній
Т.64. Токсична дія афлатоксину та інших забруднюючих харчові продукти мікотоксинів		
Т.65. Токсична дія інших та неуточнених речовин		
Стріхнін та його солі	**Для інактивації отрути в шлунку:** вугілля активоване; сульфат магнію 10 % р-н. **Ентеросорбція протягом усього гострого періоду захворювання:** гідрогель метилкремнієвої к-ти; вугілля активоване. **Для очищення шкіри:** проточна вода; слабкий (1-3 %) р-н столового оцту.	- тіосульфат натрію в дозі: 25 мг/кг, в/в, крап. 0.15-0.33 мл/кг (але не більше 10 мл 3 % р-ну) - для дітей; 10-20 мл 1-2% р-ну, в/в (для дорослих).
Нітрозопохідні та амінопохідні бензолу та його гомологів (анілін, тротил)		
Нафталін		- тіосульфат натрію в дозі: 25 мг/кг, в/в, крап. 0.15-0.33 мл/кг (але не більше 10 мл 3 % р-ну) - для дітей; 10-20 мл 1-2% р-ну, в/в (для дорослих).
Нікотин		- Антидот відсутній
Радіактивні речовини, у т.ч. радіоактивні метали	**Для інактивації отрути в шлунку:** вугілля активоване; сульфат магнію 10 % р-н; тіосульфат натрію в дозі (16.6 мл 30 % р-ну тіосульфату натрію на 100 мл питної води, або розвести антидот з водою в співвідношенні 1:5, p/os): немовлята - 10.0; молодший вік - 20.0; шкільний вік - 50.0.; збиті яєчні білки (при відсутності антидотів) **Ентеросорбція протягом усього гострого періоду захворювання:** гідрогель метилкремнієвої к-ти; вугілля активоване.	- антиоксиданти (аскорбінова к-та, токоферол та ін.); - естрогени; - гепарин, полісахариди, нуклеїнові к-ти, полінуклеотиди; - біологічні радіопротектори –(адаптогени, антиоксидантні, з гемо- і імуностимулюючими, антимутагенними властивостями, вітаміни тощо).

1.3. Ентеросорбція

При гострих отруєннях застовується ентеросорбція протягом усього гострого періоду захворювання:
гідрогель метилкремнієвої кислоти; вугілля активоване

1.4. Детоксикаційні лікарські засоби

- ***Кислота аскорбінова (Ascorbic acid)*** *(див. п. 20. розділу "ВІТАМІНИ ТА МІНЕРАЛЬНІ РЕЧОВИНИ")*

Показання для застосування ЛЗ: інтоксикації, передозування антикоагулянтів.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: призначають в/в струминно або краплинно і в/м; при отруєннях добову дозу підвищують до 500 мг; максимальна разова доза - 200 мг, МДД - 1 г.

- ***Атропін (Atropine)*** * [ВООЗ] *(див. п. 3.3.3. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: специфічний антидот при отруєннях холіноміметичними сполуками і антихолінестеразними (у тому числі фосфорорганічними) речовинами[ВООЗ, БНФ].
Спосіб застосування та дози ЛЗ: при отруєнні антихолінестеразними препаратами вводять по 2 мг[ВООЗ] в/м кожні 20-30 хв. до виникнення почервоніння і сухості шкіри, розширення зіниць і появи тахікардії, нормалізації дихання; при помірному і тяжкому отруєнні атропін можна вводити протягом 2-х днів (до появи ознак «переатропінізації»).

- ***Вугілля медичне активоване (Medicinal charcoal)*** * ** [ВООЗ] *(див. п. 10.8.1. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: г. отруєння[ВООЗ, БНФ]та хр.отруєння побутового, промислового та харчового походження, лікарськими препаратами, отруєння алкалоїдами, солями важких металів; диспепсія, метеоризм, харчові токсикоінфекції; при алкогольно-харчових перевантаженнях з метою зменшення поглинання, попередження подальшого всмоктування і прискорення видалення з організму токсичних речовин;[БНФ] при захворюваннях, що супроводжуються с-ромом ендогенної інтоксикації.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: при отруєннях та інтоксикаціях: табл. внутрішньо дорослим у дозі 20-30 г на прийом у вигляді водної суспензії (на 0.5-2 склянки води); така суспензія використовується і для промивання шлунка. При підвищеній кислотності дорослим призначати 1-2 г препарату 3-4 р/добу. При різних отруєннях дітям віком від 3 до 7 років призначати внутрішньо у дозі 5 г 3 р/добу; дітям віком 7 -14 років призначати внутрішньо у дозі 7 г 3 р/добу. Капс.:отруєннях та інтоксикаціях дорослим застосовувати по 2 - 6 капс. 3 р/добу; дітям віком від 7 років застосовувати по 1 - 3 капс. 3 - 4 р/добу; застосовувати за 1,5 - 2 год. до або після їди чи прийому лікарських засобів, запиваючи водою.

- ***Галантамін (Galantamine)*** *(див. п. 5.6.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

Показання для застосування ЛЗ: отруєння антихолінергічними засобами.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: як антикурарний засіб та антидот при передозуванні периферичними недеполяризуючими нейром'язовими блокаторами препарат вводиться в/в в дозі 10-20 мг/добу; при післяопераційних парезах ШКТ і сечового міхура вводиться п/ш, в/м або в/в у дозах відповідно віку, розподілених на 2-3 р/добу. Дітям застосовувати в/в, дітям від 1 до 2 років в/в: 0,25-1 мг (0,03-0,08 мг/кг); дітям від 3 років - 0,03-
0,28 мг/кг або: дітям від 3 до 5 років: 0,5-5 мг; дітям від 6 до 8 років: 0,75-7,5 мг; дітям від 9 до 11 років: 1-10 мг;
дітям від 12 до 15 років: 1,25-12,5 мг; дітям від 15 років і дорослі: 1,25-15 мг.

- ***Гідрогель метилкремнієвої кислоти (Methylsiliconic acid hydrogel)*** ** *(див. п. 3.12.2.2. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: отруєння алкоголем і наркотичними засобами; при опіковій інтоксикації; гнійно-септичних процесах, що супроводжуються інтоксикацією.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо 3 р/добу за 1,5-2 год. до або ч/з 2 год. після їди або прийому медикаментів, запиваючи достатньою кількістю води; для дорослих та дітей віком від 14 років разова доза - 15 г (1 ст. л.), добова доза - 45 г; для дітей від народження до 3 років разова доза 5 г (чайна ложка), добова - 10 г; віком від 3 до 5 років - разова доза - 5 г, добова - 15 г; від 5 до 14 років - разова доза - 10 г (десертна ложка), добова - 30 г.

- ***Глюкагон (Glucagon)*** * [ВООЗ] *(див. п. 7.2. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: тяжкі гіпоглікемічні р-ції, що можуть виникати у хворих на інсулінозалежний ЦД[БНФ] у дорослих і дітей, які отримують інсулін.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: вводять 1 мг в/м або п/ш;[БНФ]застосування дітям залежить від віку або/та маси тіла дитини; дітям з масою тіла до 25 кг або віком до 6 - 8 років вводять 0,5 мг; дітям з масою тіла більше 25 кг[БНФ]або віком від 6 - 8 років вводять 1 мг[БНФ].

- ***Калію перманганат (Potassium permanganate)*** *(див. п. 9.1.4. розділу "ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: V03AB18 - антидоти.
Основна фармакотерапевтична дія: антидотна при отруєннях фосфором, опіоїдами; сильний окислювач; у присутності органічних речовин, що легко окислюються (компоненти тканин, гнійні виділення), легко відщеплює кисень і перетворюється у діоксид марганцю, який в залежності від концентрації р-ну проявляє в'яжучу, подразнювальну, припікальну дію; кисень, що вивільнився, зумовлює протимікробний і дезодораційний вплив.
Показання для застосування ЛЗ: отруєння опіоїдами, алкалоїдами, фосфором, нікотином, синильною к-тою, хініном; для промивання шлунка; при потраплянні аніліну на шкіру; для припікання місця укусу комах і змій.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: при отруєннях для промивання шлунка застосовувати 0,01-0,1 % р-ни; для змазування (зрошення) виразкових і опікових поверхонь застосовувати 2-5 % р-ни.

- ***Кальцію глюконат (Calcium gluconate)*** * [ВООЗ] *(див. п. 7.7.1.5. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: токсичні ураження печінки; гіперкаліємія[БНФ]; як антидот при отруєннях солями магнію, щавлевою к-тою або її розчинними солями, розчинними солями фтористої к-ти.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: в/в або в/м, повільно, протягом 2-3 хв.; дорослим та дітям віком від 14 років вводять по 5-10 мл 10 % р-ну[БНФ] 1 р/добу, залежно від характеру захворювання і стану хворого - щодня, ч/з день або ч/з 2 дні; дітям, залежно від віку, 10 % р-н глюконату кальцію вводять в/в у таких дозах: віком до 6 місяців -0,1-1 мл, віком 6-12 місяців - 1-1,5 мл, 1-3 роки - 1,5-2 мл, 4-6 років - 2-2,5 мл, 7-14 років - 3-5 мл.
Визначена добова доза (DDD): парентерально – 3 г.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	КАЛЬЦІЮ ГЛЮКОНАТ СТАБІЛІЗОВАНИЙ	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл, 10мл в амп. у бл.	100мг/мл	№5, №10, №5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАЛЬЦІЮ ГЛЮКОНАТ СТАБІЛІЗОВАНИЙ	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. по 10мл в амп. у бл.	100мг/мл	№5х2	19,50	
	КАЛЬЦІЮ ГЛЮКОНАТ СТАБІЛІЗОВАНИЙ	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у бл.	100мг/мл	№5х2	21,00	

- ***Кальцію хлорид (Calcium chloride)*** *(див. п. 10.5.5. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: гіпокальціємія[БНФ], що потребує швидкого підвищення концентрації іонів кальцію у плазмі крові (тетанія при функціональній недостатності паращитовидної залози, тетанія при недостатності вітаміну D, гіпокальціємія при обмінному переливанні крові та вливанні цитратної крові, алкалозі); у складі комплексної терапії при г. свинцевій коліці; магнієва інтоксикація, що виникає при передозуванні магнію; гіперкаліємія, зареєстрована на ЕКГ порушенням серцевої ф-ції.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: в/в струминно: 5 мл 10 % р-ну вводять зі швидкістю 1 мл/хв; в/в краплинно: 5-10 мл 10 % р-ну - розводять в 100-200 мл 0,9 % р-ну натрію хлориду або 5 % р-ну глюкози, вводять зі швидкістю 6-8 крапель/хв. Обмінне переливання крові та переливання цитратної крові: дорослим і дітям по 30 мг (0,3 мл) на кожні 100 мл крові. Тетанія у дорослих: 10 мл 10 % р-ну (1 г) протягом 10-30 хв, у разі необхідності повторюють ч/з 6 год. Гіпокальціємія: від 500 мг до 1 г (5-10 мл) з інтервалом від 1 до 3 днів, залежно від р-ції пацієнта або рівня кальцію у плазмі крові; дітям при гіпокальціємії вводять повільно, зі швидкістю до 0,5 мл/хв, у дозі 10-20 мг/кг маси тіла (0,1-0,2 мл/кг маси тіла), при необхідності повторюють кожні 4-6 год.; при тетанії: 10 мг/кг маси тіла (0,1 мл/кг маси тіла) протягом 5-10 хв., у разі необхідності повторюють ч/з 6 год або продовжують у вигляді інфузій; МДД для дітей (незалежно від віку) - 10 мл (1000 мг). Магнієва інтоксикація: 500 мг (5 мл) вводити швидко. Гіперкаліємія, зареєстрована на ЕКГ як порушення серцевої ф-кції: слід підбирати дозу індивідуально, залежно від стану пацієнта, який потрібно постійно контролювати за допомогою кардіограми.

- ***Магнію сульфат (Magnesium sulfate)*** [ПМД] *(див. п. 10.5.5. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: при отруєнні солями важких металів, тетраетилсвинцем, розчинними солями барію (антидот); гіпомагніємія.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: при інтоксикації ртуттю, миш'яком, тетраетилсвинцем вводити в/в по 5-10 мл розведеного у 2,5-5 разів 25 % р-ну магнію сульфату; при отруєнні розчинними солями барію вводити 4-8 мл в/в або промити шлунок 1 % р-ном магнію сульфату; для ліквідації дефіциту магнію у новонароджених призначати по 0,5-0,8 мл/кг 1 р/добу протягом 5-8 днів. Порошок для р-ну для р/os застосування: отруєння розчинними солями барію дорослим - внутрішньо 20-25 г порошку, розчиненого у 200 мл води.

- ***Менадіон (Menadione)*** *(див. п. 13.7.2. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: кровотечі та гіпопротромбінемії, зумовлені передозуванням феніліну, неодикумарину, інших антикоагулянтів - антагоністів вітаміну К.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: вводять в/м; дорослим разова доза - 10 мг, максимальна разова доза - 15 мг; МДД - 30 мг; тривалість лікування - 3-4 дні, після 4-денної перерви курс у разі необхідності повторюють. *Дітям* до 1 року - 2-5 мг/добу, 1-2 років - 6 мг/добу, 3-4 років - 8 мг/добу, 5-9 років - 10 мг/добу, 10-18 років - 15 мг/добу; дозу розподіляють на 2 введення.

- ***Метіонін (Methionine)*** **

Фармакотерапевтична група: V03AB26 - антидоти.
Основна фармакотерапевтична дія: незамінна амінокислота, бере участь у процесах переметилювання; проявляє ліпотропну дію, сприяє синтезу холіну, фосфоліпідів; бере участь у синтезі адреналіну, креатину; активує дію гормонів, вітамінів, ферментів; має детоксикуючі властивості завдяки здатності метилювати токсичні продукти; знижує концентрацію холестерину в крові і збільшує вміст фосфоліпідів.
Показання для застосування ЛЗ: лікування та профілактика захворювань і токсичних уражень печінки: токсичний гепатит, алкогольна гепатопатія, цироз печінки, отруєння препаратами миш'яку, хлороформом, бензолом та гепатотоксичними речовинами; в основі комбінованої терапії при хр. алкоголізмі, ЦД, для лікування дистрофії, що розвивається при білковій недостатності після дизентерії та інфекційних захворювань, атеросклерозу, при тяжких хірургічних операціях, опіках.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим по 500-1500 мг 3-4 р/добу; дітям разові дози: у віці 3-6 років - 250 мг, віком від 7 років- 500 мг; кратність прийому - 3-4 р/добу; застосовувати за 30 хв. -1 год. до їди; курс лікування - 10-30 днів або по 10 днів з 10-денними перервами між цими курсами.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: нудота, блювання, АР.
Протипоказання до застосування ЛЗ: г. вірусні гепатити, печінкова енцефалопатія, важка печінкова недостатність, гіперчутливість до препарату.
Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	МЕТІОНІН	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл., в/о у бл.	250мг	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕТІОНІН	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл., в/о у бл.	250мг	№10х5	38,85	

- ***Налоксон (Naloxone)*** * [ВООЗ] *(див. п. 5.7.2. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

Показання для застосування ЛЗ: передозування опіоїдів; для усунення пригнічення дихального центру, спричиненого опіоїдами; для відновлення дихання у новонароджених після введення породіллі опіоїдних аналгетиків[БНФ. ВООЗ]; як діагностичний засіб у хворих з підозрою на опіоїдну залежність.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: *гостре передозування опіатів*: дорослим початкова доза - 0,4-2 мг в/в; якщо не настає відновлення дихання, введення слід повторити ч/з 2-3 хв.[БНФ]; можна вводити в/м (початкова доза - 0,4-2 мг), якщо в/в введення неможливе; дітям: рекомендована початкова доза - 0,1 мг/кг маси тіла в/в; якщо бажаного ефекту не досягнуто, додатково у вигляді ін'єкції вводити 0,1 мг/кг маси тіла; залежно від стану пацієнта може бути показана в/в інфузія; якщо в/в введення неможливе, вводять в/м у початковій дозі 0,01 мг/маси тіла, розподіленій на кілька введень. *Відновлення дихання у новонароджених, матері яких отримували опіоїди*: звичайна доза - 0,01 мг/кг маси тіла в/в; якщо при застосуванні цієї дози дихальна ф-ція не відновлюється, введення можна повторити ч/з 2-3 хв.[БНФ]; при неможливості в/в введення препарат вводять в/м у початковій дозі 0,01 мг/кг маси тіла.

- ***Натрію бікарбонат (Sodium bicarbonate)*** * [ВООЗ] *(див. п. 7.9.2.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: некомпенсований метаболічний ацидоз**[БНФ]**, що може виникнути при інтоксикаціях різної етіології, тяжкому перебігу післяопераційного періоду, великих опіках, шоку, діабетичній комі, тривалій діареї, нестримному блюванні, г. масивних крововтратах, тяжкому ураженні печінки та нирок, тривалих пропасних станах, тяжкій гіпоксії новонароджених. Абсолютним показанням є зниження pH крові нижче 7,2 (норма 7,37-7,42).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: 4,2 % р-н: в/в крапл. зі швидкістю 1,5 ммоль/кг/год новонародженим в дозі 1-2 мл/кг за 1 раз під контролем показників кислотно-лужного та водно-електролітного балансу; при коригуванні метаболічних ацидозів дозування визначається залежно від показників газів крові за формулою: об'єм 0,5-молярного буферованого гідрокарбонату натрію 4,2 % у мл = дефіцит баз (-BE) х кг маси тіла хворого х 0,3 х 2 (фактор 0,3 відповідає частці позаклітинної рідини порівняно з загальною рідиною). МДД для дорослих - 300 мл (при підвищеній масі тіла-400 мл), МДД для дітей - від 100 до 200 мл залежно від маси тіла. 4,0% р-н: дорослим в/в або ректально краплинно; в/в зі швидкістю приблизно 60 крап./хв. до 200 мл/добу. Новонародженим вводити в/в у дозі 4-5 мл/кг маси тіла, дітям інших вікових груп - 5-7 мл/1 кг маси тіла.

- ***Натрію тіосульфат (Sodium thiosulfate)*** * [ВООЗ] *(див. п. 5.7.5. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

Показання для застосування ЛЗ: отруєння сполуками миш'яку, ртуті, свинцю, синильною к-тою та її солями[БНФ, ВООЗ], йодом, бромом та їх солями.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: при отруєннях сполуками миш'яку, ртуті, свинцю, йодом, бромом та їх солями призначати в/в болюсно у дозі 1,5-3 г (5-10 мл р-ну для ін'єкцій 300 мг/мл); при отруєннях синільною к-тою та її солями вводити в/в повільно у дозі 15 г (50 мл р-ну для ін'єкцій 300 мг/мл); призначати протягом усього токсикогенного періоду (від появи перших клінічних симптомів отруєння до повної елімінації токсину з організму).

- ***Неостигмін (Neostigmine)*** * [ВООЗ] *(див. п. 6.6.1. розділу "НЕВРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: усунення залишкових явищ після блокади нервово-м'язової передачі недеполяризуючими міорелаксантами[БНФ, ВООЗ].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: як антидот при передозуванні міорелаксантами (після попереднього введення атропіну сульфату[БНФ] у дозі 0,6-1,2 мг в/в, до збільшення частоти пульсу до 80 уд/хв) [ВООЗ]; призначати в/в повільно у дозі 0,5-2 мг ч/з 0,5-2 хв.; у разі необхідності ін'єкції повторити (у т. ч. атропіну у разі брадикардії) загальною дозою не більше 5-6 мг (10-12 мл) протягом 20-30 хв.; під час процедури забезпечити штучну вентиляцію легенів. Дітям як антидот при передозуванні міорелаксантами[БНФ, ВООЗ] (після попереднього введення атропіну сульфату у дозі 0,02-0,03 мг/кг маси тіла в/в, до збільшення частоти пульсу до 80 уд/хв); призначати в/в повільно у дозі 0,05-0,07 мг/кг маси тіла протягом 1 хв.; максимальна рекомендована доза для дітей становить 2,5 мг.

- ***Пеніциламін (Penicillamine)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: M01CC01 - специфічні протиревматичні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: протиуролітична, дезінтоксикаційна по відношенню до важких металів; має високу комплексоутворюючу активність щодо іонів міді, ртуті, свинцю, заліза та кальцію; здатність препарату утворювати хелатні сполуки з міддю робить його засобом вибору для лікування гепатолентикулярної дегенерації (хв. Вільсона); знижує резорбцію міді із їжі і сприяє видаленню її з тканин організму;є ефективним засобом при тяжкій формі свинцевого отруєння, при отруєнні іншими тяжкими металами - залізом, ртуттю; механізм дії пеніциламіну при ревматоїдному запаленні суглобів не вивчений, але ймовірно препарат підвищує активність лімфоцитів, знижує к-цію ревматоїдного фактору (IgM) і комплексів lg у сироватці і суглобовій рідині з незначним зниженням загальної к-ції lg у сироватці, гальмує активність Т-лімфоцитів, не впливаючи на В-лімфоцити; у хворих на цистинурію пеніциламін утворює комплекси із циститом, в результаті цього к-ція цистину в сечі значно зменшується, що має велике значення у профілактиці цистонових каменів.

Показання для застосування ЛЗ: отруєння свинцем[БНФ,ВООЗ]; тяжкий активний РА [БНФ,ВООЗ]; хвороба Вільсона (гепатолентикулярна дегенерація)[БНФ, ВООЗ]; цистинурія[БНФ].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: отруєння свинцем: дорослим - 1-1,5 г на добу за кілька прийомів до зниження рівня свинцю в сечі до 0,5 мг/добу[ВООЗ]; пацієнтам літнього віку - 20 мг/кг маси за кілька прийомів до зниження рівня свинцю в сечі до 0,5 мг/добу; дітям ЛЗ слід застосовувати, якщо концентрація свинцю в крові становить менше 45 мг/дл; загальна добова доза - від 15 до 20 мг/кг за 2-3 прийоми. РА та ювенільний РА: дорослим - 125-250 мг/добу протягом 1-го місяця застосування, потім дозу підвищують кожні 4-12 тиж на 125-250 мг до досягнення ремісії хвороби, після чого застосовують мінімальну ефективну дозу, якщо протягом 12 міс. застосування терапевтичний ефект не досягається, лікування припинити, підтримуюча доза 500-750 мг/добу, МДД 1,5 г[ВООЗ БНФ], після досягнення ремісії хвороби, що продовжується 6 міс., дозу поступово зменшувати на 125-250 мг кожні 12 тижн., пацієнтам літнього віку початкова доза не має перевищувати 125 мг/добу протягом 1-го місяця застосування, потім дозу можна збільшувати кожні 4-12 тижн. на 125 мг до досягнення ремісії хвороби, МДД 1 г, дітям підтримуюча доза - 15-20 мг/кг маси тіла/добу, початкова доза 2,5-5 мг/кг маси тіла/добу, її можна підвищувати поступово кожні 4 тижн. протягом 3-6 міс. до досягнення мінімальної ефективної дози[ВООЗ]; хв. Вільсона: дорослим - 1,5-2 г/добу за кілька прийомів, після досягнення ремісії хвороби дозу можна зменшити до 0,75 г-1,0 г/добу[БНФ], пацієнтам із негативним балансом міді застосовувати мінімальну ефективну дозу, дозу 2 г/добу не слід застосовувати довше, ніж протягом 1 року [БНФ], пацієнтам літнього віку - 20 мг/кг маси тіла/добу за кілька прийомів [БНФ], дозу підібрати так, щоб досягти ремісії хвороби і утримати негативний баланс міді, дітям - 20 мг/кг маси тіла/добу за 2-3 прийоми за 1 год до прийому їжі [БНФ], для дітей віком від 12 років доза ЛЗ становить 0,75 - 1 г/добу; мінімальна доза − 500 мг/добу; цистинурія: встановити мінімальну ефективну дозу після кількісного визначення к-ції амінокислот у сечі хроматографічним методом; розчинення цистинових каменів: дорослим - 1-3 г/добу за кілька прийомів, утримувати к-цію цистину у сечі нижче 200 мг/л; профілактика цистинових каменів: дорослим - 0,5-1 г/добу до моменту досягнення к-ції цистину у сечі нижче 300 мг/л, хворим літнього віку призначають мінімальну дозу до моменту досягнення к-ції цистину у сечі нижче 200 мг/л [БНФ], дітям - 20-30 мг/кг/добу за 2-3 прийоми, за 1 год до прийому їжі [БНФ], дозу коригувати до досягнення к-ції цистину в сечі нижче 200 мг/л.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: хр. бронхіт, холестатична жовтяниця, шум у вухах, р-ції гіперчутливості, артралгія, міастенія гравіс, вовчакоподібний с-м, тромбоцитопенія, збільшення лімфатичних вузлів, агранулоцитоз, апластична анемія, гемолітична анемія, лейкопенія, інфекція сечовивідних шляхів, с-м Гудпасчера, висип, кропив'янка, еритема, свербіж, ексфоліативний дерматит, токсичний епідермальний некроліз (с-м Лайєлла), пухирчатка, набряк, неврит зорового нерва, стоматит, панкреатит, рецидив виразкової хвороби шлунка, гарячка, виразки ротової порожнини, анорексія, нудота, блювання, діарея, афтозний стоматит, глосит, повна втрата або спотворення смакових відчуттів, г. коліт, ілеальні виразки, стеноз, еластоз, еластична псевдоксантома, слабкість шкіри, пеніцилініндукований червоний вовчак, порушення обміну колагену і еластину (пемфігоїд, дерматоміозит, негативний вплив на волосся, збільшення ламкості шкіри, геморагічне ураження, зморшки і в'ялість шкіри), оральний червоний плоский лишай, алопеція, с-м Стівенса-Джонсона, бульозний епідермоліз, вовчакоподібні р-ції (еритематозний висип, поява антинуклеарних антитіл до ДНК), РА, септичний артрит, біль у попереку, спині, поліміозит (рідко з залученням серця), дерматоміозит, агранулоцитоз і апластична анемія з летальним наслідком, мієлотоксичність та мієлосупресія, тромбоцитопенічна пурпура, еозинофілія, погіршення неврологічних с-мів хвороби Вільсона (дистонія, ригідність, дизартрія), оборотний поліневрит (пов'язаний з дефіцитом піридоксину), поліневрит, сенсорні і моторні невропатії, міастенія (птоз, диплопія, загальна слабкість, слабкість дихальних м'язів), внутрішньопечінковий холестаз, гепатотоксичність, нефрит, гематурія, протеїнурія, гломерулонефрит, нефротичний с-м, алергічний альвеоліт, інтерстиціальний пневмоніт, дифузний фіброзивний альвеоліт, легеневі кровотечі, риніт, синусит, блокада серця, с-м Адамса-Стокса, міокардит з летальним наслідком, збільшення молочних залоз з розвитком галактореї (у жінок), блефарит.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до будь-якого компонента препарату, СЧВ, вагітність (крім випадків наявності у вагітної хв. Вільсона), період годування груддю, апластична анемія або агранулоцитоз в анамнезі, пов'язані із пеніциламіном, ревматоїдне запалення суглобів із одночасною або наявною в анамнезі дисфункцією нирок, ч/з можливість негативного впливу пеніциламіну на нирки, хр. отруєння свинцем у разі рентгенологічно підтвердженої наявності свинцю у ШКТ, одночасне застосування препаратів золота, протималярійних засобів, цитостатиків, оксифенілбутазону, фенілбутазону, які викликають побічні р-ції з боку кровотворної системи і нирок, помірна або тяжка НН, тяжка тромбоцитопенія, пов'язана з пеніциламіном.

Визначена добова доза (DDD): перорально — 0.5 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	КУПРЕНІЛ®	ТОВ Тева Оперейшнз Поланд (Виробництво за повним циклом), Польща	табл., вкриті п/о у пл.	250мг	№100	20,45	34,12/€

- ***Піридоксин (Pyridoxine)*** [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 20. розділу "ВІТАМІНИ ТА МІНЕРАЛЬНІ РЕЧОВИНИ")*

Показання для застосування ЛЗ: попереджує або зменшує токсичні ефекти (особливо поліневрити) при лікуванні протитуберкульозними препаратами[БНФ, ВООЗ]; лікування піридоксинзалежних судом.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: при передозуванні препаратів групи ізоніазиду: на кожен 1 г передозованного препарату вводити в/в 1 г (20 мл) піридоксину; якщо доза ізоніазиду невідома, піридоксин вводити з розрахунку 70 мг/кг маси тіла; максимальна доза - 5 г (100 мл).

- ***Протамін (Protamine)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: V03AB14 - антидоти.

Основна фармакотерапевтична дія: активна діюча речовина препарату має гемостатичну дію; нейтралізує дію гепарину, зменшує його антикоагуляційні властивості; утворює з гепарином стабільні комплекси, при цьому гепарин втрачає здатність гальмувати згортання крові; комплексоутворення зумовлене великою кількістю катіонних груп (за рахунок аргініну), які зв'язуються з аніонними центрами гепарину; ефективний при деяких видах геморагій, пов'язаних із гепаринподібними порушеннями згортання крові.

Показання для застосування ЛЗ: для нейтралізації надлишкової небажаної антикоагуляційної дії гепарину **ВООЗ, БНФ**: при передозуванні, перед та після операцій на тлі терапії гепарином, після операцій на серці і кровоносних судинах із застосуванням екстракорпорального кровообігу, при проведенні гемодіалізу із застосуванням гепарину. **Спосіб застосування та дози ЛЗ:** застосовувати у вигляді дуже повільних в/в**ВООЗ,БНФ** або п/ш ін'єкцій; потрібна кількість протаміну залежить від рівня гепарину, що циркулює в крові; з огляду на короткий період напіврозпаду гепарину, доза протаміну, потрібна для його нейтралізації, знижується відповідно до часу, який пройшов з моменту введення гепарину. Дози протаміну, що застосовуються залежно від часу, який минув з моменту ін'єкції гепарину: 15-30 хв. - дози протаміну сульфату у перерахуванні на 100 МО (1 мг) гепарину 100-150 МО (1-1,5 мг);**БНФ,ВООЗ** 30-60 хв. - 50-75 МО (0,5-0,75 мг); більш ніж 2 год. - 25-37,5 МО (0,25-0,375 мг); у поодиноких випадках, коли потрібне лікування кровотечі, спричиненої гепарином, доза протаміну має становити 50 % від останньої введеної дози гепарину (у МО). Якщо пацієнту в/в краплинно вводити гепарин, необхідно припинити інфузію і ввести 2500-3000 МО (25-30 мг) протаміну сульфату шляхом повільної в/в ін'єкції; при п/ш ін'єкціях гепарину доза препарату - 100-150 МО (1-1,5 мг) на кожні 100 МО (1 мг) гепарину; перші 2500-5000 МО (25-50 мг) протаміну сульфату вводити в/в струминно повільно, а дозу, що залишилась, - в/в крапельно протягом 8-16 год. Протаміну сульфат можна застосовувати для інактивації гепарину після екстракорпорального діалізу, залежно від необхідної дози; у випадку застосування екстракорпорального кровообігу при оперативному втручанні доза становить 150 МО (1,5 мг) на кожні 100 МО (1мг) гепарину; якщо рівень гепарину невідомий, рекомендується розпочинати введення протаміну сульфату у дозі не більш ніж 1 мл у вигляді 1000 МО (10 мг/мл) для повільної в/в ін'єкції.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: АР, в т.ч. анафілактичні та анафілактоїдні р-ції, кропив'янка, ангіоневротичний набряк, рідко шокові стани; вазодилатація, лівошлуночкова СН або загальна СН із легеневою гіпертензією; набряк легень; бронхоспазм, некардіогенний набряк легень; тромбоцитопенія, лейкопенія; при занадто швидкому в/в введенні можуть виникнути нудота, блювання, припливи, брадикардія, диспное, тяжка гіпотензія або гіпертензія. Факторами ризику АР можуть бути алергія на рибу, вазектомія, лікування протамін-цинк інсуліном або протаміном для інактивації гепарину.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини або до будь-якої з допоміжних речовин, ідіопатична та вроджена гіпергепаринемія (у таких випадках протаміну сульфат неефективний та може навіть посилити кровоточивість); виражена артеріальна гіпотензія, тромбоцитопенія, недостатність кори надниркових залоз, гіповолемія.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ПРОТАМІНУ СУЛЬФАТ	ПрАТ "По виробництву інсулінів "Індар", Україна	р-н д/ін'єк. у фл. по 10мл.	1000 МО/мл	№1	240,00	
	ПРОТАМІНУ СУЛЬФАТ	ПрАТ "По виробництву інсулінів "Індар", Україна	р-н д/ін'єк. у фл. по 5мл.	1000 МО/мл	№5	850,00	

- ***Сугамадекс (Sugammadex)***

Фармакотерапевтична група: V03AB35 - антидоти.

Основна фармакотерапевтична дія: модифікований гамма-циклодекстрин, що селективно зв'язує міорелаксанти; формує у плазмі крові комплекс із нейром'язовими блокуючими агентами рокуронієм і верокуронієм, зменшуючи кількість нейром'язового блокатора, що призводить до реверсії нейром'язової блокади, спричиненої рокуронієм або верокуронієм; сугамадекс можна застосовувати в різні моменти часу після введення рокуронію або верокуронію.

Показання для застосування ЛЗ: реверсія нейром'язової блокади, спричиненої рокуронієм або верокуронієм **БНФ**; рекомендується для застосування дітям і підліткам у віці від 2 до 17 років лише для стандартної реверсії блокади, спричиненої рокуронієм.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: в/в у вигляді одноразової болюсної ін'єкції, яку зробити швидко, протягом 10 с; рекомендована доза залежить від рівня нейром'язової блокади, яка повинна бути реверсована, і не залежить від режиму анестезії; дорослим: стандартна реверсія нейром'язової блокади - рекомендована доза при відновленні, що досягає 1-2 посттетанічних скорочень при блокаді, спричиненій рокуронієм або верокуронієм, становить 4,0 мг/кг маси тіла; середній час відновлення відношення T_4/T_1 до 0,9 - близько 3 хв.; рекомендована доза при виникненні спонтанного відновлення повторної появи T_2 при блокаді становить 2 мг/кг маси тіла, середній час відновлення відношення T_4/T_1 до 0,9 - близько 2 хв. При необхідності негайної реверсії нейром'язової блокади, спричиненої рокуронієм, рекомендована доза сугамадексу - 16 мг/кг маси тіла**БНФ**; при застосуванні 16 мг/кг сугамадексу ч/з 3 хв після болюсної дози 1,2 мг/кг рокуронію броміду, середній час відновлення відношення T_4/T_1 до 0,9 становить близько 1,5 хв.; повторне введення сугамадексу в дозі 4 мг/кг рекомендується у виняткових ситуаціях поновлення нейром'язової блокади в післяопераційний період після початкової дози 2 мг/кг або 4 мг/кг.**БНФ**

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: р-ції гіперчутливості від ізольованих шкірних р-цій до серйозних системних р-цій (анафілаксія, анафілактичний шок); приливи жару, кропив'янка, еритематозне висипання, гіпотензія, тахікардія, набряк язика, набряк глотки, бронхоспазм і легеневі обструктивні ускладнення; ускладнення при анестезії, що вказують на відновлення нейром'язової ф-ції, включають рухи кінцівок або тіла, кашель під час процедури анестезії або під час самої операції, гримаси або смоктання ендотрахеальної трубки;

виражена брадикардія і брадикардія із зупинкою серця спостерігалися впродовж декількох хвилин після введення сугамадексу; ускладнення під час процедури включають кашель, тахікардію, брадикардію, рухливість тіла та збільшення ЧСС.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до активної речовини або до будь-якого компонента препарату.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	БРАЙДАН®	Н.В.Органон (виробництво за повним циклом, включаючи дозвіл на випуск серії)/ Патеон Мануфекчурінг Сервісез Ел. Ел. Сі. (виробництво нерозфасованої продукції, первинне пакування, контроль серії в первинному пакуванні та під час випробувань стабільності), Нідерланди/США	р-н д/ін'єк., у фл. по 2мл	100 мг/мл	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Кислота фолієва (Folic acid)*** ** (див. п. 13.1.2.2. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: лікування і профілактика анемії і лейкопенії, спричинених хімічними речовинами, в т.ч. лікарськими засобами[БНФ] та іонізуючою радіацією; тривале лікування антагоністами фолієвої к-ти (метотрексат, комбінація сульфаметоксазол/триметоприм), протисудомними препаратами (фенітоїн, примідон, фенобарбітал).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: з лікувальною метою препарат призначати тільки дорослим по 2-5 мг/добу; МДД- 5 мг; курс лікування 20-30 днів; рекомендується проводити 2-3 курси з перервою в 1 міс. При мегалобластній анемії призначати по 5 мг/добу протягом 4 міс. (для профілактики рекомендована доза становить 2 мг/добу).

2. КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ

2.1. β-адреноблокатори

2.1.1. Селективні (β1) – адреноблокатори

2.1.2. Неселективні β-адреноблокатори

2.1.3. Комбіновані α- и β-адреноблокатори

2.2. Селективні інгібітори I f каналів

2.3. Антагоністи кальцію (блокатори кальцієвих каналів)

2.3.1. Дигідропіридин

2.3.2. Бензодіазепіни

2.3.3. Фенілалкіламіни

2.4. Інгібітори ангіотензинперетворюючого фермента (АПФ)

2.5. Блокатори рецепторів ангіотензину II

2.5.1. Похідні біфенілтетразолу

2.5.2. Похідні небіфенілтетразолу

2.5.3. Похідні негетероциклічних сполук

2.6. Антигіпертензивні лікарські засоби центральної дії

2.6.1. Агоністи центральних α-адренорецепторів

2.6.2. Агоністи імідазолінових рецепторів

2.6.3. Антиадренергічні засоби, гангліоблокатори

2.7. Вазодилататори

2.7.1. Вінцеводилатуючі засоби міотропної дії

2.8. α –адреноблокатори

2.8.1. Селективні α1-адреноблокатори

2.9. Діуретики

2.9.1. Петльові діуретики

2.9.2. Тіазидові та тіазидоподібні діуретики

2.9.3. Інгібітори карбоангідрази

2.9.4. Антагоністи альдостеронових рецепторів

2.9.5. Осмодіуретики

2.10. Нітрати

2.11. Похідні сиднонімінів

2.12. Серцеві глікозиди

2.13. Адреноміметичні лікарські засоби

2.13.1. α-, β-адреноміметики

2.13.2. β2-адреноміметики

2.13.3. Інші кардіологічні лікарські засоби

2.13.3.1. Простагландини

2.13.3.2. Лікарські засоби метаболічної дії

2.13.3.3. Інші кардіотонічні засоби

2.14. Антиаритмічні лікарські засоби

2.14.1. Антиаритмічні засоби I класу

2.14.1.1. Клас I B

2.14.1.2. Клас I C

2.14.2. Антиаритмічні лікарські засоби II класу

2.14.2.1. β-адреноблокатори

2.14.3. Антиаритмічні лікарські засоби III класу

2.14.4. Антиаритмічні лікарські засоби IV класу

2.14.4.1. Антагоністи кальцієвих каналів

2.15. Лікарські засоби, які впливають на згортання крові та функцію тромбоцитів

2.15.1. Антикоагулянти прямої дії

2.15.1.1. Нефракціонований стандартний гепарин

2.15.1.2. Низькомолекулярні фракціоновані гепарини

2.15.1.3. Інші антитромботичні засоби

2.15.2. Антикоагулянти непрямої дії

2.15.2.1. Похідні кумаринів

2.15.2.1.1. Похідні монокумаринів

2.15.2.1.2. Похідні індандіону

2.15.3. Антиагреганти

2.15.3.1. Препарати ацетилсаліцилової кислоти

2.15.3.2. Похідні тієнопіридину

2.15.3.3. Блокатори глікопротеінових IIв/IIIа рецепторів тромбоцитів

2.15.3.4. Інші інгібітори агрегації тромбоцитів

2.15.4. Фібринолітики

2.16. Гіполіпідемічні лікарські засоби

2.16.1. Інгібітори редуктази 3-гідрокси-3-метілглутарил-коензим А (ГМГ-КоА) або статини

2.16.2. Похідні фіброєвої кислоти (фібрати)

2.16.3. Інші засоби

2.17. Засоби, що підвищують стійкість міокарда до гіпоксії

2.17.1. Енергозабезпечувальні засоби

2.18. Засоби, що регулюють кровообіг головного мозку

2.18.1. Антитромботичні засоби

2.18.1.1. Антиагреганти

2.18.1.2. Антикоагулянти (прямої дії) нефракціоновані, стандартні та низькомолекулярні фракціоновані гепарини

2.18.1.3. Фібринолітичні засоби

2.18.1.4. Інгібітори фібринолізу

2.18.2. Міотропні вазодилататори

2.18.2.1. Міотропні вазодилататори прямої дії

2.19. Лікарські засоби, які нормалізують метаболічні процеси у стінці судин

2.19.1. Антиоксидантні засоби

2.19.1.1. Статини

2.19.2. Ангіопротектори

2.19.3. Антигіпоксантні засоби

2.19.3.1. Ноотропні засоби, похідні ГАМК

2.20. Антиадренергічні лікарські засоби

2.20.1. Гангліоблокуючі засоби

2.20.2. Прості препарати беладони

2.21. Анальгетики

2.21.1. Опіоїди

2.21.1.1. Природні алкалоїди опію

2.21.1.2. Похідні фенілпіперидину

2.1. β-адреноблокатори

2.1.1. Селективні (β1) – адреноблокатори

- ***Атенолол (Atenolol)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: С07АВ03 - селективні блокатори β-адренорецепторів.
Основна фармакотерапевтична дія: належить до групи кардіоселективних β_1-адреноблокаторів; має антиангінальні, гіпотензивні та антиаритмічні ефекти; зменшує автоматизм синусового вузла, ЧСС, сповільнює АВ-провідність, знижує скоротність міокарда та його потребу в кисні; при застосуванні в середніх терапевтичних дозах не спричиняє побічних явищ (бронхоспазм, СН тощо), характерних для неселективних β-адреноблокаторів. **Показання для застосування ЛЗ:** АГ**БНФ, ВООЗ**; лікування і профілактика нападів стенокардії**БНФ, ВООЗ** (хр. стабільна БНФ і нестабільна стенокардія**БНФ, ВООЗ**, особливо у випадках поєднання з тахікардією та АГ); порушення серцевого ритму**БНФ, ВООЗ** (аритмія, синусова тахікардія, профілактика надшлуночкової тахікардії, пароксизмальна суправентрикулярна тахікардія, мерехтіння і тріпотіння передсердь; вентрикулярні (шлуночкові аритмії), у т.ч. спричинені підвищеним фізичним навантаженням, прийомом симпатоміметичних засобів; профілактика шлуночкової тахікардії і мерехтіння шлуночків); ІМ**БНФ, ВООЗ** (лікування і профілактика для зниження летальності і зменшення ризику повторного ІМ).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: ІМ*:* після в/в ведення, ч/з 12 год після ін'єкції, призначають 50 мг р/os і 100 мг ще ч/з 12 год**БНФ, ВООЗ**; суправентрикулярні (надшлуночкові) і вентрикулярні (шлуночкові) аритмії*:* 1-2 р/добу по 50-100 мг**ВООЗ,БНФ**; МДД - 200 мг; хр. стабільна і нестабільна стенокардія: 100 мг 1 р/добу або 50 мг 2р/добу**БНФ, ВООЗ**; АГ: розпочинають із 100 мг 1 р/добу, деяким пацієнтам достатньо 50 мг/добу, ефект спостерігається ч/з 2 тижні, у разі неефективності застосовувати атенолол у поєднанні з діуретиками.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: брадикардія, артеріальна гіпотензія, порушення АВ провідності (аж до зупинки серця) та прояви симптомів СН, відчуття холоду та парестезії у кінцівках, переміжна кульгавість; запаморочення, відчуття втомлюваності, головний біль, порушення сну, нічні кошмари, депресивні розлади настрою, галюцинації, психози, безсоння або сонливість, сплутаність свідомості; диспепсія, діарея, нудота, запор, гепатотоксичність, сухість у роті, порушення рівня трансаміназ, внутрішньопечінковий холестаз; можливий розвиток гіпоглікемічного стану, особливо у хворих на ЦД на тлі гіпоглікемічної терапії; р-ції гіперчутливості, у т.ч. числі ангіоневротичний набряк, свербіж, почервоніння шкіри, екзантема, фотосенсибілізація, шкірні висипання (загострення псоріазу), уртикарні висипання, підвищення рівня антинуклеарних а/т, вовчаковий с-ром; випадки порушення лібідо та потенції, гінекомастія, імпотенція, утруднене сечовипускання; у хворих зі схильністю можливі прояви бронхіальної обструкції, бронхоспазм; пурпура, тромбоцитопенія, лейкопенія; сухість у роті, кон'юнктивіт або зменшення секреції слізних залоз, посилене потовиділення, порушення зору, м'язова слабкість, відчуття сухості в очах, алопеція, псоріазоподібні шкірні р-ції, с-м відміни; підвищення АТ.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів лікарського засобу або до інших β-адренорецепторів, або до будь-яких компонентів препарату; г. СН; кардіогенний шок; АВ блокада II і III ступенів; СССВ; СА блокада; синусова брадикардія (ЧСС менше 45 уд. за хв); артеріальна гіпотензія (систолічний тиск менше 90 мм рт. ст.); БА; метаболічний ацидоз; тяжкі порушення периферичного кровообігу; одночасний прийом інгібіторів МАО (за винятком інгібіторів МАО-Б); нелікована феохромоцитома; ниркова недостатність.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 75 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АТЕНОЛОЛ	ПАТ "Монфарм", Україна	табл. у бл.	0,05г	№10х2	0,45	
	АТЕНОЛОЛ - ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у бл.	50мг	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АТЕНОЛОЛ - ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у бл. в кор.	50мг	№10х2	1,06	
	АТЕНОЛОЛ-АСТРАФАРМ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл. у бл.	50мг, 100мг	№60, №90, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	АТЕНОЛОЛ-АСТРАФАРМ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл. у бл.	50мг	№10х2	1,05	
	АТЕНОЛОЛ-АСТРАФАРМ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл. у бл.	100мг	№10х2	1,24	

- ***Бетаксолол (Betaxolol)***

Фармакотерапевтична група: С07АВ05 - селективний блокатор β-адренорецепторів.
Основна фармакотерапевтична дія: кардіоселективна β-адреноблокуюча дія; відсутність часткової агоністичної активності (тобто не проявляє власної симпатоміметичної активності); слабкий мембраностабілізуючий ефект (подібно до хінідину або до місцевих анестетиків) у концентраціях, які перевищують рекомендовані терапевтичні дози.
Показання для застосування ЛЗ: АГ, профілактика нападів стенокардії напруження.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: звичайна доза - по 20 мг/добу при АГ та з метою профілактики нападів стенокардії напруження.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: астенія, безсоння; запаморочення, головний біль; біль у шлунку, діарея, нудота, блювання; похолодання кінцівок; брадикардія, іноді тяжка; імпотенція; дистальна парестезія, летаргія; шкірні р-ції, включаючи псоріазоподібні висипання або загострення псоріазу, кропив'янка, свербіж, гіпергідроз; СН, зниження АТ, сповільнення АV провідності або посилення існуючої АV блокади; зупинка синусового вузла у схильних до цього пацієнтів; с-ром Рейно, погіршення переміжної кульгавості; бронхоспазм; погіршення зору, сухість очей; депресія, галюцинації, сплутаність свідомості, нічні кошмари; гіпоглікемія, гіперглікемія; поява антинуклеарних антитіл, яка тільки у виняткових випадках супроводжувалася клінічними проявами типу СЧВ, що минали після припинення лікування.
Протипоказання до застосування ЛЗ: тяжкі форми БА та ХОЗЛ; СН**,** яка не контролюється лікуванням; кардіогенний шок; АV-блокада II та III ступеня у хворих, які не мають водія ритму; стенокардія Принцметала (протипоказана монотерапія препаратом при ізольованій/типовій формі цього захворювання); дисфункція синусового вузла (включаючи СА блокаду); брадикардія (<45-50 уд/хв); тяжкі форми с-му Рейно та інших порушень периферичного кровообігу; нелікована феохромоцитома; артеріальна гіпотензія; гіперчутливість до бетаксололу; анафілактичні р-ції в анамнезі; метаболічний ацидоз; препарат протипоказаний для застосування у комбінації з флоктафеніном та сультопридом; не рекомендується у комбінації з аміодароном, дилтіаземом і верапамілом; у зв'язку з наявністю лактози протипоказаний пацієнтам із вродженою галактоземією, мальабсорбцією глюкози/галактози або с-мом дефіциту лактази.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 20 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	БЕТАКОР	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл., в криті п/о у бл.	20мг	№10х3	4,07	
II.	БЕТАК	Медокемі ЛТД (Центральний Завод), Кіпр	табл., в криті п/о у бл.	20мг	№10х3	5,56	33,34/€
	БЕТАК	Медокемі ЛТД (Центральний Завод), Кіпр	табл., в криті п/о у бл.	10мг	№10х3	7,78	33,34/€
	ЛОКРЕН®	САНОФІ ВІНТРОП ІНДАСТРІА - ТУРЗ, Франція	табл., в/о у бл.	20мг	№14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Бісопролол (Bisoprolol)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: С07АВ07 - селективні блокатори β-адренорецепторів.
Основна фармакотерапевтична дія: високоселективний $ß_1$-адреноблокатор; не має внутрішньої симпатоміметичної активності і клінічно виражених мембраностабілізуючих властивостей; має дуже низьку спорідненість із $ß_2$-рецепторами гладкої мускулатури бронхів і судин, та із $ß_2$-рецепторами, які беруть участь у метаболічній регуляції, т.ч. не впливає на опір дихальних шляхів і $ß_2$-опосередковані метаболічні ефекти; не має вираженого негативного інотропного ефекту. При інтенсивній терапії у пацієнтів з ІХС без хр. СН зменшує серцевий викид та потребу міокарда в кисні завдяки зменшенню ЧСС та ударного об'єму; при тривалій терапії підвищений периферичний опір зменшується; також в основі антигіпертензивного ефекту лежить механізм зниження активності реніну в плазмі; пригнічує р-цію на симпатоадренергічну активність, блокуючи кардіо-$ß_1$-рецептори, що призводить до уповільнення серцебиття та зниження скорочувальної ф-ції міокарда, що знижує потребу міокарда в кисні; завдяки цьому досягається бажаний ефект у пацієнтів зі стенокардією та ІХС. Максимальний ефект настає ч/з 3-4 год. після перорального прийому; період напіввиведення з плазми - 10-12 год., що призводить до 24-годинної ефективності після одноразового прийому, максимальний антигіпертензивний ефект досягається ч/з 2 тижні прийому/
Показання для застосування ЛЗ: АГ[ПМД, БНФ], ІХС (стенокардія)[ПМД, БНФ]; хр. СН[БНФ]; із систолічною дисфункцією лівого шлуночка у комбінації з інгібіторами АПФ, діуретиками, у разі необхідності - серцевими глікозидами.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: АГ; ІХС (стенокардія) - лікування розпочинати поступово з низьких доз із подальшим підвищенням дози: 5 мг/добу[БНФ], у випадку помірної гіпертензії (діастолічний тиск до 105 мм рт.ст) -2,5 мг; добова доза може бути підвищена до 10 мг/добу[БНФ], максимальна рекомендована доза 20 мг/добу[БНФ]; лікування хр. СН розпочинається відповідно до поданої схеми титрування: 1,25 мг 1 р/добу протягом 1 тижня, підвищуючи до 2,5 мг 1 р/добу протягом наступного 1 тижня, підвищуючи до 3,75 мг 1 р/добу протягом наступного 1 тижня, підвищуючи до 5 мг 1 р/добу протягом наступних 4-х тижнів, підвищуючи до 7,5 мг 1 р/добу протягом

наступних 4-х тижнів, підвищуючи до 10 мг 1 р/добу як підтримуюча терапія; максимальна рекомендована доза становить 10 мг 1 р/добу.**БНФ**

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: брадикардія (у пацієнтів з хр. СН, з АГ або ІХС); ознаки погіршення СН (у пацієнтів з хр. СН, АГ або ІХС); порушення AV-провідності (у пацієнтів з АГ або ІХС), запаморочення, головний біль, сінкопе; зниження сльозовиділення; кон'юнктивіт; погіршення слуху; бронхоспазм у пацієнтів з БА в анамнезі та ХОЗЛ; алергічний риніт; нудота, блювання, діарея, запор; р-ції гіперчутливості -свербіж, почервоніння, висипання; алопеція, ангіоневротичний набряк; погіршення стану хворих на псоріаз у вигляді псоріатичного висипання; м'язова слабкість, судоми; гепатит; відчуття холоду або оніміння в кінцівках, артеріальна гіпотензія (у пацієнтів з СН, АГ); порушення потенції; депресія, порушення сну; нічні кошмари, галюцинації; підвищення рівня тригліцеридів у крові, підвищення активності печінкових ферментів у плазмі крові (АСТ, АЛТ); астенія (у пацієнтів з хр.СН, АГ та ІХС), втомлюваність; ортостатична гіпотензія (у пацієнтів із хр.СН). **Протипоказання до застосування ЛЗ:** г. СН або СН у стані декомпенсації, що потребує інотропної терапії; кардіогенний шок; AV-блокада II і III ст. (за винятком такої у пацієнтів зі штучним водієм ритму); СССВ; СА блокада; симптоматична брадикардія; симптоматична артеріальна гіпотензія; тяжка форма БА; пізні стадії порушення периферичного кровообігу або хвороби Рейно; феохромоцитома, що не лікувалася; метаболічний ацидоз; гіперчутливість до бісопрололу або інших компонентів препарату.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 10 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	БІПРОЛОЛ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод" (виробництво за повним циклом)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Агрофарм" (виробництво, пакування, випуск серій)/ Товариство з обмеженою відповідал, Україна/Україна	табл. у бл. та конт.	5мг, 10мг	№10х6, №60, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БІПРОЛОЛ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод" (виробництво за повним циклом)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Агрофарм" (виробництво, пакування, випуск серій)/ Товариство з обмеженою відповідал, Україна/Україна	табл. у бл.	5мг	№10х3	0,73	
	БІПРОЛОЛ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод" (виробництво за повним циклом)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Агрофарм" (виробництво, пакування, випуск серій)/ Товариство з обмеженою відповідал, Україна/Україна	табл. у бл.	10мг	№10х3	0,64	
	БІСОПРОЛ®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	2,5мг, 5мг, 10мг	№20, №30, №50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БІСОПРОЛ®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	5мг	№10х5	0,56	
	БІСОПРОЛ®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	10мг	№10х5	0,54	
	БІСОПРОЛ®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	2,5мг	№10х2	4,00	
	БІСОПРОЛ®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	2,5 мг	№10х5	3,60	
	БІСОПРОЛ®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	5 мг	№10х3	4,26	
	БІСОПРОЛ®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	10мг	№10х3	3,03	
	БІСОПРОЛОЛ - АСТРАФАРМ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл. у бл.	5мг	№10х6	0,70	
	БІСОПРОЛОЛ - АСТРАФАРМ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл. у бл.	5мг	№10х3	1,53	
	БІСОПРОЛОЛ - АСТРАФАРМ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл. у бл.	5мг	№10х2	1,80	
	БІСОПРОЛОЛ - АСТРАФАРМ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл. у бл.	5мг, 10мг	№10х9	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	БІСОПРОЛОЛ - АСТРАФАРМ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл. у бл.	10мг	№10х6	0,63	
	БІСОПРОЛОЛ - АСТРАФАРМ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл. у бл.	10мг	№10х3	1,13	
	БІСОПРОЛОЛ - АСТРАФАРМ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл. у бл.	10мг	№10х2	1,30	
	БІСОПРОЛОЛ-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	2,5мг	№10х3	2,50	
	БІСОПРОЛОЛ-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	5мг	№10х3	1,56	
	БІСОПРОЛОЛ-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х3	1,48	
	БІСОПРОЛОЛ-КВ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. у бл.	5мг	№10х3	0,65	
	БІСОПРОЛОЛ-КВ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. у бл.	10мг	№10х3	0,56	
II.	БІКАРД®	Лабораторіос Нормон С.А., Іспанія	табл., вкриті п/о у бл.	5мг	15х2	1,55	30,68/€
	БІКАРД®	Лабораторіос Нормон С.А., Іспанія	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	15х2	1,18	30,68/€
	БІСОПРОЛОЛ АУРОБІНДО	Ауробіндо Фарма Лімітед - Юніт III/Ауробіндо Фарма Лтд, Формулейшн Юніт XV, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	2,5мг	№14х2	1,75	27,25/$
	БІСОПРОЛОЛ АУРОБІНДО	Ауробіндо Фарма Лімітед - Юніт III/Ауробіндо Фарма Лтд, Формулейшн Юніт XV, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	5мг	№14х2	0,92	27,25/$
	БІСОПРОЛОЛ АУРОБІНДО	Ауробіндо Фарма Лімітед - Юніт III/Ауробіндо Фарма Лтд, Формулейшн Юніт XV, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№14х2	0,59	27,25/$
	БІСОПРОЛОЛ КРКА	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії)/ТАД Фарма ГмбХ (первинне та вторинне пакування, випуск серії, контроль серії)/Лабор ЛС СЕ & Ко. КГ (контроль мікробіологічної чистоти серії (у випадку, Словенія/Німеччина/Німеччина/ Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	2,5мг, 5мг, 10мг	№10, №20, №28, №30, №50, №56, №60, №84, №90, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БІСОПРОЛОЛ САНДОЗ®	Салютас Фарма ГмбХ (виробництвом за повним циклом)/Лек С.А. (альтернативний виробник - виробництво за повним циклом; первинне і вторинне пакування, контроль та випуск серії), Німеччина/ Польща	табл., вкриті п/о у бл.	5мг, 10мг	№30, №60, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БІСОПРОЛОЛ-ТЕВА	Меркле ГмбХ (виробництво нерозфасованого продукту, дозвіл на випуск серії; первинна та вторинна упаковка, контроль серії), Німеччина	табл. у бл.	5мг	№10х3	1,83	33,15/€
	БІСОПРОЛОЛ-ТЕВА	Меркле ГмбХ (виробництво нерозфасованого продукту, дозвіл на випуск серії; первинна та вторинна упаковка, контроль серії), Німеччина	табл. у бл.	5мг	№10х5	1,84	33,15/€
	БІСОПРОЛОЛ-ТЕВА	Меркле ГмбХ (виробництво нерозфасованого продукту, дозвіл на випуск серії; первинна та вторинна упаковка, контроль серії), Німеччина	табл. у бл.	10мг	№10х3	1,30	33,15/€

	БІСОПРОЛОЛ-ТЕВА	Меркле ГмбХ (виробництво нерозфасованого продукту, дозвіл на випуск серії; первинна та вторинна упаковка, контроль серії), Німеччина	табл. у бл.	10мг	№10х5	1,30	33,15/€
	БІСОПРОЛОЛ-ТЕВА	АТ Фармацевтичний завод ТЕВА, Угорщина	табл., вкриті п/о у бл.	5мг, 10мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДОРЕЗ®	АЛКАЛОЇД АД Скоп'є, Республіка Північна Македонія	табл., вкриті п/о у бл.	2,5мг, 5мг, 10мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КОНКОР®	Мерк Хелскеа КГаА, Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	5мг	№25х2	7,62	33,89/€
	КОНКОР®	Мерк Хелскеа КГаА, Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	5мг	№30х1	8,67	33,89/€
	КОНКОР®	Мерк Хелскеа КГаА, Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№25х2	5,58	33,89/€
	КОНКОР®	Мерк Хелскеа КГаА, Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№30х1	6,74	33,89/€
	КОНКОР® КОР	Мерк Хелскеа КГаА, Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	2,5мг	№10х3	14,92	33,89/€
	КОРОНАЛ® 10	АТ "Санека Фармасьютікалз"/ С.С. "Зентіва С.А.", Словацька Республіка/Румунія	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№30, №60	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КОРОНАЛ® 5	АТ "Санека Фармасьютікалз"/ С.С. "Зентіва С.А.", Словацька Республіка/Румунія	табл., вкриті п/о у бл.	5мг	№30, №60	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РІВОКОР	Рівофарм СА, Швейцарія	табл., вкриті п/о у бл.	5мг, 10мг	№15х2, №15х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Есмолол (Esmolol)*** *(див. п. 2.14.2.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Метопрололу тартрат (Metoprolol tartrate)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 31.1.1.2. розділу "Формуляр первинної медичної допомоги")*

Фармакотерапевтична група: С07АВ02 - селективні блокатори β-адренорецепторів.

Основна фармакотерапевтична дія: β-блокатор адренергічних рецепторів з відносною бета$_1$-селективністю («кардіоселективністю») без внутрішньої симпатоміметичної активності; специфічним шляхом блокує дію катехоламінів на рівні адренергічних β_1-рецепторів; зменшує потребу міокарда у кисні при навантаженні, що має позитивну дію при тривалому лікуванні стенокардії (зменшення частоти больових нападів); знижує систолічний АТ, особливо після напруження, і запобігає розвитку рефлекторної ортостатичної гіпотензії; зниження діастолічного АТ настає ч/з кілька тижнів регулярного застосування; знижує плазматичну активність реніну, інгібуючи β_2-рецептори може викликати збільшення тонусу гладких м'язів. Не має β-стимулюючого ефекту та проявляє незначну мембраностабілізуючу активність; зменшує дію катехоламінів при фізичному та психоемоційному навантаженні, призводить до зменшення ЧСС, знижує серцевий викид та знижує підвищений АТ; чинить менший скоротливий ефект на м'язи бронхів порівняно з впливом неселективних β-блокаторів. Ця властивість дозволяє проводити лікування метопрололом у комбінації зі стимуляторами бета$_2$-рецепторів у пацієнтів із БА або іншими вираженими обструктивними захворюваннями легень; впливає на вивільнення інсуліну та на вуглеводний обмін меншою мірою, ніж неселективні β-блокатори, і тому може застосовуватися у пацієнтів із ЦД; СС р-ції при гіпоглікемії менш виражені при застосуванні метопрололу, повернення рівнів цукру в крові до нормальних значень відбувається швидше, ніж при застосуванні неселективних блокаторів β-рецепторів. В/в терапія метопрололом при ІМ зменшує вираженість болю в грудній клітці та знижує частоту фібриляції та тріпотіння передсердь; раннє введення (впродовж 24 год. після появи перших симптомів) дає змогу обмежити розвиток та поширення зони ІМ. При пароксизмальній передсердній тахікардії та фібриляції/тріпотінні передсердь спостерігається зниження частоти скорочення шлуночків серця.

Показання для застосування ЛЗ: в/в: суправентрикулярна тахіаритмія; профілактика та лікування ішемії міокарда, тахіаритмії та болю, якщо підозрюється або діагностований ІМ; р/os: АГ$^{БНФ, ПМД}$; стенокардія^{БНФ} (у т.ч. постінфарктна); аритмія^{БНФ}(включаючи суправентрикулярну тахікардію); екстрене лікування ІМ^{БНФ} та профілактика повторного інфаркту; гіперкінетичний кардіальний с-ром; профілактика мігрені^{БНФ}. У складі комплексної терапії при тиреотоксикозі.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: в/в введення: суправентрикулярна тахіаритмія - на початковому етапі 5 мг (5 мл) в/в зі швидкістю 1-2 мг/хв^{БНФ}; введення в такій дозі може повторюватися кожні 5 хв. до досягнення необхідного ефекту; зазвичай загальна доза 10-15 мг^{БНФ} є достатньою; МДД - 20 мг; профілактика і лікування ішемії міокарда, тахіаритмія і біль у випадку підозрюваного або діагностованого ІМ: г. стан: в/в 5 мг, введення можна повторювати кожні 2 хв; максимальна доза 15 мг; ч/з 15 хв після останньої ін'єкції призначити внутрішньо 50 мг кожні 6 год. впродовж 48 год; р/os: АГ - рекомендована доза становить 50-100 мг на добу^{БНФ} (1 р/добу вранці або 2 рази− вранці та ввечері); якщо при цьому дозуванні терапевтичного ефекту не досягнуто, добову дозу можна збільшити до 200 мг, розподілених на два прийоми (вранці та ввечері), або комбінувати препарат з іншими антигіпертензивними препаратами; стенокардія (в т.ч.після ІМ) - рекомендована доза 50-100 мг на добу^{БНФ} (1 р/добу вранці або 2 рази - вранці та ввечері), якщо ця доза не дає бажаного терапевтичного ефекту, її можна збільшити до 200 мг, розподілених на два прийоми (вранці та ввечері); у разі необхідності препарат можна комбінувати з іншими препаратами для лікування стенокардії. Аритмія (включаючи суправентрикулярну

тахікардію) - рекомендована доза 100-200 мг/добу[БНФ] (дозу 100 мг приймають 1 раз вранці; дозу 200 мг - 100 мг вранці та 100 мг ввечері). При г. ІМ лікування починають якомога швидше після госпіталізації, початкова доза−5 мг метопрололу тартрату в/в, залежно від переносимості, наступні дози по 5 мг можна вводити в/в з інтервалом в 2 хв до досягнення загальної максимальної дози 15 мг[БНФ] метопрололу тартрату, якщо повна доза 15 мг, введена в/в, переноситься добре, ч/з 15 хв. після останнього в/в введення 1 раз застосовують 50 мг перорально; у наступні 48 год. 50 мг застосовують перорально кожні 6 год.; для пацієнтів, які не переносили дозу більше 15 мг метопрололу тартрату в/в, подальшу пероральну терапію слід розпочинати з обережністю з 25 мг; підтримувальна доза - рекомендована доза становить 200 мг у два прийоми (вранці та ввечері); якщо спостерігається зниження ЧСС і/або АТ або інші ускладнення, які потребують лікування, застосування препарату слід припинити негайно; гіперкінетичний серцевий с-ром - рекомендована доза 50-100 мг на добу (приймати 1 раз вранці або розділити на два прийоми−вранці та ввечері); якщо ця доза не дає бажаного терапевтичного ефекту, її можна збільшити до 200 мг, розподілених на два прийоми (вранці та ввечері); попередження нападів мігрені -рекомендована добова доза 100-200 мг/добу[БНФ] (дозу 100 мг приймають 1 раз вранці; дозу 200 мг - 100 мг вранці та 100 мг ввечері).

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: брадикардія, відчуття серцебиття; біль у грудній клітці, минущі загострення СН та стенокардії, кардіогенний шок у пацієнтів з г. ІМ, серцева блокада I-II ст.; подовження AV-провідності, порушення ритму серця; тромбоцитопенія, агранулоцитоз, лейкопенія; головний біль, запаморочення; парестезії; порушення зору, сухість та/або подразнення очей; кон'юнктивіт; дзвін у вухах; задишка при фізичному навантаженні; бронхоспазм у пацієнтів із БА або астматичними проблемами; риніт; загострення ниркової недостатності; біль у животі, нудота, блювання, діарея, запор, печія, здуття; порушення відчуття смаку; сухість у роті; АР на шкірі; загострення псоріазу, р-ції фотосенсибілізації, пітливість, випадіння волосся; м'язові судоми, біль у суглобах; периферійний холод у кінцівках; непритомність; гангрена у пацієнтів із тяжкими порушеннями з боку периферичних судин; підвищена втомлюваність; набряки, збільшення маси тіла; підвищення рівнів трансаміназ; гепатит; дисфункція лібідо зворотного характеру; депресія, нічні кошмари, порушення сну; погіршення пам'яті, перепади настрою; порушення смакових відчуттів; сплутаність свідомості, нервозність, неспокій, галюцинації; порушення здатності концентрації уваги; відхилення від норми з боку показників ф-ції печінки; при в/в введені може у рідких випадках спричинити клінічно значуще падіння АТ; безсоння, сонливість, амнезія, погіршення існуючої AV-блокади, постуральні розлади (дуже рідко із синкопе), феномен Рейно, посилення симптомів переміжної кульгавості, висип (псоріатиформна кропив'янка, дистрофічні ураження шкіри), імпотенція/сексуальна дисфункція, прекардіальний біль, поява антинуклеарних антитіл (не пов'язаних із системним червоним вовчаком); р-ції у місці введення; ЦД, загострення ЦД, гіпоглікемія; зміна особистості, надмірні сновидіння; порушення слуху, тинітус; респіраторний дистрес-синдром; м'язова слабкість, м'язові спазми; моноартрит, поліартрит; хвороба Пейроні; зниження рівня ліпопротеїдів високої щільності, підвищення рівня тригліцеридів при нормальному рівні загального холестерину.

Протипоказання до застосування ЛЗ: кардіогенний шок; СССВ; AV-блокада II і III ступеня; синоатріальна блокада; пацієнти з нестабільною, некомпенсованою СН (набряк легенів, гіпоперфузія або артеріальна гіпотензія) і пацієнти, які отримують інотропну терапію, що триває або проводиться час від часу і спрямована на β-рецептори; симптоматична брадикардія; артеріальна гіпотензія; метопролол не слід призначати пацієнтам із підозрою на г. ІМ доти, доки ЧСС становить < 45 уд./хв, інтервал P-Q становить > 0,24 секунди або систолічний АТ становить < 100 мм рт.ст.; при суправентрикулярній тахіаритмії не слід призначати пацієнтам, у яких систолічний тиск крові становить нижче 110 мм рт.ст.; захворювання периферичних судин із загрозою розвитку гангрени; встановлена гіперчутливість до метопрололу тартрату або інших β-блокаторів та допоміжних речовин; нелікована феохромоцитома; метаболічний ацидоз; протипоказаний у випадках, коли г. ІМ ускладнюється серцевою блокадою I ступеня та/або тяжкою СН; бронхіальна гіперреактивність (бронхіальна астма), тяжка форма хр. обструктивних бронхолегеневих захворювань; супутня терапія інгібіторами моноаміноксидази А; застосування метопрололу протипоказано хворим, яким проводиться в/в введення антагоністів кальцію типу верапамілу та дилтіазему або інших анти ритмічних препаратів (таких як дизопірамід).

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,15 г., парентерально - 0,15 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	МЕТОПРОЛОЛ	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл. у бл.	25мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕТОПРОЛОЛ	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл. у бл.	50мг	№10х3	1,08	
	МЕТОПРОЛОЛ	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл. у бл.	100мг	№10х3	0,93	
	МЕТОПРОЛОЛУ ТАРТРАТ	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	0,05г, 0,1г	№10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕТОПРОЛОЛУ ТАРТРАТ	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	0,05г	№10х2	1,43	
	МЕТОПРОЛОЛУ ТАРТРАТ	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	0,1г	№10х2	1,28	
II.	БЕТАЛОК	Сенексі, Франція	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп.	1 мг/мл	№5	3041,80	28,40/$
	ЕГІЛОК®	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС (Виробник відповідальний за повний цикл виробництва, вторинне та первинне пакування, контроль серії та випуск	табл. у фл.	25мг, 50мг, 100мг	№30, №60	відсутня у реєстрі ОВЦ	
		серії), Угорщина					

КАРДОЛАКС	Мефар Ілач Сан. А.Ш., Туреччина	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у конт. чар/уп.	1 мг/мл	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
КОРВІТОЛ® 100	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробник, що виконує виробництво препарату "in bulk", контроль серії; виробник, що виконує кінцеве пакування, контроль та випуск серії)/Менаріні-Фон Хейден ГмбХ (виробник, що виконує кінцеве пакування), Німеччина	табл. у бл.	100мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
КОРВІТОЛ® 100	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробник, що виконує виробництво препарату "in bulk", контроль серії; виробник, що виконує кінцеве пакування, контроль та випуск серії)/Менаріні-Фон Хейден ГмбХ (виробник, що виконує кінцеве пакування), Німеччина	табл. у бл.	100мг	№10х5	3,21	33,49/€
КОРВІТОЛ® 50	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробник, що виконує виробництво препарату "in bulk", контроль серії; виробник, що виконує кінцеве пакування, контроль та випуск серії)/Менаріні-Фон Хейден ГмбХ (виробник, що виконує кінцеве пакування), Німеччина	табл. у бл.	50мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
КОРВІТОЛ® 50	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробник, що виконує виробництво препарату "in bulk", контроль серії; виробник, що виконує кінцеве пакування, контроль та випуск серії)/Менаріні-Фон Хейден ГмбХ (виробник, що виконує кінцеве пакування), Німеччина	табл. у бл.	50мг	№10х5	4,28	33,49/€

- ***Метопрололу сукцинат (Metoprolol succinati)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: С07АВ02 - селективні блокатори β-адренорецепторів.

Основна фармакотерапевтична дія: селективний блокатор β_1-адренорецепторів, впливає на β_1-рецептори серця у нижчих дозах, ніж потрібно для впливу на β_2-рецептори периферичних судин та бронхів, селективність є дозозалежною, оскільки максимальна концентрація у плазмі крові при застосуванні лікарської форми з уповільненим вивільненням значно нижча ніж при прийомі такої ж самої дози у формі звичайної табл.; не має β-стимулюючого ефекту і виявляє незначний мембраностимулювальний ефект; блокатори β-рецепторів чинять негативний інотропний та хронотропний ефект, зменшує дію катехоламінів на серце при фізичному і психоемоційному навантаженні та призводить до зменшення ЧСС, серцевого викиду, а також знижує підвищений АТ; у стресових ситуаціях, що супроводжуються підвищеним вивільненням адреналіну з надниркових залоз, не перешкоджає нормальному фізіологічному розширенню судин, у терапевтичних дозах менше впливає на м'язи бронхів, ніж неселективні β-блокатори, меншою мірою впливає на вивільнення інсуліну і вуглеводний обмін, ніж неселективні β-блокатори, менше впливає на СС реакцію в умовах гіпоглікемії, і повернення рівня цукру в крові до нормальних значень відбувається швидше, ніж у разі застосування неселективних блокаторів β-рецепторів; при АГ суттєво знижує АТ протягом більше 24 год, як у положенні лежачи, так і в положенні стоячи, а також під час фізичного навантаження; на початку лікування спостерігається підвищення опору периферичних судин, проте при тривалому лікуванні зниження АТ може відбуватися шляхом зменшення загального периферичного опору судин на тлі незміненого серцевого викиду.

Показання для застосування ЛЗ: АГ[ПМД]; стенокардія[ПМД]; стабільна симптоматична хр. СН із порушенням систолічної ф-ції лівого шлуночка; попередження серцевої смерті та повторного інфаркту після г. фази ІМ; серцеві аритмії, включаючи суправентрикулярну тахікардію; зниження частоти скорочення шлуночків при фібриляції передсердь та шлуночкових екстрасистол; функціональні порушення серцевої діяльності, що супроводжуються серцебиттям; профілактика мігрені.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: 1 р/добу, бажано зранку; АГ - 50-100 мг 1 р/добу, якщо доза 100 мг є недостатньою для досягнення терапевтичного ефекту, можна комбінувати з іншими антигіпертензивними ЛЗ; стенокардія - 100-200 мг 1 р/добу; стабільна СН, II ФК - початкова доза у перші 2 тижні 25 мг 1 р/добу, після двох тижнів доза може бути збільшена до 50 мг 1 р/добу, і далі може подвоюватися кожні 2 тижні, цільова доза для тривалого лікування 200 мг 1 р/добу; стабільна СН, III-IV ФК - початкова доза перші 2 тижні становить 12,5 мг, після 1-2 тижнів прийому 12,5 мг доза може бути збільшена до 25 мг 1 р/добу, через 2 тижні доза може бути збільшена до 50 мг 1 р/добу, пацієнтам, які добре переносять більш високі дози, можна подвоювати дозу кожні 2 тижні до досягнення МДД 200 мг; серцева аритмія - 100-200 мг 1р/добу; профілактичне лікування після ІМ -підтримуюча доза 200 мг 1 р/добу; функціональні порушення серцевої діяльності, що супроводжуються серцебиттям - 100 мг 1 р/добу; профілактика мігрені - 100-200 мг 1 р/добу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: Втомлюваність, запаморочення, головний біль; абдомінальний біль, нудота, блювання, діарея, запор; холодні кінцівки, брадикардія, відчуття серцебиття; задишка при фізичній активності; депресія, нічні кошмари, порушення сну; порушення пам'яті, сплутаність свідомості, галюцинації, нервозність, тривожність; ослаблення концентрації уваги; парестезії; порушення смаку; м'язові судоми; порушення зору, сухість та/або подразнення очей; симптоми, що нагадують кон'юнктивіт; відчуття шуму/дзвін у вухах; тимчасове погіршення симптомів СН, кардіогенний шок у пацієнтів з г.ІМ; подовження атріовентрикулярної провідності, серцева аритмія; гангрена у пацієнтів з тяжкими порушеннями периферичних судин; бронхоспазм у пацієнтів з БА або астматичними проблемами; риніт; сухість у роті; підвищення рівнів трансаміназ; гепатит; р-ції гіперчутливості шкіри; загострення псоріазу, фотосенсибілізація, гіпергідроз, випадання волосся; артралгія; оборотна дисфункція лібідо; біль у грудній клітці, набряки, збільшення маси тіла.
Протипоказання до застосування ЛЗ: кардіогенний шок; СССВ (за умови відсутності постійного кардіостимулятора; AV-блокада II та III ступеня; СН у стадії декомпенсації (набряк легень, с-м гіпоперфузії або гіпотензії); тривала або періодична інотропна терапія агоністами β-рецепторів; симптоматична брадикардія або артеріальна гіпотензія; підозра на г. ІМ при ЧСС< 45 уд/хв., P-Q інтервалі > 0,24 с або систолічному АТ< 100 мм рт. ст.; серйозне захворювання периферичних судин із загрозою гангрени; підвищена чутливість до будь-якого компонента препарату або до інших β-блокаторів.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,15 г.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	БЕТАЛОК ЗОК	АстраЗенека АБ, Швеція	табл., вкриті п/о з упов. вивіл. у фл.	50мг	№30	15,97	28,40/$
	БЕТАЛОК ЗОК	АстраЗенека АБ, Швеція	табл., вкриті п/о з упов. вивіл. у фл.	100мг	№30	11,41	28,40/$
	БЕТАЛОК ЗОК	АстраЗенека АБ, Швеція	табл., вкриті п/о з упов. вивіл. у бл.	25мг	№14х1	38,03	28,40/$

- ***Небіволол (Nebivolol)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: С07АВ12 - селективні блокатори β-адренорецепторів.
Основна фармакотерапевтична дія: антигіпертензивна, антиангінальна, антиаритмічна дія; являє собою рацемат, який складається з двох енантіомерів: D-небіволол та L-небіволол і поєднує дві фармакологічні властивості - конкурентного і селективного блокатора β-адренорецепторів та "м'якого" вазодилататора внаслідок метаболічної взаємодії з L-аргініном/оксидом азоту (NO); при одноразовому і повторному застосуванні знижується ЧСС у стані спокою і при навантаженні як в осіб з нормальним АТ, так і у хворих на АГ; у терапевтичних дозах α-адренергічний антагонізм не спостерігається; у пацієнтів з АГ знижується системний судинний опір; незважаючи на зниження ЧСС, зменшення серцевого викиду у стані спокою та при навантаженні обмежене ч/з збільшення ударного об'єму.
Показання для застосування ЛЗ: есенціальна АГ**БНФ**,ПМД; хр.СН легкого ст. або помірного ст. тяжкості як доповнення до стандартних методів лікування хворих віком від 70 років.**БНФ** Хронічна ІХС.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: АГ - доза 5 мг/добу**БНФ** (приймати її завжди в один і той же час); антигіпертензивний ефект виявляється ч/з 1-2 тижні лікування, в окремих випадках оптимальна дія досягається лише ч/з 4 тижні; хр. СН - початкове титрування дози проводити за нижченаведеною схемою, витримуючи при цьому інтервали від 1 до 2 тижнів та орієнтуючись на переносимість дози пацієнтом: 1,25 мг/добу можна збільшити поступово до 5 мг/добу, а надалі - до 10 мг 1 р/добу. МДД - 10 мг**БНФ**. Хр. ІХС починати із поступового підвищення дози до визначення підтримуючої оптимальної дози для кожного пацієнта; початкову дозу слід підвищувати кожні 1-2 тижні залежно від переносимості з 1,25 мг небівололу до 2,5 мг небівололу 1 р/добу, потім до 5 мг 1 р/добу, а потім 10 мг 1 р/добу.
Максимальна рекомендована доза становить 10 мг небівололу 1 р/добу. **Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ:** Головний біль, запаморочення, парестезії, задишка, запор, нудота, діарея, підвищена втомлюваність, набряки, нічні жахи, депресія, порушення зору, брадикардія, СН, уповільнення AV- провідності/AV-блокада, артеріальна гіпотензія, посилення переміжної кульгавості, бронхоспазм, диспепсія, метеоризм, блювання, свербіж, еритематозне висипання, імпотенція, ангіоневротичний набряк, гіперчутливість, синкопе, посилення псоріазу, кропив'янка; галюцинації, психози, сплутаність свідомості, похолодніння/ціаноз кінцівок, с-ром Рейно, сухість очей та окуло-мукокутанна токсичність за практололовим типом.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини або до інших компонентів препарату; печінкова недостатність або порушення ф-ції печінки; г. СН, кардіогенний шок або епізоди декомпенсації СН, що вимагають в/в введення діючих речовин із позитивним інотропним ефектом; СССВ, у т.ч. СА-блокада, AV-блокада II-III ст. (без штучного водія ритму); бронхонхоспазм та БА в анамнезі; нелікована феохромоцитома; метаболічний ацидоз; брадикардія (до початку лікування ЧСС менше 60 ударів/хв); артеріальна гіпотензія (систолічний АТ менше 90 мм рт. ст.); тяжкі порушення периферичного кровообігу.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 5 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозу-вання	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	НЕБІАР®	ПАТ "Київмедпрепарат" (виробництво з продукції in bulk фірми-виробника АКТАВІС ЛТД, Мальта, фірми-виробника	табл. у бл.	5мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
		"Балканфарма-Дупніца" АД, Болгарія, контроль якості, випуск серії), Україна					

	НЕБІВАЛ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. у бл.	5мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НЕБІВАЛ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. у бл.	5мг	№10х8	2,93	
	НЕБІВАЛ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. у бл.	5мг	№10х2	3,34	
	НЕБІВОЛОЛ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп.	5мг	№14х2	2,69	
II.	НЕБІВОЛОЛ САНДОЗ®	Салютас Фарма Гмбх (первинна та вторинна упаковка, контроль, дозвіл на випуск серії)/С. К. Сандоз С. Р. Л. (контроль)/Сандоз Ілак Санай ве Тікарет А.С. (виробництво нерозфасованого продукту, первинна та вторинна упаковка, контроль)/Лек С. А. (первинна та , Німеччина/Румунія/Туреччина/ Польща/Туреччина	табл. у бл.	5мг	№20, №30, №60, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НЕБІВОЛОЛ-ТЕВА	Балканфарма-Дупниця АТ (виробництво за повним циклом)/ Актавіс ЛТД (виробництво за повним циклом), Болгарія/Мальта	табл. у бл.	5мг	№20, №28, №30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НЕБІКАРД	Торрент Фармасьютікалс Лтд, Індія	табл. у бл.	5мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НЕБІКАРД	Торрент Фармасьютікалс Лтд, Індія	табл. у бл.	5мг	№10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НЕБІЛЕТ®	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробник, відповідальний за виробництво «in bulk» та контроль серій; виробник, відповідальний за виробництво "in bulk" (тільки грануляція), первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії), Німеччина	табл. у бл.	5мг	№7х1, №10х9	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НЕБІЛЕТ®	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробник, відповідальний за виробництво «in bulk» та контроль серій; виробник, відповідальний за виробництво "in bulk" (тільки грануляція), первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії), Німеччина	табл. у бл.	5мг	№14х2	6,51	34,40/€
	НЕБІЛЕТ®	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробник, відповідальний за виробництво «in bulk» та контроль серій; виробник, відповідальний за виробництво "in bulk" (тільки грануляція), первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії), Німеччина	табл. у бл.	5мг	№14х1	7,64	34,40/€
	НЕБІТЕНЗ	Актавіс Лтд/Балканфарма-Дупниця АД, Мальта/Болгарія	табл. у бл.	5мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НЕБІТРИКС	Гленмарк Фармасьютикалз Лтд., Індія	табл. у бл.	5мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НОЛЕТ	АНТИБІОТИКИ СА, Румунія	табл. у бл.	5мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

Комбіновані препарати

- ***Бісопролол + гідрохлортіазид (Bisoprolol + hydrochlorothiazide)*** **

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
II.	КОМБІСО	ПРО.МЕД.ЦС Прага а.с. (виробництво за повним циклом)/ КООФАРМА с.р.о. (первинне і вторинне пакування), Чеська	табл. у бл.	5мг/6,25мг, 10мг/6,25мг	№10х3, №10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
		Республіка/Чеська Республіка					

- ***Атенолол + ніфедипін + хлорталідон (Atenolol + nifedipine + chlortalidone)*** [ПМД] *(див. п. 31.1.3.8.*

розділу "Формуляр первинної медичної допомоги")

Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ТОНОРМА®	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл., в/о у конт. чар/уп.	100мг/10мг/25 мг	№10х3	122,58	
	ТОНОРМА®	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл., в/о у конт. чар/уп.	100мг/10мг/25 мг	№10х1	44,20	

2.1.2. Неселективні β-адреноблокатори

- ***Пропранолол (Propranolol)*** * [ПМД]

Фармакотерапевтична група: C07AA05 - засоби, що впливають на СС систему. Неселективні блокатори β-адренорецепторів. Пропранолол.

Основна фармакотерапевтична дія: гіпотензивна, антиангінальна, антиаритмічна; блокує β_1- і β_2-адренорецептори, виявляє мембраностабілізуючу дію; пригнічує автоматизм СА-вузла, виникнення ектопічних ділянок у передсердях, АВ-вузлі і в шлуночках; знижує швидкість проведення збудження в АВ-з'єднанні по пучку Кента переважно у антероградному напрямку; сповільнює ЧСС та зменшує силу серцевих скорочень, потребу міокарда в кисні; знижує серцевий викид, АТ, секрецію реніну, нирковий кліренс і швидкість клубочкової фільтрації; пригнічує р-цію барорецепторів дуги аорти на зниження АТ; пригнічує ліполіз у жировій тканині, перешкоджаючи підвищенню рівня вільних жирних кислот (коефіцієнт атерогенності може збільшуватися); пригнічує глікогеноліз, секрецію глюкагону та інсуліну, перетворення тироксину в трийодтиронін; підвищує тонус мускулатури бронхів і скоротливість матки; підсилює секреторну та моторну активність ШКТ; у хворих на ІХС зменшує частоту нападів стенокардії, підвищує переносимість фізичних навантажень, знижує потребу у нітрогліцерині; виявляє кардіопротективну дію, ймовірно знижуючи ризик повторного ІМ та раптової смерті на 20-50%; після прийому одноразової дози пропранололу спостерігається зниження систолічного та діастолічного АТ у положенні як лежачи, так і стоячи; стійкий гіпотензивний ефект розвивається до кінця другого тижня лікування.

Показання для застосування ЛЗ: контроль есенціальної та ниркової гіпертензії**БНФ**, стенокардія**БНФ**, довготривала профілактична терапія після перенесеного ІМ**БНФ**, контроль більшості форм аритмій серця**БНФ**, профілактика мігрені**ВООЗ, БНФ**, есенціальний тремор, контроль збудження та тахікардії збудження**БНФ**, додаткова терапія при тиреотоксикозі та тиреотоксичному кризі**БНФ**; у складі комбінованої терапії - феохромоцитома (тільки у поєднанні з α-адреноблокаторами)**БНФ**.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо за 10-30 хв. до їди, запиваючи достатньою кількістю рідини; дорослі: АГ: початкова доза 80 мг 2 р/добу; при необхідності дозу поступово підвищувати кожен тиждень; СтДД 160-320 мг**БНФ**; стенокардія**БНФ**, збудження, мігрень**ВООЗ**, есенціальний тремор: початкова доза 40 мг 2-3 р/добу; при необхідності дозу поступово підвищувати на ту ж саме величину з інтервалом в 1 тиждень**ВООЗ,БНФ** залежно від р-ції хворого на лікування; зазвичай при стенокардії діапазон СтДД 80-320 мг**БНФ**; адекватна р-ція**ВООЗ** на лікування збудження, мігрені**ВООЗ** та есенціального тремору спостерігається при лікуванні у діапазоні доз 80-160 мг/добу**ВООЗ**, стенокардії - 120-240 мг/добу; аритмії, тахікардія збудження, тиреотоксикоз: зазвичай дози становлять 10-40 мг 3-4 р/добу**БНФ**; довготривала профілактична терапія після перенесеного ІМ: терапію розпочинати на 5-21 день після ІМ, початкова доза 40 мг 4 р/добу протягом 2-3 днів; після цього добову дозу можна підвищити до 80 мг 2 р/добу**БНФ**; феохромоцитома (тільки у комбінації з α-адреноблокатором): призначати по 60 мг/добу протягом 3 днів перед операцією; у неоперабельних випадках - 30 мг/добу; діти: аритмія, феохромоцитома, тиреотоксикоз: дітям віком від 3 років у дозуванні 0,25-0,5 мг/кг 3-4 р/добу**БНФ**; мігрень: діти віком від 3 до 12 років - 20 мг 2-3 р/добу**БНФ**, віком від 12 років - дозування як для дорослих пацієнтів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: артеріальна гіпотензія, синусова брадикардія, АВ-блокада, розвиток/прогресування СН, порушення периферичного кровообігу, похолодання кінцівок, загострення переміжної кульгавості, с-ром Рейно; ортостатична гіпотензія, тромбоцитопенічна пурпура, лейкопенія, агранулоцитоз, астенія, запаморочення, головний біль, безсоння або сонливість, нічні кошмари, зниження швидкості психічних і рухових р-цій, депресія, занепокоєння, сплутаність свідомості або короткочасна амнезія, парестезії, судоми, психози, зміни настрою, порушення гостроти зору, зменшення секреції слізної рідини, сухість та болючість очей, кератокон'юнктивіт, нудота, блювання, болі в епігастральній ділянці, діарея або запор, тромбоз мезентеріальної артерії, ішемічний коліт, порушення ф-ції печінки (у т.ч. холестаз), фарингіт, кашель, задишка, респіраторний дистрес-с-м, бронхо- та ларингоспазм, гіпоглікемія, шкірні р-ції, свербіж, гарячка, алопеція, загострення псоріазу, артралгія, ослаблення лібідо, зниження потенції, хвороба Пейроні, міастенія гравіс, збільшення рівня антинуклеарних а/т.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до препарату, кардіогенний шок, АВ-блокада II і III ст., СА-блокада, СССВ, синусова брадикардія (ЧСС менше 50 уд/хв), стенокардія Принцметала, артеріальна гіпотензія, неконтрольована СН, БА або бронхоспазм в анамнезі, тяжкі порушення периферичного кровообігу, метаболічний ацидоз (у т.ч. діабетичний ацидоз), після тривалого голодування, нелікована феохромоцитома, ЦД, хр.захворювання печінки.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,16 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АНАПРИЛІН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у бл., у бл.	10мг, 40мг	№50х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АНАПРИЛІН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у бл., у бл.	10мг	№10х5	18,28	

	АНАПРИЛІН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у бл., у конт.	10мг	№50х1	18,28	
	АНАПРИЛІН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у бл., у бл.	40мг	№10х5	5,96	
	АНАПРИЛІН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у бл., у конт.	40мг	№50х1	5,96	

2.1.3. Комбіновані α- и β-адреноблокатори

- ***Карведилол (Carvedilol)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: С07AG02 - засоби, які впливають на ССС; блокатори α- і β-адренорецепторів. **Основна фармакотерапевтична дія:** неселективний ß-адреноблокатор із судинорозширювальними властивостями і вторинною антиоксидантною активністю. Як судинорозширювальний засіб зменшує периферичний опір, а як β-адреноблокатор пригнічує ренін-ангіотензин-альдостеронову систему (РААС); знижує активність реніну у плазмі крові, тому під час його застосування затримка рідини в організмі є поодиноким явищем; як конкурентний блокатор β-адренорецепторів має негативний хроно-, дромо-, батмо- та інотропний вплив; уповільнює провідність в АV вузлі; не має внутрішньої симпатоміметичної активності, чинить мембраностабілізуючу дію. При АГ його антигіпертензивний ефект не супроводжується підвищенням загального периферичного опору, як при застосуванні інших β-адреноблокаторів; незначною мірою знижує ЧСС, однак ниркова перфузія і їх ф-ція та периферичний кровообіг залишаються незмінними. Антигіпертензивний ефект розвивається швидко - ч/з 2-3 год. після одноразового застосування і триває 24 год.; при тривалому лікуванні максимальний ефект відзначається ч/з 3-4 тижні. При ІХС чинить антиішемічні та антиангінальні ефекти, які зберігаються при тривалому лікуванні; знижує перед- і післянавантаження на серце. Сприятливий ефект карведилолу на гемодинаміку серця, фракцію викиду лівого шлуночка спостерігається при ішемічній формі СН; при СН зменшує кінцевий систолічний і кінцеводіастолічний об'єм, та периферичний і легеневий судинний опір. Фракція викиду і серцевий індекс при нормальній ф-ції серця не змінюються. При порушенні ф-ції лівого шлуночка альфа$_1$-адреноблокуюча дія карведилолу призводить до розширення артеріальних і, меншою мірою, венозних судин.

Показання для застосування ЛЗ: есенціальна АГ^{БНФ}; ІХС: стабільна стенокардія ^{БНФ}; хр.СН помірного та тяжкого ступеня, як додаткове лікування^{БНФ}.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: Есенціальна гіпертензія: самостійно або в комбінації з іншими антигіпертензивними засобами, особливо діуретиками, максимальна рекомендована разова доза 25 мг, а МДД -50 мг; для дорослих початкова рекомендована доза - 12,5 мг 1 р/добу, потім лікування продовжують по 25 мг 1 р/добу; при необхідності доза може бути поступово збільшена з інтервалом у 2 тижні; для літніх пацієнтів початкова рекомендована доза при АГ-12,5 мг 1 р/добу^{БНФ}, що також може бути достатнім і для тривалого лікування, при необхідності дозу можна збільшувати поступово з інтервалами у 2 тижні; ІХС (стабільна стенокардія): рекомендована початкова доза 12,5 мг 2 р/добу в перші 2 дні, лікування продовжують по 25 мг 2 р/добу^{БНФ}, за необхідності, доза може поступово збільшена з інтервалом у 2 тижні до рекомендованої МДД 100мг/добу, розділеної на два прийоми; для літніх пацієнтів рекомендована початкова доза 12,5 мг 2 р/добу в перші 2 дні, після цього по 25 мг 2 р/добу^{БНФ}, що є рекомендованою МДД. Хр.СН: початкова доза - 3,125 мг 2 р/добу протягом 2-х тижнів, при добрій переносимості дозу збільшують із інтервалами не менш 2-х тижнів, до 6,25 мг 2 р/добу, потім до 12,5 мг 2 р/добу, потім до 25 мг 2 р/добу; дозу варто збільшувати до максимальної, переносимої хворим (у пацієнтів з масою тіла менш 85 кг максимальна рекомендована доза - 25 мг 2 р/добу, при масі тіла понад 85 кг 50 мг 2 р/добу^{БНФ}; підвищення дози до 50 мг 2 р/добу повинно проводитися обережно; якщо карведілол був відмінений, лікування повинне знову починатися з дози 3,125 мг 2 р/добу з поступовим підвищенням як рекомендовано вище.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: головний біль, запаморочення, підвищена втомлюваність; артеріальна гіпотензія; прогресування СН; брадикардія, периферичні набряки, набряк (генералізований, периферичний, набряк статевих органів та ніг), ортостатична гіпотензія, гіперволемія, АГ, втрата свідомості, прискорене серцебиття, АV блокада, дисфункція лівого шлуночка після г.ІМ, стенокардія, набряк легенів; периферичні порушення кровообігу, переміжна кульгавість або феномен Рейно; бронхіт, пневмонія, інфекція ВДШ, БА, грипоподібні с-ми, бронхоспазм, нежить, чхання, пневмонія; нудота, діарея, блювання, абдомінальний біль, диспепсія, закреп, сухість у роті, мелена; інфекція сечовивідних шляхів; ГНН та порушення ф-ції нирок у пацієнтів із дифузною хворобою судин та/або нирковою недостатністю, розлади сечовипускання; нетримання сечі у жінок, гематурія, альбумінурія, глюкозурія, гіперурикемія; депресія, пригнічений настрій, порушення сну; анемія; астенія, біль, підвищення температури тіла; біль у кінцівках, артралгія, судоми, атрофія м'язів; пригнічення регуляції рівня глюкози у крові, гіперглікемія, гіпоглікемія, анорексія, збільшення/зниження маси тіла,

гіперхолестеролемія, порушення контролю глюкози в крові у пацієнтів з уже існуючим ЦД, прояви латентного діабету, гіперкаліємія, гіпертригліцеридемія, гіпонатріємія, підвищення рівнів лужної фосфатази, креатиніну, сечовини, затримка рідини; тромбоцитопенія, лейкопенія, зменшення рівня протромбіну, анемія, р-ції у вигляді г.печінкової недостатності і порушення ф-ції печінки у хворих із генералізованим атеросклерозом; підвищення АЛТ, АСТ, гаммаглютамілтрансферази; парестезія, гіпестезія, вертиго, втрата свідомості; сухість очей, порушення зору, подразнення очей; АР, включаючи: алергічну екзантему, дерматит, підвищену пітливість, кропив'янку, свербіж; ураження шкіри, подібні до псоріазних та червоного плескатого лишая, псоріатичне ураження шкіри або погіршення вже існуючого стану, алопеція, підвищене потовиділення; анафілактичні р-ції; ангіоневротичний набряк; с-ром Стівенса-Джонсона, токсичний епідермальний некроліз, мультиморфна еритема; порушення еректильної ф-ції.

Протипоказання до застосування ЛЗ: Гіперчутливість до діючої речовини або до інших компонентів; декомпенсована СН; СН IV класу за класифікацією NYHA, яка вимагає в/в введення інотропних засобів; AV блокада II і III ст. (якщо не встановлений постійний водій ритму); супутнє в/в введення верапамілу, дилтіазему або інших антиаритмічних засобів (особливо антиаритмічних засобів класу I); виражена брадикардія (ЧСС <50 уд/хв); виражена артеріальна гіпотензія (систолічний тиск нижче 85 мм рт.ст.); кардіогенний шок; ССС вузла (включаючи синоатріальну блокаду); декомпенсована СН, яка потребує в/в введення позитивних інотропних засобів та/або сечогінних засобів; легеневе серце, легенева гіпертензія; БА або обструктивні захворювання дихальних шляхів, що супроводжуються бронхоспазмом; феохромоцитома (при відсутності адекватного контролю α-блокаторами); стенокардія Принцметала; виражені порушення ф-ції печінки; супутнє застосування інгібіторів МАО (за винятком інгібіторів МАО-В); непереносимість галактози, недостатність лактази Лаппа або глюкозо-галактозна мальабсорбція; метаболічний ацидоз; період вагітності або годування груддю; дитячий вік.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 37,5 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	КАРВЕДИЛОЛ-КВ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. у бл.	12,5мг	№10х3	2,40	
	КАРВЕДИЛОЛ-КВ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. у бл.	25мг	№10х3	1,80	
	КОРВАЗАН®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	25мг	№10х3	4,53	
	КОРВАЗАН®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	12,5мг	№10х3	5,15	
II.	КАРВЕДИЛОЛ АУРОБІНДО	Ауробіндо Фарма Лімітед -Юніт III, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	6,25мг	№10х3	3,25	27,25/$
	КАРВЕДИЛОЛ АУРОБІНДО	Ауробіндо Фарма Лімітед -Юніт III, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	12,5мг	№10х3	1,96	27,25/$
	КАРВЕДИЛОЛ АУРОБІНДО	Ауробіндо Фарма Лімітед -Юніт III, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	25мг	№10х3	1,96	27,25/$
	КАРВЕДИЛОЛ ЗЕНТІВА	Лабормед-Фарма С.А., Румунія	табл. у бл.	6,25мг, 12,5мг, 25мг	№15х2, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАРВЕДИЛОЛ САНДОЗ®	Салютас Фарма ГмбХ (виробництво нерозфасованої продукції, первинне та вторинне пакування, тестування, дозвіл на випуск серії)/Клоке Ферпакунг-Сервіс (первинне та вторинне пакування), Німеччина	табл. у бл.	12,5мг, 25мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАРВИДЕКС®	Д-р Редді'с Лабораторіс Лтд, Виробнича дільниця - II, Індія	табл., вкриті п/о у стрип.	6,25мг	№10х2	5,39	28,15/$
	КАРВИДЕКС®	Д-р Редді'с Лабораторіс Лтд, Виробнича дільниця - II, Індія	табл., вкриті п/о у стрип.	12,5мг	№10х2	5,39	28,15/$
	КАРВИДЕКС®	Д-р Редді'с Лабораторіс Лтд, Виробнича дільниця - II, Індія	табл., вкриті п/о у стрип.	25мг	№10х2	5,38	28,15/$
	КАРВІУМ	Лабормед-Фарма С.А., Румунія	табл. у бл.	6,25мг	№15х2	3,22	27,04/€
	КАРВІУМ	Лабормед-Фарма С.А., Румунія	табл. у бл.	12,5мг	№10х3	2,95	27,04/€
	КАРВІУМ	Лабормед-Фарма С.А., Румунія	табл. у бл.	25мг	№10х3	2,95	27,04/€
	КАРДІОСТАД	СТАДА Арцнаймітель АГ (випуск серій)/"Хемофарм" АД (виробництво нерозфасованого продукту, первинне та	табл. у бл.	6,25мг, 12,5мг, 25мг	№7х4, №14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
		вторинне пакування, контроль серій), Німеччина/Сербія					

	КОРІОЛ®	КРКА, д.д., Ново место (відповідальний за виробництво "in bulk", первинну та вторинну упаковку, контроль та випуск серії), Словенія	табл. у бл.	3,125мг, 6,25мг, 12,5мг, 25мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КОРІОЛ®	КРКА, д.д., Ново место (відповідальний за виробництво "in bulk", первинну та вторинну упаковку, контроль та випуск серії), Словенія	табл. у бл.	3,125мг	№7х4	42,10	35,21/€
	КОРІОЛ®	КРКА, д.д., Ново место (відповідальний за виробництво "in bulk", первинну та вторинну упаковку, контроль та випуск серії), Словенія	табл. у бл.	12,5мг	№7х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КОРІОЛ®	КРКА, д.д., Ново место (відповідальний за виробництво "in bulk", первинну та вторинну упаковку, контроль та випуск серії), Словенія	табл. у бл.	25мг	№28	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КОРІОЛ®	КРКА, д.д., Ново место відповідальний за виробництво "in bulk", первинну та вторинну упаковку, контроль та випуск серії), Словенія	табл. у бл.	6,25мг	№7х4	29,58	35,21/€
	МЕДОКАРДИЛ	Медокемі ЛТД (Центральний Завод)/Медокемі ЛТД (Завод AZ), Кіпр/Кіпр	табл. у бл.	6,25мг, 25мг	№10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕДОКАРДИЛ	Медокемі ЛТД (Центральний Завод)/Медокемі ЛТД (Завод AZ), Кіпр/Кіпр	табл. у бл.	6,25мг	№10х3	22,01	33,34/€
	МЕДОКАРДИЛ	Медокемі ЛТД (Центральний Завод)/Медокемі ЛТД (Завод AZ), Кіпр/Кіпр	табл. у бл.	25мг	№10х3	7,34	33,34/€
	ТАЛЛІТОН®	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	табл. у бл. та фл.	6,25мг, 12,5мг, 25мг	№7х2, №14х1, №20, №30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТАЛЛІТОН®	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	табл. у бл.	6,25мг	№7х4	5,21	26,38/$
	ТАЛЛІТОН®	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	табл. у бл.	12,5мг	№14х2	4,69	26,38/$
	ТАЛЛІТОН®	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	табл. у бл.	25мг	№14х2	3,12	26,38/$

2.2. Селективні інгібітори I f каналів

- ***Івабрадин (Ivabradin)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: C01EB17 - кардіологічні засоби. Інші кардіологічні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: виключно знижує ЧСС, діючи на водія ритму серця шляхом селективного та специфічного інгібування I_f-потоку, що контролює спонтанну діастолічну деполяризацію на рівні синусового вузла, регулюючи ЧСС; діє виключно на синусовий вузол та не впливає на внутрішньопередсердну, AV і внутрішньошлуночкову провідність, скоротність міокарда й реполяризацію шлуночків; може взаємодіяти з I_h-потоком сітківки ока, які схожі за структурою з I_f-потоком синусового вузла серця, що лежить в основі розвитку тимчасового порушення світлосприйняття внаслідок зменшення р-ції сітківки на яскраві світлові стимули; при появі тригерних обставин (раптова зміна освітлення) часткове інгібування івабрадином I_h-потоку може призвести до несподіваного виникнення у пацієнтів зорових феноменів; зорові феномени (фосфени) описують як тимчасове підвищення яскравості на обмеженій ділянці поля зору.

Показання для застосування ЛЗ: симптоматичне лікування хр. стабільної стенокардії у дорослих пацієнтів з ІХС, нормальним синусовим ритмом**БНФ** та ЧСС ≥ 70 уд./хв; призначати: пацієнтам, які мають протипоказання чи обмеження до застосування β-адреноблокаторів; у комбінації з β-адреноблокаторами пацієнтам, стан яких є недостатньо контрольованим при застосуванні оптимальної дози β-адреноблокаторів; лікування хр. СН**БНФ**; зниження ризику розвитку СС подій (СС смерті або госпіталізації з приводу погіршення СН) у дорослих пацієнтів із симптомною хр. СН, синусовим ритмом та ЧСС ≥ 70 уд./хв.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: перорально (2,5 мг, 5 мг або 7,5 мг) 2 р/добу; симптоматичне лікування хр. стабільної стенокардії**БНФ**: у пацієнтів віком до 75 років початкова доза не повинна перевищувати 5 мг 2 р/добу**БНФ**, якщо у пацієнтів, які приймають івабрадин по 2,5 або 5 мг 2р/добу, після 3-4 тижнів лікування тривають симптоми

стабільної стенокардії, дозу івабрадину можна збільшити до наступної, за умови гарної переносимості початкової дози та якщо ЧСС у стані спокою залишається на рівні > 60 уд./хв[БНФ]; підтримуюча доза не повинна перевищувати 7,5 мг 2 р/добу; у разі відсутності поліпшення симптомів стенокардії протягом 3 міс. після початку лікування прийом припинити; розглядати можливість припинення терапії у разі, якщо відповідь на симптоматичне лікування є незначною та відсутнє клінічно значуще зниження ЧСС у стані спокою протягом 3 місяців лікування; якщо ЧСС знижується < 50 уд./хв. у стані спокою або пацієнт відчуває симптоми, які є проявами брадикардії (запаморочення, слабкість, артеріальна гіпотензія), дозу необхідно поступово зменшити, включаючи можливість застосування найнижчої дози 2,5 мг 2 р/добу[БНФ]; прийом припинити, якщо ЧСС залишається на рівні < 50 уд./хв. або с-ми брадикардії тривають, незважаючи на зменшення дози; лікування хр.СН: початкова доза 5 мг 2 р/добу; після 2-тижневого курсу лікування дозу можна підвищити до 7,5 мг 2 р/добу у разі, якщо ЧСС залишається на рівні
> 60 уд./хв. у стані спокою[БНФ]; або дозу необхідно знизити до 2,5 мг 2 р/добу, якщо ЧСС залишається на рівні < 50 уд./хв. у стані спокою або пацієнт відчуває симптоми, зумовлені брадикардією[БНФ]; якщо ЧСС знаходиться в діапазоні 50-60 уд./хв., дозу 5 мг 2 р/добу залишають незміненою; якщо ЧСС знижується < 50 уд./хв. у спокої або
пацієнт відчуває симптоми, зумовлені брадикардією, при застосуванні івабрадину по 7,5 або 5 мг 2 р/добу необхідно поступово знизити дозу до наступної меншої; якщо ЧСС є постійно > 60 уд./хв. у стані спокою, пацієнтам, які приймають івабрадин по 2,5 або 5 мг 2 р/добу, поступово підвищити дозу до наступної більшої; застосування необхідно припинити, якщо під час лікування ЧСС залишається < 50 уд./хв. або симптоми брадикардії тривають.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: еозинофілія; підвищення рівня сечової к-ти в плазмі крові; головний біль, зазвичай під час першого місяця лікування; запаморочення, непритомність, вірогідно пов'язані з брадикардією; зорові феномени (фосфени); розмитий зір; диплопія, порушення зору; вертиго; брадикардія; AV-блокада I ст. (на ЕКГ - подовження інтервалу PQ); шлуночкова екстрасистолія; фібриляція передсердь; пальпітація, надшлуночкова екстрасистолія; AV-блокада II та III ступеня; СССВ; неконтрольований кров'яний тиск; артеріальна гіпотензія, вірогідно пов'язана з брадикардією; диспное; нудота, запор, діарея, біль в абдомінальній ділянці; ангіоедема; висипання; еритема, свербіж, кропив'янка; м'язові спазми; астенія, втома, нездужання, вірогідно пов'язані з брадикардією; підвищення рівня креатиніну в плазмі крові; подовження інтервалу QT на ЕКГ.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини або до будь-якого компонента препарату; ЧСС у стані спокої < 70 уд/хв. до початку лікування; кардіогенний шок; г. ІМ., тяжка печінкова недостатність; СССВ, СА-блокада, нестабільна або г.СН; наявність у пацієнта штучного водія ритму, нестабільна стенокардія, AV-блокада III ст.; комбінація з інгібіторами CYP3A4 сильної дії: протигрибкові препарати похідні азолу (кетоконазол та інші), макролідні а/б (кларитроміцин, еритроміцин для р/os застосування, джозаміцин, телітроміцин), інгібітори ВІЛ-протеази (нелфінавір, ратонавір) та нефазодон та помірної дії: верапаміл, дилтіазем; тяжка артеріальна гіпотензія (АТ < 90/50 мм. рт.ст.); вагітність, період годування груддю та жінки дітородного віку, які не застосовують належні заходи контрацепції.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 10 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	БРАДІУМ®	АТ "Фармак" (виробництво з продукції in bulk фірми-вироб-ника Дженефарм СА, Греція), Україна	табл., вкриті п/о у бл.	5мг, 7,5мг	№14х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	БРАВАДИН®	КРКА, д.д., Ново место (вироб-ництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії), Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	5мг, 7,5мг	№14х2,№14х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БРАВАДИН®	КРКА, д.д., Ново место (вироб-ництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії), Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	5мг	№14х4	6,74	33,45/€
	БРАВАДИН®	КРКА, д.д., Ново место (вироб-ництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії), Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	7,5мг	№14х2	4,78	33,45/€
	ІВАБ-5®	Бафна Фармасьютикалс Лтд., Індія	табл., вкриті п/о у бл.	5мг	№14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІВАБ-7,5®	Бафна Фармасьютикалс Лтд, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	7,5мг	№14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІВАКАРД®	Х. Уріач і Компанья, С.А., Іспанія	табл., вкриті п/о у бл.	5мг	№14х4	7,93	29,38/€
	ІВАКАРД®	Х. Уріач і Компанья, С.А., Іспанія	табл., вкриті п/о у бл.	7,5мг	№14х4	5,29	29,38/€
	КОРАКСАН® 5 МГ	Лабораторії Серв'є Індастрі/ Серв'є (Ірландія) Індастріс Лтд, Франція/Ірландія	табл., вкриті п/о у бл.	5мг	№14х2, №14х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КОРАКСАН® 7,5 МГ	Лабораторії Серв'є Індастрі/ Серв'є (Ірландія) Індастріс Лтд, Франція/Ірландія	табл., вкриті п/о у бл.	7,5мг	№14х2, №14х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	РАЄНОМ	Гедеон Ріхтер Румунія А.Т., Румунія	табл., вкриті п/о у бл.	5мг. 7,5мг	№14х2, №14х4	відсутня у реєстрі ОВЦ

2.3. Антагоністи кальцію (блокатори кальцієвих каналів)

2.3.1. Дигідропіридин

- ***Амлодипін (Amlodipine)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: С08СА01 - селективні антагоністи кальцію з переважним впливом на судини. **Основна фармакотерапевтична дія:** антагоніст кальцію (похідне дигідропіридину), що блокує надходження іонів кальцію до міокарду та до клітин гладких м'язів; механізм гіпотензивної дії амлодипіну зумовлений безпосередньою розслаблюючою дією на гладкі м'язи судин, точний механізм антиангінального ефекту визначений недостатньо, однак нижчезазначені ефекти відіграють певну роль: розширює периферичні артеріоли і, т.ч. знижує периферичний опір (постнавантаження), оскільки серцевий ритм залишається стабільним, зниження навантаження на серце призводить до зниження споживання енергії та потреби міокарда в кисні; розширення головних коронарних артерій та коронарних артеріол (нормальних та ішемізованих), можливо, також відіграє роль у механізмі дії амлодипіну, таке розширення підвищує насиченість міокарда киснем у пацієнтів зі спазмом коронарної артерії (стенокардія Принцметала чи варіантна стенокардія); у пацієнтів з АГ застосування препарату 1 р/добу забезпечує клінічно значуще зниження АТ протягом 24 год. у положенні як лежачи, так і стоячи, ч/з повільний початок дії амлодипіну г. артеріальна гіпотензія зазвичай не спостерігається; у пацієнтів зі стенокардією при застосуванні однієї добової дози препарату підвищується загальний час фізичного навантаження, час до початку стенокардії і час до 1 мм депресії сегмента ST, знижує частоту нападів стенокардії та зменшує потребу у застосуванні нітрогліцерину.

Показання для застосування ЛЗ: АГ, хр. стабільна стенокардія[ВООЗ, БНФ], вазоспастична стенокардія (стенокардія Принцметала).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: при АГ та стенокардії звичайна початкова доза - 5 мг 1 р/добу; залежно від індивідуальної р-ції хворого, дозу можна збільшити до МДД, яка дорівнює 10 мг[БНФ, ВООЗ]; пацієнтам зі стенокардією препарат можна застосовувати як монотерапію, чи у комбінації з іншими антиангінальними ЛЗ при резистентності до нітратів та/або адекватних доз β-блокаторів; діти віком від 6 років *з* АГ: рекомендована початкова доза для цієї категорії пацієнтів становить 2,5 мг 1 р/добу, якщо необхідний рівень АТ не буде досягнутий протягом 4 тижнів, дозу можна збільшити до 5 мг/добу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: сонливість, запаморочення, головний біль, пальпітація, припливи крові, біль у черевній порожнині, нудота, набряки гомілок, набряки та втомлюваність; лейкоцитопенія, тромбоцитопенія; АР; гіперглікемія; безсоння, зміни настрою (включаючи тривожність), депресія; сплутаність свідомості; тремор, дисгевзія, синкопе, гіпестезія, парестезія; гіпертонус, периферична нейропатія; порушення зору (включаючи диплопію); дзвін у вухах; посилене серцебиття; ІМ, аритмія (включаючи брадикардію, шлуночкову тахікардію та мерехтіння передсердь); припливи; артеріальна гіпотензія; васкуліт; диспное, риніт; кашель; біль у животі, нудота; блювання, диспепсія, порушення перистальтики кишечника (включаючи запор та діарею), сухість у роті; панкреатит, гастрит, гіперплазія ясен; гепатити, жовтяниця, підвищення рівня печінкових ферментів (найчастіше асоціювалося із холестазом); алопеція, пурпура, зміна забарвлення шкіри, підвищене потовиділення, свербіж, висип, екзантема; ангіоневротичний набряк, мультиформна еритема, кропив'янка, ексфоліативний дерматит, с-м Стівенса Джонсона, набряк Квінке, фоточутливість, токсичний епідермальний некроліз; набрякання гомілок; артралгія, міалгія, судоми м'язів, біль у спині; порушення сечовиділення, ніктурія, підвищена частота сечовипускання; імпотенція, гінекомастія; набряк, стомленість; біль за грудниною, астенія, біль, нездужання; збільшення або зменшення маси тіла; екстрапірамідні розлади.

Протипоказання до застосування ЛЗ: відома гіперчутливість до дигідропіридинів, амлодипіну чи до будь-якого іншого компонента препарату; артеріальна гіпотензія тяжкого ступеня; шок (включаючи кардіогенний шок); обструкція вивідного тракту лівого шлуночка (стеноз аорти тяжкого ступеня); гемодинамічно нестабільна СН після г. ІМ.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 5 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АЛАДИН®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	5мг	№10х3	0,21	
	АЛАДИН®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	5мг	№10х5	0,21	
	АЛАДИН®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	10мг	№10х3	0,20	
	АЛАДИН®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	10мг	№10х5	0,20	
	АЛАДИН® -ФАРМАК	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	5мг, 10мг	№20, №60,№90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЛАДИН® -ФАРМАК	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	5мг	№10х5	0,24	
	АЛАДИН® -ФАРМАК	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	5мг	№10х3	2,23	
	АЛАДИН® -ФАРМАК	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	10мг	№10х5	0,20	
	АЛАДИН®-	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	10мг	№10х3	2,00	
	ФАРМАК						
	АМЛОДИПІН	ПрАТ "Технолог", Україна	табл. у бл.	5мг	№10х6	0,31	
	АМЛОДИПІН	ПрАТ "Технолог", Україна	табл. у бл.	5мг	№10х9	0,31	
	АМЛОДИПІН	ПрАТ "Технолог", Україна	табл. у бл.	5мг	№10х100	0,47	

	АМЛОДИПІН	ПрАТ "Технолог", Україна	табл. у бл.	5мг	№10х3	0,51	
	АМЛОДИПІН	ПрАТ "Технолог", Україна	табл. у бл.	10мг	№10х6	0,31	
	АМЛОДИПІН	ПрАТ "Технолог", Україна	табл. у бл.	10мг	№10х9	0,31	
	АМЛОДИПІН	ПрАТ "Технолог", Україна	табл. у бл.	10мг	№10х90	0,41	
	АМЛОДИПІН	ПрАТ "Технолог", Україна	табл. у бл.	10мг	№10х3	0,44	
	АМЛОДИПІН	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл. у бл.	5мг	№10х3	0,24	
	АМЛОДИПІН-АСТРАФАРМ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл. у бл.	5мг, 10мг	№60, №90, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМЛОДИПІН-АСТРАФАРМ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл. у бл.	5мг	№10х3	0,57	
	АМЛОДИПІН-АСТРАФАРМ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл. у бл.	5мг	№10х2	0,75	
	АМЛОДИПІН-АСТРАФАРМ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл. у бл.	10мг	№10х6	0,28	
	АМЛОДИПІН-АСТРАФАРМ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл. у бл.	10мг	№10х3	0,42	
	АМЛОДИПІН-АСТРАФАРМ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл. у бл.	10мг	№10х2	0,43	
	АМЛОДИПІН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп.	5мг	№10х2	0,50	
	АМЛОДИПІН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп.	10мг	№10х2	0,48	
	АМЛОДИПІН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у бл.	10мг	№10х3	1,11	
	АМЛОДИПІН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у бл.	5мг	№10х3	1,48	
	АМЛОДИПІН-КВ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД" (повний цикл виробництва)/ ПрАТ "Технолог" (виробн., первинне і вторинне пакування, контроль серій), Україна	табл. у бл.	5мг	№10х3	0,33	
	АМЛОДИПІН-КВ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД" (повний цикл виробництва)/ ПрАТ "Технолог" (виробн., первинне і вторинне пакування, контроль серій), Україна	табл. у бл.	10мг	№10х3	0,25	
	АМЛОДИПІН-ФАРМАК	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	5мг, 10мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМЛОДИПІН-ФАРМАК	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	5мг	№10х2	0,43	
	АМЛОДИПІН-ФАРМАК	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	10мг	№10х2	0,28	
	АМЛОДИПІН-ФІТОФАРМ	ПРАТ "ФІТОФАРМ", Україна	табл. у бл.	5мг	№10х2	0,23	
	АМЛОДИПІН-ФІТОФАРМ	ПРАТ "ФІТОФАРМ", Україна	табл. у бл.	5мг	№10х3	0,23	
	СЕМЛОПІН®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. у бл.	2,5мг, 5мг	№14х4, №14х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СЕМЛОПІН®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. у бл.	2,5мг	№14х2	2,02	
	СЕМЛОПІН®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. у бл.	5мг	№14х2	1,46	

II.	АГЕН® 10	ТОВ "Зентіва" (виробництво ГЛЗ, первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серій)/С.С. "Зентіва С.А." (контроль якості), Чеська Республіка/Румунія	табл. у бл.	10мг	№10х3, №15х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АГЕН® 5	ТОВ "Зентіва" (виробництво ГЛЗ, первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серій)/С.С. "Зентіва С.А." (контроль якості), Чеська Республіка/Румунія	табл. у бл.	5мг	№10х3, №15х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЗОМЕКС	Емкйор Фармасьютікалс Лтд., Індія	табл. у бл.	2,5мг, 5мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЛМАКОР	АНТИБІОТИКИ СА, Румунія	табл. у бл.	5мг, 10мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМЛОДИЛ БОСНАЛЕК®	Босналек д.д., Боснія і Герцеговина	капс. тверді у бл.	5мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМЛОДИПІН ЄВРО	Юнік Фармасьютикал Лабораторіз (відділення фірми "Дж. Б. Кемікалз енд Фармасьютикалз Лтд."), Індія	табл. у конт. чар/уп.	5мг, 10мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМЛОДИПІН ЄВРО	Юнік Фармасьютикал Лабораторіз (відділення фірми "Дж. Б. Кемікалз енд Фармасьютикалз Лтд."), Індія	табл. у конт. чар/уп.	5мг	№10х3	0,57	23,96/$
	АМЛОДИПІН ЄВРО	Юнік Фармасьютикал Лабораторіз (відділення фірми "Дж. Б. Кемікалз енд Фармасьютикалз Лтд."), Індія	табл. у конт. чар/уп.	10мг	№10х3	0,31	23,96/$
	АМЛОДИПІН КРКА	КРКА, д.д., Ново место (відповідальний за виробництво “in bulk“, первинну та вторинну упаковку, контроль та випуск серії), Словенія	табл. у бл.	5мг, 10мг	№10х3, №10х9	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМЛОДИПІН САНДОЗ®	Лек фармацевтична компанія д.д. (виробництво за повним циклом, первинне і вторинне пакування)/Сандоз Ілак Санай ве Тікарет А.С. (виробництво in bulk)/Сандоз Груп Саглик Урунлері Ілакларі Сан. ве Тік. А.С./С.К. Сандоз С.Р.Л. (контроль серії), Словенія/Туреччина/ Туреччина/Румунія	табл. у бл.	5мг, 10мг	№15х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМЛОДИПІН-ТЕВА	АТ Фармацевтичний завод ТЕВА, Угорщина	табл. у бл.	5мг	№10х3	0,53	33,15/€
	АМЛОДИПІН-ТЕВА	АТ Фармацевтичний завод ТЕВА, Угорщина	табл. у бл.	10мг	№10х3	0,41	33,15/€
	ЕМЛОДИН®	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	табл. у бл.	2,5мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕМЛОДИН®	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	табл. у бл.	5мг	№10х3	0,86	27,74/$
	ЕМЛОДИН®	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	табл. у бл.	10мг	№10х3	0,86	27,74/$
	ЕСЛО 2,5	Емкур Фармасьютікалс Лтд., Індія	табл. у бл.	2,5мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕСЛО 5	Емкур Фармасьютікалс Лтд., Індія	табл. у бл.	5мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НОРВАСК®	Р-Фарм Джермані ГмбХ (виробник, відповідальний за виробництво препарату in bulk, пакування, контроль	табл. у бл.	5мг	№10х6	4,25	25,60/$

		якості та випуск серії)/ Пфайзер Фармасьютікалз ЛЛС (виробник, відповідальний за виробництво препарату in bulk, контроль якості)/ Пфайзер Менюфекчуринг Дойч, Німеччина/США/ Німеччина					
	НОРВАСК®	Р-Фарм Джермані ГмбХ (виробник, відповідальний за виробництво препарату in bulk, пакування, контроль якості та випуск серії)/ Пфайзер Фармасьютікалз ЛЛС (виробник, відповідальний за виробництво препарату in bulk, контроль якості)/Пфайзер Менюфекчуринг Дойч, Німеччина/США/Німеччина	табл. у бл.	5мг	№10х3	4,62	28,31/$
	НОРВАСК®	Р-Фарм Джермані ГмбХ (виробник, відповідальний за виробництво препарату in bulk, пакування, контроль якості та випуск серії)/ Пфайзер Фармасьютікалз ЛЛС (виробник, відповідальний за виробництво препарату in bulk, контроль якості)/ Пфайзер Менюфекчуринг Дойч, Німеччина/США/ Німеччина	табл. у бл.	10мг	№10х3	3,82	28,31/$
	НОРВАСК®	Р-Фарм Джермані ГмбХ (виробник, відповідальний за виробництво препарату in bulk, пакування, контроль якості та випуск серії)/ Пфайзер Фармасьютікалз ЛЛС (виробник, відповідальний за виробництво препарату in bulk, контроль якості)/ Пфайзер Менюфекчуринг Дойч, Німеччина/США/ Німеччина	табл. у бл.	10мг	№10х6	3,51	26,00/$
	НОРМОДИПІН	ВАТ "Гедеон Ріхтер", Угорщина	табл. у бл.	5мг, 10мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СТАМЛО	Д-р Редді'с Лабораторіс Лтд, Виробнича дільниця - II, Індія	табл. у бл. або стрип.	5мг, 10мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СТАМЛО	Д-р Редді'с Лабораторіс Лтд, Виробнича дільниця - II, Індія	табл. у бл. або стрип.	5мг	№10х3	0,72	26,64/$
	СТАМЛО	Д-р Редді'с Лабораторіс Лтд, Виробнича дільниця - II, Індія	табл. у бл. або стрип.	10мг	№10х3	0,72	26,64/$

- ***Лерканідипін (Lercanidipine)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: С08СА13 - селективні антагоністи кальцію з переважною дією на судини. Похідні дигідропіридину.

Основна фармакотерапевтична дія: антагоніст кальцію дигідропіридинової групи, що пригнічує трансмембранний потік кальцію у кардіоміоцити та гладком'язові клітини судин; механізм його дії обумовлений прямою релаксуючою дією на м'язи судин, внаслідок чого знижується загальний периферичний опір судин; незважаючи на короткий період напіввиведення лерканідипіну, він має пролонговану антигіпертензивну дію за рахунок високого коефіцієнта мембранного розподілу і позбавлений негативної інотропної дії завдяки його високій судинній селективності; оскільки вазодилатація, спричинена лерканідипіном, відбувається поступово, то г. гіпотензія з рефлекторною тахікардією у хворих на АГ спостерігається рідко.

Показання для застосування ЛЗ: есенціальна АГ легкого або помірного ступеня тяжкості**БНФ**

Спосіб застосування та дози ЛЗ: рекомендована доза для дорослих становить 10 мг 1 р/добу, не менше, ніж за 15 хв до прийому їжі, доза може бути підвищена до 20 мг, залежно від індивідуальної чутливості пацієнта; максимальна антигіпертензивна дія розвивається протягом 2 тижнів лікування**БНФ**; дозування встановлюється поступово, оскільки максимальна антигіпертензивна дія може проявитися ч/з 2 тижні після початку лікування; можна приймати одночасно із інгібіторами АПФ, діуретичними засобами, β-адреноблокаторами.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: головний біль, запаморочення, периферичні набряки, тахікардія, посилене серцебиття і припливи, гіперчутливість, сонливість, стенокардія, непритомність, нудота, біль в епігастрії, діарея, диспепсія, блювання, помутніння перитонеального ексудату; висип, свербіж, набряк; міалгія, поліурія, астенія, втомлюваність, гіпертрофія ясен, збільшення кількості трансаміназ печінки в сироватці крові, артеріальна гіпотензія, полакіурія, біль у грудях, в окремих випадках прекордіальний біль, стенокардія, збільшення частоти, тривалості, тяжкості нападів, ізольовані випадки ІМ.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини чи інших дигідропіридинів або до будь-якого компонента препарату; жінкам репродуктивного віку, якщо вони не застосовують контрацепцію; обструкція вивідного відділу лівого шлуночка; нелікована застійна СН; нестабільна стенокардія, нещодавній (протягом 1 місяця) ІМ; тяжка печінкова недостатність; тяжка ниркова недостатність (кліренс креатиніну < 30 мл/хв), включаючи пацієнтів на гемодіалізі; одночасне застосування з інгібіторами CYP 3A4, циклоспорином, грейпфрутом, грейпфрутовим соком.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 10 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ВАНЛЕРК	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	10мг, 20мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕЗАНТАЛ	ТОВ НВФ "МІКРОХІМ" (юридична адреса та лабораторія фізико-хімічного аналізу та контролю виробництва; виробнича дільниця; лабораторія біологічного аналізу), Україна	табл., вкриті п/о у бл. та бан.	10мг, 20мг	№30, №60	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	ЗАНІДІП®	Рекордаті Індастріа Хіміка е Фармасевтіка С.п.А., Італія	табл., вкриті п/о у бл.	10мг, 20мг	№14, №28, №56, №98	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕРКАМЕН® 10	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробництво in bulk; пакування, контроль та випуск серії), Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№7, №14, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕРКАМЕН® 10	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробництво in bulk; пакування, контроль та випуск серії), Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№15х4	4,36	34,40/€
	ЛЕРКАМЕН® 10	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробництво in bulk; пакування, контроль та випуск серії), Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№14х2	5,16	34,40/€
	ЛЕРКАМЕН® 20	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробництво препарату "in bulk" та контроль серії, кінцеве пакування, контроль та випуск серії), Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№7, №14, №56, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕРКАМЕН® 20	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробництво препарату "in bulk" та контроль серії, кінцеве пакування, контроль та випуск серії), Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№10х6	3,53	34,40/€
	ЛЕРКАМЕН® 20	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробництво препарату "in bulk" та контроль серії, кінцеве пакування, контроль та випуск серії), Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№14х2	4,18	34,40/€
	ЛЕРКАНІДИПІН-ТЕВА	Тева Фармацевтікал Індастріз Лтд., Ізраїль	табл., вкриті п/о у бл.	10мг, 20мг	№7х4, №10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕРКАНІДИПІН-ТЕВА	Балканфарма-Дупниця АТ, Болгарія	табл., вкриті п/о у бл.	10мг, 20мг	№14х2, №14х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕРКАНОСТ	Балканфарма-Дупниця АТ, Болгарія	табл., вкриті п/о у бл.	10мг, 20мг	№14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТОРИДИП 10	Торрент Фармасьютікалс Лтд, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТОРИДИП 20	Торрент Фармасьютікалс Лтд, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Ніфедипін (Nifedipine)*** * [ПМД]

Фармакотерапевтична група: C08CA05 - селективні антагоністи кальцію з переважним впливом на судини; похідні дигідропіридину.

Основна фармакотерапевтична дія: антагоніст кальцію, що пригнічує потік іонів кальцію у клітини міокарда, гладких м'язів коронарних артерій та периферичних капілярів; розширює коронарні артерії та зменшує їх м'язовий тонус, зменшує загальний периферичний опір судин (постнавантаження), розвантажуючи серце; зменшує потребу в кисні; нормалізація АТ відбувається ч/з розширення системних артерій та артеріол, та завдяки зменшенню загального периферичного опору судин; на початковому етапі лікування частота серцебиття та обсяг серця можуть зрости ч/з активацію рефлексу барорецепторів; при довгостроковому лікуванні ніфедипіном частота серцебиття та обсяг серця повертаються до передтерапевтичних значень.

Показання для застосування ЛЗ: лікування АГ[БНФ] (крап.: з метою лікування гіпертензивних кризів); хр. стабільна стенокардія; вазоспастична стенокардія; профілактика стабільної стенокардії[БНФ]напруги - як монотерапія або в комбінації з β-блокаторами (вазоспастична та стабільна стенокардія напруги).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: режим дозування слід визначати індивідуально; звичайна початкова та підтримуюча доза становить 30 мг 1 р/добу;[БНФ] залежно від тяжкості захворювання та індивідуальної р-ції пацієнта дозу ніфедипіну можна поступово збільшити до 60 мг 1 р/добу; тривалість лікування визначає лікар; супутне застосування препарату з інгібіторами або індукторами системи цитохрому Р450 3А4 може зумовити необхідність адаптувати дозу ніфедипіну або відмінити прийом препарату; терапію слід припиняти поступово, особливо у випадках прийому препарату у високих дозах; при раптовому і значному підвищенні АТ початкова разова доза для дорослих 3-5 крап. (2-3,35 мг), для осіб літнього віку - не більше 3 крап. (2 мг) під язик або накапати на шматочок сухаря чи на цукор, якомога довше тримаючи в роті, при недостатній ефективності дозу поступово можна підвищувати до клінічно значущого ефекту, надалі у випадках підвищення АТ необхідно орієнтуватися саме на цю дозу, при необхідності (підвищення АТ до 190/100 мм рт. ст. - 220/110 мм рт. ст.) разову дозу можна поступово підвищити в окремих випадках до 10-15 крап. (6,7-10 мг) з урахуванням індивідуальних змін показників АТ у хворого; табл. пролонг.дії: звичайна початкова доза 10 мг кожні 12 год.; у разі необхідності доза може бути збільшена відповідно до р-ції організму на лікування до 40 мг кожні 12 год. або до МДД - 80 мг.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: вазодилатація, припливи; головний біль; АР, алергічний набряк (включаючи набряк гортані), набряк обличчя, свербіж, кропив'янка, висипання; еритема, екзантема, хвороба Мітчела, підвищене потовиділення, фотодерматит, пурпура, токсичний епідермальний некроліз, ексфоліативний дерматит, алопеція; запаморочення, мігрень, вертиго, тремор; парестезія, дизестезія, гіпестезія, сонливість, екстрапірамідні (паркінсонівські) порушення; тривожність, розлади сну, зміна настрою, нервозність, апатія; тахікардія, стенокардія, втрата свідомості; артеріальна, симптоматична чи ортостатична гіпотензія; ІМ, біль у грудях, еритромелалгія; носова кровотеча, закладеність носа, диспное, кашель, спастичний стан бронхіальних м'язів, задишка; запор, порушення ф-цій травного тракту (диспепсія, діарея, біль у животі, метеоризм, нудота, блювання, сухість у роті), гіперплазія ясен, недостатність гастроезофагеального сфінктера, відчуття переповненості шлунка, відрижка, відсутність апетиту, біль у ШКТ, безоар, дисфагія, виразка кишечнику, кишкова непрохідність; підвищена втомлюваність, відчуття нездужання, гарячка, неспецифічний біль, м'язові судоми, набряк суглобів, міалгія, артралгія; анемія, лейкопенія, тромбоцитопенія та тромботична мікроангіопатія, агранулоцитоз, тромбоцитопенічна пурпура; анафілактична/анафілактоїдна р-ція, ексфоліативний дерматит, поліморфна еритема; тимчасова зміна зорового сприйняття, порушення зору, біль в очах, надмірне сльозовиділення; транзиторне підвищення активності трансаміназ, жовтяниця, холестаз, гіперглікемія; тимчасове зниження ф-цій нирок у разі ниркової недостатності; підвищення частоти сечовипускання, поліурія, дизурія, ніктурія; еректильна дисфункція; оборотна гінекомастія, дзвін у вухах; набряк легень (у разі застосування вагітним як токолітичного засобу); с-ром Стівенса - Джонсона.

Протипоказання до застосування ЛЗ: індивідуальна гіперчутливість до ніфедипіну та допоміжних речовин, при кардіогенному шоці, у комбінації з рифампіцином (ч/з неможливість досягти ефективних рівнів ніфедипіну у плазмі внаслідок індукції ферментів), при аортальному та мітральному стенозі високого ступеня, нестабільній стенокардії, г. ІМ (протягом перших 4 тижнів), ілеостомі або колостомі; порфірія; вторинна профілактика ІМ; г.напад стенокардії; злоякісна гіпертензія; період вагітності; обструкція ШКТ в анамнезі, обструкція стравоходу або звужений діаметр просвіту ШКТ, запалення кишечника або хвороба Крона та для крап: декомпенсована СН; артеріальна гіпотензія (систолічний АТ нижче 90 мм рт.ст.); шлуночкові тахікардії з розширеним комплексом QRS; СССВ; с-ром WPW, с-ром Лауна-Ганонга-Левайна (LGL); AV блокада II та III ст.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 30 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	НІФЕДИПІН	ПрАТ "Технолог", Україна	табл. в/о у бл.	10мг	№10х5	0,88	
	НІФЕДИПІН	ПрАТ "Технолог", Україна	табл. в/о у бл.	20мг	№10х5	0,79	
	НІФЕДИПІН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл., в/о у конт. чар/уп.	10мг	№10х5	1,32	
	ФАРМАДИПІН®	АТ "Фармак", Україна	крап. орал. по 5мл у фл.	20 мг/мл	№1	13,50	
	ФАРМАДИПІН®	АТ "Фармак", Україна	крап. орал. по 25мл у фл.	20 мг/мл	№1	4,02	
	ФЕНІГІДИН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у бл.	10мг	№10х5	1,24	
	ФЕНІГІДИН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю	крап. орал., р-н 20мл у фл. з	20 мг/мл	№1	2,07	
		"Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	пр.-крап.				

	ФЕНІГІДИН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	крап. орал., р-н по 10мл у фл. з пр.-крап.	20 мг/мл	№1	3,06	
II.	КОРДИПІН XL	КРКА, д.д., Ново место (первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії)/Сігфрід Фарма АГ (виробництво табл. з модифікованим вивільнен-ням)/Сігфрід Мальта Лтд (виробництво табл. з модифікованим вивільненням), Словенія/Швейцарія/ Мальта	табл. з м/в у бл.	40мг	№10х2	3,31	33,39/€
	КОРИНФАР®	ПЛІВА Хрватска д.о.о., Хорватія	табл. прол. дії у бл. та фл.	10мг	№10х3, №50, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КОРИНФАР® РЕТАРД	ПЛІВА Хрватска д.о.о., Хорватія	табл. прол. дії у бл. та фл.	20мг	№10х3, №50, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КОРИНФАР® УНО 40	Меркле ГмбХ (дозвіл на випуск серії)/Зігфрід Фарма АГ (виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка, контроль серії)/Зігфрід Мальта Лтд. (виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка, контроль серії)/Зігфрід Л, Німеччина/ Швейцарія/Мальта/Швейцарія/Франція	табл. прол. дії у бл.	40мг	№20, №50, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НІКАРДІЯ® РЕТАРД	Юнік Фармасьютикал Лабораторіз (відділення фірми "Дж. Б. Кемікалз енд Фармасьютикалз Лтд."), Індія	табл. в/о прол. дії у бл.	20мг	№30, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Фелодипін (Felodipine)***

Фармакотерапевтична група: С08СА02 - селективні блокатори кальцієвих каналів з переважною дією на судини. Похідні дигідропіридину.

Основна фармакотерапевтична дія: вазоселективний блокатор кальцієвих каналів, який знижує АТ шляхом зменшення периферичного судинного опору; пригнічує електричну та скоротливу активність гладких м'язів судин, впливаючи на кальцієві канали у клітинній мембрані; у терапевтичних дозах фелодипін вибірково впливає на гладкі м'язи артеріол, не здійснює безпосереднього впливу на скоротливість та провідність серця; не впливає на гладкі м'язи вен та адренергічні вазомоторні механізми, і, відповідно, прийом фелодипіну не пов'язаний з симптомами ортостатичної гіпотензії; має свій власний помірний натрійуретичний та діуретичний ефект, і, відповідно, не спричиняє затримку рідини в організмі; є ефективним при різних ступенях АГ; його можна використовувати в якості монотерапії або в комбінації з іншими антигіпертензивними препаратами (β-блокаторами, діуретиками або інгібіторами АПФ для посилення антигіпертензивної дії); знижує систолічний та діастолічний АТ; зберігає свою антигіпертензивну ефективність у комбінації з НПЗЗ; проявляє антиангінальну та протиішемічну дію завдяки впливу на баланс між споживанням і постачанням міокарда киснем; зменшує опір коронарних судин; кровотік ч/з коронарні судини і насичення міокарда киснем також підвищуються завдяки дилатації епікардіальних артерій та артеріол; ефективно попереджає утворення і розвиток спазму коронарних судин; зниження системного АТ, зумовлене фелодипіном, послаблює постнавантаження на лівий шлуночок і знижує потребу міокарда в кисні; поліпшує переносимість навантажень і зменшує частоту виникнення нападів у пацієнтів зі стабільною стенокардією напруги; пацієнтам зі стабільною стенокардією його можна призначати як монотерапію або в комбінації з блокаторами β-адренорецепторів.

Показання для застосування ЛЗ: АГ [БНФ], профілактичне лікування хр. стабільної стенокардії.[БНФ]

Спосіб застосування та дози ЛЗ: АГ - 5 мг 1 р/добу, за необхідності може[БНФ] бути зменшена до 2,5 мг/добу або збільшена до МДД - 10 мг/добу; СтДД - 5-10 мг/добу[БНФ]; при стенокардії режим дозування завжди визначається індивідуально, терапія починається з дози 5 мг 1 р/день, її можна збільшити до 10 мг 1 р/день, МДД становить 20 мг. [БНФ]

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: р-ції гіперчутливості (кропив'янка та ангіоневротичний набряк); головний біль, порушення сну, сонливість, запаморочення, парестезія, неспокій, дратівливість, сплутаність свідомості, депресія; задишка, носова кровотеча; погіршення проявів стенокардії (особливо на початку лікування); переважно у пацієнтів із симптоматичною ІХС, синкопе, пальпітація, тахікардія, ІМ; припливи, периферичний набряк (ступінь набряку у ділянці щиколоток залежить від дози), артеріальна гіпотензія; сексуальна дисфункція; часте сечовипускання; нудота, гінгівіт, гіперплазія ясен, біль у черевній порожнині, блювання, періодонтит, діарея, запор, сухість у роті; підвищення рівнів печінкових ферментів, холестатичний

гепатит; гіперемія, шкірний висип, свербіж, чутливість до світла, мультиформна еритема, вузлова еритема, лейкоцитокластичний васкуліт; артралгія, міалгія, м'язовий тремор; втомлюваність, підвищення t° тіла.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до фелодипіну або до інших дигідропіридинів (теоретичний ризик перехресної реактивності) або до інших компонентів препарату; декомпенсована СН; нестабільна стенокардія; г. ІМ; динамічна обструкція виносного тракту лівого шлуночка; виражений аортальний/мітральний стеноз.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 5 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ФЕЛОДИП	Тева Чех Індастріз с.р.о. (контроль серії та дозвіл на випуск серії)/Клоке Фарма-Сервіс ГмбХ (виробництво нерозфасованої продукції)/Меркле ГмбХ (первинна та вторинна упаковка, контроль серії; дозвіл на випуск серії), Чеська Республіка/ Німеччина/Німеччина	табл. з м/в у бл.	2,5мг, 5мг, 10мг	№10Х3, №10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	

Комбіновані препарати

- ***Амлодипін + Атенолол (Amlodipine + Atenolol)***

Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ТЕНОЧЕК®	Іпка Лабораторіз Лімітед, Індія	табл. у бл.	5мг/50мг	№14х2	150,00	28,16/$

- ***Амлодипін + Аторвастатин (Amlodipine + Atorvastatin)***

Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АМЛОСТАТ®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл., в/о у бл.	2,5мг/10мг	№14, №56, №84	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМЛОСТАТ®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл., в/о у бл.	2,5мг/10мг	№14х2	119,79	
II.	КАДУЕТ 10/10	Пфайзер Менюфекчуринг Дойчленд ГмбХ, Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	10мг/10мг	№10х3	358,19	25,58/$
	КАДУЕТ 5/10	Пфайзер Менюфекчуринг Дойчленд ГмбХ, Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	5мг/10мг	№10х3	268,64	25,58/$

- ***Амлодипін + Валсартан (Amlodipine + Valsartan)***

Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АДЕНІЗ-АМ	ТОВ НВФ "МІКРОХІМ" (юридична адреса та лабораторія фізико-хімічного аналізу та контролю виробництва; лабораторія біологічного аналізу; виробнича дільниця), Україна	табл., вкриті п/о у бл.	5мг/80мг, 5мг/160мг, 10мг/160мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМЛОСАРТАН	АТ "Фармак", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	5мг/80мг 5мг/160мг 10мг/160мг	№10х5, №10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМЛОСАРТАН	АТ "Фармак", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	5мг/80мг	№10х3	100,00	
	АМЛОСАРТАН	АТ "Фармак", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	10мг/160мг	№10х3	140,00	

	АМЛОСАРТАН	АТ "Фармак", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	5мг/160мг	№10х3	120,00	
	ДІФОРС 160	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	5мг/160мг	№10х1, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДІФОРС 80	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	5мг/80мг	№10х1, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДІФОРС XL	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	10мг/160мг	№10х1, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КОМБІСАРТ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	5мг/160мг	№10х3	125,45	
	КОМБІСАРТ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	10мг/160мг	№10х3	138,57	
II.	БІ-САКОРД	Балканфарма - Дупниця АД (виробництво, пакування, контроль якості та випуск серії) /Актавіс Лтд (виробництво, пакування та контроль якості), Болгарія/Мальта	табл., вкриті п/о у бл.	5мг/80мг, 10мг/160мг, 5мг/160мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАЗАР А	Балканфарма-Дупниця АТ, Болгарія	табл., вкриті п/о у бл.	5мг/80мг, 5мг/160мг, 10мг/160мг	№14, №28,№30, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАЛЄМБІК 10	Алємбік Фармас'ютікелс Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	10мг/160мг	№8х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАЛЄМБІК 5	Алємбік Фармас'ютікелс Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	5мг/160мг	№8х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАЛОДІП	КРКА-Фарма д.о.о. (відповідальний за виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії)/КРКА, д.д., Ново место (відповідальний за виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії), Хорватія/Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	5мг/80мг, 5мг/160мг, 10мг/160мг	№14, №28, №56, №60, №90, №98, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАЛОДІП	КРКА-Фарма д.о.о. (відповідальний за виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії)/КРКА, д.д., Ново место (відповідальний за виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії), Хорватія/Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	5мг/80мг	№30	104,84	33,39/€
	ВАЛОДІП	КРКА-Фарма д.о.о. (відповідальний за виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії)/КРКА, д.д., Ново место (відповідальний за виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії), Хорватія/Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	10мг/160мг	№30	159,59	33,39/€
	ВАЛОДІП	КРКА-Фарма д.о.о. (відповідальний за виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії)/КРКА, д.д., Ново место (відповідальний за виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії), Хорватія/Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	5мг/160мг	№30	145,57	33,39/€
	ВАЛСАР-АМ	Ауробіндо Фарма Лімітед-Юніт VII, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	5мг/160мг, 10мг/160мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАНАТЕКС А	Фармацевтичний завод "ПОЛЬФАРМА" С.А., Польща	табл., вкриті п/о у бл.	5мг/80мг, 10мг/160мг	№28, №98	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕКСФОРЖ	Новартіс Фарма Штейн АГ/	табл., вкриті	5мг/80мг,	№14х1,	відсутня у реєстрі	

		Новартіс Фармасьютика С. А., Швейцарія/Іспанія	п/о у бл.	5мг/160мг,, 10мг/160мг	№14х2	ОВЦ

- ***Лізиноприл + амлодипін (Lisinopril + amlodipine)*** [ВООЗ]

Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	КОМБІПРИЛ-КВ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. у бл.	10мг/5мг	№10х3	104,20	
II.	АМАПІН-Л	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	табл. у стрип.	5мг/5мг	№10х1, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМЛІПІН	ЛАБОРАТОРІЯ БЕЙЛІ-КРЕАТ-ВЕРНУЙЄ, Франція	табл., вкриті п/о у бл.	5мг/5мг	№10х3	123,02	28,18/$
	АМЛІПІН	ЛАБОРАТОРІЯ БЕЙЛІ-КРЕАТ-ВЕРНУЙЄ/УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Франція/Туреччина	табл., вкриті п/о у бл.	5мг/5мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕКВАТОР	ВАТ "Гедеон Ріхтер", Угорщина	табл. у бл.	10мг/5мг, 20мг/5мг, 20мг/10мг	№10, №30, №60	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Периндоприл + амлодипін (Perindopril + amlodipine)*** [ПМД]

Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АМ-АЛІТЕР	ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ НАУКОВО-ВИРОБНИЧА ФІРМА "МІКРОХІМ", Україна	табл. у бл.	4мг/5мг	№10х3	97,00	
	АМ-АЛІТЕР	ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ НАУКОВО-ВИРОБНИЧА ФІРМА "МІКРОХІМ", Україна	табл. у бл.	4мг/10мг	№10х3	115,00	
	АМ-АЛІТЕР	ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ НАУКОВО-ВИРОБНИЧА ФІРМА "МІКРОХІМ", Україна	табл. у бл.	8мг/5мг	№10х3	133,00	
	АМ-АЛІТЕР	ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ НАУКОВО-ВИРОБНИЧА ФІРМА "МІКРОХІМ", Україна	табл. у бл.	8мг/10мг	№10х3	153,00	
	БІ-ПРЕНЕЛІЯ®	ПАТ "Київмедпрепарат" (пакування з in bulk фірми-виробника Адамед Фарма С.А., Польща), Україна	табл. у бл.	4мг/5мг, 8мг/10мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПЕРІНДОПРЕС® А	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп.	4мг/5мг	№10х3	72,87	
	ПЕРІНДОПРЕС® А	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп.	8мг/10мг	№10х3	112,88	
II.	АМЛЕССА	КРКА, д.д., Ново место (виробництво “in bulk“, первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії; контроль серії (фізичні та хімічні методи контролю)), Словенія	табл. у бл.	4мг/10мг	№10х6, №10х9	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМЛЕССА	КРКА, д.д., Ново место (виробництво “in bulk“, первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії; контроль серії (фізичні та хімічні методи контролю)), Словенія	табл. у бл.	4мг/10мг	№10х3	123,20	33,39/€
	АМЛЕССА	КРКА, д.д., Ново место,	табл. у бл.	4мг/5мг,	№10х6,	відсутня у реєстрі	

		Словенія		8мг/5мг, 8мг/10мг	№10х9	ОВЦ	
	АМЛЕССА	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл. у бл.	8мг/5мг	№10х3	137,89	33,39/€
	АМЛЕССА	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл. у бл.	4мг/5мг	№10х3	101,16	33,39/€
	АМЛЕССА	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл. у бл.	8мг/10мг	№10х3	159,29	33,39/€
	АМЛОДИПІН-ПЕРИНДОПРИЛ-РІХТЕР	ТОВ "Гедеон Ріхтер Польща", Польща	табл. у бл.	5мг/4мг, 5мг/8мг, 10мг/4мг, 10мг/8мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БІ-ПРЕСТАРІУМ® 10 МГ/10 МГ	Лабораторії Серв'є Індастрі/ Серв'є (Ірландія) Індастріс Лтд/АНФАРМ Підприємство Фармацевтичне АТ, Франція/ Ірландія/Польща	табл. у конт.	10мг/10мг	№30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БІ-ПРЕСТАРІУМ® 10 МГ/5 МГ	Лабораторії Серв'є Індастрі/ Серв'є (Ірландія) Індастріс Лтд/АНФАРМ Підприємство Фармацевтичне АТ, Франція/ Ірландія/Польща	табл. у конт.	10мг/5мг	№30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БІ-ПРЕСТАРІУМ® 5 МГ/10 МГ	Лабораторії Серв'є Індастрі/ Серв'є (Ірландія) Індастріс Лтд/АНФАРМ Підприємство Фармацевтичне АТ, Франція/ Ірландія/Польща	табл. у конт.	5мг/10мг	№30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БІ-ПРЕСТАРІУМ® 5 МГ/5 МГ	Лабораторії Серв'є Індастрі/ Серв'є (Ірландія) Індастріс Лтд/АНФАРМ Підприємство Фармацевтичне АТ, Франція/ Ірландія/Польща	табл. у конт.	5мг/5мг	№30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	Бі-Престаріум® N 14 мг/10 мг	Серв'є (Ірландія) Індастріс Лтд, Ірландія	табл. у конт.	14мг/10мг	№30, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	Бі-Престаріум® N 3,5 мг/2,5 мг	Серв'є (Ірландія) Індастріс Лтд, Ірландія	табл. у конт.	3,5мг/2,5мг	№30, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	Бі-Престаріум® N 7 мг/5 мг	Серв'є (Ірландія) Індастріс Лтд, Ірландія	табл. у конт.	7мг/5мг	№30, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПЕРИНДОПРИЛ 4/АМЛОДИПІН 10 КРКА	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії; контроль серії (фізичні та хімічні методи контролю)), Словенія	табл. у бл.	4мг/10мг	№30, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПЕРИНДОПРИЛ 4/АМЛОДИПІН 5 КРКА	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії; контроль серії (фізичні та хімічні методи контролю)), Словенія	табл. у бл.	4мг/5мг	№30, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПЕРИНДОПРИЛ 8/АМЛОДИПІН 10 КРКА	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії; контроль серії (фізичні та хімічні методи контролю)), Словенія	табл. у бл.	8мг/10мг	№30, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПЕРИНДОПРИЛ 8/АМЛОДИПІН 5 КРКА	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії; контроль серії (фізичні та хімічні методи контролю)), Словенія	табл. у бл.	8мг/5мг	№30, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	

2.3.2. Бензодіазепіни

- ***Дилтіазем (Diltiazem)* ***

Фармакотерапевтична група: C08DB01 - селективні антагоністи кальцію з переважаючою дією на серце. Похідні бензотіазепіну.

Основна фармакотерапевтична дія: антагоніст кальцію, механізм дії полягає в обмеженні надходження іонів кальцію ч/з повільні кальцієві канали в клітину і, т.ч. зменшує вивільнення кальцію із запасів у саркоплазматичному ретикулумі; це призводить до зменшення кількості наявного внутрішньоклітинного кальцію зі зменшенням споживання кисню міокардом; підвищується здатність до фізичного навантаження і покращуються всі показники ішемії міокарда у пацієнтів зі стенокардією; виявляє розслаблюючий ефект на великі і малі коронарні артерії і зменшує спазм при вазоспастичній стенокардії (стенокардії Принцметала) та відповідь на катехоламіни, але мало впливає на периферичну судинну систему, тому не виникає рефлекторної тахікардії; викликає незначне зниження ЧСС, що супроводжується збільшенням серцевого викиду, поліпшенням перфузії міокарда і зменшенням роботи шлуночків. Антиангінальний ефект спостерігається вже після прийому початкової дози, тоді як антигіпертензивний ефект проявляється лише після приблизно 2 тижнів безперервного застосування препарату.

Показання для застосування ЛЗ: стабільна стенокардія напруження БНФ, вазоспастична стенокардія (стенокардія Принцметала), АГ**БНФ** як для монотерапії, так і в комплексі з іншими гіпотензивними засобами.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: Дозу слід підбирати індивідуально для кожного пацієнта; дорослим по 60 мг З**БНФ**-4 р/добу, МДД - 360 мг/добу**БНФ**. Табл.прол.дії: стенокардія та АГ: звичайна початкова доза становить 90 мг або 120 мг при застосуванні 2 р/добу. Відповіді пацієнтів на терапію можуть варіювати, потреби в дозі препарату можуть істотно відрізнятися між окремими пацієнтами; у деяких пацієнтів зі стенокардією виявилося корисним застосування вищих доз препарату до 480 мг/добу, особливо при нестабільній стенокардії; можуть бути необхідними дози 360 мг/добу для забезпечення адекватного контролю АТ у пацієнтів з АГ.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: Загальне нездужання, головний біль, запаморочення, набряк нижніх кінцівок; гіперемія, еритема, свербіж, запор, диспепсія, біль у шлунку, нудота, діарея, сухість у ротовій порожнині і горлі; AV-блокада (I ст., блокада ніжки пучка Гіса), посилене серцебиття (пальпітація), синусова брадикардія; підвищення рівнів креатинфосфокінази (КФК); лейкопенія, подовження часу кровотечі, тромбоцитопенія, гіперглікемія; нервозність, безсоння, сплутаність свідомості, амнезія, галюцинації, зміна особистості, порушення смаку і нюху; зміни настрою (в т.ч. депресія); порушення ходи, парестезія, сонливість, тремор, екстрапірамідний с-ром; брадикардія; AV-блокада II-III ст., припинення активності синусового вузла, загострення с-мів стенокардії, артеріальна гіпотензія, тахікардія, аритмія, екстрасистолія, втрата свідомості, припливи; синоатріальна блокада, застійна СН, зупинка синусового вузла, зупинка серця (асистолія), ортостатична гіпотензія; васкуліт (в т.ч. лейкоцитокластичний васкуліт); блювання, анорексія, збільшення маси тіла, гінгівіт, гіперплазія ясен, збільшення рівнів печінкових ферментів (АСТ, АЛТ, ЛДГ, лужної фосфатази), гепатит; кропив'янка, червоний вовчак, петехія, АР шкіри, лімфаденопатія, еозинофілія, фоточутливість (в т.ч. ліхеноїдний кератоз в ділянках шкіри, відкритих для сонця), ангіоневротичний набряк, висипання, мультиформна еритема (в т.ч. с-ром Стівенса-Джонсона та токсичний епідермальний некроліз), пітливість, ексфоліативний дерматит, г. генералізований екзантематозний пустульоз, десквамативна еритема з підвищенням t^o тіла або без неї; гінекомастія; слабкість, підвищена втомлюваність, астенія; амбліопія, подразнення очей; шум у вухах; біль у кістках і суглобах, міалгія; задишка, носова кровотеча, застій у носі; ніктурія, поліурія; сексуальні розлади; СН з набряком легень; бронхоспазм (у т.ч. загострення БА).

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до дилтіазему або до допоміжних речовин, які входять до складу ЛЗ; кардіогенний шок на фоні ІМ або СН; тяжка артеріальна гіпотензія (систолічний АТ нижче 90 мм рт.ст.); г., хр., або декомпенсована СН; г. ІМ з ускладненим перебігом; шлуночкова аритмія та/або екстрасистолія; тріпотіння або фібриляція передсердь при с-мі Вольфа-Паркінсона-Уайта або с-мі Лауна-Ганога-Левіна без імплантованих кардіостимуляторів; порушення провідності у синусо-передсердному вузлі (СССВ); АВ блокада II або III ст., окрім випадків, коли у пацієнта імплантований функціонуючий шлуночковий водій ритму; тяжка брадикардія (ЧСС менше 55 уд/хв); недостатність лівого шлуночка із застійними легенями; супутнє застосування з інфузією дантролену; застосування у комбінації з івабрадином.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ДИЛТІАЗЕМ	АТ "Лубнифарм", Україна	табл. у бл.	60мг	№10х1, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	АЛДІЗЕМ	АЛКАЛОЇД АД Скоп'є, Республіка Північна Македонія	табл. у бл.	90мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДІАКОРДИН® 120 РЕТАРД	ТОВ "Зентіва", Чеська Республіка	табл. прол. дії у бл.	120мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДІАКОРДИН® 60	ТОВ "Зентіва", Чеська Республіка	табл. у бл.	60мг	№10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДІАКОРДИН® 90 РЕТАРД	ТОВ "Зентіва", Чеська Республіка	табл. в/о, прол. дії у бл.	90мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

2.3.3. Фенілалкіламіни

- ***Верапаміл (Verapamil)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: C08DA01 - Селективні блокатори кальцієвих каналів з прямими ефектами на серце, похідні фенілалкіламіну.

Основна фармакотерапевтична дія: блокує трансмембранний потік іонів кальцію у кардіоміоцити та клітини гладких м'язів судин; безпосередньо зменшує потребу міокарда у кисні за рахунок впливу на енергетично затратні процеси метаболізму у клітинах міокарда та непрямим чином впливає на зменшення постнавантаження; завдяки блокуванню кальцієвих каналів клітин гладкої мускулатури коронарних артерій приплив крові до міокарда

посилюється, навіть у постстенотичних ділянках, та усувається спазм коронарних артерій; антигіпертензивна ефективність верапамілу зумовлена зменшенням опору периферичних судин без збільшення ЧСС як рефлекторної відповіді; небажаних змін фізіологічних величин тиску крові не спостерігається; чинить виражену антиаритмічну дію, особливо при надшлуночковій аритмії; затримує проведення імпульсу в AV вузлі, внаслідок чого, залежно від типу аритмії, відновлюється синусовий ритм та/або частота скорочень шлуночків нормалізується; нормальний рівень ЧСС не змінюється або незначною мірою знижується.

Показання для застосування ЛЗ: ІХС, включаючи стабільну стенокардію напруження; нестабільну стенокардію (прогресуюча стенокардія, стенокардія спокою); вазоспастичну стенокардію (варіантна стенокардія, стенокардія Принцметала); постінфарктну стенокардію у пацієнтів без СН, якщо не показані β-адреноблокатори**БНФ, ВООЗ**; аритмії: пароксизмальна надшлуночкова тахікардія; тріпотіння/мерехтіння передсердь зі швидкою AV-провідністю (за винятком с-му WPW**БНФ**; АГ. Гіпертонічний криз; у педіатричній практиці - при пароксизмальній надшлуночковій тахікардії (р-н д/ін'єк.).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дози визначає лікар індивідуально для кожного пацієнта; в/в введення: слід здійснювати під контролем ЕКГ та АТ. Рекомендовані дози для дорослих та підлітків з масою тіла понад 50 кг: початкова доза 5 мг; у разі необхідності ч/з 5-10 хв. ввести ще 5 мг**БНФ**; якщо необхідно, можливе подальше краплинне введення 5-10 мг верапамілу; середня добова доза при в/в введенні не повинна перевищувати 100 мг. Діти: 0-1 рік -лікування призначати тільки за життєвими показаннями, якщо немає альтернативного лікування; новонароджені 0,75-1мг верапамілу, що відповідає 0,3-0,4 мл р-ну д/ін'єк.; діти грудного віку 0,75-2 мг; 1-5 років 2-3 мг; 6-14 років - 2-5 мг. Табл.: дорослі та підлітки з масою тіла більше 50 кг: ІХС, пароксизмальна надшлуночкова тахікардія, тріпотіння/мерехтіння передсердь - рекомендована добова доза 120-480 мг, розділених на 3-4 прийоми; МДД - 480 мг. АГ - рекомендована добова доза 120-360 мг, розділених на 3 прийоми; діти старшого дошкільного віку до 6 років тільки при порушеннях серцевого ритму: рекомендована доза - у межах 80-120 мг/добу, розділених на 2-3 прийоми; діти 6-14 років тільки при порушеннях серцевого ритму: рекомендована доза

- в межах 80-360 мг на добу, розділених на 2-4 прийоми. Табл. прол. дії: ІХС - рекомендована доза 240-480 мг/добу**БНФ**, розділених на 2 прийоми; АГ- рекомендована доза 240-480 мг/добу, розділена на 2 прийоми**БНФ**; пароксизмальна надшлуночкова тахікардія, тріпотіння/мерехтіння передсердь - рекомендована доза 240-480 мг/добу, розділена на 2 прийоми.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: головний біль, запаморочення; шлунково-кишкові розлади: нудота, запор та біль у животі; брадикардія, тахікардія, відчуття серцебиття, зниження АТ, гіперемія, периферичний набряк та втомлюваність; гіперчутливість; гіперкаліємія; сонливість; дзвін у вухах; вертиго; AV-блокада I, II або III ст., СН, зупинка синусового вузла, синусова брадикардія, асистолія, стенокардія, аж до розвитку ІМ (особливо у хворих зі стенозом коронарних артерій); бронхоспазм, диспное; блювання, дискомфорт у животі, кишкова непрохідність, гіперплазія ясен (гінгівіт та кровотеча); гіпергідроз; ангіоневротичний набряк, с-м Стівенса-Джонсона, мультиформна еритема, макулопапульозний висип, алопеція, кропив'янка, відчуття свербежу, свербіж, пурпура; міалгія, артралгія, м'язова слабкість; НН; еректильна дисфункція, гінекомастія, галакторея; периферичний набряк; підвищення рівнів печінкових ферментів та рівня пролактину в сироватці крові. парестезія, тремор; екстрапірамідальні розлади, параліч (тетрапарез), епілептичні напади; агранулоцитоз, транзиторна втрата зору на тлі максимальної концентрації ЛЗ у плазмі крові, набряк легенів, безсимптомна тромбоцитопенія. У хворих з кардіостимулятором не виключено підвищення кроко-сенсорного порога.

Протипоказання до застосування ЛЗ: відома гіперчутливість до верапамілу або до будь-якого іншого компонента препарату; кардіогенний шок; г. ІМ з ускладненнями (брадикардія, артеріальна гіпотензія, СН); II і III ст. AV-блокади (крім пацієнтів з функціонуючим штучним водієм ритму) та синоатріальної блокади; СССВ (крім пацієнтів з функціонуючим штучним водієм ритму); СН зі зниженням фракції викиду < 35 % та/або тиском заклинювання легеневої артерії вище 20 мм рт. ст. (крім випадків, коли ці стани вторинні щодо надшлуночкової тахікардії, яка піддається терапії верапамілом); мерехтіння/тріпотіння передсердь при наявності додаткових провідних шляхів (WPW-с-м та LGL-с-м); під час лікування верапамілом не застосовувати одночасно в/в β-адреноблокатори (за винятком інтенсивної терапії); брадикардія з ЧСС < 50 уд/хв, артеріальна гіпотензія з рівнем АТ < 90 мм рт. ст.; у разі г. коронарної недостатності в/в введення ЛЗ має бути ретельно обґрунтованим (необхідно виключити можливість ІМ), за станом пацієнта треба пильно наглядати; застосування у комбінації з івабрадином.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,24 г., парентерально - 0,24 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ВЕРАПАМІЛ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл., вкриті п/о у конт. чар/уп.	80мг	№10х5	2,70	
	ВЕРАПАМІЛ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл., вкриті п/о у конт. чар/уп.	40мг	№10х2	4,37	
	ВЕРАПАМІЛ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 2мл у конт. чар/уп.	2,5 мг/мл	№5х2, №10х1	285,12	
	ВЕРАПАМІЛУ ГІДРОХЛОРИД	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	80мг	№10х5	2,22	
	ВЕРАПАМІЛУ ГІДРОХЛОРИД	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості,	табл. у бл.	40мг	№10х2	4,04	

		випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Тов, Україна/Україна					
	ВЕРАТАРД 180	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробни-чий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	капс. прол. дії у бл.	180мг	№10х3	5,89	
II.	ІЗОПТИН®	Аббві Дойчланд ГмбХ і Ко. КГ (виробництво, пакування, контроль якості та випуск серії)/Фамар А.В.Е. Антоусса Плант (виробництво, пакування, контроль якості та випуск серії), Німеччина/Греція	табл., вкриті п/о у бл.	80мг	№20х5, №10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІЗОПТИН® SR	Аббві Дойчланд ГмбХ і Ко. КГ (виробництво, пакування, контроль якості та випуск серії)/Фамар А.В.Е. Антоусса Плант (виробництво, пакування, контроль якості та випуск серії), Німеччина/Греція	табл., прол. дії у бл.	240мг	№15х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕКОПТИН®	Лек Фармацевтична компанія д.д. (виробництво in bulk, пакування, випуск серії), Словенія	табл., в/о у бл.	40мг, 80мг	№25х2, №10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	

2.4. Інгібітори ангіотензинперетворюючого фермента (АПФ)

- ***Еналаприл (Enalapril)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: С09АА02 - інгібітори АПФ, монокомпонентні.

Основна фармакотерапевтична дія: сіль малеїнової к-ти еналаприлу, похідної двох амінокислот, L-аланіну та L-проліну; ангіотензинперетворювальний фермент, що каталізує конверсію ангіотензину I у пресорну субстанцію ангіотензин II; еналаприл гідролізується до еналаприлату, який пригнічує АПФ; пригнічення АПФ спричиняє зниження рівня в плазмі крові ангіотензину II, що призводить до збільшення активності реніну плазми і зменшення секреції альдостерону; також може блокувати розщеплення брадикініну, сильного вазодепресорного пептиду. Механізм, завдяки якому знижується АТ, передусім пов'язують з пригніченням активності ренін-ангіотензин-альдостеронової системи; може виявляти антигіпертензивний ефект навіть у пацієнтів з низькореніновою гіпертензією; ефективне пригнічення активності АПФ звичайно досягається ч/з 2 - 4 год. після перорального прийому разової дози еналаприлу; початок антигіпертензивної активності звичайно спостерігається ч/з 1 год., а пікове зниження АТ досягається ч/з 4 - 6 год. після прийому препарату; у разі застосування у рекомендованих дозах антигіпертензивний та гемодинамічний ефекти зберігаються протягом 24 год.; у пацієнтів з есенціальною гіпертензією зниження АТ супроводжується зменшенням периферичного опору артерій зі збільшенням серцевого викиду і незначним прискоренням серцевого ритму або без такого; збільшується нирковий кровотік; у пацієнтів з хворобою нирок, у т.ч. хворих на ЦД, після застосування еналаприлу зменшується альбумінурія; може знижувати або попередити розвиток тіазид-індукованої гіпокаліємії; знижує тиск у кінцевих легеневих капілярах, покращує переносимість фізичного навантаження та зменшує тяжкість СН; у пацієнтів з легкою та помірною СН сповільнює прогресування дилатації міокарда та СН.

Показання для застосування ЛЗ: р/os: АГ**БНФ, ВООЗ**, ПМД; клінічно виражена СН**БНФ, ВООЗ**; профілактика клінічно вираженої СН у пацієнтів з безсимптомною дисфункцією лівого шлуночка (фракція викиду ≤ 35 %)**БНФ, ВООЗ**. в/в: АГ, гіпертензивний криз, в/в показаний для лікування АГ у випадках, коли р/os лікування неможливе.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: р/os: при АГ легкого ступеня початкова доза 5-10 мг 1 р/добу**БНФ**; підтримуюча доза 20 мг/добу, МДД - 40 мг/добу**БНФ**; СН/безсимптомна дисфункція лівого шлуночка: початкова доза 2,5 мг, у разі відсутності ефекту або після відповідної корекції симптоматичної гіпотензії, дозу поступово підвищувати до звичайної підтримуючої дози 20 мг**ВООЗ,БНФ**, яку призначають одноразово або розділяють на 2 прийоми**БНФ** залежно від того, що краще переносить пацієнт; добір дози рекомендовано здійснювати впродовж 2-4 тижнів; МДД - 40 мг/добу у 2 прийоми**ВООЗ, БНФ**; р-н д/ін'єкцій вводити в/в струминно повільно, протягом щонайменше 5 хв, його можна вводити розведеним у 50 мл 5 % глюкози, 0,9 % р-ні натрію хлориду (фізіологічний р-н) чи 5 % глюкози у лактаті Рінгера, рекомендована доза для лікування АГ та гіпертонічних кризів 1,25 мг (1 амп.) кожні 6 год, при переході від лікування еналаприлом до лікування еналаприлатом звичайна доза 1 амп. (1,25 мг) кожні 6 год, лікування еналаприлатом триває 48 год, після цього пацієнта перевести на терапію табл. еналаприлу; при переході від парентерального лікування еналаприлатом до р/os лікування еналаприлом рекомендована початкова доза 5 мг 1 р/добу для пацієнтів, яким вже вводили в/в 1,25 мг еналаприлату кожні 6 год, при необхідності дозу можна збільшити; для пацієнтів, які спочатку лікувались 1/2 звичайної дози еналаприлату (0,625 мг), рекомендована доза при переході до р/os лікування 2,5 мг/добу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: анемія (включаючи апластичну та гемолітичну); нейтропенія, зниження гемоглобіну, зниження гематокриту, тромбоцитопенія, агранулоцитоз, пригнічення кісткового мозку, панцитопенія, лімфаденопатія, аутоімунні хвороби; с-м порушення секреції антидіуретичного гормону;

гіпоглікемія; депресія, головний біль; сплутаність свідомості, сонливість, безсоння, нервозність, парестезії, вертимо; розлади сну, аномальні сновидіння; затуманений зір; запаморочення; гіпотензія (включаючи ортостатичну гіпотензію), синкопе, біль за грудниною, порушення ритму, стенокардія, тахікардія; ортостатична гіпотензія, прискорене серцебиття, ІМ чи інсульт, внаслідок надмірного зниження тиску у пацієнтів з високим ризиком; феномен Рейно; кашель; задишка; ринорея, біль у горлі та захрипліть, бронхоспазм/астма; легеневі інфільтрати, риніт, алергічний альвеоліт/еозинофільна пневмонія, фарингіт; нудота; діарея, абдомінальний біль, зміна смаку; кишкова непрохідність, панкреатит, блювання, диспепсія, запор, анорексія, подразнення шлунка, сухість у роті, пептичні виразки; стоматит/афтозні виразки, глосит; ангіоневротичний набряк кишечника; печінкова недостатність, гепатит гепатоцелюлярний чи холестатичний, гепатит, некроз, холестаз (включаючи жовтяницю); висипання, гіперчутливість/ангіоневротичний набряк обличчя, кінцівок, губ, язика, голосової щілини та/або гортані; підвищене потовиділення, свербіж, кропив'янка, алопеція; множинна еритема, с-м Стівенса-Джонсона, ексфоліативний дерматит, токсичний епідермальний некроліз, пемфігус, еритродермія; гарячка, серозит, васкуліт, міалгія/міозит, артралгія/артрит, позитивний тест на антинуклеарні а/т, підвищення ШОЕ, еозинофілія і лейкоцитоз; висипи, фотосенсибілізація та інші р-ції з боку шкіри; порушення ф-ції нирок, НН, протеїнурія; олігурія; імпотенція; гінекомастія; астенія; втома; м'язові судоми, припливи, дзвін у вухах, відчуття дискомфорту; гіперкаліємія, підвищення креатиніну в сироватці крові; підвищення сечовини у крові, гіпонатріємія; підвищення ферментів печінки, підвищення білірубіну в сироватці крові; артеріальна гіпотензія.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до еналаприлу, до будь-якої допоміжної речовини чи до будь-якого іншого інгібітору АПФ; наявність в анамнезі ангіоневротичного набряку, пов'язаного із застосуванням інгібіторів АПФ; спадковий або ідіопатичний ангіоневротичний набряк; вагітні або жінки, які планують завагітніти; не слід застосовувати з препаратами, що містять аліскірен, пацієнтам з ЦД або з порушенням ф-ції нирок (ШКФ < 60 мл/хв/1,73 м^2).

Визначена добова доза (DDD): перорально - 10 мг., парентерально - 10 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЕНАЛАПРИЛ	АТ "Лубнифарм", Україна	табл. у бл.	10мг	№10х2	0,39	
	ЕНАЛАПРИЛ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків", Україна	табл. у бл.	0,01г	№10х1, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕНАЛАПРИЛ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків", Україна	табл. у бл.	0,01г	№10х9	0,26	
	ЕНАЛАПРИЛ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків", Україна	табл. у бл.	0,01г	№10х5	0,28	
	ЕНАЛАПРИЛ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків", Україна	табл. у бл.	0,01г	№10х2	0,46	
	ЕНАЛАПРИЛ	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	табл. у бл.	0,01г	№10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕНАЛАПРИЛ	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	табл. у бл.	0,01г	№10х2	0,42	
	ЕНАЛАПРИЛ	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл. у бл.	10мг	№10х2	0,48	
	ЕНАЛАПРИЛ	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл. у бл.	20мг	№10х2	0,32	
	ЕНАЛАПРИЛ-АСТРАФАРМ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл. у бл.	10мг, 20мг	№10х6, №10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕНАЛАПРИЛ-АСТРАФАРМ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл. у бл.	10мг	№10х9	0,53	
	ЕНАЛАПРИЛ-АСТРАФАРМ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл. у бл.	10мг	№10х2	1,30	
	ЕНАЛАПРИЛ-АСТРАФАРМ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл. у бл.	20мг	№10х9	0,34	
	ЕНАЛАПРИЛ-АСТРАФАРМ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл. у бл.	20мг	№10х2	0,50	
	ЕНАЛАПРИЛ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт.чар/уп.	10мг	№10х2	0,46	
	ЕНАЛАПРИЛ-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у бл.	10мг, 20мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕНАЛАПРИЛ-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у бл.	10мг	№20х1	0,60	
	ЕНАЛАПРИЛ-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у бл.	20мг	№20х1	0,40	
	ЕНАЛАПРИЛ-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична	табл. у бл.	5мг	№10х3	0,83	

		компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна					
	ЕНАЛАПРИЛ-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл. у бл.	5мг	№10х2	0,91	
	ЕНАЛОЗИД® МОНО	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	5мг, 10мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕНАЛОЗИД® МОНО	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	5мг	№10х2	0,80	
	ЕНАЛОЗИД® МОНО	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	10мг	№10х2	2,10	
II.	БЕРЛІПРИЛ® 10	Менаріні-Фон Хейден ГмбХ (пакування)/БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробництво "in bulk" та контроль серій, пакування, контроль та випуск серій)/Клоке Ферпакунг-Сервіс ГмбХ (пакування), Німеччина/Німеччина/Німеччина	табл. у бл.	10мг	№10х3	1,69	33,49/€
	БЕРЛІПРИЛ® 20	Менаріні-Фон Хейден ГмбХ (пакування)/БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробництво "in bulk", пакування, контроль та випуск серій), Німеччина/Німеччина	табл. у бл.	20мг	№10х3	1,29	33,49/€
	БЕРЛІПРИЛ® 5	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (Виробник, що виконує виробництво препарату in bulk, випуск та контроль серії, кінцеве пакування)/Менаріні-Фон Хейден ГмбХ (Виробник, що виконує виробництво препарату in bulk та контроль серії, кінцеве пакування)/Клоке Ферпакунгс-Сервіс Гмб, Німеччина/Німеччина	табл. у бл.	5мг	№10х3	2,26	33,49/€
	ЕНАЛАПРИЛ КРКА	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл. у бл.	2,5мг, 5мг, 10мг, 20мг	№20, №60, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕНАЛАПРИЛ-ТЕВА	ТОВ Тева Оперейшнз Поланд, Польща	табл. у бл.	2,5мг, 5мг, 10мг, 20мг	№30, №60, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕНАЛАПРИЛ-ТЕВА	ТОВ Тева Оперейшнз Поланд, Польща	табл. у бл.	5мг	№10х3	1,24	33,15/€
	ЕНАЛАПРИЛ-ТЕВА	ТОВ Тева Оперейшнз Поланд, Польща	табл. у бл.	10мг	№10х3	1,07	33,15/€
	ЕНАЛАПРИЛ-ТЕВА	ТОВ Тева Оперейшнз Поланд, Польща	табл. у бл.	20мг	№10х3	0,78	33,15/€
	ЕНАП®	КРКА, д.д., Ново место (виробн. “in bulk“, первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії; контроль серії (фізичні та хімічні методи контролю))/ Марифарм д.о.о. (первинне та вторинне пакування)/НЛЗОХ (Національні лабораторія за здрав'є, околє, Словенія/Словенія	табл. у бл.	5мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕНАП®	КРКА, д.д., Ново место (виробн. “in bulk“, первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії; контроль серії (фізичні та хімічні методи контролю))/	табл. у бл.	10мг	№10х9	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		Марифарм д.о.о. (первинне та вторинне пакування)/НЛЗОХ (Національні лабораторія за здрав'є, околє, Словенія/Словенія					
	ЕНАП®	КРКА, д.д., Ново место (виробн. “in bulk“, первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії; контроль серії (фізичні та хімічні методи контролю))/ Марифарм д.о.о. (первинне та вторинне пакування)/НЛЗОХ (Національні лабораторія за здрав'є, околє, Словенія/Словенія	табл. у бл.	10мг	№10х6	1,86	33,17/€
	ЕНАП®	КРКА, д.д., Ново место (виробн. “in bulk“, первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії; контроль серії (фізичні та хімічні методи контролю))/ Марифарм д.о.о. (первинне та вторинне пакування)/НЛЗОХ (Національні лабораторія за здрав'є, околє, Словенія/Словенія	табл. у бл.	10мг	№10х2	2,06	33,17/€
	ЕНАП®	КРКА, д.д., Ново место (виробн. “in bulk“, первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії; контроль серії (фізичні та хімічні методи контролю))/ Марифарм д.о.о. (первинне та вторинне пакування)/НЛЗОХ (Національні лабораторія за здрав'є, околє, Словенія/Словенія	табл. у бл.	20мг	№10х2	1,63	33,17/€
	ЕНАП®	КРКА, д.д., Ново место (виробн. "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії; контроль серії (фізичні та хімічні методи контролю))/НЛЗОХ (Національні лабораторія за здрав’є, околє ін храно), Словенія	табл. у бл.	2,5мг	№10х2	4,41	33,39/€
	ЕНАП®	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	р-н д/ін'єк. в амп. по 1мл у кор.	1,25 мг/мл	№5	480,78	33,39/€
	РЕНІТЕК®	Мерк Шарп і Доум Б.В. (пакування, контроль якості, випуск серії)/ Мерк Шарп і Доум Лімітед (виробник нерозфасованої продукції, контроль якості), Нідерланди/Велика Британія	табл. у бл.	20мг	№14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Каптоприл (Captopril)*** * [ПМД]

Фармакотерапевтична група: С09АА01 - засоби, що діють на ренін-ангіотензинову систему. Інгібітори АПФ. **Основна фармакотерапевтична дія:** Блокуючи перетворення ангіотензину I в ангіотензин II, чинить судинорозширювальну дію, завдяки якій зменшує загальний периферичний судинний опір (постнавантаження), тиск «заклинювання» у легеневих капілярах (переднавантаження) та опір у легеневих судинах; підвищує хвилинний об’єм серця та толерантність до навантаження; при тривалому застосуванні зменшує вираженість гіпертрофії міокарда лівого шлуночка, запобігає прогресуванню СН та уповільнює розвиток дилатації лівого шлуночка; знижує тонус виносних артеріол клубочків нирок, тим самим покращуючи внутрішньоклубочкову гемодинаміку, та перешкоджає розвитку діабетичної нефропатії; позитивні ефекти інгібіторів АПФ виявляються головним чином результатом пригнічення ренін-ангіотензин-альдостеронової с-ми плазми; ренін - це ендогенний фермент, який синтезують нирки і який поступає у загальний кровообіг, де він перетворює ангіотензиноген в ангіотензин-I, відносно неактивний декапептид; потім ангіотензин-I перетворюється за допомогою АПФ, пептидилдіпептидази, в ангіотензин-II; ангіотензин-II - це потужний вазоконстриктор, відповідальний за звуження артеріальних судин та підвищення тиску крові, а також за стимуляцію надниркових залоз продукувати альдостерон; пригнічення АПФ призводить до зниження ангіотензину-II у плазмі крові, що призводить до зменшення вазопресорної активності та до зниження продукування альдостерону; хоча зниження останнього є невеликим, може відбутися незначне збільшення концентрацій калію у сироватці крові, паралельно з втратою натрію та рідини; відміна негативного оборотного зв’язку ангіотензину-II з продукуванням реніну призводить до збільшення активності реніну у плазмі крові; іншою функцією перетворювального ферменту є деградація потужного вазодепресивного кініннепептидбрадикініну до неактивних метаболітів; тому пригнічення АПФ призводить до збільшення активності циркулюючої у загальному кровообігу та локальної калікреїн-кінін-системи, яка бере участь у розширенні периферичних судин шляхом активації простагландинової системи; можливо, цей

механізм залучений до гіпотензивного ефекту інгібіторів АПФ та відповідає за певні побічні реакції. При АГ спричиняє зниження тиску крові у положенні лежачи та стоячи, без стимулювання будь-якого компенсаторного підвищення ЧСС, без затримки води та натрію.

Показання для застосування ЛЗ: АГ**БНФ, ПМД** ; СН**БНФ**, призначають для лікування ХСН зі зниженням систолічної функції шлуночків, та у комбінації з діуретиками і, при необхідності, з дигіталісом і β-блокаторами; діабетичної нефропатії**БНФ** у хворих на ЦД I типу, що проявляється макропротеїнурією; ІМ: для короткотривалого (4 тижні) лікування протягом 24 год після перенесеного ІМ**БНФ** пацієнтам зі стабільним станом; для довготривалої профілактики симптоматичної СН показаний пацієнтам із клінічно стабільним станом з безсимптомною дисфункцією лівого шлуночка (фракція викиду ≤ 40 %).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: табл. приймають регулярно в один і той же час кожного дня; АГ -рекомендована початкова доза - 25-50 мг щоденно за 2 прийоми, дози підбирають залежно від ступеня зниження АТ, що спостерігається ч/з 2-4 тижні лікування (достатньою є доза 100-150 мг/добу за 2 прийоми)**БНФ**; каптоприл можна застосовувати окремо або з іншими антигіпертензивними препаратами, особливо з тіазидними діуретиками; режим дозування 1 р/добу можна застосовувати, коли додається такий супутній антигіпертензивний препарат як тіазидний діуретик; пацієнтам із підвищеною активністю ренін-ангіотензин-альдостеронової системи (гіповолемією, реноваскулярною гіпертензією, декомпенсованою СН) терапію бажано розпочинати з одноразової дози 6,25 мг чи 12,5 мг; початок такого лікування слід проводити під ретельним медичним контролем з подальшим застосуванням препарату 2 р/добу; дозування можна поступово збільшувати до 50 мг чи 100 мг на добу за 1 чи 2 прийоми; СН - початкова доза 6,25-12,5 мг 2-3 р/добу, дози підбираються залежно від стану пацієнта і його потреб щонайменше через 2 тижні лікування (достатньою є доза 75-150 мг/добу), МДД - 150 мг (за 2 прийоми)**БНФ**; ІМ: короткотривале лікування: призначення препарату у перші 24 год після ІМ слід проводити за такою схемою: початкова доза становить 6,25 мг, ч/з 2 год призначити 12,5 мг і ч/з 12 год прийняти ще 25 мг каптоприлу; з наступного дня протягом 4 тижнів каптоприл слід приймати у дозі 100 мг/добу, розподіленій на 2 прийоми; наприкінці 4-тижневого лікування слід зробити повторну оцінку стану пацієнта для прийняття рішення щодо лікування на етапі після перенесеного ІМ; довготривале лікування: якщо застосування каптоприлу не розпочато протягом перших 24 год стадії г. ІМ, рекомендується розпочинати лікування у період між 3-ім та 16-им днями після інфаркту з моменту, коли забезпечено необхідні умови лікування (стабільна гемодинаміка та лікування будь-якої залишкової ішемії); лікування слід розпочинати у лікарні під суворим контролем (зокрема, АТ) до моменту досягнення дози 75 мг/добу; початкова доза препарату повинна бути низькою, зокрема, якщо у пацієнта нормальний або низький тиск на початку терапії; лікування слід розпочинати з дози 6,25 мг, потім перейти на дозу 12,5 мг 3 р/добу протягом 2-х днів, потім - на дозу 25 мг 3 р/добу при відсутності побічних гемодинамічних реакцій; рекомендована доза для ефективного кардіозахисту протягом довготривалого лікування становить 75-150 мг щоденно, яку слід розподілити на 2 чи 3 прийоми; у разі симптоматичної гіпотензії, як і при СН, дозу діуретиків та/або інших судинорозширювальних препаратів можна зменшити для досягнення стабільної дози каптоприлу; у разі необхідності дозу каптоприлу можна регулювати залежно від клінічної реакції пацієнта; каптоприл можна застосовувати у комбінації з іншими видами лікування ІМ, наприклад з тромболітичними препаратами, β-блокаторами та ацетилсаліциловою к-тою; діабетична нефропатія у пацієнтів, хворих на ЦД I типу: слід застосовувати у дозі 75-100 мг/добу за 2 прийоми, при необхідності - комбінувати з іншими антигіпертензивними препаратами; порушення функції нирок - при кліренсі креатиніну >40 мл/хв/1,73 м^2 початкова добова доза 25-50 мг, МДД - 150 мг; кліренс креатиніну 21-40 мл/хв/1,73 м^2 початкова добова доза 25 мг, МДД - 100 мг; кліренс креатиніну 10-20 мл/хв/1,73 м^2 початкова добова доза 12,5 мг, МДД - 75 мг; кліренс креатиніну < 10 мл/хв/1,73 м^2 початкова добова доза 6,25 мг, МДД - 37,5 мг**БНФ**.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: нейтропенія/агранулоцитоз, панцитопенія (зокрема у пацієнтів з порушенням ф-цій нирок), анемія (включаючи апластичну чи гемолітичну), тромбоцитопенія, лімфаденопатія, еозинофілія; аутоімунні захворювання та/або позитивні антинуклеарні антитіла; анорексія; гіперкаліємія, ацидоз, гіпоглікемія; розлади сну; сплутаність свідомості, депресія; смакові порушення, запаморочення; сонливість, головний біль та парестезія; цереброваскулярні явища, атаксія, включаючи інсульт та втрату свідомості; затуманення зору; тахікардія, тахіаритмія, стенокардія, прискорене серцебиття; зупинка серця, кардіогенний шок; артеріальна гіпотензія, с-м Рейно, припливи, блідість обличчя; сухий, подразнюючий (непродуктивний) кашель та задишка; сухий кашель зазвичай проходить ч/з кілька тижнів після припинення лікування каптоприлом; бронхоспазм, риніт, алергічний альвеоліт/еозинофільна пневмонія; нудота, блювання, подразнення шлунка, абдомінальний біль, діарея, закреп, сухість у ротовій порожнині; стоматит/поява афтозних виразок; глосит, пептична виразка, панкреатит; порушення ф-цій печінки; холестаз, включаючи жовтяницю; гепатит, включаючи некроз; підвищений рівень ферментів печінки та підвищені рівні білірубіну; порушення ф-цій печінки зазвичай проходять після припинення лікування каптоприлом; свербіж з/без висипання, свербіж та алопеція; ангіоневротичний набряк; кропив'янка, с-м Стівенса-Джонсона, поліморфна еритема, фоточутлива еритродермія, пемфігоїдні реакції та ексфоліативний дерматит; міалгія, артралгія; порушення ф-цій нирок, включаючи ниркову недостатність, поліурію, олігурію та часте сечовипускання; нефротичний с-м; імпотенція, гінекомастія; біль у грудях, підвищена втомлюваність, слабкість; пропасниця; протеїнурія, еозинофілія, гіперкаліємія, гіпонатріємія, підвищені рівні сечовини, креатиніну та білірубіну в сироватці крові, зниження рівня гемоглобіну в крові, зниження рівня гематокриту, лейкопенія, тромбоцитопенія, підвищений титр антинуклеарних антитіл, підвищення рівня осідання еритроцитів; ангіоневротичний набряк обличчя, повік, язика, периферичні набряки траплялися приблизно у одного на 1000 пацієнтів; інтерстиціальний ангіонабряк спостерігався у пацієнтів, які лікувалися інгібіторами АПФ.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до каптоприлу, до будь-якої з допоміжних речовин ЛЗ або до інших інгібіторів АПФ; набряк Квінке (в т.ч. в анамнезі, після застосування інгібіторів АПФ, вроджений (ідіопатичний) ангіоневротичний набряк; звуження устя аорти або мітральний стеноз, наявність інших перешкод відтоку крові з лівого шлуночка серця; гіпертрофічна кардіоміопатія з низьким серцевим викидом; первинний гіперальдостеронізм; гіперкаліємія; тяжкі порушення ф-ції нирок; двобічне звуження ниркових артерій або звуження артерії єдиної нирки; стан після пересадження нирки; порфірія; вагітність або жінки, які планують завагітніти; період годування груддю; непереносимість галактози, дефіцит лактази, с-ром глюкозо-галактозної

мальабсорбції; одночасне застосування з препаратами, що містять аліскірен, пацієнтам, хворим на ЦД, або пацієнтам з нирковою недостатністю (швидкість клубочкової фільтрації < 60 мл/хв/1,73 м^2).

Визначена добова доза (DDD): перорально - 50 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	КАПТОПРИЛ	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл. у бл.	25мг	№10х2	3,05	
	КАПТОПРИЛ	ТОВ "Тернофарм", Україна	табл. у бл.	0,025г	№10х2	4,53	
	КАПТОПРИЛ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл. у бл.	25мг	№10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАПТОПРИЛ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл. у бл.	25мг	№10х2	4,00	
II.	КАПТОПРИЛ	КРКА, д.д., Ново место (відповідальний за виробництво «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії), Словенія	табл. у бл.	12,5мг	№10х2	10,82	33,39/€
	КАПТОПРИЛ	КРКА, д.д., Ново место (відповідальний за виробництво «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії), Словенія	табл. у бл.	25мг	№10х2	7,78	33,39/€
	КАПТОПРИЛ	КРКА, д.д., Ново место (відповідальний за виробництво «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії), Словенія	табл. у бл.	50мг	№10х2	5,96	33,39/€

- ***Квінаприл (Quinapril)***

Фармакотерапевтична група: С09АА06 - Засоби, що діють на ССС. Інгібітори АПФ.

Основна фармакотерапевтична дія: гіпотензивна, кардіопротективна дія; пригнічення АПФ призводить до зменшення утворення ангіотензину II, який чинить судинозвужувальну дію в тканинах і плазмі крові, а це спричиняє зменшення секреції альдостерону та, як наслідок, підвищення концентрації калію в сироватці крові; підвищення активності реніну у плазмі крові є наслідком припинення негативного зворотного зв'язку між ангіотензином II та секрецією реніну; оскільки АПФ також метаболізує молекулу брадикініну (вазодилатуючий пептид), пригнічення АПФ призводить до підвищення активності циркулюючих і локальних калікреїн-кінінових систем (та, як наслідок, активації простагландинової системи), можливо, цей механізм відіграє роль у реалізації гіпотензивної дії інгібіторів АПФ та розвитку певних побічних реакцій; ще одним ефектом, механізм якого поки що нез'ясований, є збільшення чутливості до інсуліну.

Показання для застосування ЛЗ: есенціальна АГ ^{БНФ}, СН^{БНФ}- як допоміжний ЛЗ у комбінації з діуретиками, особливо при тяжкій СН - у комбінації з препаратами наперстянки.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: есенціальна гіпертензія: початкова доза 10 мг/добу^{БНФ}; якщо ця доза не призводить до нормалізації АТ, доза може бути збільшена на 20 мг/добу, цю дозу можна прийняти як одноразову або розділити на 2 прийоми (вранці та ввечері)^{БНФ}; збільшувати дозу протягом 3 тижнів небажано; підтримуюча доза становить 10 мг/добу, МДД не повинна перевищувати 20 мг 2 р/добу (40 мг); СН^{БНФ}: застосовувати як доповнення до терапії діуретиками та/або серцевими глікозидами; рекомендована початкова доза 2,5 мг вранці та ввечері^{БНФ}; дозування можливо збільшувати тільки поступово, залежно від індивідуальної р-ції пацієнта на лікування; підтримуюча доза 10-20 мг/добу, МДД не повинна перевищувати 20 мг 2 р/добу^{БНФ}.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: анафілактоїдні р-ції; біль у грудях, підвищена втомлюваність, астенія; жар, генералізований набряк, периферичний набряк; стенокардія, відчуття серцебиття, тахікардія, набряк, ІМ; серцеві аритмії, церебральний інсульт; артеріальна гіпотензія, ортостатична гіпотензія; нудота, блювання, діарея, диспепсія, біль у животі (у верхніх відділах), фарингіт, порушення травлення; сухість у роті або горлі, метеоризм, панкреатит (іноді летальний), запор, анорексія; зміна смаку, глосит; ілеус, інтестинальний ангіоневротичний набряк; тромбоцитопенія; нейтропенія, агранулоцитоз, гемолітична анемія; головний біль, млявість, знесилення, безсоння, парестезія, підвищена стомлюваність, запаморочення; депресія, нервозність, сонливість, порушення сну, відчуття поколювання, порушення рівноваги, сплутаність свідомості, минуща втрата смаку; синкопе; алергічні шкірні р-ції, такі як екзантема; алопеція, підвищене потовиділення, пемфігус, свербіж, висипання, ангіоневротичний набряк губ, обличчя та/або кінцівок, кропив'янка та фоточутливість; мультиформна еритема; псоріазоподібні зміни з боку шкіри, припливи, діафорез, оніхолізис, посилення симптомів с-му Рейно; см Стівенса-Джонсона, ексфоліативний дерматит, епідермальний некроліз; порушення ф-ції нирок; інфекція сечовивідних шляхів, протеїнурія; ГНН; імпотенція; еректильна дисфункція; амбліопія; затуманений зір; дзвін у вухах, вертиго; біль у спині, міалгія; кашель, подразнюючий кашель, задишка, риніт; синусит, інфекція ВДШ, бронхіт, еозинофільний пневмоніт; спрага; бронхоспазм; гепатит; холестатична жовтяниця або порушення ф-ції печінки; зниження концентрації Hb, гематокриту, кількості лейкоцитів або тромбоцитів, підвищення концентрацій сечовини або креатиніну у сироватці крові; підвищення концентрації калію, зниження концентрації натрію в сироватці крові; може розвиватися анемія, еозинофілія, панцитопенія, особливо у пацієнтів із порушенням ф-ції нирок, колагенозом або супутньою терапією алопуринолом, прокаїнамідом або певними ЛЗ, які пригнічують захисні р-ції організму; гемоліз, підвищення концентрацій білірубіну та печінкових ферментів; у пацієнтів із вродженим дефіцитом глюкозо-6-фосфат дегідрогенази спостерігалися окремі випадки гемолітичної анемії; гіперкаліємія.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до будь-яких компонентів препарату; наявність в анамнезі ангіоневротичного набряку або іншої ангіоедеми (як результат попереднього лікування інгібіторами АПФ); білатеральний стеноз ниркових артерій або стеноз артерії єдиної нирки; стан після трансплантації нирки; гемодинамічно значущий стеноз аортального або мітрального клапана чи гіпертрофічна кардіоміопатія; первинний гіперальдостеронізм; вагітність; годування груддю; не застосовувати препарати, що містять аліскірен разом з квінаприлом пацієнтам із ЦД або нирковою недостатністю (GFR < 60 мл/хв/1,73 м^2); під час терапії препаратом протипоказане проведення діалізу або гемофільтрації з використанням полі(акрилонітрил, натрій-2-метилалілсульфонат)-високопроникних мембран (наприклад, «AN69»), оскільки існує ризик розвитку р-цій гіперчутливості (анафілактоїдних р-цій), включаючи загрозливий для життя шок, під час проведення діалізу або гемофільтрації; у разі необхідності проведення невідкладного діалізу або гемофільтрації, слід спочатку замінити ЛЗ на препарат, який не є інгібітором АПФ, або слід використати альтернативні мембрани для діалізу; під час аферезу ліпопротеїнів низької щільності (у випадку гіперхолестеринемії тяжкого ст.) із застосуванням декстрансульфату та супутнього застосування інгібітору АПФ спостерігалися загрозливі для життя р-ції гіперчутливості; інколи загрозливі для життя р-ції гіперчутливості (зниження АТ, задишка, блювання, алергічні шкірні р-ції) можуть виникати під час лікування, спрямованого на зменшення або усунення тенденції до розвитку алергічних р-цій (десенсибілізуюча терапія) на токсини комах (такі як жало бджоли чи оси), і супутнього застосування інгібітору АПФ; у разі необхідності проведення аферезу ліпопротеїнів низької щільності (ЛНЩ) або десенсибілізуючої терапії щодо токсинів комах ЛЗ слід тимчасово замінити іншими ЛЗ, призначеними для лікування АГабо СН.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 15 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АККУПРО®	Пфайзер Менюфекчуринг Дойчленд ГмбХ, Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	5мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АККУПРО®	Пфайзер Менюфекчуринг Дойчленд ГмбХ, Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х3	8,81	27,83/$
	АККУПРО®	Пфайзер Менюфекчуринг Дойчленд ГмбХ, Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№10х3	5,28	27,83/$

- ***Лізиноприл (Lisinopril)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: C09AA03 - інгібітори АПФ.

Основна фармакотерапевтична дія: інгібітор пептидилдипептидази; пригнічує АПФ, що призводить до зниження концентрації ангіотензину II, т.ч. зумовлює зменшення судинозвужувальної активності та зменшення секреції альдостерону. Останнє зниження може призвести до підвищення концентрації калію в сироватці крові; знижує АТ навіть у пацієнтів з АГ з низьким рівнем реніну; зменшує альбумінурію за рахунок змін гістології та гемодинаміки гломерулярного апарату нирок; відіграє позитивну роль у відновленні ф-ції ушкодженого ендотелію у хворих із гіперглікемією.

Показання для застосування ЛЗ: Артеріальна гіпертензія; СН (симптоматичне лікування); г. ІМ (короткотривале лікування (6 тижнів) гемодинамічно стабільних пацієнтів не пізніше ніж ч/з 24 год після г. ІМ)); лікування початкової нефропатії у пацієнтів, хворих на ЦД II типу з АГ.**БНФ**

Спосіб застосування та дози ЛЗ: АГ: можна застосовувати як монотерапію, так і в комбінації з іншими антигіпертензивними засобами, початкова доза - 10 мг/добу, підтримувальна доза - 20 мг/добу**БНФ**; у пацієнтів із реноваскулярною гіпертензією починати під медичним контролем з дози 2,5-5 мг/добу; МДД - 80 мг**БНФ**; при збільшенні дози враховувати, що для повного прояву гіпотензивного ефекту потрібно 2-4 тижні; СН - початкова доза 2,5 мг; терапевтичну дозу призначають, залежно від індивідуальної р-ції пацієнта на терапію; збільшення дози не раніше ніж ч/з 2 тижні; збільшувати дозу не більше як на 10 мг з інтервалом не менше 2 тижнів до МДД 35 мг/добу, рекомендовано призначати як додаткову терапію до лікування діуретиками та, за наявності показань, з дигіталісом або β-блокаторами**БНФ**; г. ІМ при стабільному гемодинамічному стані призначати додатково до нітратів та звичайного стандартного лікування ІМ; протягом 24 год після виникнення симптомів г. ІМ за умови, якщо систолічний тиск не нижче 100 мм рт. ст., початкова доза 5 мг, наступна ч/з 24 год - 5 мг, ч/з 48 год та в подальшому - 10 мг/добу, пацієнтам із систолічним тиском 120 мм рт. ст. або нижче перші 3 дні після інфаркту призначають 2,5 мг/добу**БНФ**; для хворих на ЦД II типу з АГ добова доза 10 мг 1 р/добу, її можна збільшити до 20 мг 1 р/добу для досягнення стійкого АТ нижче 90 мм рт. ст. **БНФ**

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: запаморочення, головний біль; ортостатичні порушення (включаючи артеріальну гіпотензію); кашель; діарея, блювання; порушення ф-ції нирок; зміна настрою, порушення сну, галюцинації; парестезії, вертиго, порушення смакових відчуттів; ІМ можливий як ускладнення надмірної гіпотензії у пацієнтів з високим ризиком, тахікардія; порушення мозкового кровообігу; феномен Рейно; риніт; висипання, свербіж; нудота, біль у ділянці живота, розлад шлунка; імпотенція; втомлюваність, астенія; збільшення рівня сечовини, креатиніну в сироватці крові, збільшення активності ферментів печінки, гіперкаліємія; с-ром неадекватної секреції АДГ, зменшення гематокриту, зниження рівня гемоглобіну, збільшення рівня сироваткового білірубіну, гіпонатріємія, гіпоглікемія; сплутаність свідомості; паросмія, сухість у роті; кропив'янка, алопеція, псоріаз, гіперчутливість (ангіоневротичний набряк обличчя, кінцівок, губ, язика, голосової щілини, гортані); уремія, олігурія/анурія, ГНН; гінекомастія; пригнічення діяльності кісткового мозку, анемія, тромбоцитопенія, лейкопенія, нейтропенія, агранулоцитоз, гемолітична анемія, лімфаденопатія; бронхоспазм, синусит, алергічний альвеоліт, еозинофільна пневмонія; панкреатит, гепатит, жовтяниця, печінкова недостатність; підвищене потовиділення, пухирчатка, токсичний епідермальний некроліз, с-ром Стівенса -Джонсона, поліморфна еритема, псевдолімфома шкіри.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої або допоміжних речовин препарату; ангіоневротичний набряк в анамнезі, пов'язаний з попереднім лікуванням іншими інгібіторами АПФ; спадковий

або ідіопатичний ангіоневротичний набряк; стеноз аорти або мітрального клапана або гіпертрофічна кардіоміопатія з порушенням гемодинаміки; первинний гіперальдостеронізм; стеноз ниркової артерії (білатеральний або однобічний); кардіогенний шок; стан із нестабільною гемодинамікою після г. ІМ; вагітні або жінки, які планують завагітніти; застосування пацієнтам, які знаходяться на ГД з використанням високопроточних мембран (наприклад AN 69); рівень креатиніну в сироватці крові > 220 мкмоль/л; одночасне застосування препарату з препаратами, що містять аліскірен пацієнтам з ЦД або нирковою недостатністю (швидкість клубочкової фільтрації <60 мл/хв/1,73 м^2).

Визначена добова доза (DDD): перорально - 10 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
I.	ЛІЗИНОПРИЛ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл. у бл.	5мг, 10мг, 20мг	№10х1, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛІЗИНОПРИЛ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл. у бл.	5мг	№10х2	1,20	
	ЛІЗИНОПРИЛ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл. у бл.	10мг	№10х3	0,80	
	ЛІЗИНОПРИЛ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл. у бл.	10мг	№10х2	1,40	
	ЛІЗИНОПРИЛ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл. у бл.	20мг	№10х2	1,09	
	ЛІЗИНОПРИЛ-АСТРАФАРМ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл. у бл.	5мг, 20мг	№10х3, №10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛІЗИНОПРИЛ-АСТРАФАРМ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл. у бл.	10мг	№10х6	1,00	
	ЛІЗИНОПРИЛ-АСТРАФАРМ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл. у бл.	10мг	№10х3	1,43	
	ЛІЗИНОПРИЛ-АСТРАФАРМ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл. у бл.	20мг	№10х6	0,84	
	ЛІПРИЛ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацев-тичний завод" (виробництво за повним циклом)/Товариство з обмеженою відповідальністю "АГРОФАРМ" (виробництво, пакування, випуск серій)/ Товариство з обмеженою відповідал, Україна/Україна	табл. у бл. та конт.	5мг, 10мг, 20мг	№60, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛІПРИЛ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацев-тичний завод" (виробництво за повним циклом)/Товариство з обмеженою відповідальністю "АГРОФАРМ" (виробництво, пакування, випуск серій)/ Товариство з обмеженою відповідал, Україна/Україна	табл. у бл.	10мг	№10х3	1,14	
	ЛІПРИЛ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацев-тичний завод" (виробництво за повним циклом)/Товариство з обмеженою відповідальністю "АГРОФАРМ" (виробництво, пакування, випуск серій)/ Товариство з обмеженою відповідал, Україна/Україна	табл. у бл.	5мг	№10х3	1,32	
	ЛІПРИЛ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацев-тичний завод" (виробництво за повним циклом)/Товариство з обмеженою відповідальністю "АГРОФАРМ" (виробництво, пакування, випуск серій)/ Товариство з обмеженою відповідал, Україна/Україна	табл. у бл.	20мг	№10х3	1,00	
II.	АУРОЛАЙЗА	Ауробіндо Фарма Лімітед - Юніт	табл. у бл.	5мг	№10х3	відсутня у реєстрі	
		III, Індія				ОВЦ	

АУРОЛАЙЗА	Ауробіндо Фарма Лімітед - Юніт III, Індія	табл. у бл.	10мг	№10х3	1,67	25,52/$
АУРОЛАЙЗА	Ауробіндо Фарма Лімітед - Юніт III, Індія	табл. у бл.	20мг	№10х3	1,33	25,52/$
ДАПРИЛ	Медокемі ЛТД (Центральний Завод), Кіпр	табл. у бл.	5мг, 10мг, 20мг	№10х2, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ДИРОТОН®	ВАТ "Гедеон Ріхтер", Угорщина	табл. у бл.	5мг, 10мг, 20мг	№14, №28, №56	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ЛІЗИ САНДОЗ®	Салютас Фарма ГмбХ (виробництво за повним циклом)/ Лек Фармацевтична компанія д.д. (виробництво in bulk, тестування), Німеччина/Словенія	табл. у бл.	5мг, 10мг, 20мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ЛІЗИНОПРИЛ	АНТИБІОТИКИ СА, Румунія	табл. у бл.	10мг, 20мг	№10, №20, №30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ЛІЗИНОПРИЛ-ТЕВА	Меркле ГмбХ (виробництво нерозфасованої продукції, дозвіл на випуск серії; первинна та вторинна упаковка, контроль якості), Німеччина	табл. у бл.	5мг, 10мг, 20мг	№10х3, №10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ЛІЗИНОПРИЛ-ТЕВА	АТ Фармацевтичний завод ТЕВА, Угорщина	табл. у бл.	2,5мг, 5мг, 10мг, 20мг	№10х3, №10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ЛІНОТОР®	Фарма Інтернешенал Компані, Йорданія	табл. у бл.	5мг, 10мг, 20мг	№14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ЛОПРИЛ БОСНАЛЕК®	Босналек д.д., Боснія і Герцеговина	табл. у бл.	5мг	№20х1	3,90	26,39/€
ЛОПРИЛ БОСНАЛЕК®	Босналек д.д., Боснія і Герцеговина	табл. у бл.	10мг	№10х2	2,25	26,39/€
ЛОПРИЛ БОСНАЛЕК®	Босналек д.д., Боснія і Герцеговина	табл. у бл.	20мг	№10х2	1,63	26,39/€
СКОПРИЛ®	АЛКАЛОЇД АД Скоп'є, Республіка Північна Македонія	табл. у бл.	10мг, 20мг	№10х2, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Периндоприл (Perindopril)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: С09АА04 - інгібітори АПФ.

Основна фармакотерапевтична дія: інгібітор ферменту, який перетворює ангіотензин I в ангіотензин II; інгібування АПФ призводить до зменшення концентрації ангіотензину II у плазмі крові, що підвищує активність реніну у плазмі крові та знижує секрецію альдостерону і призводить до підвищення активності циркулюючої та місцевої калікреїн-кінінової системи (призводить до активації системи простагландинів); цей механізм дії зумовлює зниження АТ і частково відповідає за появу деяких побічних ефектів (кашлю); зменшує опір периферичних судин, що призводить до зниження АТ при всіх ступенях АГ; внаслідок цього збільшується периферичний кровотік без впливу на ЧСС; збільшується і нирковий кровотік, тоді як швидкість клубочкової фільтрації (ШКР) зазвичай не змінюється; АТ знижується швидко; максимальний антигіпертензивний ефект розвивається ч/з 4-6 год. після однократного прийому та зберігається щонайменше 24 год.; у пацієнтів, які відповіли на лікування, нормалізація АТ відбувається протягом місяця та зберігається без тахіфілаксії; зменшує гіпертрофію лівого шлуночка, покращує еластичність великих артерій та зменшує співвідношення товщини стінки до просвіту судини для малих артерій, полегшує роботу серця шляхом зменшення перед- та післянавантаження на серце.

Показання для застосування ЛЗ: АГ, СН**БНФ**; запобігання виникненню повторного інсульту у пацієнтів з цереброваскулярними захворюваннями; запобігання СС ускладненням у пацієнтів з документовано підтвердженою стабільною ІХС**БНФ**; довготривале лікування зменшує ризик виникнення ІМ та СН.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: табл. приймати 1р/добу вранці перед їжею; АГ - рекомендована початкова доза становить 4 або 5 мг/добу[БНФ]; пацієнтам з високою активністю ренін-ангіотензин-альдостеронової системи рекомендується розпочинати лікування з дози 2 або 2,5 мг/добу; дозу можна підвищити до 8 мг або 10 мг 1 р/добу ч/з 1 міс.; пацієнтам з АГ, яким не можна припинити застосування діуретиків, лікування розпочинати з дози 2 мг або 2,5 мг; пацієнтам літнього віку лікування розпочинати з дози 2 або 2,5 мг[БНФ], яка може бути підвищена до 4-5 мг ч/з 1 міс. лікування, а потім, у разі необхідності, до 8 або 10 мг з урахуванням ф-ції нирок ; СН - лікування рекомендовано розпочинати під ретельним медичним наглядом та з початкової дози 2-2,5 мг[БНФ], яку приймають вранці., ч/з 2 тижні за умови доброї переносимості дозу підвищують до 4-5 мг 1 р/день[БНФ]; запобігання виникненню повторного інсульту у пацієнтів з цереброваскулярними захворюваннями - початкова доза 2-2,5 мг 1 р/добу вранці, після 2 тижнів лікування дозу збільшують до 4-5 мг 1 р/добу вранці[БНФ]; якщо після 2 тижнів лікування 4-5 мг/добу пацієнт потребує додаткового контролю АТ, можна призначити індапамід; запобігання СС ускладненням у пацієнтів з документально підтвердженою стабільною ІХС - лікування розпочинають з 4-5 мг/добу, ч/з 2 тижні за умови доброї переносимості та з урахуванням ф-ції нирок дозу підвищують до 8 або 10 мг; пацієнтам літнього віку розпочинати з дози 2-2,5 мг 1 р/добу вранці; ч/з тиждень дозу підвищують до 4-5 мг; ч/з 2 тижні з урахуванням ф-ції нирок дозу підвищують до 8 або 10 мг[БНФ].

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: еозинофілія, агранулоцитоз або панцитопенія, зниження рівня Hb та гематокриту, лейкопенія/нейтропенія, гемолітична анемія у пацієнтів з уродженою недостатністю глюкозо-6-фосфатдегідрогенази, тромбоцитопенія, гіпоглікемія, гіперкаліємія, яка зникає після відміни препарату, гіпонатріємія, зміни настрою, порушення сну, запаморочення, головний біль, парестезія, вертиго, сонливість, непритомність, сплутаність свідомості, порушення зору, дзвін у вухах, пальпітація, тахікардія, стенокардія, аритмія, ІМ та інсульт може виникати внаслідок надмірного зниження АТ у пацієнтів з високим ризиком, гіпотензія, васкуліт, кашель, задишка, бронхоспазм, еозинофільна пневмонія, риніт, біль у животі, запор, діарея, спотворення смаку (дисгевзія), диспепсія, нудота, блювання, сухість у роті, панкреатит, цитолітичний або холестатичний гепатит, свербіж, шкірні висипання, кропив'янка, ангіоневротичний набряк обличчя, кінцівок, губ, слизових оболонок, язика, голосової щілини та/або гортані, р-ції фоточутливості, пемфігоїд, гіпергідроз, мультиформна еритема, судоми м'язів, артралгія, міалгія, ниркова недостатність,ГНН, еректильна дисфункція, астенія, біль у грудній клітці, нездужання, периферичні набряки, гіпертермія, підвищення рівня сечовини, креатиніну, білірубіну, рівня печінкових ферментів у крові; феномен Рейно; посилення с-мів псоріазу; падіння.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини або до будь-якого іншого інгібітору АПФ; ангіоневротичний набряк в анамнезі після застосування інгібітору АПФ; ідіопатичний або спадковий ангіоневротичний набряк; одночасне призначення з препаратами, що містять діючу речовину аліскірен, пацієнтам, хворим на ЦД, або з нирковою недостатністю (швидкість клубочкової фільтрації < 60 мл/хв/1,73 м^2), вагітність або період планування жінками вагітності; екстракорпоральне лікування призводить до контакту крові з негативно зарядженими поверхнями; значний двобічний стеноз ниркових артерій або стеноз артерії єдиної функціонуючої нирки; одночасне застосування з сакубітрилом/валсартаном.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 4 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
I.	АЛІТЕР	ТОВ НВФ "МІКРОХІМ" (юридична адреса та лабораторія фізико-хімічного аналізу та контролю виробництва; виробнича дільниця (всі стадії виробничого процесу)), Україна	табл. у бл.	4мг	№10х3	3,50	
	АЛІТЕР	ТОВ НВФ "МІКРОХІМ" (юридична адреса та лабораторія фізико-хімічного аналізу та контролю виробництва; виробнича дільниця (всі стадії виробничого процесу)), Україна	табл. у бл.	8мг	№10х3	2,25	
	ПЕРИНДОПРИЛ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп.	4мг	№10х3	1,98	
	ПЕРИНДОПРИЛ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп.	8мг	№10х3	1,35	
	ПЕРІНДОПРЕС®	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп.	8мг	№10х3	1,59	
	ПЕРІНДОПРЕС®	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп.	4мг	№10х3	2,40	
	ПРЕНЕЛІЯ®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл. у бл.	4мг, 8мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	ЕРУПНІЛ	Гленмарк Фармасьютикалз Лтд., Індія	табл. у бл.	2мг, 40мг, 8мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПЕРИНДОПРИЛ КРКА	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл. у бл.	4мг, 8мг	№10х3, №10х9	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПЕРИНДОПРИЛ-ТЕВА	АТ Фармацевтичний завод ТЕВА, Угорщина	табл., вкриті п/о у конт.	2,5мг, 5мг, 10мг	№30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРЕНЕСА®	КРКА, д.д., Ново место (виробн. «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії), Словенія	табл. у бл.	2мг, 4мг, 8мг	№30, №60, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРЕНЕСА®	КРКА, д.д., Ново место (виробн. «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії), Словенія	табл. у бл.	4мг	№10х9	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРЕНЕСА®	КРКА, д.д., Ново место (виробн. «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії), Словенія	табл. у бл.	4мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРЕНЕСА®	КРКА, д.д., Ново место (виробн.	табл. у бл.	8мг	№10х9	1,75	33,39/€

		«in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії), Словенія					
	ПРЕНЕСА®	КРКА, д.д., Ново место (виробн. «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії), Словенія	табл. у бл.	8мг	№10х3	2,23	33,39/€
	ПРЕНЕСА® ОРО ТАБ	КРКА, д.д., Ново место (виробн. "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії), Словенія	табл., що дисперг. у бл.	4мг, 8мг	№28, №50, №56, №60, №84, №90, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРЕНЕСА® ОРО ТАБ	КРКА, д.д., Ново место (виробн. "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії), Словенія	табл., що дисперг. у бл.	4мг	№30	3,12	33,39/€
	ПРЕНЕСА® ОРО ТАБ	КРКА, д.д., Ново место (виробн. "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії), Словенія	табл., що дисперг. у бл.	8мг	№30	2,08	33,39/€
	ПРЕСТАРІУМ® 10 мг	Лабораторії Серв'є Індастрі/ Серв'є (Ірландія) Індастріс Лтд, Франція/Ірландія	табл., вкриті п/о у конт.	10мг	№14, №30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРЕСТАРІУМ® 2,5 мг	Лабораторії Серв'є Індастрі/ Серв'є (Ірландія) Індастріс Лтд, Франція/Ірландія	табл., вкриті п/о у конт.	2,5мг	№14, №30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРЕСТАРІУМ® 4 МГ	Лабораторії Серв'є Індастрі, Франція	табл. у бл.	4мг	№30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРЕСТАРІУМ® 5 мг	Лабораторії Серв'є Індастрі/ Серв'є (Ірландія) Індастріс Лтд, Франція/Ірландія	табл., вкриті п/о у конт.	5мг	№14, №30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРЕСТАРІУМ® 8 МГ	Лабораторії Серв'є Індастрі/ Серв'є (Ірландія) Індастріс Лтд, Франція/Ірландія	табл. у бл.	8мг	№30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРОМЕПРИЛ®	ПРО.МЕД.ЦС Прага а.с. (всі стадії виробництва, контроль якості та випуск серії)/ХБМ Фарма с.р.о. (виробн., первинне та вторин. пакування, контроль якості), Чеська Республіка/ Словацька Республіка	табл. у бл.	4мг, 8мг	№30, №60, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ХІТЕН	Ауробіндо Фарма Лімітед - Юніт ІІІ, Індія	табл. у бл.	4мг, 8мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Раміприл (Ramipril)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: С09АА05 - інгібітори АПФ. Інгібітори АПФ монокомпонентні.

Основна фармакотерапевтична дія: раміприлат, активний метаболіт раміприлу, є інгібітором АПФ; у плазмі крові та тканинах цей фермент каталізує перетворення ангіотензину І на ангіотензин ІІ та розщеплення активного вазодилататора брадикініну; зменшення утворення ангіотензину ІІ і пригнічення розщеплення брадикініну призводять до розширення судин; раміприлат спричиняє зменшення секреції альдостерону; прийом раміприлу призводить до значного зниження периферичного артеріального опору; як правило, значних змін ниркового плазмотоку або швидкості клубочкової фільтрації не відбувається. При АГ призводить до зниження АТ як в горизонтальному, так і у вертикальному положенні хворого, що не супроводжується компенсаторним підвищенням ЧСС; антигіпертензивний ефект настає ч/з 1−2 год після перорального прийому разової дози препарату; максимальний ефект після перорального прийому разової дози ч/з 3−6 год. і зберігається протягом 24 год.; при тривалому лікуванні максимальний антигіпертензивний ефект розвивається ч/з 3−4 тижні., антигіпертензивний ефект зберігається протягом 2 років; виявляє сприятливий вплив на серцеву гемодинаміку (зниження тиску наповнення лівого і правого шлуночків, загального периферичного судинного опору, підвищення серцевого викиду і покращення серцевого індексу), зменшує нейроендокринну активацію; зменшує частоту виникнення ІМ, серцево-судинної смерті та інсульту як окремо, так і у комбінації.

Показання для застосування ЛЗ: АГ**БНФ**; лікування СН^{БНФ}, яка супроводжується клінічними проявами; профілактика СС захворювань: зниження СС захворюваності та смертності у пацієнтів з вираженим СС захворюванням атеротромботичного генезу (наявність в анамнезі ІХС або інсульту чи захворювання периферичних судин); діабетом, які мають щонайменше один фактор СС ризику; лікування захворювання нирок**БНФ**: початкова клубочкова діабетична нефропатія, про яку свідчить наявність мікроальбумінурії; виражена клубочкова діабетична нефропатія, про яку свідчить наявність макропротеїнурії, у пацієнтів, які мають щонайменше один фактор СС ризику; виражена клубочкова недіабетична нефропатія, про яку свідчить наявність макропротеїнурії ≥ 3 г/на добу. Вторинна профілактика після перенесеного г. ІМ**БНФ**: зменшення смертності під час

г.стадії ІМ у пацієнтів з клінічними ознаками СН за умови початку лікування більш ніж ч/з 48 год. після виникнення г. ІМ.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: АГ**БНФ**: дозу підбирати індивідуально (залежно від особливостей стану пацієнта) та результатів контрольних вимірювань АТ, можна застосовувати у вигляді монотерапії або у комбінації з іншими класами антигіпертензивних ЛЗ; лікування розпочинати поступово, рекомендована початкова доза 2,5 мг/добу, у пацієнтів зі значною активацією ренін-ангіотензин-альдостеронової системи після прийому початкової дози може виникати значне зниження АТ, для таких пацієнтів рекомендована початкова доза 1,25 мг, а їх лікування потрібно розпочинати під медичним наглядом; дозу можна подвоювати кожні 2-4 тижні до досягнення цільового рівня АТ, МДД-10 мг**БНФ**, приймають 1 р/добу; профілактика СС захворювань: рекомендована початкова доза 2,5 мг 1 р/добу, залежно від переносимості дозу поступово збільшувати, подвоїти дозу через 1-2 тижні лікування, а потім - ще через 2-3 тижні - збільшити її до цільової підтримуючої дози 10 мг 1 р/добу**БНФ**; лікування захворювання нирок (нефропатія)**БНФ**: у пацієнтів з діабетом та мікроальбумінурією-рекомендована початкова доза 1,25 мг 1 р/добу, залежно від переносимості, при подальшому лікуванні дозу збільшують, ч/з 2 тижні лікування разову добову дозу подвоїти до 2,5 мг, а потім до 5 мг ще ч/з 2 тижні лікування**БНФ**; у пацієнтів з діабетом та щонайменше одним фактором СС ризику: рекомендована початкова доза 2,5 мг 1 р/добу, залежно від індивідуальної переносимості при подальшому лікуванні дозу збільшують; ч/з 1-2 тижні лікування добову дозу подвоїти до 5 мг, а потім до 10 мг ще ч/з 2-3 тижні лікування; у пацієнтів з недіабетичною нефропатією рекомендована початкова доза 1,25 мг 1 р/добу, залежно від переносимості, при подальшому лікуванні дозу збільшують, ч/з 2 тижні лікування разову добову дозу подвоїти до 2,5 мг, а потім до 5 мг ще ч/з 2 тижні лікування**БНФ**; СН**БНФ** із клінічними проявами: для пацієнтів, стан яких стабілізувався після лікування діуретиками, рекомендована початкова доза 1,25 мг/добу, дозу титрують шляхом її подвоєння ч/з кожні 1-2 тижні до досягнення МДД 10 мг**БНФ**, бажано розподілити дозу на 2 прийоми; вторинна профілактика після перенесеного г. ІМ при наявності СН: ч/з 48 год після виникнення ІМ пацієнтам, стан яких є клінічно та гемодинамічно стабільним, початкова доза 2,5 мг 2 р/добу впродовж 3 днів, якщо початкова доза 2,5 мг переноситься погано, тоді застосовувати дозу 1,25 мг 2 р/добу впродовж 2 днів з подальшим підвищенням до 2,5 мг та 5 мг 2 р/добу, якщо дозу не можна підвищити до 2,5 мг 2 р/добу, лікування відмінити; у подальшому добову дозу підвищують шляхом її подвоєння з інтервалом у 1-3 дні до досягнення цільової підтримуючої дози 5 мг 2 р/добу, коли це можливо, підтримуючу добову дозу розподіляють на 2 прийоми; якщо дозу не можна підвищити до 2,5 мг 2 р/добу, лікування відмінити**БНФ**; якщо прийнято рішення про лікування пацієнтів із тяжкою (IV ФК за класифікацією NYHA) СН одразу після ІМ цим ЛЗ, розпочинати терапію з дози 1,25 мг 1 р/добу і будь-яке її збільшення проводити з надзвичайною обережністю.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: постійний кашель, р-ції, спричинені артеріальною гіпотензією, синкопе; гіперкаліємія, головний біль, запаморочення; непродуктивний подразнювальний кашель, бронхіт, синусит, задишка, пірексія; запальні явища у ШКТ, розлади травлення, дискомфорт у животі, диспепсія, діарея, нудота, блювання; висипання, зокрема макулопапульозні; м'язові спазми, міалгія; підвищення рівня калію у крові; артеріальна гіпотензія, ортостатичне зниження АТ, синкопе; біль у грудях, втомлюваність; ішемія міокарда, включаючи стенокардію або ІМ; тахікардія; аритмія; серцебиття; периферичні набряки; еозинофілія; вертиго, парестезія, агевзія, дисгевзія; порушення зору; бронхоспазм, у т.ч. загострення БА; закладеність носа; панкреатит, підвищення рівня ферментів підшлункової залози, ангіоневротичний набряк тонкого кишечнику, гастрит, запор, сухість у роті; порушення ф-ції нирок, включаючи ГНН; збільшення сечоутворення, погіршення перебігу фонової протеїнурії, підвищення рівня сечовини та креатиніну у крові; ангіоневротичний набряк; у дуже виняткових випадках - обструкція дихальних шляхів; свербіж, гіпергідроз; артралгія; анорексія, зниження апетиту; відчуття припливів; пірексія; підвищення рівня печінкових ферментів і/або кон'югованого білірубіну; транзиторна еректильна імпотенція, зниження лібідо; зниження настрою, тривожність, нервовість, неспокій, порушення сну, включаючи сонливість; нейтропенія або агранулоцитоз, зменшення кількості еритроцитів, тромбоцитів, зниження рівня гемоглобіну; тремор, порушення рівноваги; кон'юнктивіт; порушення слуху, шум/дзвін у вухах; глосит; ексфоліативний дерматит, кропив'янка, оніхолізис; стеноз судин, гіпоперфузія, васкуліт; астенія; холестатична жовтяниця, ураження печінкових клітин; сплутана свідомість; р-ція фоточутливості; недостатність кісткового мозку, панцитопенія, гемолітична анемія; церебральна ішемія, у т.ч. ішемічний інсульт і транзиторна ішемічна атака; порушення психомоторних функцій; відчуття печіння; паросмія; афтозний стоматит; токсичний епідермальний некроліз, с-ром Стівенса − Джонсона, мультиформна еритема, пемфігус, загострення перебігу псоріазу, псоріатичний дерматит, пемфігоїдна або ліхеноїдна екзантема або енантема, алопеція; с-ром неналежної секреції антидіуретич-ного гормону; зниження рівня натрію у крові; феномен Рейно; анафілактичні та анафілактоїдні р-ції, підвищення рівня антинуклеарних антитіл; г. печінкова недостатність, холестатичний або цитолітичний гепатит; гінекомастія; порушення уваги.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини або до будь-якої з допоміжних речовин, що входять до складу препарату, чи до інших інгібіторів АПФ; наявність в анамнезі ангіоневротичного набряку (спадкового, ідіопатичного або раніше перенесеного на тлі застосування інгібіторів АПФ або антагоністів рецепторів ангіотензину II); значний двосторонній стеноз ниркових артерій або стеноз ниркової артерії при наявності єдиної функціонуючої нирки; вагітні або жінки, які планують завагітніти; не слід застосовувати пацієнтам з артеріальною гіпотензією або гемодинамічно нестабільними станами; не слід застосовувати разом з препаратами, що містять аліскірен, пацієнтам з ЦД або помірною чи тяжкою нирковою недостатністю (ШКФ < 60 мл/хв); необхідно уникати одночасного застосування інгібіторів АПФ та екстракорпоральних методів лікування, які призводять до контакту крові з негативно зарядженими поверхнями; одночасне застосування інгібіторів АПФ з сакубітрилом/валсартаном.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 2,5 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
І.	БАРАТОН®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. у бл.	5мг, 10мг	№14х2,	відсутня у реєстрі	
					№14х6	ОВЦ	
	РАМІЗЕС	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	2,5мг, 5мг, 10мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РАМІЗЕС	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	2,5мг	№10х3	2,93	
	РАМІЗЕС	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	5мг	№10х3	1,83	

	РАМІЗЕС	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	10мг	№10х3	1,29	
II.	АМПРИЛ®	КРКА, д.д., Ново место (відповідальний за виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії), Словенія	табл. у бл.	1,25мг, 25мг, 5мг, 10мг	№10, №14, №28, №56, №60, №84, №90, №98	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМПРИЛ®	КРКА, д.д., Ново место (відповідальний за виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії), Словенія	табл. у бл.	1,25мг	№30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМПРИЛ®	КРКА, д.д., Ново место (відповідальний за виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії), Словенія	табл. у бл.	2,5мг	№30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМПРИЛ®	КРКА, д.д., Ново место (відповідальний за виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії), Словенія	табл. у бл.	5мг	№30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМПРИЛ®	КРКА, д.д., Ново место (відповідальний за виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії), Словенія	табл. у бл.	10мг	№30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АНГІРАМ	Ауробіндо Фарма Лімітед - Юніт III/Ауробіндо Фарма Лтд, Формулейшн Юніт XV, Індія/Індія	табл. у бл.	2,5мг, 5иг, 10мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БРЮМІПРИЛ	БРЮФАРМЕКСПОРТ с.п.р.л. (відповідальний за випуск серії)/ФАРМАЛАБОР-Продутос Фармасьютікос, С.А. (виробн.), Бельгія/Португалія	капс. у бл.	2,5мг, 5мг, 10мг	№7х8	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАРДИПРИЛ 10	Фламінго Фармасьютикалс Лтд./ Артура Фармасьютікалз Пвт. Лтд., Індія/Індія	капс. у бл.	10мг	№10х3	1,17	28,14/$
	КАРДИПРИЛ 2,5	Фламінго Фармасьютикалс Лтд./ Артура Фармасьютікалз Пвт. Лтд., Індія/Індія	капс. у бл.	2,5мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАРДИПРИЛ 2,5	Фламінго Фармасьютикалс Лтд./ Артура Фармасьютікалз Пвт. Лтд., Індія/Індія	капс. у бл.	2,5мг	№10х3	3,00	28,14/$
	КАРДИПРИЛ 5	Фламінго Фармасьютикалс Лтд./ Артура Фармасьютікалз Пвт. Лтд., Індія/Індія	капс. у бл.	5мг	№10х3	1,83	28,14/$
	ЛАЦЕРАН	Сан Фармасьютикал Індастріз Лімітед, Індія	табл. у бл.	2,5мг, 5мг, 10мг	№7х2, №7х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛАЦЕРАН	Сан Фармасьютикал Індастріз Лімітед, Індія	табл. у бл.	5мг	№7х4	0,71	28,26/$
	ПОЛАПРИЛ	Фармацевтичний завод "Польфарма" С.А., Польща	капс. тверді у бл.	2,5мг, 5мг, 10мг	№14х1, №14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПОЛАПРИЛ	Фармацевтичний завод "Польфарма" С.А., Польща	капс. тверді у бл.	5мг	№14х2	2,38	27,77/$
	ПОЛАПРИЛ	Фармацевтичний завод "Польфарма" С.А., Польща	капс. тверді у бл.	10мг	№14х2	1,71	27,77/$
	РАМАГ	Актавіс Лтд (повний цикл виробн.)/Балканфарма - Дупниця АД (повний цикл виробництва),	табл. у бл.	5мг, 10мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
		Мальта/Болгарія					
	РАМІ САНДОЗ®	Лек С. А. (виробництво за повним циклом; пакування, випуск серії), Польща	табл. у бл.	2,5мг, 5мг, 10мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	РАМІМЕД	Актавіс ЛТД (виробництво за повним циклом)/Медокемі ЛТД (Центральний Завод) (виробництво нерозфасованого продукту, контроль якості, дозвіл на випуск серії)/Медокемі ЛТД (Завод AZ) (первинне та вторинне пакування), Мальта/Кіпр/Кіпр	табл. у бл.	2,5мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РАМІМЕД	Актавіс ЛТД (виробництво за повним циклом)/Медокемі ЛТД (Центральний Завод) (виробництво нерозфасованого продукту, контроль якості, дозвіл на випуск серії)/Медокемі ЛТД (Завод AZ) (первин. та вторинне пакування), Мальта/Кіпр/Кіпр	табл. у бл.	5мг	№10х3	1,89	33,34/€
	РАМІМЕД	Актавіс ЛТД (виробництво за повним циклом)/Медокемі ЛТД (Центральний Завод) (виробництво нерозфасованого продукту, контроль якості, дозвіл на випуск серії)/Медокемі ЛТД (Завод AZ) (первин. та вторинне пакування), Мальта/Кіпр/Кіпр	табл. у бл.	10мг	№10х3	1,36	33,34/€
	РАМІПРИЛ-ТЕВА	Меркле ГмбХ (виробництво нерозфасованого продукту, дозвіл на випуск серії; первинна та вторинна упаковка, контроль якості, Німеччина	табл. у бл.	2,5мг, 5мг, 10мг	№10х3, №10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТРИТАЦЕ®	САНОФІ С.П.А, Італія	табл. у бл.	5мг, 10мг	№14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ХАРТИЛ®	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС (відповідальний за повний цикл виробництва, включаючи випуск серії)/Актавіс ЛТД (відповідальний за повний цикл виробництва, включаючи випуск серії), Угорщина/Мальта	табл. у бл.	2,5мг, 5мг, 10мг	№7х2, №7х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ХАРТИЛ®	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС (відповідальний за повний цикл виробництва, включаючи випуск серії)/Актавіс ЛТД (відповідальний за повний цикл виробництва, включаючи випуск серії), Угорщина/Мальта	табл. у бл.	5мг	№7х4	2,32	27,69/$
	ХАРТИЛ®	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС (відповідальний за повний цикл виробництва, включаючи випуск серії)/Актавіс ЛТД (відповідальний за повний цикл виробництва, включаючи випуск серії), Угорщина/Мальта	табл. у бл.	10мг	№7х4	1,83	27,69/$

Комбіновані препарати

- ***Еналаприл + гідрохлортіазид (Enalapril + hydrochlorothiazide)*** [ПМД]

Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
I.	ЕНАЛАПРИЛ Н-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (виробництво з продукції in bulk виробника ТОВ	табл. у бл.	10мг/25мг	№20х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
		"Фармацевтична компанія "Здоров`я", Україна), Україна					

	ЕНАЛАПРИЛ-HL-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у бл.	10мг/12,5мг	№30х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕНАЛАПРИЛ-HL-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у бл.	10мг/12,5мг	№20х1	66,30	
	ЕНАЛАПРИЛ-Н-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у бл.	10мг/25мг	№30х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕНАЛАПРИЛ-Н-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у бл.	10мг/25мг	№20х1	85,84	
	ЕНАЛОЗИД® 12,5	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	10мг/12,5мг	№10х3	64,00	
	ЕНАЛОЗИД® 12,5	ПАТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	10мг/12,5мг	№10х2	51,00	
	ЕНАЛОЗИД® 25	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	10мг/25мг	№10х3	72,00	
	ЕНАЛОЗИД® 25	ПАТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	10мг/25мг	№10х2	61,00	
	ЕНАЛОЗИД® ФОРТЕ	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	20мг/12,5мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕНАЛОЗИД® ФОРТЕ	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	20мг/12,5мг	№10х2	70,00	
II.	БЕРЛІПРИЛ® ПЛЮС 10/25	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробництво "in bulk", контроль серій, кінцеве пакування, контроль та випуск серії), Німеччина	табл. у бл.	10мг/25мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БЕРЛІПРИЛ® ПЛЮС 10/25	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробництво "in bulk", контроль серій, кінцеве пакування, контроль та випуск серії), Німеччина	табл. у бл.	10мг/25мг	№10х3	77,41	34,40/€
	ЕНАЛАПРИЛ 10/ ГІДРОХЛОРОТІАЗИД 12,5 КРКА	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл. у бл.	10мг/12,5мг	№10х2, №10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕНАЛАПРИЛ 10/ ГІДРОХЛОРОТІАЗИД 25 КРКА	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл. у бл.	10мг/25мг	№10х2, №10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕНАЛАПРИЛ 20/ ГІДРОХЛОРОТІАЗИД 12,5 КРКА	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл. у бл.	20мг/12,5мг	№10х2, №10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕНАЛАПРИЛ Н-ТЕВА	АТ Фармацевтичний завод ТЕВА, Угорщина	табл. у бл.	10мг/25мг	№20, №30, №50, №60, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕНАП® 20 HL	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії; контроль серії (фізичні та хімічні методи контролю))/НЛЗОХ (Національні лабораторія за здрав'є, околє ін храно) (контроль серії (фізичні та хімічні ме, Словенія/Словенія	табл. у бл.	20мг/12мг	№30, №60, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕНАП® 20 HL	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії; контроль серії (фізичні та хімічні методи контролю))/НЛЗОХ (Національні лабораторія за здрав'є, околє ін храно) (контроль серії (фізичні та	табл. у бл.	20мг/12,5мг	№10х2	101,50	33,39/€
		хімічні ме, Словенія/Словенія					

ЕНАП®-Н	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії)/НЛЗОХ (Національні лабораторія за здрав'є, околє ін храно) (контроль серії (фізичні та хімічні методи контролю)), Словенія/Словенія	табл. у бл.	10мг/25мг	№10х9	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ЕНАП®-Н	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії)/НЛЗОХ (Національні лабораторія за здрав'є, околє ін храно) (контроль серії (фізичні та хімічні методи контролю)), Словенія/Словенія	табл. у бл.	10мг/25мг	№10х6	163,88	33,17/€
ЕНАП®-Н	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії)/НЛЗОХ (Національні лабораторія за здрав'є, околє ін храно) (контроль серії (фізичні та хімічні методи контролю)), Словенія/Словенія	табл. у бл.	10мг/25мг	№10х2	66,68	33,17/€
ЕНАП®-HL	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії)/НЛЗОХ (Національні лабораторія за здрав'є, околє ін храно) (контроль серії (фізичні та хімічні методи контролю)), Словенія/Словенія	табл. у бл.	10мг/12,5мг	№10х9	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ЕНАП®-HL	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії)/НЛЗОХ (Національні лабораторія за здрав'є, околє ін храно) (контроль серії (фізичні та хімічні методи контролю)), Словенія/Словенія	табл. у бл.	10мг/12,5мг	№10х6	159,90	33,17/€
ЕНАП®-HL	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії)/НЛЗОХ (Національні лабораторія за здрав'є, околє ін храно) (контроль серії (фізичні та хімічні методи контролю)), Словенія/Словенія	табл. у бл.	10мг/12,5мг	№10х2	61,71	33,17/€
ЕНАПРІЛ-Н	Дженом Біотек Пвт. Лтд., Індія	табл. у стрип.	5мг/12,5мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
КО-РЕНІТЕК®	Мерк Шарп і Доум Б.В. (первин. та вторинна упаковка, контроль якості, дозвіл на випуск серії)/Мерк Шарп і Доум Лімітед (виробник нерозфасованої продукції, тестування), Нідерланди/Велика Британія	табл. у бл.	20мг/12,5мг	№14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Еналаприл + Індапамід (Enalapril + Indapamide)*** [ПМД]

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЕНЗИКС® ДУО	"Хемофарм" АД, Республіка Сербія	комбі-уп.: табл. + табл., вкриті п/о у бл.	10мг/2,5мг	№(10+5)х3	47,28	28,83/€
	ЕНЗИКС® ДУО ФОРТЕ	"Хемофарм" АД, Республіка Сербія	комбі-уп.: табл. + табл., вкриті п/о у бл.	20мг/2,5мг	№(10+5)х3	59,96	28,83/€

- ***Еналаприл + Нітрендипін (Enalapril + Nitrendipine)*** [ПМД]

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЕНЕАС	Феррер Інтернаціональ, С.А., Іспанія	табл. у бл.	10мг/20мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Каптоприл + гідрохлортіазид (Captopril + hydrochlorothiazide)*** [ПМД]

Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	КАПОТІАЗИД®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл. у бл.	50мг/12,5мг	№10х2	45,57	
	КАПТОПРЕС 12,5 - ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп.	50мг/12,5мг	№10х2	47,90	
	КАПТОПРЕС-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп.	50мг/25мг	№10х2	52,10	
	НОРМОПРЕС	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. у бл.	50мг/25мг	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НОРМОПРЕС	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. у бл. в пач.	50мг/25мг	№10х2	19,33	

- ***Лізиноприл + гідрохлортіазид (Lisinopril + hydrochlorothiazide)*** [ВООЗ] [ПМД]

Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЛІЗИНОПРИЛ-Н	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл. у бл.	10мг/12,5мг, 20мг/12,5мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛІЗИНОПРИЛ-Н	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл. у бл.	10мг/12,5мг	№10х1	26,00	
	ЛІЗИНОПРИЛ-Н	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл. у бл.	10мг/12,5мг	№10х3	62,00	
	ЛІЗИНОПРИЛ-Н	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл. у бл.	20мг/12,5мг	№10х1	32,00	
	ЛІЗИНОПРИЛ-Н	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл. у бл.	20мг/12,5мг	№10х3	70,00	
	ЛІЗОПРЕС 10	АТ "Київський вітамінний завод", Україна	табл. у бл.	10мг/12,5мг	№10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛІЗОПРЕС 10	АТ "Київський вітамінний завод", Україна	табл. у бл.	10мг/12,5мг	№10х3	52,25	
	ЛІЗОПРЕС 20	АТ "Київський вітамінний завод", Україна	табл. у бл.	20мг/12,5мг	№10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛІЗОПРЕС 20	АТ "Київський вітамінний завод", Україна	табл. у бл.	20мг/12,5мг	№10х3	71,50	

	ЛІПРАЗИД 10	ПАТ "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод" (виробництво за повним циклом)/Товариство з обмеженою відповідальністю "АГРОФАРМ" (виробництво, пакування, випуск серій)/ Товариство з обмеженою	табл. у конт.	10мг/12,5мг	№60, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
		відповідал, Україна/Україна					
	ЛІПРАЗИД 10	ПАТ "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод" (виробництво за повним циклом)/Товариство з обмеженою відповідальністю "АГРОФАРМ" (виробництво, пакування, випуск серій)/ Товариство з обмеженою відповідал, Україна/Україна	табл. у бл.	10мг/12,5мг	№10х3	62,30	
	ЛІПРАЗИД 20	ПАТ "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод" (виробництво за повним циклом)/Товариство з обмеженою відповідальністю "АГРОФАРМ" (виробництво, пакування, випуск серій)/ Товариство з обмеженою відповідал, Україна/Україна	табл. у конт.	20мг/12,5мг	№60, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛІПРАЗИД 20	ПАТ "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод" (виробництво за повним циклом)/Товариство з обмеженою відповідальністю "АГРОФАРМ" (виробництво, пакування, випуск серій)/ Товариство з обмеженою відповідал, Україна/Україна	табл. у бл.	20мг/12,5мг	№10х3	82,20	
	СТАТОРЕМ®-Н	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. у бл.	20мг/12,5мг	№30, №60, №84	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СТАТОРЕМ®-Н	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. у бл.	20мг/12,5мг	№14х2	69,47	
II.	КО-ДИРОТОН®	ТОВ "Гедеон Ріхтер Польща" (контроль якості та випуск серії; виробн. нерозфасованої продукції, первинна упаковка, вторинна упаковка)/ ВАТ "Гедеон Ріхтер" (випуску серії), Польща/ Угорщина	табл. у бл.	10мг/12,5мг, 20мг/12,5мг	№10х1, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛІЗОТІАЗИД-ТЕВА	АТ Фармацевтичний завод ТЕВА, Угорщина	табл. у бл.	10мг/12,5мг, 20мг/12,5мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛОПРИЛ БОСНАЛЕК® Н 10	Босналек д.д., Боснія і Герцеговина	табл. у бл.	10мг/12,5мг	№10х2	55,00	26,39/€
	ЛОПРИЛ БОСНАЛЕК® Н 20	Босналек д.д., Боснія і Герцеговина	табл. у бл.	20мг/12,5мг	№10х2	77,00	26,39/€
	СКОПРИЛ ПЛЮС®	АЛКАЛОЇД АД Скоп'є, Республіка Македонія	табл. у бл.	20мг/12,5мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Раміприл + гідрохлортіазид (Ramipril + hydrochlorothiazide)*** [ПМД]

Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**

I.	РАМІЗЕС® КОМ	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	2,5мг/12,5мг, 5мг/12,5мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РАМІЗЕС® КОМ	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	5мг/25мг	№10х3	100,00	
	РАМІЗЕС® КОМ	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	10мг/25мг	№10х3	120,00	
	РАМІЗЕС® КОМ	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	10мг/12,5мг	№10х3	160,00	
II.	АМПРИЛ® HD	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл. у бл.	5мг/25мг	№14, №28, №56, №60, №84, №90, №98	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМПРИЛ® HD	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл. у бл.	5мг/25мг	№10х3	222,70	33,39/€
	АМПРИЛ® HL	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл. у бл.	2,5мг/12,5мг	№14, №28, №56, №60, №84, №90, №98	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМПРИЛ® HL	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл. у бл.	2,5мг/12,5мг	№10х3	146,24	33,39/€
	ЛАЦЕРАН НСТ	Сан Фармасьютикал Індастріз Лімітед, Індія	табл. у бл.	2,5мг/12,5мг, 5мг/25мг	№7, №10, №21	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РАМАГ Н	Актавіс Лтд, Мальта	табл. у бл.	2,5мг/12,5мг, 5мг/25мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РАМАЗІД Н	Актавіс ЛТД, Мальта	табл. у бл.	2,5мг/12,5мг, 5мг/12,5мг, 5мг/25мг	№10х3, №10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РАМІ САНДОЗ® КОМПОЗИТУМ	Салютас Фарма ГмбХ (Виробництво за повним циклом)/Лек С. А. (виробн. нерозфасованого продукту, дозвіл на випуск серії; первинна та вторинна упаковка), Німеччина/ Польща	табл. у бл.	5мг/25мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РАМІМЕД КОМБІ	Актавіс ЛТД (виробн.за повним циклом)/Медокемі ЛТД (Центральний Завод) (виробництво нерозфасо-ваного продукту, контроль якості, дозвіл на випуск серії)/Медокемі ЛТД (Завод AZ) (первинне та вторинне пакування), Мальта/Кіпр	табл. у бл.	2,5мг/12,5мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РАМІМЕД КОМБІ	Актавіс ЛТД (виробн. за повним циклом)/Медокемі ЛТД (Центральний Завод) (виробництво нерозфасо-ваного продукту, контроль якості, дозвіл на випуск серії)/Медокемі ЛТД (Завод AZ) (первинне та вторинне пакування), Мальта/Кіпр	табл. у бл.	5мг/25мг	№10х3	150,04	33,34/€
	ТРИТАЦЕ ПЛЮС® 10 мг/12,5 мг	САНОФІ С.П.А., Італія	табл. у бл.	10мг/12,5мг	№14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТРИТАЦЕ ПЛЮС® 5 МГ/12,5 МГ	САНОФІ С.П.А., Італія	табл. у бл.	5мг/12,5мг	№14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ХАРТИЛ®-Н	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС (відповідальні за повний цикл виробництва)/Альфамед Фарбіл Арцнаймittель ГмбХ (відповідальні за повний цикл виробництва), Угорщина/Німеччина	табл. у бл.	2,5мг/12,5мг	№14х2	155,08	28,46/$

	ХАРТИЛ®-Н	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС (відповідальні за повний цикл виробництва)/Альфамед Фарбіл Арцнаймиттель ГмбХ (відповідальні за повний цикл виробництва), Угорщина/Німеччина	табл. у бл.	5мг/25мг	№14х2	199,75	28,46/$

- ***Периндоприл + Індапамід (Perindopril + Indapamide)*** [ПМД] *(див. п. 31.1.3.8. розділу "Формуляр первинної медичної допомоги")*

Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ІН-АЛІТЕР	Товариство з омеженою відповідальністю науково-виробнича фірма "МІКРОХІМ" (юридична адреса та лабораторія фізико-хімічного аналізу та контролю виробництва; зберігання готової продукції, матеріалів; виробнича дільниця (всі стадії виробничого процесу); Україна	табл. у бл.	2мг/0,625мг	№10х3	115,00	
	ІН-АЛІТЕР	Товариство з омеженою відповідальністю науково-виробнича фірма "МІКРОХІМ" (юридична адреса та лабораторія фізико-хімічного аналізу та контролю виробництва; зберігання готової продукції, матеріалів; виробнича дільниця (всі стадії виробничого процесу), Україна	табл. у бл.	4мг/1,25мг	№10х3	138,00	
	ІН-АЛІТЕР	Товариство з омеженою відповідальністю науково-виробнича фірма "МІКРОХІМ" (юридична адреса та лабораторія фізико-хімічного аналізу та контролю виробництва; зберігання готової продукції, матеріалів; виробнича дільниця (всі стадії виробничого процесу), Україна	табл. у бл.	8мг/2,5мг	№10х3	150,00	
	КО-ПРЕНЕЛІЯ®	ПАТ "Київмедпрепарат" (виробництво з продукції in bulk фірми-виробника Атлантік Фарма - Продусьйос Фармасьютікас, С.А., Португалія), Україна	табл. у бл.	4мг/1,25мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КО-ПРЕНЕЛІЯ®	ПАТ "Київмедпрепарат" (виробництво з продукції in bulk фірми-виробника Атлантік Фарма - Продусьйос Фармасьютікас, С.А., Португалія), Україна	табл. у бл.	8мг/2,5мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	ЕРУПНІЛ ПЛЮС	Гленмарк Фармасьютикалз Лтд., Індія	табл. у бл.	2мг/0,625мг	№30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕРУПНІЛ ПЛЮС	Гленмарк Фармасьютикалз Лтд., Індія	табл. у бл.	4мг/1,25мг	№30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КО-ПРЕНЕСА®	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії), Словенія	табл. у бл.	2мг/0,625мг	№10х6, №10х9	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КО-ПРЕНЕСА®	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії), Словенія	табл. у бл.	2мг/0,625мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КО-ПРЕНЕСА®	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії), Словенія	табл. у бл.	4мг/1,25мг	№15х2, №15х4, №15х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КО-ПРЕНЕСА®	КРКА, д.д., Ново место	табл. у бл.	4мг/1,25мг	№10х3	163,60	33,39/€

		(виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії), Словенія					
	КО-ПРЕНЕСА®	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії), Словенія	табл. у бл.	4мг/1,25мг	№10х9	315,61	33,39/€
	КО-ПРЕНЕСА®	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії), Словенія	табл. у бл.	8мг/2,5мг	№15х2, №15х4, №15х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КО-ПРЕНЕСА®	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії), Словенія	табл. у бл.	8мг/2,5мг	№10х3	173,28	33,39/€
	КО-ПРЕНЕСА®	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії), Словенія	табл. у бл.	8мг/2,5мг	№10х6, №10х9,	417,35	33,39/€
	НОЛІПРЕЛ® 2,0 МГ/0,625 МГ	Лабораторії Серв'є Індастрі (виробн., контроль якості, пакування та випуск серії)/ Серв'є (Ірландія) Індастріс Лтд (виробництво, контроль якості, пакування та випуск серії), Франція/Ірландія	табл. у бл.	2мг/0,625мг	№30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НОЛІПРЕЛ® АРГІНІН	Лабораторії Серв'є Індастрі/ Серв'є (Ірландія) Індастріс Лтд, Франція/Ірландія	табл., вкриті п/о у конт.	2,5мг/0,625м г	№14, №30, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НОЛІПРЕЛ® АРГІНІН ФОРТЕ	Лабораторії Серв'є Індастрі/ Серв'є (Ірландія) Індастріс Лтд, Франція/Ірландія	табл., вкриті п/о у конт.	5мг/2,5мг	№14, №30, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НОЛІПРЕЛ® БІ-ФОРТЕ	Лабораторії Серв'є Індастрі/ Серв'є (Ірландія) Індастріс Лтд, Франція/Ірландія	табл., вкриті п/о у конт.	10мг/2,5мг	№30х1, №30х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НОЛІПРЕЛ® ФОРТЕ 4,0 мг/1,25 мг	Лабораторії Серв'є Індастрі (виробн., контроль якості, пакування та випуск серії)/ Серв'є (Ірландія) Індастріс Лтд (виробництво, контроль якості, пакування та випуск серії), Франція/Ірландія	табл., у бл.	4мг/1,25мг	№30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПЕРИНДОПРИЛ 2/ІНДАПАМІД 0,625 КРКА	КРКА, д.д., Ново место (відповідальний за виробництво "in bulk", первинну та вторинну упаковку, контроль та випуск серії), Словенія	табл. у бл.	2мг/0,625мг	№30, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПЕРИНДОПРИЛ 4/ ІНДАПАМІД 1,25 КРКА	КРКА, д.д., Ново место (виробництво «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії), Словенія	табл. у бл.	4мг/1,25мг	№30, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПЕРИНДОПРИЛ 4/ІНДАПАМІД 1,25 КРКА	КРКА, д.д., Ново место (відповідальний за виробництво "in bulk", первинну та вторинну упаковку, контроль та випуск серії), Словенія	табл. у бл.	4мг/1,25мг	№30, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПЕРИНДОПРИЛ 8 /ІНДАПАМІД 2,5 КРКА	КРКА, д.д., Ново место (відповідальний за виробництво "in bulk",	табл. у бл.	8мг/2,5мг	№30, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		первинну та вторинну упаковку, контроль та випуск серії), Словенія				
	ПЕРИНДОПРИЛ /ІНДАПАМІД ФОРТЕ-ТЕВА	АТ Фармацевтичний завод ТЕВА, Угорщина	табл., вкриті п/о у конт.	5мг/1,25мг	№30	відсутня у реєстрі ОВЦ
	ПЕРИНДОПРИЛ /ІНДАПАМІД-ТЕВА	АТ Фармацевтичний завод ТЕВА, Угорщина	табл., вкриті п/о у конт.	2,5мг/0,625м г	№30	відсутня у реєстрі ОВЦ
	ПРЕСТАРІУМ® АРГІНІН КОМБІ	Лабораторії Серв'є Індастрі/ Серв'є (Ірландія) Індастріс Лтд, Франція/Ірландія	табл., вкриті п/о у конт.	5мг/1,25мг	№14, №30	відсутня у реєстрі ОВЦ

- ***Периндоприл + амлодипін (Perindopril + amlodipine)*** [ПМД] *(див. п. 2.3.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Трандолаприл + Верапаміл (Trandolapril + Verapamil)***

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ТАРКА®	Аббві Дойчланд ГмбХ і Ко. КГ, Німеччина	табл. з м/в, вкриті п/о у бл.	2мг/180мг, 4мг/240мг	№14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Лізиноприл + амлодипін (Lisinopril + amlodipine)*** [ВООЗ] *(див. п. 2.3.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

2.5. Блокатори рецепторів ангіотензину II

2.5.1. Похідні біфенілтетразолу

- ***Кандесартан (Candesartan)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: С09СА06 - антагоністи рецепторів ангіотензину II.

Основна фармакотерапевтична дія: є антагоністом рецепторів ангіотензину (АРА) II, селективним щодо рецепторів AT_1, з міцним зв'язуванням і повільним від'єднанням від рецептора; антигіпертензивна дія відбувається за рахунок зменшення системного периферичного опору без рефлекторного підвищення ЧСС; посилює нирковий кровотік і не впливає або підвищує швидкість клубочкової фільтрації за рахунок зменшення ниркового судинного опору і фракції фільтрації; знижує летальність і кількість госпіталізацій з приводу СН, полегшує симптоми у пацієнтів із систолічною дисфункцією лівого шлуночка; у пацієнтів з ХСН і зниженою систолічною ф-цією лівого шлуночка (фракція викиду лівого шлуночка, ФВЛШ ≤40) знижує системний судинний опір і тиск заклинювання легеневих капілярів, підвищує активність реніну у плазмі крові і концентрацію ангіотензину II, а також знижує рівні альдостерону; після застосування разової дози початок антигіпертензивного ефекту спостерігається протягом 2 год.; при тривалому лікуванні основне зменшення АТ при застосуванні будь-якої дози зазвичай досягається протягом 4 тижнів і зберігається впродовж довгострокового лікування.

Показання для застосування ЛЗ: есенціальна гіпертензія**БНФ**, [ПМД] у дорослих; лікування дорослих пацієнтів із СН та порушенням систолічної функції лівого шлуночка**БНФ**(зниження ФВЛШ ≤ 40%) як додаткова терапія до інгібіторів АПФ або при їх непереносимості**БНФ**.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: при АГ: початкова доза та звичайна підтримуюча доза 8 мг 1 р/добу, у деяких пацієнтів з недостатнім контролем АТ дозу можна збільшити до 16 мг 1 р/добу та максимум до 32 мг 1 р/добу**БНФ**, терапія вимагає корекції відповідно до р-ції АТ; СН: початкова доза 4 мг 1 р/добу, збільшення до цільової дози 32 мг 1 р/добу (МДД) або найвищої переносимої дози відбувається за рахунок подвоєння дози з проміжками не менше 2-х тижнів**БНФ**, приймати 1 р/добу незалежно від прийому їжі.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: інфекції дихальних шляхів; лейкопенія, нейтропенія та агранулоцитоз; гіперкаліємія, гіпонатріємія; запаморочення/вертиго, головний біль; нудота; підвищення рівня печінкових ферментів, порушення печінкової ф-ції або гепатит; ангіоневротичний набряк, висипання, кропив'янка, свербіж; біль у спині, артралгія, міалгія; погіршення ф-ції нирок, включаючи ГНН у чутливих пацієнтів; кашель; гіпотензія.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до препарату або до будь-якої з допоміжних речовин; тяжка печінкова недостатність та/або холестаз; пацієнтам із ЦД або порушенням ф-ції нирок (ШКФ<60 мл/хв/1,73м^2), одночасне застосування з аліскіреном.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 8 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	КАСАРК®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл. у бл.	32мг	№10х3	1,24	
	КАСАРК®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл. у бл.	16мг	№10х3	1,98	
	КАСАРК®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл. у бл.	8мг	№10х9	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАСАРК®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл. у бл.	8мг	№10х3	2,97	

II.	АЙРА-САНОВЕЛЬ	Сановель Іляч Санаі ве Тиджарет А.Ш., Туреччина	табл. у бл.	8мг, 16мг	№14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АТАКАНД	АстраЗенека АБ (виробництво "in bulk")/АстраЗенека ГмбХ (первин. та вторинна упаковка, дозвіл на випуск серії), Швеція/ Німеччина	табл. у бл.	8мг, 16мг	№14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАНДЕКОР®	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл. у бл.	4мг, 8мг, 16мг, 32мг	№14, №28, №56, №84, №98, №30, №60, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАНДЕСАР	Сан Фармасьютикал Індастріз Лімітед, Індія	табл. у бл.	4мг, 8мг, 16мг, 32мг	№10х1, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАНТАБ	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	табл. у бл.	8мг, 16мг, 32мг	№56, №84, №98	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАНТАБ	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	табл. у бл.	8мг	№14х2	3,39	27,65/$
	КАНТАБ	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	табл. у бл.	16мг	№14х2	2,39	27,65/$

- ***Лозартан (Losartan)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: С09СА01 - прості препарати антагоністів рецепторів ангіотензину II.

Основна фармакотерапевтична дія: синтетичний антагоніст рецепторів ангіотензину II, потужного вазоконстриктора - активного гормона ренін-ангіотензинової системи і одного з найважливіших факторів патофізіології АГ. Селективно зв'язується з рецептором AT_1 лозартан та його фармакологічно активний метаболіт
- карбоксильна кислота (Е-3174) - блокують усі фізіологічно вагомі впливи ангіотензину II, незалежно від джерела або шляху його синтезу; лозартан не блокує ангіотензинперетворювальний фермент (АПФ, кіназу II), який сприяє розпаду брадикініну, внаслідок цього не відбувається посилення небажаних ефектів, опосередкованих брадикініном (тенденції до появи набряків); при застосуванні лозартану спостерігається пригнічення негативної зворотньої р-ції на секрецію реніну, що призводить до підвищення активності реніну у плазмі крові. Застосування лозартану зменшує загальну кількість летальних випадків із серцево-судинних причин, інсульту та ІМ у хворих з АГ з гіпертрофією лівого шлуночка, забезпечує захист нирок у хворих на ЦД II типу з протеїнурією.

Показання для застосування ЛЗ: лікування есенціальної гіпертензії у дорослих, а також у дітей віком від 6 років; захворювання нирок у дорослих пацієнтів з АГ та ЦД II типу[БНФ] з протеїнурією ≥ 0,5 г/добу - як частина антигіпертензивної терапії; хр. СН[БНФ] (у пацієнтів віком від 60 років), коли застосування інгібіторів АПФ вважається неможливим з причини несумісності, особливо при кашлі, або протипоказане[БНФ]; пацієнтів із СН, стан яких стабілізувався при застосуванні інгібітору АПФ, не слід переводити на лікування лозартаном; у пацієнта фракція викиду лівого шлуночка повинна становити ≤ 40 %, стан має бути клінічно стабільним, також пацієнтові слід дотримуватися встановленого режиму лікування щодо хр. СН; зниження ризику розвитку інсульту у дорослих пацієнтів з АГ і гіпертрофією лівого шлуночка[БНФ], що документально підтверджено за допомогою ЕКГ.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо, незалежно від прийому їжі, 1 р/добу; при АГ початкова і підтримуюча доза 50 мг**[БНФ]**; максимальний гіпотензивний ефект досягається ч/з 3-6 тижнів після початку лікування; при необхідності добова доза може бути збільшена до 100 мг**[БНФ]** (вранці); початкова доза при СН 12,5 мг 1 р/добу; дозу збільшують в половину кожні 7 днів (тобто 12,5 мг/добу; 25 мг/добу; 50 мг/добу) до середньої підтримуючої дози 50 мг/добу**[БНФ]**; зниження ризику розвитку інсульту у пацієнтів з АГ і гіпертрофією лівого шлуночка, підтвердженою на ЕКГ: початкова доза 50 мг 1 р/добу, залежно від змін рівня АТ до лікування додати гідрохлоротіазид у низькій дозі та/або збільшити дозу до 100 мг 1 р/добу; пацієнти з гіпертензією та ЦД II типу**[БНФ]** (протеїнурія ≥ 0,5 г/добу) - початкова доза 50 мг 1 р/добу, дозу можна збільшити до 100 мг 1 р/добу**[БНФ]** залежно від того, якими є показники АТ ч/з 1 міс після початку лікування; для дітей, які можуть ковтати табл., і в яких маса тіла більше 20 кг та менше 50 кг, рекомендована доза 25 мг 1 р/добу; у виняткових випадках дозу можна збільшити до максимальної - 50 мг 1 р/добу; дозу коригувати залежно від впливу на рівень АТ; у пацієнтів з масою тіла понад 50 кг разова доза 50 мг 1 р/добу; у виняткових випадках дозу можна збільшити до максимальної - 100 мг 1 р/добу; враховувати можливість призначення у початковій дозі 25 мг для пацієнтів віком старше 75 років.**[БНФ]** **Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ:** запаморочення, вертиго; сонливість, головний біль, безсоння, м`язові судоми; пальпітація, стенокардія, тахікардія; симптоматична гіпотензія, дозозалежний ортостатичний ефект, висип; абдомінальний біль, диспепсія, запор; кашель, нежить, синусит, фарингіт, інфекція ВДШ; астенія, слабкість, набряки; гіперкаліємія (рівень калію у сироватці крові > 5,5 ммоль/л), підвищення рівня АлАТ; парестезія; синкопе, фібриляція передсердь, інсульт; діарея, нудота, блювання; кропив'янка, свербіж; підвищення рівня сечовини крові, креатиніну у сироватці крові; гіпоглікемія; анемія; біль у спині; тромбоцитопенія; дзвін у вухах; грипоподібні симптоми; р-ції гіперчутливості (анафілактичні р-ції, ангіоневротичний набряк, включаючи набряк гортані та голосової щілини, що призводить до обструкції дихальних шляхів та/або набряки обличчя, губ, глотки і/або язика); васкуліт, включаючи пурпуру Шенляйн-Геноха; мігрень, дисгевзія; панкреатит, блювання; недомагання; гепатит, порушення ф-ції печінки; фоточутливість, еритродермія; міалгія, артралгія, рабдоміоліз; еректильна дисфункція/імпотенція; інфекції сечовивідних шляхів; ниркова недостатність; депресія; гіпонатріємія.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до лозартану або до будь-якого іншого компонента препарату; вагітні або жінки, які планують завагітніти; тяжкі порушення функції печінки; одночасне застосування з аліскіреном пацієнтам з ЦД або порушенням функції нирок (ШКФ <60 мл/хв/1,73м^2); дитячий вік до 6 років.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 50 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	КЛОСАРТ®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	25мг, 50мг, 100мг	№14, №28, №84	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЛОСАРТ®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	25мг	№14х2	2,77	
	КЛОСАРТ®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	50мг	№14х6	0,90	
	КЛОСАРТ®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	50мг	№14х2	1,36	
	КЛОСАРТ®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	100мг	№14х6	0,74	
	КЛОСАРТ®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	100мг	№10х10	0,75	
	КЛОСАРТ®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	100мг	№10х9	0,75	
	КЛОСАРТ®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	100мг	№10х3	0,92	
II.	ЛОЗАП®	АТ "Санека Фармасьютікалз" (виробництво ГЛЗ, первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серій)/ТОВ "Зентіва" (виробництво ГЛЗ, первин. та вторин. пакування, контроль та випуск серій), Словацька Республіка/Чеська Республіка	табл., в/о у бл.	50мг, 100мг	№30, №60, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛОЗАРТАН КРКА	КРКА, д.д., Ново место (відповідальний за виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серій та випуск серій)/Лабена д.о.о. (контроль серії)/Нінгбо Меново Тіанканг Фармасьютикалс Ко., Лтд. (відповідальний за виробництво «in bulk»), Словенія/Словенія/Китай	табл., вкриті п/о у бл.	50мг, 100мг	№10х3, №10х9	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛОЗАРТАН САНДОЗ® LOSARTAN SANDOZ®	Сандоз Груп Саглик Урунлері Ілакларі Сан. ве Тік. А.С. (виробн. нерозфасованого продукту)/Салютас Фарма ГмбХ (виробн. нерозфасованого продукту, первинне та вторин. пакуван., тестування)/ Лек фармацевтична компанія д.д. (первинне та вторинне пакув, Туреччина/Німеччина/ Словенія/Туреччина/Румунія	табл., вкриті п/о у бл.	50мг, 100мг	№14х2, №14х7	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛОЗАРТАН-ТЕВА	АТ Фармацевтичний завод ТЕВА, Угорщина	табл., вкриті п/о у бл.	12,5мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛОЗАРТАН-ТЕВА	АТ Фармацевтичний завод ТЕВА (виробництво за повним циклом)/Тева Фарма С.Л.У. (первинна упаковка, вторинна упаковка та дозвіл на випуск серії), Угорщина/Іспанія	табл., вкриті п/о у бл.	12,5мг, 25мг, 50мг, 100мг	№10х3, №10х9	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛОЗАРТАН-ТЕВА	АТ Фармацевтичний завод ТЕВА, Угорщина	табл., вкриті п/о у бл.	25мг	№10х3	1,94	33,15/€
	ЛОЗАРТАН-ТЕВА	АТ Фармацевтичний завод ТЕВА, Угорщина	табл., вкриті п/о у бл.	50мг	№10х9	0,93	33,15/€
	ЛОЗАРТАН-ТЕВА	АТ Фармацевтичний завод ТЕВА, Угорщина	табл., вкриті п/о у бл.	50мг	№10х3	1,59	33,15/€

	ЛОЗАРТАН-ТЕВА	АТ Фармацевтичний завод ТЕВА, Угорщина	табл., вкриті п/о у бл.	100мг	№10х3	1,02	33,15/€
	ЛОРІСТА®	КРКА, д.д., Ново место (виробник, відповідальний за виробництво «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії)/ТАД Фарма ГмбХ (виробник, відповідальний за первинне та вторинне пакування та випуск серії)/ Лабена д.о.о (виробник, відпов, Словенія/Німеччина/ Словенія/Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	12,5мг, 25мг, 50мг, 100мг	№30, №60, №90, №14, №28, №56, №84, №98	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛОРІСТА®	КРКА, д.д., Ново место (виробник, відповідальний за виробництво «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії)/ТАД Фарма ГмбХ (виробник, відповідальний за первинне та вторинне пакування та випуск серії)/Лабена д.о.о (виробник, відпов, Словенія/Німеччина/ Словенія/Німеччина/Китай	табл., вкриті п/о у бл.	50мг	№10х9	3,65	35,35/€
	ЛОРІСТА®	КРКА, д.д., Ново место (виробник, відповідальний за виробництво «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії)/ТАД Фарма ГмбХ (виробник, відповідальний за первинне та вторинне пакування та випуск серії)/Лабена д.о.о (виробник, відпов, Словенія/Німеччина/ Словенія/Німеччина/Китай	табл., вкриті п/о у бл.	50мг	№10х6	3,83	35,35/€
	ЛОРІСТА®	КРКА, д.д., Ново место (виробник, відповідальний за виробництво «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії)/ТАД Фарма ГмбХ (виробник, відповідальний за первинне та вторинне пакування та випуск серії)/Лабена д.о.о (виробник, відпов, Словенія/Німеччина/ Словенія/Німеччина/Китай	табл., вкриті п/о у бл.	50мг	№10х3	5,77	35,35/€
	ЛОРІСТА®	КРКА, д.д., Ново место (виробник, відповідальний за виробництво «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії)/ТАД Фарма ГмбХ (виробник, відповідальний за первинне та вторинне пакування та випуск серії)/Лабена д.о.о (виробник, відпов, Словенія/Німеччина/ Словенія/Німеччина/Китай	табл., вкриті п/о у бл.	100мг	№10х3	2,97	35,35/€
	ЛОСАРТАН КСАНТІС	Ципла Лтд (виробництво ГЛФ, первинна та вторинна упаковка)/БАЛКАНФАРМА ДУПНИЦЯ АТ (контроль серії, випуск серії), Індія/Болгарія	табл., вкриті п/о у бл.	12,5мг, 25мг,50мг, 100мг	№10х3, №10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛОТАР®	АЛКАЛОЇД АД Скоп'є, Республіка Північна Македонія	табл., вкриті п/о у бл.	50мг, 100мг	№10х3, №15х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	ПРЕСАРТАН® - 100	Іпка Лабораторіз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	100мг	№14х2, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРЕСАРТАН®-50	Іпка Лабораторіз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	50мг	№14х2, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СЕНТОР®	ВАТ "Гедеон Ріхтер"/ТОВ "Гедеон Ріхтер Польща", Угорщина/Польща	табл., вкриті п/о у бл.	50мг, 100мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СЕНТОР®	ВАТ "Гедеон Ріхтер"/ТОВ "Гедеон Ріхтер Польща", Угорщина/Польща	табл., вкриті п/о у бл.	50мг	№10х3	1,89	28,03/$
	СЕНТОР®	ВАТ "Гедеон Ріхтер"/ТОВ "Гедеон Ріхтер Польща", Угорщина/Польща	табл., вкриті п/о у бл.	100мг	№10х3	1,89	28,03/$
	ТРОСАН	Ауробіндо Фарма Лімітед - Юніт III, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	25мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТРОСАН	Ауробіндо Фарма Лімітед - Юніт III, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	50мг	№10х3	0,80	27,25/$
	ТРОСАН	Ауробіндо Фарма Лімітед - Юніт III, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	100мг	№10х3	0,80	27,25/$

- ***Олмесартан (Olmesartan medoxomil)***

Фармакотерапевтична група: С09СА08 - блокатори рецепторів ангіотензину II.

Основна фармакотерапевтична дія: антигіпертензивна дія; є сильнодіючим р/os активним селективним антагоністом рецепторів (тип AT_1) ангіотензину II; вважається, що він гальмує всі дії ангіотензину II, які опосередковані рецептором AT_1, незалежно від джерела і шляху синтезу ангіотензину II; селективний антагонізм рецепторів AT_1 ангіотензину II призводить до підвищення рівня реніну в плазмі крові та концентрацій ангіотензину I і II, а також до деякого зменшення концентрації альдостерону у плазмі крові; одноразовий добовий прийом забезпечує ефективне і м'яке зниження АТ протягом 24 год.; при безперервному лікуванні максимальне зниження АТ досягається ч/з 8 тижнів після початку терапії.

Показання для застосування ЛЗ: есенціальна АГ[БНФ].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: рекомендована початкова доза - 10 мг 1 р/добу; якщо зменшення АТ недостатнє, дозу збільшують до добової дози - 20 мг[БНФ], при виникненні потреби в додатковому зниженні АТ, дозу можна збільшити до 40 мг 1 р/добу (МДД)[БНФ], або додати до лікування гідрохлоротіазид; максимальний антигіпертензивний ефект досягається ч/з 8 тижнів від початку терапії, значний ефект зниження АТ спостерігається вже ч/з 2 тижні лікування.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: тромбоцитопенія; анафілактична р-ція; гіпертригліцеридемія; гіперурикемія; гіперкаліємія; запаморочення; головний біль; вертіго; стенокардія; артеріальна гіпотензія; бронхіт, фарингіт; кашель, риніт; гастроентерит, діарея; абдомінальний біль, нудота, диспепсія, блювання, спру-подібна ентеропатія; екзантема; алергічний дерматит; кропив'янка; висипання; свербіж; ангіоневротичний набряк; артрит; біль у спині; біль у кістках; міалгія; м'язові судоми; гематурія; інфекція сечовивідних шляхів; ГНН; порушення ф-ції нирок; біль у грудній клітці; периферичний набряк; грипозні с- ми; підвищена втомлюваність; набряк обличчя; астенія; загальне нездужання; летаргічний стан; підвищення рівня ферментів печінки; підвищення у крові рівня сечовини, креатинфосфокінази, креатиніну.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини або до одного з компонентів препарату; вагітні або жінки, які планують завагітніти; обструкція жовчовивідних шляхів; дитячий вік; одночасне застосування олмесартану із препаратами, що містять аліскірен, протипоказане пацієнтам, хворим на ЦД та ниркову недостатність (ШКФ < 60 мл/хв/1,73 $м^2$).

Визначена добова доза (DDD): перорально - 20 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
II.	КАРДОСАЛ® 10 МГ	ДАІЧІ САНКІО ЮРОУП ГмбХ (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії)/БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії)/Лабораторіос Менаріні С.А., Німеччина/Іспанія	табл. вкриті п/о у бл.	10мг	№14х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАРДОСАЛ® 10 МГ	ДАІЧІ САНКІО ЮРОУП ГмбХ (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії)/БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (первинне та вторинне пакування, контроль та випуск	табл. вкриті п/о у бл.	10мг	№14х2	19,66	34,4/€
		серії)/Лабораторіос Менаріні С.А., Німеччина/Іспанія					

КАРДОСАЛ® 20 МГ	ДАІЧІ САНКІО ЮРОУП ГмбХ (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії)/БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії)/Лабораторіос Менаріні С.А., Німеччина/Іспанія	табл. вкриті п/о у бл.	20мг	№14х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
КАРДОСАЛ® 20 МГ	ДАІЧІ САНКІО ЮРОУП ГмбХ (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії)/БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії)/Лабораторіос Менаріні С.А., Німеччина/Іспанія	табл. вкриті п/о у бл.	20мг	№14х2	12,29	34,4/€
КАРДОСАЛ® 40 МГ	ДАІЧІ САНКІО ЮРОУП ГмбХ (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії)/БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії)/Лабораторіос Менаріні С.А., Німеччина/Іспанія	табл. вкриті п/о у бл.	40мг	№14х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
КАРДОСАЛ® 40 МГ	ДАІЧІ САНКІО ЮРОУП ГмбХ (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії)/БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії)/Лабораторіос Менаріні С.А., Німеччина/Іспанія	табл. вкриті п/о у бл.	40мг	№14х2	6,76	34,4/€
ОЛЕМБІК- 40	Алємбік Фармас'ютікелс Лімітед, Індія	табл. вкриті п/о у бл.	40мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ОЛЕМБІК-20	Алємбік Фармас'ютікелс Лімітед, Індія	табл. вкриті п/о у бл.	20мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ОЛІМЕСТРА®	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл. вкриті п/о у бл.	10мг, 20мг, 40мг	№28, №30, №56, №60	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Ірбесартан (Irbesartan)***

Фармакотерапевтична група: С09СА04 - антагоністи рецепторів ангіотензину II (не комбіновані).

Основна фармакотерапевтична дія: антигіпертензивна дія; потужний, активний при р/os прийомі, селективний антагоніст рецепторів ангіотензину II (типу AT_1), може блокувати всі ефекти ангіотензину II, опосередковані рецептором AT_1, незалежно від джерела або способу синтезу ангіотензину II; селективний антагонізм рецепторів ангіотензину II (AT_1) обумовлює підвищення рівнів реніну і ангіотензину II в плазмі крові, а також зменшення концентрації альдостерону в плазмі крові; на рівні калію в сироватці крові у разі його застосування в рекомендованих дозах не виявляє значущого впливу; не інгібує АПФ (кініназу II) - фермент, який каталізує утворення ангіотензину II і деградацію брадикініну до неактивних метаболітів; активний без метаболічної активації; знижує АТ, мінімально змінюючи ЧСС; максимальне зменшення АТ відбувається протягом 3-6 год після прийому засобу, і ефект зменшення АТ зберігається протягом принаймні 24 год.

Показання для застосування ЛЗ: есенціальна АГ**БНФ**; лікування хр. захворювання нирок у дорослих пацієнтів з АГ і ЦД 2 типу як складова схеми антигіпертензивної терапії.**БНФ**

Спосіб застосування та дози ЛЗ: звичайна початкова та підтримуюча доза 150 мг 1 р/добу**БНФ** незалежно від прийому їжі; можлива початкова терапія в дозі 75 мг, наприклад для пацієнтів, які знаходяться на ГД, або для пацієнтів старше 75 років**БНФ**; для пацієнтів, у яких АТ недостатньо контролюється дозою 150 мг 1 р/добу, доза може бути підвищена до 300 мг, або можна паралельно призначити інший гіпотензивний препарат; додаткове застосування такого діуретика, як гідрохлоротіазид, має адитивний ефект; у пацієнтів, хворих на АГ та ЦД 2 типу, терапія ірбесартаном повинна розпочинатися з дози 150 мг 1 р/добу і титруватися до дози 300 мг 1 р/добу**БНФ**, яка при лікуванні хр. захворювання нирок є бажаною підтримувальною дозою.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: р-ції гіперчутливості, такі як ангіоневротичний набряк, висипання, кропивниця; тромбоцитопенія; гіперкаліємія; запаморочення, ортостатичне запаморочення; вертиго, головний біль; шум у вухах; тахікардія; ортостатична гіпотензія; гіперемія; кашель; нудота/блювання, діарея, диспепсія/печія, дисгевзія; жовтяниця; гепатит, порушення ф-ції печінки; лейкоцитокластичний васкуліт; біль у м'язах і кістках; артралгія, міалгія (у деяких випадках асоційована з підвищеними рівнями креатинінкінази в плазмі

крові), м'язові спазми; порушення ф-ції нирок, включаючи випадки ниркової недостатності у пацієнтів з підвищеним ризиком цього ускладнення; порушення сексуальної ф-ції; підвищена втомлюваність, біль у грудній клітці.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини або до будь-якої з допоміжних речовин; вагітним та жінкам, які планують завагітніти; одночасне застосування з препаратами, що містять аліскірен, протипоказане пацієнтам з ЦД або нирковою дисфункцією (швидкість клубочкової фільтрації (ШКФ) < 60 мл/хв/1,73 м^2).
Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,15 г.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ІРБЕТАН	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. у бл.	300мг	№10х2	2,83	
II.	ІСТАР	Люпін Лімітед, Індія	табл., в/о у бл.	75мг, 150мг, 300мг	№14, №20, №28, №30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КОНВЕРІУМ	Медокемі ЛТД (Центральний Завод), Кіпр	табл. у бл.	150мг, 300мг	№10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КОНВЕРІУМ	Медокемі ЛТД (Центральний Завод), Кіпр	табл. у бл.	150мг	№10х3	3,33	33,34/€
	КОНВЕРІУМ	Медокемі ЛТД (Центральний Завод), Кіпр	табл. у бл.	300мг	№10х3	2,79	33,34/€
	РОТАЗАР	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	табл., вкриті п/о у бл.	75мг, 150мг, 300мг	№14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФІРМАСТА®	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	75мг, 150мг, 300мг	№14, №28, №56, №98	відсутня у реєстрі ОВЦ	

2.5.2. Похідні небіфенілтетразолу

- ***Епросартан (Eprosartan)***

Фармакотерапевтична група: C09CA02 - прості препарати антагоністів ангіотензину II.
Основна фармакотерапевтична дія: антигіпертензивна дія; потужний, непептидний, активний при p/os прийомі, небіфенільний тетразольний антагоніст рецепторів ангіотензину II, який селективно зв'язується з AT1-рецепторами; перешкоджає впливу ангіотензину II на АТ, нирковий кровотік і виділення альдостерону; у хворих з АГ зниження АТ відбувається як після одноразового прийому однієї дози препарату, так і після розподілу цієї дози на два окремих прийоми, і підтримується надалі без коливань АТ протягом 24 год; припинення лікування епросартаном не викликає різкого підвищення АТ (с-му відміни); у хворих з АГ зниження АТ після прийому епросартану не супроводжується зміною ЧСС; препарат не впливає на рівень у плазмі крові глюкози, тригліцеридів, холестерину та ліпопротеїнів низької щільності; не зменшує рівень клубочкової фільтрації у хворих з есенціальною АГ і у хворих з нирковою недостатністю різного ступеня; посилює натрійурез у здорових осіб на низькосольовій дієті; у хворих з есенціальною АГ і у хворих з нирковою недостатністю різного ступеня він не викликає затримки натрію або погіршення ф-ції нирок; не викликає ефектів, пов'язаних зі збільшенням концентрації брадикініну.
Показання для застосування ЛЗ: есенціальна гіпертензія^{БНФ}.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: рекомендована доза для дорослих становить 600 мг 1 р/добу^{БНФ} вранці; у більшості хворих максимальне зниження АТ досягається ч/з 2-3 тижні лікування; може застосовуватися самостійно або в комбінації з іншими антигіпертензивними засобами (тіазидними діуретиками або блокаторами кальцієвих каналів); у хворих з помірною або тяжкою нирковою недостатністю (кліренс креатиніну < 60 мл/хв.) добова доза не повинна перевищувати 600 мг.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: головний біль; гіперчутливість; запаморочення; артеріальна гіпотензія; риніт; алергічні шкірні р-ції (включаючи висипання, свербіж); ангіоневротичний набряк; нудота, блювання, діарея; астенія; порушення ф-ції нирок, у т.ч. ниркова недостатність, у пацієнтів групи ризику (наприклад, зі стенозом ниркової артерії), артралгія.
Протипоказання до застосування ЛЗ: відома гіперчутливість до активної речовини або до будь-якого неактивного компонента препарату; вагітність або планування вагітності; двосторонні реноваскулярні захворювання зі значними порушеннями гемодинаміки або тяжкий стеноз ниркової артерії єдиної функціонуючої нирки; одночасне застосування ЛЗ з препаратами, що містять аліскірен, пацієнтам з ЦД або порушенням ф-ції нирок (швидкість клубочкової фільтрації < 60 мл/хв/1,73 м^2).
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ТЕВЕТЕН®	Майлан Лабораторіз САС, Франція	табл., вкриті п/о у бл.	600мг	№14х1, №14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Телмісартан (Telmisartan)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: C09CA07 - прості препарати антагоністів ангіотензину II.
Основна фармакотерапевтична дія: є специфічним та ефективним антагоністом рецепторів ангіотензину II (тип AT_1) для p/os застосування; з дуже високою спорідненістю заміщує ангіотензин II у місцях його зв'язування з

різновидом AT_1-рецепторів, що відповідають за активність ангіотензину II; не виявляє будь-якого часткового агоністичного впливу на AT_1-рецептор; селективно зв'язується з AT_1-рецептором; зв'язування є довготривалим; не має спорідненості з іншими рецепторами, включаючи AT_2 та інші, менш вивчені АТ-рецептори; функціональна роль цих рецепторів не з'ясована, як і ефект їх можливої стимуляції ангіотензином II, рівні якого підвищуються телмісартаном; зменшує рівні альдостерону у плазмі крові; не знижує рівень реніну у плазмі крові та не блокує іонні канали; не інгібує ангіотензинперетворюючий ензим (кініназа II), ензим, що також розкладає брадикінін; тому не слід очікувати потенціювання брадикінінсупроводжуючих побічних ефектів; у дозі 80 мг майже повністю гальмує підвищення АТ, спричинине ангіотензином II; блокуючий ефект зберігається протягом 24 год і залишається відчутним до 48 год.

Показання для застосування ЛЗ: есенціальна гіпертензія**БНФ**; профілактика СС захворювань: з вираженими проявами атеротромботичного СС захворювання (ІХС, інсульт або ураження периферичних артерій в анамнезі); або ЦД II типу із діагностованим ураженням органів-мішеней**БНФ**.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: Лікування АГ- рекомендована доза 40 мг/добу, в окремих пацієнтів антигіпертензивний ефект може бути досягнутий при щодобовій дозі 20 мг**БНФ**; у випадках, коли бажаний АТ не досягається, дозу можна підвищити до 80 мг 1 р/добу**БНФ**; альтернативно можна використати в комбінації з тіазидними діуретиками, такими як гідрохлортіазид, що має адитивний ефект зниження АТ; максимальний гіпотензивний ефект настає ч/з 4-8 тижнів від початку лікування; профілактика СС захворювань - рекомендована доза 80 мг 1 р/добу.**БНФ**

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: інфекційні захворювання сечових шляхів (включаючи цистит), інфекції ВДШ (включаючи фарингіт і синусит); анемія; еозинофілія, тромбоцитопенія; анафілактична р-ція, гіперчутливість; гіперкаліємія; гіпоглікемія (у хворих на ЦД); безсоння, депресія; занепокоєність; синкопе; сонливість; порушення зору; вертиго; брадикардія; тахікардія; артеріальна гіпотензія, ортостатична гіпотензія; диспное, кашель; інтерстиціальна хвороба легень; абдомінальний біль, діарея, диспепсія, метеоризм, блювання; сухість у роті, дискомфорт у ділянці шлунка, дисгевзія; порушення ф-ції печінки/печінкові розлади; свербіж, посилене потовиділення, висипання; ангіоневротичний набряк (у т.ч. з летальним наслідком), екзема, еритема, кропив'янка, медикаментозний дерматит, токсичний дерматит; біль у спині (ішіас), судоми м'язів, міалгія; артралгія, біль у кінцівках, біль у сухожиллі (симптоми, подібні до тендиніту); порушення ф-ції нирок, включаючи ГНН; біль у грудях, астенія; симптоми, подібні до грипу; підвищення креатиніну в крові; зниження рівня гемоглобіну, підвищення сечової к-ти в крові, підвищення печінкових ензимів, підвищення рівня КФК у крові; сепсис, у т.ч. з летальним наслідком.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючих речовин або будь-якої допоміжної речовини препарату; обструктивні захворювання жовчних протоків; тяжкі порушення ф-цій печінки; одночасне застосування телмісартану та алісікрену пацієнтам з ЦД або порушеннями ф-ції нирок (ШКФ < 60 мл/хв/1,73 м^2); вагітність або планування вагітності; період годування груддю; дитячий вік (до 18 років).

Визначена добова доза (DDD): перорально - 40 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ХІПОТЕЛ	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. у бл.	20мг, 40мг, 80мг	№28, №30, №56, №84	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ХІПОТЕЛ	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. у бл.	40мг	№14х2	3,06	
	ХІПОТЕЛ	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. у бл.	80мг	№14х2	1,92	
II.	АРБИТЕЛЬ	МІКРО ЛАБС ЛІМІТЕД, Індія	табл. у бл.	20мг, 40мг, 80мг	№14, №28, №30, №56, №98	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МІКАРДИС®	Берінгер Інгельхайм Фарма ГмбХ і Ко. КГ/Берінгер Інгельхайм Еллас А.Е., Німеччина/Греція	табл. у бл.	80мг	№7х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МІКАРДИС®	Берінгер Інгельхайм Фарма ГмбХ і Ко. КГ/Берінгер Інгельхайм Еллас А.Е., Німеччина/Греція	табл. у бл.	80мг	№7х4	12,82	34,19/€
	ТЕЛМІЛАКС	ЛАБОРАТОРІО ДР. Ф. ЕЧЕВАРНЕ, АНАЛІСІС, С.А. (альтернативна дільниця для проведення аналітичних випробувань)/ЛАБОРАТОРІОС ЛІКОНСА, С.А. (повний цикл виробництва, випуск серії), Іспанія/Іспанія	табл. у бл.	20мг, 40мг, 80мг	№14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТЕЛМІНОРМ-80	Іпка Лабораторіз Лтд., Індія	табл. у бл.	80мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТЕЛМІСАРТАН-ТЕВА	АТ Фармацевтичний завод ТЕВА (первинна та вторинна упаковка, дозвіл на випуск серій)/	табл. у бл.	80мг	№7х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		Тевафарм Індія Пвт. Лтд. (виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка), Угорщина/Індія					
	ТЕЛМІСТА	КРКА, д.д., Ново место (виробн. «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії)/КРКА, Польща Сп.з.о.о. (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакуван., контроль та випуск сері), Словенія/Польща	табл. у бл.	20мг, 40мг, 80мг	№14, №28, №30, №56, №60	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТЕЛМІСТА	КРКА, д.д., Ново место (виробн. «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії)/КРКА, Польща Сп.з.о.о. (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакуван., контроль та випуск сері), Словенія/Польща	табл. у бл.	40мг	№7х4	3,52	33,39/€
	ТЕЛМІСТА	КРКА, д.д., Ново место (виробн. «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії)/КРКА, Польща Сп.з.о.о. (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакуван., контроль та випуск сері), Словенія/Польща	табл. у бл.	80мг	№7х4	2,21	33,39/€
	ТЕЛНОР	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	табл. у бл.	20мг, 40мг, 80мг	№10х1, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТЕЛПРЕС	ЛАБОРАТОРІОС ЛІКОНСА, С.А. (повний цикл виробництва, випуск серії)/ЛАБОРАТОРІО ДР. Ф. ЕЧЕВАРНЕ, АНАЛІСІС, С.А. (контроль якості), Іспанія/Іспанія	табл. у бл.	20мг, 40мг, 80мг	№14х2, №14х7	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТЕЛСАРТАН	Д-р Редді'с Лабораторіс Лтд, Виробнича дільниця - II, Індія	табл. у бл.	40мг, 80мг	№10х1, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

2.5.3. Похідні негетероциклічних сполук

- ***Валсартан (Valsartan)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: C09CA03 - прості препарати антагоністів ангіотензину II.

Основна фармакотерапевтична дія: антигіпертензивна дія; активний, специфічний антагоніст рецепторів ангіотензину II; діє вибірково на рецептори підтипу AT_1; не пригнічує АПФ, відомий також під назвою кініназа II; призводить до зниження АТ без впливу на частоту пульсу; максимальний терапевтичний ефект розвивається ч/з
4 тижні від початку лікування і зберігається при тривалій терапії; при застосуванні з гідрохлортіазидом досягається достовірне додаткове зниження АТ; раптова відміна не супроводжується розвитком с-му відміни; при тривалому застосуванні у хворих із АГ не мав істотного впливу на рівень загального холестерину, сечової к-ти, а при дослідженнях натщесерце - на концентрацію тригліцеридів і глюкози в сироватці крові; призводить до зменшення випадків госпіталізації з приводу СН, уповільнення прогресування СН, збільшення фракції викиду, а також зменшення ознак і симптомів СН та покращення якості життя в порівнянні з плацебо.

Показання для застосування ЛЗ: АГ; постінфарктний стан (лікування клінічно стабільних дорослих пацієнтів із симптоматичною СН або безсимптомною систолічною дисфункцією лівого шлуночка**БНФ** після нещодавно (12 год-10 діб) перенесеного ІМ); лікування симптоматичної СН у дорослих пацієнтів, коли не можна застосовувати інгібітори АПФ, або як допоміжна терапія з інгібіторами АПФ, коли не можна застосовувати β-блокатори**БНФ**; лікування АГ у дітей віком від 6 до 18 років.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: АГ - рекомендована доза для дорослих 80 мг, можна підвищити до 160 мг 1 р/добу**БНФ**; антигіпертензивний ефект досягається протягом 2 тижнів, а максимальний ефект очевидний ч/з 4 тижні; у пацієнтів з неконтрольованим АТ добова доза може бути підвищена до максимальної - 320 мг**БНФ**, можливе додаткове призначення діуретиків; можна призначати також сумісно з іншими антигіпертензивними засобами; СН - рекомендована початкова доза 40 мг 2 р/добу; підвищення дози від 80 мг і 160 мг 2 р/добу**БНФ** слід здійснювати з інтервалами не менше 2-х тижнів до найвищої дози від переносимості пацієнтом; МДД - 320 мг, розподілена на декілька прийомів; стан після перенесеного ІМ - лікування може бути розпочате вже ч/з 12 год після ІМ; після початкової дози 20 мг 2 р/добу, дозу збільшувати до 40 мг, 80 мг і 160 мг 2 р/добу протягом наступних декількох тижнів; планова максимальна доза - 160 мг 2 р/добу**БНФ**; рекомендується, щоб пацієнти досягали рівня дози 80 мг 2 р/добу протягом 2 тижнів після початку лікування, і щоб планова максимальна доза була досягнута протягом 3 місяців; дитяча АГ - початкова доза 40 мг 1 р/добу для дітей з масою тіла менше 35 кг та 80 мг 1 р/добу для дітей з масою тіла 35 кг або більше; маса тіла від ≥ 18 кг до < 35 кг - максимальна доза 80 мг, від ≥ 35 кг до < 80 кг -максимальна доза 160 мг, від ≥ 80 кг до ≤ 160 кг - максимальна доза 320 мг.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: зниження гемоглобіну, зниження гематокриту, нейтропенія, тромбоцитопенія; підвищена чутливість, включаючи сироваткову хворобу, екзантема; підвищення калію у сироватці крові, гіпонатріємія, синкопе; СН, порушення серцевого ритму, ортостатична гіпотензія; вертиго; васкуліт; кашель; біль у животі, блювання; підвищення показників ф-ції печінки (підвищення рівня білірубіну у сироватці крові); ангіоневротичний набряк, висипання, свербіж; бульозний дерматит; міалгія; ниркова недостатність і порушення ф-ції нирок, ГНН, підвищення рівня креатиніну у сироватці крові, підвищення рівня сечовини крові; підвищена втомлюваність; артралгія, астенія, біль у спині, діарея, запаморочення, головний біль, безсоння, зниження лібідо, нудота, набряки, фарингіт, риніт, синусит, інфекції ВДШ, вірусні інфекції; ускладнення розвитку плода.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до валсартану чи до будь-якої допоміжної речовини; вагітні або жінки, які планують завагітніти; одночасне застосування антагоністів рецептора ангіотензину, або інгібіторів АПФ з аліскіреном пацієнтам з ЦД або порушенням ф-ції нирок (швидкість гломерулярної фільтрації (ШГФ) < 60 мл/хв/1,73 м^2).

Визначена добова доза (DDD): перорально - 80 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
I.	АДЕНІЗ	ТОВ НВФ "МІКРОХІМ" (юридична адреса та лабораторія фізико-хімічного аналізу та контролю виробн.; лабораторія біологічного аналізу; виробнича дільниця), Україна	табл., вкриті п/о у бл.	80мг. 160мг	№10х9	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АДЕНІЗ	ТОВ НВФ "МІКРОХІМ" (юридична адреса та лабораторія фізико-хімічного аналізу та контролю виробн.; лабораторія біологічного аналізу; виробнича дільниця), Україна	табл., вкриті п/о у бл.	80мг	№10х3	3,20	
	АДЕНІЗ	ТОВ НВФ "МІКРОХІМ" (юридична адреса та лабораторія фізико-хімічного аналізу та контролю виробн.; лабораторія біологічного аналізу; виробнича дільниця), Україна	табл., вкриті п/о у бл.	160мг	№10х3	2,40	
	ДІОКОР СОЛО 160	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	160мг	№10, №30, №40, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДІОКОР СОЛО 80	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	80мг	№10, №30, №40, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТІАРА СОЛО	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл., вкриті п/о у конт. чар/уп.	80мг	№14х2	3,42	
	ТІАРА СОЛО	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл., вкриті п/о у конт. чар/уп.	160мг	№14х6	1,97	
	ТІАРА СОЛО	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл., вкриті п/о у конт. чар/уп.	160мг	№14х2	2,37	
II.	ВАЗАР	АТ Фармацевтичний завод ТЕВА (первинне, вторинне пакування, дозвіл на випуск серії)/Тева Чех Індастріз с.р.о. (виробництво нерозфасованої продукції, контроль якості), Угорщина/ Чеська Республіка	табл., вкриті п/о у бл.	80мг. 160мг	№14х2, №14х7	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАЛМІСАР 160	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл. та фл.	160мг	№10, №30, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАЛМІСАР 320	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл. та фл.	320мг	№10, №30, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАЛМІСАР 40	Маклеодс Фармасьютикалс	табл., вкриті	40мг	№10, №30	відсутня у реєстрі	
		Лімітед, Індія	п/о у бл. та фл.			ОВЦ	

	ВАЛМІСАР 80	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл. та фл.	80мг	№10, №30, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАЛСАР	Ауробіндо Фарма Лімітед – Юніт VII, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	80мг	№7х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАЛСАР	Ауробіндо Фарма Лімітед – Юніт VII, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	160мг	№7х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАЛСАРТАН	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл. та конт.	40мг, 80мг, 160мг, 320мг	№10, №30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАЛСАРТАН КРКА	КРКА, д.д., Ново место (виробн. "in bulk", первинне, вторинне пакування, контроль та випуск серії)/Кемілаб д.о.о. (контроль серії), Словенія/Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	80мг, 160мг, 320мг	№14х2, №14х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАЛСАРТАН САНДОЗ®	Новартіс Фармацевтика С.А. (виробн. "in bulk", пакування, тестування)/Лек фармацевтична компанія д.д. (випуск серії)/ Солвіас АГ (тестування), Іспанія/Словенія/Швейцарія	табл., вкриті п/о у бл.	80мг, 160мг	№14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАЛСАРТАН-ТЕВА	Актавіс ЛТД/Балканфарма-Дупниця АТ, Мальта/Болгарія	табл., вкриті п/о у бл.	40мг, 80мг, 160мг, 320мг	№10х3, №10х9	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАЛЬСАКОР®	КРКА, д.д., Ново место (виробник, відповідальний за виробництво "in bulk", первин. та вторинне пакування, контроль та випуск серії; виробник, відповідальний за контроль серії (фізичні та хімічні методи контролю)), Словенія/Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	40мг, 80мг, 160мг, 320мг	№28, №30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАЛЬСАКОР®	КРКА, д.д., Ново место (виробник, відповідальний за виробництво "in bulk", первин. та вторинне пакування, контроль та випуск серії; виробник, відповідальний за контроль серії (фізичні та хімічні методи контролю)), Словенія/Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	80мг	№84	3,74	33,39/€
	ВАЛЬСАКОР®	КРКА, д.д., Ново место (виробник, відповідальний за виробництво "in bulk", первин.та вторинне пакування, контроль та випуск серії; виробник, відповідальний за контроль серії (фізичні та хімічні методи контролю)), Словенія/Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	80мг	№28	4,16	33,39/€
	ВАЛЬСАКОР®	КРКА, д.д., Ново место (виробник, відповідальний за виробництво "in bulk", первин. та вторинне пакування, контроль та випуск серії; виробник, відповідальний за контроль серії (фізичні та хімічні методи контролю)), Словенія/Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	160мг	№84	2,27	33,39/€
	ВАЛЬСАКОР®	КРКА, д.д., Ново место (виробник, відповідальний за виробництво "in bulk", первин. та вторинне пакування, контроль та випуск серії; виробник, відповідальний за контроль серії (фізичні та хімічні методи контролю)), Словенія/Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	160мг	№28	2,69	33,39/€
	ВАЛЬСАКОР®	КРКА, д.д., Ново место (виробник, відповідальний за	табл., вкриті п/о у бл.	320мг	№28	2,60	33,39/€

		виробництво "in bulk", первин. та вторинне пакування, контроль та випуск серії; виробник, відповідальний за контроль серії (фізичні та хімічні методи контролю)), Словенія/Словенія					
	ВАЛЬСАРІЯ	Новартіс Фармацевтика С.А. (виробництво "in bulk", пакування, тестування)/Лек фармацевтична компанія д.д. (випуск серії)/Солвіас АГ (тестування), Іспанія/Словенія/Швейцарія	табл., вкриті п/о у бл.	80мг, 160мг	№14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАНАТЕКС	Фармацевтичний завод "ПОЛЬФАРМА" С. А., Польща	табл., вкриті п/о у бл.	80мг	№14х2	5,26	27,77/$
	ВАНАТЕКС	Фармацевтичний завод "ПОЛЬФАРМА" С.А., Польща	табл., вкриті п/о у бл.	160мг	№14х2	4,07	27,77/$
	ДІОВАН®	Новартіс Фарма Штейн АГ/ Новартіс Фармасьютика С. А., Швейцарія/Іспанія	табл., вкриті п/о у бл.	80мг, 160мг	№14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДІОВАН®	Новартіс Фарма Штейн АГ/ Новартіс Фармасьютика С. А., Швейцарія/Іспанія	табл., вкриті п/о у бл.	80мг	№14х1	18,32	26,47/$
	ДІОВАН®	Новартіс Фарма Штейн АГ/ Новартіс Фармасьютика С. А., Швейцарія/Іспанія	табл., вкриті п/о у бл.	160мг	№14х1	27,96	26,47/$
	КАРДОПАН-САНОВЕЛЬ	Сановель Іляч Санаі ве Тиджарет А.Ш., Туреччина	табл., вкриті п/о у бл.	80мг, 160мг, 320мг	№14х2, №14х7	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	САКОРД	Балканфарма-Дупниця АД, Болгарія	табл., вкриті п/о у бл.	80мг, 160мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	САРТОКАД-В	Джубілант Дженерікс Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	40мг, 80мг, 160мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

Комбіновані препарати

- ***Валсартан + гідрохлортіазид (Valsartan + hydrochlorothiazide)*** [ПМД]

Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
I.	АДЕНІЗ-Н	ТОВ Науково-виробнича фірма "МІКРОХІМ", Україна	табл., вкриті п/о у бл. та бан.	80мг/12,5мг, 160мг/12,5мг, 320мг/12,5мг, 320мг/25мг	№30, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АДЕНІЗ-Н	ТОВ Науково-виробнича фірма "МІКРОХІМ", Україна	табл., вкриті п/о у бан.	80мг/12,5мг	№30	96,00	
	АДЕНІЗ-Н	ТОВ Науково-виробнича фірма "МІКРОХІМ", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	80мг/12,5мг	№10х3	96,00	
	АДЕНІЗ-Н	ТОВ Науково-виробнича фірма "МІКРОХІМ", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	160мг/12,5мг	№10х3	110,40	
	ДІОКОР 160	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	160мг/12,5мг	№10, №30, №40, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДІОКОР 80	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	80мг/12,5мг	№10, №30, №40, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КОРСАР® Н	АТ "Фармак" (фасування та пакування з in bulk фірми-виробника Балканфарма Дупниця АТ, Болгарія), Україна	табл., вкриті п/о у бл.	80мг/12,5мг, 160мг/12,5мг, 160мг/25мг, 320мг/12,5мг, 320мг/25мг	№10х3, №10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КОРСАР® Н	АТ "Фармак" (фасування та пакування з in bulk фірми-виробника Балканфарма Дупниця АТ, Болгарія), Україна	табл., вкриті п/о у бл.	80мг/12,5мг	№10х3	96,00	

	КОРСАР® Н	АТ "Фармак" (фасування та пакування з in bulk фірми-виробника Балканфарма Дупниця АТ, Болгарія), Україна	табл., вкриті п/о у бл.	160мг/25мг	№10х3	132,00	
	КОРСАР® Н	АТ "Фармак" (фасування та пакування з in bulk фірми-виробника Балканфарма Дупниця АТ, Болгарія), Україна	табл., вкриті п/о у бл.	160мг/12,5мг	№10х3	122,00	
	ТІАРА ДУО	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл., вкриті п/о у конт. чар/уп.	80мг/12,5мг, 160мг/12,5мг, 160мг/25мг	№14х1, №7х2, №7х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТІАРА ДУО	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл., вкриті п/о у конт. чар/уп.	160мг/25мг	№14х2	116,50	
	ТІАРА ДУО	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл., вкриті п/о у конт. чар/уп.	160мг/12,5мг	№14х2	96,80	
	ТІАРА ДУО	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл., вкриті п/о у конт. чар/уп.	80мг/12,5мг	№14х2	80,60	
ІІ.	ВАЛМІСАР Н	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл. та фл.	80мг/12,5мг, 160мг/12,5мг, 160мг/25мг, 320мг/12,5мг, 320мг/25мг	№30, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАЛСАР-Н	Ауробіндо Фарма Лімітед -Юніт VII, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	160мг/25мг	№7х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАЛСАР-Н	Ауробіндо Фарма Лімітед -Юніт VII, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	80мг/12,5мг	№7х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАЛСАРТАН 160/ГІДРОХЛОРОТІАЗИД 12,5 КРКА	КРКА, д.д., Ново место (виробн. "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії; контроль серії), Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	160мг/12,5мг	№14х2, №14х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАЛСАРТАН 160/ГІДРОХЛОРОТІАЗИД 25 КРКА	КРКА, д.д., Ново место (виробн. "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії; контроль серії), Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	160мг/25мг	№14х2, №14х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАЛСАРТАН 320/ГІДРОХЛОРОТІАЗИД 12,5 КРКА	КРКА, д.д., Ново место (виробн.о "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії; контроль серії), Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	320мг/12,5мг	№14х2, №14х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАЛСАРТАН 320/ГІДРОХЛОРОТІАЗИД 25 КРКА	КРКА, д.д., Ново место (виробн. "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії; контроль серії), Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	320мг/25мг	№14х2, №14х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАЛСАРТАН 80/ГІДРОХЛОРОТІАЗИД 12,5 КРКА	КРКА, д.д., Ново место (виробн. "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії; контроль серії), Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	80мг/12,5мг	№14х2, №14х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАЛСАРТАН Н-ТЕВА	Актавіс ЛТД/Балканфарма-Дупниця АТ, Мальта/ Болгарія	табл., вкриті п/о у бл.	80мг/12,5мг, 160мг/12,5мг, 160мг/25мг, 320мг/12,5мг, 320мг/25мг	№10х3, №10х9	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАЛСАРТАН САНДОЗ® КОМПОЗИТУМ	Новартіс Фарма С.п.А. (виробн. "in bulk", пакування)/ Лек Фармацевтична компанія д.д. (випуск серії, тестуван.)/ С.К. Сандоз С.Р.Л. (випуск	табл., вкриті п/о у бл.	80мг/12,5мг, 160мг/12,5мг, 160мг/25мг	№14х1, №14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		серії, тестування), Італія/ Словенія/Румунія					
	ВАЛЬСАКОР® Н 160	КРКА, д.д., Ново место (виробник, відповідальний за виробн. «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії; виробник, відповідальний за контроль серії)/Лаурус Лабс Лімітед (виробник, відповідальний за виробництво «in bulk»), Словенія/Індія	табл., вкриті п/о у бл.	160мг/12,5мг	№56, №30, №60	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАЛЬСАКОР® Н 160	КРКА, д.д., Ново место (виробник, відповідальний за виробн. «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії; виробник, відповідальний за контроль серії)/Лаурус Лабс Лімітед (виробник, відповідальний за виробництво «in bulk»), Словенія/Індія	табл., вкриті п/о у бл.	160мг/12,5мг	№14х2	177,29	33,39/€
	ВАЛЬСАКОР® Н 160	КРКА, д.д., Ново место (виробник, відповідальний за виробн. «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії; виробник, відповідальний за контроль серії)/Лаурус Лабс Лімітед (виробник, відповідальний за виробництво «in bulk»), Словенія/Індія	табл., вкриті п/о у бл.	160мг/12,5мг	№14х6	405,21	30,33/€
	ВАЛЬСАКОР® Н 80	КРКА, д.д., Ново место (виробник, відповідальний за виробн. «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії; виробник, відповідальний за контроль серії), Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	80мг/12,5мг	№56, №30, №60	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАЛЬСАКОР® Н 80	КРКА, д.д., Ново место (виробник, відповідальний за виробн. «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії; виробник, відповідальний за контроль серії), Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	80мг/12,5мг	№14х2	137,89	33,39/€
	ВАЛЬСАКОР® Н 80	КРКА, д.д., Ново место (виробник, відповідальний за виробн. «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії; виробник, відповідальний за контроль серії), Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	80мг/12,5мг	№14х6	339,89	33,39/€
	ВАЛЬСАКОР® Н 320	КРКА, д.д., Ново место (відповідальний за виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії), Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	320мг/12,5мг	№14, №30, №56, №60	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАЛЬСАКОР® Н 320	КРКА, д.д., Ново место (відповідальний за виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії), Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	320мг/12,5мг	№14х2	313,51	33,39/€
	ВАЛЬСАКОР® HD 160	КРКА, д.д., Ново место (виробник, відповідальний за виробництво «in bulk»,	табл., вкриті п/о у бл.	160мг/25мг	№30, №56, №60	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії; виробник, відповідальний за контроль серії)/Лаурус Лабс Лімітед (виробник, відповідальний за виробництво «in bulk»), Словенія/Індія					
	ВАЛЬСАКОР® HD 160	КРКА, д.д., Ново место (виробник, відповідальний за виробн. «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії; виробник, відповідальний за контроль серії)/Лаурус Лабс Лімітед (виробник, відповідальний за виробництво «in bulk»), Словенія/Індія	табл., вкриті п/о у бл.	160мг/25мг	№14х2	198,66	33,39/€
	ВАЛЬСАКОР® HD 160	КРКА, д.д., Ново место (виробник, відповідальний за виробн. «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії; виробник, відповідальний за контроль серії)/Лаурус Лабс Лімітед (виробник, відповідальний за виробництво «in bulk»), Словенія/Індія	табл., вкриті п/о у бл.	160мг/25мг	№14х6	480,45	33,39/€
	ВАЛЬСАКОР® HD 320	КРКА, д.д., Ново место (відповідальний за виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії), Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	320мг/25мг	№14, №30, №56, №60	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАЛЬСАКОР® HD 320	КРКА, д.д., Ново место (відповідальний за виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії), Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	320мг/25мг	№14х2	308,84	33,39/€
	ВАЛЬСАРІЯ Н	Новартіс Фарма С.п.А. (виробн. "in bulk", пакування)/ Лек Фармацевтична компанія д.д. (випуск серії, тестуван.)/ С.К. Сандоз С.Р.Л. (випуск серії, тестування), Італія/ Словенія/Румунія	табл., вкриті п/о у бл.	80мг/12,5мг, 160мг/12,5мг, 160мг/25мг	№14х1, №14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАНАТЕКС КОМБІ	Фармацевтичний Завод "ПОЛЬФАРМА" С. А., Польща	табл., вкриті п/о у бл.	160мг/12,5мг	№14х2	252,68	27,77/$
	ВАНАТЕКС КОМБІ	Фармацевтичний Завод "ПОЛЬФАРМА" С. А., Польща	табл., вкриті п/о у бл.	80мг/12,5мг	№14х2	186,04	27,77/$
	ВАНАТЕКС КОМБІ	Фармацевтичний Завод "ПОЛЬФАРМА" С. А., Польща	табл., вкриті п/о у бл.	160мг/25мг	№14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КО-ДІОВАН®	Новартіс Фарма Штейн АГ/ Новартіс Фарма С.п.А./ Міфарм С.п.А. (первинне та вторинне пакування), Швейцарія/Італія/Італія	табл., вкриті п/о у бл.	80мг/12,5мг, 160мг/12,5мг, 160мг/25мг, 320мг/12,5мг, 320мг/25мг	№14х1, №14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	САКОРД Н	Балканфарма-Дупниця АД, Болгарія	табл., вкриті п/о у бл.	80мг/12,5мг, 160мг/12,5мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Кандесартан + гідрохлортіазид (Candesartan + hydrochlorothiazide)***

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АТАКАН Д ПЛЮС	АстраЗенека АБ (виробництво, контроль якості, первинна та вторинна упаковка, випуск серії)/АстраЗенека ГмбХ (виробник, відповідальний за пакування та випуск серії), Швеція/Німеччина	табл. у бл.	16мг/12,5мг	№14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАНДЕКОР® Н 16	КРКА, д.д., Ново место (виробн. «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль, випуск серії), Словенія	табл. у бл.	16мг/12,5мг	№14, №28, №30, №56, №60, №84, №90, №98	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАНДЕКОР® Н 32	КРКА, д.д., Ново место (виробн. «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль, випуск серії), Словенія	табл. у бл.	32мг/12,5мг	№14, №28, №30, №56, №60, №84, №90, №98	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАНДЕКОР® Н 8	КРКА, д.д., Ново место (виробн. «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль, випуск серії), Словенія	табл. у бл.	8мг/12,5мг	№14, №28, №30, №56, №60, №84, №90, №98	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАНДЕКОР® HD 32	КРКА, д.д., Ново место (виробн. «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль, випуск серії), Словенія	табл. у бл.	32мг/25мг	№14, №28, №30, №56, №60, №84, №90, №98	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАНТАБ ПЛЮС	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	табл. у бл.	16мг/12,5мг, 32мг/12,5мг	№14х2, №14х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАСАРК® Н	Евертоджен Лайф Саєнсиз Лімітед, Індія	табл. у бл.	16мг/12,5мг	№10, №30, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАСАРК® HD	Евертоджен Лайф Саєнсиз Лімітед, Індія	табл. у бл.	32мг/25мг	№10, №30, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Телмісартан + гідрохлортіазид (Telmisartan + hydrochlorothiazide)*** [ВООЗ] [ПМД] **Визначена добова доза (DDD):** перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ. **Торговельна назва:**

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АРБИТЕЛЬ Н	МІКРО ЛАБС ЛІМІТЕД, Індія	табл. у бл.	40мг/12,5мг, 80мг/12,5мг, 80мг/25мг	№14, №28, №56, №98	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІЗІКАРД® Н	Евертоджен Лайф Саєнсиз Лімітед, Індія	табл. у бл.	40мг/12,5мг, 80мг/12,5мг, 80мг/25мг	№7х2, №7х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МІКАРДИСПЛЮС®	Берінгер Інгельхайм Фарма ГмбХ і Ко. КГ (виробн., первинне та вторин. пакування, контроль якості та випуск серії)/Берінгер Інгельхайм Еллас А.Е. (виробн., первинне та вторинне пакуван., контроль якості та випуск серії), Німеччина/Греція	табл. у бл.	80мг/12,5мг	№7х4	769,27	34,19/€
	ТЕЛМІЛАК С ПЛЮС	Лабораторіо Др. Ф. Ечеварне, Аналісіс, С.А. (альтернативна дільниця для проведення аналітичних випробувань)/ ЛАБОРАТОРІОС ЛІКОНСА, С.А. (виробник, що здійснює повний цикл виробництва і відповідає за випуск серії), Іспанія/Іспанія	табл. у бл.	40мг/12,5мг, 80мг/12,5мг, 80мг/25мг	№14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТЕЛМІСТА Н 40	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл. у бл.	40мг/12,5мг	№14, №30, №56, №60, №84, №90, №98, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	ТЕЛМІСТА Н 40	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл. у бл.	40мг/12,5мг	№7х4	117,52	33,38/€
	ТЕЛМІСТА Н 80	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл. у бл.	80мг/12,5мг	№7х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТЕЛМІСТА Н 80	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл. у бл.	80мг/12,5мг	№14, №30, №56, №60, №84, №90, №98, №100	133,88	33,38/€
	ТЕЛМІСТА HD 80	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл. у бл.	80мг/25мг	№14, №30, №56, №60, №84, №90, №98, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТЕЛМІСТА HD 80	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл. у бл.	80мг/25мг	№7х4	146,57	33,38/€
	ТЕЛПРЕС ПЛЮС	ЛАБОРАТОРІОС ЛІКОНСА, С.А. (повний цикл виробництва, випуск серії)/ЛАБОРАТОРІО ДР. Ф. ЕЧЕВАРНЕ, АНАЛІСІС, С.А. (контроль якості), Іспанія/Іспанія	табл. у бл.	40мг/12,5мг, 80мг/12,5мг, 80мг/25мг	№14х2, №14х7	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТЕЛСАРТАН - Н	Д-р Редді'с Лабораторіс Лтд, Індія	табл. у бл.	80мг/12,5мг	№7х2, №7х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	

2.6. Антигіпертензивні лікарські засоби центральної дії

2.6.1. Агоністи центральних α-адренорецепторів

- ***Клонідин (Clonidine)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: С02АС01 - антигіпертензивні засоби. Антиадренергічні засоби з центральним механізмом дії. Агоністи імідазолінових рецепторів.

Основна фармакотерапевтична дія: Механізм дії обумовлений стимуляцією центральних постсинаптичних a_2-адренорецепторів, що призводить до гальмування симпатичної імпульсації з ЦНС та пригнічення вивільнення норадреналіну з нервових закінчень; знижує активність реніну плазми, екскрецію альдостерону, клубочкову фільтрацію та екскрецію натрію; знижує загальний периферичний опір судин, зменшується ЧСС, зменшується серцевий викид, виразно знижується систолічний та діастолічний АТ; можливе підвищення опору мозкових судин, зменшення церебрального кровообігу; виразна гіпотензивна дія проявляється незалежно від початкового рівня АТ, як у хворих на АГ, так і в нормотензивних і гіпотензивних пацієнтів; послаблює соматовегетативні прояви опіатної та алкогольної абстиненції; чинить також седативну та аналгезуючу дію; знижує внутрішньоочний тиск за рахунок зменшення секреції та поліпшення відтоку водянистої вологи ока; тривале застосування супроводжується затримкою рідини в організмі.

Показання для застосування ЛЗ: гіпертонічний криз (за винятком гіпертонічного кризу при феохромоцитомі); рідко - лікування АГ**БНФ,** ПМД (у складі комплексної терапії), абстинентний с-м при опіоїдній наркозалежності (у складі комплексної терапії).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: Табл. призначати всередину, незалежно від прийому їжі; дозу підбирати суворо індивідуально; відміну препарату завжди проводити поступово впродовж 1–2 тижнів. АГ: початкова доза зазвичай становить 0,075 мг 2–3 р/добу; у разі необхідності дозу слід поступово збільшити до середньої добової дози - 0,9 мг (6 табл.); зазвичай ефективна терапевтична доза становить 0,15 мг (1 табл.) 2–3 р/добу; максимальна разова доза - 0,3 мг (2 табл.), МДД - 1,5 мг (10 табл.). Гіпертонічний криз: призначати по 0,15–0,3 мг (1–2 табл.) сублінгвально| (за відсутності вираженої сухості у роті). Абстинентний| с-ром: призначати в умовах стаціонару по 0,15–0,3 мг (1–2 табл.) 3 р/добу з інтервалом 6–8 год. впродовж 5–7 діб; при розвитку побічних ефектів разові дози поступово зменшувати протягом 2–3 діб, після чого, у разі необхідності, препарат відмінити. Р-н д/ін'єкц.: застосовують тільки дорослим в умовах стаціонару в/в, в/м або п/ш; при в/в введенні розводять 0,5-1,5 мл (0,05-0,15 мг) 0,01 % р-ну клонідину в 10-20 мл 0,9 % р-ну натрію хлориду і вводять струминно повільно -протягом 3-5 хв. під суворим контролем за АТ; у тяжких випадках і тільки в умовах стаціонару можливі 3-4 введення на добу; в/м та п/ш вводять 0,5-1,5 мл (0,05-0,15 мг) нерозведеного р-ну клонідину; вища разова доза -0,15 мг, МДД - 0,6 мг (розподілена на 4 введення).

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: сухість у роті, зниження апетиту/анорексія, нудота, блювання, запори, зниження шлункової секреції, абдомінальний біль, псевдообструкція товстого кишечнику, біль у слинних залозах, у т.ч. навколовушній залозі, паротит; помірні транзиторні порушення функціональних тестів печінки, гепатит; брадикардія/тахікардія, застійна СН, набряки, зміни ЕКГ (блокада синусового вузла, вузлова брадикардія, високий ступінь AV-блокади, аритмії), ортостатична гіпотензія/колапс, пальпітація, с-ром Рейно, синкопе; астенія, втомлюваність, слабкість, головний біль; розлади сну, сонливість/безсоння, запаморочення, седація, тимчасові стани сплутаності свідомості, порушення сприйняття, зниження швидкості психічних та фізичних р-цій, тривожність, збудження, нервозність, депресія, яскраві та/або кошмарні сновидіння, делірій, галюцинації (зорові, слухові), парестезії, тремор; блідість/гіперемія шкіри, р-ції гіперчутливості, свербіж, висипання, кропив'янка, ангіоневротичний набряк, алопеція; гінекомастія; транзиторне підвищення рівня глюкози, КФК в сироватці крові, затримка іонів натрію та води, що проявляється набряками нижніх кінцівок, збільшенням ваги; періодичні судоми литкових м'язів, міалгії, артралгії; закладеність носа, сухість слизової оболонки носа, порушення дихання; розлади акомодації, нечіткість зору, зменшення сльозовиділення, сухість очей, відчуття печіння в очах; утруднення та затримка сечовипускання, ніктурія, зниження потенції та/або лібідо, еректильна дисфункція; тромбоцитопенія; гарячка, нездужання, при раптовій відміні - с-ром відміни (різке підвищення АТ);

слабопозитивна проба Кумбса, підвищення чутливості до алкоголю, при сублінгвальному застосуванні (при гіпертонічному кризі) - набряк слизових оболонок, утруднення дихання.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до клонідину або до будь-якого з допоміжних компонентів препарату; артеріальна гіпотензія, кардіогенний шок, порушення AV-провідності (AV блокада II і III ст.), виражена брадикардія, с-м слабкості синусного вузла, тяжка ІХС, нещодавній ІМ, порушення мозкового кровообігу, виражений атеросклероз судин головного мозку, тяжкі порушення периферичного кровообігу, облітеруючі захворювання периферичних артерій (у т.ч. с-м Рейно), депресивні стани (у т.ч. в анамнезі), одночасне застосування трициклічних антидепресантів, прийом алкоголю, етанолу; дитячий вік до 18 років; виражені порушення ф-кції нирок (у т. ч. ХНН); період вагітності або годування груддю.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,45 мг., парентерально - 0.45 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	КЛОФЕЛІН	ТОВ "Агрофарм", Україна	табл. у бл.	0,15мг	№10х5	1,08	
	КЛОФЕЛІН ІС	Товариство з додатковою відповідальністю "ІНТЕРХІМ", Україна	табл. у бл.	0,1мг; 0,15мг; 0,3мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЛОФЕЛІН ІС	Товариство з додатковою відповідальністю "ІНТЕРХІМ", Україна	табл. у бл.	0,15мг	№10х5	1,68	
	КЛОФЕЛІН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп. в пач.	0,15мг	№10х5	2,14	
	КЛОФЕЛІН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у бл. в кор. та без	0,15мг	№10х3, №30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЛОФЕЛІН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у бл. в кор.	0,15мг	№30х1	2,00	
	КЛОФЕЛІН-ЗН	ТОВ "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 1мл у бл. в кор.	0,1 мг/мл	№5х2	60,34	
	КЛОФЕЛІН-ЗН	ТОВ "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 1мл у кор.	0,1 мг/мл	№10	66,38	
	КЛОФЕЛІН-ЗН	ТОВ "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	табл. у бл.	0,15мг	№10х3, №10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Метилдопа (Methyldopa)*** * [ПМД] *(див. п. 12.3.8.5.1. розділу "УРОЛОГІЯ, АНДРОЛОГІЯ, СЕКСОПАТОЛОГІЯ, НЕФРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: C02AB01 - Антиадренергічні засоби з центральним механізмом дії.

Основна фармакотерапевтична дія: гіпотензивний лікарський засіб з центральним механізмом дії; потрапляючи у ЦНС, препарат чинить гіпотензивну дію завдяки своїм активним метаболітам (альфа-метил-епінефрину та альфа-метил-норепінефрину); стимулюючи альфа$_2$-адренорецептори нейронів стовбура мозку, він знижує тонус симпатичної нервової системи; помірно знижує рівень реніну у плазмі крові і загальний периферичний опір судин; пригнічуючи фермент допа-декарбоксилазу, зменшує синтез норадреналіну, допаміну, серотоніну і тканинну концентрацію норадреналіну та адреналіну; не чинить прямого впливу на ф-цію серця; хвилинний об'єм крові змінює мало; не спричиняє рефлекторну тахікардію, підвищує швидкість клубочкової фільтрації та нирковий кровообіг, та фракцію фільтрації; дещо зменшує ЧСС; ефективно знижує АТ у положенні лежачи на спині та у положенні стоячи, рідко спричиняє ортостатичну гіпотензію.

Показання для застосування ЛЗ: Артеріальна гіпертензія[БНФ].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: Зазвичай початкова доза для дорослих 250 мг[БНФ] 1 р/добу (перед сном) протягом перших 2 днів; потім добову дозу можна поступово збільшувати на 250 мг ч/з кожні 2 дні до досягнення адекватного зниження АТ; підтримуюча доза препарату зазвичай становить 500 мг - 2 г на добу, яку слід розподіляти на 2-4 прийоми. МДД не повинна перевищувати 3 г;[БНФ] якщо на тлі прийому препарату у дозі 2 г/добу відзначається недостатньо ефективне зниження АТ, рекомендується комбінувати з іншими антигіпертензивними засобами; толерантність до препарату може розвиватися, як правило, між другим і третім місяцем терапії; призначення додатково сечогінного засобу або збільшення дози метилдопи відновить ефективний контроль АТ; відміна метилдопи супроводжується оборотним підвищенням АТ, яке спостерігається, як правило, у межах 48 год.; препарат можна призначати пацієнтам, які вже отримують терапію іншими антигіпертензивними препаратами, за умови поступової відміни цих лікарських засобів, у таких випадках початкова доза метилдопи не повинна перевищувати 500 мг на добу; збільшення дози повинно відбуватися при необхідності, з інтервалом не менше 2 днів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: седація (зазвичай транзиторна), головний біль, парестезії, запаморочення, занепокоєння, депресія, психоз (помірний і тимчасовий), нічні кошмари, зниження лібідо, імпотенція; паркінсонізм, хореоатетоз, цереброваскулярна недостатність (може супроводжуватися гіпотензією),

периферичний лицевий параліч (параліч Белла); зниження розумової активності, с-ром каротидного синусу, психічні розлади; загострення стенокардії, застійна СН, синусова брадикардія, гіперчутливість синусу сонної артерії, ортостатична гіпотензія; периферичні набряки, збільшення маси тіла, міокардит, перикардит, AV блокада; панкреатит, коліт, блювання, діарея, сіалоденіт, запалення або забарвлення язика у чорний колір, нудота, блювання, запор, здуття живота, метеоризм, сухість у роті, глосодінія; жовтяниця, гепатит, холестаз, зміни показників ф-ції печінки, некротичний гепатит; пригнічення ф-ції кісткового мозку, лейкопенія, гранулоцитопенія, тромбоцитопенія, гемолітична анемія, еозинофілія, позитивний тест на антинуклеарні антитіла, клітини червоного вовчака, ревматоїдний фактор, позитивний тест Кумбса; васкуліт, пропасниця, спричинена препаратом, еозинофілія; гіперпролактинемія, гінекомастія, галакторея, аменорея, збільшення грудей; почервоніння; токсичний епідермальний некроліз, екзема або висип, схожий на лишай, ангіоневротичний набряк, кропив'янка; артралгія, опухання суглобів, м'язовий біль, міалгія; закладеність носа; позитивні показники тестів на антинуклеарні антитіла, LE-клітини та ревматоїдний фактор, підвищена активність печінкових трансаміназ, підвищення концентрації сечовини в крові; імпотенція, порушення сім'явиверження, сіалоденіт, збільшення грудей, гінекомастія, аменорея, розлад лактації, психічні розлади, включаючи кошмари, зворотні м'які психози або депресію, зниження лібідо.

Протипоказання до застосування ЛЗ: Гіперчутливість до компонентів лікарського засобу; порушення ф-ції печінки, пов'язані з попередньою терапією метилдопою; г.порушення ф-ції печінки (включаючи г.гепатит та активний цироз печінки); сумісне застосування з інгібіторами МАО; депресія; феохромацитома; порфірія.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 1 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ДОПЕГІТ®	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	табл. у фл. в кор.	250мг	50х1	9,99	24,33/$

2.6.2. Агоністи імідазолінових рецепторів

- ***Моксонідин (Moxonidine)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: C02AC05 - антигіпертензивні ЛЗ. Агоністи імідазолінових рецепторів.

Основна фармакотерапевтична дія: є ефективним антигіпертензивним агентом; наявні експериментальні дані свідчать про те, що ЦНС є місцем антигіпертензивної дії моксонідину; є селективним агоністом імідазолінових рецепторів; ці імідазолін-чутливі рецептори сконцентровані у ростральному відділі вентролатеральної частини довгастого мозку - ділянці, яка вважається центром регуляції периферичної симпатичної нервової системи; стимуляція імідазолінових рецепторів сприяє зниженню активності симпатичної нервової системи і знижує АТ; моксонідин відрізняється від інших симпатолітичних антигіпертензивних засобів відносно низькою спорідненістю з відомими α_2-адренорецепторами порівняно з імідазоліновими рецепторами; завдяки цьому седативний ефект і сухість у роті при застосуванні моксонідину виникають рідко; застосування моксонідину призводить до зменшення периферичного судинного опору з подальшим зниженням АТ.

Показання для застосування ЛЗ: АГ[БНФ].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: для дорослих звичайна початкова доза - 0,2 мг 1 р/добу, а МДД - 0,6 мг, у два прийоми; максимальна разова доза - 0,4 мг[БНФ]; дозу підбирати індивідуально; для пацієнтів з помірною або тяжкою нирковою недостатністю початкова доза становить 0,2 мг/добу, при необхідності та у разі доброї переносимості препарату дозу можна підвищити до 0,4 мг/добу для пацієнтів з помірною нирковою недостатністю і до 0,3 мг/добу для пацієнтів з тяжкою нирковою недостатністю; для хворих, які знаходяться на ГД, початкова доза становить 0,2 мг/добу, при необхідності та у разі доброї переносимості препарату дозу можна підвищити до 0,4 мг/добу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: головний біль, запаморочення/вертиго, сонливість; непритомність; безсоння; брадикардія, гіпотензія; дзвін у вухах; сухість у роті; діарея, нудота, блювання, диспепсія; висипання, свербіж; ангіоневротичний набряк; біль у спині; біль у шиї; знервованість; астенія; набряк.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до препарату або до будь-якого компонента препарату; СССВ; брадикардія в спокої нижче 50 уд./хв; AV-блокада II та III ступеня; СН.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,3 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	МОКСОГАМА®	Ценексі САС (виробництво in-bulk)/Артезан Фарма ГмбХ і Ко. КГ (первинне та вторинне пакування, випуск серії), Франція/Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	0,2мг, 0,3мг, 0,4мг	№25х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МОКСОГАМА®	Ценексі САС (виробництво in-bulk)/Артезан Фарма ГмбХ і Ко. КГ (первинне та вторинне пакування, випуск серії), Франція/Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	0,2мг	№10х3	10,64	32,28/€
	МОКСОГАМА®	Ценексі САС (виробництво in-bulk)/Артезан Фарма ГмбХ і Ко. КГ (первинне та вторинне пакування, випуск серії),	табл., вкриті п/о у бл.	0,3мг	№10х3	8,50	32,28/€
		Франція/Німеччина					

	МОКСОГАМА®	Ценексі САС (виробництво in-bulk)/Артезан Фарма ГмбХ і Ко. КГ (первинне та вторинне пакування, випуск серії), Франція/Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	0,4мг	№10х3	7,65	32,28/€
	МОКСОНІДИН КСАНТІС	Санека Фармасьютікалз АТ, Словацька Республіка	табл., вкриті п/о у бл.	0,2мг, 03мг, 0,4мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МОКСОНІДИН ФТ	ТОВ "Фармтехнологія", Республіка Білорусь	табл., вкриті п/о у бл.	0,2мг, 03мг, 0,4мг	№10х2, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФІЗІОТЕНС®	Майлан Лабораторіз САС (виробництво за повним циклом), Франція	табл., вкриті п/о у бл.	0,2мг, 03мг, 0,4мг	№14, №28, №98	відсутня у реєстрі ОВЦ	

2.6.3. Антиадренергічні засоби, гангліоблокатори

- ***Гексаметоній (Hexamethonium)***

Фармакотерапевтична група: C02BC - антиадренергічні засоби, гангліоблокатори.

Основна фармакотерапевтична дія: антигіпертензивна дія; має гангліоблокуючий ефект тривалої дії; механізм дії зумовлений блокуванням вегетативних (симпатичних та парасимпатичних) гангліїв, що призводить до гальмування передачі нервового збудження з прегангліонарних на постгангліонарні волокна, дилатації артеріальних і венозних судин, зменшення загального периферичного опору судин і дуже швидкого різкого зниження АТ; гемодинамічний (вазодилатуючий) ефект супроводжується зменшенням тиску в легеневій артерії, депонуванням крові в розширених венах черевної порожнини і кінцівок, зменшенням венозного повернення до серця; впливає на каротидні клубочки і хромафінну тканину надниркових залоз, що сприяє послабленню рефлекторних пресорних впливів; перериваючи проведення нервових імпульсів ч/з вегетативні нервові вузли, змінює ф-ції органів, які забезпечені вегетативною інервацією; спричиняє зниження АТ, моторики ШКТ, тонусу сечового міхура, секреції екзокринних залоз, порушує акомодацію, розширює бронхи, збільшує ЧСС.

Показання для застосування ЛЗ: спазми периферичних судин (ендартеріїт, переміжна кульгавість), гіпертонічний криз (у т. ч. ускладнений лівошлуночковою недостатністю), для контрольованої артеріальної гіпотензії.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: призначають в/м, в/в або п/ш; режим дозування індивідуальний, у зв'язку з великою індивідуальною варіабельністю р-цій хворих; контрольована гіпотензія - вводять в/в 1-1,5 мл (25-37,5 мг) протягом 2 хв; гіпертонічний криз - для купірування вводять в/м або п/ш по 0,5-1 мл (12,5-25 мг); при необхідності можна проводити повторні ін'єкції (3-4 р/добу); спазми периферичних судин - вводять в/м або п/ш по 0,25-0,5 мл (6,25-12,5 мг) за 1 год до їди 2-4 р/доби; лікування проводять курсами по 2-4-6 тижнів з перервами в 1-3 тижні; максимальні дози для дорослих при в/м та п/ш введенні: разова - 3 мл (75 мг), МДД - 12 мл (300 мг); оскільки ефект при повторних введеннях поступово знижується, лікування починають із найменших доз, а потім дози поступово збільшують; дітям у невідкладній педіатрії вводять в/м або в/в - в/в вводять повільно (протягом 6-8 хв), р-нивши в 10-20 мл 0,9 % р-ну натрію хлориду або глюкози; одноразові дози для дітей: до 2 років - 0,04-0,08 мл/кг (1-2 мг/кг), 2-4 роки - 0,02-0,08 мл/кг (0,5-2 мг/кг), від 5 років - 0,02 мл/кг (0,5 мг/кг).

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: прискорення пульсу, тахікардія, біль у ділянці серця; слабкість, запаморочення, розширення зіниць, розлади акомодації, короткочасне зниження пам'яті, дизартрія, пригнічення дихання; сухість у роті, дисфагія, запор; атонія кишечнику і парез жовчного міхура; атонія сечового міхура, порушення сечовипускання із застоєм сечі, що сприяє розвитку циститу; ортостатична гіпотензія (аж до розвитку колапсу), ін'єкції судин склер.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до препарату, артеріальна гіпотензія, гіповолемія і шок, феохромоцитома, ІМ в г. стадії, ішемічний інсульт (до 2 міс.), тромбози (у т. ч. мозкових артерій), закритокутова глаукома, печінкова і/або ниркова недостатність, дегенеративні зміни ЦНС.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
I.	БЕНЗОГЕКСОНІЙ -ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 1мл у бл.	25 мг/мл	№5х1, №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БЕНЗОГЕКСОНІЙ -ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 1мл у кор.	25 мг/мл	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БЕНЗОГЕКСОНІЙ -ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 1мл у бл.	25 мг/мл	№10х1	294,54	

2.7. Вазодилататори

2.7.1. Вінцеводилатуючі засоби міотропної дії

- ***Бендазол (Bendazol)*** *[тільки табл.]*

Фармакотерапевтична група: C04AX - периферичні вазодилататори.

Основна фармакотерапевтична дія: вазодилатуючий і спазмолітичний засіб; має гіпотензивну, судинорозширювальну дію, стимулює ф-цію спинного мозку, має помірний імуностимулюючий ефект; чинить безпосередню спазмолітичну дію на гладенькі м'язи кровоносних судин і внутрішніх органів; спричиняє нетривалий (2-3 год.) і помірний гіпотензивний ефект, спричиняє нетривале розширення мозкових судин при хр. гіпоксії мозку, зумовленій місцевим порушенням кровообігу (склероз церебральних артерій); полегшує синаптичну передачу у спинному мозку; стимулює продукування антитіл, підсилює фагоцитарну активність лейкоцитів, макрофагів, поліпшує синтез інтерферону, але імуномоделюючий ефект його розвивається повільно.

Показання для застосування ЛЗ: як додатковий засіб при спазмах кровоносних судин (гіпертонічні кризи, загострення АГ) і гладких м'язів внутрішніх органів (спазми пілоруса шлунка, кишечнику); при АГ як додаткова терапія; захворювання нервової системи - залишкові явища поліомієліту, периферичний параліч лицьового нерва, поліневрити, с-м млявого паралічу.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим і дітям старше 12 років призначають в/в, в/м чи п/ш; для купірування гіпертонічних кризів вводять в/в чи в/м 3-5 мл 1 % р-ну (30-50 мг); при значному підвищенні АТ - в/м по 2-3 мл 1 % р-ну (20-30 мг) 2-3 р/добу; курс лікування призначається індивідуально, у середньому - 8-14 днів; внутрішньо (за 2 год до або ч/з 2 год після їди) по 20-40 мг 2-3 р/добу, максимальні дози для дорослих становлять: разова - 40 мг, МДД - 120 мг.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: запаморочення, головний біль, відчуття серцебиття, біль у ділянці серця, погіршення показників ЕКГ у зв'язку зі зменшенням серцевого викиду, зниження АТ, сухий кашель, нежить, утруднене дихання, нудота, печіння у горлі, свербіж, гіперемія, висипання, кропив'янка, відчуття жару, підвищене потовиділення, почервоніння обличчя, р-ції гіперчутливості, локальна болючість у місці введення.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до препарату або до будь-якої з допоміжних речовин ЛЗ; захворювання, що протікають зі зниженням м'язового тонусу, судомним с-мом, тяжкою СН; гіпотензія; хр. нефрит з набряками і порушенням азотовидільної ф-ції нирок; виразка шлунку і ДПК, яка кровоточить; дитячий вік до 12 років; ЦД.

Визначена добова доза (DDD): перорально\парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	БЕНДАЗОЛ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 1мл, 5мл у бл.	10 мг/мл	№5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БЕНДАЗОЛ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 1мл у бл.	10 мг/мл	№5х2	28,00	
	БЕНДАЗОЛ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 1мл у пач.	10 мг/мл	№100	280,00	
	БЕНДАЗОЛ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 5мл у бл.	10 мг/мл	№5х2	60,00	
	БЕНДАЗОЛ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 5мл у пач.	10 мг/мл	№100	600,00	
	ДИБАЗОЛ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 1мл у конт. чар/уп.	10 мг/мл	№5х2	38,60	
	ДИБАЗОЛ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 5мл у конт. чар/уп.	10 мг/мл	№5х2	88,70	
	ДИБАЗОЛ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп. в пач. та без	20мг	№10х1, №10	14,00	

- ***Дипіридамол (Dipyridamole)*** *(див. п. 13.8.2. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Папаверин (Papaverine)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: A03AD01 - засоби, що застосовуються при функціональних розладах травної системи. Папаверин та його похідні.

Основна фармакотерапевтична дія: міотропний, спазмолітичний засіб; інгібітор ферменту фосфодіестерази, що спричиняє внутрішньоклітинне накопичення циклічного 3',5'-аденозинмонофосфату (цАМФ) і зниження вмісту Са; накопичення цАМФ призводить до порушення скоротливості гладеньких м'язів та їхнього розслаблення при спастичних станах; дія препарату на ЦНС виражена слабо, лише у підвищених дозах він проявляє деякий седативний ефект; знижує тонус, зменшує скорочувальну діяльність гладеньких м'язів і спричиняє у зв'язку з цим судинорозширювальну та спазмолітичну дію.

Показання для застосування ЛЗ: спазми гладких м'язів органів черевної порожнини (пілороспазм, с-м подразненого кишечнику, холецистит, напади жовчокам'яної хвороби); спазми сечовивідних шляхів, ниркова коліка; спазм судин головного мозку; спазми периферичних судин (ендартеріїт).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: призначають п/ш, в/м та в/в; дорослим та дітям від 14 років препарат вводять по 0,5-2 мл (10-40 мг 2% р-ну); найефективніше в/в введення, яке проводять повільно, попередньо розвівши 1 мл 2% р-ну препарату (20 мг) у 10-20 мл 0,9 % р-ну натрію хлориду; для пацієнтів літнього віку разова доза на початку лікування не має перевищувати 10 мг (0,5 мл 2% р-ну); максимальні дози для дорослих при в/в введенні: разова - 20 мг (1 мл 2 % р-ну), МДД - 120 мг (6 мл 2 % р-ну); при п/ш або в/м введенні: разова - 100 мг (5 мл 2 % р-ну), МДД - 300 мг (15 мл 2 % р-ну); дітям від 1 до 14 років застосовують 2-3 р/добу у разовій дозі 0,7-1 мг/кг маси тіла; МДД для дітей становить (незалежно від способу введення): у віці 1-2 роки - 20 мг (1 мл 2 % р-ну), 3-4 роки -30 мг (1,5 мл 2 % р-ну), 5-6 років - 40 мг (2 мл 2 % р-ну), 7-9 років - 60 мг (3 мл 2 % р-ну), 10-14 років - 100 мг (5 мл 2 % р-ну); призначають дітям внутрішньо 3-4 р/добу, дози залежать від віку дитини: від 6 міс до 1 року - по 2,5-5 мг ($^1/_4$-$^1/_2$ табл.) на прийом, МДД - 10 мг (1 табл.); 1-2 роки - по 2,5-5 мг ($^1/_4$-$^1/_2$ табл.) на прийом, МДД - 20 мг (2 табл.); 3-4 роки - по 5-10 мг ($^1/_2$-1 табл.) на прийом, МДД - 30 мг (3 табл.); 5-6 років - по 10 мг (1 табл.) на прийом, МДД - 40 мг (4 табл.); 7-9 років - по 15 мг ($1^1/_2$ табл.) на прийом, МДД - 60 мг (6 табл.); 10-14 років - по 15-20 мг ($1^1/_2$-2 табл.) на прийом, МДД - 80 мг (8 табл.). Дітям віком до 3 років разову дозу препарату розтовкти, змішати з 1 ч. л. кип'яченої охолодженої води.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: сонливість, підвищена пітливість, головний біль, слабкість, запаморочення; припливи, нездужання, підвищене потовиділення; порушення зору, диплопія; нудота, запор, діарея, анорексія, сухість у ротовій порожнині; жовтяниця, порушення ф-цій печінки, підвищення активності печінкових трансаміназ; аритмії, тахікардія, артеріальна гіпотензія, часткова або повна AV блокада, асистолія, шлуночкова екстрасистолія, фібриляція шлуночків, тріпотіння шлуночків, колапс; еозинофілія; апное; р-ції гіперчутливості, у т.ч. з боку органів дихання, анафілактичний шок, свербіж, висипання на шкірі, кропив'янка, гіперемія шкіри верхньої частини тулуба, обличчя та рук; підвищення t^o тіла, р-ції у місці введення, включаючи тромбоз у місці введення.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів препарату, артеріальна гіпотензія, порушення AV провідності, коматозний стан, пригнічення дихання, одночасне застосування інгібіторів моноаміноксидази, глаукома, печінкова недостатність, бронхообструктивний с-м, вік від 75 років (ризик гіпертермії); супозиторії не застосовувати дітям.
Визначена добова доза (DDD): парентерально - 0,1 г., перорально - дитяча добова доза - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ПАПАВЕРИН	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 2мл у пач.	20 мг/мл	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПАПАВЕРИН	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 2мл у бл. в пач.	20 мг/мл	№5х2	13,65	
	ПАПАВЕРИН	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 2мл у кор.	20 мг/мл	№100	13,65	
	ПАПАВЕРИН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 2мл у конт. чар/уп.	20 мг/мл	№5х2	15,35	
	ПАПАВЕРИН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 2мл у бл.	20 мг/мл	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПАПАВЕРИН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 2мл у бл.	20 мг/мл	№10х1	17,68	
	ПАПАВЕРИН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 2мл у кор.	20 мг/мл	№10	17,68	
	ПАПАВЕРИН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у бл. в кор.	10мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПАПАВЕРИН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у бл.	10мг	№10	29,60	
	ПАПАВЕРИНУ	ТОВ "Дослідний завод	р-н д/ін'єк. в	20 мг/мл	№10х1	відсутня у реєстрі	

	ГІДРОХЛОРИД	"ГНЦЛС" (контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	амп. по 2мл у бл.			ОВЦ	
	ПАПАВЕРИНУ ГІДРОХЛОРИД	ТОВ "Дослідний завод "ГНЦЛС" (контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 2мл у пач.	20 мг/мл	№10	13,65	

2.8. α –адреноблокатори

2.8.1. Селективні α1-адреноблокатори

- ***Доксазозин (Doxazosin)***

Фармакотерапевтична група: C02CA04 - антигіпертензивні засоби. Антиадренергічні засоби з периферичним механізмом дії. Блокатори α-адренорецепторів.

Основна фармакотерапевтична дія: потужний та селективний антагоніст постсинаптичних α_1-адренорецепторів; блокування яких призводить до зниження системного АТ; не спричиняє небажаних метаболічних ефектів і його можна застосовувати пацієнтам із ЦД, подагрою або інсулінорезистентністю; також можна призначати пацієнтам із БА, гіпертрофією лівого шлуночка та пацієнтам літнього віку; застосування доксазозину сприяє зменшенню гіпертрофії лівого шлуночка, пригнічує агрегацію тромбоцитів та підсилює активність тканинного активатора плазміногену; підвищує чутливість до інсуліну у тих пацієнтів, у яких така чутливість є порушеною; спричиняє помірне зниження концентрації загального холестерину, ліпопротеїдів низької щільності та тригліцеридів у плазмі крові, а отже може бути особливо корисний пацієнтам, хворим на АГ та гіперліпідемію; застосування доксазозину пацієнтам, хворим на симптомну доброякісну гіперплазію передміхурової залози (ДГПЗ), призводить до значного покращення уродинаміки та зменшення с-мів; вважається, що ефект препарату при ДГПЗ досягається за рахунок селективної блокади α_1-адренорецепторів, розташованих у м'язовій стромі та капсулі передміхурової залози, а також у шийці сечового міхура.

Показання для застосування ЛЗ: АГ[БНФ] (як монотерапія або у комбінації з іншими ЛЗ, такими як тіазидні діуретики, β-блокатори, антагоністи кальцію або з інгібіторами АПФ); для лікування обструкції сечовивідних шляхів, а також симптомів, пов'язаних із доброякісною гіперплазією передміхурової залози[БНФ], пацієнтам із доброякісною гіперплазією передміхурової залози як при наявності АГ, так і при нормальному рівні АТ.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: АГ - починати терапію з 1 мг 1 р/добу; цей режим використовується протягом 1-2 тижнів з метою звести до мінімуму ризик розвитку ортостатичної артеріальної гіпотензії та/або синкопе; ч/з 1-2 тижні доза може бути збільшена до 2 мг 1 р/добу; якщо необхідно, щоденна доза може бути послідовно збільшена ч/з такі ж самі інтервали до 4 мг, 8 мг та 16 мг[БНФ]; у більшості пацієнтів відповідь на терапію спостерігається при застосуванні препарату у дозі 4 мг або нижчій; доброякісна гіперплазія передміхурової залози - початкова доза 1 мг 1 р/добу, щоб звести до мінімуму ризик розвитку ортостатичної артеріальної гіпотензії та/або синкопе, залежно від індивідуальних особливостей уродинаміки пацієнта та симптомів доброякісної гіперплазії передміхурової залози, дозу можна підвищити до 2 мг, потім до 4 мг і до максимальної рекомендованої дози - 8 мг, рекомендований інтервал підбору дози складає 1-2 тижні, звичайна рекомендована доза 2-4 мг/добу.[БНФ]

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: інфекції дихальних шляхів, інфекції сечовивідних шляхів, лейкопенія, тромбоцитопенія, АР, подагра, підвищення апетиту, відсутність апетиту, збудження, депресія, тривожність, безсоння, нервозність, сонливість, запаморочення, головний біль, інсульт, гіпестезія, синкопе, тремор, ортостатичне запаморочення, парестезія, нечіткість зору, інтраопераційний синдром атонічної райдужної оболонки, вертиго, шум у вухах, посилене серцебиття, тахікардія, стенокардія, ІМ, брадикардія, серцеві аритмії, артеріальна гіпотензія, ортостатична артеріальна гіпотензія, припливи, бронхіт, кашель, задишка, риніт, носова кровотеча, бронхоспазм, біль у животі, диспепсія, сухість у роті, нудота, закреп, метеоризм, блювання, гастроентерит, діарея, відхилення від норми показників функції печінки, холестаз, гепатит, жовтяниця, свербіж, висипання на шкірі, кропив'янка, алопеція, пурпура, біль у спині, міалгія, артралгія, м'язові спазми, м'язова слабкість, цистит, нетримання сечі, дизурія, часте сечовипускання, гематурія, поліурія, підвищений діурез, розлади сечовипускання, ніктурія, імпотенція, гінекомастія, пріапізм, ретроградна еякуляція, астенія, біль у грудній клітці, грипоподібні симптоми, периферичні набряки, біль у тілі, набряк обличчя, підвищена втомлюваність, загальне нездужання, збільшення маси тіла.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до похідних хіназоліну (празозину, теразозину, доксазозину) або до будь-якої з допоміжних речовин препарату; із випадками ортостатичної гіпотензії в анамнезі; із доброякісною гіперплазією передміхурової залози та супутньою обструкцією верхніх сечовивідних шляхів, хр. інфекціями сечовивідних шляхів та наявністю каменів у сечовому міхурі; у період годування груддю; з артеріальною гіпотензію (стосується тільки пацієнтів із доброякісною гіперплазією передміхурової залози); у якості монотерапії протипоказаний пацієнтам із переповненням сечового міхура або анурією із прогресуючою нирковою недостатністю або без неї.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 4 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ДОКСАЗОЗИН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою , Україна/Україна	табл. у бл., бан. або конт.	1мг	№10х3, №30х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДОКСАЗОЗИН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою , Україна/Україна	табл. у бл.	2мг	№10х2	12,63	
	ДОКСАЗОЗИН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою , Україна/Україна	табл. у бл.	4мг	№10х2	9,52	
	ДОКСАЗОЗИН -КВ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. у бл.	2мг, 4мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	ЗОКСОН® 2	ТОВ "Зентіва", Чеська Республіка	табл. у бл.	2мг	№10х1, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЗОКСОН® 4	ТОВ "Зентіва", Чеська Республіка	табл. у бл.	4мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАМІРЕН	КРКА, д.д., Ново место (відповідальний за виробництво, пакування, випуск серії та контроль якості готового лікарського засобу)/Марифарм д.о.о. (відповідальний за первинне та вторинне пакування), Словенія/Словенія	табл. у бл.	1мг, 2мг, 4мг	№10х2, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАМІРЕН XL	КРКА, д.д., Ново место (відповідальний за виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії; відповідальний за контроль серій), Словенія	табл., вкриті п/о з м/в у бл.	4мг	№10, №30, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАРДУРА®	Р-Фарм Джермані ГмбХ (виробн. препарату in bulk, контроль якості при випуску, пакування, випуск серії)/Пфайзер Менюфекчуринг Дойчленд ГмбХ (виробництво препарату in bulk, контроль якості при випуску, пакування, випуск серії), Німеччина/Німеччина	табл. у бл.	1мг	№10х3	46,84	25,58/$
	КАРДУРА®	Р-Фарм Джермані ГмбХ (виробн. препарату in bulk, контроль якості при випуску, пакування, випуск серії)/Пфайзер Менюфекчуринг Дойчленд ГмбХ (виробництво препарату in bulk,	табл. у бл.	2мг	№10х3	28,13	25,58/$

		контроль якості при випуску, пакування, випуск серії), Німеччина/Німеччина					
	КАРДУРА®	Р-Фарм Джермані ГмбХ (виробн. препарату in bulk, контроль якості при випуску, пакування, випуск серії)/Пфайзер Менюфекчуринг Дойчленд ГмбХ (виробництво препарату in bulk, контроль якості при випуску, пакування, випуск серії), Німеччина/Німеччина	табл. у бл.	4мг	№10х3	17,57	25,58/$
	МАГУРОЛ	Медокемі ЛТД (Центральний Завод), Кіпр	табл. у бл.	4мг	№10х2	10,10	33,67/€

- ***Урапідил (Urapidil)***

Фармакотерапевтична група: С02СА06 - гіпотензивні засоби. Блокатори α-адренорецепторів.

Основна фармакотерапевтична дія: має центральний та периферичний механізми дії; на периферії -переважно блокує постсинаптичні α-1-адренорецептори, таким чином, блокує судинозвужувальну дію катехоламінів; на центральному рівні модулює активність центру регуляції кровообігу, що запобігає рефлекторному збільшенню тонусу симпатичної нервової системи чи зниженню симпатичного тонусу; призводить до зниження систолічного та діастолічного тиску шляхом зниження периферичного опору; ЧСС залишається практично незмінною; серцевий викид не змінюється; зниження серцевого викиду виникає внаслідок збільшення постнавантаження.

Показання для застосування ЛЗ: гіпертензивний криз; рефрактерна, тяжка або дуже тяжка ступінь АГ; контрольоване зниження АТ при його збільшенні під час/або після хірургічної операції; $\underline{\text{АГ}}^{\text{ПМД}}$.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: при гіпертензивному кризі, тяжкій формі АГ, рефрактерній гіпертензії: в/в: 10-50 мг повільно під контролем АТ; зниження АТ спостерігається протягом 5 хв після ін'єкції; залежно від клінічного ефекту можливе повторне в/в введення; для підтримання АТ на рівні, досягнутому за допомогою ін'єкцій, препарат вводять шляхом інфузій: в/в краплинна інфузія: 250 мг урапідилу (50 мл) додають до 500 мл 0,9 % р-ну натрію хлориду для інфузій або 5 % чи 10 % р-ну глюкози для інфузій. В/в інфузія за допомогою перфузатора: 100 мг урапідилу (20 мл) набирають у перфузатор і розводять до об'єму 50 мл 0,9 % р-ном натрію хлориду для інфузій або 5 % чи 10 % р-ном глюкози для інфузій, максимально допустиме співвідношення - 4 мг/1 мл р-ну для інфузій; швидкість крап. введення залежить від індивідуальної реакції АТ, рекомендована максимальна початкова швидкість - 2 мг/хв, підтримуюча доза - в середньому 9 мг/год, тобто 250 мг препарату у 500 мл р-ну для інфузій (1мг = 44 краплі = 2,2 мл); кероване зниження АТ при його збільшенні під час/або після хірургічної операції: в/в ін'єкція 25 мг урапідилу (5 мл препарату), якщо зниження АТ ч/з 2 хв, то стабілізація АТ за допомогою інфузії, спочатку швидкість введення - до 6 мг за 1-2 хв, потім її зменшують, якщо ч/з 2 хв АТ не змінюється, то в/в ін'єкція 25 мг урапідилу (5 мл препарату), якщо зниження АТ ч/з 2 хв, то стабілізація АТ за допомогою інфузії, якщо ч/з 2 хв АТ не змінюється, то повільне в/в введення препарату (50 мг) (= 10 мл р-ну для ін'єкцій); препарат вводять в/в пацієнтам, які знаходяться у положенні лежачи на спині; дозу можна вводити шляхом однієї або декількох ін'єкцій або повільної в/в інфузії; ін'єкції можна комбінувати з подальшою повільною інфузією; починати регулярне лікування пероральними гіпотензивними засобами можна під час курсу невідкладної парентеральної терапії урапідилом; капс. з пролонгованою дією: для поступового зниження АТ рекомендована доза по 30 мг 2 р/добу; для швидкого зниження АТ рекомендована доза по 60 мг 2 р/добу; дозування призначають індивідуально; загальну кількість від 60 мг до 180 мг на день розділити на 2 окремих дозування; капс. приймати зранку та ввечері, під час їди та ковтати цілими, запиваючи невеликою кількістю рідини, лікування АГ вимагає регулярного медичного моніторингу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: серцебиття, тахікардія, брадикардія, відчуття тиску або болі за грудиною (с-ми, аналогічні стенокардії), утруднене дихання, ортостатична дисрегуляція (зниження АТ при зміні положення тіла), нудота, блювання, діарея, сухість у роті; втомлюваність, астенія, запаморочення, головний біль, занепокоєння, пріапізм, закладеність носа, посилене потовиділення, симптоми шкірних АР (свербіж, висипи, екзантема), набряк Квінке; тромбоцитопенія, ангіоневротичний набряк, кропив'янка; зміни у місці введення; транзиторне збільшення печінкових ферментів; розлади сну; позиви до сечовипускання, нетримання сечі.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів препарату; аортальний стеноз, артеріовенозний шунт (за винятком гемодинамічно неактивного шунта для діалізу); вагітність та лактація.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,12 г., парентерально - 50 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЕБРАНТИЛ	Такеда ГмбХ, місце виробн. Оранієнбург, Німеччина	капс. прол. дії тверді у фл.	30мг, 60мг	№50, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕБРАНТИЛ	Такеда ГмбХ, місце виробн. Оранієнбург, Німеччина	капс. прол. дії тверді у фл.	60мг	№50	10,12	33,89/€
	ЕБРАНТИЛ	ЕЙДЖЕС ГмбХ ІМЕД (контр. якості («Стерильність»))/ Такеда Австрія ГмбХ (виробництво за повним циклом), Австрія/Австрія	р-н д/ін'єк. в амп. по 5мл,10мл у кор.	5 мг/мл	№10, №50	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	ЕБРАНТИЛ	ЕЙДЖЕС ГмбХ ІМЕД (контр. якості («Стерильність»))/ Такеда Австрія ГмбХ (виробництво за повним циклом), Австрія/Австрія	р-н д/ін'єк. в амп. по 5мл, у кор.	5 мг/мл	№5	124,11	33,67/€
	ЕБРАНТИЛ	ЕЙДЖЕС ГмбХ ІМЕД (контр. якості («Стерильність»))/ Такеда Австрія ГмбХ (виробництво за повним циклом), Австрія/Австрія	р-н д/ін'єк. в амп. по 10мл у кор.	5 мг/мл	№5	84,73	33,67/€
	ТАХИБЕН®	ЕВЕР Нейро Фарма ГмбХ (Відповідальний за випуск серії)/СЕНЕКСІ (Виробництво, первинне та вторинне пакування, контроль якості), Австрія/Франція	р-н д/ін'єк. в амп. по 5мл, у кор.	5 мг/мл	№5	100,01	29,24/€
	ТАХИБЕН®	ЕВЕР Нейро Фарма ГмбХ (Відповідальний за випуск серії)/СЕНЕКСІ (Виробництво, первинне та вторинне пакування, контроль якості), Австрія/Франція	р-н д/ін'єк. в амп. по 10мл у кор.	5 мг/мл	№5	70,01	29,24/€
	ТАХИБЕН®	ЕВЕР Нейро Фарма ГмбХ (відповідальний за випуск серії)/СЕНЕКСІ (виробництво, первинне та вторинне пакування, контроль якості), Австрія/Франція	конц. д/р-ну д/інфуз. в амп. по 20мл	5 мг/мл	№5	102,98	24,31/€

2.9. Діуретики

2.9.1. Петльові діуретики

- ***Торасемід (Torasemide)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: С03СА04 - сечогінні препарати. Високоактивні діуретики. Прості препарати сульфамідів.
Основна фармакотерапевтична дія: механізм діуретичної дії зумовлений пригніченням ренальної абсорбції іонів натрію та хлору у висхідній частині петлі Генле; діуретичний ефект в основному пов´язаний із рівнем екскреції компонента з сечею, а не з концентрацією у крові; прискорює виведення з сечею натрію, хлору та води, але суттєво не впливає на рівень гломерулярної фільтрації, нирковий плазмотік, кислотно-лужний баланс; у випадку СН зменшує прояви захворювання та покращує функціонування міокарду за рахунок зменшення пре- та постнавантаження, знижує АТ за рахунок зниження загального периферичного опору судин; цей вплив пояснюється нормалізацією порушеного електролітного балансу головним чином за рахунок зменшення підвищеної активності вільних іонів кальцію у клітинах м'язів артеріальних судин, що було виявлено у хворих, які страждають на АГ, знижує підвищену сприйнятливість судин до ендогенних вазопресорних речовин, катехоламінів. діуретичний ефект швидко досягає свого максимуму впродовж перших 2-3 год. після в/в та перорального застосування відповідно і залишається постійним впродовж майже 12 год. Після перорального застосування антигіпертензивна дія торасеміду розвивається поступово, починаючи з першого тижня після початку лікування; максимум антигіпертензивної дії досягається не пізніше ніж ч/з 12 тижнів.
Показання для застосування ЛЗ: лікування набряків**БНФ** і профілактика рецидивів набряків та/або випотів, спричинених застійною СН, захворюваннями нирок або печінки; лікування есенціальної гіпертензії**БНФ, ПМД** у вигляді монотерапії або у комплексній терапії з іншими гіпотензивними засобами; лікування набряків та/або випотів, спричинених СН, якщо необхідне в/в застосування ЛЗ (набряк легенів внаслідок г.СН).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: табл. по 10 мг: лікування розпочати із застосування добової дози 5 мг**БНФ**, що дорівнює ½ табл. препарату по 10 мг; ця доза вважається підтримуючою; якщо добова доза 5 мг є недостатньою, то застосовувати добову дозу 10 мг, яку призначати щоденно; залежно від тяжкості стану пацієнта добова доза може бути збільшена до 20 мг**БНФ**; табл. по 5 мг: есенціальна гіпертензія: лікування розпочати із застосування ½ табл. на добу, що еквівалентно 2,5 мг**БНФ** торасеміду; зниження АТ відбувається поступово, вже впродовж першого тижня лікування, та досягає максимального значення не пізніше 12 тижн.; якщо нормалізація АТ при щоденному застосуванні ½ табл. не відбувається ч/з 12 тижн. лікування, то добова доза може бути підвищена до 1 табл., що еквівалентно 5 мг**БНФ** торасеміду; не слід перевищувати добову дозу, що дорівнює 1 табл., оскільки при цьому не очікується подальшого зниження АТ; *набряки та/або випоти на фоні СН*: терапію розпочинати з дози 5 мг на добу, у разі відсутності необхідної сечогінної дії дозу слід збільшити до 20-40 мг/добу до досягнення необхідного ефекту**БНФ**; у разі набряку, пов'язаного з цирозом печінки, торасемід сумісно застосовують з препаратами-антагоністами альдостерону або калійзберігаючими діуретиками, даних щодо одноразового прийому доз понад 40 мг на добу немає. Р-н д/ ін'єкц.: набряки та/або випоти, спричинені СН - лікування розпочати із застосування разової дози 10 мг торасеміду на добу, якщо ефект недостатній, то разову дозу можна збільшити до 20 мг торасеміду; якщо ефект і в цьому випадку буде недостатній, можна застосувати короткочасну (впродовж не більше 3 діб) терапію із введенням добової дози 40 мг торасеміду; при г.набряку легень - лікування треба починати з в/в введення разової дози 20 мг торасеміду; залежно від ефекту цю дозу можна повторити з інтервалом у 30 хв.; забороняється перевищувати максимальну добову дозу 100 мг торасеміду.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: запаморочення, головний біль, сонливість; діарея, біль у животі, метеоризм, втрата апетиту, запор, панкреатит; збільшення частоти сечовиділення, поліурія, ніктурія; гіперхолестеринемія, гіперліпідемія, полідипсія, невідкладні позиви до сечовипускання; судоми нижніх кінцівок; екстрасистолія, відчуття серцебиття, тахікардія, почервоніння обличчя, ксеростомія; носові кровотечі; астенія, спрага, слабкість, втомлюваність, підвищена активність, нервозність; підвищення рівня тромбоцитів; посилення метаболічного алкалозу, тригліцеридемія, гіпонатріємія; кардіальна та церебральна ішемія, аритмія, стенокардія, г.ІМ, тромбоемболічні ускладнення; підвищення рівня креатиніну та сечовини у сироватці крові; при позивах до сечовипускання (наприклад, при гіпертрофії передміхурової залози) підвищене утворення сечі може призвести до її затримки та надмірного розтягування сечового міхура; підвищення рівня печінкових ферментів (гамма-глутаміл-транспептидази у крові); шкірні р-ції (свербіж, екзантема, фотосенсибілізація), тяжкі шкірні р-ції; тромбоцитопенія, лейкопенія; нудота, блювання, гіперглікемія, гіперурикемія, гіпокаліємія, гіповолемія, артеріальна гіпотензія, імпотенція, тромбоз шунта, синкопе; сплутаність свідомості, парестезія кінцівок, розлади зору, шум у вухах, втрата слуху. Після в/в застосування - гострі, потенційно небезпечні для життя р-ції гіперчутливості (анафілактичний шок).

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до торасеміду, похідних сульфонілсечовини або до будь-якого з компонентів препарату; ниркова недостатність, яка супроводжується анурією, ниркова недостатність з прогресуючою азотемією або після прийому препаратів, що викликають ураження нирок; порушенням сечовипускання, печінкова кома або прекома, артеріальна гіпотензія, гіповолемія, гіпонатріємія, гіпокаліємія, г. порушення сечовипускання внаслідок гіпертрофії передміхурової залози, період годування груддю; табл: рідкісна спадкова непереносимість галактози, лактазна недостатність або порушення всмоктування глюкози-галактози.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 15 мг., парентерально - 15 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
І.	ДІОРЕН	ПАТ "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	р-н д/ін'єк. по 4мл в амп. у касеті	20мг/4мл	№5	30,19	
	ДІУТОР®	Приватне акціонерне товариство "Лекхім – Харків" (відповідальний за виробн. та контроль/випробування серії, не включаючи випуск серії)/ТОВ НВФ "МІКРОХІМ" (відповідальний за контроль/ випробування серії, включаючи випуск серії; відповідальний за виробни, Україна/Україна	р-н д/ін'єк. по 4мл в амп. у касеті	5 мг/мл	№5	30,00	
	ДІУТОР®	ТОВ НВФ "МІКРОХІМ", Україна	табл. у бл.	5мг	№10х3	9,00	
	ДІУТОР®	ТОВ НВФ "МІКРОХІМ", Україна	табл. у бл.	10мг	№10х9	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДІУТОР®	ТОВ НВФ "МІКРОХІМ", Україна	табл. у бл.	10мг	№10х3	5,00	
	ПРОФИКОР®	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл, по 4мл в амп. у бл. та пач.	5 мг/мл	№5, №10, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРОФИКОР®	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 4мл в амп. у бл.	5 мг/мл	№5х1	26,25	
	ПРОФИКОР®	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 4мл в амп. у пач.	5 мг/мл	№100	26,25	
	ТОРАДІВ	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	табл. у бл.	10мг	№10х9	5,47	
	ТОРАДІВ	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	табл. у бл.	10мг	№10х3	6,38	
	ТОРАДІВ	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (весь виробничий процес ГЛЗ, з урахуванням випуску серії)/ ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров`я" (весь виробничий процес ГЛЗ, за винятком випуску серії), Україна/Україна	р-н д/ін'єк. по 4мл у фл. в конт. чар/уп.	5 мг/мл	№5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТОРАДІВ	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (весь виробничий процес ГЛЗ, з	р-н д/ін'єк. по 4мл в амп. у бл.	5 мг/мл	№5х1	33,42	

		урахуванням випуску серії)/ ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров`я" (весь виробничий процес ГЛЗ, за винятком випуску серії), Україна/Україна					
	ТОРАДІВ	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (весь виробничий процес ГЛЗ, з урахуванням випуску серії)/ ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров`я" (весь виробничий процес ГЛЗ, за винятком випуску серії), Україна/Україна	р-н д/ін'єк. по 4мл в амп. у пач.	5 мг/мл	№5	33,42	
	ТОРАРЕН	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. у бл.	10мг	№10х1,№10х8	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТОРАРЕН	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. у бл.	10мг	№10х3	4,21	
	ТОРАСЕМІД	АТ "Лубнифарм", Україна	табл. у бл.	10мг	№10х3	5,50	
	ТОРАСЕМІД-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін`єк. по 4мл в амп. у конт. чар/уп.	20мг/4мл	№5х1	23,66	
	ТОРАСЕМІД-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп.	5мг	№10х3	8,99	
	ТОРАСЕМІД-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп.	10мг	№10х10	3,61	
	ТОРАСЕМІД-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп.	10мг	№10х3	4,57	
	ТОРАСЕМІД-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (повний цикл виробництва та випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії циклу виробництва крім випуску серії), Україна/Україна	р-н д/ін'єк. по 4мл у фл. в конт. чар/уп.	5 мг/мл	№5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТОРАСЕМІД-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (повний цикл виробництва та випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії циклу виробництва крім випуску серії), Україна/Україна	р-н д/ін'єк. по 4мл в амп. у бл.	5 мг/мл	№5х1	31,66	
	ТОРАСЕМІД-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (повний цикл виробництва та випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії циклу виробництва крім випуску серії), Україна/Україна	р-н д/ін'єк. по 4мл в амп. у пач.	5 мг/мл	№5	31,66	
	ТОРНІД РГ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 4мл в амп. у бл.	5 мг/мл	№5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТОРСИД®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	5мг, 10мг	№10х3, №10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТОРСИД®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	5мг	№10х1	13,80	
	ТОРСИД®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	10мг	№10х9	5,00	
	ТОРСИД®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	10мг	№10х3	7,00	
	ТОРСИД®	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл, 4мл в амп. у пач. та бл.	5 мг/мл	№5, №5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТОРСИД®	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. по 4мл в амп. у бл.	5 мг/мл	№5х1	26,25	
II.	БРІТОМАР	Феррер Інтернаціональ, С.А., Іспанія	табл. прол. дії у бл.	5мг	№15х2	12,22	30,24/€

	БРІТОМАР	Феррер Інтернаціональ, С.А., Іспанія	табл. прол. дії у бл.	10мг	№15х2	7,49	30,24/€
	ТОРАСЕМІД САНДОЗ®	Салютас Фарма ГмбХ (виробництво за повним циклом)/Лек С.А. (виробництво за повним циклом; первинне та вторинне пакування, випуск серії), Німеччина/Польща	табл. у бл.	5мг, 10мг, 20мг, 50мг, 100мг, 200мг	№10х2, №10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТОРАСЕМІД-ТЕВА	ПЛІВА Хрватска д.о.о., Хорватія	табл. у бл.	5мг, 10мг	№10х2, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТОРІКАРД	Артура Фармасьютікалз Пвт. Лтд., Індія	табл. у бл.	5мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТОРІКАРД	Артура Фармасьютікалз Пвт. Лтд., Індія	табл. у бл.	10мг	№10х3	4,64	27,31/$
	ТОР-ЛУП	Ауробіндо Фарма Лімітед (Юніт ІІІ), Індія	табл. у бл.	10мг	№10х3	5,00	25,52/$
	ТРИГРИМ	Фармацевтичний завод "Польфарма" С.А., Польща	табл. у бл.	10мг	№10х3	6,04	27,76/$
	ТРИФАС® 10	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробництво табл. in bulk; контроль серії; кінцеве пакування, контроль та випуск серії), Німеччина	табл. у бл.	10мг	№10х10	5,49	33,30/€
	ТРИФАС® 10	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробництво табл. in bulk; контроль серії; кінцеве пакування, контроль та випуск серії), Німеччина	табл. у бл.	10мг	№10х5	5,99	33,30/€
	ТРИФАС® 10	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробництво табл. in bulk; контроль серії; кінцеве пакування, контроль та випуск серії), Німеччина	табл. у бл.	10мг	№10х3	6,66	33,30/€
	ТРИФАС® 10 АМПУЛИ	А. Менаріні Мануфактурінг, Логістікс енд Сервісес С.р.Л., Італія	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у кор.	10мг/2мл	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТРИФАС® 20 АМПУЛИ	А. Менаріні Мануфактурінг, Логістікс енд Сервісес С.р.Л., Італія	р-н д/ін'єк. по 4мл в амп. у кор.	20мг/4мл	№5	24,13	33,30/€
	ТРИФАС® COR	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробництво табл. in bulk; контроль серії; кінцеве пакування, контроль та випуск серії), Німеччина	табл. у бл.	5мг	№10х3	12,66	33,30/€

- ***Фуросемід (Furosemide)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: С03СА01 - високоактивні діуретики. Препарати сульфамідів.

Основна фармакотерапевтична дія: петльовий діуретик швидкої дії, що має відносно сильний та короткочасний діуретичний ефект; блокує Na+K+2Cl-котранспортер, розташований у базальних мембранах клітин товстого сегмента висхідної частини петлі Генле: ефективність салуретичної дії фуросеміду, т.ч., залежить від того, чи потрапляє ЛЗ до канальців у місцях просвітів шляхом аніоно-транспортного механізму; діуретичний ефект виникає у результаті інгібування реабсорбції натрію хлориду у цьому сегменті петлі Генле; внаслідок цього фракційна екскреція натрію може досягати 35 % гломерулярної фільтрації натрію; вторинні ефекти збільшеної екскреції натрію полягають у підвищеному виведенні сечі (завдяки осмотично зв'язаній воді) та у збільшеній дистальній канальцевій секреції калію; підвищується екскреція іонів кальцію та магнію; спричинює дозозалежну стимуляцію системи ренін-ангіотензин-альдостерон; при СН призводить до г. зменшення серцевого переднавантаження (шляхом звуження ємкісних венозних судин); цей ранній судинний ефект є простагландинопосередкованим та припускає адекватну ф-цію нирок з активацією системи ренін-ангіотензин і неушкодженим синтезом простагландинів; окрім цього, завдяки натрійуретичному ефекту знижує реактивність судин відносно катехоламінів, яка збільшена у хворих з АГ; антигіпертензивна ефективність пояснюється збільшеною екскрецією натрію, зниженим об'ємом крові та зменшеною відповіддю гладеньких м'язів судин на стимуляцію вазоконстрикторами або судинозвужувальними засобами. Початок діуретичного ефекту спостерігається протягом 1 год. після перорального прийому; безперервна інфузія фуросеміду є більш ефективною, ніж повторні болюсні ін'єкції; окрім певної болюсної дози лікарського засобу, не спостерігається значного збільшення ефекту.

Показання для застосування ЛЗ: набряки**БНФ, ВООЗ** при хр. застійній СН (якщо необхідне лікування із застосуванням діуретиків), при г. застійній СН, при нефротичному с-мі (якщо необхідне лікування із застосуванням діуретиків), при захворюваннях печінки (у разі необхідності - для доповнення лікування із застосуванням антагоністів альдостерону), при хр. нирковій недостатності; г. ниркова недостатність, у т.ч. у вагітних або під час пологів; АГ**БНФ**, ПМД; гіпертензивний криз (як підтримуючий засіб)ПМД, підтримка форсованого діурезу.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: для дорослих МДД 1500 мг[БНФ], для дітей доза для парентерального введення 1 мг/кг маси тіла, але МДД не вище 20 мг, для р/os прийому 2 мг/кг маси тіла, але МДД не вище 40 мг; набряки при хр.застійній СН - початкова доза ЛЗ для р/os прийому 20-50 мг/добу, на 2-3 прийоми; набряки при нефротичному с-мі - початкова доза р/os 40-80 мг/добу; набряки при г. застійній СН - початкова доза 20-40 мг у вигляді болюсної ін'єкції, можна регулювати дозу відповідно до терапевтичної відповіді пацієнта; при г.нирковій недостатності - початкова доза 40 мг у вигляді в/в ін'єкції, якщо призначення даної дози не призводить до бажаного збільшення виведення рідини, можна призначати у вигляді безперервної в/в інфузії, розпочинаючи з введення від 50 мг до 100 мг/1 год; набряки при захворюваннях печінки - як доповнення до терапії антагоністами альдостерону у тих випадках, коли застосування лише антагоністів альдостерону є недостатнім, дозу обережно титрувати, щоб забезпечити поступову початкову втрату рідини, в/в початкова разова доза 20-40 мг, початкова добова р/os доза 20-80 мг; гіпертензивний криз - початкова доза 20-40 мг у вигляді в/в болюсної ін'єкції; підтримка форсованого діурезу у випадку отруєння - початкова доза 20-40 мг в/в; в/в призначати у вигляді повільної ін'єкції або інфузії зі швидкістю не більше 4 мг/хв; пацієнтам із вираженими порушеннями ф-ції печінки (креатинін сироватки крові > 5 мг/дл) вводити інфузію зі швидкістю не більше 2,5 мг/хв; у вигляді в/м ін'єкції обмежувати лише винятковими випадками, коли недоцільний прийом внутрішньо та в/в введення. Набряки при ХНН: слід обережно титрувати дозу для забезпечення поступової початкової втрати рідини; для дорослих пацієнтів -застосування такої дози, що призводить до денного зменшення маси тіла приблизно на 2 кг (приблизно 280 ммоль Na^+), рекомендована початкова добова доза для перорального прийому 40-80 мг.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: порушення електролітного балансу (в т.ч. з клінічними проявами), зневоднення і гіповолемія, особливо у пацієнтів літнього віку; підвищення рівнів креатиніну, тригліцеридів у крові; гіпонатріємія, гіпохлоремія, гіпокаліємія; підвищення рівнів, сечової к-ти у крові; напади подагри, зниження толерантності до глюкози, перебіг ЦД може перейти із латентної форми у маніфестну, гіпокальціємія, гіпомагніємія, підвищення рівня сечовини у крові, метаболічний алкалоз, псевдо-с-м Барттера, гіпотензія, в т.ч. ортостатична гіпотензія, васкуліт, тромбоз, збільшення об'єму сечі, тубуло-інтерстиційний нефрит; підвищення рівнів натрію, хлору в сечі; затримка сечі (у пацієнтів з частковою обструкцією відтоку сечі); нефрокальциноз/нефролітіаз у недоношених немовлят; ниркова недостатність, нудота, блювання, діарея, г. панкреатит, холестаз, підвищення рівнів трансаміназ, порушення слуху, глухота, дзвін у вухах, запаморочення, втрата свідомості, головний біль; свербіж, кропив'янка, висипання, бульозний дерматит, мультиформна еритема, пемфігоїд, ексфоліативний дерматит, пурпура, р-ція фоточутливості, с-м Стівенса-Джонсона, токсичний епідермальний некроліз, г. генералізований екзантематозний пустульоз і DRESS-с-м (медикаментозне висипання з еозинофілією і системною симптоматикою), важкі анафілактичні або анафілактоїдні р-кції (зокрема такі, що супроводжуються шоком), парестезія, печінкова енцефалопатія у пацієнтів з гепатоцелюлярною недостатністю, гемоконцентрація, тромбоцитопенія, лейкопенія, еозинофілія, агранулоцитоз, апластична анемія або гемолітична анемія, підвищений ризик незарощення артеріальної протоки, при призначенні недоношеним немовлятам протягом перших тижнів життя, підвищення t° тіла, місцеві р-ції, біль після в/м ін'єкції; загострення або активація системного червоного вовчака; рабдоміоліз, часто на фоні важкої гіпокаліємії.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до фуросеміду або до інших компонентів, що входять до складу препарату, у пацієнтів з алергією на сульфонаміди (на сульфонамідні а/б або сульфанілсечовину) може виявитися перехресна чутливість до фуросеміду; гіповолемія або зневоднення організму; ниркова недостатність у вигляді анурії, в яких не спостерігається терапевтична відповідь на фуросемід; ниркова недостатність внаслідок отруєння нефротоксичними або гепатотоксичними препаратами; тяжка гіпокаліємія; тяжка гіпонатріємія; прекоматозний та коматозний стани, що асоціюються з печінковою енцефалопатією; не слід призначати у період вагітності, годування груддю; інтоксикація наперстянкою; супутні застосування препаратів калію або калійзберігаючих діуретиків; хвороба Аддісона.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 40 мг., парентерально - 40 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ФУРОСЕМІД	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл. у бл.	40мг	№10х5	0,22	
	ФУРОСЕМІД	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод"/Товариство з обмеженою відповідальністю "Агрофарм", Україна/Україна	табл. у бл.	40мг	№10х5	0,19	
	ФУРОСЕМІД	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у бл.	10 мг/мл	№10х1, №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФУРОСЕМІД	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у пач.	10 мг/мл	№10	5,39	

		"Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна					
	ФУРОСЕМІД	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії, Україна/Україна	табл. у бл.	40мг	№10х5	0,19	
	ФУРОСЕМІД-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп.	40мг	№10х5	0,25	
	ФУРОСЕМІД-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у конт. чар/уп.	10 мг/мл	№10х1, №5х2	4,92	
II.	ЛАЗИКС® НЕО	С.С. "Зентіва С.А.", Румунія	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у кор.	10 мг/мл	№10	14,37	27,73/$
	ФУРОСЕМІД СОФАРМА	АТ "Софарма", Болгарія	табл. у бл.	40мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

2.9.2. Тіазидові та тіазидоподібні діуретики

- ***Гідрохлортіазид (Hydrochlorothiazide)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: С03АА03 - тіазидні діуретики.

Основна фармакотерапевтична дія: головним механізмом дії є блокування реабсорбції іонів натрію та хлору у дистальних ниркових канальцях, унаслідок цього зростає екскреція іонів натрію, хлору, що призводить до збільшення виведення води і надалі - калію та магнію; за рахунок діуретичного ефекту знижується об'єм плазми крові, посилюється активність реніну плазми та виведення альдостерону, в результаті чого посилюється виведення калію та бікарбонатів з сечею і зменшується рівень калію в сироватці крові; ренін-альдостероновий зв'язок опосередкований ангіотензином II, тому при одночасному введенні антагоністів рецептору ангіотензину II може спостерігатися зворотний вплив на зумовлене тіазидними діуретиками виведення калію; чинить слабкий інгібуючий вплив на карбоангідразу; за рахунок цього він помірно посилює виведення бікарбонатів, не зумовлюючи істотних змін pH сечі.

Показання для застосування ЛЗ: АГ[ПМД] (як монотерапія або у комбінації з іншими антигіпертензивними ЛЗ)[ВООЗ]; набряковий с-м [ВООЗ] при ССЗ, хворобах печінки та нирок; передменструальні набряки[ВООЗ]; набряки[ВООЗ], спричинені прийомом ліків (ГК); симптоматичне лікування зменшення поліурії (парадоксальним чином), головним чином при нецукровому діабеті[ВООЗ] ниркового походження; зниження гіперкальціурії.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: для лікування набряків початкова доза 25[ВООЗ]-100 мг (залежно від клінічної ефективності) 1 р/добу або ч/з день, залежно від терапевтичного ефекту дозу можна зменшити до підтримувальної - 25-50 мг 1 р/добу; при вираженому набряковому с-ромі може бути необхідною початкова доза 200 мг; як антигіпертензивний засіб призначають у початковій добовій дозі 25[ВООЗ]-100 мг на 1 прийом у вигляді монотерапії або у комбінації з іншими гіпотензивними ЛЗ, в окремих випадках ефективне застосування у початковій дозі 12,5 мг[ВООЗ], при необхідності дозу підвищують, МДД -100 мг, гіпотензивна дія проявляється протягом 3-4 днів, для досягнення оптимального ефекту може знадобитися до 3-4 тижнів, після закінчення лікування гіпотензивний ефект зберігається близько 1 тижня; при передменструальному набряку звичайна доза 25 мг/добу, її застосовувати у період від початку прояву симптомів до початку менструації; при нецукровому діабеті для зменшення поліурії звичайна добова доза 50[ВООЗ]-150 мг (у кілька прийомів); для дітей віком від 2 до 12 років середня добова доза - 1-2 мг/кг маси тіла або 30-60 мг/м^2 одноразово (37,5-100 мг на добу).

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: лейкоцитопенія, агранулоцитоз, тромбоцитопенія, гемолітична анемія, апластична анемія, гіпокаліємія, гіпонатріємія, гіпомагніємія, гіперкальціємія, гіперглікемія, глюкозурія, гіперурикемія, при застосуванні високих доз можливе підвищення рівнів ліпідів крові, аритмія, ортостатична артеріальна гіпотензія, запаморочення, головний біль, судоми, парестезія, сплутаність свідомості, в'ялість, нервозність, зміни настрою, транзиторне порушення зору, ксантопсія, вторинна г. закритокутова глаукома та/або г.короткозорість; сухість у роті, відчуття спраги, відсутність апетиту, нудота, блювання, запалення слинних залоз, запор, жовтяниця (жовтяниця, зумовлена внутрішньопечінковим холестазом), панкреатит, холецистит, ниркова недостатність, інтерстиційний нефрит, м'язові спазми та біль, гіпохлоремічний алкалоз, що може індукувати печінкову енцефалопатію або печінкову кому; гіперурикемія, що може провокувати подагричні напади у пацієнтів з асимптомним перебігом захворювання; зниження глюкозотолерантності, що може зумовити маніфестацію латентного ЦД, васкуліт, некротизуючий ангіїт, респіраторний дистрес, у т.ч. пневмоніт та набряк легень, анафілактичні р-ції, шок, фоточутливість, кропив'янка, пурпура, токсичний епідермальний некроліз, с-м Стівенса-Джонсона, статеві розлади, виснаження.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини або до будь-якої з допоміжних речовин препарату, гіперчутливість до інших сульфаніламідів, анурія, тяжка ниркова (кліренс креатиніну < 30 мл/хв) або печінкова недостатність, резистентна до лікування гіпокаліємія чи гіперкальціємія, рефрактерна гіпонатріємія, симптомна гіперурикемія (подагра).

Визначена добова доза (DDD): перорально - 25 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ГІДРОХЛОРТІАЗИД	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод"/Товариство з обмеженою відповідальністю "Агрофарм" (виробництво, пакування, випуск серій)/ Товариство з обмеженою відповідальністю "Натур+", Україна/Україна/Україна	табл. у бл.	25мг	№20	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГІДРОХЛОРТІАЗИД	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод"/Товариство з обмеженою відповідальністю "Агрофарм" (виробництво, пакування, випуск серій)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Натур+" Україна/Україна/Україна	табл. у бл.	25мг	№10х2	1,27	
	ТИУРЕКС®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. у бл.	12,5мг, 25мг, 50мг	№10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТИУРЕКС®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. у бл.	12,5мг	№10х3	1,01	
	ТИУРЕКС®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. у бл.	12,5мг	№10х9	1,01	
	ТИУРЕКС®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. у бл.	25мг	№10х3	1,01	
	ТИУРЕКС®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. у бл.	25мг	№10х9	1,01	
	ТИУРЕКС®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. у бл.	50мг	№10х3	1,01	
	ТИУРЕКС®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. у бл.	50мг	№10х9	1,01	
II.	ГІПОТІАЗИД®	ХІНОЇН Завод Фармацевтичних та Хімічних Продуктів Прайвіт Ко. Лтд. Підприємство 2 (підприємство Верешедьхаз), Угорщина	табл. у бл.	25мг, 100мг	№20х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Індапамід (Indapamide)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: С03ВА11 - нетіазидні діуретики з помірною діуретичною активністю. Сульфонаміди, прості.

Основна фармакотерапевтична дія: сульфонамідний діуретик, який фармакологічно споріднений із тіазидними діуретиками; інгібує реабсорбцію натрію в кортикальному сегменті нирок; це підвищує екскрецію натрію та хлоридів у сечу і меншою мірою - екскрецію калію та магнію, підвищуючи т.ч. діурез; діє на рівні нирок і судин.

Показання для застосування ЛЗ: есенціальна АГ у дорослих**БНФ,** ПМД.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: призначається дорослим 1 табл. по 2,5 мг вранці**БНФ** або табл., в/о, прол. дії по 1,5 мг 1 р/добу бажано вранці**БНФ** (табл. ковтати цілою, не розжовуючи, запиваючи водою), застосування більш високих доз препарату не призводить до збільшення антигіпертензивного ефекту, але діуретичний ефект зростає. **Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ:** агранулоцитоз; апластична анемія; гемолітична анемія; лейкопенія; тромбоцитопенія; гіперкальціємія; зниження рівня калію з виникненням гіпокаліємії, зокрема серйозної, у певних категорій пацієнтів високого ризику; гіпонатріємія; запаморочення (вертиго); втомлюваність; головний біль; парестезія; непритомність; міопія; розмитість зору; порушення зору; аритмія; пароксизмальна шлуночкова тахікардія типу «пірует» (torsades de pointes), що може призвести до летального наслідку; артеріальна гіпотензія; блювання; нудота; запор; сухість у роті; панкреатит; порушення ф-ції печінки; при печінковій недостатності можливе виникнення печінкової енцефалопатії; гепатит; р-ції гіперчутливості; макулопапульозні висипання; пурпура; ангіоневротичний набряк; кропив'янка; токсичний епідермальний некроліз; с-м Стівенса-Джонсона; можливе загострення існуючого г. системного червоного вовчака; р-ції фоточутливості; ниркова недостатність; подовження інтервалу Q-T на електрокардіограмі; підвищення рівня глюкози крові; підвищення рівня сечової к-ти в крові; підвищення рівня печінкових ферментів; хоріоїдальний випіт.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до сульфонамідів або до будь-яких допоміжних речовин; тяжка ниркова недостатність; тяжке порушення ф-ції печінки, печінкова енцефалопатія; гіпокаліємія.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 2,5 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ІНДАПАМІД-АСТРАФАРМ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл., в/о у бл.	2,5мг	№30х1	2,23	
	ІНДОПРЕС	Публічне акціонерне товариство	табл. вкриті	2,5мг	№10х3	1,78	

		"Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	п/о у бл.				
	ІПАМІД	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. вкриті п/о у бл..	2,5мг	№10х3	1,83	
II.	АРИФОН®	Лабораторії Серв'є Індастрі, Франція	табл., вкриті п/о у бл.	2,5мг	№30х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АРИФОН® РЕТАРД	Лабораторії Серв'є Індастрі (відповідальний за виробництво, контроль якості, пакування та випуск серії)/АНФАРМ Підприємство Фармацевтичне АТ (відповідальний за виробництво, контроль якості, пакування та випуск серії:)/Серв'є (Ірландія) Індастріс Лтд (відп, Франція/ Польща/Ірландія	табл., вкриті п/о прол. дії у бл.	1,5мг	№30х1, №15х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАЗОПАМІД	Лабормед-Фарма С.А., Румунія	табл. прол. дії, вкриті п/о у бл.	1,5мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІНДАБРЮ	БРЮФАРМЕКСПОРТ с.п.р.л. (відповідальний за випуск серії)/ФАРМАЛАБОР-Продутос Фармасьютікос, С.А. (виробн.), Бельгія/Португалія	табл. вкриті п/о у бл.	2,5мг	№15х1, №15х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІНДАП®	ПРО.МЕД.ЦС Прага а.с., Чеська Республіка	табл. у бл.	1,25мг, 2,5мг	№10х3, №10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІНДАПАМІД	"Хемофарм" АД, Сербія	табл. вкриті п/о у бл.	2,5мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІНДАПАМІД-ТЕВА SR	Меркле ГмбХ (виробництво нерозфасованого продукту, дозвіл на випуск серії; первинна та вторинна упаковка, контроль серії), Німеччина	табл., вкриті п/о прол. дії у бл.	1,5мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІНДАПЕН	Фармацевтичний завод "ПОЛЬФАРМА" С.А., Польща	табл. в/о у бл.	2,5мг	№10х2, №10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІНДАПЕН	Фармацевтичний завод "ПОЛЬФАРМА" С.А., Польща	табл. в/о у бл.	2,5мг	№10х3,	3,24	27,77/$
	ІНДАПЕН SR	Фармацевтичний завод "ПОЛЬФАРМА" С.А., Польща	табл. в/о з м/в у бл.	1,5мг	№28, №56, №60	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІНДАПЕН SR	Фармацевтичний завод "ПОЛЬФАРМА" С.А., Польща	табл. в/о з м/в у бл.	1,5мг	№15х2	5,40	27,77/$
	РАВЕЛ® SR	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл. прол. дії, вкриті п/о у бл.	1,5мг	№10х2, №10х9	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РАВЕЛ® SR	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл. прол. дії, вкриті п/о у бл.	1,5мг	№10х3	10,09	33,39/€
	РАВЕЛ® SR	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл. прол. дії, в криті п/о у бл.	1,5мг	№10х6	9,53	33,39/€
	СОФТЕНЗИФ	АТ "Софарма" (Виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка, дозвіл на випуск серії), Болгарія	табл. прол. дії у бл.	1,5мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

2.9.3. Інгібітори карбоангідрази

- ***Ацетазоламід (Acetazolamide)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: S01EC01 - протиглаукомні препарати та міотичні засоби. Інгібітори карбоангідрази.
Основна фармакотерапевтична дія: діуретичний, протиглаукомний, протиепілептичний засіб; механізм дії зумовлений вибірковим пригніченням карбоангідрази - ферменту, що каталізує оборотну р-цію гідратації діоксиду вуглецю і подальшу дисоціацію вугільної к-ти; діуретичний ефект зумовлений пригніченням активності карбоангідрази у нирках (головним чином у проксимальних ниркових канальцях), що призводить до зниження реабсорбції бікарбонату, іонів натрію і калію, підсилення діурезу, підвищення pH сечі, збільшення реабсорбції аміаку; не впливає на екскрецію іонів хлору; у результаті пригнічення карбоангідрази циліарного тіла зменшує

секрецію водянистої вологи і знижує ВОТ; пригнічення карбоангідрази у головному мозку призводить до накопичення CO_2 у мозку і гальмування надмірних пароксизмальних розрядів нейронів, що зумовлює протиепілептичну активність препарату; застосування препарату при підвищеному внутрішньочерепному тиску пов'язане з пригніченням карбоангідрази у судинних сплетіннях шлуночків головного мозку і зниженням продукування спинномозкової рідини.

Показання для застосування ЛЗ: лікування хр. відкритокутової глаукоми[БНФ, ВООЗ]; вторинної глаукоми[ВООЗ]; закритокутової глаукоми (для короткочасної передопераційної терапії та перед офтальмологічними процедурами, для зменшення ВОТ)[БНФ, ВООЗ]; лікування набряків при СН; набряків, спричинених прийомом ЛЗ; лікування епілепсії[БНФ](у комбінації з іншими протисудомними засобами): petit mal (малі напади) у дітей, grand mal (великі напади) у дорослих, змішаної форми; лікування висотної хвороби (препарат скорочує час акліматизації, але його вплив на прояви цієї хвороби незначний).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: лікування набряків при СН та набряків, спричинених застосуванням ЛЗ -початкова доза 250 мг/добу (1 табл.) вранці, найкращий діуретичний ефект спостерігається, якщо застосовувати ч/з день або ч/з 2 дні з одноденною перервою; при лікуванні СН призначають на фоні загальноприйнятої терапії (глікозиди наперстянки, низькосольова дієта та поповнення дефіциту калію); лікування висотної хвороби -рекомендована добова доза 500-1000 мг (2-4 табл.), розділена на кілька прийомів, у разі передбачуваного швидкого підйому на висоту (більше 500 м/добу) рекомендована доза 1000 мг (4 табл.), розділена на кілька прийомів, приймати за 24-48 год до підйому вгору, а в разі появи симптомів хвороби лікування продовжити ще 48 год. або більше необхідності; при відкритокутовій глаукомі 250 мг (1 табл.) 1-4 р/добу, доза понад 1000 мг (4 табл.) не підвищує терапевтичну ефективність; при вторинній глаукомі 250 мг (1 табл.) кожні 4 год; при г. нападах закритокутової глаукоми 250 мг (1 табл.) 4 р/добу; лікування епілепсії - дорослі та діти, 8-30 мг/кг маси тіла/добу, доза застосовується в 1-4 прийоми, оптимальна доза 250-1000 мг (1-4 табл.); при одночасному застосуванні з іншими протисудомними препаратами початкова доза першого має складати 250 мг (1 табл.)/добу, дозу при необхідності підвищують поступово, для дітей доза не має перевищувати 750 мг/добу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: р-ції гіперчутливості, включаючи анафілактичні р-ції, анорексія, метаболічний ацидоз, порушення водно-електролітного балансу (у поєднанні з гіпонатріємією та гіпокаліємією); запаморочення, порушення смакових відчуттів, парестезії (відчуття повзання мурашок у кінцівках); втомлюваність; припливи, спрага, головний біль, дратівливість, зниження лібідо; нудота, блювання, діарея, мелена; порушення ф-ції печінки; сонливість, сплутаність свідомості, в'ялий параліч, судоми, атаксія; при тривалому застосуванні - дезорієнтація, порушення дотику та чутливості, загальна слабкість, периферичний параліч; відчуття волосся на язиці; депресія; оборотна міопія; шум у вухах, порушення слуху; блискавичний некроз печінки, гепатит, механічна жовтяниця; печінкова недостатність, печінкова коліка; мультиформна еритема, с-ром Стівенса-Джонсона, фотосенсибілізація, шкірний висип, с-ром Лайєлла, кропив'янка; г.генералізований екзематозний пустульоз, свербіж, еритема; нефролітіаз, кристалурія, ниркова коліка, пошкодження нирки, поліурія, гематурія, ниркова недостатність, часте сечовипускання, глюкозурія; апластична анемія, тромбоцитопенія, агранулоцитоз, лейкопенія, тромбоцитопенічна пурпура, пригнічення кісткового мозку, панцитопенія, при тривалому застосуванні - зменшення маси тіла, гемолітична анемія; гіпокальціємія, гарячка; гіпоглікемія, гіперглікемія.

Протипоказання до застосування ЛЗ: індивідуальна гіперчутливість до компонентів препарату і сульфонамідів, порушення ф-ції печінки та нирок, ГНН, печінкова недостатність, цироз печінки (ризик розвитку енцефалопатії), сечокам'яна хвороба (при гіперкальціурії), гіперхлоремічний ацидоз, гіпокаліємія, гіпонатріємія, хр. декомпенсована закритокутова глаукома (для тривалої терапії), ЦД, уремія, недостатність надниркових залоз, хвороба Аддісона.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,75 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ДІУРЕМІД	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. у бл.	250мг	№10х2	16,53	
II.	ДІАКАРБ	Фармацевтичний Завод "Польфарма" С. А. (виробн. готового лікарського засобу, первинне, вторинне пакування, контроль якості та випуск серії)/Медана Фарма Акціонерне Товариство (первинне, вторинне пакування, контроль якості та випуск серії), Польща/Польща	табл. у бл.	250мг	№10х3	29,71	27,77/$

2.9.4. Антагоністи альдостеронових рецепторів

- ***Спіронолактон (Spironolactone)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: C03DA01 - калійзберігаючі діуретики. Антагоністи альдостерону.

Основна фармакотерапевтична дія: конкурентний антагоніст альдостерону, впливає на дистальні канальці нирок; шляхом блокади альдостерону пригнічує затримку води та Na + та сприяє утриманню K +, що не тільки підвищує екскрецію Na + та Cl-, а й знижує вміст K + і H + в екскрементах; у результаті його сечогінний ефект має також гіпотензивну дію.

Показання для застосування ЛЗ: застійна СН[БНФ, ВООЗ], коли у пацієнта не спостерігається відповідь на лікування іншими діуретиками або є необхідність у потенціюванні їх ефектів; лікування первинного гіперальдостеронізму; цироз печінки з асцитом та/або набряками; нефротичний с-м[БНФ, ВООЗ]; есенціальна (резистентна) АГ[БНФ, ПМД], головним чином, при гіпокаліємії, в комбінації з іншими гіпотензивними засобами; гіпокаліємія, коли не можна

застосовувати інше лікування; для профілактики гіпокаліємії у пацієнтів, які отримують серцеві глікозиди, у випадках, коли інші підходи розглядаються як недоцільні.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: набряки (застійна СН, нефротичний с-м): звичайна початкова доза для дорослих 100 мг/добу (може змінюватися в інтервалі 25-200 мг/добу)[БНФ, ВООЗ], розподілена на 1-2 прийоми; при призначенні вищих доз доцільно призначати в комбінації з діуретиками, що діють на проксимальному відділі ниркових канальців, у цьому випадку дозування препарату слід коригувати; цироз печінки, що супроводжується асцитом або набряками - якщо співвідношення Na^+/K^+ у сечі більше 1, початкова добова і МДД 100 мг, якщо це співвідношення менше 1, початкова добова доза 200 мг, МДД − 400 мг[БНФ], підтримуючу дозу визначати індивідуально; дітям призначають з розрахунку 1-3 мг/кг маси тіла одноразово або розподіляючи на 2 прийоми, дозу знижувати до 1-2 мг/кг у разі підтримуючої терапії у комбінації з іншими діуретиками; есенціальна гіпертензія

- призначається в комбінації з іншими антигіпертензивними препаратами, початкова доза для дорослих 50-100 мг/добу і розподіляється на 1-2 прийоми; лікування продовжувати не менше 2 тижнів; гіпокаліємія: пацієнтам, яким недостатньо харчових добавок з K^+ або інших методів калієзамісної терапії, приймати у добовій дозі 25-100 мг; первинний гіперальдостеронізм[БНФ]: після встановлення діагнозу - 100-400 мг/добу в якості підготовки до операційного втручання; у пацієнтів, у яких операція не планується, можна використовувати в якості тривалої підтримуючої терапії у найменшій ефективній дозі[БНФ], яка визначається індивідуально, початкову дозу допустимо знижувати кожні 14 днів до досягнення мінімальної ефективної дози, у випадках тривалого застосування використовувати у комбінації з діуретиками інших груп для зменшення побічних ефектів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: тромбоцитопенія, лейкопенія, агранулоцитоз, еозинофілія, гіперчутливість, гірсутизм, гіперкаліємія, гіпонатріємія, дегідратація, порфірія, гіперхлоремічний ацидоз, сплутаність свідомості, сонливість, головний біль, параліч, параплегія, атаксія, запаморочення, вертиго, летаргія, аритмії, васкуліт, небажана гіпотензія, зміна тембру голосу, нудота, блювання, гастрит, кишкові коліки; виразка, шлункова кровотеча, біль у животі, діарея, гепатит, порушення ф-ції печінки, висипання, свербіж, кропив'янка, алопеція, екзема, кільцеподібна еритема, вовчакоподібні ураження шкіри, гіпертрихоз, гіперемія, с-м Стівенса-Джонсона, токсичний епідермальний некроліз, лікарська екзантема з еозинофілію та системними с-мами (DRESS), пемфігоїд, уртикарія, остеомаляція, судоми м'язів нижніх кінцівок, ГНН, зниження лібідо, еректильна дисфункція, гінекомастія (у чоловіків), болючість молочної залози, збільшення молочної залози, менструальні порушення (у жінок, включаючи дозозалежну аменорею), безпліддя, доброякісні пухлини молочних залоз, аменорея, астенія, втома, підвищення вмісту сечовини та креатиніну сироватки крові; порушення зору; підвищення вмісту глікозильованого гемоглобіну.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини або до будь-якої з допоміжних речовин; анурія, ГНН, виражене порушення азотовидільної ф-ції нирок (швидкість клубочкової фільтрації <10 мл/хв.); гіперкаліємія; гіпонатріємія; хвороба Аддісона; вагітність або період годування груддю; тяжка ниркова недостатність, що супроводжується олігурією або анурією (кліренс креатиніну нижче 30 мл/хв на 1,73 $м^2$ поверхні тіла і/або креатинін сироватки крові вище 1,8 мг/дл); СН, якщо швидкість клубочкової фільтрації менше 30 мл/хв або сироваткова концентрація креатиніну більше 220 мкмоль/л; гіповолемія або зневоднення; одночасне застосування еплеренону або інших калійзберігаючих діуретиків; інгібітори АПФ або блокатори рецепторів АТ1 у комбінації.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 75 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	СПІРОНОЛАКТОН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп.	25мг	№10х3	3,95	
	СПІРОНОЛАКТОН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп.	100мг	№10х3	2,08	
II.	ВЕРОШПІРОН	ВАТ "Гедеон Ріхтер", Угорщина	капс. у бл.	50мг, 100мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВЕРОШПІРОН	ВАТ "Гедеон Ріхтер"/ТОВ "Гедеон Ріхтер Польща", Угорщина/Польща	табл. у бл.	25мг	№20х1	4,24	28,03/$
	СПІЛАКТОН	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	табл., в криті п/о у бл.	25мг, 50мг, 100мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СПІРОНОЛАКТОН САНДОЗ®	Салютас Фарма ГмбХ, Німеччина	табл. у бл.	50мг, 100мг	№10х2, №10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СПІРОНОЛАКТОН САНДОЗ®	Салютас Фарма ГмбХ, Німеччина	табл. у бл.	50мг	№10х3	2,69	27,95/$
	СПІРОНОЛАКТОН САНДОЗ®	Салютас Фарма ГмбХ, Німеччина	табл. у бл.	100мг	№10х3	2,08	27,95/$

- ***Еплеренон (Eplerenone)***

Фармакотерапевтична група: C03DA04 - калійзберігаючі діуретики. Антагоністи альдостерону. Еплеренон

Основна фармакотерапевтична дія: має відносну селективність у зв'язуванні з рекомбінантними рецепторами людини до мінералокортикоїдів порівняно з його взаємодією з рекомбінантними рецепторами людини до глюкокортикоїдів, прогестерону та андрогенів; перешкоджає зв'язуванню рецепторів з альдостероном - важливим гормоном ренін-ангіотензин-альдостеронової системи, що бере участь у регулюванні АТ та задіяна у патофізіологічних механізмах розвитку СС захворювань; призводить до стійкого підвищення рівня реніну в плазмі

крові та рівня альдостерону в сироватці кров, при цьому не відбувається пригнічення дії еплеренону; знижує ризик летального наслідку з будь-яких причин (переважно за рахунок зниження летальності внаслідок порушень з боку ССС).

Показання для застосування ЛЗ: доповнення до стандартного лікування із застосуванням β-блокаторів з метою зниження ризику захворюваності та смертності, пов'язаних із СС захворюваннями, у стабільних пацієнтів з дисфункцією лівого шлуночка (фракція викиду лівого шлуночка ≤ 40 %) та клінічними ознаками СН після нещодавно перенесеного ІМ**БНФ**;доповнення до стандартної оптимальної терапії з метою зниження ризику захворюваності та смертності, пов'язаної із СС захворюваннями, у дорослих пацієнтів із СН II класу (хр.) за класифікацією NYHA та дисфункцією лівого шлуночка (фракція викиду лівого шлуночка ≤ 30 %).**БНФ**

Спосіб застосування та дози ЛЗ: СН після перенесеного ІМ - рекомендована підтримуюча доза - 50 мг 1 р/добу**БНФ** ; лікування розпочинати з дози 25 мг 1 р/добу, в подальшому доза підлягає титруванню до досягнення необхідної дози 50 мг 1 р/добу протягом 4 тижнів**БНФ** з урахуванням рівня іонів калію у сироватці крові, лікування еплереноном зазвичай розпочинають ч/з 3-14 діб після г.ІМ; пацієнти з СН II класу (хр.) за класифікацією NYHA -розпочинати з дози 25 мг 1 р/добу та поступово підвищувати до цільової дози 50 мг 1 р/добу, бажано досягти цього рівня дози за 4 тижні, враховуючи рівень калію у сироватці крові, пацієнтам, у яких рівень калію у сироватці крові перевищує 5 ммоль/л, не розпочинати лікування еплереноном; корекція дози після початку лікування: концентрація калію у сироватці крові (ммоль/л) ($кК^+$)< 5,0 ммоль/л - від 25 мг 1 р/2 дні до 25 мг 1 р/добу, з 25 мг 1 р/добу до 50 мг 1 р/добу; ($кК^+$) - 5,5-5,9 ммоль/л - з 50 мг 1 р/добу до 25 мг 1 р/добу, з 25 мг 1 р/добу до 25 мг 1 р/2 дні, з 25 мг 1 р/2 дні до тимчасової відміни; ($кК^+$) ≥ 6,0 -тимчасова відміна, після тимчасової відміни еплеренону ч/з підвищення рівня калію до ≥6 ммоль/л відновлення лікування можливе у дозі 25мг 1раз/2 дні після зниження концентрації калію нижче рівня 5 ммоль/л.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: пієлонефрит, інфекції, фарингіт; еозинофілія; гіпотиреоз; гіперкаліємія, гіперхолестеринемія; гіпонатріємія, зневоднення, гіпертригліцеридемія; безсоння; запаморочення, синкопе, головний біль; гіпестезія; лівошлуночкова недостатність, фібриляція передсердь; тахікардія; гіпотензія; тромбоз артерій кінцівок, ортостатична гіпотензія; кашель; діарея, нудота, запор, блювання; здуття живота; висипання, свербіж; гіпергідроз, ангіоневротичний набряк; м'язові спазми, біль у спині; біль у кістково-м'язовій системі; порушення ф-ції нирок; холецистит; гінекомастія; астенія; нездужання; підвищення сечовини крові, підвищення рівня креатиніну; зниження кількості рецепторів епідермального фактора росту, підвищення рівня глюкози крові.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до еплеренону або до будь-якої з допоміжних речовин, рівень калію в сироватці крові > 5 ммоль/л на момент початку лікування, ниркова недостатність тяжкого ступеня (розрахункова швидкість клубочкової фільтрації < 30 мл/хв/1,73 м^2), печінкова недостатність тяжкого ступеня (клас С за класифікацією Чайлда-П'ю), лікування калійзберігаючими сечогінними препаратами, калієвмісними добавками або потужними інгібіторами CYP3A4 (ітраконазолом, кетоконазолом, ритонавіром, нелфінавіром, кларитроміцином, телітроміцином та нефазодоном), одночасне застосування еплеренону у потрійній комбінації разом з інгібітором АПФ та блокатором рецепторів ангіотензину.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 50 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЕПЛЕПРЕС	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	25мг	№10х3	18,70	
	ЕПЛЕПРЕС	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	50мг	№10х3	13,48	
	ЕПЛЕТОР	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацев-тичний завод" (фасування із форми "in bulk" фірми-виробника "Сінтон Хіспанія С.Л.", Іспанія), Україна	табл., вкриті п/о у бл.	25мг	№10х3	22,15	
	ЕПЛЕТОР	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацев-тичний завод" (фасування із форми "in bulk" фірми-виробника "Сінтон Хіспанія С.Л.", Іспанія), Україна	табл., вкриті п/о у бл.	50мг	№10х3	15,56	
	РЕНІАЛЬ®	ПАТ "Київмедпрепарат" (фасування з форми in bulk фірми-виробника Адамед Фарма С.А., Польща), Україна	табл., вкриті п/о у бл.	25мг	№10х3	21,33	
	РЕНІАЛЬ®	ПАТ "Київмедпрепарат" (фасування з форми in bulk фірми-виробника Адамед Фарма С.А., Польща), Україна	табл., вкриті п/о у бл.	50мг	№10х3	14,00	
II.	АПЛЕРІЯ	КРКА, д.д., Ново место (виробн. "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії;	табл., вкриті п/о у бл.	25мг, 50мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		контроль серії (фізичні та хімічні методи контролю))/НЛЗОХ (Національні лабораторія за здрав'є, околє ін храно) (контроль серії (фізичні та хімічні ме, Словенія/Словенія/Словенія					
	ДЕКРИЗ	Адамед Фарма С.А., Польща	табл., вкриті п/о у бл.	25мг, 50мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕПЛЕРЕНОН СТАДА®	СТАДА Арцнаймітель АГ (випуск серій)/Лабораторіос Ліконса, С.А. (виробництво нерозфасованого продукту, первинне та вторинне пакування, контроль серій), Німеччина/Іспанія	табл., вкриті п/о у бл.	25мг, 50мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕПЛЕРЕНОН-МБ	ЛАБОРАТОРІО ДР. Ф. ЕЧЕВАРНЕ, АНАЛІСІС, С.А. (альтернативна дільниця для проведення аналітичних випробувань)/ ЛАБОРАТОРІОС ЛІКОНСА, С.А. (повний цикл виробництва і відповідає за випуск серій), Іспанія/Іспанія	табл., вкриті п/о у бл.	25мг, 50мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕПНОН 25	МСН Лабораторіс Прайвіт Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	25мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕПНОН 50	МСН Лабораторіс Прайвіт Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	50мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕСПІРО	Фармацевтичний завод "Польфарма" С.А., Польща	табл., вкриті п/о у бл.	25мг, 50мг	№10, №20, №28, №50, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕСПІРО	Фармацевтичний завод "Польфарма" С.А., Польща	табл., вкриті п/о у бл.	25мг	№10х3	23,88	27,77/$
	ЕСПІРО	Фармацевтичний завод "Польфарма" С.А., Польща	табл., вкриті п/о у бл.	50мг	№10х3	15,83	27,77/$
	ІНСПРА®	Пфайзер Фармасютікалз ЛЛС (виробництво препарату in bulk, та контроль якості)/Фарева Амбуаз (випуск серії, пакування, маркування, контроль якості при випуску), США/Франція	табл., вкриті п/о у бл.	25мг	№10х3	45,29	28,31/$
	ІНСПРА®	Пфайзер Фармасютікалз ЛЛС (виробництво препарату in bulk, та контроль якості)/Фарева Амбуаз (випуск серії, пакування, маркування, контроль якості при випуску), США/Франція	табл., вкриті п/о у бл.	50мг	№10х3	26,42	28,31/$

2.9.5. Осмодіуретики

- ***Манітол (Mannitol)*** * [ВООЗ] *(див. п. 10.7. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

2.10. Нітрати

- ***Ізосорбіду динітрат (Isosorbide dinitrate)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: C01DA08 - вазодилататори, що застосовуються у кардіології.

Основна фармакотерапевтична дія: діє як донор оксиду азоту, який призводить до розслаблення гладких м'язів судин шляхом стимуляції гуанілатциклази і подальшого збільшення концентрації внутрішньоклітинного (цГМФ), т.ч., стимулюється (цГМФ)-залежна протеїнкіназа і внаслідок цього змінюється фосфорилювання різних протеїнів у клітинах гладких м'язів, що призводить до зниження скорочуваності міозину; спричиняє розслаблення гладких м'язів судин, що призводить до їх вазодилатації; дія його поширюється на периферичні вени і артерії, що сприяє венозному депонуванню крові і зменшує венозне повернення до серця; т.ч. знижується шлуночковий кінцевий діастолічний тиск і об'єм (переднавантаження); дія на артерії, а при вищих дозах - на артеріоли, призводить до зниження системного судинного опору (постнавантаження), що зменшує роботу серця; вплив як на перед- так і на постнавантаження призводить до подальшого зменшення споживання серцем кисню; спричиняє перерозподіл кровотоку до субендокардіальних відділів серця, якщо коронарна циркуляція частково утруднена атеросклеротичними ураженнями; дилатація колатеральних артерій, спричинена нітратами поліпшує перфузію міокарда; розширює просвіт у місці ексцентричного стенозу, послаблює коронарний спазм; при застійній СН поліпшується гемодинаміка у спокої та при навантаженні; т.ч. збільшення подачі кисню при зменшенні потреби в

ньому до серцевого м'яза зменшує площу ураження міокарда; розслабляє бронхіальні м'язи, м'язи ШКТ, жовчовивідних та сечовивідних шляхів

Показання для застосування ЛЗ: профілактика та довготривале лікування стенокардії**ВООЗ, ПМД**, крім випадків, зумовлених гіпертрофічною обструктивною кардіоміопатією; симптоматичне лікування нестабільної стенокардії додатково до стандартної терапії, довготривала терапія вазоспастичної стенокардії (стенокардії Принцметала); г. лівошлуночкова СН**БНФ** різної етіології (слабкість серцевого м'яза з порушенням ф-ції лівого шлуночка); г. ІМ.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: в/в терапію розпочинають з дози 1-2 мг/год; потім дозу доводять до індивідуальних потреб, максимальна доза 8-10 мг/год, пацієнтам із СН можуть знадобитися вищі дози - до 10 мг/год - 50 мг/год, для в/в введення застосовують тільки розведений препарат; спрей оромукозний: для припинення нападу стенокардії або перед фізичним чи емоційним навантаженням, що може спричинити напад, упорснути аерозоль у ротову порожнину 1-3 рази з інтервалом між упорскуваннями 30 сек.; разову дозу (до 3 упорскувань) для припинення нападу стенокардії можна збільшувати лише за рекомендацією лікаря; при г. ІМ або г. СН починають з 1-3 упорскувань, у разі відсутності ефекту протягом 5 хв. можна зробити ще одне впорскування; якщо і в наступні 10 хв. поліпшення не спостерігається, можна повторити застосування аерозолю під ретельним контролем АТ; табл. прол. дії за відсутності інших рекомендацій застосовувати незалежно від прийому їжі по 20 мг 2 р/добу; другу/наступну дозу приймати не раніше, ніж ч/з 6-8 год. після першої дози; при підвищеній потребі в нітропрепаратах денну дозу можна збільшити до 20 мг 3 р/добу з інтервалом 6 год.; табл. прол. дії - по 40 мг 1 р/добу, другу/наступну дозу приймати не раніше, ніж ч/з 6-8 год після першої дози; при підвищеній потребі в нітропрепаратах денну дозу можна збільшити до 40 мг 2 р/добу; табл. прол. дії по 60 мг - по 1 табл. 1 р/добу; при підвищеній потребі в нітропрепаратах денну дозу можна збільшити до 1 табл. 2 р/добу; лікування розпочинати з найменших доз, поступово збільшуючи дозу до максимальної ефективної; тривалість курсу лікування визначається індивідуально; прийом препарату не можна різко припиняти.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: головний біль («нітратний» головний біль); запаморочення, сонливість, тахікардія, посилення симптомів стенокардії; ортостатична гіпотензія, судинний колапс (що інколи супроводжується брадиаритмією і втратою свідомості); нудота, блювання, печія; АР, висипання, припливи; ангіоневротичний набряк, с-ром Стівенса - Джонсона, набряк Квінке, свербіж, ексфоліативний дерматит; астенія, периферичний набряк (зазвичай у пацієнтів із лівошлуночковою недостатністю); крововилив у гіпофіз у пацієнтів з недіагностованою пухлиною гіпофіза; почервоніння язика у місті розприскування спрею; можливі тяжкі гіпотензивні реакції, що супроводжувалися нудотою, блюванням, відчуттям неспокою, блідістю та підвищеним потовиділенням; тимчасова гіпоксемія ч/з відносний перерозподіл кровотоку в альвеолярні зони з гіповентиляцією (у пацієнтів з ІХС це може призвести до гіпоксії міокарда); метгемоглобінемія, ізосорбід динітрат-індукована гемолітична анемія, розвиток толерантності до ізосорбіту динітрату, та перехресної толерантності по відношенню до інших нітратів.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до препарату; г. судинна недостатність (шок, судинний колапс); кардіогений шок при неможливості корекції кінцевого діастолічного тиску лівого шлуночка за допомогою відповідних заходів; виражена артеріальна гіпотензія (систолічний тиск нижче ніж 90 мм рт. ст.); гіпертрофічна обструктивна кардіоміопатія; констриктивний перикардит; тампонада серця; аортальний або мітральний стеноз; при вираженій анемії; при травмах голови; при геморагічному інсульті та інших захворюваннях, що супроводжуються крововиливом у мозок; при гіповолемії; закритокутова глаукома; тяжкі порушення ф-ції печінки та /або нирок; не можна застосовувати разом з інгібіторами фосфодіестерази (силденафіл, тадалафіл, варденафіл); під час терапії нітратами не можна застосовувати розчинний стимулятор гуанілатциклази -ріоцигуат; підвищений внутрішньочерепний тиск (у т.ч. при черепномозковій травмі, геморагічному інсульті), оскільки венодилатація може призвести до його подальшого підвищення; гіпертиреоз; гіпотермія.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 60 мг., перорально (аерозоль) - 20 мг., сублінгвально - 20 мг., парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ДИКОР ЛОНГ	ТОВ НВФ "МІКРОХІМ", Україна	табл. прол. дії у бан.	20мг	№50	6,60	
	ДИКОР ЛОНГ	ТОВ НВФ "МІКРОХІМ", Україна	табл. прол. дії у бл.	20мг	№10х5	6,60	
	ДИКОР ЛОНГ	ТОВ НВФ "МІКРОХІМ", Україна	табл. прол. дії у бан.	40мг	№50	4,65	
	ДИКОР ЛОНГ	ТОВ НВФ "МІКРОХІМ", Україна	табл. прол. дії у бл.	40мг	№10х5	4,65	
	ДИКОР ЛОНГ	ТОВ НВФ "МІКРОХІМ", Україна	табл. прол. дії у бан.	60мг	№50	4,26	
	ДИКОР ЛОНГ	ТОВ НВФ "МІКРОХІМ", Україна	табл. прол. дії у бл.	60мг	№10х5	4,26	
	ІЗО-МІК®	ТОВ НВФ "МІКРОХІМ", Україна	спрей сублінг. у фл. по 15мл (300доз) з розпил.	1,25 мг/доза	№1	16,00	
	ІЗО-МІК®	ТОВ НВФ "Мікрохім" (відповідальний за випуск серії)/АТ "ФАРМАК", Україна/Україна	конц. д/р-ну д/інфуз. по 10мл в амп.	1 мг/мл	№5х2	415,00	
			у бл.				

	ІЗО-МІК®	ТОВ НВФ "Мікрохім" (відповідальний за випуск серії)/АТ "ФАРМАК", Україна/Україна	конц. д/р-ну д/інфуз. по 10мл в амп. у касеті	1 мг/мл	№5х2	415,00	
	ІЗО-МІК® 10 мг	ТОВ НВФ "Мікрохім", Україна	табл. у бан.	10мг	№50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІЗО-МІК® 20 мг	ТОВ НВФ "Мікрохім", Україна	табл. у бан.	20мг	№50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІЗО-МІК® 5 мг	ТОВ НВФ "Мікрохім", Україна	табл. сублінг. у бан.	5мг	№25, №40	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІЗО-МІК® 5 мг	ТОВ НВФ "Мікрохім", Україна	табл. сублінг. у бан.	5мг	№50	1,16	
	НІТРОСОРБІД	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	табл. у бл.	10мг	№10х4	2,55	
	НІТРОСОРБІД	ТОВ Науково-виробнича фірма "Мікрохім", Україна	табл. у бан.	10мг	№50	1,80	
	НІТРОСОРБІД	ТОВ Науково-виробнича фірма "Мікрохім", Україна	табл. у бл.	10мг	№10х5	1,80	
	НІТРОСОРБІД	ПАТ "Монфарм", Україна	табл. у бл.	0,01г	№20х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ІІ.	ІЗОКЕТ®	Ейсіка Фармасьютикалз ГмбХ (вторинне пакування, контроль якості первинного пакування «in bulk», відповідає за випуск серії)/Авара Шеннон Фармасьютикал Сервісез Лімітед (виробництво «bulk», альтернативний виробник первинного пакування, наповнення фл. ів), Німеччина/ Ірландія/Німеччина	спрей оромук. у фл. по 15мл (300доз)	1,25 мг/доза	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІЗОКЕТ®	Евер Фарма Йєна ГмбХ (виробництво "in bulk", первинне пакування)/Ейсіка Фармасьютикалз ГмбХ (вторинне пакування; контроль якості "in bulk", відповідальний за випуск серії), Німеччина/Німеччина	р-н д/інфуз. в амп. по 10мл у пач.	1 мг/мл	№10	357,00	31,84/€
	КАРДИКЕТ® РЕТАРД	Ейсіка Фармасьютикалз ГмбХ (виробник нерозфасованої продукції та контроль якості; виробник відповідальний за контроль якості нерозфасованої продукції; первинне та вторинне пакування; виробник відповідальний за випуск серії), Німеччина	табл. прол. дії у бл.	20мг	№10х5	4,46	28,75/€
	КАРДИКЕТ® РЕТАРД	Ейсіка Фармасьютикалз ГмбХ (виробник нерозфасованої продукції та контроль якості; виробник відповідальний за контроль якості нерозфасованої продукції; первинне та вторинне пакування; виробник відповідальний за випуск серії), Німеччина	табл. прол. дії у бл.	40мг	№10х5	3,22	28,75/€
	КАРДИКЕТ® РЕТАРД	Ейсіка Фармасьютикалз ГмбХ (виробник нерозфасованої продукції та контроль якості; виробник відповідальний за контроль якості нерозфасованої продукції; первинне та вторинне пакування; виробник	табл. прол. дії у бл.	60мг	№10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		відповідальний за випуск серії), Німеччина				

- ***Ізосорбіду мононітрат (Isosorbide mononitrate)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: C01DA14 - вазодилататори, які застосовують в кардіології. Органічні нітрати. **Основна фармакотерапевтична дія:** є метаболітом ізосорбіду динітрату, спричиняє релаксацію гладкої мускулатури судин та вазодилатацію; розширює одночасно периферичні вени та артерії, що призводить до збільшення ємності венозних судин та зменшення зворотного венозного відтоку до серця, до редукування шлуночкового кінцевого діастолічного тиску та переднавантаження; вплив на артеріальні судини призводить до зниження їх системного опору (постнавантаження), полегшуючи роботу серця; одночасний вплив на перед- та постнавантаження призводить до зменшення споживання кисню міокардом; спричиняє перерозподіл кровотоку до субендокардіальних шарів, коли вінцевий кровотік частково зменшується завдяки наявності атеросклеротичних бляшок; дилатація, спричинена нітратами, поліпшує перфузію постстенотичної ділянки міокарда; усуває ексцентричний коронарний стеноз, зменшуючи венозні спазми, поліпшують гемодинаміку у стані спокою та при навантаженні у пацієнтів із застійною СН, внаслідок зниження потреб у кисні та збільшення його доставки обмежується площа ушкодженого міокарда; розслаблює мускулатуру бронхів, м'язи ШКТ, біліарного та сечового трактів, включаючи сфінктери; ефект проявляється ч/з 20 хв. та триває протягом 8 год. Пригнічує агрегацію тромбоцитів, знижує внутрішньотромбоцитарний синтез тромбоксану; механізм дії нітратів здійснюються, найімовірніше, ч/з утворення оксиду азоту (NO) і циклічного гуанозинмонофосфату (цГМФ), який вважається медіатором релаксації.

Показання для застосування ЛЗ: профілактика та довготривале лікування стенокардії. **БНФ,** ПМД, застійна СН.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дозу і кратність прийому встановлює лікар індивідуально залежно від стану пацієнта, його р-ції на препарат і переносимості; рекомендована доза - 40 мг 2 р/добу; для запобігання розвитку нітратної толерантності необхідно забезпечити 10-12 годинний безнітратний інтервал (зазвичай вночі), другу таблетку рекомендується приймати не раніше ніж ч/з 8 год. після прийому першої; при лікуванні стенокардії з частими нічними нападами слід застосовувати вранці та безпосередньо перед сном; МДД може досягати 120 мг за 3 прийоми; капс. призначають дорослим по 50-100 мг 1 р/добу (вранці), МДД 100 мг; лікування слід розпочинати з низької дози і поступово збільшувати дозу до потрібного рівня.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: головний біль, спровокований нітратами; запаморочення; сонливість, неуважність, слабкість, астенія, рухове занепокоєння, синкопе, колапс із порушенням серцевого ритму та брадикардією; посилення симптомів стенокардії, брадиаритмія, ортостатична гіпотензія, рефлекторна тахікардія; гіперемія; циркуляторний колапс; нудота, блювання, діарея, диспепсія; *:* сухість у роті, приливи; АР шкіри, в т.ч. висип, свербіж, шум у вухах, дилатація судин шкіри з почервонінням, блідість та підвищення потовиділення, гіперемія шкіри обличчя, ангіоневротичний набряк, транзиторна гіпоксемія у пацієнтів з ІХС що може зумовити гіпоксію міокарда; ексфоліативний дерматит; виникнення толерантності до препарату, у т.ч. перехресної толерантності до інших органічних нітратів.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до активної речовини або до будь-якого компонента препарату; г. циркуляторна недостатність, тяжка артеріальна гіпотензія (систолічний тиск нижче 90 мм рт.ст.) або гіповолемія, колапс; кардіогенний шок, якщо не забезпечений достатньо високий кінцевий діастолічний тиск у лівому шлуночку шляхом застосування інтрааортальної контрпульсації або препаратів з позитивним інотропним ефектом; г. ІМ з низьким тиском наповнення лівого шлуночка; гіпертрофічна обструктивна кардіоміопатія, констриктивний перикардит, тампонада серця; виражена анемія; токсичний набряк легенів; нещодавно перенесена ЧМТ або крововилив у мозок, підвищений внутрішньочерепний тиск; глаукома; одночасне застосування з силденафілом та іншими інгібіторами фосфодіестерази; не можна застосовувати розчинний стимулятор гуанілатциклази - ріоцигуат.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 40 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	МОНОНІТРОСИД	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод" (виробництво за повним циклом)/Товариство з обмеженою відповідальністю "АГРОФАРМ" (виробн., пакування, випуск серій), Україна/Україна	табл. у бл.	40мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МОНОНІТРОСИД	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод" (виробництво за повним циклом)/Товариство з обмеженою відповідальністю "АГРОФАРМ" (виробн., пакування, випуск серій), Україна/Україна	табл. у бл.	40мг	№10х4	1,39	
II.	ЕФОКС® ЛОНГ	Ейсіка Фармасьютикалз ГмбХ (виробник нерозфасованої продукції та контроль якості; виробник відповідальний за контроль якості нерозфасованої	капс. прол. дії у бл.	50мг	№10х3	4,25	28,75/€
		продукції; виробник відповідальний за випуск серії; первинне та вторинне пакування), Німеччина					

	МОНОСАН®	ПРО.МЕД.ЦС Прага а.с. (виробн. за повним циклом)/ХБМ Фарма с.р.о. (виробництво, первинне та вторинне пакування, контроль якості)/КООФАРМА с.р.о. (первин. та вторинне пакування), Чеська Республіка/Словацька Республіка/Чеська Республіка	табл. у бл.	20мг, 40мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ

- ***Нітрогліцерин (Glyceryl trinitrate)*** * ** [ВООЗ] [ПМД] *[тільки табл. сублінгвальні по 0,3-0,5 мг]*

Фармакотерапевтична група: C01DA02 - вазодилататори, що застосовуються в кардіології. Органічні нітрати. **Основна фармакотерапевтична дія:** антиангінальний препарат групи периферичних вазодилататорів з переважною дією на венозні судини; антиангінальна дія зумовлена нормалізуючим впливом на обмін електролітів та енергетику міокарда, механізм дії пов'язаний з вивільненням активної речовини оксиду азоту у гладкій мускулатурі судин, оксид азоту викликає активацію гуанілатциклази й підвищує рівень цГМФ, що і приводить до розслаблення гладком'язових клітин у стінках судин, під впливом препарату артеріоли і прекапілярні сфінктери розслаблюються в меншою мірою, ніж великі артерії і вени, антиангінальна дія пов'язана головним чином зі зменшенням потреби міокарда в кисні за рахунок зменшення переднавантаження та постнавантаження, сприяє розподілу коронарного кровообігу в ішемізованих ділянках міокарда, підвищує толерантність до фізичного навантаження у хворих на ІХС, стенокардію, при СН сприяє розвантаженню міокарда головним чином за рахунок зменшення переднавантаження, знижує тиск у малому колі кровообігу. Тиск у легеневих капілярах знижується, що зумовлює призначення нітрогліцерину при ІМ з набряком легень, а також при СН; при ішемічній гіпокінезії окремих ділянок міокарда відновлюється його скоротливість; менінгеальні судини розширюються, судини внутрішніх органів звужуються, знижується тиск у системі легеневої артерії внаслідок вазодилатації та системного ефекту нітрогліцерину; розслаблює гладенькі м'язи бронхів, жовчовивідних шляхів, ШКТ та сечовивідних шляхів. **Показання для застосування ЛЗ:** сильний та тривалий біль ішемічного генезу у ділянці серця, асоційований з ІМ**БНФ, ВООЗ, ПМД** або нестабільною стенокардією**БНФ, ВООЗ**; недостатність насосної ф-ції серця і набряк легень, асоційований з г.ІМ**БНФ**; АГ, пов'язана з операцією на відкритому серці та іншими хірургічними втручаннями**БНФ**; забезпечення контрольованої артеріальної гіпотензії**ПМД** під час хірургічних втручань**БНФ**; стенокардія (для купірування нападів стенокардії та короткочасної профілактики)**БНФ, ПМД**; фізичне навантаження або емоційний стрес, які можуть спричинити напади стенокардії; ад'ювантна терапія у випадках, які потребують невідкладної допомоги, при г. лівошлуночковій недостатності (серцева астма); зниження тиску при г.ІМ; запобігання спазмам коронарних судин, спричинених зондуванням серця, під час коронарографії.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: режим дозування встановлює лікар індивідуально, залежно від клінічної відповіді та систолічного АТ; зазвичай слід застосовувати інфузійний р-н, що містить 100 мкг/мл нітрогліцерину; можна застосовувати більші концентрації, але не більше 400 мкг/мл; при в/в введенні спостерігаються виражений гемодинамічний ефект, застосовується тільки в стаціонарних умовах, постійно контролюючи функції ССС (систолічний АТ не має знижуватися більш ніж на 10-15 мм рт.ст. у нормотензивних пацієнтів, не більш ніж на 5 мм рт.ст. - у хворих на артеріальну гіпотензію або схильних до неї, ЧСС не має підвищуватися більш ніж на 5 уд/хв, якщо в цей же час чітко поліпшується клінічна картина; в/в інфузія може починатися зі швидкістю 10-20 мкг/хв; надалі швидкість можна збільшувати на 10-20 мкг/хв кожні 5-10 хв, залежно від реакції пацієнта; добрий терапевтичний ефект спостерігається при швидкості введення 50-100 мкг/хв; максимальна швидкість - 400 мкг/хв**БНФ**; табл: при стенокардії слід приймати сублінгвально одразу після виникнення нападу, звичайна доза 0,5 мг, для багатьох хворих зі стабільною стенокардією ефективною є і менша доза - 0,3 мг або 0,4 мг; при відсутності антиангінальної дії протягом перших 5 хв. необхідно прийняти ще 1 таблетку; у разі відсутності терапевтичного ефекту після прийому 2-3 табл. необхідно негайно викликати лікаря (вірогідність розвитку інфаркта міокарда)! нітрогліцерин діє протягом 30 хв., при частих нападах стенокардії доцільно призначати препарати пролонгованої дії; толерантність до сублінгвальних форм нітрогліцерину розвивається рідко, проте при її виникненні у деяких хворих дозу препарату слід поступово збільшувати, доводячи її до 1,0-1,5 мг (2-3 табл.); спрей сублінгвальний: під час нападу стенокардії потрібно ввести 1 дозу (1 вприскування = 400 мікрограм) під язик, якщо симптоми не зникають, введення дози можна повторити з інтервалом 5 хв., але не більше 3х доз; щоб запобігти виникненню нападів стенокардії при навантаженні або в інших передбачених ситуаціях - 1 доза (1 вприскування) (400 мікрограм) під язик незадовго до передбачуваного навантаження; при лікуванні негіпотензивних пацієнтів з г.лівошлуночковою недостатністю (артеріальний систолічний тиск > 100 мм рт. ст.) застосовують 400 мкг нітрогліцерину, тобто 1 дозу сублінгвально і повторюють введення ч/з 5−10 хв., загальна кількість вприскувань не повинна перевищувати більше 3х доз при ретельному контролі клінічного стану пацієнта, включаючи АТ; згодом пацієнта можна перевести на в/в терапію або на інший вазодилататор залежно від клінічного стану; перед коронарографією: з метою запобігання спазмам коронарних судин рекомендується доза 1−2 вприскування (0,4−0,8 мг). Зниження АТ при г. ІМ: рекомендована доза - 0,4−1,2 мг, тобто 1−3 вприскування при контролі кровообігу (артеріальний систолічний тиск повинен перевищувати 100 мм рт. ст.).

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: «нітратний» головний біль, запаморочення, синкопе, церебральна ішемія; тахікардія, артеріальна гіпотензія (особливо ортостатична), брадикардія, ціаноз; нечіткість зору, психотичні р-ції, загальмованість, сонливість, дезорієнтація, нудота, блювання, сухість у роті, біль у животі, діарея, галітоз, астенія; почервоніння обличчя, АР шкіри, р-ції гіперчутливості, ексфоліативний дерматит, гіперемія шкірних покривів, зниження АТ та/або постуральну гіпотензію з вираженою рефлекторною тахікардією, запамороченням або слабкістю, посилення с-мів стенокардії (парадоксальна р-ція на нітрати), колапс, що супроводжується брадиаритмією і втратою свідомості; відчуття жару; ціаноз; блідість; метгемоглобінурія, шкірний висип, свербіж, алергічний дерматит, кропив'янка, анафілактичний шок, відчуття збудження, тривога, занепокоєння, помірне скоминуще відчуття печіння у горлі; порушення смаку (металевий присмак у роті);

поступальна гіпотензія; припливи; серцебиття; гіпотермія; загострення глаукоми; порушення дихання; загострення ІХС внаслідок гіпоксії, повна блокада, асистолія, ангіоневротичний набряк; зміни в місці введення, локалізоване відчуття печіння, пухирці на язиці.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до нітрогліцерину та інших нітросполук; гіповолемія; виражена артеріальна гіпотензія (систолічний тиск <100 мм рт. ст., діастолічний АТ <60 мм рт. ст.); г.ІМ з локалізацією у правому шлуночку, г. ІМ з низьким тиском наповнення лівого шлуночка, брадикардія (менше 50 уд./хв); підвищений внутрішньочерепний тиск (внаслідок травми голови чи крововиливу в мозок); тампонада серця; гіпертрофічна обструктивна кардіоміопатія; констриктивний перикардит, аортальний і мітральний стеноз; церебральна ішемія; первинна легенева гіпертензія (оскільки гіперемія гіповентильованої альвеолярної області може призвести до гіпоксії); тяжка анемія; закритокутова глаукома, токсичний набряк легень; г. судинна недостатність (шок, судинний колапс); кардіогенний шок (якщо не проводяться заходи з підтримки кінцевого діастолічного тиску): одночасне застосування інгібітора фосфодіестерази типу 5 силденафілу,тадалафілу, варденафілу; оскільки силденафіл потенціює гіпотензивну дію нітратів (перерва між прийомами повинна становити не менше 48 год), одночасне застосування з ріоцигуатом та стимуляторами розчинної гуанілатциклази. **Визначена добова доза (DDD):** сублінгвально 2,5 мг., сублінгвально (аерозоль) - 2,5мг, парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	НІТРОГЛІЦЕРИН	ТОВ НВФ "МІКРОХІМ", Україна	табл. сублінг. у бан.	0,5мг	№40	1,25	
	НІТРОГЛІЦЕРИН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (контр. якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	конц. д/р-ну д/інф. по 2мл, 5мл в амп. у бл.	10 мг/мл	№10х1, №5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НІТРОГЛІЦЕРИН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (контр.якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	конц. д/р-ну д/інф. по 2мл в амп. у пач.	10 мг/мл	№10	214,60	
	НІТРОГЛІЦЕРИН	ПрАТ "Технолог", Україна	табл. сублінг. у конт.	0,5мг	№40	1,53	
	НІТРОГЛІЦЕРИН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. сублінг. у бан. або конт.	0,5мг	№40	1,80	
	НІТРОГРАНУЛОНГ	ПрАТ "Технолог", Україна	табл. прол. дії у бл. та конт.	2,9мг, 5,2мг	№10, №50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НІТРОГРАНУЛОНГ	ПрАТ "Технолог", Україна	табл. прол. дії у бл.	2,9мг	№10х5	0,84	
	НІТРОГРАНУЛОНГ	ПрАТ "Технолог", Україна	табл. прол. дії у бл.	5,2мг	№10х5	0,88	
	НІТРОМАКС	ТОВ НВФ "МІКРОХІМ", Україна	табл. сублінг. у бан.	0,3мг,0,4мг, 0,5мг	№50х4, №100х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НІТРО-МІК®	ТОВ НВФ "МІКРОХІМ", Україна	спрей сублінг. по 15мл (300доз) у фл. з розпил.	0,4 мг/доза	№1	3,65	
	НІТРО-МІК®	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків", Україна	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл в амп.	1 мг/мл	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	НІТРОМІНТ®	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	спрей сублінг. по 10г (180 доз) у бал. з доз. прист.	0,4 мг/доза	№1	4,27	26,31/$

2.11. Похідні сиднонімінів

- ***Молсидомін (Molsidomine)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: C01DX12 - вазодилататори, що застосовуються в кардіології.
Основна фармакотерапевтична дія: є похідним сидноніміну; активний метаболіт молсидоміну - лінсидомін -поєднання, що знижує тонус гладеньких м'язів стінок судин та чинить антиангінальну дію; розслаблення гладеньких м'язів сприяє збільшенню об'єму вен та об'єму судинного русла, що призводить до зменшення венозного повернення, за рахунок чого зменшується тиск наповнення обох шлуночків; це зменшує навантаження на серце і покращує гемодинамічні умови у коронарному кровообігу; розширення артеріальних судин призводить до зниження периферичного опору, що зменшує навантаження на серце, зменшується напруга міокарда, і як наслідок, знижується потреба міокарда в кисні; зменшує спазм коронарних артерій і розширює їх великі гілки; антиагрегантна дія молсидоміну має клінічне значення при лікуванні ІХС. На відміну від нітратів, молсидомін не викликає тахіфілаксії.
Показання для застосування ЛЗ: ІХС: профілактика нападів стабільної і нестабільної стенокардії (особливо у пацієнтів літнього віку і при індивідуальній непереносимості нітратів); у складі комбінованого лікування хр. СН. **Спосіб застосування та дози ЛЗ:** Дозування та частота прийому препарату встановлюються індивідуально для кожного пацієнта залежно від ступеня проявів та фази активності хвороби; зазвичай призначають 1-2 мг препарату 3-4 р/добу (3-8 мг/добу); при необхідності дозу можна збільшити до 4 мг препарату 3-4 р/добу (12-16 мг/добу); у випадку спонтанних нападів стенокардії останню дозу молсидоміну краще приймати перед сном; збільшення дози препарату слід робити поступово, щоб запобігти виникнення побічних р-цій у вигляді стійкого головного болю у деяких пацієнтів.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: головний біль, запаморочення, підвищена втомлюваність, сповільнена швидкість психомоторних та рухових р-цій (у більшості випадків на початку лікування), слабкість; нудота, втрата апетиту, діарея, блювання; тромбоцитопенія, недостатність кровообігу, виражене зниження АТ, ортостатична гіпотензія, до розвитку колапсу або шоку, тахікардія, почервоніння шкіри обличчя; р-ції гіперчутливості, включаючи АР, свербіж, висипи, бронхоспазм, астма, анафілактичний шок; кропив'янка.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до активної або до будь-якої з допоміжних речовин, глаукома (особливо закритокутова), г. ангінозний напад, г. ІМ, г. недостатність кровообігу, включаючи шок (в т.ч. кардіогенний), судинний колапс, виражена артеріальна гіпотензія (систолічний тиск менше 100 мм рт. ст.), одночасне застосування інгібіторів фосфодіестерази 5 (ФДЕ 5) (силденафіл, варденафіл, тадалафіл) у зв'язку з високим ризиком розвитку артеріальної гіпотензії; токсичний набряк легень, зниження центрального венозного тиску; одночасне введення донорів оксиду азоту в будь-якій формі та стимуляторів розчинної гуанілатциклази (ріоцигуат) протипоказане ч/з ризик гіпотензії.
Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	СИДНОФАРМ	АТ "Софарма" (виробництво нерозфасованої продукції, первинна упаковка або виробництво за повним циклом)/АТ "ВІТАМІНИ" (вторинна упаковка, дозвіл на випуск серії), Болгарія/Україна	табл. у бл.	2мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СИДОКАРД	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. у бл.	2мг	№10х3	81,27	
	СИДОКАРД	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. у бл.	4мг	№10х3	135,06	
II.	МОЛСІКОР	Фармацевтичний завод "ПОЛЬФАРМА" С.А., Польща	табл. у бл.	2мг	№30х1	23,01	31,09/€
	МОЛСІКОР	Фармацевтичний завод "ПОЛЬФАРМА" С.А., Польща	табл. у бл.	4мг	№30х1	31,09	31,09/€

2.12. Серцеві глікозиди

- ***Дигоксин (Digoxin)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: C01AA05 - кардіологічні препарати. Серцеві глікозиди. Глікозиди наперстянки. **Основна фармакотерапевтична дія:** серцевий глікозид середньої тривалості дії; виявляє позитивну інотропну дію за допомогою утворення комплексу з Na^+-K^+-АТФази і порушення транспорту іонів натрію і калію через мембрани кардіоміоцитів, у результаті збільшується трансмембранний транспорт іонів кальцію і підсилюється їхнє вивільнення всередині кардіоміоцитів, і як наслідок - підвищується активність міофібрил, збільшує систолічний та ударний об'єми серця, подовжує ефективний рефрактерний період, уповільнює AV-провідність та зменшує ЧСС переважно за рахунок підвищення тонусу парасимпатичної і зниження тонусу симпатичної частини вегетативної нервової системи; також проявляє помірний діуретичний ефект.
Показання для застосування ЛЗ: застійна СН[БНФ, ВООЗ]; мерехтіння та тріпотіння передсердь[**БНФ, ВООЗ**] (для регуляції ЧСС); суправентрикулярна пароксизмальна тахікардія.[**БНФ, ВООЗ**]
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим вводять в/в у дозі 0,25-0,5 мг (1-2 мл 0,025 % р-ну); вводять повільно у 10 мл 5 % р-ну глюкози або 0,9 % р-ну натрію хлориду; у перші дні лікування вводять 1-2 р/добу[ВООЗ], у наступні - 1 р/добу протягом 4-5 днів, після чого переходять на прийом р/os у підтримуючих дозах; для крап. введення 1-2 мл 0,025 % р-ну розводять у 100 мл 5 % р-ну глюкози або 0,9 % р-ну натрію хлориду (вводять зі швидкістю 20-40 крап./хв); дорослим для швидкої дигіталізації внутрішньо призначати 0,5-1 мг[**БНФ** , ВООЗ], а потім кожні 6 год по 0,25-0,75 мг[**БНФ**] протягом 2-3 днів; після поліпшення стану хворого переводять на підтримуючу дозу

(0,125**БНФ**-0,5 мг/добу за 1-2 прийоми); при повільній дигіталізації лікування одразу розпочинають з підтримуючої дози (0,125-0,5 мг/добу за 1-2 прийоми); насичення у цьому випадку настає приблизно ч/з 1 тиждень після початку терапії; МДД для дорослих становить 1,5 мг**БНФ**; дітям віком від 2 років для швидкої дигіталізації застосовувати з розрахунку 0,03-0,06 мг/кг маси тіла на добу; для повільної дигіталізації - у дозі, яка становить ¼ дози для швидкого насичення; МДД насичення − 0,75-1,5 мг, МДД підтримуюча − 0,125-0,5 мг. Дітям доза насичення має бути введена за кілька прийомів: приблизно половина загальної дози дається як перша доза і далі − частки сумарної дози з інтервалом 4-8 год. з оцінкою клінічної відповіді перед кожною наступною дозою. Дози для дітей залежать від віку (мг/кг): недоношеним новонародженим - 0,02-0,03; доношеним новонародженим - 0,03-0,04; віком від 1 місяця до 2 років - 0,04-0,06; віком від 2 до 10 років - 0,03-0,04; віком від 10 років - 0,03.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: еозинофілія, тромбоцитопенія, агранулоцитоз, р-ції гіперчутливості, включаючи свербіж, гіперемію, висипання, у т. ч. еритематозне, папульозне, макулопапульозне, везикульозне; кропив'янку, набряк Квінке, гінекомастія у чоловіків при тривалому застосуванні, дезорієнтація, сплутаність свідомості, амнезія, депресія, г. психоз, марення, зорові і слухові галюцинації, судоми, головний біль, невралгія, підвищена втомлюваність, слабкість, запаморочення, сонливість, погані сновидіння, неспокій, нервозність, збудження, апатія, нечіткість зору, світлобоязнь, ефект ореолу, порушення зорового сприйняття (сприйняття навколишніх предметів у жовтому, у зеленому, червоному, синьому, коричневому або білому кольорі), порушення ритму та провідності (синусова брадикардія, СА блокада, монофокальна або мультифокальна екстрасистолія (особливо бігемінія, тригемінія), подовження інтервалу PR, депресія сегменту ST, AV-блокада, пароксизмальна передсердна тахікардія, фібриляція шлуночків, шлуночкові аритмії), виникнення або посилення СН, анорексія, нудота, блювання, абдомінальний біль, діарея, порушення вісцерального кровообігу, ішемія та некроз кишечнику.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів препарату/інших серцевих глікозидів; інтоксикація препаратами наперстянки, що застосовувалися раніше; аритмії, спричинені глікозидною інтоксикацією, в анамнезі; виражена синусова брадикардія, AV-блокада II-III ст., с-м Адамса-Стокса-Морганьї; с-м каротидного синуса; гіпертрофічна обструктивна кардіоміопатія; суправентрикулярні аритмії, асоційовані з додатковими AV-шляхами провідності, у т. ч. с-м Вольфа-Паркінсона-Уайта; шлуночкова пароксизмальна тахікардія/фібриляція шлуночків; аневризма грудного відділу аорти; гіпертрофічний субаортальний стеноз; ізольований мітральний стеноз; ендокардит, міокардит, нестабільна стенокардія, г.ІМ, констриктивний перикардит, тампонада серця; гіперкальціємія, гіпокаліємія.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,25 мг., парентерально - 0,25 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
I.	ДИГОКСИН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою , Україна/Україна	табл. у бан., конт. та бл. в пач. та без	0,1мг	№50х1, №25, №25х2, №10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДИГОКСИН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою , Україна/Україна	табл. у бан.	0,1мг	№50	0,98	
	ДИГОКСИН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 1мл у бл.	0,25мг/мл	№10х1, №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДИГОКСИН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва,	р-н д/ін'єк. в амп. по 1мл у пач.	0,25мг/мл	№10	6,97	
		контроль якості, випуск серії), Україна/Україна					

	ДИГОКСИН	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	табл. у бл.	0,25мг	№20х2	0,25	
	ДИГОКСИН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у бл. в кор. та без	0,25мг	№10х5, №50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДИГОКСИН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у бл. в кор.	0,25мг	№50х1	0,22	

- ***Строфантин (G-strophanthin)***

Фармакотерапевтична група: C01AC01 - кардіотонічні засоби. Серцеві глікозиди.

Основна фармакотерапевтична дія: серцевий глікозид, виділений із strophanthus gratus, це один із головних «полярних» серцевих глікозидів; чинить кардіотонічну дію, підвищує силу і швидкість скорочень міокарда (позитивний інотропний ефект), знижує ЧСС (негативний хронотропний ефект), зменшує AV провідність (негативний дромотропний ефект); при СН збільшує ударний і хвилинний об'єм серця, поліпшує спорожнення шлуночків, що призводить до покращання кровообігу; механізм дії полягає у частковому пригніченні натрій/калій-АТФ-ази в мембранах клітин міокарда, внаслідок чого зменшується повернення калію у кардіоцити та вихід із них натрію; стимулює виникнення ваготропного ефекту (брадикардії) за рахунок затримки проведення імпульсів ч/з провідну систему серця.

Показання для застосування ЛЗ: г. СН ; хр. СН IIb-III стадії (III-IV стадії за класифікацією NYHA), суправентрикулярна тахікардія, мерехтлива аритмія.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати дорослим в/в у дозі 1-2 мл (розчинити у 10-20 мл 0,9 % р-ну натрію хлориду), вводити повільно впродовж 5-6 хв, 1 або 2 р/добу, краще вводити препарат в/в краплинно - для цього 1 мл препарату розчинити у 100 мл 5 % р-ну глюкози або 0,9 % р-ну натрію хлориду, краплинне введення зменшує вірогідність токсичних проявів, ч/з 1 год після в/в введення необхідно здійснювати ЕКГ-контроль, при виникненні частої, групової або політопної шлуночкової екстрасистолії введення препарату необхідно припинити, а наступну дозу зменшити у 2 рази, при необхідності разову дозу можна збільшити, для чого з інтервалом 0,5-2 год вводити додатково 0,1-0,15 мг (0,2-0,3 мл), при цьому максимальна разова доза не має перевищувати 0,25 мг, а добова - 1 мг (4 мл).

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: головний біль, запаморочення, сплутаність свідомості, підвищена втомлюваність, сонливість, порушення сну, психічні розлади (депресія, галюцинації, деліріозний психоз); порушення зору; зниження апетиту, нудота, блювання, діарея, у тяжких випадках - брижовий інфаркт; гінекомастія у чоловіків; тромбоцитопенічна пурпура, петехії, носові кровотечі; порушення ритму серця (брадиаритмія, шлуночкова тахікардія) та провідності (AV-блокада); анафілактичні р-ції, кропив'янка, АР; зміни в місці введення.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів препарату, глікозидна інтоксикація, констриктивний перикардит, г.ІМ, шлуночкова тахікардія, виражена брадикардія, AV-блокада II та III ст., СССВ, гіперкальціємія, гіпокаліємія, ізольований мітральний стеноз, гіпертрофічна обструктивна кардіоміопатія, перикардит, г. міокардит, ендокардит, виражений кардіосклероз, с-м каротидного синуса, аневризма грудного відділу аорти, с-м Вольфа-Паркінсона-Уайта; період вагітності та годування груддю.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 0,25 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
I.	СТРОФАНТИН-Г	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (контр. якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 1мл у бл.	0,25мг/мл	№5х2, №10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СТРОФАНТИН-Г	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (контр.якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 1мл у пач.	0,25мг/мл	№10	3,14	
	СТРОФАНТИН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 1мл у конт. чар/уп.	0,25мг/мл	№5х2, №10х1	2,68	

2.13. Адреноміметичні лікарські засоби

2.13.1. α-, β-адреноміметики

- ***Епінефрин (Epinephrine)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: С01СА24 - Неглікозидні кардіотонічні засоби. Адренергічні та допамінергічні препарати.

Основна фармакотерапевтична дія: стимулює α- та β-адренорецептори різної локалізації; проявляє виражену дію на гладенькі м'язи внутрішніх органів, СС і дихальну системи, активує вуглеводний та ліпідний обмін; механізм дії зумовлений активацією аденілатциклази на внутрішній поверхні клітинної мембрани, підвищенням в/клітинної концентрації цАМФ і Ca^{2+}; ефективність препарату залежить від дози: у дуже низьких дозах при швидкості введення менше 0,01 мкг/кг/хв може знижувати АТ внаслідок розширення судин скелетної мускулатури; при швидкості введення 0,04-0,1 мкг/кг/хв збільшує ЧСС і силу серцевих скорочень, ударний і хвилинний об'єм крові, знижує загальний периферичний опір судин; вище 0,2 мкг/кг/хв - звужує судини, підвищує АТ (головним чином систолічний) і загальний периферичний судинний опір; пресорний ефект може спричинити короткочасне рефлекторне уповільнення ЧСС; розслаблює гладкі м'язи бронхів; дози вище 0,3 мкг/кг/хв знижують нирковий кровотік, кровопостачання внутрішніх органів, тонус і моторику ШКТ; підвищує провідність, збудливість і автоматизм міокарда; збільшує потребу міокарда в кисні; інгібує індуковане антигенами вивільнення гістаміну і лейкотрієнів, усуває спазм бронхіол, запобігає розвитку набряку їх слизової оболонки; спричиняє звуження судин, зниження швидкості всмоктування місцевоанестезуючих засобів, збільшує тривалість і знижує токсичний вплив місцевої анестезії; посилює виведення K^+ із клітини і може призвести до гіпокаліємії; розширює зіниці, сприяє зниженню продукування в/очної рідини і ВОТ; спричиняє гіперглікемію і підвищує вміст у плазмі вільних жирних кислот; стимулює ЦНС, проявляє протиалергічну та протизапальну дію.

Показання для застосування ЛЗ: АР негайного типу[БНФ,ВООЗ]: анафілактичний шок, що розвинувся при застосуванні ЛЗ, сироваток, переливанні крові, укусах комах або при контакті з алергенами; БА - купірування нападу; асистолія; зупинка серця[БНФ,ВООЗ]; подовження дії місцевих анестетиків; AV-блокада III ст., що г. розвинулась; артеріальна гіпотензія різного генезу[БНФ,ВООЗ](постгеморагічна, інтоксикаційна, інфекційна); гіпоглікемія внаслідок передозування інсуліну; при ідіопатичній чи обумовленій фізичним навантаженням анафілаксії[БНФ,ВООЗ].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: п/ш, в/м, іноді в/в[БНФ,ВООЗ] або в/в краплино, внутрішньосерцево (проведення реанімації при зупинці серця); дорослим: анафілактичний шок: вводити в/в повільно у дозі 0,5 мл, у розведеному вигляді (разову дозу розчиняють у 20 мл 40 % р-ну глюкози); надалі, у разі необхідності, продовжувати в/в краплинне введення зі швидкістю 1 мкг/хв, для чого 1 мл р-ну адреналіну розчиняти у 400 мл 0,9 % р-ну натрію хлориду або 5 % глюкози; якщо стан пацієнта дозволяє, більш доцільним є в/м або п/ш введення 0,3-0,5 мл в розведеному або нерозведеному вигляді; БА: вводити п/ш у дозі 0,3-0,5 мл, у розведеному або нерозведеному вигляді; при необхідності повторного введення цю дозу можна вводити ч/з кожні 20 хв (до 3 разів); також можливим є в/в введення 0,3-0,5 мл в розведеному вигляді (разову дозу розчиняти у 20 мл 40 % р-ну глюкози); як судинозвужувальний засіб: вводити в/в краплино зі швидкістю 1 мкг/хв (з можливим збільшенням до 2-10 мкг/хв); асистолія: вводити внутрішньосерцево у дозі 0,5 мл у розведеному вигляді (разову дозу розчиняти у 10 мл 0,9 % р-ну натрію хлориду); реанімаційні заходи (зупинка серця, AV-блокада III ст., що г. розвинулась): вводити в/в повільно по 1 мл кожні 3-5 хв, у розведеному вигляді; дітям: асистолія у немовлят - вводити в/в повільно у дозі 10-30 мкг/кг маси тіла кожні 3-5 хв; анафілактичний шок: вводять п/ш або в/м у дозі 10 мкг/кг маси тіла (максимально
- до 0,3 мг); при необхідності введення повторювати ч/з кожні 15 хв (до 3 разів); бронхоспазм: вводити п/ш у дозі 10 мкг/кг маси тіла (максимально - до 0,3 мг); при необхідності введення повторювати кожні 15 хв (до 3-4 разів) чи кожні 4 год.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: стенокардія, брадикардія або тахікардія, відчуття серцебиття, задишка, стресова кардіоміопатія, летальна шлуночкова фібриляція, АГ, блідість, периферична ішемія; при високих дозах - шлуночкові аритмії; аритмія, біль у грудній клітці; зміни ЕКГ (включаючи зниження амплітуди зубця Т); зниження або підвищення АТ (навіть при п/ш введенні у звичайних дозах унаслідок підвищення АТ можливий субарахноїдальний крововилив і геміплегія); ангіоневротичний набряк, бронхоспазм; головний біль, тремор, запаморочення, нервозність, м'язові посмикування, у пацієнтів з хворобою Паркінсона можливе підвищення ригідності та тремору; тривожний стан, психоневротичні розлади, психомоторне збудження, дезорієнтація, порушення пам'яті, агресивна чи панічна поведінка, розлади подібні до шизофренії, параноя, порушення сну; нудота, блювання, анорексія; утруднене і болісне сечовипускання (при гіперплазії передміхурової залози); гіпокаліємія, гіперглікемія; шкірне висипання, мультиформна еритема; біль або печіння у місці в/м ін'єкції; втома, підвищене потовиділення, порушення терморегуляції (відчуття холоду або жару), похолодніння кінцівок, при повторних ін'єкціях адреналіну може відзначатися некроз унаслідок судинозвужувальної дії препарату (включаючи некроз печінки або нирок); інфікування в місці ін'єкції, інфекції шкіри та м'яких тканин, включаючи некротизуючий фасциїт та міонекроз, спричинені *Clostridia*.

Протипоказання до застосування ЛЗ: індивідуальна гіперчутливість до компонентів ЛЗ; гіпертрофічна обструктивна кардіоміопатія; тяжкий аортальний стеноз; тахіаритмія; фібриляція шлуночків; феохромоцитома; закритокутова глаукома; шок (крім анафілактичного); загальна анестезія із застосуванням інгаляційних засобів: фторотану, циклопропану, хлороформу; II період пологів; застосування на ділянках пальців рук та ніг, носа, геніталій.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 0,5 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АДРЕНАЛІН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 1мл у конт. чар/уп.	1,82 мг/мл	№5х2, №10х1	1,90	
	АДРЕНАЛІН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 1мл у бл.	1,82 мг/мл	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	АДРЕНАЛІН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 1мл у бл.	1,82 мг/мл	№10х1	2,37	
	АДРЕНАЛІН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 1мл у кор.	1,82 мг/мл	№10	2,37	
II.	ЕПІПЕН	Мерідіан Медікал Текнолоджис, Інк. (виробник, відповідальний за виробн. нерозфасованої продукції (підготовка, асептична фільтрація, наповнення та укупорка); виробник, відповідальний за тестування та комплектацію)/МПФ Б.В. (Мануфактурінг Пекеджинг Фармака), США/Нідерланди/ Данія/Німеччина/Німеччина	р-н д/ін'єк. у ручці по 2мл (0,3 мг/доза) в тубі	1 мг/мл	№1	386,27	29,60/€
	ЕПІПЕН ЮНІОР	Мерідіан Медікал Текнолоджис, Інк. (виробник, відповідальний за виробн. нерозфасованої продукції (підготовка, асептична фільтрація, наповнення та укупорка); виробник, відповідальний за тестування та комплектацію)/МПФ Б.В. (Мануфактурінг Пекеджинг Фармака), США/Нідерланди/ Данія/Німеччина/Німеччина	р-н д/ін'єк. у ручці по 2мл (0,15мг/доза) в тубі	0,5 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Норепінефрин (Norepinephrine)***

Фармакотерапевтична група: C01CA03 - неглікозидні кардіотонічні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: чинить дуже сильну дію на α-рецептори та більш помірний вплив на β-1 рецептори; норадреналін (норепінефрин) 1 мг/мл спричиняє генералізоване звуження кровоносних судин, за винятком коронарних судин, які він розширює опосередковано шляхом збільшення споживання кисню; у результаті цього відбувається збільшення сили (та при відсутності вагального гальмування) та частоти скорочення серцевого м'яза (міокарда); периферичний опір судин збільшується, а діастолічний і систолічний тиск зростає.

Показання для застосування ЛЗ: показаний для невідкладного (негайного) відновлення АТ у випадках г. гіпотензії[БНФ].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: початкова швидкість інфузії (в/в введення) повинна становити від 10 мл/год до 20 мл/год (від 0,16 мл/хв до 0,33 мл/хв)[БНФ]; це еквівалентно від 0,8 мг/год до 1,6 мг/год норадреналіну тартрату (або від 0,4 мг/год до 0,8 мг/год норадреналіну основи); одразу ж після встановлення інфузії норадреналіну слід підібрати дозу відповідно до пресорного ефекту, що спостерігається; існує значне варіювання дози, необхідної для досягнення та підтримання нормального АТ у пацієнтів; основна мета полягає в тому, щоб встановити низький нормальний систолічний АТ (100-120 мм рт.ст.) або досягти відповідного середнього АТ (більше 65-80 мм рт.ст. - залежно від стану пацієнта); якщо використовуються інші р-ни, слід ретельно виконати розрахунок дози перед тим, як розпочати лікування; лікування норадреналіном необхідно продовжувати до того часу, поки показана підтримка вазоактивним лікарським препаратом; пацієнт повинен перебувати під ретельним контролем і наглядом протягом усього періоду лікування норадреналіном; інфузію не можна припиняти раптово, її слід припиняти поступово, щоб уникнути різкого зниження АТ.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: АГ, гіпоксія тканин; ішемічні ураження ч/з сильну судинозвужувальну дію можуть призвести в результаті до похолодання та блідості кінцівок і обличчя, а також до гангрени кінцівок; тахікардія, брадикардія (можливо, як рефлекторний результат підвищення АТ), аритмія, серцебиття, збільшене скорочення серцевого м'яза (міокарда) в результаті ß-адренергічного впливу на серце (інотроп і хронотроп), г. СН; тривожність (неспокій), порушення сну (безсоння), сплутаність (затьмарення) свідомості, головний біль, психотичний стан, слабкість, тремор, погіршення уваги та пильності, анорексія, нудота та блювання; затримка сечовипускання; дихальна недостатність або утруднене дихання, диспное (задишка); можливе подразнення та некроз у місці введення препарату; г. глаукома; дуже часто виникає у пацієнтів, які анатомічно схильні до закривання райдужно-рогівкового кута (кут передньої камери очного яблука); сильне звуження периферичних і вісцеральних судин; зниження ниркового кровотоку; зменшення сечовипускання; гіпоксія; збільшення рівнів лактата в сироватці крові; фотофобія, загрудинний біль, біль у гортані, посилене потовиділення.

Протипоказання до застосування ЛЗ: використання концентрату норадреналіну 1 мг/мл для приготування інфузійного р-ну протипоказано для пацієнтів із відомою гіперчутливістю (АР) до норадреналіну або на будь-які допоміжні речовини; артеріальна гіпотензія ч/з недостатній об'єм крові (гіповолемія, зменшення ОЦК); використання пресорних амінів під час циклопропанової або галотанової анестезії може спричинити тяжку аритмію серця; ч/з можливий підвищений ризик фібриляції шлуночків норепінефрин слід застосовувати з обережністю пацієнтам, які отримують ці або будь-які інші сенсибілізуючі препарати для серця або у яких спостерігається посилена гіпоксія або гіперкапнія.
Визначена добова доза (DDD): парентерально - 6 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	Н-ЕПІ	ПТ. Новелл Фармасьютікал Лабораторіз, Індонезія	р-н д/ін'єк. в амп. по 4мл	1 мг/мл	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НОРАДРЕНАЛІНУ ТАРТРАТ АГЕТАН 2 МГ/МЛ (БЕЗ СУЛЬФІТІВ)	Лабораторія Агетан, Франція	конц. д/р-ну д/інфуз. в амп. по 4мл, у бл.	2 мг/мл	№5х2	103,68	34,56/€
	НОРАДРЕНАЛІНУ ТАРТРАТ АГЕТАН 2 МГ/МЛ (БЕЗ СУЛЬФІТІВ)	Лабораторія Агетан, Франція	конц. д/р-ну д/інфуз. в амп. по 8мл у бл.	2 мг/мл	№5х2	77,76	34,56/€

- ***Допамін (Dopamine)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: С01СА04 - неглікозидні кардіотонічні засоби. Адренергічні та допамінергічні препарати.
Основна фармакотерапевтична дія: попередник біосинтезу норадреналіну, має специфічний стимулюючий вплив на дофамінові рецептори, в більших дозах стимулює також α- і β-адренорецептори; підвищує загальний периферичний опір судин та систолічний АТ, посилює серцеві скорочення, збільшує серцевий викид; ЧСС змінюється відносно мало; підвищує потребу міокарда в кисні, але у зв'язку зі збільшенням коронарного кровотоку забезпечує підвищену доставку кисню; зменшує опір ниркових судин зі збільшенням у них кровотоку, збільшує клубочкову фільтрацію, екскрецію натрію; фармакологічні ефекти залежні від концентрації діючої речовини в крові; у низьких дозах (0,5-2 мкг/кг/хв.) впливає в основному на дофамінові рецептори; розширює мезентеріальні, мозкові, коронарні судини, зменшує опір ниркових судин, збільшує клубочкову фільтрацію, збільшує діурез та виведення натрію з організму. В інтервалі середніх доз (2-10 мкг/кг/хв.) стимулює β_1-адренорецептори, чим спричиняє позитивний інотропний ефект, збільшує хвилинний об'єм серця. У дозах 10 мкг/кг/хв. і вищих більше впливає на α_1-адренорецептори, чим збільшує загальний периферичний опір судин, звужує ниркові судини, підвищує АТ, знижує діурез. Після припинення введення ефект триває не більше 5-10 хв.
Показання для застосування ЛЗ: стани шоку**[ВООЗ]** або стани, що загрожують виникненню шоку: СН, зумовлена г. ІМ (кардіогенний шок)**[БНФ, ВООЗ]**; стан шоку після операцій; тяжкі інфекції (інфекційно-токсичний шок); р-ції гіперчутливості (анафілактичний шок); виражене зниження АТ (тяжка гіпотензія) будь-якого генезу.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: в/в тільки у вигляді інфузій**[БНФ, ВООЗ]**; дозу кожному пацієнту слід ретельно підбирати шляхом титрування, до початку лікування необхідно відновити ОЦК. Дорослим пацієнтам, у яких може бути відповідь на помірне підтримання функціонування серця і кровообігу, можна проводити вливання дофаміну у початковій дозі 2,5 мкг/кг маси тіла за хв.; у цьому випадку для тяжко хворих пацієнтів початкова доза має становити 5 мкг/кг **[БНФ, ВООЗ]**, і якщо необхідно, її можна потроху збільшувати (кожні 15-30 хв.) до 10 мкг/кг маси тіла за хв. **[ВООЗ]** до максимальної дози 20-50 мкг/кг маси тіла за хв.; у більшості хворих вдається досягти задовільного стану при застосуванні доз дофаміну нижче 20 мкг/кг маси тіла за хв., застосування препарату у дозі понад 20 мкг/кг маси тіла за хв. може супроводжуватися скороченням ниркового кровотоку. У випадку погіршення СН дофамін слід застосовувати у вигляді інфузії в дозі не більш ніж 50 мкг/кг маси тіла за хв., якщо є необхідність у застосуванні дози більшої, ніж 50 мкг/кг маси тіла за хв., слід контролювати діурез.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: відчуття серцебиття, порушення серцевого ритму, у т.ч. тахікардія (шлуночкова, суправентрикулярна та синусова); головний біль; брадикардія, аритмії (екстрасистолія, шлуночкова екстрасистолія, шлуночкова аритмія), ектопічний серцевий ритм, аберантна шлуночкова провідність, порушення серцевої провідності, AV-блокади, розширення QRS-комплексу; загрудинний біль, ангінальні болі, ішемія міокарда, стенокардія, підвищення тиску в шлуночках, підвищення АТ, гіпотензія, спазм периферичних артерій, вазоконстрикція, кровотечі; нудота, блювання; у пацієнтів із ДН спостерігається збільшення гіпоксемії, що притаманна збільшеному кровообігу гіповентильованих альвеолярних ділянок (легеневий вбудований шунт); мідріаз; кровотечі зі ШКТ; поліурія; азотемія; підвищення рівня сечовини крові; неспокій, тривожність, відчуття страху, тремор, пілоерекція; р-ції гіперчутливості, гіперемія, свербіж, відчуття печіння шкіри, у хворих на БА -бронхоспазм, порушення свідомості, шок; р-ції у місці введення*:* при попаданні ЛЗ під шкіру - некрози шкіри, п/ш клітковини; периферична ішемічна гангрена у пацієнтів з уже існуючими судинними розладами; пацієнтам із закупоркою артеріальних судин в анамнезі (артеріосклероз, артеріальна емболія, хвороба Рейно, холодові травми, такі як обмороження, діабетична мікроангіопатія або хвороба Вініварте-Бюргера) слід ретельно контролювати будь-які зміни кольору або температури шкіри кінцівок.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до допаміну або до будь-якого іншого компонента препарату; феохромоцитома, закритокутова глаукома, гіпертиреоз, гіпертрофія передміхурової залози із с-ромом залишкової сечі, тахіаритмія, фібриляція шлуночків, а також стани, які супроводжуються механічним опором наповненню шлуночків; гіповолемія (перед початком лікування необхідно відкоригувати дефіцит ОЦК); уникати анестезії циклопропаном та галогенізованими вуглеводами.
Визначена добова доза (DDD): парентерально - 0,5 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ДОФАМІН -ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл в амп. у конт. чар/уп.	5 мг/мл	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДОФАМІН -ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл в амп. у конт. чар/уп.	40 мг/мл	№5х2	89,10	
II.	ДОПАМІН АДМЕДА 200	Гаупт Фарма Вюльфінг ГмбХ, Німеччина	конц. д/р-ну д/інфуз. в амп. по 10мл	200мг/10мл	№5	120,17	32,04/€

2.13.2. β1-адреноміметики

- ***Добутамін (Dobutamine)***

Фармакотерапевтична група: C01CA07 - кардіологічні засоби. Адренергічні та допамінергічні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: адреностимулююча дія; інотропний агент прямої дії, первинна активність якого зумовлена стимуляцією β_1-адренорецепторів, а також α_1-адренорецепторів серця; також викликає непрямий позитивний хронотропний ефект ч/з розширення периферичних судин; викликає такі фармакологічні ефекти: посилює скорочення міокарда з підвищенням ударного об'єму крові і серцевого викиду; стимулює периферичні B_2 -адренорецептори і меншою мірою α_2-адренорецептори і т.ч. може викликати позитивний хронотропний ефект, викликає дозозалежні зміни гемодинаміки: збільшує серцевий викид, головним чином внаслідок підвищення ударного об'єму крові; збільшує ЧСС, особливо при застосуванні високих доз, зменшує тиск наповнення лівого шлуночка, системний судинний опір і при застосуванні високих доз також зменшує опір легеневих судин; підвищує AV-провідність і автоматизм синусового вузла, тимчасово знижує агрегацію тромбоцитів, підвищує потребу міокарда в кисні, але збільшення хвилинного об'єму серця і в результаті цього підвищення коронарного кровотоку, як правило, компенсують ці ефекти і зумовлюють тенденцію до більш сприятливого кисневого балансу порівняно з іншими позитивними інотропними речовинами; не впливає на дофамінергічні рецептори і (на відміну від, наприклад, дофаміну) на вивільнення ендогенного адреналіну; не має прямої дофамінергічної дії на перфузію нирок, може викликати появу аритмій.

Показання для застосування ЛЗ: СН з низьким серцевим викидом, пов'язаної з ІМ, кардіоміопатіями**БНФ**, інфекційно-алергічним шоком, кардіогенним шоком та операціями на серці **БНФ**.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дозу підбирати індивідуально; швидкість і тривалість введення препарату залежать від р-ції хворого на лікування і появи побічних ефектів; у випадках безперервного введення протягом більше 72 год. може виникнути толерантність до препарату і у зв'язку з цим з'явитися необхідність збільшення дози; перед припиненням введення препарату зменшувати дозу рекомендується поступово. Більшість хворих реагує на дози від 2,5 до 10 мкг/кг/хв.**БНФ**, в окремих випадках доза добутаміну може досягати 40 мкг/кг/хв.; у вигляді 50 мл р-ну для інфузій можна застосовувати нерозведеним при використанні постійних інфузійних насосів; якщо необхідно, препарат перед призначенням можна додатково розвести у 5 % р-ні глюкози, 0,9 % р-ні натрію хлориду або р-ні Рінгера з лактатом; можна призначати тільки у вигляді в/в інфузій; оскільки добутамін має короткий період напіввиведення в/в введення препарату повинно бути безперервним, після розведення вводять ч/з в/в голку або катетер, застосовуючи інфузійну систему для краплинного вливання або інший пристрій для вимірювання дози; щоб забезпечити точність дозування, високі концентрації добутаміну слід призначати тільки ч/з інфузійний насос. Дози для інфузійних насосів (1 ампула, яка містить 250 мг добутаміну у 50 мл р-ну для інфузій): при масі тіла хворого 70 кг, при низькому діапазоні дозування (2,5 мкг/кг на хв.), швидкість введення - 2,1 (0,035) мл/год (мл/хв); при середньому діапазоні дозування (5 мкг/кг на хв.) - 4,2 (0,07) мл/год (мл/хв); при високому діапазоні дозування (10 мкг/кг на хв.) - 8,4 (0,14) мл/год (мл/хв.) Дози для інфузійних систем (250 мг добутаміну на 500 мл розчинника): при масі тіла хворого 70 кг, при низькому діапазоні дозування (2,5 мкг/кг на хв.)
- швидкість введення 21 (7) мл/год (крапель/хв); при середньому (5 мкг/кг на хв.) - 42 (14) мл/год (крапель/хв.); при високому (10 мкг/кг на хв.) - 84 (28) мл/год (крапель/хв.). Якщо концентрація подвоюється, швидкість введення необхідно зменшити удвічі. Можна застосовувати для лікування дітей будь-якого віку, починати введення рекомендовано з дози 2,5-5 мкг/кг/хв, поступово підвищуючи її максимально до 15 мкг/кг/хв залежно від ефекту.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: головний біль; збільшення ЧСС; зменшення АТ, шлуночкові аритмії, дозозалежні шлуночкові екстрасистоли, шлуночкова тахікардія у хворих, схильних до мерехтіння передсердь; звуження судин, зокрема, у пацієнтів, які лікувалися бета-блокаторами; ангінальний біль, відчуття серцебиття; вентрикулярна тахікардія, вентрикулярна фібриляція; брадикардія, ішемія міокарда, ІМ, зупинка серця, стенокардія; зменшення тиску у легеневих капілярах; р-ції гіперчутливості (висипання на шкірі, гарячка, бронхоспазм); зниження рівня калію у сироватці крові. Ехокардіографія з навантаженням добутаміном: загрудинний ангінальний дискомфорт, шлуночкові екстрасистоли з частотою до > 6 хв; суправентрикулярні екстрасистоли, вентрикулярна тахікардія; вентрикулярна фібриляція, ІМ, вторинне виникнення AV- блокади, коронарний спазм судин; декомпенсована артеріальна гіпертензія/гіпотензія, відчуття серцебиття; напруження кардіоміопатії; задишка, бронхоспазм; екзантема, геморагічні петехії, біль у грудях; гарячка, флебіти у місці введення; неспокій, нудота, головний біль, парестезії, тремор, посилення діурезу; відчуття серцебиття, міоклонічний спазм.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до добутаміну та інших компонентів препарату, механічний опір наповненню і/або звільненню шлуночка, наприклад, внаслідок тампонади серця, констриктивного перикардиту, гіпертрофічної обструктивної кардіоміопатії, тяжкої форми аортального стенозу; гіповолемічні стани; одночасне застосування інгібіторів МАО, ехокардіографія з навантаженням добутаміном: гіперчутливість до добутаміну в анамнезі; одночасне застосування МАО, при застосуванні атропіну необхідно враховувати протипоказання до його застосування; не можна застосовувати для діагностичного тестування ішемії міокарда у

рамках ехокардіографічного дослідження у таких випадках: нещодавно перенесений ІМ (протягом 30 днів після ІМ); нестабільна стенокардія; стеноз головної лівої коронарної артерії; гемодинамічна виражена обструкція відтоку лівого шлуночка, у т.ч. числі гіпертрофічна обструктивна кардіоміопатія; гемодинамічне виражене ураження серцевого клапана; тяжка СН (NYHA III або IV ступеня); схильність до аритмії або задокументована в анамнезі клінічно існуюча або хр. аритмія, особливо рецидивуюча постійна шлуночкова тахікардія; суттєве порушення провідності; г. перикардит, міокардит або ендокардит; розшарування аорти; аортальна аневризма; слабке УЗ-зображення; неадекватне лікування або контроль підвищення АТ; обструкція шлуночкового заповнення (стенозуючий перикардит, перикардіальна тампонада); гіповолемія.
Визначена добова доза (DDD): парентерально - 0,5 г.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ДОБУТАМІН АДМЕДА	Гаупт Фарма Вюльфінг ГмбХ, Німеччина	р-н д/інфуз. по 50мл в амп. в кор.	250мг/50мл	№1х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДОБУТАМІН АДМЕДА	Гаупт Фарма Вюльфінг ГмбХ, Німеччина	р-н д/інфуз. по 50мл в амп.	250мг/50мл	№1	453,30	32,85/€
	ДОБУТЕЛ	ПТ. Новелл Фармасьютікал Лабораторіз, Індонезія	р-н д/ін`єк., по 5мл у фл.	50 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЛЕБУТАМ®	Поліфарма Ілак Сан. Ве Тік. А.С. (контроль якості, випуск серій)/Арома Ілак Сан. Лтд. Сті. (виробн. нерозфасованої продукції, первин. та вторин. упаковка), Туреччина	конц. д/р-ну д/інфуз., по 20мл в амп. у кор.	250мг/20мл	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	

2.13.3. Інші кардіологічні лікарські засоби

2.13.3.1. Простагландини

- ***Алпростадил (Alprostadil)***

Фармакотерапевтична група: C01EA01 - кардіологічні засоби. Простагландини.
Основна фармакотерапевтична дія: синтетичний аналог простагландину E_1; ефект його комплексний і базується на сприянні мікроциркуляції та відкритті колатеральних судин; у системному та легеневому колах кровообігу викликає вазодилатацію (на рівні артеріол та передкапілярних сфінктерів та/або також у м'язових артеріях), розслаблює гладкі м'язи кавернозних тіл, а у колі кровообігу плода підтримує відкритий стан артеріальної протоки; впливає на коагуляцію крові, діючи як антиадгезивна та антиагрегаційна речовина на тромбоцити; покращує реологічні властивості крові шляхом підвищення гнучкості еритроцитів і зниження агрегаційної здатності тромбоцитів; здійснює антиатерогенний ефект шляхом інгібування активації нейтрофілів і надлишкової проліферації клітин судинних стінок, та ч/з зниження синтезу холестерину та його відкладання в стінках судин, виявляє фібринолітичний ефект.
Показання для застосування ЛЗ: лікування хр. облітеруючих захворювань артерій III стадії у дорослих пацієнтів (за класифікацією Фонтейна), які не підлягають реваскуляризації або у яких реваскуляризація не мала успіху; хр. ішемія нижніх кінцівок на стадії болю у стані спокою та трофічних змін (стадії III та IV); критичні вроджені вади серця у новонароджених, пов'язані з незарощенням артеріальної протоки, при яких показана хірургічна реконструкція (з метою тимчасового забезпечення функціонування артеріальної протоки перед проведенням коригувальної операції).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослі - для в/в терапії лікування хр. ішемії нижніх кінцівок, застосовують протягом декількох тижнів, рекомендована доза 50-200 мкг/добу, яку вводять 1 р/добу або у вигляді двох окремих доз протягом щонайменше двогодинної інфузії 200 - 500 мл р-ну препарату; у якості р-нників використовують ізотонічний р-н хлориду натрію (фізіологічний р-н), 5% або 10% р-н глюкози; такий р-н готувати безпосередньо перед початком інфузії у пацієнта; курс лікування повинен тривати принаймні 2 тижні; у випадку позитивного ефекту лікування проводити ще протягом 7-14 днів; проте курс лікування не повинен перевищувати 4 тижні; якщо протягом перших 2х тижнів лікування не досягається бажаний ефект, препарат відмінити. *Збереження прохідності артеріальної протоки: н*овонародженим алпростадил бажано застосовувати за допомогою безперервної в/в інфузії (як альтернативу, вводячи до артеріальної протоки ч/з пупкову артерію); рекомендована початкова доза - 0,01-0,05 мкг/кг/хв; у разі реєстрації терапевтичної відповіді, тобто ознак відкриття або повторного відкриття артеріальної протоки, дозу препарату слід знизити до мінімальної ефективної терапевтичної дози (зазвичай 0,01-0,02 мкг/кг/хв); у виняткових випадках, якщо початкова доза не є ефективною, дозу препарату можна підвищити до 0,1 мкг/кг/хв. Пор. д/р-ну для інфузій: дорослим - 1 р/добу 60 мкг алпростадилу (1 амп.), вміст якої розчинити у 50-250 мл 0,9 % р-ну натрію хлориду; тривалість інфузії 2 год.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: тромбоцитопенія, лейкопенія, лейкоцитоз, анемія; АР (включаючи висипання, відчуття набряку, дискомфорту у суглобах, фебрильну р-цію, пітливість, озноб), анафілактичні або анафілактоїдні р-ції; головний біль, вертиго, ортостатична гіпотензія, парестезія кінцівки, на якій проводилася маніпуляція, сплутаність свідомості, церебральні судоми, інсульт; зниження систолічного АТ, тахікардія, стенокардія, СН, ІМ, артеріальна гіпотензія, ортостатична артеріальна гіпотензія, диспное, набряк легень; підвищення рівня печінкових ферментів (трансаміназ), нудота, блювання, діарея, пітливість, гіперостоз, біль у суглобах, біль, еритема, подразнення, набряк, тромбоз, флебіт у місці введення, набряк кінцівки (в яку проводиться інфузія), відчуття потепління, відчуття припухлості, парестезія; озноб, втомлюваність, тремор, підвищення t° тіла, локалізована кровотеча; підвищення рівнів С-реактивного білка; оборотний гіперостоз довгих

трубчастих кісток після застосування препарату більше 4 тижнів; гіпоглікемія, дратівливість, судоми, летаргія, брадикардія або тахікардія, фібриляція шлуночків серця, AV-блокада II ст., суправентрикулярна тахікардія, ламкість судин, шок, кровотеча, гіперемія, від гіповентиляції до апное, брадипное, задишка, тахіпное, гіперкапнія, обструкція шлунка, гіпертрофія слизової оболонки шлунка, перитоніт, гіпербілірубінемія, екзостоз, гіперостоз, ригідність шиї, анурія, порушення ф-ції нирок, гематурія, лихоманка, транзиторна пірексія, розширення судин шкіри (гіперемія), гіпотермія, тахіфілаксія.

Протипоказання до застосування ЛЗ: хр. ішемії нижніх кінцівок: гіперчутливість до діючої речовини або до будь-якої з допоміжних речовин; вагітність та/або період годування груддю; ІХС, г. або підгострий ІМ, перенесений ІМ протягом останніх 6 міс, недостатність або стеноз аортального чи мітрального клапанів, декомпенсована СН III та IV класу за класифікацією Нью-Йоркської кардіологічної асоціації (NYHA); аритмії зі значними гемодинамічними порушеннями; тяжке обструктивне бронхопульмональне захворювання, веноокклюзивні захворювання легень, г. набряк легень або набряк легень в анамнезі у пацієнтів із СН; наявність легеневого інфільтрату, підтверджена за допомогою рентгенологічного обстеження або клінічно; г. печінкова недостатність (підвищений рівень трансаміназ або гамма-ГТ) або із задокументованою недостатністю печінки тяжкого ступеня (включаючи в анамнезі); тяжка ниркова дисфункція (олігоанурія) (ШКФ ≤ 29 мл/хв/1,73 м^2); існуючий ризик геморагічних ускладнень (інсульт, виразка шлунка або ДПК, проліферативна ретинопатія з тенденцією до кровотеч/крововиливів, політравма і т.п.); артеріальна гіпотензія тяжкого ст.; загальні протипоказання проти інфузійної терапії (застійна СН, набряк легенів чи мозку та гіпергідратація). Збереження прохідності артеріальної протоки: респіраторний дистрес-синдром; спонтанно стійке незарощення артеріальної протоки.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 0,5 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АЛПРОСТАН®	ТОВ "Зентіва", Чеська Республіка	конц. д/р-ну д/інфуз. в амп. по 0,2мл у бл.	0,1мг/0,2м л	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАЗАПРОСТАН®	Ейсіка Фармасьютикалз ГмбХ (контр. якості нерозфасованої продукції та відповідальний за випуск серії, вторинне пакування)/ІДТ Біологіка ГмбХ (виробництво нерозфасованої продукції, первинне пакуван., візуальний контроль, контроль стерильності/бактеріаль, Німеччина/Німеччина	пор. д/р-ну д/інфуз., в амп. по 5мл	20мкг, 60мкг	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАЗОСТЕНОН	АТ "Кевельт", Естонія	конц. д/р-ну д/інфуз., по 1мл в амп. в кор.	20 мкг/мл	№5, №20	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАЗОСТЕНОН	АТ "Кевельт", Естонія	конц. д/р-ну д/інфуз., по 1мл в амп. в кор.	20 мкг/мл	№10	4851,80	30,32/€
	ВАП 20	БЕГ Хеалф Кер ГмбХ (виробник, відповідальний за виробництво нерозфасованої продукції, первинного та вторинного пакування)/Дрем Фарма ГмбХ (виробник, відповідальний за випуск серії), Німеччина/Австрія	конц. д/р-ну д/інфуз., по 1мл в амп.	20 мкг/мл	№5	10748,85	28,37/€
	ВАП 20	БЕГ Хеалф Кер ГмбХ (виробник, відповідальний за виробництво нерозфасованої продукції, первинного та вторинного пакування)/Дрем Фарма ГмбХ (виробник, відповідальний за випуск серії), Німеччина/Австрія	конц. д/р-ну д/інфуз., по 1мл в амп.	20 мкг/мл	№10	8428,08	28,37/€

2.13.3.2. Лікарські засоби метаболічної дії

- ***Триметазидин (Trimetazidine)***

Фармакотерапевтична група: C01EB15 - кардіологічні засоби.Триметазидин.

Основна фармакотерапевтична дія: завдяки збереженню енергетичного метаболізму у клітинах, які потерпають від гіпоксії або ішемії, триметазидин запобігає зменшенню рівня внутрішньоклітинного АТФ, забезпечуючи тим самим належне функціонування іонних насосів і трансмембранного натрієво-калієвого потоку

при збереженні клітинного гомеостазу; гальмує β-окиснення жирних кислот, блокуючи довголанцюгову 3-кетоацил-КоА тіолазу, що підвищує окиснення глюкози; у клітинах в умовах ішемії процес отримання енергії шляхом окиснення глюкози потребує менше кисню порівняно з процесом отримання енергії шляхом β-окиснення жирних к-т; посилення процесу окиснення глюкози оптимізує енергетичні процеси у клітинах та відповідно підтримує достатній метаболізм енергії в умовах ішемії; у пацієнтів з ІХС діє як метаболічний агент, зберігаючи внутрішньоклітинні рівні високоенергійних фосфатів у міокарді; ефекти досягаються без супутніх гемодинамічних ефектів.

Показання для застосування ЛЗ: дорослим показаний для симптоматичного лікування стабільної стенокардії за умови недостатньої ефективності або непереносимості антиангінальних препаратів першої лінії.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: 1 табл. 35 мг 2 р/добу під час їди, 1 табл. 20 мг триметазидину 3 р/добу під час їди, застосовують р/os вранці та ввечері, капс: 80 мг 1 р/добу вранці під час сніданку; після 3 міс. лікування необхідно оцінити результати лікування та у разі відсутності ефекту триметазидин необхідно відмінити.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: запаморочення, головний біль; симптоми паркінсонізму (тремор, акінезія, гіпертонус м'язів, нестійкість ходи, с-м «неспокійних ніг» та інші рухові розлади, що мають відношення до вищезазначеного); розлади сну (безсоння, сонливість); пальпітація, екстрасистолія, тахікардія,вертиго, артеріальна гіпотензія, ортостатична гіпотензія, яка може бути асоційована з нездужанням, запамороченням або падінням, зокрема у пацієнтів, які застосовують антигіпертензивні засоби, почервоніння обличчя; біль в абдомінальній ділянці живота, діарея, диспепсія, нудота та блювання, запор; висип, свербіж, кропив'янка, г. генералізований екзантематозний пустульозний висип, ангіоневротичний набряк; астенія; агранулоцитоз, тромбоцитопенія, тромбоцитопенічна пурпура; гепатит.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини або до будь-якої допоміжної речовини, хвороба Паркінсона, симптоми паркінсонізму, тремор, с-м «неспокійних ніг» та інші рухові розлади, що мають відношення до вищезазначеного, тяжка ниркова недостатність (кліренс креатиніну < 30 мл/хв).

Визначена добова доза (DDD): перорально - 40 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	КАРДАЗИН-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії)/ Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№30х1, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАРДАЗИН-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії)/ Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№30х2	3,44	
	КАРДУКТАЛ	ПрАТ "Технолог", Україна	табл., в/о у бл.	20мг	№10х6	1,87	
	КАРДУКТАЛ	ПрАТ "Технолог", Україна	табл., в/о у бл.	20мг	№10х3	1,96	
	ТРИДУКТАН	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№30, №60, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТРИДУКТАН МВ	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл., вкриті п/о з м/в у бл.	35мг	№20, №30, №60, №80	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТРИКАРД	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№10х3	2,71	
	ТРИМЕТАЗИДИН-АСТРАФАРМ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл., в/о у бл.	20мг	№30х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТРИМЕТАЗИДИН-АСТРАФАРМ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл., в/о у бл.	20мг	№30х2	3,77	
	ТРИМЕТАЗИДИН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл., в/о у конт. чар/уп.	20мг	№10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	КАРМЕТАДИН	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	табл., вкриті п/о з м/в у бл.	35мг	№30х2	3,12	28,11/$
	ПРЕДИЗИН®	ТОВ "Гедеон Ріхтер Польща" (контроль якості, дозвіл на випуск серії; виробництво нерозфасованого продукту, первинна упаковка, вторинна упаковка)/Гедеон Ріхтер Румунія А.Т. (контроль якості, дозвіл на випуск серії, Польща/	табл. прол. дії, вкриті п/о у бл.	35мг	№10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
		Румунія/Угорщина					

	ПРЕДУКТАЛ® MR	Лабораторії Серв' є Індастрі/ АНФАРМ Підприємство Фармацевтичне АТ, Франція/ Польща	табл., вкриті п/о, з м/в у бл.	35мг	№30х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРЕДУКТАЛ® ОД 40 МГ	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС (виробництво та контроль якості, пакування та випуск серії), Угорщина	капс. прол. дії тверді у бл.	40мг	№10х3, №10х9	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРЕДУКТАЛ® ОД 80 МГ	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС (виробництво та контроль якості, пакування та випуск серії), Угорщина	капс. прол. дії тверді у бл.	80мг	№10х3, №10х9	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТРАЙМЕТАКОР	Лабормед-Фарма С.А., Румунія	табл., вкриті п/о, з м/в у бл.	35мг	№10х3, №10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТРАЙМЕТАКОР	Лабормед-Фарма С.А., Румунія	табл., вкриті п/о, з м/в у бл.	35мг	№10х6	1,34	32,39/€
	ТРИМЕСТАР МВ	Люпін Лімітед, Індія	табл. прол. дії у бл.	35мг	№30х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТРИМЕТАЗИДИН MR СЕРВ'Є	Лабораторії Серв' є Індастрі/ АНФАРМ Підприємство Фармацевтичне АТ, Франція/Польща	табл., вкриті п/о, з м/в у бл.	35мг	№30х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

Комбіновані препарати

- ***Інозин + L-аргінін (Inosine + L-arginine)***

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	КОРАРГІН	ПрАТ "Технолог", Україна	табл., в/о у бл.	100мг/100мг	№10х5, №10х90	відсутня у реєстрі ОВЦ	

2.13.3.3. Інші кардіотонічні засоби

- ***Левосимендан (Levosimendan)***

Фармакотерапевтична група: C01CX08 - лікарські засоби, що застосовуються при захворюваннях ССС. Лікарські засоби, що застосовуються при захворюваннях серця. Неглікозидні кардіотонічні засоби. Інші кардіотонічні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: посилює чутливість скорочувальних білків до кальцію, зв'язуючись із кардіотропоніном С кальцієзалежним способом; збільшує силу скорочень, але не порушує вентрикулярної релаксації; відкриває АТФ-чутливі калієві канали у гладких м'язах судин, т.ч. стимулюючи вазодилатацію системних артерій, коронарних артерій та системних вен; у пацієнтів із СН позитивні інотропні та судинорозширювальні ефекти левосимендану призводять до збільшення скорочувальної сили міокарда та зменшення переднавантаження та постнавантаження без побічного впливу на діастолічну ф-цію; активує уражений міокард у пацієнтів після коронарної ангіопластики або тромболізу; збільшує хвилинний об'єм серця, ударний об'єм, фракцію викиду, ЧСС та знижує систолічний та діастолічний тиск, тиск у кінцевих капілярах легенів, тиск у правому передсерді та периферичний судинний опір. Збільшує коронарний кровотік у пацієнтів, які одужують після коронарних хірургічних операцій, та поліпшує перфузію міокарда у пацієнтів із СН, без значного підвищення споживання кисню міокардом.

Показання для застосування ЛЗ: нетривале лікування г.декомпенсованої хр. СН тяжкого ст. при неефективності традиційної терапії і при станах, коли необхідна інотропна підтримка.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: призначений лише для застосування у спеціалізованих медичних закладах, де є необхідне обладнання для контролю та оцінки стану пацієнта та персонал має досвід застосування інотропних засобів; дозу та тривалість лікування визначають індивідуально, відповідно до клінічного стану пацієнта та відповіді на лікування; лікування необхідно розпочати з дози насичення 6−12 мкг/кг, яку вводять протягом не менш ніж 10 хв. з подальшим безперервним введенням зі швидкістю 0,1 мкг/кг/хв.; зниження дози насичення до 6 мкг/кг рекомендовано пацієнтам із супутньою в/в терапією судинорозширювальними та/або інотропними засобами на початку інфузії; вищі дози насичення призведуть до сильнішої гемодинамічної відповіді, що може бути пов'язане з нетривалим збільшенням частоти побічних р-цій; клінічно виражена р-ція пацієнта на лікування оцінюється при введенні дози насичення або протягом 30−60 хв. від моменту корекції дози. Якщо клінічна відповідь пацієнта на введення вважається надмірною (гіпотензія, тахікардія), швидкість, із якою вводиться р-н, можна зменшити до 0,05 мкг/кг/хв або припинити введення; якщо початкова доза добре переноситься і необхідно посилити гемодинамічний ефект, швидкість введення можна збільшити до 0,2 мкг/кг/хв. Рекомендована тривалість введення при г.декомпенсованій тяжкій хр. СН становить 24 год.; після припинення введення препарату не спостерігається жодних ознак розвитку звикання або феномену зворотного ефекту; гемодинамічні ефекти зберігаються щонайменше 24 год. і можуть спостерігатися до 9 днів після припинення 24-годинної інфузії. **Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ:** гіпокаліємія; безсоння; головний біль; запаморочення; шлуночкова тахікардія, артеріальна гіпотензія; фібриляція передсердь, тахікардія, шлуночкова екстрасистолія,

СН, ішемія міокарда, екстрасистоли; нудота, запор, діарея, блювання; р-ції гіперчутливості, р-ції у місці введення; зниження рівня гемоглобіну.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до левосимендану або до будь-якої з допоміжних речовин; тяжка артеріальна гіпотензія та тахікардія; значні механічні перешкоди, які впливають на наповнення шлуночків серця кров'ю та/або утруднюють відтік крові з них; тяжке порушення ф-ції нирок (кліренс креатиніну < 30 мл/хв); тяжке порушення ф-ції печінки; шлуночкова тахікардія типу «пірует» в анамнезі
Визначена добова доза (DDD): парентерально - 11 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЛЕВОЛІМ	ТОВ "Фармідея", Латвія	конц. д/приг. р-ну д/інфуз. по 5мл у скл. фл.	2,5 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СИМДАКС	Оріон Корпорейшн, Фінляндія	конц. д/приг. р-ну д/інфуз. по 5мл у фл.	2,5 мг/мл	№1	18946, 39	33,90/€

2.14. Антиаритмічні лікарські засоби
2.14.1. Антиаритмічні засоби I класу
2.14.1.1. Клас I B

- ***Лідокаїн (Lidocaine)*** *(див. п. 10.2.2. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: C01BB01 - Засоби для лікування захворювань серцево-судинної системи. Антиаритмічні препарати Ib класу.
Основна фармакотерапевтична дія: Антиаритмічна активність препарату обумовлена пригніченням фази 4 (діастолічної деполяризації) у волокнах Пуркіньє, зменшенням автоматизму, пригніченням ектопічних осередків збудження; при цьому лідокаїн пригнічує електричну активність деполяризованих, аритмогенних ділянок, але мінімально впливає на електричну провідність нормальних тканин; на швидкість скорої деполяризації (фаза 0) не впливає або знижує незначно; збільшує проникність мембран для іонів калію, прискорює процес реполяризації клітинних мембран, скорочує тривалість потенціалу дії і ефективного рефрактерного періоду; при застосуванні в середніх терапевтичних дозах практично не змінює скоротливості міокарда, не уповільнює AV-провідність, не знижує значно АТ; при застосуванніввиванні як антиаритмічного засобу при в/в введенні дія розвивається ч/з 45-
90 секунд, триває 10-20 хв.; при в/м введенні дія розвивається ч/з 5-15 хв., триває 60-90 хв.; має місцевоанестезуючу активність, обумовлену стабілізацією нейрональної мембрани, зниженням її проникності для іонів натрію, що перешкоджає виникненню потенціалу дії і проведенню імпульсів.
Показання для застосування ЛЗ: шлуночкові аритмії (екстрасистолія, тахікардія, тріпотіння, фібриляція), у т.ч. в г.період ІМ, при імплантації штучного водія ритму, глікозидній інтоксикації, наркозі.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: призначають в/м, в/в струминно, в/в краплинно, перед застосуванням препарату обов'язкове проведення шкірної проби на підвищену чутливість до лідокаїну, про що свідчать набряк і почервоніння у місці ін'єкції; р-н лідокаїну 10 % вводять в/м у сідничний або дельтоподібний м'яз, дорослим у дозі 2-4 мг/кг (максимальна разова доза - не більше 200 мг (2 мл)) з інтервалом 4-6 год, дітям в/м введення не рекомендується; для в/в струминного введення застосовують 10 % р-н лідокаїну, розведений до концентрації 20 мг/мл стерильним 0,9 % р-ном натрію хлориду або 5 % р-ном глюкози; для в/в краплинного введення застосовують р-н, що містить 2 мг лідокаїну в 1 мл; для цього 2 мл (1 амп.) препарату розбавляють у 100 мл стерильного 0,9 % р-ну натрію хлориду або 5 % р-ну глюкози; загальна кількість р-ну, що вводиться дорослим в/в краплинно за добу, - не більше 1200 мл; в/в інфузію проводять під постійним ЕКГ-моніторингом; дорослим призначають при введенні дози навантаження (болюсної) в/в струминно 0,5-2 мг/кг протягом 3-4 хв; середня разова доза - 80 мг, максимальна разова доза - 100 мг; потім одразу переходять на краплинну інфузію зі швидкістю 0,02-0,055 мг/кг/хв (максимальна швидкість - 2 мг/хв) у 0,9 % р-ні натрію хлориду або у 5 % р-ні глюкози (до в/в краплинного введення переходять тільки після струминного); краплинну інфузію можна проводити протягом 24-36 год (до поліпшення стану пацієнта); тривалість інфузії залежить від стану пацієнта і результатів застосування препарату; при введенні протягом більше ніж 24 год необхідно зменшити швидкість інфузії; при необхідності на тлі краплинної інфузії можна повторити в/в струминне введення лідокаїну у дозі 40 мг ч/з 10 хв після першої дози навантаження; максимальна доза для дорослих при в/в введенні дози навантаження - 100 мг, при подальшій краплинній інфузії - 300 мг (4,5 мг/кг) за 1 год; пацієнтам літнього віку дозу знижують на 1/3; при ІМ до госпіталізації як разову профілактичну дозу вводять зазвичай 4 мг/кг маси тіла одноразово в/м (максимально -200-300 мг (2-3 мл 10 % р-ну)); дітям віком від 12 років при аритміях призначають тільки при г. необхідності з особливою обережністю; препарат розчиняють так, як і для дорослих; вводять в/в струминно дозу навантаження 1 мг/кг протягом 5-10 хв, у разі необхідності можливе повторне введення ч/з 5 хв (сумарна доза не повинна перевищувати 3 мг/кг); для безперервної в/в інфузії (зазвичай після введення дози навантаження) - 0,02-0,03 мг/кг/хв; максимальна доза для дітей у разі повторного введення дози навантаження з інтервалом 5 хв - 3 мг/кг; при безперервній в/в інфузії (зазвичай після введення дози навантаження) - 0,05 мг/кг/хв. МДД для дітей - 4 мг/кг. **Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ:** збудження ЦНС (при застосуванні у високих дозах), занепокоєння, головний біль, запаморочення, порушення сну, сплутаність свідомості, сонливість, втрата свідомості, кома, порушення чутливості, моторний блок; у пацієнтів із підвищеною чутливістю - ейфорія, тремор, тризм, руховий неспокій, парестезії, судоми; ністагм, оборотна сліпота, диплопія, мигтіння «мушок» перед очима, світлобоязнь, кон'юнктивіт; слухові порушення, шум у вухах, гіперакузія; при застосуванні у високих дозах -аритмія, брадикардія, уповільнення провідності серця, поперечна блокада серця, зупинка серцевої діяльності, периферична вазодилатація, колапс; тахікардія, підвищення/зниження АТ, біль у серці; нудота, блювання;

задишка, риніт, пригнічення або зупинка дихання; рідко - шкірні висипання, кропив'янка, свербіж, генералізований ексфоліативний дерматит, ангіоневротичний набряк, анафілактичні р-ції (у т. ч. анафілактичний шок); відчуття жару, холоду або оніміння кінцівок, набряки, слабкість, злоякісна гіпертермія; місцево відчуття легкого печіння, що зникає зі зростанням анестезуючого ефекту (протягом 1 хв.), гіперемія.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів препарату/інших амідних місцевоанестезуючих засобів, наявність в анамнезі епілептиформних судом на лідокаїн, тяжка брадикардія, тяжка артеріальна гіпотензія, кардіогенний шок, тяжкі форми хр.СН (II-III ст.), с-ром ССВ, с-ром Вольфа-Паркінсона-Уайта, с-ром Адамса-Стокса, AV блокада II і III ст., гіповолемія, тяжкі порушення ф-ції печінки/нирок, порфірія, міастенія.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 3 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЛІДОКАЇН-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк., по 2мл в амп. у бл.	100 мг/мл	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛІДОКАЇН-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк., по 2мл в амп. у кор. або бл.	100 мг/мл	№10, №10х1	80,48	

2.14.1.2. Клас I C

- ***Етацизин (Ethacizin)***

Фармакотерапевтична група: C01BC - антиаритмічні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: антиаритмічний препарат IC класу; має виражену і тривалу антиаритмічну дію; пригнічує швидкість наростання фронту потенціалу дії, не змінює потенціал спокою; впливає переважно на натрієві канали (як на зовнішній, так і на внутрішній поверхні клітинної мембрани), зменшує амплітуду і уповільнює процеси інактивації і реактивації швидкого натрієвого струму; блокує вхід іонів кальцію по повільних каналах; подовжує тривалість рефрактерних періодів передсердь і AV вузла; уповільнює швидкість наростання потенціалу дії в передсердних і шлуночкових волокнах, волокнах Пуркіньє і додаткових шляхах проведення збудження по AV вузлу і пучку Кента; пригнічує синоатріальне проведення, особливо при с-мі ССВ, поширює комплекс QRS електрокардіограми; має негативну інотропну дію, виявляє місцевоанестезуючу і спазмолітичну активність; не змінює ЧСС при короткочасному прийманні і зменшує при тривалому застосуванні.

Показання для застосування ЛЗ: шлуночкова та надшлуночкова екстрасистолія; пароксизми мерехтіння і тріпотіння передсердь; шлуночкова і надшлуночкова тахікардія, у т.ч. і при с-мі передчасного збудження шлуночків.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: призначають дорослим внутрішньо, незалежно від прийому їжі, починаючи з 50 мг 2-3 р/добу, за недостатнього ефекту дозу збільшують (під контролем ЕКГ) до 50 мг 4 р/добу (200 мг); після досягнення антиаритмічного ефекту проводять підтримуючу терапію в індивідуально підібраних дозах; деяким пацієнтам для досягнення стабільної антиаритмічної дії необхідно комбіноване лікування з β-адреноблокаторами. **Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ:** АР, зупинка синусового вузла, AV-блокада, порушення внутрішньошлуночкової провідності, зниження скоротливості міокарда, зменшення коронарного кровотоку, аритмогенна дія, вірогідність якої найбільша після перенесеного ІМ і при інших видах серцевої патології, яка призводить до зниження скоротимості міокарда і розвитку СН, проаритмогенний ефект з ризиком раптового летального наслідку; подовження інтервалу PQ, розширення зубця Р і комплексу QRS; запаморочення, розлади акомодації (на початку лікування); головний біль, незначна сонливість; розлади рівноваги при ходьбі або різких поворотах голови; диплопія; нудота, біль в епігастральній ділянці.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до препарату або допоміжних речовин; виражені порушення провідності (у т.ч. синоатріальна блокада, AV блокада II-III ст. при відсутності штучного водія ритму), порушення внутришньошлуночкової проводимості; виражена гіпертрофія міокарда лівого шлуночка; наявність постінфарктного кардіосклерозу; кардіогенний шок; г. коронарний с-м; г. ІМ і період 3 місяці після г. ІМ; виражене розширення порожнини серця; зниження фракції викиду лівого шлуночка (дані ехокардіографії), зупинка синусового вузла; виражена артеріальна гіпотензія; хр. СН III і IV класу; виражені порушення ф-ції печінки і/або нирок; порушення електролітного балансу (гіпокаліємії, гіперкаліємії, гіпомагніємії); одночасний прийом інгібіторів моноамінооксидази (МАО); одночасне застосування антиаритмічних засобів IC (морацизин (етмозин), пропафенон, алапінін) і IA класу (хінідин, прокаїнамід, дізопірамід, аймалін); порушення ритму серця у поєднанні з блокадами проведення за системою Гіса − волокна Пуркіньє; період вагітності годування груддю; вік пацієнта до 18 років.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЕТАЦИЗИН	АТ "Олайнфарм", Латвія	табл., в/о у бл.	50мг	№10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Пропафенон (Propafenone)***

Фармакотерапевтична група: C01BC03 - препарати для лікування захворювань серця. Антиаритмічні препарати IC класу.

Основна фармакотерапевтична дія: антиаритмічний засіб IC класу; він чинить стабілізуючу дію на міокардіальні мембрани, зменшує швидкий вхідний струм, що проводиться іонами натрію, зі зменшенням швидкості деполяризації та подовжує час проведення імпульсу по передсердю, AV-вузлу та, головним чином, по провідній системі Гіса-Пуркін'є; проведення імпульсу по додаткових шляхах, як при с-ромі WPW, пригнічується завдяки

пролонгації рефрактерного періоду або блокаді провідного шляху як в антеградному, так і переважно у ретроградному напрямку; разом з тим спонтанна збуджуваність знижується завдяки підвищенню порога міокардіальної чутливості, тоді як електрична збуджуваність міокарда знижується завдяки підвищенню порога вентрикулярної фібриляції; протиаритмічні ефекти: сповільнення швидкості зростання потенціалу дії, зниження збуджуваності, гомогенізація коефіцієнту провідності, пригнічення ектопічного автоматизму, зниження схильності міокарда до фібриляції.

Показання для застосування ЛЗ: Табл: профілактика та лікування вентрикулярних аритмій; пароксизмальних суправентрикулярних тахіаритмій, включаючи пароксизмальну форму тріпотіння/фібриляції передсердь**БНФ** та пароксизмальні кругові тахікардії із залученням AV-вузла або додаткових провідних шляхів, при неефективності стандартної терапії або протипоказаннях для її проведення. Р-н: лікування суправентрикулярної тахіаритмії, в т.ч. тахікардії із залученням AV-вузла, суправентрикулярної тахікардії при с-ромі Вольфа-Паркінсона-Уайта (WPW), а також пароксизмальної форми тріпотіння/фібриляції передсердь; тяжкої симптоматичної вентрикулярної тахіаритмії**БНФ**.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: табл.: індивідуальну підтримуючу дозу визначати за умов кардіологічного спостереження, що включає моніторинг ЕКГ та контроль АТ, на початку лікування - по 150 мг 3 р/добу зі збільшенням дози зі щонайменше триденним інтервалом до 300 мг 2 р/добу); пацієнтам з меншою масою тіла необхідно відповідно зменшити дозу**БНФ** та, у разі потреби, до МДД 300 мг 3 р/добу**БНФ**, збільшувати дозу рекомендується поступово; р-н д/ін'єкцій вводять в/в поступово протягом 3-5 хв.; інтервал між ін'єкціями - не менше 90-120 хв.; індивідуальну підтримуючу дозу слід визначати за умов кардіологічного спостереження: моніторинг показників ЕКГ (комплекс QRS, інтервали PR і QTc), контроль АТ та показників системи кровообігу; лікування розпочинати із введення більш низької дози, бажаний терапевтичний ефект часто настає після введення дози 0,5 мг/кг маси тіла, звичайна терапевтична разова доза - 1 мг/кг маси тіла (при середній масі тіла 70 кг відповідає 20 мл); за необхідності разову дозу можна збільшити до 2 мг/кг (при середній масі тіла в 70 кг відповідає 40 мл); якщо буде зареєстровано розширення комплексу QRS або зміна ЧСС, пов'язані із подовженням інтервалу QT більш ніж на 20%, в/в введення препарату припинити; МДД - 560 мг (відповідає 160 мл).

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: запаморочення, порушення серцевої провідності (включаючи СА, AV та інтравентрикулярну блокаду), відчуття серцебиття; тромбоцитопенія; агранулоцитоз, лейкопенія, гранулоцитопенія, анемія, гематоми, пурпура, збільшення часу кровотечі, АР, позитивний титр ANA; гіперчутливість (що може проявлятися холестазом, патологічними змінами крові та висипанням), зниження апетиту; тривожність, порушення сну; нічні кошмари; сплутаність свідомості, головний біль, дисгевзія, безсоння, сонливість; синкопе, атаксія, порушення мовлення, депресія, втрата пам'яті, оніміння, парестезії, психоз, манія, шум у вухах, відчуття незвичайного запаху; неспокій, екстрапірамідні с-ми, судоми, пропасниця, апное, кома, нечіткість зору; подразнення очей, вертиго; брадикардія, тахікардія, тріпотіння передсердь, стенокардія, збільшення тривалості інтервалу QRS, передчасне скорочення шлуночків, набряк, міжшлуночкова блокада; вентрикулярна тахікардія, аритмія (підвищення ЧСС, тахікардія) або вентрикулярна фібриляція; AV-дисоціація, зупинка серця, припливи, відчуття жару, СССВ, синусова пауза або зупинка, надшлуночкова тахікардія, піруетна тахікардія (torsades de pointes); вентрикулярна фібриляція, СН, зниження ЧСС, артеріальна гіпотензія; ортостатична гіпотензія, диспное, біль у животі, блювання, нудота, діарея, закреп, сухість у роті, порушення смаку, диспепсія, анорексія; здуття живота, метеоризм, гастроентерит; позиви до блювання, шлунково-кишкові порушення, порушення ф-ції печінки (підвищення рівня АСТ, АЛТ, ГГТ та ЛФ крові); гепатоцелюлярне ураження, холестаз, гепатит та жовтяниця, кропив'янка, свербіж, висипання, почервоніння шкіри, біль у суглобах; м'язові судоми, м'язова слабкість; люпус-подібний с-ром, еректильна дисфункція; зменшення кількості сперматозоїдів, нефротичний с-ром; ниркова недостатність, біль у грудній клітці, слабкість, втомлюваність, гарячка, підвищена пітливість; алопеція; підвищення рівня глюкози крові, біль; гіпонатріємія, порушення секреції АДГ; г. генералізований екзантематозний пустульоз.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до пропафенону або до будь-якого іншого компонента препарату, сої, арахісу; виявлений с-м Бругада; випадок ІМ за останні 3 місяці; значне органічне захворювання серця, таке як: неконтрольована хр. СН (фракція викиду лівого шлуночка < 35 %); кардіогенний шок (якщо він не спричинений аритмією); тяжка симптоматична брадикардія; неконтрольовані електролітні порушення (наприклад порушення метаболізму калію); тяжкі обструктивні захворювання легенів; тяжка артеріальна гіпотензія; дисфункція синусового вузла, порушення передсердної провідності, AV-блокада II ст. або вище, блокада пучка Гіса або дистальна блокада при відсутності штучного водія ритму; одночасне застосування з ритонавіром; міастенія гравіс; тяжка печінкова недостатність; передозування препаратів групи наперстянки.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ПРОПАНОРМ®	ПРО.МЕД.ЦС Прага а.с. (виробництво, первинне і вторинне пакування, контроль якості, випуск серії)/ХБМ Фарма с.р.о. (виробництво, первинне і вторинне пакування, контроль якості), Чеська Республіка/ Словацька Республіка	табл., в/о у бл.	150мг, 300мг	№10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРОПАНОРМ®	ПРО.МЕД.ЦС Прага а.с., Чеська Республіка	р-н д/ін'єк. по 10мл в амп. у конт.	3,5 мг/мл	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РИТМОНОРМ®	Аббві Дойчланд ГмбХ і Ко. КГ/Фамар Ліон,	табл., вкриті п/о у бл.	150мг	№10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
		Німеччина/Франція					

2.14.2. Антиаритмічні лікарські засоби II класу

2.14.2.1. β-адреноблокатори

- ***Бісопролол (Bisoprolol)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 2.1.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ*

ЗАСОБИ")

- ***Есмолол (Esmolol)***

Фармакотерапевтична група: C07AB09 - селективні блокатори β-адренорецепторів.
Основна фармакотерапевтична дія: β-селективний (кардіоселективний) блокатор адренергічних рецепторів без значної внутрішньої симпатоміметичної чи мембраностабілізуючої активності при застосуванні у терапевтичних дозах; має відомі гемодинамічні та електрофізіологічні властивості β-блокаторів: зниження ЧСС під час відпочинку та фізичних вправ; зниження підвищеної ЧСС, спричиненої ізопреналіном; збільшення часу відновлення СА-вузла; затримка АВ-провідності; пролонгація АВ-інтервалу при нормальному синусовому ритмі і під час стимуляції передсердя без затримки в тканині Гіса-Пуркіньє; продовження часу PQ, індукція АВ-блокади II ст.; пролонгація функціонального рефрактерного періоду передсердь і шлуночків; негативний інотропний ефект зі зниженням фракції викиду; зниження АТ.
Показання для застосування ЛЗ: надшлуночкова тахіаритмія, включаючи мерехтливу аритмію, тріпотіння передсердь і синусову тахікардію**БНФ**; тахікардія і АГ у періопераційному періоді**БНФ** і при некомпенсаторній синусовій тахікардії.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дозу можна підібрати індивідуально шляхом титрування, при якому кожен наступний крок складається із навантажувальної дози та наступного введення підтримувальної дози; надшлуночкова тахіаритмія - ефективна доза від 50 до 200 мкг/кг/хв**БНФ**, введення навантажувальної дози 500 мкг/кг/хв протягом 1 хв, далі - введення підтримуючої дози 50 мкг/кг/хв протягом 4 хв, після досягнення бажаного безпечного значення ЧСС (при зниженні АТ), навантажувальну інфузію припиняють і знижують базовий інтервал доз підтримуючої інфузії з 50 мкг/кг/хв до 25 мкг/кг/хв чи нижче; у разі необхідності можна збільшити інтервал між кроками титрування з 5 до 10 хв; при інтраопераційному лікуванні - під час анестезії, коли необхідний негайний контроль, болюсно вводять дозу 80 мг протягом 15-30 сек, а після цього вводять дозу 150 мкг/кг/хв, титрують швидкість інфузії, як зазначено вище, до 300 мкг/кг/хв, після пробудження від анестезії вводять у дозі 500 мкг/кг/хв протягом 4 хв і далі у дозі 300 мкг/кг/хв; у післяопераційних ситуаціях, коли є достатньо часу для титрування, перед кожним етапом титрування вводять навантажувальну дозу 500 мкг/кг/хв протягом 1 хв для отримання швидкої дії, використовують кроки титрування 50, 100, 150, 200, 250 і 300 мкг/кг/хв протягом 4 хв, і зупиняються після досягнення бажаного терапевтичного ефекту; після досягнення бажаного контролю ЧСС і стабільності клінічного стану пацієнтів можливий перехід на альтернативні антиаритмічні препарати або антагоністи кальцію; щойно досягнуто бажаного терапевтичного ефекту чи кінцевої безпечної точки (зниження АТ), навантажувальну дозу виключають, а базову дозу знижують до 12,5-25 мкг/кг/хв, також можна збільшити інтервали між кроками титрування з 5 до 10 хв; якщо ЧСС чи АТ швидко досягають безпечної межі або переходять її, есмолол відмінити, а після повернення ЧСС чи АТ до прийнятного рівня лікування розпочинають знову з нижчої дози без введення навантажувальної дози.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: р-ції гіперчутливості; анорексія; гіперкаліємія, метаболічний ацидоз; депресія, тривожність; аномальне мислення, дратівливість; запаморочення (запаморочення і пітливість у поєднанні з симптоматичною гіпотензією), сонливість, головний біль, парестезія, сплутаність свідомості, порушення уваги, збудження; синкопе, судоми, розлади мовлення, слабкість; порушення зору; гіпотензія; брадикардія, АВ-блокада, підвищення тиску в легеневій артерії, СН, шлуночкові екстрасистоли, вузловий ритм, стенокардія, периферична ішемія, блідість, припливи, біль у грудях; синусова пауза, асистолія, тромбофлебіт (у поєднанні з реакціями в місці ін'єкції та інфузії); прискорений ідіовентрикулярний ритм, спазм коронарних артерій, зупинка серця; диспное, набряк легень, бронхоспазм, дихання з присвистом, закладеність носа, хрипи; нудота, блювання; зміни смакових відчуттів, диспепсія, запор, сухість у роті і біль у животі; пітливість (запаморочення і пітливість у поєднанні з симптоматичною гіпотензією); знебарвлення шкіри та еритема (у поєднанні з реакціями в місці ін'єкції та інфузії); шкірні реакції внаслідок екстравазації (у поєднанні з реакціями в місці ін'єкції та інфузії); псоріаз (β-блокатори як клас лікарських засобів можуть спричиняти розвиток псоріазу в деяких випадках або погіршувати його), ангіоневротичний набряк, кропив'янка; біль у кістках та м'язах (у тому числі міжлопатковий біль і костохондрит); м'язова слабкість; затримка сечі; астенія, втома, реакції у місці ін'єкції та інфузії, запалення та затвердіння у місці інфузії, гіпергідроз; озноб, гіпертермія, набряк та біль (у поєднанні з реакціями в місці ін'єкції та інфузії), печіння, еритема та екхімоз на ділянці введення; флебіт, тромбофлебіт та пухирці у місці інфузії, пухирі (у поєднанні з реакціями в місці ін'єкції та інфузії), некроз у місці ін'єкції.
Протипоказання до застосування ЛЗ: тяжка синусова брадикардія (ЧСС менше 50 уд/хв); синдром дисфункції синусового вузла; порушення АВ і синоаурикулярної провідності; АВ-блокада 2 або 3 ступеня; кардіогенний шок; тяжка гіпотензія; декомпенсована СН; гіперчутливість до складових препарату або інших β-блокаторів (перехресна чутливість між β-блокаторами є можливою); одночасне в/в введення антагоністів кальцієвих каналів, коли серцеві ефекти іншого препарату ще наявні; одночасне або нещодавнє в/в введення верапамілу (препарат не можна вводити протягом 48 год після припинення застосування верапамілу); феохромоцитома, за відсутності її лікування; легенева гіпертензія; г. напад астми; метаболічний ацидоз; дитячий вік (до 18 років).
Визначена добова доза (DDD): парентерально - 2,5 г.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	БІБЛОК	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/ін`єк., по 10мл у фл. в конт. чар/уп.	10 мг/мл	№5х1	3327,75	
	БІБЛОК	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз., по 50мл в конт. у вакуум. пак.	10 мг/мл	№1	1055,50	
	БІБЛОК	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз., по 250мл в конт. у вакуум. пак.	10 мг/мл	№1	471,25	

- ***Метопрололу тартрат (Metoprolol tartrate)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 2.1.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Метопрололу сукцинат (Metoprolol succinati)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 2.1.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Пропранолол (Propranolol)*** * [ПМД] *(див. п. 2.1.2. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

2.14.3. Антиаритмічні лікарські засоби III класу

- ***Аміодарон (Amiodarone)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: C01BD01 - антиаритмічні препарати III класу.
Основна фармакотерапевтична дія: подовження третьої фази потенціалу дії кардіоміоцитів без впливу на його висоту або швидкість підйому, головним чином внаслідок інгібування калієвих каналів (клас III за класифікацією Vaughan Williams); при цьому жодних змін не відбувається в роботі натрієвого та кальцієвого каналу; сповільнення серцевого ритму шляхом зменшення автоматизму синусового вузла (цей ефект не блокується атропіном); неконкурентно блокує α- та β-адренорецептори; уповільнює синоатріальну, передсердну та вузлову провідність, що відбувається інтенсивніше при наявності високої ЧСС; не впливає на шлуночкову провідність; збільшує рефрактерний період та зменшує збудливість міокарда на передсердному, вузловому та шлуночковому рівні; уповільнює провідність та подовжує рефрактерний період додаткових передсердно-шлуночкових шляхів; зменшення споживання кисню ч/з помірне зменшення периферичного опору судин та зменшення ЧСС; збільшення коронарного кровотоку завдяки прямій дії на гладенькі м'язи судин міокарда та підтримання серцевого викиду на тлі зниженого АТ і периферичного опору судин та при відсутності негативних інотропних ефектів.
Показання для застосування ЛЗ: профілактика рецидивів шлуночкової тахікардії, яка становить загрозу для життя хворого: лікування починати в умовах стаціонару при наявності постійного контролю за станом пацієнта; симптоматичної шлуночкової тахікардії (документально підтвердженої), яка призводить до непрацездатності; суправентрикулярної тахікардії**БНФ** (документально підтвердженої), що потребує лікування, та у тих випадках, коли інші ЛЗ не мають терапевтичного ефекту або протипоказані; фібриляції шлуночків**БНФ**; лікування суправентрикулярної тахікардії: уповільнення або зменшення фібриляції або тріпотіння передсердь**БНФ**; ІХС та/або порушення функції лівого шлуночка; тахікардія, пов'язана з с-мом WPW**БНФ**.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: звичайна рекомендована доза для дорослих по 200 мг 3 р/добу**БНФ** впродовж 8-10 днів; на початку лікування можуть застосовуватися вищі дози (4-5 табл./добу), які приймають впродовж нетривалого періоду часу та під ЕКГ контролем; підтримуюче лікування (застосовувати мінімально ефективну дозу) - залежно від реакції хворого підтримуюча доза для дорослих від 1 табл. кожні 2 дні до 2 табл./добу; в/в застосовувати лише тоді, коли є необхідне обладнання для моніторування серцевої ф-ції, дефібриляції та кардіостимуляції, можна вводити тільки на ізотонічному (5%) р-ні глюкози; інфузія має вводитися ч/з центральний венозний доступ: навантажувальна доза для дорослих 5 мг/кг**БНФ** маси тіла хворого і вводиться тільки в р-ні глюкози від 20 хв до 2 год**БНФ** бажано за допомогою інфузомату і має бути введена повторно 2 або 3 рази за 24-годинний період; ефект лікарського засобу є короткочасним, що робить необхідним продовжувати його введення шляхом інфузії: підтримуюча доза: 10-20 мг/кг/добу (в середньому 600-800 мг/добу, до 1,2 г/добу) в 250 мл р-ну глюкози протягом кількох днів; перехід на пероральну терапію (3 табл./добу) необхідно розпочати з першого дня інфузійної терапії; серцево-легенева реанімація у випадку фібриляції шлуночків, резистентної до електродефібриляції, у пацієнтів з зупинкою серця - початкова в/в доза 300 мг (або 5 мг/кг), розчинена у 20 мл 5 % р-ну глюкози, ін'єкцію проводити швидко, можливе додаткове в/в введення 150 мг аміодарону (або 2,5 мг/кг), якщо фібриляція шлуночків зберігається**БНФ**.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: брадикардія, зупинка синусового вузла, пароксизмальна шлуночкова тахікардія типу «torsade de pointes», нудота, запальна р-ція, флебіт поверхневих вен, у разі введення безпосередньо в периферичну вену; р-ції у місці введення, біль, еритема, набряк, некроз, екстравазація, утворення інфільтрату, запалення, порушення пігментації, ураження печінки, помірне та ізольоване підвищення рівнів трансаміназ (у 1,5-3 рази вище норми); г. ураження печінки з підвищенням рівня трансаміназ у сироватці крові та/або з жовтяницею, включаючи печінкову недостатність, панкреатит/гострий панкреатит; р-ції гіперчутливості, анафілактичний шок, ангіоневротичний набряк (набряк Квінке), підвищений рівень Т4, зменшений рівень Т3, гіпотиреоз (збільшення маси тіла, підвищена чутливість до холоду, апатія, сонливість), підвищення рівня ТТГ, гіпертиреоз (невелике безпричинне зменшення маси тіла, зниження ефективності антиангінальної та/або антиаритмічної терапії, психічні симптоми), зниження рівня ТТГ, доброякісна внутрішньочерепна гіпертензія (псевдопухлина головного мозку), головний біль, г. респіраторний дистрес-синдром, бронхоспазм та/або апное у разі тяжкої ДН, особливо у пацієнтів на БА, інтерстиціальний пневмоніт, надмірне потовиділення; кропив'янка, зниження АТ, судинний колапс, припливи жару, біль у спині, попереку; мікровідкладення у рогівці, нейропатія зорового нерва (неврит зорового нерва), яка може прогресувати до повної сліпоти, зниження гостроти зору, фотосенсибілізація, пігментації шкіри синюшного або синюшно-сірого кольору, еритема на тлі променевої терапії, шкірні висипання, ексфоліативний дерматит, алопеція, екзема; с-ром неадекватної секреції антидіуретичного гормона, дифузна інтерстиціальна або альвеолярна пневмопатії, облітеруючий бронхіоліт з пневмонією склеротичного типу, сухий кашель, плеврит, легенева кровотеча, кровохаркання, тремор, екстрапірамідна симптоматика, порушення сну, нічні кошмари, сенсорна, моторна або змішана периферична нейропатія, міопатія, мозочкова атаксія, с-ром паркінсонізму, паросмія; доброякісна внутрішньочерепна гіпертензія, псевдоалкогольний гепатит, порушення провідності міокарда (СА-блокада, АV-блокада різного ступеня), розлади травлення (нудота, блювання, дисгевзія), епідидиміт, васкуліт, ураження нирок з помірним

підвищенням рівнів креатиніну, гемолітична та апластична анемії, тромбоцитопенія; гранульоми кісткового мозку; тяжкі, іноді летальні, шкірні р-ції: с-ром Лайєлла, с-ром Стівенса-Джонсона; бульозний дерматит; DRESS с-ром (медикаментозне висипання з еозинофілією та системними симптомами); нейтропенія, агранулоцитоз; гіпонатріємія; червоний вовчак; сплутаність свідомості, марення, галюцинації; втрата лібідо.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до йоду, аміодарону або до інших компонентів препарату; синусова брадикардія, синоатріальна блокада серця при відсутності ендокардіального кардіостимулятора (штучного водія ритму); СССВ при відсутності ендокардіального кардіостимулятора (ризик зупинки синусового вузла); порушення AV провідності високого ступеня при відсутності ендокардіального кардіостимулятора; гіпертиреоз; судинна недостатність (судинний колапс); тяжка артеріальна гіпотензія; дитячий вік до 3 років (через наявність у складі бензилового спирту); II та III триместри вагітності; період годування груддю; біфасцикулярні та трифасцикулярні порушення провідності, окрім випадків, коли встановлено ендокардіальний кардіостимулятор, який функціонує постійно; в/в введення препарату протипоказане у разі артеріальної гіпотензії, тяжкої дихальної недостатності, кардіоміопатії або СН; одночасне застосування з препаратами, які можуть спричиняти пароксизмальну тахікардію типу «torsades de pointes»: антиаритмічні препарати Ia класу (хінідин, гідрохінідин, дизопірамід); антиаритмічні препарати III класу (соталол, дофетилід, ібутилід); інші препарати, такі як сполуки миш'яку, бепридил, цизаприд, циталопрам, есциталопрам, дифеманіл, доласетрон для в/в введення, еритроміцин для в/в введення, мізоластин, моксифлоксацин, спіраміцин для в/в введення, вінкамін для в/в введення, тореміфен, деякі нейролептики; домперидон, дронедарон, левофлоксацин, меквітазин, прукалоприд, телапревір; кобіцистат. Ці протипоказання не стосуються застосування аміодарону для серцево-легеневої реанімації при зупинці серця, що виникала внаслідок фібриляції шлуночків та є резистентною до зовнішньої електроімпульсної терапії.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,2 г., парентерально - 0.2 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АМІДАРОН	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. у бл.	200мг	№10х3	1,46	
	АМІОДАРОН	ПрАТ "Лекхім-Харків", Україна	табл. у бл.	0,2г	№10х3	1,90	
	АМІОДАРОН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп.	200мг	№10х3	1,93	
	АРИТМІЛ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	р-н д/ін'єк., по 3мл в амп. у касеті	50 мг/мл	№5х1	12,31	
	АРИТМІЛ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	табл. у бл.	200мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АРИТМІЛ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	табл. у бл.	200мг	№10х5	1,74	
	АРИТМІЛ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	табл. у бл.	200мг	№10х2	1,83	
	АРИТМІЛ КАРДІО	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (виробництво з продукції in bulk виробника ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна), Україна	табл. у бл.	200мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАРДІОДАРОН - ЗДОРОВ`Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк., по 3мл в амп. у бл.	50 мг/мл	№5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАРДІОДАРОН - ЗДОРОВ`Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк., по 3мл в амп. у кор. або бл.	50 мг/мл	№10, №5х2	15,48	
	КАРДІОДАРОН-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії)/ Товариство з обмеженою	табл. у бл.	200мг	№10х3	1,99	

		відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна					
II.	АМІОКОРДИН®	КРКА, д.д., Ново место (виробн. "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії, контроль серії (фізичні та хімічні методи контролю)), Словенія	табл. у бл.	200мг	№10х3	1,99	26,93/€
	АМІОКОРДИН®	КРКА, д.д., Ново место (виробн. "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії, контроль серії (фізичні та хімічні методи контролю)), Словенія	табл. у бл.	200мг	№10х6	1,99	26,93/€
	АМІОКОРДИН®	КРКА, д.д., Ново место (виробн. «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії; контроль серії (фізичні та хімічні методи контролю), Словенія	р-н д/ін'єк., по 3мл в амп. у кор.	150мг/3мл	№5	27,33	33,39/€
	КОРДАРОН®	Санофі Вінтроп Індастріа, Франція	р-н д/ін'єк., по 3мл в амп. у полім. чарун.	50 мг/мл	№6	46,99	28,15/$
	КОРДАРОН®	ХІНОЇН Завод Фармацевтичних та Хімічних Продуктів Прайвіт Ко. Лтд., Підприємство 2 (Верешедьхаз)/ САНОФІ ВІНТРОП ІНДАСТРІА, Угорщина/Франція	табл. у бл.	200мг	№10х3, №15х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РІВОДАРОН	Рівофарм СА, Швейцарія	табл. у бл.	200мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РОТАРИТМІЛ	Ривофарм СА, Швейцарія	табл. у бл.	200мг	№10х3	2,75	27,25/$

- ***Соталол (Sotalol)***

Фармакотерапевтична група: C07AA07 - неселективні блокатори β-адренорецепторів.

Основна фармакотерапевтична дія: неселективний β-адреноблокатор, діє на β_1- і β_2-адренорецептори; має виражену антиаритмічну дію, механізм якої полягає у збільшенні тривалості потенціалу дії та рефрактерного періоду на всіх ділянках провідникової системи серця (III клас антиаритмічних препаратів); зменшує ЧСС та скоротливість міокарда, зменшує автоматизм синусного вузла, уповільнює атріовентрикулярну провідність. Блокуючи β_2-адренорецептори, підвищує тонус гладенької мускулатури бронхів, судин.

Показання для застосування ЛЗ: шлуночкові аритмії**БНФ**: профілактика рецидивів шлуночкової тахіаритмії, що загрожує життю**БНФ**; лікування симптоматичної нестійкої шлуночкової тахіаритмії; суправетрикулярні аритмії: профілактика пароксизмальної передсердної тахікардії, пароксизмальної фібриляції передсердь, пароксизмальної AV вузлової реципрокної тахікардії, пароксизмальної AV-реципрокної тахікардії при наявності додаткових провідних шляхів, пароксизмальної суправентрикулярної тахікардії після операції; підтримка нормального синусового ритму після конверсії фібриляції або мерехтіння передсердь**БНФ**.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: при лікуванні шлуночкових аритмій, що загрожують життю, розпочинати терапію, а також підвищувати дози в умовах стаціонару при наявності устаткування для моніторингу ЕКГ(інтервал QT) та оцінки варіабельності серцевого ритму; початкова доза становить 80 мг на добу**БНФ** у вигляді разової дози або за 2 прийоми (по 40 мг) з інтервалом 12 год; якщо ефективність терапії недостатня, добову дозу можна поступово збільшити з інтервалом не менше 3 днів для досягнення рівноважної концентрації соталолу у плазмі крові та здійснення контролю тривалості інтервалів QT за допомогою ЕКГ; для окремих пацієнтів може бути необхідна добова доза 160-320 мг, розподілена на 2 прийоми**БНФ**; для профілактики суправентрикулярних аритмій рекомендується застосовувати дозу 320 мг/добу за 2 прийоми з інтервалом 12 год; для профілактики суправентрикулярної аритмії після операції на серці добова доза має становити 240 мг за 2 прийоми; окремим пацієнтам зі стійкою шлуночковою аритмією, що загрожує життю, може бути призначено 480-640 мг соталолу на добу**БНФ**; однак призначення такої дози потребує ретельної оцінки співвідношення потенційних користі і ризику щодо можливості тяжких побічних р-цій (особливо проаритмогенних ефектів).

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: підвищення чутливості до алергенів і тяжкість анафілактичних р-цій, гіпоглікемія (ознаки зниження цукру в крові (зокрема, тахікардія), гіперглікемія, гіпотиреоїдний стан, збільшення загального холестерину і тригліцеридів, зменшення холестерину ліпопротеїнів високої щільності, тривожність, сплутаність свідомості, зміна настрою, галюцинації, підвищена збудливість, депресія; порушення сну, запаморочення, сонливість, головний біль, дисомнія, парестезія, відчуття холоду в кінцівках, стомлюваність, слабкість, судоми, тремор, порушення зору; кон'юнктивіт; кератокон'юнктивіт, зменшення секреції сльозової рідини (особливо при використанні контактних лінз), сухість та біль в очах, запалення рогівки та кон'юнктиви, світлобоязнь, порушення слуху, біль у грудях, ортостатична гіпотензія, посилення симптомів СН (набряк щиколоток, стоп, задишка), брадикардія, відчуття серцебиття, відхилення на ЕКГ, порушення провідності міокарда, AV-блокада, синкопальний або пресинкопальний стани, проаритмогенні ефекти (зміни ритму або посилення аритмії, що може призвести до значного порушення серцевої діяльності з

можливою зупинкою серця), ослаблення скорочувальної ф-ції міокарда, прояви ангіоспазму (посилення порушення периферичного кровообігу, відчуття похолодання кінцівок, переміжна кульгавість, с-м Рейно), збільшення кількості нападів стенокардії і порушення периферичної перфузії, шлуночкова тахіаритмія (у тому числі torsade de pointes), риніт, утруднене дихання, бронхоспазм, ларингоспазм; диспное, алергічний бронхіт з фіброзом, порушення смаку, абдомінальний біль, нудота, блювання, діарея, диспепсія, метеоризм, ксеростомія; запор, сухість у роті, анорексія, порушення ф-ції печінки (сеча темного кольору, жовтушність склер або шкіри, холестаз), еритема, шкірні висипання, кропив'янка, свербіж, екзантема, посилене потовиділення, гіперемія шкіри; алопеція; псоріазоподібна екзантема, поява/прогресування симптомів псоріазу, м'язовий спазм або міастенія, біль у спині, артралгії, біль у м'язах, еректильна дисфункція, гарячка, втомлюваність, ціаноз кінцівок, астенія, с-м відміни, тромбоцитопенія, агранулоцитоз, лейкопенія, утворення антинуклеарних а/т, зміна активності ферментів, рівня білірубіну.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до соталолу, сульфаніламідів або до інших компонентів препарату; СН IV ступеня за NYHA; г. та хр. СН II-III ступеня (у стадії декомпенсації); г. ІМ; с-м слабкості синусового вузла, включаючи синоатріальну блокаду, якщо у пацієнта немає функціонуючого кардіостимулятора; тяжка дисфункція синусового вузла; AV-блокада II-III ступеня (якщо у пацієнта немає функціонуючого кардіостимулятора); вроджений або набутий с-ром подовженого QT інтервалу або прийом препаратів, що сприяють подовженню QT інтервалу; шлуночкова тахікардія типу *torsade de pointes* або прийом препаратів, що сприяють розвитку цього захворювання; симптоматична синусова брадикардія (≤ 45-50 уд/хв); неконтрольована застійна СН, включаючи СН правого шлуночка після легеневої гіпертензії; кардіогенний шок; анестезія препаратами, що спричиняють депресію міокарда; гіпокаліємія; гіпомагніємія; нелікована феохромоцитома; артеріальна гіпотензія (за винятком такої, що виникає унаслідок аритмії); с-м Рейно та тяжкі порушення периферичного кровообігу; БА та ХОЗЛ; метаболічний ацидоз; ниркова недостатність (кліренс креатиніну < 10 мл/хв).

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,16 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	СОРИТМІК	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. у бл.	160мг	№10х2	5,59	
	СОРИТМІК	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. у бл.	80мг	№10х2	8,25	
II.	СОТАЛОЛ САНДОЗ®	Салютас Фарма ГмбХ (виробництво за повним циклом), Німеччина	табл. у бл.	40мг, 80мг	№10х5, №25х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СОТАЛОЛ САНДОЗ®	Салютас Фарма ГмбХ (виробництво за повним циклом)/Лек С.А. (первинне і вторинне пакування, випуск серії), Німеччина/Польща	табл. у бл.	160мг	№10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	

2.14.4. Антиаритмічні лікарські засоби IV класу

2.14.4.1. Антагоністи кальцієвих каналів

- ***Верапаміл (Verapamil)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 2.3.3. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Дилтіазем (Diltiazem)*** * *(див. п. 2.3.2. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

2.15. Лікарські засоби, які впливають на згортання крові та функцію тромбоцитів

2.15.1. Антикоагулянти прямої дії

2.15.1.1. Нефракціонований стандартний гепарин

- ***Гепарин (Heparin)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 13.8.1.2. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

2.15.1.2. Низькомолекулярні фракціоновані гепарини

- ***Далтепарин (Dalteparin)*** [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 13.8.1.3. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Еноксапарин (Enoxaparin)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 13.8.1.3. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Надропарин (Nadroparin)*** * *(див. п. 13.8.1.3. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

2.15.1.3. Інші антитромботичні засоби

- ***Дабігатрану етексилат (Dabigatran etexilate)*** [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: B01AE07 - Антитромботичні агенти. Прямі інгібітори тромбіну.

Основна фармакотерапевтична дія: належить до низькомолекулярних проліків, які не проявляють фармакологічної активності; після перорального прийому дабігатрану етексилат швидко всмоктується і перетворюється на дабігатран шляхом каталізованого естеразою гідролізу в плазмі та печінці; є сильним конкурентним зворотнім прямим інгібітором тромбіну та головною активною речовиною в плазмі; оскільки тромбін (серин-протеаза) активує перетворення фібриногену у фібрин у системі згортання крові, то його пригнічення

запобігає розвитку тромбу, дабігатран інгібує вільний тромбін, фібринозв'язаний тромбін та спричинену тромбіном агрегацію тромбоцитів; подовжує тромбіновий час (ТЧ), ЧЗК та АЧТЧ.

Показання для застосування ЛЗ: первинне запобігання венозним тромбоемболічним ускладненням у пацієнтів, які перенесли обширну ортопедичну операцію із заміни тазостегнового суглоба або колінного суглоба; запобігання інсульту та системній емболії у дорослих пацієнтів з неклапанною фібриляцією передсердь (НФП) з одним або більше факторів ризику, таких як: перенесений інсульт або транзиторна ішемічна атака (ТІА), вік ≥ 75 років, СН (Нью-Йоркська Асоціація Кардіологів (НАК), клас ≥ II), ЦД або АГ; лікування тромбозу глибоких вен (ТГВ) і легеневої емболії (ЛЕ) та запобігання рецидивуючому ТГВ і ЛЕ у дорослих.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: запобігання інсульту та системній емболії у дорослих пацієнтів з неклапанною фібриляцією передсердь з одним або більше фактором ризику (запобігання ІНФП): рекомендована доза препарату становить 300 мг: по 1 капс. 150 мг 2 р/добу; лікування тромбозу глибоких вен (ТГВ) і легеневої емболії (ЛЕ) та запобігання рецидивуючому ТГВ і ЛЕ у дорослих: рекомендована доза препарату - 300 мг: по 1 капс. 150 мг 2 р/добу - після п'ятиденної терапії парентеральним антикоагулянтом. Тривалість лікування визначають індивідуально після ретельної оцінки користі/ризику кровотечі; короткотривале лікування (не менше 3 міс.) повинно базуватися на тимчасових факторах ризику (нещодавня операція, травма, іммобілізація), довготривале лікування повинно базуватися на постійних факторах ризику або ідіопатичному ТГВ або ЛЕ. Рекомендовані дози та тривалість лікування для первинного запобігання венозному тромбоемболізму в ортопедичній хірургії: після хірургічної операції із заміни колінного суглоба та тазостегнового суглоба - початок лікування в день операції 1-4 год. після завершення операції по 1 капс. (по 110 мг); підтримуюча доза, починаючи з першого дня після операції 220 мг 1 р/добу - 2 капс. по 110 мг. Тривалість застосування підтримуючої дози 10 днів після хірургічної операції із заміни колінного суглоба; 28-35 днів - після хірургічної операції із заміни тазостегнового суглоба.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: анемія, зниження рівня гемоглобіну, тромбоцитопенія, зниження гематокриту, нейтропенія, агранулоцитоз; гіперчутливість, висипання, свербіж, анафілактичні р-ції, ангіоневротичний набряк, кропив'янка, бронхоспазм; внутрішньочерепний крововилив, гематома, крововилив; носова кровотеча, кровохаркання; ШКК, абдомінальний біль, діарея, диспепсія, нудота, ректальна кровотеча, гемороїдальна кровотеча, шлунково-кишкова виразка, гастроезофагіт, гастроезофагеальна, рефлюксна хвороба, блювання, дисфагія; порушення ф-ції печінки, відхилення від норми тесту ф-ції печінки, підвищення рівня АЛАТ, підвищення рівня АСАТ, підвищення рівня печінкових ферментів, гіпербілірубінемія; крововилив на шкірі, алопеція; гемартроз; сечостатева кровотеча, включаючи гематурію; крововилив у місці ін'єкції; крововилив у місці введення катетера; травматичний крововилив; крововилив у місці розрізу.

Протипоказання до застосування ЛЗ: відома гіперчутливість до дабігатрану або дабігатрану етексилату, або до будь-якого з інгредієнтів препарату; тяжкі порушення ф-ції нирок (кліренс креатиніну < 30 мл/хв); активні клінічно значущі кровотечі; пошкодження або стан, який розглядається як істотний фактор ризику значних кровотеч (поточна або нещодавня шлунково-кишкова виразка, наявність злоякісних пухлин з високим ризиком кровотечі, нещодавнє пошкодження головного або спинного мозку, хірургічна операція на спинному мозку або офтальмологічна хірургічна операція, нещодавня внутрішньомозкова кровотеча, відоме або підозрюване езофагеальне варикозне розширення судин, артеріовенозні мальформації, судинні аневризми або значні інтраспінальні або інтрацеребральні судинні патології); одночасне застосування будь-якого антикоагуляційного ЛЗ (нефракціонований гепарин (НФГ), низькомолекулярні гепарини (еноксапарин, дальтепарин та ін.), похідні гепарину (фондапаринукс та ін.), пероральні антикоагулянти (варфарин, ривароксабан, апіксабан та ін.), за винятком випадків переходу із або на антикоагулянтну терапію або коли НФГ застосовують у дозах, необхідних для підтримання відкритого центрального венозного або артеріального катетера; порушення ф-ції печінки або захворювання печінки, що можуть впливати на виживання; одночасне застосування з наступними сильними інгібіторами P-gp: системний кетоконазол, циклоспорин, ітраконазол, дронедарон, комбінація з фіксованою дозою глекапревір/пібрентасвір; штучний клапан серця, що потребує терапії антикоагулянтами.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,3 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ПРАДАКСА®	Берінгер Інгельхайм Фарма ГмбХ і Ко. КГ, Німеччина	капс. тверді у бл.	75мг, 150мг	№10, №30, №60	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРАДАКСА®	Берінгер Інгельхайм Фарма ГмбХ і Ко. КГ, Німеччина	капс. тверді у бл.	110мг	№10х6	90,45	34,19/€
	ПРАДАКСА®	Берінгер Інгельхайм Фарма ГмбХ і Ко. КГ, Німеччина	капс. тверді у бл.	150мг	№10х6	66,33	34,19/€

- ***Ривароксабан (Rivaroxaban)*** [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 13.8.1.5. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: B01AF01 - Антитромботичні засоби. Прямі інгібітори фактора Ха.

Основна фармакотерапевтична дія: високоселективний прямий інгібітор фактора Ха, має достатньо високу біодоступність при р/os застосуванні; блокування активності фактору Ха перериває внутрішній та зовнішній шляхи коагуляційного каскаду, т.ч. пригнічується формування тромбіну та утворення тромба; безпосередньо не пригнічує активність тромбіну та не впливає на тромбоцити.

Показання для застосування ЛЗ: у комбінації з ацетилсаліциловою к-тою (АСК) або у комбінації з АСК та клопідогрелем[БНФ] або тиклопідином для профілактики атеротромботичних явищ у дорослих пацієнтів після перенесеного г. коронарного синдрому (ГКС) з підвищеним рівнем серцевих біомаркерів[БНФ]; профілактика інсульту та системної емболії у дорослих пацієнтів із неклапанною фібриляцією передсердь та одним чи кількома факторами ризику, такими як застійна СН, АГ, вік ≥ 75 років, ЦД, інсульт або транзиторна ішемічна атака в анамнезі; лікування тромбозу глибоких вен (ТГВ), тромбоемболії легеневої артерії (ТЕЛА) і профілактика рецидивуючого ТГВ та ТЕЛА у дорослих[БНФ]; у комбінації з ацетилсаліциловою кислотою (АСК) для профілактики

атеротромботичних явищ у дорослих пацієнтів з ІХС або симптомним захворюванням периферичних артерій (ЗПА) з високим ризиком ішемічних явищ.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: пацієнтам, які перенесли г. коронарний с-ром, рекомендується призначати 2,5 мг р/os по 1 табл. 2 р/добу^{БНФ}, пацієнти також повинні приймати ацетилсаліцилову к-ту у добовій дозі 75-100 мг чи ацетилсаліцилову к-ту у добовій дозі 75-100 мг разом із клопідогрелем у добовій дозі 75 мг або зі стандартною добовою дозою тиклопідину, необхідно регулярно проводити оцінку лікування у кожного окремого пацієнта, враховуючи співвідношення ризиків розвитку ішемічних порушень та кровотеч, зважаючи на обмежений досвід застосування препарату протягом періоду до 24 міс., рішення про тривалість лікування понад 12 міс. приймається в індивідуальному порядку, застосування розпочинати одразу після стабілізації стану, пов'язаного з г. коронарним с-ромом (включаючи реваскуляризаційні процедури), не раніше ніж ч/з 24 год після госпіталізації, тоді як терапію парентеральними антикоагулянтами звичайно припиняють, приймають по 1 табл., що містить 2,5 мг препарату, 2 р/день незалежно від прийому їжі, у випадку пропуску прийому табл. пацієнту прийняти наступну дозу 2,5 мг відповідно до звичайного графіку прийому; профілактика інсульту та системної емболії - по 1 табл. 20 мг 1 р/добу^{БНФ}, ця доза також є МДД, лікування проводити протягом тривалого часу за умови, що користь від профілактики інсульту та системної емболії переважає ризик розвитку кровотеч, у випадку пропуску прийому табл. пацієнтові прийняти препарат негайно і наступного дня продовжити лікування по 1 табл./добу, як до пропуску прийому табл., не приймати подвійну дозу у той самий день, щоб компенсувати пропущену табл.; лікування ТГВ, ТЕЛА та профілактика рецидивів ТГВ і ТЕЛА - протягом перших 3 тижнів для лікування г. тромбозу глибоких вен і ТЕЛА рекомендується призначати по 1 табл. 15 мг 2 р/ добу, після чого - по 20 мг 1 р/добу для тривалого лікування і профілактики рецидивуючого тромбозу глибоких вен та ТЕЛА^{БНФ}, тривалість лікування визначається індивідуально після ретельної оцінки користі від застосування та потенційного ризику розвитку кровотеч, рішення про короткострокову терапію (принаймні протягом 3 міс) приймається, виходячи з наявності транзиторних факторів ризику (нещодавно перенесена операція, травма), а стосовно довгострокової - на підставі стійких факторів ризику або ідіопатичного ТГВ чи ТЕЛА; коли показане подовження профілактики рецидивів ТГВ або ТЕЛА (після завершення терапії ТГВ і ТЕЛА тривалістю щонайменше 6 міс.), рекомендована доза становить
10 мг 1 р/добу; для пацієнтів з високим ризиком рецидиву ТГВ або ТЕЛА, з ускладненими супутніми захворюваннями, та пацієнтів, які перенесли рецидив ТГВ чи ТЕЛА на фоні застосування 10 мг 1 р/добу, з метою профілактики може бути доцільним застосування 20 мг 1 р/добу. *ІХС/захворювання периферичних артерій:* пацієнти, які приймають препарат 2,5 мг 2 р/добу, також повинні приймати АСК у добовій дозі 75-100 мг; у пацієнтів із г. тромботичним явищем або судинною процедурою та необхідністю проведення подвійної антиагрегантної терапії продовження застосування препарату у дозі 2,5 мг 2 р/добу слід оцінювати з урахуванням характеру явища чи процедури та режиму антиагрегантної терапії.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: анемія, включаючи відповідні лабораторні параметри; запаморочення, головний біль, нездужання; очний крововилив; артеріальна гіпотензія, гематоми; носова кровотеча, кровохаркання; кровотечі з ясен, ШКК, біль у ШКТ та животі, диспепсія, нудота, запор, діарея, блювання; свербіж, висипання, екхімоз, шкірний та підшкірний крововиливи; біль у кінцівках; урогенітальні кровотечі, постпроцедурна кровотеча, гемартроз, крововиливи у м'язи, компартмент-с-м внаслідок кровотечі; порушення ф-ції нирок (включаючи підвищення КлКр та сечовини в крові); гарячка, набряк, загальне погіршення самопочуття, втомлюваність, астенія; підвищення рівнів трансаміназ; тромбоцитоз, тромбоцитопенія; АР, алергічний дерматит, кропив'янка; мозкові та внутрішньочерепні крововиливи, синкопальний стан; тахікардія; сухість у роті, порушення ф-ції печінки, жовтяниця, підвищення рівнів білірубіну, лужної фосфатази крові, лактатдегідрогенази (ЛДГ), ліпази, амілази, гамма-глутаміл-трансферази (ГГТ), кон'югованого білірубіну (за супутнього підвищення рівня АЛТ або без такого); НН/ГНН внаслідок кровотечі,що спричинила гіпоперфузію, судинна псевдоаневризма, погане самопочуття (включаючи нездужання), локалізований набряк; ангіоневротичний та алергічний набряк, анафілактичні р-ції, включаючи анафілактичний шок, печінкова недостатність, підвищення рівня трансаміназ, холестаз, гепатит (включаючи гепатоцелюлярне ураження); с-ром Стівенса-Джонсона/токсичний епідермальний некроліз, DRESS-с-ром.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до ривароксабану або до будь-яких допоміжних речовин препарату; клінічно значуща активна кровотеча; ушкодження або стани, що супроводжуються значним ризиком розвитку кровотеч; одночасне застосування з будь-якими іншими антикоагулянтами, зокрема з нефракціонованим гепарином, низькомолекулярними гепаринами, похідними гепарину, пероральними антикоагулянтами, окрім випадків переходу з або на терапію ривароксабаном; захворювання печінки, які асоціюються з коагулопатією та клінічно значущим ризиком розвитку кровотечі, у т.ч. цироз печінки класу В та С (за класифікацією Чайлда-П'ю); діти віком до 18 років; період вагітності та годування груддю; супутня терапія ГКС з використанням антиагрегантних засобів у пацієнтів з інсультом або транзиторною ішемічною атакою (ТІА) в анамнезі; супутня терапія ІХС/ЗПА з використанням АСК у пацієнтів із геморагічним або лакунарним інсультом в анамнезі або з будь-яким інсультом, перенесеним протягом останнього місяця.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 20 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	КСАРЕЛТО®	Байєр АГ, Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	10мг, 15мг, 20мг	№5, №10, №28, №42	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КСАРЕЛТО®	Байєр АГ, Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х10	141,00	31,55/€
	КСАРЕЛТО®	Байєр АГ, Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	15мг	№14х1	89,05	31,55/€
	КСАРЕЛТО®	Байєр АГ, Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№10х10	52,90	31,55/€

	КСАРЕЛТО®	Байєр АГ (для всього виробничого процесу)/Байєр Хелскер Мануфактурінг С.Р.Л. (для всього виробничого процесу)/Штегеманн Лонферпакунг & Логістішер Сервіс е.К. (для вторинного пакування), Німеччина/Італія/Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	2,5мг	№14х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КСАРЕЛТО®	Байєр АГ (для всього виробничого процесу)/Байєр Хелскер Мануфактурінг С.Р.Л. (для всього виробничого процесу)/Штегеманн Лонферпакунг & Логістішер Сервіс е.К. (для вторинного пакування), Німеччина/Італія/Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	2,5мг	№14х4	200,00	35,65/€

- ***Апіксабан (Apixaban)***

Фармакотерапевтична група: B01AF02 - антитромботичні ЛЗ. Прямі інгібітори фактора Ха.

Основна фармакотерапевтична дія: потужний оборотний прямий та високоселективний інгібітор активної ділянки фактора Ха, для антитромботичної дії не потребує антитромбіну III, пригнічує вільний та зв'язаний з тромбом фактор Ха, а також пригнічує активність протромбінази, не впливає безпосередньо на агрегацію тромбоцитів, але опосередковано пригнічує процес агрегації тромбоцитів, індукований тромбіном, за рахунок пригнічення фактора Ха апіксабан перешкоджає утворенню тромбіну та формуванню тромбу.

Показання для застосування ЛЗ: профілактика інсультів та системної емболії у дорослих пацієнтів з неклапанною фібриляцією передсердь, які мають один або кілька факторів ризику, таких як наявність у анамнезі інсульту чи транзиторної ішемічної атаки, вік від 75 років, АГ,ЦД, симптоматична СН **БНФ** (щонайменше клас II за класифікацією Нью-Йоркської кардіологічної асоціації). Лікування тромбозу глибоких вен (ТГВ) та тромбоемболії легеневої артерії (ТЕЛА), **БНФ** а також профілактика рецидивів ТГВ та ТЕЛА у дорослих. **БНФ**

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовують р/os, приймати, запиваючи водою, з їжею чи без їжі; профілактика венозної тромбоемболії у разі планового протезування колінного або кульшового суглоба -рекомендована доза 2,5 мг р/os 2 р/день**БНФ** , першу дозу прийняти ч/з 12 - 24 год після операції, для пацієнтів, що перенесли операцію з метою заміни кульшового суглоба, рекомендована тривалість лікування - 32 - 38 днів **БНФ** , а для пацієнтів, що перенесли операцію з метою заміни колінного суглоба - 10 - 14 днів **БНФ** ; профілактика інсульту та системної емболії у пацієнтів з неклапанною фібриляцією передсердь - рекомендована доза 5 мг р/os 2 р/день **БНФ** ; для пацієнтів з неклапанною фібриляцією передсердь та щонайменше двома з таких характеристик, як: вік ≥ 80 років, маса тіла ≤ 60 кг або рівень креатиніну сироватки ≥ 1,5 мг/дл (133 мкмоль/л), рекомендована доза - 2,5 мг р/os 2 р/день **БНФ** ; лікування тромбозу глибоких вен (ТГВ) та тромбоемболії легеневої артерії (ТЕЛА), а також профілактика рецидивів ТГВ та ТЕЛА: рекомендована доза - 10 мг р/os 2 р/день протягом перших 7 днів, МДД -20 мг, потім - 5 мг р/os 2 р/день, МДД -10 м **БНФ** г; рекомендована доза для профілактики рецидиву ТГВ та ТЕЛА - 2,5 мг р/os 2 р/день, МДД - 5 мг; якщо пацієнту показана профілактика рецидивів ТГВ та ТЕЛА, дозу 2,5 мг 2р/добу починати приймати після завершення 6-місячного курсу лікування препаратом у дозі 5 мг 2р/добу **БНФ** або курсу лікування іншим антикоагулянтом, тривалість загального курсу лікування визначають індивідуально після ретельної оцінки переваг лікування та ризику кровотеч; якщо прийом препарату було пропущено, пацієнтові негайно прийняти ЛЗ та продовжувати лікування у звичайному режимі 2р/день.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: анемія, тромбоцитопенія, гіперчутливість, алергічний набряк, анафілаксія, свербіж, ангіоневротичний набряк, крововилив у мозок, крововилив у око (включаючи кон'юнктивальну геморагію), кровотеча, гематома, гіпотонія (у т. ч. гіпотонія під час виконання процедур), внутрішньочерепна кровотеча, кровотеча з носа, кровохаркання, кровотечі з дихальних шляхів, нудота, шлунково-кишкова кровотеча, гемороїдальні кровотечі, кровотечі у ротовій порожнині, гематохезія; кровотечі з прямої кишки, ясен, у заочеревинний простір, відхилення у результатах печінкових проб, підвищення рівня АСТ, підвищення активності ЛФ крові, підвищення рівня білірубіну крові, підвищення рівня гамма-глутамінотрансферази, підвищення рівня АЛТ, висип на шкірі, алопеція, крововилив у м'язи, гематурія, патологічні вагінальні кровотечі, кровотечі з сечостатевого тракту, кровотеча у місці введення препарату, позитивний результат тесту на приховану кров, синці, кров'янисті виділення з рани після медичної процедури (включаючи гематому після медичної процедури, кровотечу з післяопераційної рани, гематому в місці проколу судини та кровотечу з місця встановлення катетера), виділення з рани, кровотеча з місця хірургічного розрізу (включаючи гематому у місці хірургічного розрізу), оперативна кровотеча, травматична кровотеча.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до активної речовини або до будь-якого допоміжного компонента, клінічно значуща активна кровотеча, захворювання печінки, які супроводжуються коагулопатією та клінічно суттєвим ризиком кровотечі, патологія або стан, що супроводжується значним ризиком сильної кровотечі (наявна або нещодавно перенесена виразкова хвороба ШКТ, наявність злоякісних новоутворень з високим ризиком кровотечі, свіжі травми головного або спинного мозку, нещодавно перенесені операції на головному, спинному мозку або офтальмологічні втручання, нещодавні внутрішньочерепні кровотечі, діагностоване або підозрюване варикозне розширення вен стравоходу, артеріовенозні мальформації, аневризми судин, виражені внутрішньохребтові або внутрішньочерепні судинні аномалії), одночасне застосування будь-яких інших антикоагулянтів, наприклад нефракціонованого гепарину, низькомолекулярних гепаринів (еноксапарин, дальтепарин тощо), похідних гепарину (фондапаринукс тощо), пероральних антикоагулянтів (варфарин, ривароксабан, дабігатран тощо), за винятком специфічних випадків зміни антикоагулянтної терапії: введення нефракціонованого гепарину у дозах, необхідних для забезпечення прохідності центрального венозного або артеріального катетера, або введення нефракціонованого гепарину під час катетерної абляції для лікування фібриляції передсердь.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 10 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЕЛІКВІС	Брістол-Майєрс Сквібб Менюфекчуринг Компані (виробництво, контроль якості та контроль якості при випуску серії)/Брістол Майєрс Сквібб С.р.л. (пакування, контроль якості та випуск серії)/Пфайзер Менюфекчуринг Дойчленд ГмбХ (пакування, контроль якості при в, США/Італія/Німеччина/Ірландія	табл. вкриті п/о у бл.	2,5мг	№10х2	107,17	28,20/$
	ЕЛІКВІС	Брістол-Майєрс Сквібб Менюфекчуринг Компані (виробництво, контроль якості та контроль якості при випуску серії)/Брістол Майєрс Сквібб С.р.л. (пакування, контроль якості та випуск серії)/Пфайзер Менюфекчуринг Дойчленд ГмбХ (пакування, контроль якості при в, США/Італія/Німеччина/Ірландія	табл. вкриті п/о у бл.	5мг	№28, №30, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕЛІКВІС	Брістол-Майєрс Сквібб Менюфекчуринг Компані (виробництво, контроль якості та контроль якості при випуску серії)/Брістол Майєрс Сквібб С.р.л. (пакування, контроль якості та випуск серії)/Пфайзер Менюфекчуринг Дойчленд ГмбХ (пакування, контроль якості при в, США/Італія/Німеччина/Ірландія	табл. вкриті п/о у бл.	5мг	№10х6	53,58	28,20/$

- ***Фондапаринукс (Fondaparinux)*** *(див. п. 12.3.2.3. розділу "УРОЛОГІЯ, АНДРОЛОГІЯ, СЕКСОПАТОЛОГІЯ, НЕФРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ", п. 13.8.1.4. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

2.15.2. Антикоагулянти непрямої дії

2.15.2.1. Похідні кумаринів

2.15.2.1.1. Похідні монокумаринів

- ***Варфарин (Warfarin)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 13.8.1.1. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

2.15.2.1.2. Похідні індандіону

- ***Феніндіон (Phenindione)*** *(див. п. 13.8.1.1. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

2.15.3. Антиагреганти

2.15.3.1. Препарати ацетилсаліцилової кислоти

- ***Кислота ацетилсаліцилова (Acetylsalicylic acid)*** * [ВООЗ] [ПМД] *[окрім табл., вкриті п/о 75мг, 150мг №50, №100; табл. 100мг №50, №100; пор. д/р-ну д/ін'єк. 1г; табл. 325мг №120]*

Фармакотерапевтична група: B01AC06 - Антитромботичні засоби.
Основна фармакотерапевтична дія: Антитромботичний ефект ацетилсаліцилової к-ти (АСК) обумовлений блокуванням синтезу тромбоксану A_2 у тромбоцитах; оскільки абсорбуються навіть невеликі дози ацетилсаліцилової к-ти усі циркулюючі тромбоцити на шляху від ШКТ до печінки необоротно пригнічуються у передпечінкових мезентеліальних кров'яних судинах; водночас, концентрації АСК під час постгепатичної циркуляції лише незначно пригнічують циклооксигеназу ендотелію (що відповідає за синтез простацикліну), оскільки вона відновлюється швидше; ф-ція тромбоцитів, що відповідає за гемостаз, значно не змінюється.
Показання для застосування ЛЗ: Профілактика тромбозів (профілактика реоклюзії) після аортокоронарного шунтування, черезшкірної транслюмінарної катетерної ангіопластики та після артеріовенозного шунтування **БНФ** у пацієнтів, які знаходяться на діалізі; профілактика цереброваскулярного інсульту**БНФ**, ПМД після появи передвісних проявів (транзиторна ішемічна атака); зниження ризику розвитку тромбозу коронарних судин після ІМ (профілактика повторного ІМ**ВООЗ, БНФ**); профілактика ІМ разом з іншими заходами терапії у пацієнтів з дуже високим ризиком розвитку серцево-судинних подій (відповідно до оцінки користі та ризику лікуючим лікарем); нестабільна стенокардія; профілактика артеріальних тромбозів після операцій на судинах; як частина стандартної терапії г.ІМ; профілактика судинної оклюзії при артеріальній оклюзійній хворобі.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: Серцево-судинні показання без аортокоронарного шунтування та черезшкірної транслюмінарної катетерної ангіопластики - 1 × 100 мг/добу; профілактика тромбозу після аортокоронарного шунтування та черезшкірної транслюмінарної катетерної ангіопластики - 100 - 300 мг/добу; профілактика цереброваскулярного інсульту після появи передвісних проявів (ТІА) - 3 × 100 мг/добу[ВООЗ] або 1 × 300 мг/добу; гострий ІМ - застосовувати 200-300 мг ацетилсаліцилової к-ти у внутрішньовенній або пероральній формі зі швидким вивільненням ацетилсаліцилової к-ти (не кишковорозчинну форму); таблетки кишково-розчинної форми ацетилсаліцилової к-ти слід подрібнити або розжувати перед застосуванням для досягнення більш швидкої абсорбції; після цього слід застосовувати щодня 100 мг препарату; рекомендується приймати таблетку з невеликою кількістю рідини щонайменше за 30 хв. до вживання їжі, запити ½-1 склянкою води.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: подовження часу кровотечі; мікрокровотечі; шлункові симптоми; диспепсія, нудота, блювання, діарея; ШКК, шлунково-кишкові виразки, що можуть призвести до перфорації; печінкова дисфункція; тромбоцитопенія, агранулоцитоз, панцитопенія, лейкопенія, апластична анемія, залізодефіцитна анемія; астма; р-ції гіперчутливості (еритематозні/екзематозні шкірні р-ції, кропив'янка, риніт, закладеність носа, бронхоспазм, ангіоневротичний набряк, зниження АТ до стану шоку); серцево-дихальна недостатність; шкірні р-ції тяжкого ступеня, включаючи ексудативну мультиформну еритему, с-ром Стівенса-Джонсона, токсичний епідермальний некроліз; гіпоглікемія, порушення кислотно-лужної рівноваги; головний біль, запаморочення, тиніт, порушення зору, порушення слуху, сплутаність свідомості.; підвищення рівня трансаміназ; порушення ф-ції нирок; ГНН; с-ром Рея; у пацієнтів з тяжкими формами недостатності глюкозо-6-фосфатдегідрогенази - гемоліз та гемолітична анемія; ризик кровотечі (періопераційні, носові, урогенітальні, кровотечі з ясен, гематоми), геморагічний інсульт, особливо у пацієнтів з неконтрольованою АГ та/або у разі одночасного застосування антикоагулянтів.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до саліцилатів та/або інших протизапальних засобів або до будь-якого компонента препарату; астма в анамнезі, спричинена застосуванням саліцилатів або речовин з подібною дією, особливо НПЗЗ; г. пептичні виразки, геморагічний діатез; ниркова недостатність тяжкого ст., печінкова недостатність тяжкого ст., застійна СН тяжкого ст.; комбінація з метотрексатом у дозуванні 15 мг/тиждень або більше, останній триместр вагітності; дитячий вік.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 1 табл. (незалежно від сили)

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АСПЕНОРМ	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	табл. в /о, к/р у бл.	100мг	№10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АСПЕНОРМ	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	табл. в /о, к/р у бл.	100мг	№10х2	1,83	
	АСПЕНОРМ	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	табл. в /о, к/р у бл.	300мг	№10х2	4,00	
	АСПІКАРД КАРДІО	ТОВ "Фармацевтична фірма "Вертекс" (виробництво з продукції in bulk виробника ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна), Україна	табл. в/о, к/р у бл.	100мг, 300мг	№10х2, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЦЕКОР КАРДІО	ТОВ НВФ "МІКРОХІМ", Україна	табл. к/р у бан.	100мг	№50	1,01	
	АЦЕКОР КАРДІО	ТОВ НВФ "МІКРОХІМ", Україна	табл. к/р у бл.	100мг	№10х5	1,01	
	АЦЕКОР КАРДІО	ТОВ НВФ "МІКРОХІМ", Україна	табл. к/р у бан.	100мг	№100	1,27	
	АЦЕКОР КАРДІО	ТОВ НВФ "МІКРОХІМ", Україна	табл. к/р у бл.	100мг	№25х4	1,27	
	КАРДІО-ДАР®	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл., вкриті п/о у конт.	75мг, 150мг	№100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАРДІСЕЙВ®	АТ "Фармак", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	150мг	№10х5	0,84	
	КАРДІСЕЙВ®	АТ "Фармак", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	150мг	№10х3	1,00	
	КАРДІСЕЙВ®	АТ "Фармак", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	75мг	№10х3	0,75	
	КАРДІСЕЙВ®	АТ "Фармак", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	75мг	№10х5	0,75	
	ЛОСПИРИН®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. вкриті к/р об. у стрип.	75мг	№30, №60, №80, №90, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛОСПИРИН®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. вкриті к/р об. у стрип.	75мг	№30х4	0,66	

	ЛОСПИРИН®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. вкриті к/р об. у стрип.	75мг	№10х3	0,72	
	МАГНІКОР	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	75мг	№10х3	0,72	
	МАГНІКОР	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	75мг	№10х10	0,82	
	МАГНІКОР	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	150мг	№10х10	0,83	
	МАГНІКОР	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	150мг	№10х3	0,93	
	ТРОМБОЛІК-КАРДІО	ПрАТ "Технолог", Україна	табл. к/р у бл.	100мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТРОМБОЛІК-КАРДІО	ПрАТ "Технолог", Україна	табл. к/р у бл.	100мг	№10х2	2,36	
II.	АКАРД	Фармацевтичний завод "ПОЛЬФАРМА" С.А., Польща	табл. к/р у бл.	75мг, 150мг	№30, №50, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АКАРД	Фармацевтичний завод "ПОЛЬФАРМА" С.А., Польща	табл. к/р у бл.	75мг	№20х5	1,11	27,77/$
	АКАРД	Фармацевтичний завод "ПОЛЬФАРМА" С.А., Польща	табл. к/р у бл.	75мг	№10х5	1,33	27,77/$
	АСК-ТЕВА	Балканфарма-Дупниця АТ, Болгарія	табл. к/р у конт.	75мг, 100мг	№100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АСК-ТЕВА	Балканфарма-Дупниця АТ, Болгарія	табл. к/р у бл.	75мг	№10х3	0,72	27,91/$
	АСК-ТЕВА	Балканфарма-Дупниця АТ, Болгарія	табл. к/р у бл. та конт.	100мг	№10х3	1,43	27,91/$
	АСПЕКАРД	АТ "Софарма" (виробництво нефасованої продукції, первинне, вторинне пакування, випробування контролю якості)/ТОВ "Бріз" (вторинне пакування, випуск серії), Болгарія/Латвія	табл. у бл.	100мг	№10х10, №10х12	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АСПІРИН КАРДІО®	Байєр АГ (виробництво "in bulk", контроль якості)/Байєр Біттерфельд ГмбХ (виробн. "in bulk", контроль якості, первинне, вторинне пакування та випуск серії), Німеччина	табл., вкриті к/р об. у бл.	100мг	№14х4	1,71	29,96/€
	АСПІРИН КАРДІО®	Байєр АГ (виробництво "in bulk", контроль якості)/Байєр Біттерфельд ГмбХ (виробн. "in bulk", контроль якості, первинне, вторинне пакування та випуск серії), Німеччина	табл., вкриті к/р об. у бл.	100мг	№14х2	2,06	29,96/€
	АСПІРИН КАРДІО®	Байєр АГ/Байєр Біттерфельд ГмбХ, Німеччина/Німеччина	табл., вкриті к/р об. у бл.	300мг	№14х2	3,09	29,96/€
	ГОДАСАЛ®	Др. Пфлегер Арцнаймittель ГмбХ, Німеччина	табл. у бл.	100мг	№20, №50, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАРДІОМАГНІЛ	Такеда ГмбХ, місце виробництва Оранієнбург (виробництво за повним циклом)/Такеда Фарма А/С (виробництво нерозфасованої продукції), Німеччина/Данія	табл., вкриті п/о у фл.	75мг	№100	1,08	33,67/€
	КАРДІОМАГНІЛ	Такеда ГмбХ, місце виробництва Оранієнбург (виробництво за повним циклом)/Такеда Фарма А/С (виробництво нерозфасованої продукції), Німеччина/Данія	табл., вкриті п/о у фл.	75мг	№30	1,79	33,67/€
	КАРДІОМАГНІЛ	Такеда ГмбХ, місце	табл., вкриті	150мг	№100	1,10	34,05/€

	ФОРТЕ	виробництва Оранієнбург (виробництво за повним циклом)/Такеда Фарма А/С (виробництво нерозфасованої продукції), Німеччина/Данія	п/о у фл.				
	КАРДІОМАГНІЛ ФОРТЕ	Такеда ГмбХ, місце виробництва Оранієнбург (виробництво за повним циклом)/Такеда Фарма А/С (виробництво нерозфасованої продукції), Німеччина/Данія	табл., вкриті п/о у фл.	150мг	№30	1,48	34,05/€
	ТРОМБО АСС 100 МГ	Г.Л. Фарма ГмбХ (виробник, відповідальний за випуск продукту), Австрія	табл., вкриті п/о к/р у бл.	100мг	№20х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТРОМБО АСС 100 МГ	Г.Л. Фарма ГмбХ (виробник, відповідальний за випуск продукту), Австрія	табл., вкриті п/о к/р у бл.	100мг	№10х3	2,17	27,29/$

2.15.3.2. Похідні тієнопіридину

- ***Клопідогрель (Clopidogrel)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 13.8.2. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Тиклопідин (Ticlopidine)*** *(див. п. 13.8.2. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

2.15.3.3. Блокатори глікопротеїнових IIв/IIIа рецепторів тромбоцитів

- ***Ептифібатид (Eptifibatide)*** *(див. п. 13.8.2. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

2.15.3.4. Інші інгібітори агрегації тромбоцитів

- ***Ілопрост (Iloprost)***

Фармакотерапевтична група: B01AC11 - Антитромботичні засоби. Антиагреганти.

Основна фармакотерапевтична дія: синтетичний аналог простацикліну, дія якого полягає у інгібуванні агрегації, адгезії та р-ції вивільнення тромбоцитів; дилатації артеріол і венул; підвищенні щільності капілярів і зменшенні підвищеної судинної проникності у системі мікроциркуляції; підвищенні ендогенної фібринолітичної активності; інгібуванні адгезії лейкоцитів після ушкодження ендотелію та накопичення лейкоцитів у пошкодженій тканині, а також зниженні вивільнення вільних кисневих радикалів. Фармакологічні ефекти після інгаляції: пряма вазодилатація легеневих артерій з подальшим значним позитивним ефектом відносно легеневого АТ, судинної легеневої резистентності та серцевого викиду, а також змішаного насичення киснем венозної крові; вазодилататорний ефект ілопросту при введенні його інгаляційно є нетривалим (1-2 год.).

Показання для застосування ЛЗ: прогресуючий облітеруючий тромбангіїт (хвороба Бюргера) при тяжкому порушенні перфузії у разі відсутності показань до реваскуляризації; лікування дорослих пацієнтів з первинною легеневою гіпертензією**БНФ** NYHA III для покращення толерантності до фізичного навантаження та послаблення симптомів.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: щоденно у вигляді 6-год в/в інфузії із швидкістю 0,5-2,0 нг/кг/хв (залежить від індивідуальної переносимості); визначати ЧСС і АТ на початку інфузій та після кожного збільшення дози; протягом перших 2-3 днів визначають індивідуальну переносимість - лікування починають зі швидкості введення 0,5 нг/кг/хв протягом 30 хв; після цього дозу поступово збільшують на 0,5 нг/кг/хв ч/з кожні 30 хв до досягнення швидкості введення 2,0 нг/кг/хв; у випадку виникнення таких побічних явищ, як головний біль, нудота або небажане зниження АТ, швидкість інфузії зменшувати доки не буде підібрана добре переносима доза; при розвитку побічних р-цій важкого ступеню інфузію припинити; лікування відновлюють зазвичай ч/з 4 тижні, застосовуючи дози, які хворий добре переносив у перші 2-3 дні попереднього курсу лікування; тривалість лікування - до 4 тижнів; лікування дорослих пацієнтів з первинною легеневою гіпертензією NYHA III розпочинати з низької дози - 2,5 мкг для першої інгаляції (відповідає дозі, що доставляється ч/з трубку інгалятора), за нормальної переносимості дозування можна підвищити до 5 мкг**БНФ** та підтримувати на цьому рівні, у випадку поганої переносимості 5 мкг зменшити дозу до 2,5 мкг**БНФ**; для кожної процедури інгаляції слід використовувати вміст однієї ампули (2 мл) препарату 10 мкг/мл; дозу, що відповідає процедурі інгаляції, слід застосовувати 6-9 р/день залежно від потреб та переносимості кожного конкретного пацієнта**БНФ**, тривалість лікування залежить від клінічного статусу і визначається лікарем, при погіршенні стану пацієнта під час терапії препаратом розглянути питання про в/в введення простацикліну.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: тромбоцитопенія; АР; втрата апетиту; апатія, сплутаність свідомості; занепокоєння, депресія, галюцинації; головний біль; запаморочення, вертиго, парестезія, відчуття серцебиття, гіперестезія, відчуття печіння, занепокоєння, збудження, загальмованість, ступор; епілептичний напад, втрата свідомості, тремор, мігрень; порушення гостроти зору, подразнення та біль в очах; вестибулярні порушення; тахікардія; брадикардія, стенокардія; ІМ, СН, аритмія, екстрасистолія; припливи; артеріальна гіпотензія, синкопальний стан; підвищення АТ; цереброваскулярні події, церебральна ішемія, тромбоемболія легеневої артерії, тромбоз глибоких вен; біль у грудній клітці, диспное; астма, бронхоспазм, набряк легень; кашель; нудота, блювання, подразнення ротової порожнини та язика, подразнення горла; діарея, абдомінальний дискомфорт або біль; геморагічна діарея, ректальна кровотеча, диспепсія, тенезми, запор, відрижка, дисфагія, сухість у роті/дисгевзія (розлади відчуття смаку); проктит; жовтяниця; пітливість; свербіж; біль у щелепі/тризм, міалгія/ артралгія; тетанія, м'язові судоми, підвищення м'язового тонусу, периферичні набряки; біль у нирках, хворобливі спазми у сечостатевих органах, зміна лабораторних показників при аналізі сечі, дизурія,

захворювання сечовивідних шляхів; біль, гарячка, підвищення t° тіла, відчуття жару, астенія, відчуття нездужання, озноб, підвищена втомлюваність, спрага, р-ції у місці введення (еритема, біль, флебіти).

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини або до будь-якого іншого компонента препарату, вагітність, годування груддю, патологічні стани, при яких дія препарату на тромбоцити може підвищити ризик кровотечі (активна пептична виразка, травма, внутрішньочерепний крововилив), тяжка ІХС або нестабільна стенокардія, ІМ протягом останніх 6 міс, г. або хр. застійна СН II-IV ст. (за класифікацією Нью-Йоркської кардіологічної асоціації), тяжкі порушення серцевого ритму, підозра на застійні явища в легенях; ампутацію, що показана у невідкладному порядку (наприклад при інфікованій гангрені), не слід відкладати на користь спроби лікування препаратом; цереброваскулярні захворювання (у т.ч. транзиторна ішемічна атака, інсульт) упродовж останніх 3 міс, легенева гіпертензія внаслідок венозної оклюзії; не пов'язані з легеневою гіпертензією спадкові або набуті вади клапанів з вираженими порушеннями ф-ції міокарда.

Визначена добова доза (DDD): інгаляційно (розчин) - 0,15 мг., парентерально - 50 мкг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ВЕНТАВІС	Берлімед, С.А., Іспанія	р-н д/інгал. по 2мл в амп. у пач.	10 мкг/мл	№30	4406,25	31,55/€
	ІЛОМЕДІН	Берлімед, С.А., Іспанія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 1мл в амп. у кор.	20 мкг/мл	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Тикагрелор (Ticagrelor)***

Фармакотерапевтична група: B01AC24 - антитромботичний засіб. Інгібітори агрегації тромбоцитів, окрім гепарину.

Основна фармакотерапевтична дія: є селективним і оборотно зв'язуючим антагоністом $P2Y_{12}$-рецепторів АДФ, здатний запобігати АДФ-опосередкованій активації та агрегації тромбоцитів; не запобігає зв'язуванню АДФ, але будучи зв'язаним з рецептором P2Y12, перешкоджає АДФ-індукованій передачі сигналів; оскільки тромбоцити беруть участь в ініціації та/або розвитку тромботичних ускладнень атеросклерозу, пригнічення ф-ції тромбоцитів, як було показано, зменшує ризик серцево-судинних подій (смерть, ІМ або інсульт).

Показання для застосування ЛЗ: одночасно з ацетилсаліциловою к-тою для попередження атеротромботичних подій у дорослих пацієнтів з г.коронарним синдромом (ГКС) або ІМ в анамнезі та високим ризиком розвитку атеротромботичних подій[БНФ].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: г.коронарний с-ром: р/os, незалежно від прийому їжі; розпочинати із разової навантажувальної дози 180 мг та надалі приймати по 90 мг 2р/добу; МДД 180 мг; рекомендована тривалість лікування 12 міс. [БНФ] за відсутності клінічних показань для передчасного припинення лікування; за наявності клінічних показань, лікування може продовжуватись понад 12 міс.; рекомендована доза для пацієнтів з ІМ в анамнезі, перенесеним не менш як рік тому, та високим ризиком розвитку атеротромботичних подій за необхідності тривалого лікування становить 60 мг 2 р/добу[БНФ]; для пацієнтів з г.коронарним с-ромом з високим ризиком атеротромботичних подій лікування можна починати без перерви - як продовження терапії після первинного лікування препаратом у дозі 90 мг або іншим інгібітором рецепторів АДФ, яке тривало один рік.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: Кровотечі на фоні, порушення згортання крові, гіперурикемія, диспное, подагра/подагричний артрит, запаморочення, синкопе, головний біль; системне запаморочення (вертиго); гіпотензія; кровотечі з органів дихання; ШКК, нудота, диспепсія, діарея, запор; крововиливи у підшкірну клітковину або у шкіру, висипання, свербіж; кровотечі з сечовивідних шляхів; підвищений рівень креатиніну в крові; кровотеча після проведення процедури, травматична кровотеча; кровотечі з пухлини; гіперчутливість, в т.ч.ангіоневротичний набряк; сплутаність свідомості; внутрішньочерепний крововилив; крововилив в око; вушна кровотеча; ретроперитонеальна кровотеча; крововиливи у м'язи; кровотечі у репродуктивній системі; тромботична тромбоцитопенічна пурпура.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини або будь-якої з допоміжних речовин; активна патологічна кровотеча; внутрішньочерепний крововилив в анамнезі; порушення функції печінки помірного та тяжкого ступеня; одночасне застосування тикагрелору з потужними інгібіторами CYP3A4 (наприклад кетоконазолом, кларитроміцином, нефазодоном, ритонавіром та атазанавіром) протипоказане, оскільки їх одночасне застосування може призвести до значного збільшення експозиції тикагрелору; вагітність та період годування груддю; дитячий вік.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,18 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	БРИЛІНТА	АстраЗенека АБ, Швеція	табл., вкриті п/о у бл.	90мг	№14х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БРИЛІНТА	АстраЗенека АБ, Швеція	табл., вкриті п/о у бл.	90мг	№14х4	68,06	28,40/$
	БРИЛІНТА	АстраЗенека АБ, Швеція	табл., вкриті п/о у бл.	60мг	№14х4	102,09	28,40/$

2.15.4. Фібринолітики

- ***Альтеплазе (Alteplase)*** [ВООЗ] *(див. п. 13.8.3. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

- ***Стрептокіназа (Streptokinase)*** * [ВООЗ] *(див. п. 13.8.3. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Тенектеплаза (Tenecteplase)*** *(див. п. 13.8.3. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

2.16. Гіполіпідемічні лікарські засоби

2.16.1. Інгібітори редуктази 3-гідрокси-3-метілглутарил-коензим А (ГМГ-КоА) або статини

- ***Аторвастатин (Atorvastatin)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: С10АА05 - препарати, що знижують рівень холестерину і тригліцеридів у сироватці крові. Інгібітори ГМГ-КоА-редуктази.

Основна фармакотерапевтична дія: інгібітор 3-гідрокси-3-метилглутарил-кофермент А (ГМГ-КоА) редуктази, що каталізує перетворення ГМГ-КоА в мевалонат - ранній етап біосинтезу холестерину; є селективним конкурентним інгібітором ГМГ-КоА-редуктази, ферменту, від якого залежить швидкість перетворення 3-гідрокси-3-метилглутарил-коферменту А в мевалонат, речовину-попередник стеролів, у тому числі холестерину; знижує рівень холестерину та ліпопротеїнів у плазмі та зменшує продукування ЛПНЩ та кількість цих частинок; головним місцем дії аторвастатину є печінка, яка відіграє головну роль у синтезі холестерину та кліренсі ЛПНЩ; доза препарату, на відміну від системної концентрації препарату, краще корелює зі зменшенням рівня холестерину ЛПНЩ.

Показання для застосування ЛЗ: запобігання СС захворюванням**БНФ**: для дорослих пацієнтів без клінічно вираженої ІХС, але з декількома факторами ризику розвитку ІХС (тютюнопаління, АГ, низький рівень ЛПВЩ або наявність ранньої ІХС у сімейному анамнезі), для: зменшення ризику виникнення ІМ, інсульту; зменшення ризику проведення процедур реваскуляризації та стенокардії; для пацієнтів з ЦД II типу та без клінічно вираженої ІХС, але з кількома факторами ризику розвитку ІХС, (ретинопатія, альбумінурія, тютюнопаління або АГ); для пацієнтів з клінічно вираженою ІХС для: зменшення ризику виникнення нелетального ІМ, летального та нелетального інсульту, зменшення ризику проведення процедур реваскуляризації та госпіталізації у зв'язку із застійною СН; зменшення ризику виникнення стенокардії[ПМД]; гіперліпідемія, як доповнення до дієти: щоб зменшити підвищені рівні загального холестерину, холестерину ЛПНЩ, аполіпопротеїну В та тригліцеридів,та підвищення рівня холестерину ЛПВЩ у пацієнтів з первинною гіперхолестеринемією**БНФ** (гетерозиготною сімейною та несімейною) та змішаною дисліпідемією (типи IIa та IIb за класифікацією Фредріксона); для лікування пацієнтів з підвищеними рівнями тригліцеридів у сироватці крові (тип IV за класифікацією Фредріксона); для лікування пацієнтів з первинною дисбеталіпопротеїнемією (тип III за класифікацією Фредріксона), у випадках, коли дотримання дієти є недостатньо ефективним; для зменшення загального холестерину та холестерину ЛПНЩ у пацієнтів з гомозиготною сімейною гіперхолестеринемією**БНФ** доповнення до інших гіполіпідемічних методів лікування (аферез ЛПНЩ), або якщо такі методи лікування недоступні; для зменшення рівнів загального холестерину, холестерину ЛПНЩ і аполіпопротеїну В у дітей віком від 10 до 17 років з гетерозиготною сімейною гіперхолестеринемією**БНФ**, якщо після відповідної дієтотерапії результати аналізів такі: а) холестерин ЛПНЩ залишається ≥ 190 мг/дл або б) холестерин ЛПНЩ ≥ 160 мг/дл та: у сімейному анамнезі наявні ранні СС захворювання або два або більше інших факторів ризику розвитку СС захворювань присутні у пацієнта дитячого віку.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: гіперліпідемія**БНФ** і змішана дисліпідемія - рекомендована початкова доза 10**БНФ** або 20 мг 1 р/добу, для пацієнтів, які потребують значного зниження рівня холестерину ЛПНЩ (більш ніж на 45 %), терапія може бути розпочата із дозування 40 мг 1 р/добу, дозовий діапазон знаходиться у межах від 10 мг до 80 мг 1 р/добу**БНФ**, можна приймати разовою дозою у будь-які год та незалежно від прийому їжі, початкова та підтримуючі дози підбирати індивідуально залежно від мети лікування та відповіді, після початку лікування та/або після титрування дози проаналізувати рівні ліпідів протягом періоду від 2 до 4 тижнів та відповідним чином відкоригувати дозу; гетерозиготна сімейна гіперхолестеринемія у пацієнтів дитячого віку**БНФ** (віком 10-17 років) -рекомендована початкова доза 10 мг/добу**БНФ**; МДД - 20 мг/добу, дози підбирати індивідуально відповідно до мети лікування, коригування дози проводити з інтервалом 4 тижні або більше; гомозиготна сімейна гіперхолестеринемія: від 10 до 80 мг/добу**БНФ**, використовувати в якості доповнення до інших гіполіпідемічних методів лікування (наприклад аферез ЛПНЩ), або якщо гіполіпідемічні методи лікування недоступні.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: відчуття нездужання, пірексія; шлунково-кишковий дискомфорт, відрижка, метеоризм, гепатит, холестаз; м'язово-скелетний біль, підвищена втомлюваність м'язів, біль у шиї, набрякання суглобів, тендинопатія (іноді ускладнена розривом сухожилля); підвищення трансаміназ, відхилення від норми функціональних проб печінки, підвищення рівня ЛФ в крові, підвищення активності КФК, гіперглікемія; кошмарні сновидіння; носова кровотеча; кропив'янка; нечіткість зору, порушення, затуманення зору; шум у вухах; лейкоцитоурія; гінекомастія, головний біль; запаморочення, парестезія, гіпестезія, дисгевзія, амнезія; периферичні нейропатії, запор; панкреатит, блювання, біль у суглобах, біль у спині; міопатія, міозит, рабдоміоліз, астенія, біль у грудях, периферичні набряки, стомлюваність, гіпоглікемія, збільшення маси тіла, анорексія, печінкова недостатність, шкірні висипання, свербіж, алопеція; ангіоневротичний набряк, бульозний дерматит (у т.ч. мультиформна еритема), с-м Стівенса-Джонсона та токсичний епідермальний некроліз, біль у горлі та гортані, АР; анафілаксія, тромбоцитопенія, біль у животі, кропив'янка, артралгія, нездужання; ЦД, інсульт. **Протипоказання до застосування ЛЗ:** активне захворювання печінки, яке може включати стійке підвищення рівнів печінкових трансаміназ невідомої етіології, гіперчутливість до будь-якого з компонентів ЛЗ; вагітність; лактація.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 20 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АТОРВАКОР®	АТ "Фармак", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х6	5,50	
	АТОРВАКОР®	АТ "Фармак", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х3	6,87	

	АТОРВАКОР®	АТ "Фармак", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№10х4	3,63	
	АТОРВАКОР®	АТ "Фармак", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№10х3	3,77	
	АТОРВАКОР®	АТ "Фармак", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	40мг	№10х3	3,08	
	АТОРВАКОР®	АТ "Фармак", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	80мг	№6х5	2,38	
	ВАЗОКЛІН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл., в/о у конт. чар/уп.	10мг, 20мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАЗОКЛІН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл., в/о у конт. чар/уп.	10мг	№14х2	4,86	
	ВАЗОКЛІН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл., в/о у конт. чар/уп.	20мг	№14х2	2,97	
	ЕТСЕТ®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл., в/о у бл.	10мг, 20мг, 40мг, 80мг	№14х4, №14х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕТСЕТ®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл., в/о у бл.	10мг	№14х6	4,35	
	ЕТСЕТ®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл., в/о у бл.	10мг	№14х2	5,01	
	ЕТСЕТ®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл., в/о у бл.	20мг	№14х6	2,84	
	ЕТСЕТ®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл., в/о у бл.	20мг	№14х2	3,43	
	ЕТСЕТ®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл., в/о у бл.	40мг	№14х2	2,45	
	ЕТСЕТ®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл., в/о у бл.	80мг	№14х2	2,07	
	ЛІВОСТОР	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х7	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛІВОСТОР	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х3	5,15	
	ЛІВОСТОР	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№10х7	2,96	
	ЛІВОСТОР	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№10х3	3,63	
	ЛІВОСТОР	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	40мг	№10х3	2,83	
II.	АСТИН®	МІКРО ЛАБС ЛІМІТЕД, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	10мг, 20мг, 40мг, 80мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АТОКОР	Д-р Редді'с Лабораторіс Лтд (Виробнича дільниця - VI), Індія	табл., вкриті п/о у бл.	10мг, 20мг	№10х1, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АТОКОР 40	Апотекс Інк. (виробництво нерозфасованого продукту, дозвіл на випуск серії; виробництво за повним циклом), Канада	табл., вкриті п/о у бл. та бан.	40мг	№30, №60, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АТОРВАСТАТИН 10 АНАНТА	Фламінго Фармасьютикалс Лтд./Артура Фармасьютікалз Пвт. Лтд., Індія/Індія	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х3	3,43	
	АТОРВАСТАТИН 20 АНАНТА	Фламінго Фармасьютикалс Лтд./Артура Фармасьютікалз Пвт. Лтд., Індія/Індія	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№10х3	2,07	
	АТОРВАСТАТИН КРКА	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первин. та вторинне пакування, контр. серії та випуск серії)/Кемілаб	табл., вкриті п/о у бл.	10мг, 20мг, 30мг, 40мг, 60мг, 80мг	№10х3, №10х9	відсутня у реєстрі ОВЦ	
		д.о.о. (контроль серії), Словенія/Словенія					
	АТОРВАСТАТИН-ТЕВА	Тева Фарма С.Л.У., Іспанія	табл., вкриті п/о у бл.	10мг, 20мг, 40мг, 80мг	№30, №60, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	

АТОРВАСТЕРОЛ	Фармацевтичний завод “Польфарма” С.А. (виробн., первинне та вторинне пакування; відповідальний за випуск серії), Польща	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х3	9,63	27,77/$
АТОРВАСТЕРОЛ	Фармацевтичний завод “Польфарма” С.А. (виробн., первинне та вторинне пакування; відповідальний за випуск серії), Польща	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№10х3	5,65	27,77/$
АТОРВАСТЕРОЛ	Фармацевтичний завод “Польфарма” С.А. (виробн. первинне та вторинне пакування; відповідальний за випуск серії), Польща	табл., вкриті п/о у бл.	40мг	№10х3	4,72	27,77/$
АТОРИС®	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первин.та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії)/ Кемілаб д.о.о. (контроль серії), Словенія/Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х9	10,07	33,39/€
АТОРИС®	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первин. та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії)/ Кемілаб д.о.о. (контроль серії), Словенія/Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х3	10,46	33,39/€
АТОРИС®	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первин. та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії)/ Кемілаб д.о.о. (контроль серії), Словенія/Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№10х9	6,13	33,39/€
АТОРИС®	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первин. та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії)/ Кемілаб д.о.о. (контроль серії), Словенія/Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№10х3	6,98	33,39/€
АТОРИС®	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первин. та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії)/ Кемілаб д.о.о. (контроль серії), Словенія/Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	40мг	№10х9	3,89	33,39/€
АТОРИС®	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первин. та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії)/ Кемілаб д.о.о. (контроль серії), Словенія/Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	40мг	№10х3	6,33	33,39/€
АТОРИС®	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первин. та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії)/ Кемілаб д.о.о. (контроль серії), Словенія/Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	30мг	№10х9	1,76	33,39/€
АТОРИС®	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первин. та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії)/ Кемілаб д.о.о. (контроль серії), Словенія/Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	30мг	№10х3	2,10	33,39/€

	АТОРИС®	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первин. та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії)/ Кемілаб д.о.о. (контроль серії), Словенія/Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	30мг, 40мг, 60мг, 80мг	№10, №30, №60, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕСКОЛАН-САНОВЕЛЬ	Сановель Іляч Санаі ве Тиджарет А.Ш., Туреччина	табл., вкриті п/о у бл.	10мг, 20мг, 40мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛІМІСТИН 10	Марксанс Фарма Лтд./Артура Фармасьютікалз Пвт. Лтд., Індія/Індія	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛІМІСТИН 20	Марксанс Фарма Лтд./Артура Фармасьютікалз Пвт. Лтд., Індія/Індія	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№10х3	3,05	27,77/$
	ЛІМІСТИН 40	Марксанс Фарма Лтд./Артура Фармасьютікалз Пвт. Лтд., Індія/Індія	табл., вкриті п/о у бл.	40мг	№10х3	2,08	27,77/$
	ЛІПОДЕМІН	Актавіс Лтд, Мальта	табл., вкриті п/о у бл.	10мг, 20мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛІПРИМАР®	Пфайзер Менюфекчуринг Дойчленд ГмбХ (виробництво in bulk, первинна та вторинна упаковка, контроль якості та випуск серії)/Пфайзер Фармасьютікалз ЛЛС (виробництво in bulk, контроль якості), Німеччина/США	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№10х3	12,58	28,31/$
	ЛІПРИМАР®	Пфайзер Менюфекчуринг Дойчленд ГмбХ (виробництво in bulk, первинна та вторинна упаковка, контроль якості та випуск серії)/Пфайзер Фармасьютікалз ЛЛС (виробництво in bulk, контроль якості), Німеччина/США	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№10х10	7,95	25,64/$
	ЛІПРИМАР®	Пфайзер Менюфекчуринг Дойчленд ГмбХ (виробництво in bulk, первинна та вторинна упаковка, контроль якості та випуск серії)/Пфайзер Фармасьютікалз ЛЛС (виробництво in bulk, контроль якості), Німеччина/США	табл., вкриті п/о у бл.	40мг	№10х3	8,02	28,31/$
	ЛІПРИМАР®	Пфайзер Менюфекчуринг Дойчленд ГмбХ (виробництво in bulk, первинна та вторинна упаковка, контроль якості та випуск серії)/Пфайзер Фармасьютікалз ЛЛС (виробництво in bulk, контроль якості), Німеччина/США	табл., вкриті п/о у бл.	80мг	№10х3	6,13	28,31/$
	ЛІПРИМАР®	Пфайзер Менюфекчуринг Дойчленд ГмбХ (виробництво in bulk, первинна та вторинна упаковка, контроль якості та випуск серії)/Пфайзер Фармасьютікалз ЛЛС (виробництво in bulk, контроль якості), Німеччина/США	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х10	10,26	25,64/$
	ЛІПРИМАР®	Пфайзер Менюфекчуринг Дойчленд ГмбХ (виробництво in bulk, первинна та вторинна упаковка, контроль якості та випуск серії)/Пфайзер Фармасьютікалз ЛЛС (виробництво in bulk, контроль якості), Німеччина/США	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х3	11,32	28,31/$

	МОДЛІП 10	Торрент Фармасьютікалс Лтд, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МОДЛІП 20	Торрент Фармасьютікалс Лтд, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МОДЛІП 40	Торрент Фармасьютікалс Лтд, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	40мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МОДЛІП 80	Торрент Фармасьютікалс Лтд, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	80мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СТОРВАС	Сан Фармасьютикал Індастріз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	10мг, 20мг	№10х3, №10х9	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТОЛЕВАС®	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	табл., в/о у бл.	10мг, 20мг, 40мг, 80мг	№30, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТОЛЕВАС®	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	табл., в/о у бл.	10мг	№15х2	8,95	27,65/$
	ТОЛЕВАС®	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	табл., в/о у бл.	20мг	№10х3	6,54	27,65/$
	ТОРВАКАРД® КРИСТАЛ	ТОВ "Зентіва" (всі етапи виробництва, первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серій ГЛЗ)/ДІТА виробничий кооператив інвалідів (вторинне пакування), Чеська Республіка/Чеська Республіка	табл., вкриті п/о у бл.	10мг, 20мг, 40мг	№30, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТОРЗАКС®	АЛКАЛОЇД АД Скоп'є, Республіка Північна Македонія	табл., вкриті п/о у бл.	10мг, 20мг, 40мг, 80мг	№30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТУЛІП®	Лек фармацевтична компанія д.д., Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	10мг, 20мг, 40мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Розувастатин (Rosuvastatin)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: С10АА07 - гіполіпідемічні засоби. Інгібітори ГМГ-КоА редуктази.
Основна фармакотерапевтична дія: це селективний та конкурентний інгібітор ГМГ-КоА-редуктази, ферменту, що визначає швидкість р-ції та перетворює 3-гідрокси-3-метилглутарил кофермент А на мевалонат, попередник холестерину; основним місцем дії розувастатину є печінка, орган-мішень для зменшення рівнів холестерину; збільшує кількість рецепторів ЛПНЩ на поверхні клітин печінки, посилюючи захоплення та катаболізм ЛПНЩ, та пригнічує печінковий синтез ЛПДНЩ, таким чином, зменшуючи загальну кількість частинок ЛПДНЩ та ЛПНЩ; знижує підвищений рівень холестерину ЛПНЩ, загального холестерину та тригліцеридів і підвищує рівні холестерину ЛПВЩ; зменшує рівні апоВ, ХС-неЛПВЩ, ХС-ЛПДНЩ, ТГ-ЛПДНЩ та підвищує рівень апоА-І; зменшує співвідношення ХС-ЛПНЩ/ХС-ЛПВЩ, загального ХС/ХС-ЛПВЩ, ХС-неЛПВЩ/ХС-ЛПВЩ та апоВ/апоА-І. **Показання для застосування ЛЗ:** лікування гіперхолестеринемії - дорослим, підліткам та дітям віком від 6 років із первинною гіперхолестеринемією (типу IIa, в т.ч. із гетерозиготною сімейною гіперхолестеринемією)**БНФ** або змішаною дисліпідемією (типу IIb)**БНФ** як доповнення до дієти, коли дотримання дієти та застосування інших немедикаментозних засобів (фізичних вправ, зниження маси тіла) є недостатнім; при гомозиготній сімейній гіперхолестеринемії**БНФ** як доповнення до дієти та інших ліпідознижуючих засобів лікування (аферезу ЛПНЩ) або у випадках, коли таке лікування є недоречним; профілактика СС порушень - запобігання значним СС порушенням у пацієнтів, яким, за оцінками, загрожує високий ризик першого випадку СС порушення**БНФ**, як доповнення до корекції інших факторів ризику.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: Лікування гіперхолестеринемії: рекомендована початкова доза**БНФ** для пацієнтів, які починають лікування препаратом або яких переводять з прийому інших інгібіторів ГМГ-КоА редуктази, повинна становити 5 або 10 мг/добу**БНФ**; за необхідності, дозу можна збільшувати до наступної не раніше, ніж ч/з 4 тижні **БНФ**; остаточно титрувати дозу до максимальної дози 40 мг варто лише пацієнтам із тяжкою гіперхолестеринемією та високим ризиком СС порушень (зокрема у хворих із сімейною гіперхолестеринемією), у яких не вдалося досягти мети лікування при застосуванні дози 20 мг і які перебуватимуть під регулярним наглядом; під час ініціації прийому ЛЗ у дозі 40 мг рекомендований нагляд спеціалістів. Профілактика серцево-судинних подій: зниження ризику серцево-судинних подій препарат застосовувати у дозі 20 мг/добу; рекомендована початкова доза для пацієнтів віком > 70 років становить 5 мг. Рекомендована початкова доза для пацієнтів із факторами ризику розвитку міопатії становить 5 мг; доза 40 мг протипоказана деяким із таких пацієнтів. Діти: гомозиготна сімейна гіперхолестеринемія - рекомендована максимальна доза для дітей віком 6 -17 років становить 20 мг 1 раз/добу; рекомендована початкова доза становить від 5 мг до 10 мг 1 раз/добу залежно від віку, маси тіла та попереднього застосування статинів; підвищувати до максимальної дози 20 мг 1 раз/добу слід відповідно до індивідуальної відповіді дитини на лікування та переносимості препарату, дотримуючись рекомендацій щодо лікування дітей. Гетерозиготна сімейна гіперхолестеринемія - звичайна початкова добова доза для дітей та підлітків становить 5 мг/доб; звичайна доза для дітей віком 6 - 9 років становить від 5 мг до 10 мг перорально 1 раз/добу. Звичайна доза для дітей віком 10 - 17 років становить від 5 мг до 20 мг перорально 1 раз/добу.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: Головний біль, запаморочення; ЦД; запор, нудота, абдомінальний біль; міалгія; астенія; свербіж, висип, кропив'янка; тромбоцитопенія; р-ції гіперчутливості, в т.ч. ангіоневротичний набряк; панкреатит. підвищення рівня печінкових трансаміназ; міопатія (в т.ч. міозит), рабдоміоліз, вовчакоподібний с-ром, розрив м'язів; поліневропатія, втрата пам'яті; жовтяниця, гепатит; артралгія;

гематурія; гінекомастія; депресія; периферична невропатія, розлади сну (в т.ч. безсоння та нічні кошмари); кашель, задишка; діарея; с-ром Стівенса-Джонсона; порушення з боку сухожиль, інколи ускладнені розривами, імуноопосередкована некротизуюча міопатія; набряк.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до розувастатину або будь-якої із допоміжних речовин препарату; активне захворювання печінки, в т.ч. стійкими підвищеннями сироваткових трансаміназ невідомої етіології та будь-якими підвищеннями трансаміназ у сироватці, що втричі перевищують верхню межу норми (ВМН); тяжке порушення ф-ції нирок (кліренс креатиніну <30 мл/хв); міопатія; пацієнтам, які одночасно отримують циклоспорин, комбінацію софосбувір/велпатасвір/воксилапревір; в період вагітності та годування груддю, а також жінкам, репродуктивного віку, які не застосовують належні засоби контрацепції; доза 40 мг протипоказана пацієнтам зі схильністю до міопатії/рабдоміолізу; до факторів такого ризику належать: помірне порушення ф-ції нирок (кліренс креатиніну <60 мл/хв); гіпотиреоз; наявність в особистому або родинному анамнезі спадкових м'язових захворювань; наявність в анамнезі міотоксичності на фоні застосування інших інгібіторів ГМГ-КоА-редуктази або фібратів; зловживання алкоголем; ситуації, що можуть призвести до підвищення концентрації препарату в плазмі крові; належність до монголоїдної раси; супутнє застосування фібратів.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 10 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЕВОЙД	ПАТ "Фармак" (виробництво з пакування in bulk фірми-виробника ТОВ Біофарм, Польща), Україна	табл., вкриті п/о у бл.	5мг, 20мг, 40мг	№10х3, №10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕВОЙД	ПАТ "Фармак" (виробництво з пакування in bulk фірми-виробника ТОВ Біофарм, Польща), Україна	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х6	2,83	
	ЕВОЙД	ПАТ "Фармак" (виробництво з пакування in bulk фірми-виробника ТОВ Біофарм, Польща), Україна	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х3	3,33	
	ЕВОЙД	ПАТ "Фармак" (виробництво з пакування in bulk фірми-виробника ТОВ Біофарм, Польща), Україна	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№10х3	2,42	
	ЕВОЙД®	АТ "Фармак" (виробництво з пакування in bulk фірми-виробника ТОВ Біофарм, Польща), Україна	табл., вкриті п/о у бл.	5мг, 10мг, 20мг, 40мг	№10х3, №10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЛІВАС 10	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10, №30, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЛІВАС 20	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№10, №30, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛІПРЕТТО	ТОВ НВФ "МІКРОХІМ", Україна	табл., вкриті п/о у бл. та бан.	10мг, 20мг, 40мг	№3,, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОЗАЛЕКС®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	10мг, 40мг	№14х2, №14х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОЗАЛЕКС®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№14х2	3,27	
	ОЗАЛЕКС®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№14х2	2,23	
	ПРЕВЕНТОР	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл., вкриті п/о у конт. чар/уп.	10мг	№10х9	2,88	
	ПРЕВЕНТОР	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл., вкриті п/о у конт. чар/уп.	10мг	№10х3	2,94	
	ПРЕВЕНТОР	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл., вкриті п/о у конт. чар/уп.	20мг	№10х9	2,12	
	ПРЕВЕНТОР	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл., вкриті п/о у конт. чар/уп.	20мг	№10х3	2,16	
	РОЗІСТЕР®	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х3	3,12	

	РОЗІСТЕР®	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№10х3	2,15	
	РОЗУВАСТАТИН	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	10мг, 20мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РОЗУВАСТАТИН ІС	Товариство з додатковою відповідальністю "ІНТЕРХІМ", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	5мг	№10х3	5,33	
	РОЗУВАСТАТИН ІС	Товариство з додатковою відповідальністю "ІНТЕРХІМ", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х3	3,50	
	РОЗУВАСТАТИН ІС	Товариство з додатковою відповідальністю "ІНТЕРХІМ", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№10х3	2,85	
	РОЗУВАСТАТИН ІС	Товариство з додатковою відповідальністю "ІНТЕРХІМ", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	40мг	№10х3	2,11	
	РОЗУВАСТАТИН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл., вкриті п/о у конт.чар/уп.	10мг	№10х9	1,56	
	РОЗУВАСТАТИН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл., вкриті п/о у конт.чар/уп.	10мг	№10х3	2,34	
	РОЗУВАСТАТИН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл., вкриті п/о у конт.чар/уп.	20мг	№10х9	1,10	
	РОЗУВАСТАТИН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл., вкриті п/о у конт.чар/уп.	20мг	№10х3	1,66	
	РОЗУВАСТАТИН-МІКРОХІМ	ТОВ НВФ "МІКРОХІМ", Україна	табл., вкриті п/о у бл. та бан.	10мг, 20мг, 40мг	№30, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	ГЛЕНРАЗ	Гленмарк Фармасьютикалз Лтд., Індія	табл., вкриті п/о у бл.	5мг, 10мг, 20мг, 40мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КРЕСТОР	АйПіЕр Фармасьютикалс Інк. (виробник лікарського засобу « in bulk»)/АстраЗенека ЮК Лімітед (виробник, відповідальний за пакування, контроль та випуск серії), Пуерто-Ріко, США/Велика Британія	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№14х2	14,85	28,40/$
	КРЕСТОР	АйПіЕр Фармасьютикалс Інк. (виробник лікарського засобу « in bulk»)/АстраЗенека ЮК Лімітед (виробник, відповідальний за пакування, контроль та випуск серії), Пуерто-Ріко, США/Велика Британія	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№14х2	11,14	28,40/$
	КРЕСТОР	АйПіЕр Фармасьютикалс Інк. (виробник лікарського засобу « in bulk»)/АстраЗенека ЮК Лімітед (виробник, відповідальний за пакування, контроль та випуск серії), Пуерто-Ріко, США/Велика Британія	табл., вкриті п/о у бл.	40мг	№7х4	6,77	28,40/$
	КРЕСТОР	АйПіЕр Фармасьютикалс Інк. (виробник лікарського засобу « in bulk»)/АстраЗенека ЮК Лімітед (виробник, відповідальний за пакування, контроль та випуск серії), Пуерто-Ріко, США/Велика Британія	табл., вкриті п/о у бл.	5мг	№14х2	14,89	28,40/$
	МЕРТЕНІЛ	ВАТ "Гедеон Ріхтер" (виробництво, контроль якості та випуск серії), Угорщина	табл., вкриті п/о у бл.	5мг, 10мг, 20мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РЕДИСТАТИН	Д-р Редді'с Лабораторіс Лтд, Виробнича дільниця - II, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	10мг, 20мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	РОВАМЕД	Медокемі ЛТД (Центральний Завод) (виробництво нерозфасованого продукту, дозвіл на випуск серії)/Медокемі ЛТД (Завод AZ) (виробництво нерозфасованого продукту, контроль якості, первинне та вторинне пакування, дозвіл на випуск серії), Кіпр/Кіпр	табл., вкриті п/о у бл.	5мг, 10мг, 20мг, 40мг	№10х3, №10х6, №10х9	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РОВАМЕД	Медокемі ЛТД (Центральний Завод) (виробництво нерозфасованого продукту, дозвіл на випуск серії)/Медокемі ЛТД (Завод AZ) (виробництво нерозфасованого продукту, контроль якості, первинне та вторинне пакування, дозвіл на випуск серії), Кіпр/Кіпр	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х3	3,28	32,80/€
	РОВАМЕД	Медокемі ЛТД (Центральний Завод) (виробництво нерозфасованого продукту, дозвіл на випуск серії)/Медокемі ЛТД (Завод AZ) (виробництво нерозфасованого продукту, контроль якості, первинне та вторинне пакування, дозвіл на випуск серії), Кіпр/Кіпр	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№10х3,	2,73	32,80/€
	РОЗАРТ	Актавіс ЛТД, Мальта	табл., вкриті п/о у бл.	5мг. 10мг, 20мг, 40мг	№10х3, №10х9	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РОЗАСТИН®	МІКРО ЛАБС ЛІМІТЕД, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	5мг	№10х3	4,93	27,11/$
	РОЗАСТИН®	МІКРО ЛАБС ЛІМІТЕД, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х3	3,33	27,11/$
	РОЗАСТИН®	МІКРО ЛАБС ЛІМІТЕД, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№10х3	2,43	27,11/$
	РОЗАСТИН®	МІКРО ЛАБС ЛІМІТЕД, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	40мг	№10х3	1,78	27,11/$
	РОЗВАТОР	Сан Фармасьютикал Індастріз Лімітед, Індія	табл., в/о у бл.	10мг, 20мг	№7х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РОЗУВАСІН	Апотекс Інк., Канада	табл., вкриті п/о у бл.	5мг, 10мг, 20мг, 40мг	№10х3, №10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РОЗУВАСТАТИН	Біофарм Лтд (виробництво готової лікарської форми, первинне та вторинне пакування, контроль серії, випуск серії)/Фітофарм Клєнка С.А. (мікробіологічний контроль), Польща/Польща	табл., вкриті п/о у бл.	10мг, 20мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РОЗУВАСТАТИН	АНТИБІОТИКИ СА, Румунія	табл., вкриті п/о у бл.	10мг, 20мг	№30, №60, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РОЗУВАСТАТИН АНАНТА	Бафна Фармасьютікалс Лтд., Індія	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х3	2,29	27,17/$
	РОЗУВАСТАТИН АНАНТА	Бафна Фармасьютікалс Лтд., Індія	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№10х3	1,62	27,98/$
	РОЗУВАСТАТИН КСАНТІС	Лабораторіос ЛІКОНСА, С.А. (виробник, відповідальний за виробництво готової лікарської форми, контроль серії, первин. та вторинне пакування, випуск серії)/ЛАБОРАТОРІО ДР. Ф. ЕЧЕВАРНЕ, АНАЛІСІС, С.А. (виробник, відповідальний за мікробіологічний контроль , Іспанія/Іспанія/Іспанія/Іспанія	табл., вкриті п/о у бл.	5мг, 10мг, 20мг, 40мг	№10х3, №10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	РОЗУВАСТАТИН САНДОЗ®	Лек Фармацевтична компанія д.д. (виробництво in bulk , тестування, пакування, випуск серії), Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	5мг, 10мг, 20мг	№28,№30, №60, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РОЗУВАСТАТИН СТАДА®	СТАДА Арцнаймітель АГ (випуск серій, контроль серій)/"ХЕМОФАРМ" АД (виробництво нерозфасова-ного продукту, первинне та вторинне пакування), Німеччина/Сербія	табл., вкриті п/о у бл.	10мг, 20мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РОЗУВАСТАТИН ФТ	ТОВ "Фармтехнологія", Республіка Білорусь	табл., вкриті п/о у бл.	5мг, 10мг, 20мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РОЗУВАСТАТИН-ТЕВА	Тева Фармацевтікал Індастріз Лтд., Ізраїль	табл., вкриті п/о у бл.	5мг, 10мг, 20мг, 40мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РОЗУКАРД® 10	ТОВ "Зентіва", Чеська Республіка	табл. в/о у бл.	10мг	№30, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РОЗУКАРД® 20	ТОВ "Зентіва", Чеська Республіка	табл. в/о у бл.	20мг	№30, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РОЗУКАРД® 40	ТОВ "Зентіва", Чеська Республіка	табл. в/о у бл.	40мг	№30, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РОЗУЛІП®	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	табл., вкриті п/о у бл.	5мг, 10мг, 20мг, 40мг	№14, №28, №56	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РОЗУЛІП®	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№7х4	5,59	28,45/$
	РОЗУЛІП®	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	табл., вкриті п/о у бл	20мг	№7х4	4,37	28,45/$
	РОЗУСТАТ	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл. та фл.	5мг, 10мг, 20мг, 40мг	№30, №60, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РОКСЕРА®	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	5мг, 10мг, 15мг, 20мг, 30мг, 40мг	№10,№20, №60,№14, №28, №56	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РОКСЕРА®	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	5мг	№10х3	6,06	35,21/€
	РОКСЕРА®	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	5мг	№10х9	4,76	33,39/€
	РОКСЕРА®	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х9	3,35	33,39/€
	РОКСЕРА®	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х3	3,78	35,21/€
	РОКСЕРА®	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№10х9	2,59	33,39/€
	РОКСЕРА®	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№10х3	2,93	35,21/€
	РОКСЕРА®	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	40мг	№10х3	2,01	35,21/€
	РОКСЕРА®	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	15мг	№10х9	1,84	35,21/€
	РОКСЕРА®	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	15мг	№10х3	2,15	35,21/€
	РОКСЕРА®	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	30мг	№10х9	1,35	35,21/€
	РОКСЕРА®	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	30мг	№10х3	1,64	35,21/€
	РОМАЗИК	Фармацевтичний Завод "Польфарма" С. А., Польща	табл., вкриті п/о у бл.	5мг, 40мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РОМАЗИК	Фармацевтичний Завод "Польфарма" С. А., Польща	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х3	4,17	27,77/$
	РОМАЗИК	Фармацевтичний Завод "Польфарма" С. А., Польща	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№10х3	3,10	27,77/$
	РОМЕСТІН® 10	Артура Фармасьютікалз Пвт.	табл., вкриті	10мг	№10х3	2,81	28,11/$

		Лтд., Індія	п/о у бл.				
	РОМЕСТІН® 20	Артура Фармасьютікалз Пвт. Лтд., Індія	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№10х3	2,01	28,11/$
	РОМЕСТІН® 5	Артура Фармасьютікалз Пвт. Лтд., Індія	табл., вкриті п/о у бл.	5мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РОСУМАК	АЛКАЛОЇД АД Скоп'є, Республіка Північна Македонія	табл., вкриті п/о у бл.	5мг, 10мг, 20мг, 40мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РОСУСТАР	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	табл., вкриті п/о у бл.	10мг, 20мг, 40мг	№20,№30, №50,№60, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РОСУСТАР	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№10х3	2,46	27,55/$
	РОФАСТ	Ауробіндо Фарма Лімітед –Юніт VII, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РОФАСТ	Ауробіндо Фарма Лімітед –Юніт VII, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ХОЛРЕСТ	Майлан Лабораторіз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	5мг, 10мг, 20мг, 40мг	№14,№28, №56,№84, №98	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Симвастатин (Simvastatin)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: С10АА01 - гіполіпідемічні засоби. Інгібітор ГМГ-КоА редуктази.

Основна фармакотерапевтична дія: є неактивним лактоном, гідролізується в печінці з утворенням відповідного β-гідроксикислотного похідного, що має високу інгібуючу активність щодо ГМГ-КоА-редуктази (3-гідрокси-3-метилглютарил-КоА- редуктази) - ферменту, що каталізує перетворення ГМГ-КоА в мевалонат, початкову та найбільш значущу стадію біосинтезу холестерину; знижує нормальні та підвищені рівні холестерину ліпопротеїнів низької щільності (ХС ЛПНЩ); ЛПНЩ утворюється з ліпопротеїну дуже низької щільності (ЛПДНЩ) та катаболізується головним чином рецепторами з високою спорідненістю до ЛПНЩ; механізм ЛПНЩ-знижувального ефекту може складатись як зі зниження концентрації ХС ЛПДНЩ, так і зі стимуляції рецепторів ЛПНЩ, призводячи до зменшеного продукування та збільшеного катаболізму холестерину ЛПНЩ; рівні аполіпопротеїну В також значно падають під час лікування симвастатином; крім того, помітно збільшує ХС ЛПВЩ та знижує рівень тригліцеридів у плазмі; в результаті цих змін знижується співвідношення загального ХС до ХС ЛПВЩ та ХС ЛПНЩ до ХС ЛПВЩ.

Показання для застосування ЛЗ: гіперхолестеринемія: лікування первинної гіперхолестеринемії**БНФ, ВООЗ** або змішаної дисліпідемії**БНФ, ВООЗ**, як доповнення до дієти, коли відповідь на дієту та інші немедикаментозні засоби лікування (фізичні вправи, зниження маси тіла) є недостатньою; лікування гомозиготної сімейної гіперхолестеринемії**БНФ, ВООЗ**, як доповнення до дієти та іншого ліпідознижувального лікування (аферезу ліпідів низької щільності) або якщо такі методи лікування не є прийнятними; СС профілактика: зниження СС смертності та захворюваності у пацієнтів з явною атеросклеротичною СС хворобою або ЦД**БНФ, ВООЗ, ПМД**, з нормальними або підвищеними рівнями холестерину, як додаткова терапія для корекції інших факторів ризику та до іншої кардіопротективної терапії.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: 5-80 мг р/os 1 р/добу ввечері, підбір дози здійснювати з інтервалами не менше ніж 4 тижні до МДД 80 мг, що приймається 1 р/добу ввечері, доза 80 мг рекомендується тільки для пацієнтів з тяжкою гіперхолестеринемією та високим ризиком СС ускладнень, які не досягли цілей лікування нижчими дозами, та коли очікується, що користь переважатиме потенційні ризики; гіперхолестеринемія - призначити стандартну холестеринознижувальну дієту, якої він повинен дотримуватися протягом усього курсу лікування, початкова доза 10-20 мг/добу**БНФ** одноразово ввечері, для пацієнтів, яким необхідне значне (більше як на 45 %) зниження рівня ХС-ЛПНЩ, початкова доза може становити 20-40 мг 1 р/добу ввечері; гомозиготна сімейна гіперхолестеринемія - початкова доза 40 мг/добу**БНФ** одноразово ввечері, застосовувати як доповнення до іншого ліпідознижувального лікування (аферез у ЛПНЩ) або якщо таке лікування не є прийнятним; СС профілактика -звичайна доза для пацієнтів з високим ризиком розвитку ІХС (у поєднанні з гіперліпідемією або без неї) 20-40 мг/добу**БНФ, ВООЗ** одноразово ввечері; медикаментозну терапію можна почати одночасно із дієтою та фізкультурою; супутня терапія - ефективна як монотерапія, а також у комбінації із секвестрантами жовчних кислот, дозу приймати або за > 2 год до, або через > 4 год після прийому секвестранту жовчних кислот, для пацієнтів, які приймають одночасно з фібратами, крім гемфіброзилу, або з фенофібратом, доза не повинна перевищувати 10 мг/день, для пацієнтів, які одночасно приймають аміодарон, амлодипін, верапаміл, дилтіазем, ЛЗ, що містять елбасвір або гразопревір, добова доза не повинна перевищувати 20 мг**БНФ**.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: анемія, безсоння, депресія, головний біль, парестезія, запаморочення, периферична невропатія, порушення пам'яті, інтерстиціальна хвороба легенів, закреп, абдомінальний біль, метеоризм, диспепсія, діарея, нудота, блювання, панкреатит, гепатит/жовтяниця, летальна та нелетальна печінкова недостатність, висип, ліхеноїдний висип, свербіж, алопеція, міопатія (включаючи міозит), рабдоміоліз з або без г. ниркової недостатності, міалгія, м'язові спазми, тендинопатія, ускладнена розривом, гінекомастія, затуманений зір, порушення зору; еректильна дисфункція, астенія, с-м гіперчутливості (ангіоневротичний набряк, вовчакоподібний с-ром, ревматична поліміалгія, судоми, поліміозити, дерматоміозит, васкуліт, тромбоцитопенія, еозинофілія, підвищена ШОЕ, артрит та артралгія, кропив'янка, анафілаксія, світлочутливість, гарячка, припливи, диспное та слабкість), підвищення рівнів сироваткових трансаміназ (АЛТ, АСТ і гамаглютамілтранспептидази); підвищення рівня ЛФ; підвищення рівнів сироваткової КФК, підвищення HbA1c та рівнів глюкози сироватки в стані натще, порушення когнітивної ф-ції (втрата пам'яті, забудькуватість,

порушення пам'яті, сплутаність свідомості), імуноопосередкована некротизуюча міопатія (ІОНМ), аутоімунна міопатія, розлади сну, включаючи нічні кошмари; статева дисфункція; ЦД.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до симваститину або будь-якої складової препарату; захворювання печінки в активній фазі або незрозумілі та стійкі підвищення рівнів трансаміназ сироватки; вагітність і період годування груддю; супутній прийом потужних інгібіторів CYP3A4 (ЛЗ, що збільшує AUC приблизно в 5 разів або більше, таких як ітраконазол, кетоконазол, посаконазол, вориконазол, інгібітори ВІЛ-протеази (нелфінавір), боцепревір, телапревір, еритроміцин, кларитроміцин, телітроміцин, нефазодон і лікарських засобів, які містять кобіцистат; супутній прийом гемфіброзилу, циклоспорину або даназолу; з гомозиготною сімейною гіперхолестеринемією, які отримують ломітапід і симвастатин в дозах більше 40 мг.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 30 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ВАЗОСТАТ-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х3	7,93	
	ВАЗОСТАТ-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№10х3	5,99	
	ВАЗОСТАТ-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл., вкриті п/о у бл.	40мг	№10х3	3,90	
II.	АЛЛЕСТА®	АЛКАЛОЇД АД Скоп'є, Республіка Північна Македонія	табл., вкриті п/о у бл.	10мг, 20мг, 40мг	№28, №30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАЗИЛІП®	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контр. та випуск серій, контроль серій)/ Марифарм д.о.о. (первинне та вторинне пакування)/Лабена д.о.о (контроль серій), Словенія/Словенія/Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	10мг, 20мг, 40мг	№7х2, №7х4, №7х12	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАЗИЛІП®	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контр. та випуск серій, контроль серій)/ Марифарм д.о.о. (первинне та вторинне пакування)/Лабена д.о.о (контроль серій), Словенія/Словенія/Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№7х4	1,41	33,45/€
	ВАЗИЛІП®	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контр. та випуск серій; контроль серій)/ Лабена д.о.о (контроль серій), Словенія/Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	40мг	№7х4	2,12	30,94/€
	ЗОКОР®	Мерк Шарп і Доум Б.В. (пакування, контроль якості, випуск серії)/Мерк Шарп і Доум Лімітед (виробник нерозфасова-	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		ної продукції, контроль якості), Нідерланди/Велика Британія					
	ЗОКОР® ФОРТЕ	Мерк Шарп і Доум Б.В. (пакування, контроль якості, випуск серії)/Мерк Шарп і Доум Лімітед (виробник нерозфасованої продукції, контроль якості), Нідерланди/Велика Британія	табл., вкриті п/о у бл.	40мг	№14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАРДАК	Ауробіндо Фарма Лімітед - Юніт III/Ауробіндо Фарма Лтд, Формулейшн Юніт XV, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х3	1,99	23,37/$
	КАРДАК	Ауробіндо Фарма Лімітед - Юніт III/Ауробіндо Фарма Лтд, Формулейшн Юніт XV, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№10х3	1,41	27,25/$
	КАРДАК	Ауробіндо Фарма Лімітед - Юніт III/Ауробіндо Фарма Лтд, Формулейшн Юніт XV, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	40мг	№10х3	1,46	28,05/$
	СИМВАСТАТИН 10 АНАНТА	Марксанс Фарма Лтд., Індія	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СИМВАСТАТИН 20 АНАНТА	Марксанс Фарма Лтд., Індія	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№14х2	2,43	28,14/$
	СИМВАСТАТИН 40 АНАНТА	Марксанс Фарма Лтд., Індія	табл., вкриті п/о у бл.	40мг	№14х2	1,66	28,14/$
	СИМВАСТАТИН САНДОЗ®	Сандоз Груп Саглик Урунлері Ілакларі Сан. ве Тік. А.С. (виробництво нерозфасованої продукції, первинне та вторинне пакування, тестування, дозвіл на випуск серій)/Салютас Фарма ГмбХ (первинне та вторинне пакування, тестування, дозвіл на випуск серій)/С.К. , Туреччина /Німеччина/Румунія/Польща/Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	20мг, 40мг	№10х3, №10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СИМВАСТАТИН -ТЕВА	АТ Фармацевтичний завод ТЕВА, Угорщина	табл., вкриті п/о у бл.	20мг, 40мг; 80мг	№10х10; №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СИМВАСТАТИН -ТЕВА	АТ Фармацевтичний завод ТЕВА, Угорщина	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№10х3	1,62	33,15/€
	СИМВАСТАТИН -ТЕВА	АТ Фармацевтичний завод ТЕВА, Угорщина	табл., вкриті п/о у бл.	40мг	№10х3	1,77	33,15/€
	СИМВАСТЕРОЛ	Фармацевтичний завод "ПОЛЬФАРМА" С.А., Польща	табл., вкриті п/о у бл.	20мг, 40мг	№28	відсутня у реєстрі ОВЦ	

Комбіновані препарати

- ***Аторвастатин + езетиміб (Atorvastatin + ezetimibe)***

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	СТАТЕЗІ 10/10	Мепро Фармасьютикалс Пріват Лімітед, Індія	табл., в/о у бл.	10мг/10мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

2.16.2. Похідні фіброєвої кислоти (фібрати)

- ***Фенофібрат (Fenofibrate)***

Фармакотерапевтична група: C10AB05 - гіполіпідемічні засоби. Препарати, що знижують рівень холестерину і тригліцеридів у сироватці крові.

Основна фармакотерапевтична дія: є похідною речовиною фіброєвої к-ти, ліпідомодифікуючі ефекти якої у людини опосередковані активацією рецептора, що активується проліфератором пероксисом типу α (PPARα); ч/з активацію PPARα фенофібрат посилює ліполіз та виведення з плазми атерогенних часточок, багатих на тригліцериди, шляхом активації ліпопротеїнліпази та зменшення утворення апопротеїну CIII; активація PPARα також викликає підвищення синтезу апопротеїнів AI та AII; вищезазначені ефекти фенофібрату на ліпопротеїни призводять до зменшення фракції ліпопротеїнів дуже низької та низької щільності (ЛПДНЩ та ЛПНЩ), що містять апопротеїн В, та збільшення фракції ліпопротеїнів високої щільності (ЛПВЩ), що містять апопротеїни AI та AII; крім того, шляхом модуляції синтезу та катаболізму фракцій ЛПДНЩ фенофібрат посилює кліренс ЛПНЩ та зменшує кількість дрібних щільних ЛПНЩ, рівень яких підвищений у осіб із атерогенним ліпопротеїновим фенотипом, що часто зустрічається у пацієнтів із ризиком розвитку ІХС.

Показання для застосування ЛЗ: як доповнення до дієти та інших немедикаментозних методів лікування (фізичних вправ, зниження маси тіла) при таких станах: тяжка гіпертригліцеридемія**БНФ**, у тому числі з низьким рівнем холестерину ліпопротеїнів високої щільності; змішана гіперліпідемія**БНФ** у випадках, коли застосування статинів протипоказане або є непереносимість статинів; змішана гіперліпідемія у пацієнтів з високим СС ризиком на додаток до терапії статином, коли рівень тригліцеридів та холестерину ліпопротеїнів високої щільності адекватно не контролюється; діабетична ретинопатія: показаний для зменшення прогресування діабетичної ретинопатії у пацієнтів з ЦД 2 типу та існуючою діабетичною ретинопатією.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: рекомендована доза 1 табл. (145 мг), 1 р/добу; пацієнтам, які приймають 1 капс., що містить 200 мг фенофібрату, або 1 табл., що містить 160 мг фенофібрату**БНФ**, можна замінити їх на 1 табл. 145 мг без додаткового підбору дози; якщо пацієнту потрібно застосовувати фенофібрат при двох показаннях (гіперліпідемія та діабетична ретинопатія), приймати лише 1 табл. 145 мг/добу; дієтотерапію, розпочату до призначення препарату, необхідно продовжити; під час лікування гіперліпідемії ефективність лікування потрібно контролювати шляхом визначення рівнів ліпідів у сироватці крові, якщо ч/з кілька місяців не досягається адекватна відповідь на лікування, розглядати додаткові або інші терапевтичні заходи.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: зниження рівня гемоглобіну; зниження кількості білих клітин крові; гіперчутливість, включаючи анафілактичну р-цію; головний біль; тромбоемболії (легенева емболія, тромбоз глибоких вен); біль у животі, нудота, блювання, діарея, метеоризм; панкреатит; підвищення рівня трансаміназ; жовчнокам'яна хвороба; гепатит; шкірні р-ції гіперчутливості (висип, свербіж, кропив'янка); алопеція; р-ції фоточутливості; м'язові розлади (міалгія, міозит, м'язові спазми та слабкість); статева дисфункція; підвищений рівень гомоцистеїну в крові; підвищений рівень креатиніну в крові; підвищений рівень сечовини в крові; інтерстиціальна хвороба легень; рабдоміоліз; жовтяниця, ускладнення жовчнокам'яної хвороби (холецистит, холангіт, жовчна коліка); тяжкі шкірні р-ції (мультиформна еритема, с-м Стівенса-Джонсона, токсичний епідермальний некроліз); стомлюваність.

Протипоказання до застосування ЛЗ: печінкова недостатність (включаючи біліарний цироз печінки та нез'ясовані персистуючі порушення ф-ції печінки), встановлені захворювання жовчного міхура, тяжкі хр. захворювання нирок, хр. або г. панкреатит, крім випадків г. панкреатиту, спричиненого тяжкою гіпертригліцеридемією, встановлена фотоалергія або фототоксичні р-ції у період лікування фібратами або кетопрофеном, гіперчутливість до діючої речовини або до будь-якої допоміжної речовини, не застосовувати пацієнтам з алергією на арахіс, арахісову олію або соєвий лецитин, або подібні продукти ч/з ризик виникнення р-цій гіперчутливості.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ТРАЙКОР® 145 мг	Рецифарм Фонтен (пакування, випуск та контроль серій)/ Ірландські Лабораторії Фурньє Лімітед (виробництво in bulk), Франція/Ірландія	табл., вкриті п/о у бл.	145мг	№10х2, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

2.16.3. Інші засоби

З гіполіпідемічною метою можливе застосування комбінованих ЛЗ, до складу яких входять ненасичені жирні кислоти (наприклад, ефіри омега-3 поліненасичених жирних кислот).

2.17. Засоби, що підвищують стійкість міокарда до гіпоксії

2.17.1. Енергозабезпечувальні засоби

- ***Триметазидин (Trimetazidine)*** *(див. п. 2.13.3.2. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

2.18. Засоби, що регулюють кровообіг головного мозку

2.18.1. Антитромботичні засоби

2.18.1.1. Антиагреганти

- ***Дипіридамол (Dipyridamole)*** *(див. п. 13.8.2. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Кислота ацетилсаліцилова (Acetylsalicylic acid)*** * ** [ВООЗ] [ПМД] *[окрім табл., вкриті п/о 75 мг, 150 мг № 50, № 100; табл. 100 мг № 50, № 100; пор. д/р-ну д/ін'єк. 1,0 г; табл. 325 мг № 120]* *(див. п. 2.15.3.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Клопідогрель (Clopidogrel)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 13.8.2. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Тиклопідин (Ticlopidine)*** *(див. п. 13.8.2. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

2.18.1.2. Антикоагулянти (прямої дії) нефракціоновані, стандартні та низькомолекулярні фракціоновані гепарини

- ***Гепарин (Heparin)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 13.8.1.2. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Еноксапарин (Enoxaparin)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 13.8.1.3. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

- ***Далтепарин (Dalteparin)*** [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 13.8.1.3. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

2.18.1.3. Фібринолітичні засоби

- ***Альтеплазе (Alteplase)*** [ВООЗ] *(див. п. 13.8.3. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Тенектеплаза (Tenecteplase)*** *(див. п. 13.8.3. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Стрептокіназа (Streptokinase)*** * [ВООЗ] *(див. п. 13.8.3. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

2.18.1.4. Інгібітори фібринолізу

- ***Кислота амінокапронова (Aminocaproic acid)*** *(див. п. 13.7.4.1. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

2.18.2. Міотропні вазодилататори

2.18.2.1. Міотропні вазодилататори прямої дії

- ***Папаверин (Papaverine)*** [ПМД] *(див. п. 2.7.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ", п. 31.9.6. розділу "Формуляр первинної медичної допомоги")*
- ***Бендазол (Bendazol)*** *[тільки табл.] (див. п. 2.7.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

2.19. Лікарські засоби, які нормалізують метаболічні процеси у стінці судин

2.19.1. Антиоксидантні засоби

2.19.1.1. Статини

(див. п.2.16.1. розділу «КАРДІОЛОІГЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ»)

2.19.2. Ангіопротектори

- ***Етамзилат (Etamsylate)*** *(див. п. 13.7.3. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

2.19.3. Антигіпоксантні засоби

2.19.3.1. Ноотропні засоби, похідні ГАМК

- ***Натрію оксибутират (Sodium oxybate)*** *(див. п. 10.1.2.2. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

2.20. Антиадренергічні лікарські засоби

2.20.1. Гангліоблокуючі засоби

- ***Гексаметоній (Hexamethonium)*** *(див. п. 2.6.3. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

2.20.2. Прості препарати беладони

- ***Атропін (Atropine)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 3.3.3. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

2.21. Анальгетики

2.21.1. Опіоїди

2.21.1.1. Природні алкалоїди опію

- ***Морфін (Morphine)*** * [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N02AA01 - аналгетики. Опіоїди. Природні алкалоїди опію.
Основна фармакотерапевтична дія: природний алкалоїд, має виражений аналгетичний та седативний ефект (снодійний та анксіолітичний), чинить потужну центральну дію; виражена анальгетична дія пов'язана з агоністичною дією на різні підвиди опіоїдних рецепторів ЦНС в корі головного мозку, таламусі, сітчастій структурі, лімбіко-гіпоталамусній системі, періакведуктальній сірій речовині та желатинозній субстанції; викликає супраспінальну анальгезію, ейфорію та лікарську залежність; міоз, пригнічення дихання і уповільнює рух кишечника; спінальну анальгезію, міоз та седативний ефект; діючи на ЦНС, значно зменшує гострі та хр. болі, знижує психомоторне збудження, викликає загальну релаксацію й ейфорію; зменшує об'єм і частоту видиху, знижує чутливість дихального центру до вуглекислого газу; міоз з'являється в результаті збудливої дії морфіну, викликаної активацією μ - і к-рецепторів окуломоторних нервів; значно звужені зіниці є типовим проявом передозування морфіну; активує рецептори гладкої мускулатури шлунка і кишечнику, підвищує їх тонус і зменшує перистальтику, т.ч. подовжується евакуація зі шлунка, знижує секрецію шлунка, жовчі та підшлункової залози, уповільнений пасаж води викликає реабсорбцію води і збільшує в'язкість калу; ч/з судинорозширювальну дію зменшує венозний відтік, тому його застосування доцільно при лікуванні СН та набряку легень; при збільшенні спазму жовчного міхура і тонусу сфінктера Одді збільшується тиск жовчі; спазми уретрального сфінктера можуть викликати затримку сечі; тривале застосування викликає звикання, яке в основному стосується гнітючої дії морфіну, а не його міотичної або викликаючої запор дії. Пригнічує кашльовий рефлекс прямою дією на кашльовий центр довгастого мозку; призводить до вивільнення гістаміну з подальшою периферичною вазодилатацією або

без неї, що спричиняє свербіж, приплив крові до обличчя, почервоніння очей, пітливість і/або ортостатичну гіпотензію; впливає на гіпоталамо-гіпофізарно-надниркovозалозну та гіпоталамо-гіпофізарно-статеву системи, можливе підвищення в сироватці крові пролактину, зниження в плазмі крові рівня кортизолу, естрогену та тестостерону в поєднанні з низькими або нормальними рівнями АКТГ, ЛГ або ФСГ.

Показання для застосування ЛЗ: больовий с-м сильної інтенсивності[ПМД] або біль, який не купірується аналгетиками з меншою силою дії у т.ч. при злоякісних новоутвореннях[ВООЗ, БНФ], ІМ[ВООЗ, БНФ, ПМД], тяжких травмах, підготовці до операції та у післяопераційному періоді[БНФ]; як протикашльовий засіб при пораненні грудної клітки і в разі кровотечі в легенях, коли напади кашлю стають небезпечними для життя, також при кашлі, який важко купірується, при раку легенів в заключній стадії; в разі диспное, пов'язаного з пошкодженням лівого шлуночка серця та набряком легенів; премедикація перед анестезією.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовують в/в, в/м або п/ш; при набряку вводять тільки в/м; дорослі: при г. болю п/ш або в/м зазвичай вводять 10 мг морфіну гідрохлориду[БНФ]; при необхідності ін'єкцію можна повторити кожні 4–6 год; для купірування післяопераційного болю п/ш або в/м вводять 10 мг морфіну гідрохлориду кожні 2–4 год (за потребою); при хр. болях п/ш або в/м вводять 5–20 мг[БНФ] кожні 4 год; при ІМ[БНФ] повільно (2 мг/хв) в/в вводять 10 мг морфіну гідрохлориду, при необхідності далі застосовують 5–10 мг[БНФ]; для премедикації п/ш або в/м вводять до 10 мг морфіну гідрохлориду за 60–90 хв. до операції[БНФ]; максимальна разова доза морфіну гідрохлориду для дорослих становить 20 мг, МДД – 50 мг; пацієнтам літнього віку та ослабленим пацієнтам при ІМ вводять ½ дози; діти: початкові дози дітям при г. болях: у віці до 1 місяця доза становить 0,15 мг/кг маси тіла; у віці від 1 до 12 місяців – до 0,2 мг/кг маси тіла; у віці від 1 до 12 років – до 0,2 мг/кг маси тіла; надалі дози коригуються залежно від відповідної реакції пацієнта; для купірування післяопераційного болю у дітей: у віці до 1 місяця доза становить 0,15 мг/кг маси тіла; у віці від 1 до 12 місяців – до 0,2 мг/кг маси тіла; у віці від 1 до 12 років
– до 0,2 мг/кг маси тіла; дози коригуються залежно від відповідної реакції пацієнта; для премедикації – в/м 0,15 мг/кг маси тіла; *табл.:* режим дозування встановлюють індивідуально; початкова доза препарату залежить від ступеня болю та особливостей попереднього прийому пацієнтом аналгетиків; застосовувати у встановленій лікарем дозі кожні 4 год, у разі посилення болю або розвитку толерантності до морфіну необхідно збільшити дозу, використовуючи дозування 5 мг та 10 мг, пацієнтам, які переходять від парентерального застосування морфіну до р/os, необхідно підвищити дозу, щоб компенсувати зменшення аналгетичного ефекту, пов'язаного із р/os способом застосування морфіну, зазвичай необхідність такого збільшення дози становить 100 %; для таких пацієнтів потрібна індивідуальна корекція дози; для дорослих та дітей віком від 12 років, які не застосовували опіоїди, початкові дози морфіну становлять 5-10 мг кожні 4 год[БНФ]; для пацієнтів з болем, який не контролюється більш слабкими опіоїдами, початкова доза морфіну звичайно становить 10 мг кожні 4 год; дітям віком 3-5 років призначають по 5 мг кожні 4 год, віком 6-12 років - по 5-10 мг кожні 4 год; добова доза морфіну може бути збільшена до 200 мг за умови контролю побічних реакцій та можливості надання невідкладної спеціалізованої допомоги; у разі неможливості контролювання болю встановленою титруванням дозою та необхідності застосування добової дози, яка перевищує 200 мг (зазвичай при хр. болю онкологічної етіології), необхідний постійний ретельний контроль стану пацієнта; у разі післяопераційного болю пацієнтам з масою тіла до 70 кг призначають по 5 мг кожні 4 год, пацієнтам з масою тіла від 70 кг - по 10 мг кожні 4 год, р/os форми морфіну застосовують з обережністю протягом перших 24 год після операції з огляду на динаміку відновлення функцій кишечнику; *р-н р/os:* дорослі: рекомендована доза для дорослих становить 10-20 мг (5-10 мл) кожні 4 год; МДД -120 мг над добу*;* діти: 13-18 років: рекомендована доза 5-20 мг (2,5-10 мл) кожні 4 год; МДД - 120 мг на добу; 6-12 років - рекомендована доза 5-10 мг (2,5-5 мл) кожні 4 год; МДД - 60 мг на добу; 1-5 років - рекомендована доза 5 мг (2,5 мл) кожні 4 год; МДД - 30 мг на добу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: брадикардія чи тахікардія, порушення серцевого ритму, ортостатична гіпотензія, пальпітація, почервоніння обличчя, АГ, пригнічення дихання та кашльового рефлексу, бронхоспазм, набряк легенів, седативна або збуджувальна дія (особливо у пацієнтів літнього віку), делірій, галюцинації, підвищення внутрішньочерепного тиску з імовірністю подальшого порушення мозкового кровообігу, міоклонус, гіпотермія, пітливість, головний біль, запаморочення, мимовільні скорочення м'язів, судоми, парестезія, непритомність, гіпералгезія; порушення зору (розпливчатість), міоз; вертиго, розвиток ейфорії і м'язова ригідність, нудота, блювання, запори, сухість у роті, абдомінальний біль, анорексія, диспепсія, кишкова непрохідність, розлад сприйняття смаку, біліарний біль, загострення панкреатиту; астенічні стани, слабкість, спазм жовчних шляхів з подальшим зростанням рівня жовчних ензимів, порушення відтоку сечі або погіршення цього стану при аденомі передміхурової залози і стенозі уретри, аменорея, зниження лібідо, еректильна дисфункція, АР (висипання, свербіж, кропив'янка, анафілактичний шок та ангіоневротичний набряк), сплутаність свідомості, безсоння, сонливість, ажитація, ейфорія, зміни настрою, наркотична залежність, дисфорія, розлади мислення, периферичний набряк, розвиток толерантності до препарату, абстинентний с-м; анафілактоїдні р-ції; залежність; алодинія, гіпералгезія, гіпергідроз.

Протипоказання до застосування ЛЗ: індивідуальна гіперчутливість до морфіну і/або інших компонентів препарату, порушення дихання внаслідок пригнічення дихального центру (у т.ч. на тлі г. алкогольної або наркотичної інтоксикації), бронхоспазм, БА; гострі/тяжкі захворювання печінки, тяжка печінкова недостатність, ЧМТ, внутрішньочерепна гіпертензія, інсульт, порушення моторики травного тракту (паралітична кишкова непрохідність, уповільнене спорожнення шлунка, у т.ч. після оперативних втручань), біль у животі неясної етіології, г. алкогольна інтоксикація, делірій, одночасне лікування інгібіторами МАО та 14-добовий період після їхньої відміни, гарячка, епілептичний статус, кахексія, г. пригнічення дихання, г. діарея, викликана отруєнням, пухлина мозку, загальне сильне виснаження, коронарна хвороба серця**,** мікседема, недостатність надниркових залоз (хвороба Аддісона), феохромоцитома, тяжкі захворювання нирок, жовчна коліка, порфірія, не можна призначати безпосередньо після операції на жовчовивідних шляхах, та в разі викликаної токсинами діареї, кома. **Торговельна назва:**

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	МОРФІН-ЗН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	табл. у бл.	5мг, 10мг	№10х1, №10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	МОРФІНУ ГІДРОХЛОРИД	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	р-н д/ін`єк. по 1мл в амп. у бл.	1%	№5, №10, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ
	МОРФІНУ СУЛЬФАТ	Товариство з додатковою відповідальністю "ІНТЕРХІМ", Україна	табл. у бл.	0,005г, 0,01г	№10, №50, №140	відсутня у реєстрі ОВЦ
II.	МОРФІН КАЛЦЕК С	АТ "Гріндекс" (виробник, який відповідає за контроль серії/ випробування)/АТ "Калцекс" (виробник, який відповідає за випуск серії)/ХБМ Фарма с.р.о. (всі стадії виробничого процесу, крім випуску серії), Латвія/ Латвія/Словаччина	р-н д/ін'єк. по 1мл, 5мл, 10мл в амп. у конт. чар/уп.	20 мг/мл	№5х1, №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ
	ОРАМОРФ	Л.Молтені і К. деі Ф.ллі Алітті Сосіета ді Езерчиціо С.п.А., Італія	р-н орал. по 100мл у фл.	2 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ

2.21.1.2. Похідні фенілпіперидину

- ***Фентаніл (Fentanyl)*** ** (див. п. 10.3.2. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

3. ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ

3.1. Лікарські засоби для корекції кислотоутворюючої функції шлунка

3.1.1. Антациди

3.1.2. Антагоністи Н2-рецепторів

3.1.3. Інгібітори «протонного насоса»

3.1.4. Інші засоби для лікування кислотозалежних захворювань

3.2. Лікарські засоби, що застосовуються для ерадикації Helicobacter pylori

3.2.1. Антибактеріальні засоби, що застосовуються для ерадикації Helicobacter pylori

3.3. Спазмолітичні засоби

3.3.1. Синтетичні антихолінергічні засоби

3.3.2. Папаверин та його похідні

3.3.3. Препарати красавки (беладони) та її похідних

3.4. Антифлатуленти

3.5. Стимулятори перистальтики

3.6. Протиблювотні засоби та лікарські засоби, що усувають нудоту. Антагоністи серотонінових рецепторів

3.7. Гепатопротектори

3.7.1. Препарати жовчних кислот

3.7.2. Препарати розторопші плямистої

3.7.3. Препарати амінокислот

3.7.4. Комбіновані лікарські засоби

3.8. Противірусні лікарські засоби

3.8.1. Інтерферони

3.8.2. Аналоги нуклеозидів

3.9. Лікарські засоби, що застосовуються для лікування хвороби Коновалова-Вільсона

3.10. Жовчогінні засоби

3.10.1. Лікарські засоби, що мають холекінетичну дію

3.10.2. Інші жовчогінні лікарські засоби

3.11. Проносні засоби

3.11.1. Контактні проносні засоби

3.11.2. Осмотичні проносні засоби

3.12. Антидіарейні лікарські засоби

3.12.1. Протимікробні засоби, що застосовуються при кишкових інфекціях

3.12.2. Ентеросорбенти

3.12.2.1. Препарати активованого вугілля

3.12.2.2. Інші ентеросорбенти

3.12.3. Засоби, що пригнічують перистальтику

3.13. Засоби, що застосовуються при захворюваннях кишечника

3.13.1. Препарати 5-аміносаліцилової кислоти

3.13.2. Кортикостероїди локальної дії

3.13.3. Інгібітори фактору некрозу пухлини альфа

3.14. Пробіотики, пребіотики

3.14.1. Пробіотики

3.14.2. Пребіотики

3.15. Засоби, що застосовуються при ожирінні (виключаючи дієтичні продукти)

3.15.1. Лікарські засоби з периферичним механізмом дії, що застосовуються при ожирінні

3.16. Засоби замісної терапії, що застосовуються при розладах травлення, включаючи ферменти

3.16.1. Препарати ферментів

3.17. Засоби, що підвищують апетит

3.18. Інші засоби, що впливають на систему травлення і метаболічні процеси

3.18.1. Розчини амінокислот

3.1. Лікарські засоби для корекції кислотоутворюючої функції шлунка

3.1.1. Антациди

- ***Алюмінію фосфат (Aluminium phosphate)*** ***

Фармакотерапевтична група: A02AB03 - препарати для лікування кислотозалежних захворювань. Антациди. **Основна фармакотерапевтична дія:** кислотонейтралізуюча, обволікаюча, адсорбуюча дії; знижує протеолітичну активність пепсину, зв'язує жовчні кислоти та лізолецитин; завдяки буферним властивостям нейтралізує тільки надлишок соляної кислоти, зберігає фізіологічні умови травлення та не призводить до вторинної гіперсекреції шлункового соку; антацидна дія проявляється швидко; міцели алюмінію фосфату мають більшу контактну поверхню, обволікають слизову оболонку однорідним шаром, захищають її від дії агресивних факторів та сприяють регенерації; цитопротекторна дія обумовлена також здатністю активувати синтез простагландинів, які стимулюють секрецію слизу та бікарбонатів у слизовій оболонці шлунка; не призводить до порушень електролітного балансу, не спричиняє розвитку алкалозу та утворення каменів сечовивідних шляхів.

Показання для застосування ЛЗ: препарат застосовують як монотерапія, так і в складі комплексної терапії при: виразковій хворобі шлунка та ДПК; г. гастриті, хр. гастриті з нормальною або підвищеною секреторною функцією шлунка; грижі стравохідного отвору діафрагми, ГЕРХ (у т.ч. при рефлюкс-езофагіті), дуоденогастральному рефлюксі; функціональній диспепсії.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослі приймають всередину 1 або 2 пакети 2-3 р/добу в чистому вигляді або попередньо розвівши у 1/2 склянки води; МДД - 6 пакетів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: запор, діарея, в осіб з підвищеною чутливістю до компонентів препарату можлива АР.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до препарату, сильний біль в животі неуточненого ґенезу, звичний запор, хр. діарея, хвороба Альцгеймера.

Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ФОСФАЛЮГЕЛЬ	Фарматис, Франція	гель орал. по 20г у пак.	12,38г/пак. (20%)	№20	164,20	31,50/€

- ***Гідротальцит (Hydrotalcite)*** ***

Фармакотерапевтична група: A02AD04 - антациди. Комбінації та комплекси речовин алюмінію, кальцію та магнію.

Основна фармакотерапевтична дія: належить до несистемних антацидів,окрім нейтралізації кислоти шлункового соку, посилює захисні механізми та захищає слизову мембрану від агресивних факторів; покращує загоєння уражених слизових оболонок шлунку та ДПК; виражена нейтралізуюча дія базується на його специфічній просторовій сітчастій структурі; швидко нейтралізує надлишок кислоти шлункового соку та має довготривалий ефект; іони магнію та алюмінію вивільняються з кристалічної структури поступово, в залежності від кількості кислоти в шлунку, та коригують кислотність на рівні між pH 3 та 5 без надмірного злужування вмісту шлунку.
Показання для застосування ЛЗ: симптоматичне лікування захворювань, пов'язаних з надмірною кислотністю шлункового соку: відрижка та печія, запалення слизової оболонки шлунка (гастрит) внаслідок стресу, невідповідної дієти, надмірного споживання алкоголю або прийому НПЗЗ, виразкова хвороба шлунку та ДПК, рефлюкс-езофагіт.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: табл. жувальні не слід ковтати цілими, потрібно добре розжувати; рекомендована доза для дорослих 1-2 табл. 3-4 р/добу, через 1 год після прийому їжі та перед сном, або безпосередньо при виникненні показань для застосування; рекомендована доза для дітей віком від 6 до 12 років становить половину дози для дорослих (½ табл.) 3-4 р/добу, зазвичай через 1 год після прийому їжі та перед сном, або безпосередньо при виникненні показань для застосування.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: м'які випорожнення, підвищена частота випорожнень, блювання, діарея, АР, знижені рівні фосфору в сироватці крові, гіпермагніємія, інтоксикація алюмінієм з остеомаляцією та енцефалопатією.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до активної чи до будь-якої допоміжної речовини, тяжкі порушення функції нирок, гіпофосфатемія, міастенія гравіс.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	РУТАЦИД	КРКА, д.д., Ново место (відповідальний за виробництво "in bulk", первинну упаковку, вторинну упаковку, контроль та випуск серії), Словенія	табл. жув.у бл.	500мг	№10х2, №10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	

3.1.2. Антагоністи Н2-рецепторів

- ***Ранітидин (Ranitidine)*** ***** [ВООЗ] *[крім табл. по 75 мг]*

Фармакотерапевтична група: A02BA02 - засоби для лікування пептичної виразки та ГЕРХ. Антагоністи H_2-гістамінових рецепторів.
Основна фармакотерапевтична дія: противиразковий засіб, антагоніст H_2-гістамінових рецепторів; механізм дії зумовлений конкурентним інгібуванням H_2-гістамінових рецепторів мембран парієтальних клітин слизової оболонки шлунка; знижує базальну і стимульовану секрецію соляної кислоти, зменшуючи об'єм шлункового соку, спричиненого подразненням барорецепторів (розтягнення шлунка), харчовим навантаженням, дією гормонів і біогенних стимуляторів (гастрин, гістамін, пентагастрин, кофеїн); зменшує кількість соляної кислоти у шлунковому соку, не впливає на концентрацію гастрину у плазмі крові, а також продукування слизу, характеризується тривалою дією, не впливає на ферментативну систему цитохрому Р450 печінки.
Показання для застосування ЛЗ: пептична виразка шлунка та ДПК$^{ВООЗ,\ БНФ}$ не асоційована з H.pylori (у фазі загострення), включаючи виразку, асоційовану з прийомом НПЗЗ^{БНФ}; функціональна диспепсія^{БНФ}; хр. гастрит з підвищеною кислотоутворювальною функцією шлунка у стадії загострення; ГЕРХ (для полегшення с-мів) або рефлюкс-езофагіт$^{ВООЗ,\ БНФ}$
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим та дітям віком старше 12 років; внутрішньо, не розжовуючи, запиваючи невеликою кількістю води, незалежно від прийому їжі; пептична виразка шлунка та ДПК, не асоційована з H. pylori (у фазі загострення): по 150 мг 2 р/добу (зранку та ввечері) або 300 мг на ніч$^{ВООЗ,\ БНФ}$ протягом 4 тижнів, при виразках, що не зарубцювалися, продовжити лікування протягом наступних 4 тижнів; пептична виразка шлунка і ДПК, асоційована з прийомом НПЗЗ: по 150 мг 2 р/добу вранці та ввечері^{БНФ} на період терапії НПЗЗ ; функціональна диспепсія: по 150 мг 2 р/добу ^{БНФ} протягом 2-3 тижнів; хр. гастрит з підвищеною кислотоутворювальною функцією шлунка у стадії загострення: по 150 мг 2 р/добу протягом 2-4 тижнів; ГЕРХ^{БНФ}: для полегшення с-мів по 150 мг 2 р/добу^{БНФ} протягом 2 тижнів; при необхідності курс лікування продовжувати; при загостренні та для довготривалого лікування по 150 мг 2 р/добу або 300 мг 1 р/добу $^{\textbf{БНФ}}$ на ніч протягом 8 тижнів; при необхідності продовжити до 12 тижнів; при вираженій нирковій недостатності (кліренс креатиніну - менше 50 мл/хв): добова доза 150 мг.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: нечіткість зорового сприйняття, порушення акомодації; сухість у роті, нудота, блювання, запор, діарея, біль у животі, метеоризм, г.панкреатит, зниження апетиту, відсутність апетиту; скоромінущі і оборотні зміни показників функції печінки (трансаміназ, гаммаглутамілтрансферази, ЛФ, білірубіну), гепатоцелюлярний, холестатичний чи змішаний гепатит із жовтяницею або без неї (зазвичай оборотний); порушення функції нирок, г.інтерстиціальний нефрит, підвищення рівня креатиніну у плазмі крові; головний біль (іноді сильний), запаморочення і зворотні мимовільні рухові розлади; підвищена втомлюваність, оборотна сплутаність свідомості, сонливість, збудження, безсоння, емоційна лабільність, занепокоєність, тривожність, депресія, нервозність, галюцинації, шум у вухах, дратівливість, дезорієнтація, стан розгубленості (ці прояви спостерігаються переважно у тяжкохворих або пацієнтів літнього віку); зниження АТ, брадикардія, тахікардія, асистолія, атріовентрикулярна блокада, васкуліт, біль у грудях, аритмія, екстрасистолія; лейкопенія, оборотна тромбоцитопенія, агранулоцитоз або панцитопенія, іноді з гіпоплазією або аплазією кісткового мозку, нейтропенія, імунна гемолітична та апластична анемія (зазвичай оборотні); реакції гіперчутливості, у т. ч. кропив'янка, ангіоневротичний набряк, анафілактичний шок, бронхоспазм, мультиформна ексудативна еритема, ексфоліативний дерматит, синдром Стівенса−Джонсона, токсичний епідермальний некроліз (синдром Лаєлла), гіпертермія; гіперемія, свербіж, шкірні висипання,

мультиформна еритема, алопеція, сухість шкіри; артралгія, міалгія; гіперпролактинемія, галакторея, гінекомастія, аменорея, зниження потенції (оборотне) та/або лібідо; гарячка.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до ранітидину та до ін. компонентів препарату; наявність злоякісних захворювань шлунка, цироз печінки з портосистемною енцефалопатією в анамнезі, печінкова недостатність, тяжка ниркова недостатність (кліренс креатиніну < 30 мл/хв).

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,3 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	РАНІТИДИН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл., вкриті п/о, у бл.	150мг	№20х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РАНІТИДИН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл., вкриті п/о, у бл.	150мг	№10х2	2,57	
	РАНІТИДИН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл., вкриті п/о, у бл.	150мг	№10х1	2,87	
	РАНІТИДИН	ПрАТ "Технолог", Україна	табл., в/о, у бл.	150мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РАНІТИДИН	ПрАТ "Технолог", Україна	табл., в/о, у бл.	150мг	№10х3	1,87	
	РАНІТИДИН	ПрАТ "Технолог", Україна	табл., в/о, у бл.	150мг	№10х2	1,96	
	РАНІТИДИН	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл., в/о у стрип.	150мг	№10х10	0,79	
	РАНІТИДИН	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл., в/о у стрип.	150мг	№10х2	0,87	
	РАНІТИДИН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл., вкриті п/о у конт. чар/уп.	150мг	№10х1	2,92	
	РАНІТИДИН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл., вкриті п/о у конт. чар/уп.	150мг	№10х2	2,92	
	РАНІТИДИН-ЗДОРОВ'Я ФОРТЕ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл., вкриті п/о, у бл.	300мг	№10х1	1,91	
	РАНІТИДИН-ЗДОРОВ'Я ФОРТЕ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл., вкриті п/о, у бл.	300мг	№10х2	2,49	
II.	РАНІТИДИН	Юнік Фармасьютикал Лабораторіз	табл., вкриті	150мг,	№10х2,№1	відсутня у реєстрі	

	ЄВРО	(відділення фірми "Дж. Б. Кемікалз енд Фармасьютикалз Лтд."), Індія	п/о, у стрип.	300мг	0х5	ОВЦ	
	РАНІТИДИН ЄВРО	Юнік Фармасьютикал Лабораторіз (відділення фірми "Дж. Б. Кемікалз енд Фармасьютикалз Лтд."), Індія	табл., вкриті п/о, у стрип.	150мг	№10х10	2,21	27,60/$
	РАНІТИДИН ЄВРО	Юнік Фармасьютикал Лабораторіз (відділення фірми "Дж. Б. Кемікалз енд Фармасьютикалз Лтд."), Індія	табл., вкриті п/о, у стрип.	300мг	№10х2	1,80	27,60/$
	РИНИТ®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	табл., в/о у стрип.	150мг	№10х1,№10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Фамотидин (Famotidine)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: A02BA03 - засоби для лікування пептичної виразки та гастроезофагеальної рефлюксної хвороби. Антагоністи H_2-рецепторів.

Основна фармакотерапевтична дія: є конкурентним інгібітором H_2-гістамінових рецепторів; основною дією є інгібування шлункової секреції; знижує концентрацію кислоти, та об'єм шлункової секреції, в той час як вироблення пепсину залишається пропорційним до об"єму виділеного шлункового соку; інгібує базальну і нічну секрецію шлунка, та секрецію, що стимулюється введенням пентагастрину, бетазолу, кофеїну, інсуліну та фізіологічним вагальним рефлексом; тривалість інгібування секреції при застосуванні доз 20 мг та 40 мг становить від 10 до 12 год; одноразовий р/os прийом доз 20 мг та 40 мг у вечірній час забезпечує інгібування базальної та нічної секреції к-ти; практично не впливає на рівень гастрину натщесерце або після прийому їжі; не чинить впливу на спорожнювання шлунка, екзокринну функцію підшлункової залози, кровотік у печінці та портальній системі, на ферментну систему цитохрому Р450 печінки; антиандрогенного впливу п-ту не відзначається, рівень сироваткових гормонів після лікування не змінювався.

Показання для застосування ЛЗ: доброякісна виразка шлунка, пептична виразка ДПК[БНФ,ПМД] (лікування та профілактика рецидивів), стани гіперсекреції, такі як с-м Золлінгера-Еллісона, лікування ГЕРХ (рефлюкс-езофагіт)[БНФ, ПМД], профілактика розвитку симптомів та ерозій або виразкоутворення, асоційованих із ГЕРХ[ПМД]; запобігання аспірації кислого шлункового вмісту (с-му Мендельсона) при проведенні загальної анестезії.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: р-н для ін'єкцій вводити тільки в/в, тільки в стаціонарі і тільки хворим, що не можуть приймати ліки р/os; як тільки з'явиться можливість, треба перейти на прийом табл.; звичайна доза для дорослих - по 20 мг 2 р/добу (кожні 12 год.); при с-мі Золлінгера-Еллісона початкова доза 20 мг в/в, кожні 6 год., і може бути збільшена залежно від секреції соляної к-ти та клінічного стану хворого; при загальній анестезії для попередження аспірації шлункового соку перед проведенням анестезії дорослим вводять в/в 20 мг ранком у день операції або не менше ніж за 2 год. до початку операції; початкова в/в доза для дорослих не повинна перевищувати 20 мг, тривалість введення не менше 2 хв., якщо кліренс креатиніну становить < 30 мл/хв та креатинін сироватки крові ->3 мг/100 мл, добову дозу препарату необхідно зменшувати до 20 мг або збільшувати інтервал між застосуванням окремих доз препарату до 36-48 год. ,у вигляді інфузії вводити 15-30 хв.; табл.: виразка шлунка та ДПК (доброякісна) рекомендована доза 40 мг 1 р/добу перед сном; тривалість лікування - 4-8 тижнів[БНФ]; з метою профілактики рецидивів виразки ДПК застосовують 20 мг 1 р/добу на ніч протягом 1-4 тижнів; ГЕРХ: по 20-40 мг 2 р/добу (1 табл. вранці та 1 ввечері) протягом 6-12 тижнів; у випадках, коли ГЕРХ супроводжується ерозивним запаленням стравоходу або виразкою, рекомендована доза 40 мг 2 р/добу протягом 6-12 тижнів[БНФ]; з метою профілактики (підтримуюче лікування) приймати 20 мг 2 р/добу; с-м Золлінгера-Еллісона: початкова доза 20 мг кожні 6 год. у пацієнтів, які раніше не застосовували антисекреторну терапію, потім дозу необхідно відкоригувати залежно від стану хворого.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: агранулоцитоз, лейкопенія, панцитопенія, тромбоцитопенія, нейтропенія; реакції гіперчутливості, анафілаксія, ангіоневротичний набряк, кропив'янка; анорексія; оборотні психічні розлади, депресія, галюцинації, збудження, тривожність, сплутаність свідомості, безсоння, сонливість, зниження лібідо; головний біль, запаморочення, дисгевзія, судоми та великі епілептичні напади, парестезія, порушення балансу; дзвін у вухах; запалення (подразнення) кон'юнктиви, набряк очей; аритмія, атріовентрикулярна блокада, брадикардія, прискорене серцебиття, тахікардія, відчуття серцебиття, зниження АТ; бронхоспазм, інтерстиціальна пневмонія (іноді з летальним кінцем); відчуття дискомфорту в животі, нудота, блювання, сухість у роті, діарея, запор, метеоризм, біль у животі, біль у шлунку, г. панкреатит; холестатична жовтяниця, гепатит, підвищення активності ферментів печінки; акне, алопеція, сухість шкіри, випадіння волосся, токсичний епідермальний некроліз (іноді з летальним кінцем), висипання, свербіж, тяжкі шкірні реакції (с-м Стівенса-Джонсона, ексфоліативний дерматит, еритема), ксеродерма; артралгія, м'язові спазми, м'язові судоми, міалгія; гінекомастія, імпотенція; стомлюваність, незначне підвищення температури, відчуття стиснення у грудях, гарячка легкого ступеня; відхилення від норми рівня печінкових ферментів.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до препарату, інших антагоністів H_2-гістамінових рецепторів; вагітність, годування груддю; дитячий вік (ч/з відсутність необхідного клінічного досвіду).

Визначена добова доза (DDD): перорально - 40 мг., парентерально - 40 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
I.	ФАМАТЕЛ -ЗДОРОВ'Я ФОРТЕ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю	табл., в/о у бл. в кор. та без	40мг	№10, №10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
		"ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна					

	ФАМАТЕЛ -ЗДОРОВ'Я ФОРТЕ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл., в/о у бл. в кор.	40мг	№10х1	1,88	
	ФАМОТИДИН	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл. у бл.	20мг	№10х2	0,92	
	ФАМОТИДИН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл., в/о у конт. чар/уп.	20мг	№10х2	1,51	
	ФАМОТИДИН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл., в/о у бл.	20мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФАМОТИДИН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл., в/о у бл.	20мг	№20х1	1,07	
	ФАМОТИДИН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл., в/о у бл.	20мг	№10х1	1,22	
	ФАМОТИДИН-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл. в конт. чар/уп.	20мг	№5х1	110,56	
II.	КВАМАТЕЛ®	ВАТ "Гедеон Ріхтер", Угорщина	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з розч.	20мг	№5	120,48	32,74/€
	КВАМАТЕЛ®	ВАТ "Гедеон Ріхтер", Угорщина	табл., вкриті п/о у бл.	20мг, 40мг	№14х2, №14х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

3.1.3. Інгібітори «протонного насоса»

- ***Омепразол (Omeprazole)*** * [ВООЗ] [ПМД] *[крім капс. по 10 мг; порошок д/орал. сусп. в саше по 20 мг]*

Фармакотерапевтична група: A02BC01 - засоби для лікування пептичної виразки та гастроезофагеальної рефлюксної хвороби. Інгібітори протонної помпи.

Основна фармакотерапевтична дія: специфічний інгібітор протонної помпи (ІПП) парієтальних клітин; суміш рацематів двох активних енантіомерів, знижує виділення кислоти за допомогою механізму дії на мішені − протонні помпи пристінкових клітин; є слабкою основою та перетворюється на активну форму у сильнокислому середовищі внутрішньоклітинних канальців парієтальних клітин, де пригнічує фермент H^+/K^+-АТФазу - протонну помпу; цей вплив на кінцевий етап утворення кислоти є дозозалежним і забезпечує високоефективне пригнічення як базальної, так і стимульованої секреції кислоти, незалежно від природи подразника.

Показання для застосування ЛЗ: лікування та профілактика рецидивів виразки шлунка та ДПК[БНФ]; доброякісна виразка шлунка і виразка ДПК[БНФ], у т.ч. пов'язана з прийомом НПЗЗ[БНФ]; ерадикація H. pylori при пептичній виразці (у складі комбінованої терапії з а/б) [БНФ]; ГЕРХ[БНФ]; лікування симптомів ГЕРХ; езофагіт; с-м Золлінгера-Еллісона[БНФ]; лікування печії, спричиненої підвищеною кислотністю шлункового соку (гіперацидністю); діти віком від 1 року та масою тіла понад 10 кг: лікування рефлюкс-езофагіту; симптоматичне лікування печії та кислотної регургітації при ГЕРХ; діти віком від 4 років: у комбінації з а/б лікування виразки ДПК, спричиненої H. pylori.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: лікування виразок дванадцятипалої кишки*: у* разі відсутності H. pylori рекомендована доза 20 мг 1 р/добу протягом 2 тижнів, якщо не відбувається повного загоєння після початкового курсу, рекомендується подальше лікування протягом 2 тижнів; у тяжких або рецидивуючих випадках рекомендується 40 мг/добу^{БНФ} протягом 4 тижнів; профілактика рецидиву виразок ДПК: у пацієнтів з негативним результатом тесту на H. pylori або при неможливості ерадикації H. pylori рекомендована доза 20 мг 1 р/добу, для деяких пацієнтів може бути достатньою добова доза 10 мг, якщо лікування неефективне, дозу можна збільшити до 40 мг; лікування доброякісних виразок шлунка: у разі відсутності H. pylori рекомендована доза 20 мг 1 р/добу протягом 4 тижнів, якщо не відбувається повного загоєння після початкового курсу, рекомендується подальше лікування протягом 4 тижнів, у пацієнтів з поганою відповіддю захворювання на терапію рекомендована доза становить 40 мг/ добу, і загоєння зазвичай досягається протягом 8 тижнів; профілактика рецидиву доброякісних виразок шлунка: рекомендована доза 20 мг 1 р/добу, при необхідності дозу можна збільшити до 40 мг 1 р/добу; ерадикація H. pylori при пептичній виразці: при виборі а/б слід враховувати індивідуальну переносимість ЛЗ та дотримуватися національних, регіональних і місцевих особливостей та настанов щодо лікування:- омепразолу 20 мг + кларитроміцину 500 мг + амоксициліну 1000 мг 2 р/добу протягом 1 тижня; омепразолу 20 мг + кларитроміцину 250 мг (при необхідності 500 мг) + метронідазолу 400 мг (при необхідності 500 мг; тинідазолу 500 мг) 2 р/добу протягом 1 тижня; омепразолу 40 мг 1 р/добу + амоксициліну 500 мг + метронідазолу 400 мг (при необхідності 500 мг або тинідазолу 500 мг) 3 р/добу протягом 1 тижня, при кожній схемі, якщо пацієнт усе ще H.pylori-позитивний, терапію можна повторити; лікування НПЗЗ-асоційованих виразок шлунка і ДПК: рекомендована доза 20 мг 1 р/добу впродовж 4 тижнів, якщо не відбувається повного загоєння після початкового курсу, рекомендується подальше лікування протягом 4 тижнів; профілактика НПЗЗ-асоційованих виразок шлунка і ДПК пацієнтів, які належать до групи ризику(вік понад 60 років, виразка шлунка і ДПК в анамнезі, кровотеча з верхніх відділів ШКТв анамнезі): рекомендована доза 20 мг 1 р/добу; лікування рефлюкс-езофагіту: рекомендована доза 20 мг 1 р/добу .впродовж 4 тижнів, якщо не настає повне рекомендовано подальше лікування протягом 4 тижнів, із тяжким езофагітом рекомендується 40 мг/добу, при цьому одужання зазвичай досягається протягом 8 тижнів; довготривала підтримувальна терапія пацієнтів із ГЕРХ: рекомендована доза 10 мг 1 р/добу, при необхідності дозу можна підвищити до 20-40 мг 1 р/добу; лікування симптомів ГЕРХ: рекомендована доза 20 мг 1 р/добу. може бути достатньою доза 10 мг, дозу слід коригувати в індивідуальному порядку,якщо не досягається бажаний результат після 4 тижнів лікування у дозі 20 мг/добу, пацієнта слід додатково обстежити; лікування синдрому Золлінгера-Еллісона: підбір дози слід проводити індивідуально, лікування триває до зникнення клінічних проявів хвороби, рекомендована початкова доза 60 мг 1 р/добу, ефективність підтримуючої терапії у дозах 20-120 мг на добу, добову дозу вище 80 мг слід розподілити та застосовувати за 2 прийоми; діти ≥ 1 року та масою тіла ≥ 10 кг: лікування рефлюкс-езофагіту, симптоматичне лікування печії та кислотної регургітації при ГЕРХ: 10 мг 1 р/добу, при необхідності дозу можна підвищити до 20 мг 1 р/добу; ≥ 2 років з масою тіла > 20 кг: 20 мг 1 р/добу, при необхідності дозу можна підвищити до 40 мг 1 р/добу; тривалість лікування становить 4-8 тижнів; симптоматичне лікування печії та кислотної регургітації при ГЕРХ: тривалість лікування - 2-4 тижні, якщо не досягається бажаний результат після 2-4 тижнів, пацієнта слід додатково обстежити; діти віком від 4 років: лікування виразки ДПК, спричиненої H. pylori - вибір відповідної комбінаційної терапії повинен проходити відповідно до офіційних національних, регіональних та місцевих особливостей бактеріальної резистентності, слід враховувати тривалість лікування (від 7 до 14 днів) та відповідне застосування а/б, лікування повинно проводитися під наглядом лікаря, при масі тіла 15-30 кг: омепразол 10 мг + амоксицилін 25 мг/кг маси тіла + кларитроміцин 7,5 мг/кг маси тіла, 2 р/добу протягом 1 тижня, при масі тіла 31-40 кг: омепразол 20 мг + амоксицилін 750 мг + кларитроміцин 7,5 мг/кг маси тіла, 2 р/добу протягом 1 тижня; при масі тіла > 40 кг: омепразол 20 мг + амоксицилін 1000 мг + кларитроміцин 500 мг, 2 р/добу протягом 1 тижня; ліофілізат д/р-ну д/інф. або порошок д/р-ну д/ін'єк. (альтернатива р/os терапії, коли та є неприйнятною): 40 мг 1 р/добу в/в; пацієнтам із с-м Золлінгера-Еллісона: початкова доза 60 мг/добу в/в, може виникнути потреба у більш високих добових дозах, тому дозу слід підбирати індивідуально; якщо доза перевищує 60 мг/добу, її слід розділити порівну на дві частини та приймати 2 р/добу; вводити в/в у вигляді інфузії протягом 20-30 хв, у вигляді в/в ін'єкції протягом 5 хв; порошок д/орал. сусп.: застосовувати внутрішньо за 1 год до прийому їжі; вміст саше розчинити у 30 мл води (2 ст. ложки); не слід змішувати з іншими рідинами або з їжею; рекомендована доза для дорослих та дітей віком від 12 років - 1 саше 1 р/добу; при резистентності до лікування і частій печії слід проконсультуватися з лікарем; для лікування диспептичного синдрому з підвищеною кислотністю шлункового соку: дорослі та діти від 12 років - звичайна рекомендована доза становить 10-20 мг 1 р/добу протягом 2-4 тижнів. **Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ:** головний біль, абдомінальний біль, запор, діарея, метеоризм, нудота/блювання; тромбоцитопенія, лейкопенія, агранулоцитоз і панцитопенія, нейтропенія, анемія, лейкоцитоз та гемолітична анемія; реакції підвищеної чутливості, зокрема гарячка, ангіоневротичний набряк, анафілактична реакція/шок; гіпонатріємія, гіпомагніємія, гіпокаліємія; тяжка гіпомагніємія, що може призвести до гіпокальціємії; загальна слабкість, безсоння, збудження, тривожність, оборотна сплутаність свідомості, незначна дезорієнтація, депресія, агресія, нервозність, тремор, апатія, галюцинації, геміфаціальна дизестезія; запаморочення, втрата свідомості, парестезія, сонливість, порушення смаку/сну; нечіткість зору, порушення зору, подразнення ока, синдром «сухих очей», необоротне порушення зору у тяжкохворих пацієнтів; атрофія, неврит та передня ішемічна нейропатія зорового нерва; двоїння в очах; дзвін/шум у вухах, вертиго; бронхоспазм, носова кровотеча, біль у глотці; регургітація кислим вмістом шлунка, сухість у роті, стоматит, кандидоз ШКТ, відсутність апетиту, мікроскопічний коліт; поліпи фундальних залоз (доброякісні), карциноїди шлунка та ДПК у пацієнтів із синромом Золлінгера-Еллісона, панкреатит (інколи з летальним наслідком), зміна забарвлення калу, атрофія слизової оболонки язика, підвищення рівня/активності печінкових ферментів, гепатит (печінковоклітинний, холестатичний або змішаний) з/без жовтяниці, печінкова недостатність, енцефалопатія у пацієнтів з існуючим захворюванням печінки, тяжке порушення функції печінки, незначне або виражене підвищення рівнів функціональних показників печінки (АЛТ, АСТ, γ-глутамілтранспептидази, лужної фосфатази та білірубіну), некроз печінки (інколи фатальний); дерматит, гіперемія, свербіж, висипання (в т.ч. бульозні), кропив'янка, алопеція, світлочутливість (фоточутливість), мультиформна еритема, с-м Стівенса-Джонсона, токсичний епідермальний некроліз, пурпура та/або петехії (інколи з повторною появою після оновлення прийому препарату), запалення шкіри, сухість шкіри, гіпергідроз, підгострий шкірний червоний вовчак; перелом стегна, зап'ястя або хребта,

артралгія, міалгія, м’язова слабкість, м’язові спазми, біль у нижніх кінцівках, підвищений ризик виникнення переломів при тривалому застосуванні; інтерстиціальний нефрит, потемніння сечі, ниркова недостатність, інфекція СВШ, мікропіурія, часте сечовипускання, підвищення рівня креатиніну у сироватці крові, протеїнурія, гематурія, глюкозурія, біль у сім’яниках; гінекомастія; дискомфорт, нездужання, периферичні набряки, посилене потовиділення, гіпертермія, біль, підвищена втомлюваність, загальне нездужання, набряки у животі; біль у грудях або стенокардія, тахікардія, брадикардія, сильне серцебиття, підвищений артеріальний тиск, імпотенція; метаболічний алкалоз, тетанія, судоми.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до омепразолу, заміщених бензімідазолів або до будь-якої допоміжної речовини; не слід застосовувати одночасно з нелфінавіром, атазанавіром; спадкова непереносимість галактози, дефіцит лактази або с-м мальабсорбції глюкози та галактози; метаболічний алкалоз. **Визначена добова доза (DDD):** перорально - 20 мг., парентерально - 20 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ОМЕПРАЗОЛ	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	капс. у бл.	20мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОМЕПРАЗОЛ	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	капс. у бл.	20мг	№10х3	1,82	
	ОМЕПРАЗОЛ	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	ліоф. д/р-ну д/інфуз. у фл.	40мг	№1	75,66	
	ОМЕПРАЗОЛ	АТ "Фармак", Україна	капс. у бл.	20мг	№10х3	1,90	
	ОМЕПРАЗОЛ	АТ "Фармак", Україна	капс. у бл.	20мг	№10х1	2,00	
	ОМЕПРАЗОЛ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	капс. у бл.	20мг	№10х3	2,13	
	ОМЕПРАЗОЛ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	капс. у бл.	20мг	№10х1	2,60	
	ОМЕПРАЗОЛ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	капс. у конт. чар/уп.	20мг	№10х3	1,71	
	ОМЕПРАЗОЛ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	капс. у конт. чар/уп.	20мг	№10х1	1,95	
	ОМЕПРАЗОЛ-ФАРМАК	АТ "Фармак" (виробництво з продукції in bulk фірми-виробника Лабораторіос Нормон С.А., Іспанія), Україна	пор. д/р-ну д/інфуз. у фл.	40мг	№1	51,00	
II.	ДІАПРАЗОЛ	НАПРОД ЛАЙФ САЄНСЕС ПВТ. ЛТД., Індія	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	40мг	№1	81,38	27,13/$
	ДІАПРАЗОЛ 40	Реюнг Фармасьютикал Ко., Лтд., Китайська Народна Республіка	пор. д/приг. р-ну д/ін'єк. у фл.	40мг	№1	74,38	24,80/$
	ЛОСЕПРАЗОЛ ®	ПРО.МЕД.ЦС Прага а.с., Чеська Республіка	капс. у бл.	20мг	№7х2, №7х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОМЕЗ ІНСТА	Д-р Редді'с Лабораторіс Лімітед, Індія	пор. д/орал. сусп. в саше по 5,9г у кор.	20мг	№5, №10, №20, №30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОМЕЗ®	Д-р Редді’с Лабораторіс Лтд, Виробнича дільниця - II, Індія	капс. у стрип. або бл.	20мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОМЕЗ®	Д-р Редді'с Лабораторіс Лтд, Індія	капс. у бл.	10мг, 40мг	№10; №28, №30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОМЕЗ®	НАПРОД ЛАЙФ САЄНСЕС ПВТ.ЛТД, Індія	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	40мг	№1	60,00	27,69/$
	ОМЕНАКС®	ДЕМО С.А. Фармасьютікал Індастрі, Греція	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	40мг	№1	71,59	27,27/$
	ОМЕПРАЗОЛ	НАПРОД ЛАЙФ САЄНСЕС ПВТ.ЛТД, Індія	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	40мг	№1	45,00	24,89/$
	ОМЕПРАЗОЛ	Лабораторіос Ліконса, С.А. (виробництво, первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії)/Атдіс Фарма, С.Л. (ділянка для альтернативного вторинного пакування)/ Лабораторіо Ечеварне, С.А., Іспанія/Іспанія/Іспанія	капс. тверді к/р у бл.	20мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОМЕПРАЗОЛ	Шаньдун Юйсінь Фармасьютікал Ко., Лтд., Китайська Народна Республіка	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	40мг	№1, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	ОМЕПРАЗОЛ	Відкрите акціонерне товариство «Борисовський завод медичних препаратів», цех № 4, Республіка Білорусь	капс. у бл.	20мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОМЕПРАЗОЛ 20 АНАНТА	Фламінго Фармасьютикалс Лтд., Індія	капс. у бл.	20мг	№10х10	162,70	28,05/$
	ОМЕПРАЗОЛ АНАНТА	Артура Фармасьютікалз Пвт. Лтд., Індія	капс. з м/в у бл.	20мг	№10х10	162,70	28,05/$
	ОМЕПРАЗОЛ КРКА	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	капс. у бл. або фл.	20мг	№14, №28	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОМЕПРАЗОЛ - ТЕВА	Тева Фарма С.Л.У., Іспанія	капс. г/р тверді у бл.	20мг, 40мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОМЕПРАЗОЛ-ВОКАТЕ	АНФАРМ ХЕЛЛАС С.А., Греція	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з розч.	40мг	№1	88,43	24,77/$
	ОМЕПУЛ	НАПРОД ЛАЙФ САЄНСЕС ПВТ. ЛТД, Індія	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	40мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОМЗОЛ	Софарімекс – Індустріа Кіміка е Фармасьютіка, С.А. (виробництво за повним циклом)/ДЕВА Холдінг Ей. Ес. (виробн. нерозфасованого продукту, первинне пакування), Португалія/Туреччина	пор. д/р-ну д/інфуз. у фл.	40мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОМЗОЛ	Софарімекс – Індустріа Кіміка е Фармасьютіка, С.А. (виробництво за повним циклом)/ДЕВА Холдінг Ей. Ес. (виробн. нерозфасованого продукту, первинне пакування), Португалія/Туреччина	пор. д/р-ну д/інфуз. у фл.	40мг	№10	54,25	32,88/€

- ***Пантопразол (Pantoprazole)*** [ПМД] *[крім табл. гастрорезист. по 20 мг]*

Фармакотерапевтична група: A02BC02 - препарати для лікування кислотозалежних захворювань. Інгібітори протонної помпи. Пантопразол.

Основна фармакотерапевтична дія: заміщений бензімідазол, який інгібує секрецію соляної кислоти у шлунку шляхом специфічної блокади протонних помп парієтальних клітин; перетворюється на свою активну форму -циклічний сульфенамід - у кислому середовищі, а саме - у парієтальних клітинах шлунка, де він інгібує фермент H^+/K^+-АТФазу, тобто блокує кінцевий етап вироблення соляної кислоти у шлунку; інгібування є дозозалежним та стосується як базальної, так і стимульованої секреції кислоти; у більшості пацієнтів звільнення від печії та симптомів кислотного рефлюксу досягається протягом 2 тижнів; лікування пантопразолом зменшує рівень кислотності шлункового соку, що пропорційно спричиняє збільшення виділення гастрину; збільшення рівня гастрину є оборотним, оскільки пантопразол зв'язує фермент дистально відносно клітинного рецептора, він може інгібувати секрецію соляної кислоти незалежно від стимуляції іншими речовинами (ацетилхолін, гістамін, гастрин), ефект при р/os або в/в.застосуванні препарату однаковий.

Показання для застосування ЛЗ: рефлюкс-езофагіт; симптоматичне лікування ГЕРХ[БНФ, ПМД] ; ерадикація H. pylori у пацієнтів з виразками шлунка та ДПК, спричиненими цим м/о[БНФ], у комбінації з певними а/б; виразка ДПК; виразка шлунка[БНФ, ПМД]; с-м Золлінгера-Еллісона та інші гіперсекреторні патологічні стани[БНФ]; профілактика утворення виразки шлунка та ДПК, спричиненої прийомом НПЗЗ у пацієнтів групи ризику, які повинні застосовувати НПЗЗ протягом тривалого часу[БНФ]

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим та дітям від 12 років призначають по 20-40 мг/добу[БНФ] за 1 год до їди цілими, не розжовувати та не подрібнювати, запивати водою; при ерозивних і виразкових формах ГЕРХ можливо збільшення дози до 80 мг; тривалість терапії індивідуальна залежно від показань: при виразці ДПК - 2-4 тижні; при виразці шлунка, ГЕРХ - 4-8 тижнів[БНФ]; у складі комбінованої ерадикаційної антихелікобактерної терапії -по 40 мг 2 р/добу[БНФ]; тривалість курсу ерадикаційної терапії - 7-14 днів; в/в введення лише у випадку, коли застосування р/os не можливе; виразка шлунка, виразка ДПК та рефлюкс-езофагіт: 1 фл. (40 мг)/ добу в/в; тривале лікування с-му Золлінгера-Еллісона[БНФ] та інших патологічних станів гіперсекреції - початкова добова доза 80 мг/добу[БНФ], за необхідності дозу можна титрувати, збільшуючи або зменшуючи, залежно від показників секреції к-ти в шлунку; при дозах, що перевищують 80 мг/добу, їх необхідно поділити на 2 введення; можливе тимчасове збільшення дози більше 160 мг, але тривалість застосування повинна обмежуватися тільки періодом, який необхідний для адекватного контролю секреції к-ти.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: агранулоцитоз; лейкопенія, тромбоцитопенія, панцитопенія; реакції гіперчутливості (включаючи анафілактичні реакції, анафілактичний шок); гіперліпідемія і підвищення рівня ліпідів (тригліцериди, холестирол), зміни маси тіла; гіпонатріємія, гіпомагніємія, гіпокальціємія, гіпокаліємія; розлади сну; депресія (в тому числі загострення); дезорієнтація (в тому числі загострення); галюцинація, сплутаність свідомості (особливо у пацієнтів зі схильністю до таких розладів, а також загострення цих симптомів у разі їх передіснування); головний біль, запаморочення; розлади смаку; парестезія; порушення зору/затуманення зору; поліпи з фундальних залоз (доброякісні), діарея, нудота, блювання, здуття живота, запор, сухість у роті, абдомінальний біль і дискомфорт; підвищення рівня печінкових ферментів (трансаміназ, g-ГТ); підвищення рівня білірубіну; ураження гепатоцитів, жовтяниця, гепатоцелюлярна недостатність; шкірні висипання, екзантема,

свербіж; кропив'янка, ангіоневротичний набряк; с-м Стівенса–Джонсона, с-м Лайєлла, мультиформна еритема, фоточутливість, підгострий шкірний червоний вовчак; переломи стегна, зап'ястя, хребта; артралгія, міалгія; спазм м'язів; інтерстиціальний нефрит (з можливим розвитком ниркової недостатності); гінекомастія; тромбофлебіт у місці введення; астенія, втома, нездужання; підвищення t° тіла, периферичні набряки.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до активної речовини, похідних бензімідазолу та будь-якого компонента препарату.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 40 мг., парентерально - 40 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЗОЛОПЕНТ®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. в/о, к/р у бл.	40мг	№10х3	4,77	
	ЗОЛОПЕНТ®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. в/о, к/р у бл.	40мг	№14х1	5,16	
	ЗОЛОПЕНТ®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. в/о, к/р у бл.	20мг	№14х1	7,05	
	ПАНТОПРАЗОЛ-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	ліоф. д/р-ну д/ін`єк. у фл. в конт. чар/уп.	40мг	№5х1	101,23	
	ПАНТОПРАЗОЛ-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	ліоф. д/р-ну д/ін`єк. у фл. в пач.	40мг	№1	107,99	
	ПАНТОПРОЛ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	ліоф.д/р-ну д/ін`єк. у фл	40мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРАЗОФЕСТ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД" (контроль серії та випуск серії)/Софарімекс -Індустріа Кіміка е Фармасеучіка С.А. (виробн. нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка, контроль та випуск серії), Україна/Португалія	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл.	40мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	ЕСПА-ПРАЗОЛ®	Адванс Фарма ГмбХ (виробництво за повним циклом)/еспарма Фарма Сервісез ГмбХ (вторинне пакування), Німеччина	табл. г/р у бл.	20мг, 40мг	№14х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕСПА-ПРАЗОЛ®	Адванс Фарма ГмбХ (виробництво за повним циклом)/еспарма Фарма Сервісез ГмбХ (вторинне пакування), Німеччина	табл. г/р у бл.	20мг	№14х2	9,64	32,93/€
	ЕСПА-ПРАЗОЛ®	Адванс Фарма ГмбХ (виробництво за повним циклом)/еспарма Фарма Сервісез ГмбХ (вторинне пакування), Німеччина	табл. г/р у бл.	40мг	№14х2	5,93	32,93/€
	ЗІГОЗІС	Арома Ілач Санаї Лімітед Шіркеті (виробництво готового лікарського засобу, первинне і вторинне пакування)/Поліфарма Ілач Санаї Ве Тіджарет Анонім Шіркеті (контроль серії, дозвіл на випуск серії), Туреччина	пор. ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	40мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КОНТРОЛОК®	Такеда ГмбХ, місце виробництва Оранієнбург (виробництво за повним циклом)/Адванс Фарма ГмбХ (нанесення покриття на ядра табл.), Німеччина/Німеччина	табл. г/р у бл.	20мг	№14х1	32,97	29,08/€
	КОНТРОЛОК®	Такеда ГмбХ (виробництво за повним циклом)/Патеон Італія С.П.А. (виробн.нерозфасованої	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	40мг	№1	138,11	29,08/€

		продукції, первинне пакування, контроль якості)/Вассербургер Арцнаймиттельверк ГмбХ (виробництво нерозфасованої продукції, первинне пакування)/ Хікма Фармасьютіка, Німеччина/ талія/Німеччина/Португалія					
	КОНТРОЛОК®	Такеда ГмбХ, місце виробн. Оранієнбург (виробництво за повним циклом)/Адванс Фарма ГмбХ (нанесення покриття на ядра табл.), Німеччина	табл. г/р у бл.	40мг	№14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КОНТРОЛОК®	Такеда ГмбХ, місце виробн. Оранієнбург (виробництво за повним циклом)/Адванс Фарма ГмбХ (нанесення покриття на ядра табл.), Німеччина	табл. г/р у бл.	40мг	№14х1	21,10	29,08/€
	НОЛЬПАЗА®	КРКА, д.д., Ново место (виробн. «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії)/Лаурус Лабс Пвт. Лтд. (виробництво «in bulk», первинне та вторинне пакуван.)/ Кемійскій інститут (контроль серії)/Лабена д.о.о. (контроль серії), Словенія/Індія/Словенія	табл. г/р у бл.	20мг, 40мг	№14х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НОЛЬПАЗА®	КРКА, д.д., Ново место (виробн. «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії)/Лаурус Лабс Пвт. Лтд. (виробництво «in bulk», первинне та вторинне пакуван.)/ Кемійскій інститут (контроль серії)/Лабена д.о.о. (контроль серії), Словенія/Індія/Словенія	табл. г/р у бл.	20мг	№14х2	8,42	33,88/€
	НОЛЬПАЗА®	КРКА, д.д., Ново место (виробн. «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії)/Лаурус Лабс Пвт. Лтд. (виробництво «in bulk», первинне та вторинне пакуван.)/ Кемійскій інститут (контроль серії)/Лабена д.о.о. (контроль серії), Словенія/Індія/Словенія	табл. г/р у бл.	20мг	№14х1	9,68	33,88/€
	НОЛЬПАЗА®	КРКА, д.д., Ново место (виробн. «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії)/Лаурус Лабс Пвт. Лтд. (виробництво «in bulk», первинне та вторинне пакуван.)/ Кемійскій інститут (контроль серії)/Лабена д.о.о. (контроль серії), Словенія/Індія/Словенія	табл. г/р у бл.	40мг	№14х2	6,64	33,88/€
	НОЛЬПАЗА®	КРКА, д.д., Ново место (виробн. «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії)/Лаурус Лабс Пвт. Лтд. (виробництво «in bulk», первинне та вторинне пакуван.)/ Кемійскій інститут (контроль серії)/Лабена д.о.о. (контроль серії), Словенія/Індія/Словенія	табл. г/р у бл.	40мг	№14х1	7,85	33,88/€
	НОЛЬПАЗА®	Валдефарм (виробництво нерозфасованої продукції "bulk", первинне та вторинне пакуван., контроль серії)/Софарімекс-Індастріа Квіміка е Фармацевтіка, С.А. (виробн.о нерозфасованої продукції "bulk",	ліоф. д/р-ну д/ін`єк. у фл.	40мг	№5, №10, №20	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		первинне пакування)/КРКА, д.д., Ново место, Франція/Португалія/ Словенія					
	НОЛЬПАЗА®	Валдефарм (виробництво нерозфасованої продукції "bulk", первинне та вторинне пакуван., контроль серії)/Софарімекс-Індастріа Квіміка е Фармацевтіка, С.А. (виробн. нерозфасованої продукції "bulk", первинне пакування)/КРКА, д.д., Ново место, Франція/Португалія/ Словенія	ліоф. д/р-ну д/ін`єк. у фл.	40мг	№1	103,17	33,88/€
	НОЛЬПАЗА® КОНТРОЛ	КРКА, д.д., Ново место (виробн. «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії)/ТАД Фарма ГмбХ (первинне та вторинне пакуван., контроль серії та випуск серії)/ Лаурус Лабс Пвт. Лтд. (виробн. «in bulk», первинне та вторин, Словенія/Німеччина/Індія/ Словенія/Словенія	табл. г/р у бл.	20мг	№7х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НОЛЬПАЗА® КОНТРОЛ	КРКА, д.д., Ново место (виробн. «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії)/ТАД Фарма ГмбХ (первинне та вторинне пакуван., контроль серії та випуск серії)/ Лаурус Лабс Пвт. Лтд. (виробн. «in bulk», первинне та вторин, Словенія/Німеччина/Індія/ Словенія/Словенія	табл. г/р у бл.	20мг	№7х2	12,35	33,88/€
	ПАНГАСТРО®	Лек фармацевтична компанія д.д. (виробництво "in bulk", упаковка, тестування, випуск серії)/Сандоз Ілак Санай ве Тікарет А.С. (виробництво "in bulk", упаковка, тестування)/С.К. Сандоз С.Р.Л. (тестування), Словенія/Туреччина/Румунія	табл. г/р у бл.	20мг, 40мг	№14, №28	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПАНГАСТРО®	Лек фармацевтична компанія д.д., Словенія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	40мг	№1, №5, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПАНГЕН	Аспіро Фарма Лімітед, Індія	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	40мг	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПАНОЦИД	ЛАБОРАТОРІО РЕЙГ ХОФРЕ, С.А., Іспанія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	40мг	№5, №20	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПАНОЦИД	ЛАБОРАТОРІО РЕЙГ ХОФРЕ, С.А., Іспанія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	40мг	№1	97,90	27,97/$
	ПАНОЦИД 40	Фламінго Фармасьютикалс Лтд., Індія	табл. в/о, к/р у бл.	40мг	№10х3	4,41	28,15/$
	ПАНОЦИД 40	Фламінго Фармасьютикалс Лтд., Індія	табл. в/о, к/р у бл.	40мг	№10х1	5,11	21,76/$
	ПАНТАМАК	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	табл. в/о, к/р у бл.	40мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПАНТАСАН	Сан Фармасьютикал Індастріз Лімітед, Індія	табл. в/о, к/р у бл.	20мг, 40мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПАНТАСАН	Сан Фармасьютикал Індастріз Лтд., Індія	пор. ліоф. д/р-ну д/ін`єк. у фл.	40мг	№1	57,27	27,27/$
	ПАНТОЗОЛ	Юнік Фармасьютикал Лабораторіз (відділення фірми "Дж. Б. Кемікалз енд Фармасьютикалз Лтд."), Індія	табл., вкр. к/р об. у бл.	40мг	№10х1, №10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПАНТОЗОЛ	Юнік Фармасьютикал Лабораторіз (відділення фірми	табл., вкр. к/р об. у бл.	40мг	№10х3	3,00	27,60/$

		"Дж. Б. Кемікалз енд Фармасьютикалз Лтд."), Індія					
	ПАНТОПРАЗ	ІММАКУЛ ЛАЙФСАЙЄНСИЗ ПРАЙВІТ ЛІМІТЕД, Індія	ліоф. д/р-ну д/ін`єк. у скл. фл.	40мг	№1	141,70	28,34/$
	ПАНТОПРАЗ 40	Реюнг Фармасьютикал Ко., Лтд., Китайська Народна Республіка	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл.	40мг	№1	105,62	26,41/$
	ПАНТОПРАЗОЛ	Джубілант Дженерікс Лімітед, Індія	табл. к/р у бл.	20мг, 40мг	№10х1, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПАНТОПРАЗОЛ АНАНТА	СТЕРИЛ-ДЖЕН ЛАЙФ САЙЄНСИЗ (П) ЛТД, Індія	пор. ліоф. д/р-ну д/ін`єк. у фл.	40мг	№1, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПАНТОПРАЗОЛ -ГЕТЕРО	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	табл. г/р у бл.	20мг, 40мг	№10х1, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПАНТОПРАЗОЛ -ГЕТЕРО	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	табл. г/р у бл.	40мг	№10х3	5,00	26,76/$
	ПАНТОПРАЗОЛ -ТЕВА	Тева Фарма С.Л.У., Іспанія	табл. г/р у бл.	40мг	№14, №28, №30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПАНТОР 20	Торрент Фармасьютікалс Лтд, Індія	табл. в/о, к/р у бл.	20мг	№10х1, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПАНТОР 40	Торрент Фармасьютікалс Лтд, Індія	табл. в/о, к/р у бл.	40мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПАНТОР 40	Торрент Фармасьютікалс Лтд, Індія	табл. в/о, к/р у бл.	40мг	№10х3	5,27	27,70/$
	ПАНТРАЛІС®	Джубілант Дженерікс Лтд., Індія	табл. к/р у бл.	40мг	№7х2, №7х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРОКСІУМ®	Лабораторіос Нормон С.А., Іспанія	табл. в/о, к/р у бл.	40мг	№8х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРОКСІУМ®	Лабораторіос Нормон С.А., Іспанія	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл.	40мг	№1	76,13	32,26/€
	ПУЛЬЦЕТ®	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	табл. в/о, к/р у бл.	40мг	№4х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПУЛЬЦЕТ®	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	табл. в/о, к/р у бл.	40мг	№14х2	6,74	27,65/$
	ПУЛЬЦЕТ®	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	табл. в/о, к/р у бл.	40мг	№14х1	7,80	27,65/$
	ТЕКТА КОНТРОЛ®	Такеда ГмбХ, місце виробництва Оранієнбург, Німеччина (виробництво за повним циклом) /Адванс Фарма ГмбХ, Німеччина (нанесення покриття на ядра табл.), Німеччина/Німеччина	табл. г/р у бл.	20мг	№7х1, №14х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТОПРАЗ	Ауробіндо Фарма Лімітед - Юніт VII/Ауробіндо Фарма Лтд, Формулейшн Юніт XV, Індія	табл. г/р у бл.	40мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТОПРАЗ	Ауробіндо Фарма Лімітед - Юніт VII, Індія	табл. г/р у бл.	20мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТОПРАЗ	Ауробіндо Фарма Лімітед, Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	40мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	УЛСЕПАН	Біофарма Ілач Сан. ве Тідж. А.Ш./УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	табл. к/р у бл.	40мг	№7х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	УЛСЕПАН	Біофарма Ілач Сан. ве Тідж. А.Ш./УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	табл. к/р у бл.	40мг	№7х4	5,44	28,11/$
	УЛСЕПАН	Мефар Ілач Сан. А.Ш., Туреччина	ліоф. д/р-ну д/ін`єк. у фл. в конт. чар/уп.	40мг	№1	110,29	28,36/$

- ***Лансопразол (Lansoprazole)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: A02BC03 - засоби для лікування пептичної виразки і гастроезофагеальної рефлюксної хвороби. Інгібітори протонної помпи.

Основна фармакотерапевтична дія: пригнічує активність H^+/K^+-АТФ-ази протонної помпи у парієтальних клітинах слизової оболонки шлунка; у такий спосіб лансопразол пригнічує кінцеву стадію утворення кислоти

шлункового соку, зменшує кількість і кислотність шлункового соку, внаслідок чого знижується шкідливий вплив шлункового соку на слизову оболонку.

Показання для застосування ЛЗ: ГЕРХ[БНФ, ПМД]; с-м Золлінгера-Еллісона [БНФ] ; ерадикація H. pylori (у комбінації з а/б) [БНФ] ; доброякісна пептична виразка шлунка та ДПК, у т.ч. пов'язана із застосуванням НПЗЗ[БНФ]

Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо, дорослим: 30 мг 1 р/добу за 30-40 хв до прийому їжі, капсули приймати не розжовуючи, запиваючи 150-200 мл води; МДД 60 мг, при порушенні функції печінки МДД 30 мг, виразка ДПК: 30 мг 1 р/добу протягом[БНФ] 2-4 тижнів[БНФ], лікування виразок, спричинених прийомом НПЗП[БНФ] - 30 мг 1 р/добу[БНФ], 4-8 тижнів; доброякісна пептична виразка шлунка: 30 мг 1 р/добу протягом 8 тижнів[БНФ], ГЕРХ[БНФ]: при середній та тяжкій формах - 30 мг 1 р/добу протягом 4 тижнів[БНФ], якщо ерозивний езофагіт не виліковується протягом 4 тижнів, тривалість лікування може бути вдвічі довшою, для довготривалої профілактики рецидиву ерозивного езофагіту 30 мг 1 р/добу (до 12 місяців); ерадикація H. pylori: 30 мг 2 р/добу[БНФ](перед сніданком та перед вечерею), необхідно приймати препарат разом з а/б[БНФ] за затвердженими схемами протягом 1-2 тижнів; см Золлінгера-Еллісона[БНФ]: рекомендована початкова доза 60 мг 1 р/добу[БНФ] перед сніданком, якщо пацієнт приймає дози понад 120 мг - слід приймати першу половину добової дози перед сніданком, а другу половину -перед вечерею, лікування триває до зникнення клінічних показань.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: діарея, нудота, біль у животі; головний біль; стенокардія, цереброваскулярні зміни, АГ, артеріальна гіпотензія, ІМ, відчуття серцебиття, шок (циркулярна недостатність), вазодилатація; анорексія, кардіоспазм, холелітіаз, запор, блювання, гепатотоксичність, жовтяниця, гепатит, кандидоз слизових оболонок травного тракту, сухість у роті/спрага, диспепсія, дисфагія, відрижка, езофагеальний стеноз, езофагеальна виразка, езофагіт, зміна кольору калу, метеоризм, поліпи шлунка, гастроентерит, коліт, шлунково-кишкові кровотечі, блювання з домішками крові, підвищення або зниження апетиту, підвищена салівація, мелена, ректальні кровотечі, стоматит, смакові розлади, глосит, панкреатит, тенезми, виразковий коліт; гіпомагніємія; ЦД, зоб, гіперглікемія/гіпоглікемія; анемія (у т. ч. апластична та гемолітична анемія), гемоліз, агранулоцитоз, лейкопенія, нейтропенія, панцитопенія, тромбоцитопенія, еозинофілія, тромботична та тромбоцитопенічна пурпура; артрит/артралгія, м'язово-скелетний біль, міалгія; ажитація, амнезія, підвищена збудливість, апатія, депресія, запаморочення/синкопе, вертиго, галюцинації, геміплегія, ворожість, страх, зниження лібідо, нервозність, безсоння, сонливість, тремор, парестезії, порушення мислення, сплутаність свідомості; задишка, кашель, фарингіт, риніт, інфекції верхніх і нижніх дихальних шляхів (бронхіт, пневмонія), астма, носова кровотеча, легенева кровотеча, гикавка; ангіоневротичний набряк, мультиформна еритема, токсичний епідермальний некроліз, с-м Стівенса - Джонсона, поліморфна еритема, акне, гіперемія обличчя, алопеція, свербіж, висипання, кропив'янка, пурпура, петехії, гіпергідроз, світлочутливість; затуманення зору, біль в очах, дефекти полів зору, шум у вухах, глухота, середній отит, зміни смаку, розлади мовлення; інтерстиціальний нефрит, що може призвести до ниркової недостатності, формування каменів у нирках, затримка сечі, глюкозурія, гематурія, альбумінурія, порушення менструального циклу, збільшення молочних залоз/гінекомастія, болючість молочних залоз, імпотенція; найчастішими побічними реакціями у пацієнтів, які отримують потрійну терапію (лансопразол/кларитроміцин/амоксицилін) протягом 14 днів, є діарея, головний біль, зміни смаку; підвищення рівня АСТ, АЛТ, лужної фосфатази, креатиніну, глобулінів, гаммаглутамілтранспептидази, порушення співвідношення альбумінів і глобулінів; підвищення/зниження рівня лейкоцитів, зміни кількості еритроцитів, білірубінемія, еозинофілія, гіперліпідемія, підвищення/зниження рівня електролітів, підвищення/зниження холестерину, зниження гемоглобіну, підвищення рівня калію, сечовини, підвищення рівня глюкокортикоїдів, підвищення рівня ліпопротеїдів низької щільності, підвищення/зниження рівня тромбоцитів, підвищення рівня гастрину, позитивний тест на приховану кров; у сечі - альбумінурія, глюкозурія, гематурія, поява солей; анафілактоїдні реакції, анафілактичний шок, астенія, підвищена втомлюваність, кандидоз, біль у грудях (не завжди специфічний), набряки, гарячка, грипоподібний с-м, неприємний запах з рота, інфекції (не завжди специфічні), слабкість, переломи стегнової кістки, зап'ястка або хребта, підгострий ШЧВ.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до лансопразолу чи до будь-якого ін. компонента препарату; одночасне застосування з атазанавіром; злоякісні новоутворення ШКТ

Визначена добова доза (DDD): перорально - 30 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЛАНЦЕРОЛ®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	капс. у бл.	30мг	№10х1	4,30	
II.	ЛАНЗА	Дженом Біотек Пвт. Лтд., Індія	капс. у бл.	30мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛАНЗОПТОЛ	КРКА, д.д., Ново место (Виробник, відповідальний за виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії)/НЛЗОХ (Національні лабораторія за здрав'є, околє ін храно), Словенія/Словенія	капс. к/р тверді у бл.	30мг	№7х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛАНСОПРОЛ®	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш. (повний цикл виробництва, відповідальний за випуск серії)/Улкар Кімія Санаї ве Тіджарет А.Ш. (виробництво мікропелет), Туреччина	капс. у бл.	15мг, 30мг	№4, №14, №28	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛАНСОПРОЛ®	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш. (повний цикл	капс. у бл.	15мг	№14х2	5,21	26,02/$

		виробництва, відповідальний за випуск серії)/Улкар Кімія Санаї ве Тіджарет А.Ш. (виробництво мікропелет), Туреччина					
	ЛАНСОПРОЛ®	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш. (повний цикл виробництва, відповідальний за випуск серії)/Улкар Кімія Санаї ве Тіджарет А.Ш. (виробництво мікропелет), Туреччина	капс. у бл.	30мг	№14х2	4,18	26,02/$

- ***Рабепразол (Rabeprazole)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: A02BC04 - Препарати, що впливають на травний тракт і обмін речовин. Препарати для лікування захворювань, пов'язаних з порушенням кислотності. Противиразкові препарати і препарати для лікування гастроезофагеального рефлюксу. Інгібітори протонної помпи. Рабепразол.

Основна фармакотерапевтична дія: належить до класу антисекреторних сполук, заміщених бензимідазолів; пригнічує секрецію шлункової кислоти шляхом специфічного пригнічення ферменту Н+/К+-АТФази на секреторній поверхні парієтальних клітин шлунка; ефект є дозозалежним та призводить до інгібування як базального, так і стимульованого виділення кислоти, незалежно від подразника

Показання для застосування ЛЗ: табл.: активна пептична виразка ДПК[БНФ, ПМД]; активна доброякісна виразка шлунка[БНФ,ПМД]; ерозивна або виразкова гастроезофагеальна рефлюксна хвороба (ГЕРХ)[БНФ, ПМД]; довготривале лікування ГЕРХ (підтримуюча терапія ГЕРХ)[ПМД]; симптоматичне лікування ГЕРХ[БНФ, ПМД] від помірного до дуже тяжкого ступеня; с-м Золлінгера-Еллісона[БНФ]; у комбінації з відповідними АБ терапевтичними схемами для ерадикації H. pylori[БНФ] у пацієнтів з пептичною виразкою шлунка та ДПК; ліофілізат д/р-ну д/ін'єкцій (коли застосування р/os форми неможливе): загострення пептичної виразки шлунка чи ДПК з кровотечею та тяжкими ерозіями, короткочасне лікування ГЕРХ з ерозіями та виразками, профілактика аспірації кислим вмістом шлунка, с-м Золлінгера-Еллісона.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: при активній пептичній виразці шлунка та ДПК, ГЕРХ по 20 мг 1 р/добу[БНФ] вранці ; тривалість курсу лікування при пептичній виразці ДПК 4-8 тижнів, при виразці шлунка - 6-12 тижнів, при ГЕРХ - 4-8 тижнів[БНФ]; підтримуюча терапія при ГЕРХ: 10 або 20 мг 1 р/добу[БНФ] залежно від клінічної відповіді пацієнта; симптоматичне лікуваня ГЕРХ від помірного до дуже тяжкого ступеня: 10 мг 1р/добу, після зникнення симптомів хвороби можливе використання режиму "за вимогою" в тому ж дозуванні за потреби, якщо за 4 тижні застосування симптоми хвороби не зникають, провести додаткове обстеження пацієнта; для ерадикації H. pylori[БНФ] застосовують у складі комплексної терапії з відповідними а/б по 20 мг 2 р/добу[БНФ] 7 днів; при с-мі Золлінгера-Еллісона початкова доза 60 мг/добу[БНФ], за необхідності дозу підвищують до 120 мг/добу[БНФ], можна застосовувати разову дозу до 100 мг/ добу, при необхідності прийому 120 мг/добу дозу ділити на 2 прийоми по 60 мг, тривалість лікування залежить від клінічної необхідності; в/в призначення (лише, коли р/os застосування неможливе): 20 мг 1 р/добу, р-н вводити у вигляді ін"єкції (розчинник стерильна вода для ін"єкцій 5 мл) повільно протягом 5-15 хв чи у вигляді інфузії (розчинник стерильна вода для ін"єкцій 5 мл+р-н натрію хлориду 0,9% об'ємом 100 мл) протягом 15-30 хв, використати не пізніше ніж через 4 години після приготування розчину

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: інфекції; анемія, еозинофілія, еритроцитопенія, лімфопенія, нейтропенія, лейкопенія, тромбоцитопенія, лейкоцитоз; гіперчутливість (включаючи кропив'янку, артеріальну гіпотензію, диспное); анорексія; гіпонатріємія, гіпомагніємія; безсоння; збудження, знервованість; депресія; сплутаність свідомості; головний біль, запаморочення; сонливість, слабкість у кінцівках, оніміння кінцівок, гіпестезія, зниження сили стиснення, порушення мови, дезорієнтація; делірій, кома; розлади зору; збільшення внутрішньоочного тиску; периферичні набряки, АГ, пальпітація; кашель, фарингіт, риніт; бронхіт, синусит, глосит; діарея, блювання, нудота, біль у животі, запор, метеоризм, доброякісний фунгіцидний поліп, відчуття переповнення та тяжкості у шлунку, кандидоз; диспепсія, висип та сухість у роті, відрижка; гастрит, стоматит, порушення смаку, мікроскопічний коліт; ентерит, езофагіт, хейліт, печія, геморой; гепатит (в т.ч. фульмінантний), жовтяниця, печінкова енцефалопатія; висип, еритема, свербіж, пітливість, бульозні реакції; набряк обличчя, мультиформна еритема, токсичний епідермальний некроліз (ТЕН), с-м Стівенса-Джонсона; підгострий шкірний червоний вовчак, гострі системні алергічні реакції, що зазвичай зникають після припинення лікування; неспецифічний біль, біль у спині; міалгія, судоми ніг, артралгія, перелом шийки стегна, зап'ястка або хребта; інфекції сечовивідних шляхів; інтерстиціальний нефрит; гінекомастія, посилення ерекції; астенія/слабкість, грипоподібний с-м, нездужання; біль у грудях, озноб, гарячка, жар, пірексія, спрага, алопеція, посилення потовиділення, зміни у місці введення; збільшення рівня печінкових ферментів (АЛТ, АСТ), ЛДГ, гаммаглутамілтрансферази, лужної фосфатази, загального білірубіну; збільшення маси тіла, протеїнурія; збільшення рівня загального холестерину, тригліцеридів, азоту сечовини, підвищення рівня ТСГ, КФК, сечової кислоти, глюкози в сечі, гіперамоніємія; шок та анафілактоїдні реакції; панцитопенія, агранулоцитоз та гемолітична анемія; порушення функції печінки; інтерстиціальна пневмонія; г. ниркова недостатність; рабдоміоліз; ангіоневротичний набряк, бронхіальний спазм.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до препарату, заміщених бензімідазолів; не застосовувати разом з атазанавіром; період вагітності та годування груддю; дитячий вік; печінкова, ниркова або дихальна недостатність

Визначена добова доза (DDD): перорально - 20 мг., парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	РАБЕПРАЗОЛ-	ТОВ "Фармацевтична компанія	табл. вкриті	10мг, 20мг	№10х1	відсутня у реєстрі	

	ЗДОРОВ`Я	"Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії)/ Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна	п/о, к/р у бл.			ОВЦ	
	РАБЕПРАЗОЛ-ЗДОРОВ`Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії)/ Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна	табл. вкриті п/о, к/р у бл.	10мг	№10х2	9,78	
	РАБЕПРАЗОЛ-ЗДОРОВ`Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії)/ Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна	абл. вкриті п/о, к/р у бл.	20мг	№10х2	6,81	
II.	ВЕЛОЗ	Торрент Фармасьютікалс Лтд, Індія	табл. в/о, к/р у стрип.	20мг	№10х2, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЕЕРДІН	Мепро Фармасьютикалс Прівat Лімітед, Індія	табл., вкриті к/р об. у бл.	10мг, 20мг	№7х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЕЕРДІН	Гуфік Лайфсаінсис Прівat Лімітед, Індія	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл. по 10мл	20мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЗУЛЬБЕКС®	КРКА, д.д., Ново место (відповідальний за виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серій та випуск серій), Словенія	табл., к/р у бл.	10мг, 20мг	№14, №28, №56	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПАРІЄТ®	Бушу Фармасьютикалз Лтд. (виробництво нерозфасованого продукту)/Сілаг АГ (первинна та вторинна упаковка, випуск серії), Японія/Швейцарія	табл., к/р у бл.	20мг	№14х1	30,67	24,65/$
	ПАРІЄТ®	Бушу Фармасьютикалз Лтд. (виробництво нерозфасованого продукту)/Сілаг АГ (первинна та вторинна упаковка, випуск серії), Японія/Швейцарія	табл., к/р у бл.	10мг, 20мг	№7х1, №14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПАРІЄТ®	Бушу Фармасьютикалз Лтд. (виробництво нерозфасованого продукту)/Сілаг АГ (первинна та вторинна упаковка, випуск серії), Японія/Швейцарія	табл., к/р у бл.	10мг	№14х1	46,23	24,65/$
	РАБЕЗОЛ	Лабораторіос Ліконса, С.А. (виробництво лікарського засобу, первинне та вторинне пакування, контроль якості серії, відповідальний за випуск серії)/ ЛАБОРАТОРІО ЕХЕВАРНЕ, С.А. (додатк. дільниця з контр. серії)/ ХЕМО ІНДІЯ ФОРМЮЛЕЙШНЗ ПВТ. ЛТД., Іспанія/Іспанія/Індія	табл., к/р у бл.	20мг	№14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РАБЕЛОК	Каділа Фармасьютікалз Лімітед, Індія	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	20мг	№1	160,00	26,42/$
	РАБІДЖЕМ 20	Туліп Лаб Пвт. Лтд., Індія	табл., вкриті к/р об. у стрип.	20мг	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РАБІМАК	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	табл. в/о, к/р у бл.	10мг, 20мг	№14, №15, №30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РАБІМАК	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	табл. в/о, к/р у бл.	20мг	№15х2	5,00	27,02/$
	РАБІМАК	Маклеодс Фармасьютикалс	табл. в/о, к/р	20мг	№7х2	5,29	27,02/$

		Лімітед, Індія	у стрип.				
	РАБІМАК	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	табл. в/о, к/р у стрип.	10мг	№7х2	6,38	27,02/$

- ***Езомепразол (Esomeprazole)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: A02BC05 - засоби для лікування пептичної виразки та гастроезофагеальної рефлюксної хвороби. Інгібітори протонної помпи.

Основна фармакотерапевтична дія: є S-ізомером омепразолу, який зменшує секрецію кислоти у шлунку завдяки специфічному, направленому механізму дії; є специфічним інгібітором протонної помпи парієтальних клітин; R- та S-ізомери омепразолу проявляють подібну фармакодинамічну активність.; являє собою слабку основу, що концентрується та перетворюється на активну форму в дуже кислому середовищі секреторних канальців парієтальних клітин, де інгібує фермент H^+K^+-АТФ-азу - протонну помпу - та пригнічує як базальну, так і стимульовану секрецію кислоти.

Показання для застосування ЛЗ: табл.: ГЕРХ[БНФ, ПМД]: лікування ерозивного рефлюкс-езофагіту; довготривале лікування пацієнтів з вилікуваним езофагітом з метою запобігання рецидиву; симптоматичне лікування ГЕРХ; у комбінації з а/б для ерадикації H. pylori[БНФ,ПМД]: лікування виразки ДПК, пов'язаної з H. pylori[ПМД]; запобігання рецидиву пептичних виразок у пацієнтів з виразками, зумовленими H. pylori; лікування та профілактика виразок, спричинених тривалим застосуванням НПЗП[БНФ]: загоєння виразок шлунка, спричинених терапією НПЗП; профілактика виразок шлунка та ДПК у пацієнтів групи ризику у зв'язку з прийомом НПЗП; лікування с-му Золлінгера-Еллісона[БНФ], тривале лікування після в/в застосування п-ту для профілактики рецидиву кровотечі з пептичних виразок; порошок для приготування р-ну: дорослі: антисекреторна терапія, коли неможливо застосовувати p/os: ГЕРХ у пацієнтів з езофагітом та/або тяжкими симптомами рефлюксу; лікування виразок шлунка, пов'язаних з терапією НПЗП; попередження виразок шлунка та ДПК, пов'язаних з терапією НПЗП, у пацієнтів, які входять до групи ризику; короткотривале підтримання гемостазу та профілактика повторної кровотечі у пацієнтів після ендоскопічного лікування[БНФ] г. кровотечі виразки шлунка або ДПК; діти та підлітки віком від 1 до 18 років: антисекреторна терапія, у випадках, коли неможливо застосовувати p/os (ГЕРХ) у пацієнтів з ерозивним рефлюксним езофагітом та/або тяжкими симптомами рефлюксу.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослі та діти старше 12 років та масою тіла більше 40 кг: лікування ерозивного рефлюкс-езофагіту - 40 мг 1 р/добу протягом 4 тижнів, пацієнтам з невилікуваним езофагітом або стійкими симптомами рекомендується додатково застосовувати ЛЗ протягом 4 тижнів; довготривале лікування пацієнтів з вилікуваним езофагітом з метою запобігання рецидиву- 20 мг 1 р/добу[БНФ]; симптоматичне лікування рефлюкс-езофагіту - 20 мг 1 р/добу пацієнтам без езофагіту [БНФ] ; у комбінації із відповідними антибактеріальними лікувальними засобами для ерадикації H. pylori та лікування виразки ДПК, спричиненої H. pylori, та запобігання рецидиву пептичних виразок у пацієнтів з виразками, зумовленими H. pylori:- 20 мг езомепразолу[БНФ] з 1 г (діти вагою 30-40 кг - 750 мг) амоксициліну та 500 мг (діти вагою 30-40 кг - 7,5 мг/кг маси тіла) кларитроміцину 2 р/добу[БНФ] протягом 7 днів; лікування виразок шлунка, асоційованих із лікуванням НПЗП - рекомендована доза 20 мг 1 р/добу, тривалість лікування - 4-8 тижнів[БНФ]; профілактика виразок шлунка та ДПК, асоційованих з лікуванням НПЗП у пацієнтів групи ризику - рекомендована доза 20 мг 1 р/добу[БНФ]; лікування с-му Золлінгера-Еллісона: 40 мг 2 р/добу, якщо доза перевищує 80 мг /добу, її потрібно розділити на 2 прийоми[БНФ]; тривале лікування після в/в застосування ЛЗ для профілактики рецидиву кровотечі з пептичних виразок - 40 мг 1 р/добу протягом 4 тижнів після в/в застосування; р-н: при неможливості p/os прийому, можна вводити парентерально у дозі 20-40 мг/добу; при рефлюксному езофагіті 40 мг/добу, для симптоматичного лікування ГЕРХ 20 мг/добу, при лікуванні виразок шлунка, зумовлених застосуванням НПЗП- 20 мг/добу, для запобігання виразкам шлунка та ДПК, зумовленим терапією НПЗП, пацієнтам групи ризику - 20 мг/добу; короткотривале підтримання гемостазу та профілактика повторної кровотечі у пацієнтів після ендоскопічного лікування г. кровотеці внаслідок виразки шлунка чи ДПК - 80 мг у вигляді болюсної інфузії тривалістю 30 хв, продовжують введення шляхом тривалої в/в інфузії зі шв. 8 мг/год впродовж 72 годин; ін'єкції: 40 мг - 5 мл відновленого р-ну (8 мг/мл) вводити в/в не менше 3 хв; 20 мг - 2,5 мл або половину відновленого р-ну (8 мг/мл) в/в не менше 3 хв; 10 мг - 1,25 мл відновленого р-ну (8 мг/мл) вводити в/в не менше 3 хв; інфузії: 40 мг - відновлений р-н вводити у вигляді в/в інфузії 10-30 хв, 20 мг - половину відновленого р-ну вводити у вигляді в/в інфузії 10-30 хв, 10 мг - чверть відновленого р-ну вводити у вигляді в/в інфузії 10-30 хв, болюсна доза 80 мг - відновлений р-н вводять у вигляді в/в інфузії протягом 30 хв, 8 мг/год - відновлений р-н вводять у вигляді тривалої в/в інфузії протягом 71,5 год (розрахована швидкість інфузії 8 мг/год).

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: лейкопенія, тромбоцитопенія; агранулоцитоз, панцитопенія; реакції гіперчутливості (лихоманка), ангіоневротичний набряк та анафілактичні реакції/шок; периферичний набряк; гіпонатріємія; гіпомагніємія; тяжка гіпомагніємія може корелювати із гіпокальціємією; гіпомагніємія може бути пов'язана з гіпокаліємією; безсоння; збудження, сплутаність свідомості, депресія; агресія, галюцинації; головний біль; запаморочення, парестезія, сонливість; порушення смаку; нечіткий зір; вертиго; бронхоспазм; біль у животі, запор, діарея, метеоризм, нудота/блювання; залозисті поліпи дна шлунка (доброякісні); сухість у роті; стоматит, шлунково-кишковий кандидоз; мікроскопічний коліт; збільшення рівня печінкових ферментів; гепатит із жовтяницею чи без неї; печінкова недостатність, енцефалопатія у пацієнтів із попередньо наявною хворобою печінки; реакції у місці введення; дерматит, свербіж, висип, кропив'янка; алопеція, світлочутливість; тяжкі шкірні реакції, поліморфна еритема, с-м Стівенса-Джонсона, токсичний епідермальний некроліз; підгострий шкірний червоний вовчак; переломи стегна, зап'ястя або хребта; артралгія, міалгія; м'язова слабкість; інтерстиціальний нефрит; у деяких пацієнтів повідомлялося про ниркову недостатність; гінекомастія; нездужання, посилене потовиділення.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до езомепразолу, до заміщених бензимідазолів або до будь-якої із допоміжних речовин; разом з атазанавіром, нелфінавіром; дитячий вік: до 12 років - табл., до 1 року -парентерально.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 30 мг., парентерально - 30 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЕЗОМЕПРАЗОЛ-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	ліоф. д/р-ну д/ін`єк. та інфуз. у конт. чар/уп.	40мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕЗОМЕПРАЗОЛ-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	ліоф. д/р-ну д/ін`єк. та інфуз. у фл. в пач.	40мг	№1	190,27	
	ЕЗОНЕКСА®	АТ "Фармак" (виробництво з пакування in bulk фірми-виробника Лабораторіос Нормон С.А., Іспанія), Україна	ліоф. д/р-ну д/ін`єк. та інфуз. у фл. по 10мл	40мг	№1, №5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕЗОНЕКСА®	АТ "Фармак" (виробництво з пакування in bulk фірми-виробника Лабораторіос Нормон С.А., Іспанія), Україна	ліоф. д/р-ну д/ін`єк. та інфуз. у фл. по 10мл	40мг	№10	112,50	
	ЕЗОНЕКСА®	АТ "Фармак" (виробництво з пакування in bulk фірми-виробника Балканфарма Дупниця АТ, Болгарія), Україна	табл. к/р у бл.	20мг, 40мг	№7х1, №7х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕЗОНЕКСА®	АТ "Фармак" (виробництво з пакування in bulk фірми-виробника Балканфарма Дупниця АТ, Болгарія), Україна	табл. к/р у бл.	20мг	№7х2	7,50	
	ЕЗОНЕКСА®	АТ "Фармак" (виробництво з пакування in bulk фірми-виробника Балканфарма Дупниця АТ, Болгарія), Україна	табл. к/р у бл.	40 мг	№7х2	5,89	
II.	ДЕСПАЗОЛ	Напрод Лайф Саєнсес Пвт. Лтд., Індія	ліоф. д/р-ну д/ін`єк. у фл.	40мг	№1	152,25	27,05/$
	ЕЗОЛОНГ®	Софарімекс – Індустріа Кіміка е Фармасьютіка, С.А. (виробництво за повним циклом)/ДЕВА Холдінг Ей. Ес. (виробництво нерозфасованого продукту, первинне пакування), Португалія/Туреччина	пор. д/р-ну д/ін'єк. або інфуз. у фл.	40мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕЗОЛОНГ®	Софарімекс – Індустріа Кіміка е Фармасьютіка, С.А. (виробництво за повним циклом)/ДЕВА Холдінг Ей. Ес. (виробництво нерозфасованого продукту, первин. пакування), Португалія/ Туреччина	пор. д/р-ну д/ін'єк. або інфуз. у фл.	40мг	№10	106,95	31,95/€
	ЕЗОЛОНГ®-20	Евертоджен Лайф Саєнсиз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№7х1, №7х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕЗОЛОНГ®-40	Евертоджен Лайф Саєнсиз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	40мг	№7х1, №7х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕЗОМАПС	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	табл. г/р у бл.	20мг, 40мг	№7х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕЗОМЕПРАЗОЛ-АСПІРО	Аспіро Фарма Лімітед, Індія	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. та інфуз. у фл.	40мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕЗОМЕПРАЗОЛ-МБ	ІММАКУЛ ЛАЙФСАЙЄНСИЗ ПРАЙВІТ ЛІМІТЕД, Індія	ліоф. д/р-ну д/ін`єк. у фл.	40мг	№1	94,60	25,74/$

	ЕЗОМЕР	ЛАМП САН ПРОСПЕРО С.П.А. (випуск серії, первинне та вторинне пакування)/ВАЛФАРМА ІНТЕРНЕШИНАЛ С.П.А. (приготування продукту in bulk), Італія/Італія	табл. г/р у бл.	40мг	№7х2, №7х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕЗОРМА	Іммакул Лайфсайєнсиз Приват Лімітед, Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. та інфуз. у фл.	40мг	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕЗОРМА	Іммакул Лайфсайєнсиз Приват Лімітед, Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. та інфуз. у фл.	40мг	№1	116,30	27,26/$
	ЕМАНЕРА®	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії), Словенія	капс. к/р у бл.	20мг, 40мг	№7х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕМАНЕРА®	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії), Словенія	капс. к/р у бл.	20мг	№7х4	16,12	33,39/€
	ЕМАНЕРА®	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії), Словенія	капс. к/р у бл.	20мг	№7х2	17,81	33,39/€
	ЕМАНЕРА®	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії), Словенія	капс. к/р у бл.	40мг	№7х4	11,68	33,39/€
	ЕМАНЕРА®	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії), Словенія	капс. к/р у бл.	40мг	№7х2	12,81	33,39/€
	ЕСОЗОЛ	СТЕРИЛ-ДЖЕН ЛАЙФ САЙЄНСИЗ (П) ЛТД, Індія	ліоф. д/р-ну д/ін’єк. та інфуз. у фл.	40мг	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕСОЗОЛ	СТЕРИЛ-ДЖЕН ЛАЙФ САЙЄНСИЗ (П) ЛТД, Індія	ліоф. д/р-ну д/ін’єк. та інфуз. у фл.	40мг	№1	80,79	27,98/$
	ЄСОМ	Аспіро Фарма Лімітед, Індія	ліоф. д/р-ну д/ін’єк. та інфуз. у фл.	40мг	№1	174,10	26,76/$
	НЕКСІУМ	АстраЗенека АБ, Швеція	пор. д/р-ну д/ін'єк. та інфуз. у фл.	40мг	№10	91,50	28,40/$
	НЕКСІУМ	АстраЗенека АБ, Швеція	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№7х1	29,91	26,79/$
	НЕКСІУМ	АстраЗенека АБ, Швеція	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№7х2	31,01	26,79/$
	НЕКСІУМ	АстраЗенека АБ, Швеція	табл., вкриті п/о у бл.	40мг	№7х2	19,29	26,79/$
	НЕКСПРО-20	Торрент Фармасьютікалс Лтд, Індія	табл. в/о, к/р у бл.	20мг	№10х2, №7х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НЕКСПРО-40	Торрент Фармасьютікалс Лтд, Індія	табл. в/о, к/р у бл.	40мг	№10х2, №7х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПЕМОЗАР	Сан Фармасьютикал Індастріз Лімітед, Індія	табл. г/р у бл. та фл.	20мг, 40мг	№7х2, №30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПЕМОЗАР	Сан Фармасьютикал Індастріз Лтд., Індія	пор. ліоф. д/р ну д/ін'єк. та інфуз. у фл.	40мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	ПОМПЕЗО	Мефар Ілач Сан. А.Ш., Туреччина	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	40мг	№1	96,66	28,19/$

- ***Декслансопразол (Dexlansoprazole)***

Фармакотерапевтична група: A02B C06 - Інгібітори протонної помпи.

Основна фармакотерапевтична дія: належить до класу антисекреторних сполук, які є заміщеними бензимідазолами, що пригнічують секрецію к-ти шл. соку за рахунок специфічного пригнічення активності (H+, K+)-АТФази на секреторній поверхні парієтальних клітин шлунка.

Показання для застосування ЛЗ: лікування всіх стадій ерозивного езофагіту у пацієнтів віком 12 років та старше впродовж періоду до 8 тижнів; підтримуюче лікування ерозивного езофагіту та полегшення печії у пацієнтів віком 12 років та старше впродовж періоду до 6 міс.в у дорослих пацієнтів та 16 тижнів для пацієнтів віком від 12 до17 років; лікування печії, асоційованої з симптоматичною неерозивною ГЕРХ, у пацієнтів віком 12 років та старше протягом 4 тижнів.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: приймати незалежно від прийому їжі; пацієнти віком 12 років та старше: лікування ерозивного езофагіту - 60 мг 1 р/день до 8 тижнів; підтримуюче лікування ерозивного езофагіту та полегшення печії - 30 мг 1 р/день не перевищувати термін 6 міс. у дорослих пацієнтів та 16 тижнів - у пацієнтів віком від 12 до 17 років; лікування печії, асоційованої з симптоматичною неерозивною ГЕРХ- 30 мг 1 р/день 4 тижні.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: В-клітинна лімфома, діарея, асоційована з Clostridium difficile, шкірний та системний червоний вовчак; лімфаденопатія, аутоімунна гемолітична анемія, ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура, підвищення рівня нейтрофілів, зниження середньої концентрації гемоглобіну в еритроцитах, анемія, нейтропенія; стенокардія, аритмія, брадикардія, біль у грудях, набряки, інфаркт міокарда, серцебиття, тахікардія; біль у вухах, шум у вухах, вертиго, глухота, слухові галюцинації; нечіткість зору, подразнення очей, набряк очей; дисфонія, набряк ротової порожнини, панкреатит; дискомфорт у ділянці живота, біль у животі, дискомфорт у ділянці заднього проходу, стравохід Барретта, безоар, аномальні шуми кишкового тракту, неприємний запах з рота, мікроскопічний коліт, поліпи товстої кишки, запори, сухість у роті, дуоденіт, диспепсія, дисфагія, ентерит, відрижка, езофагіт, поліп шлунка, гастрит, поліпи фундальних залоз, нудота, блювання, метеоризм, гастроентерит, розлади у роботі шлунка та ДПК, ГЕРХ, виразка та перфорація виразки шлунка та кишкового тракту, блювання кров'ю, гематохезія, геморой, порушення евакуації їжі зі шлунка, синдром подразненої товстої кишки, слизисті випорожнення, гострий холецистит, виразки слизової оболонки ротової порожнини, болісні випорожнення, проктит, парестезія ротової порожнини, кровотеча з прямої кишки, позиви до блювання, тенезми; печінкова коліка, жовчнокам'яна хвороба, гепатомегалія, гепатит, спричинений введенням лікарського засобу; астенія, біль у грудях, озноб, болісні відчуття, запалення, запалення слизової оболонки, утворення вузлуватого потовщення, біль, гарячка, набряк обличчя; анафілактичний шок, анафілаксія, ексфоліативний дерматит, синдром Стівенса – Джонсона, токсичний епідермальний некроліз (може бути летальним), реакції гіперчутливості; тонзиліт, фолікуліт, інфекції ВДШ, інфекції *Candida*, грип, назофарингіт, орофарингеальний біль, оральний герпес, фарингіт, синусит, вірусні інфекції, інфекції зовнішніх статевих органів та піхви, оперізувальний герпес; падіння, переломи кісток, розтягнення зв'язок суглоба, больові відчуття при застосуванні, фоточутливість; підвищення рівнів АЛТ, АСТ, ЛФ, підвищення/зниження рівнів білірубіну, підвищення рівнів креатиніну, гастрину, глюкози, калію у крові, відхилення результатів печінкових проб, зниження рівня тромбоцитів, збільшення рівня загального білка, збільшення маси тіла; зміни апетиту, дегідратація, гіперкальціємія, гіпокаліємія, гіпомагніємія, гіпонатріємія, дефіцит ціанокобаламіну, гіперліпідемія, ожиріння за центральним типом, цукровий діабет, зоб, гіпотиреоз; артралгія, артрит, спазми, скелетно-м'язовий біль, міалгія, бурсит; зміни смаку, судоми, запаморочення, головний біль, мігрень, порушення пам'яті, парестезія, психомоторна гіперактивність, тремор, невралгія трійчастого нерва, порушення мозкового кровообігу, транзиторна ішемічна атака; порушення сну, занепокоєння, депресія, безсоння, зміни лібідо; дизурія, невідкладні позиви до сечовипускання, гострий інтерстиціальний нефрит, гостра ниркова недостатність; дисменорея, болісні відчуття під час статевого акту, гіперменорея, розлади менструального циклу; набряк глотки, біль у горлі, аспірація, астма, бронхіт, кашель, задишка, носова кровотеча, гикавка, гіпервентиляція, застійні явища у дихальній системі; акне, дерматит, еритема, свербіж, ураження шкіри, кропив'янка, висипання, лейкоцитокластичний васкуліт; тромбоз глибоких вен, припливи жару, гіпертензія, синдром неспокійних ніг, млявість, ризик потовщення серцевого клапана у дітей віком до 2 років.

Протипоказання до застосування ЛЗ: Підвищена чутливість до активної речовини та будь-якого компонента препарату, одночасне застосування з препаратами, що містять рилпівірин, не застосовувати дітям віком до 2 років.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ДЕКСІЛАНТ®	Такеда ГмбХ, місце виробництва Оранієнбург (виробництво за повним циклом)/Такеда Ірландія Лтд (виробництво нерозфасованої продукції)/Делфарм Новара С.р.л. (первинне та вторинне пакування, дозвіл на випуск серії), Німеччина/ Ірландія/Італія	капс. з м/в тверді у бл.	30мг, 60мг	№14х1, №14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

3.1.4. Інші засоби для лікування кислотозалежних захворювань

- ***Вісмуту субцитрат (Bismuth subcitrate)*** ** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: A02BX05 - засоби для лікування пептичної виразки та гастроезофагеальної рефлюксної хвороби.
Основна фармакотерапевтична дія: Має гастропротекторну дію; у кислому середовищі шлунка утворює на поверхні виразок і ерозій захисну плівку, що сприяє їх рубцюванню і захищає від впливу шлункового соку; збільшує синтез простагландину Е2, стимулює утворення слизу і бікарбонатів, призводить до накопичення епідермального фактора росту в зоні дефекту, знижує активність пепсину і пепсиногену; має бактерицидну активність щодо H. Pylori.
Показання для застосування ЛЗ: виразкова хвороба шлунка і ДПК[ПМД], гастрит, у тому числі спричинені H. pylori (у складі схем протихелікобактерної терапії)[ПМД], хр. гастрит, гастродуоденіт в фазі загострення, в тому числі спричинений H. pylori.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим і дітям від 14 років: по 1 табл./капс. 4 р/добу за 30 хв до їди та на ніч або по 2 табл./капс. 2 р/добу; дітям від 8 до 14 років: по 1 табл./капс. 2 р/добу за 30 хв до їди; дітям від 4 до 8 років: 8 мг/кг/добу; добове дозування розподіляти на 2 прийоми, але не більше 2 табл./капс. на добу; тривалість курсу лікування - 4-8 тижнів, протягом наступних 8 тижнів не приймати препарати, які містять вісмут; при наявності *H. pylori* використовувати у схемах лікування: при квадротерапії -120 мг 4 р/добу з тетрацикліном 500 мг
4 р/добу, метронідазолом 500 мг 3 р/добу та інгібітором протонної помпи (омепразолом, ланзапразолом, рабепразолом, пантопразолом або езомепразолом) у стандартній терапевтичній дозі 2 р/добу; тривалість комбінованої терапії - 10-14 днів; для поліпшення регенерації виразкового дефекту можливе подальше лікування: по 1 табл./капс. 4 р/добу за 30 хв до сніданку, обіду і вечері, 4-й раз - перед сном; загальна тривалість терапії - до 6 тижнів (максимум - 8 тижнів).
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: випорожнення чорного кольору, нудота, блювання, запор, діарея;шкірні алергічні реакції легкого ступеня - висипання, свербіж; анафілактична реакція.
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до активної субстанції або до будь-якої допоміжної речовини,тяжка ниркова недостатність.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,48 г.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ВІС-НОЛ®	АТ "Фармак", Україна	капс. у бл.	120мг	№10х10	11,32	
	ВІС-НОЛ®	АТ "Фармак", Україна	капс. у бл.	120мг	№10х3	12,80	
	ГАСТРО-НОРМ®	ПАТ "Галичфарм"/ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	120мг	№10х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГАСТРО-НОРМ®	ПАТ "Галичфарм"/ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	120мг	№10х10	8,40	
II.	ДЕ-НОЛ®	Астеллас Фарма Юроп Б.В., Нідерланди	табл., вкриті п/о у бл.	120мг	№8х14	14,59	30,50/€
	ДЕ-НОЛ®	Астеллас Фарма Юроп Б.В., Нідерланди	табл., вкриті п/о у бл.	120мг	№8х7	15,91	30,50/€
	УЛЬКАВІС®	КРКА, д.д., Ново место (виробництво «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії), Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	120мг	№14х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	УЛЬКАВІС®	КРКА, д.д., Ново место (виробництво «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії), Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	120мг	№14х8	11,01	33,39/€
	УЛЬКАВІС®	КРКА, д.д., Ново место (виробництво «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії), Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	120мг	№14х2	12,80	30,27/€

- ***Подорожник великий (Plantago major)*** *** (див. п. 3.17. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

3.2. Лікарські засоби, що застосовуються для ерадикації Helicobacter pylori

3.2.1. Антибактеріальні засоби, що застосовуються для ерадикації Helicobacter pylori

З метою ерадикації H. Pylori рекомендовано застосовувати препарати антибактеріальної дії. Інформацію стосовно препаратів, що містять метронідазол, тетрациклін, левофлоксацин *див. п.17.2.9. розділу «ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ».*

- ***Метронідазол (Metronidazole)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 17.2.9., п. 17.6.3., п. 17.6.5. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*
- ***Тетрациклін (Tetracyclin)*** [ПМД] *(див. п. 17.2.2. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

3.3. Спазмолітичні засоби

3.3.1. Синтетичні антихолінергічні засоби

- ***Мебеверин (Mebeverine)*** [ПМД] *[крім табл. по 135 мг]*

Фармакотерапевтична група: A03AA04 - засоби, що застосовуються при функціональних шлунково-кишкових розладах. Синтетичні антихолінергічні засоби, естерифіковані третинні аміни.
Основна фармакотерапевтична дія: є міотропним спазмолітиком з вибірковою дією на гладкі м'язи травного тракту; усуває спазми без пригнічення нормальної моторики кишечника; типових антихолінергічних побічних ефектів немає.
Показання для застосування ЛЗ: симптоматичне лікування абдомінального болю і спазмів, здуття, кишкових розладів і відчуття дискомфорту в ділянці кишечнику при с-мі подразненого кишечнику[БНФ]; лікування шлунково-кишкових спазмів[БНФ] вторинного генезу, спричинених органічними захворюваннями.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим- по 1 табл.(135мг) 3 р/добу приблизно за 20 хв до їди[БНФ] або по 1 капс.(200мг) 2 р/добу[БНФ]; якщо симптоми зберігаються протягом більше 2 тижнів, слід проконсультуватися з лікарем; запивати достатньою кількістю води (не менше 100 мл).
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: АР у вигляді кропив'янки, ангіоневротичного набряку, набряку обличчя і шкірних висипань; гіперчутливість (анафілактичні реакції).
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до активної речовини або до будь-якої допоміжної речовини.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,3 г.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АСПАЗМІН	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	капс. з м/в, тверді у бл.	200мг	№10х3	7,01	
	МЕВЕРИН®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	капс. у бл.	200мг	№10х3	7,00	
	СПАРК®	АТ "Фармак", Україна	капс. прол. дії, тверді у бл.	200мг	№10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СПАРК®	АТ "Фармак", Україна	капс. прол. дії, тверді у бл.	200мг	№10х3	6,00	
II.	ДУСПАТАЛІН®	Майлан Лабораторіз САС, Франція	табл., в/о у бл.	135мг	№15х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДУСПАТАЛІН®	Майлан Лабораторіз САС, Франція	капс. прол. дії, тверді у бл.	200мг	№15, №30, №60	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕБСІН РЕТАРД®	Евертоджен Лайф Саєнсиз Лімітед, Індія	капс. у бл.	200мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Отилонію бромід (Otilonium bromide)***

Фармакотерапевтична група: A03AB06 - засоби, що застосовуються при функціональних розладах з боку травного тракту. Синтетичні антихолінергічні засоби, четвертинні амонійні сполуки.
Основна фармакотерапевтична дія: чинить спазмолітичну дію на гладку мускулатуру дистального відділу кишечнику (ободова та пряма кишка),діє шляхом зміни току іонів Ca^{2+} між клітинним та позаклітинним простором, зменшуючи тригерний фактор скорочувальної активності; інгібує відкриття кальцієвих каналів L-типу та проникнення іонів Ca^{2+} у гладку мускулатуру кишечнику; додатковий фармакодинамічний ефект досягається шляхом інгібування тахікінінових та мускаринових рецепторів.
Показання для застосування ЛЗ: симптоматичне лікування синдрому подразненого кишечнику (СПК) і спазмів дистальних відділів кишечнику (ободової та прямої кишки), що супроводжуються болем, полегшення абдомінального болю, здуття живота та порушення перистальтики зумовлених спазмом гладкої мускулатури дистальних відділів кишечнику, у пацієнтів віком від 18 років.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: рекомендована разова доза 40 мг, рекомендована добова доза 80-120 мг (1 табл. 2-3 р/добу); тривалість лікування індивідуальна; ковтати цілими та запивати склянкою води, приймати за 20 хв до їди.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: сухість у роті, нудота, біль у верхній частині живота, реакції гіперчутливості (свербіж, еритема, кропив'янка, ангіоневротичний набряк), головний біль, запаморочення, слабкість, астенія.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої або до будь-якої з допоміжних речовин. **Визначена добова доза (DDD):** перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ. **Торговельна назва:**

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	СПАЗМОМЕН®	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробництво "in bulk"; пакування, контроль та випуск серій)/А. Менаріні Мануфактурінг Логістікс енд Сервісес С.р.Л., Німеччина/Італія	табл., вкриті п/о у бл.	40мг	№15х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	СПАЗМОМЕН®	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробництво "in bulk"; пакування, контроль та випуск серій)/А. Менаріні Мануфактурінг Логістікс енд Сервісес С.р.Л., Німеччина/Італія	табл., вкриті п/о у бл.	40мг	№10х3	116,56	33,30/€

- ***Прифінію бромід (Prifinium bromide)*** **

Фармакотерапевтична група: A03AB18 - засоби, що застосовуються при функціональних шлунково-кишкових розладах. Синтетичні антихолінергічні засоби, четвертинні амонійні сполуки.

Основна фармакотерапевтична дія: вибірково блокує периферичні м-холінорецептори слизової оболонки травного тракту, жовчовивідних і сечовивідних шляхів та матки; не проникає крізь ГЕБ; вибірково блокуючи м-холінорецептори, робить їх нечутливими до ацетилхоліну, який утворюється на закінченнях постгангліонарних парасимпатичних нервів; наслідком цього є зниження тонусу гладкої мускулатури стравоходу, кишечнику, жовчного міхура, жовчних протоків, сечовивідних шляхів та матки, а також зниження секреції соляної кислоти, пепсину, зменшення зовнішньосекреторної активності підшлункової залози; не має негативного впливу на функцію печінки, нирок, кровотворної тканини.

Показання для застосування ЛЗ: біль, пов'язаний зі спазмами та підвищеною перистальтикою травного тракту-гастрит, виразка шлунка та ДПК, ентерит, коліт, після гастроектомії та при синдромі подразненого кишечнику; біль, пов'язаний зі спазмами та дискінезією жовчовивідних протоків - холецестит, ЖКХ, панкреатит; біль при спазмах сечового тракту: камені у сечовому тракті, тенезми сечового міхура, цистит, пієліт; перед проведенням ендоскопії шлунка та шлунково-кишкової рентгенографії, дисменорея.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: табл.: дітям віком 6-12 р. - 15-30 мг 2-3 р/добу; дітям від 12 р. та дорослим -30-60 мг 3 р/добу; при гострому різкому болю дорослим можна призначати 90 мг за 1 прийом.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: АР, у тому числі шкірні висипання, свербіж, гіперемія, кропив'янка, ангіоневротичний набряк, почервоніння шкіри; нудота, блювання, запор, сухість у роті; затримка сечовипускання; порушення акомодації, затуманення зору; головний біль, запаморочення, слабкість, тремор; припливи, тахікардія, підвищення АТ, відчуття серцебиття.

Протипоказання до застосування ЛЗ: глаукома: симптоми можуть посилюватися у зв'язку з підвищенням внутрішньоочного тиску; розлади сечовипускання, що спричинені гіпертрофією простати: симптоми можуть посилюватися, оскільки вони зумовлені розслабленням детрузора та скороченням м'язів сфінктера сечового міхура; серйозні захворювання серця: симптоми можуть посилюватися, оскільки прискорюється серцевий ритм; паралітична кишкова непрохідність: симптоми можуть посилюватися, оскільки перистальтика ШКТ сповільнюється; підвищена чутливість до будь-якого компонента препарату.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	РІАБАЛ	Зе Араб Фармасьютікал Менуфекчурінг Ко. Лтд., Йорданія	табл., вкриті п/о у бл.	30мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Пінаверію бромід (Pinaverium bromide)***

Фармакотерапевтична група: A03AX04 - препарати, які застосовують при функціональних шлунково-кишкових розладах.

Основна фармакотерапевтична дія: спазмолітичний засіб, який діє селективно на ШКТ; як кальцієвий антагоніст він інгібує проникнення кальцію в клітини гладкої мускулатури кишечнику; не має виражених антихолінергічних ефектів; не впливає на ССС.

Показання для застосування ЛЗ: симптоматичне лікування болю, тимчасових кишкових розладів і кишкового дискомфорту, пов'язаних із функціональними порушеннями кишечнику; симптоматичне лікування болю при дисфункції жовчовивідних шляхів; підготовка до рентгенологічного дослідження кишечнику з використанням барію.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: p/os дорослі по 1 табл. 3 р/добу або 2 табл. 2 р/добу; за необхідності доза може бути збільшена до 2 табл. 3 р/добу; для підготовки до рентгенологічного дослідження кишечнику з барієм приймати по 2 табл. 2 р/добу протягом 3 днів перед обстеженням.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіперчутливість; абдомінальний біль, запор, печія, здуття, сухість у роті, диспепсія, діарея, нудота, блювання та дисфагія, ураження стравоходу при застосуванні препарату без дотримання відповідних рекомендацій; шкірні реакції, висипання, свербіж, кропив'янка та еритема, ангіоневротичний набряк, анафілактичний шок; астенія; головний біль, сонливість, запаморочення.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до активної р-ни чи допоміжних компонентів препарату

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,15 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ДИЦЕТЕЛ®	Майлан Лабораторіз САС, Франція	табл., вкриті п/о у бл.	50мг	№20х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДИЦЕТЕЛ®	Майлан Лабораторіз САС, Франція	табл., вкриті п/о у бл.	50мг	№20х2	43,07	26,64/$

- ***Платифілін (Platyphylline)***

Фармакотерапевтична група: A03AX - засоби, що застосовуються при функціональних розладах травної системи. Інші засоби, що застосовуються при функціональних розладах кишечнику.

Основна фармакотерапевтична дія: блокує М-холінорецептори, унаслідок чого порушується передача нервових імпульсів із закінчень постгангліонарних холінергічних волокон на клітини ефекторних органів, що іннервуються; виявляє прямий релаксуючий вплив на гладкі м'язи; блокує також Н-холінорецептори вегетативних гангліїв (значно слабкіше); має антихолінергічний дозозалежний ефект: у менших дозах інгібує секрецію слинних і бронхіальних залоз, потовиділення, акомодацію очей, спричиняє розширення зіниці, підвищення частоти серцевих скорочень; у великих дозах - знижує скоротливу активність травного тракту (включаючи жовчовивідні шляхи і жовчний міхур) і сечовивідних шляхів, пригнічує шлункову секрецію, пригнічує судиноруховий центр і блокує симпатичні ганглії, внаслідок чого розширюються судини і знижується артеріальний тиск (головним чином при внутрішньовенному введенні); холіноблокуюча дія більшою мірою виявляється на тлі підвищеного тонусу парасимпатичної частини нервової системи або дії М-холіностимуляторів; зменшуючи вплив блукаючого нерва, поліпшує провідність серця, підвищує збудливість міокарда, збільшує серцевий викид; спричиняє розширення дрібних судин шкіри; спричиняє розслаблення гладкої мускулатури матки, сечового міхура і сечовивідних шляхів; діючи спазмолітично, усуває больовий синдром; розслабляє гладку мускулатуру бронхів при її спазмуванні, спричиненому підвищенням тонусу блукаючого нерва або холіностимуляторами; збільшує об'єм дихання, пригнічує секрецію бронхіальних залоз; при парентеральному введенні спричиняє розширення зіниць внаслідок розслаблення кругового м"яза райдужної оболонки, одночасно підвищується внутрішньоочний тиск і настає параліч акомодації (розслаблення війкового м"яза циліарного тіла); збуджує головний мозок (більшою мірою спинний мозок) і дихальний центр, проникає крізь гематоенцефалічний бар"єр

Показання для застосування ЛЗ: у складі комплексної терапії: гастродуоденіт, функціональна диспепсія, пілороспазм, холецистит, холелітіаз, кишкова коліка, ниркова коліка, жовчна коліка; БА (для попередження бронхоспазму), бронхорея; альгодисменорея; спазм церебральних артерій; ангіотрофоневроз.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим і дітям віком від 15 років п/ш: для купірування спастичного болю, тривалого нападу БА, церебральних і периферичних ангіоспазмів - по 1-2 мл р-ну 1-2 р/добу; при курсовому лікуванні п/ш вводять 1-2 мл р-ну 1-2 р/добу протягом 10-15-20 днів; максимальні дози для дорослих: разова - 10 мг, добова - 30 мг.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: сухість у роті, відчуття спраги, порушення смакових відчуттів, дисфагія, зменшення моторики кишечнику аж до атонії, зменшення тонусу жовчовивідних шляхів і жовчного міхура; утруднення і затримка сечовипускання; тахікардія, аритмія (включаючи екстрасистолію), почервоніння обличчя, припливи, зниження АТ; головний біль, запаморочення, дизартрія, збудження ЦНС, безсоння, тривога, амнестичний с-м; мідріаз, фотофобія, параліч акомодації, підвищення внутрішньоочного тиску; зменшення секреторної активності і тонусу бронхів, що призводить до утворення в'язкого мокротиння, яке важко відкашлюється; шкірні висипання, кропив'янка, ексфоліативний дерматит, зменшення потовиділення, сухість шкіри; анафілактичні реакції (включаючи анафілактичний шок).

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до компонентів препарату; захворювання ССС, при яких збільшення частоти СС може бути небажаним: миготлива аритмія, тахікардія, хр. СН, ІХС, мітральний стеноз, тяжка АГ; г. кровотеча; тиреотоксикоз; гіпертермічний с-м; захворювання ШКТ, що супроводжуються непрохідністю: ахалазія стравоходу, стеноз воротаря, атонія кишечнику; глаукома; печінкова і ниркова недостатність; міастенія; затримка сечі або схильність до неї; пошкодження мозку.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ПЛАТИФІЛІН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 1мл у конт. чар/уп.	2 мг/мл	№5х2	73,90	
	ПЛАТИФІЛІН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 1 мл у бл.	2 мг/мл	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПЛАТИФІЛІН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 1 мл у бл. або кор.	2 мг/мл	№10х1, №10	84,59	

3.3.2. Папаверин та його похідні

- ***Папаверин (Papaverine)*** [ПМД] *(див. п. 2.7.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ", п. 31.2.3. розділу "Формуляр первинної медичної допомоги")*

Показання для застосування ЛЗ: спазм гладеньких м'язів: органів черевної порожнини (холецистит, пілороспазм, спастичний коліт, ниркова коліка, синдром подразненого кишечника, напади жовчокам'яної хвороби, спазми сечовивідних шляхів); периферичних судин (ендартеріїт); судин головного мозку

Спосіб застосування та дози ЛЗ: супозиторії (вводити глибоко у задній прохід після очищувальної клізми або природного випорожнення кишечнику): дорослим застосовувати по 1 супозиторію 2-3 р/добу; тривалість застосування залежить від ступеня тяжкості та перебігу захворювання і визначається лікарем індивідуально **Визначена добова доза (DDD):** ректально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ПАПАВЕРИН	Фарміна Лтд, Польща	супоз. у бл.	20мг	№5х2	47,31	28,33/€

- ***Дротаверин (Drotaverine)*** * [ПМД] *[тільки таблетки, супозиторії] (див. п. 12.1.2.3. розділу "УРОЛОГІЯ,*

Фармакотерапевтична група: A03AD02 - засоби, які застосовуються при функціональних шлунково-кишкових розладах.

Основна фармакотерапевтична дія: чинить спазмолітичну дію безпосередньо на гладку мускулатуру шляхом пригнічення дії ферменту фосфодіестерази IV (ФДЕ IV), що спричиняє збільшення концентрації цАМФ і, завдяки інактивації легкого ланцюжка кінази міозину (MLCK), призводить до розслаблення гладкого м'яза; ефективний при спазмах гладкої мускулатури як нервового, так і м'язового походження; діє на гладку мускулатуру шлунково-кишкової, біліарної, сечостатевої та судинної систем незалежно від типу їхньої автономної іннервації; посилює кровообіг у тканинах завдяки своїй здатності розширювати судини.

Показання для застосування ЛЗ: з лікувальною метою при: спазмах гладкої мускулатури, пов'язаних із захворюваннями біліарного тракту: холецистолітіаз, холангіолітіаз, холецистит, перихолецистит, холангіт, папіліт; спазмах гладкої мускулатури при захворюваннях сечового тракту: нефролітіазі, уретеролітіазі, пієліті, циститі, тенезмах сечового міхура; як допоміжне лікування при: спазмах гладкої мускулатури ШКТ: виразкова хвороба шлунка та ДПК^{ПМД}, гастрит, кардіо- та/або пілороспазм, ентерит, коліт, спастичний коліт із запором і с-м подразненого кишечнику, що супроводжується метеоризмом; головний біль напруження; при гінекологічних захворюваннях (дисменорея).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: табл: дорослі: середня доза 120-240 мг/добу за 2-3 прийоми; дітям: 6-12 років - МДД 80 мг (за 2 прийоми); старше 12 років - МДД 160 мг (за 2-4 прийоми); р-н для ін'єкц.: середня добова доза для дорослих 40-240 мг (за 1-3 окремих введення) в/м; при г. коліках у дорослих хворих із каменями у сечових або жовчних шляхах - 40-80 мг в/в; супозитоторії ректальні: для дорослих і дітей віком від 12 років - по 1 супозиторію 2 р/добу; тривалість лікування лікар визначає індивідуально.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: АР: ангіоневротичний набряк, кропив'янка, висипання, свербіж, гіперемія шкіри, пропасниця, озноб, підвищення t° тіла, слабкість, анафілактичний шок та бронхоспазм (ін'єкц.); прискорене серцебиття, артеріальна гіпотензія; головний біль, запаморочення, безсоння; нудота, запор, блювання; місцеві реакції у місці введення ін'єкції.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до препарату (особливо до метабісульфіту натрію); підвищена чутливість до натрію дисульфіту; тяжка печінкова, ниркова або СН (с-м малого серцевого викиду). Протипоказано: табл. дітям віком до 6 років, супозиторії ректальні - дітям до 12 років.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,1 г., парентерально - 0,1 г., ректально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ДРОТАВЕРИН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою , Україна/Україна	табл. у бл. в кор. та без	40мг	№10, №10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДРОТАВЕРИН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою , Україна/Україна	табл. у бл. в кор.	40мг	№10х2	3,41	
	ДРОТАВЕРИН	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	табл. у бл.	0,04г	№10х2	3,25	
	ДРОТАВЕРИН	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	табл. у бл.	0,04г	№10х1	3,50	
	ДРОТАВЕРИН	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл. у бл.	40мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДРОТАВЕРИН	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл. у бл.	40мг	№10х1	2,20	
	ДРОТАВЕРИН	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл. у бл.	40мг	№10х3	2,83	
	ДРОТАВЕРИН ФОРТЕ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості,	табл. у бл.	80мг	№20х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна					
	ДРОТАВЕРИН ФОРТЕ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	табл. у бл.	80мг	№10х2	2,52	
	ДРОТАВЕРИН ФОРТЕ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	табл. у бл.	80мг	№10х1	2,65	
	ДРОТАВЕРИН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп.	40мг	№10х3	3,03	
	ДРОТАВЕРИН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп.	40мг	№10х2	3,13	
	ДРОТАВЕРИН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у конт. чар/уп.	20 мг/мл	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДРОТАВЕРИН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у конт. чар/уп.	20 мг/мл	№5х1	15,70	
	ДРОТАВЕРИНУ ГІДРОХЛОРИД	АТ "Лубнифарм", Україна	табл. у бл.	40мг	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДРОТАВЕРИНУ ГІДРОХЛОРИД	АТ "Лубнифарм", Україна	табл. у бл. в пач.	40мг	№10х2	3,13	
	НО-Х-ША®	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	супоз. ректал. у бл.	0,04г	№5х2	65,00	
	НО-Х-ША®	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	табл. у бл.	0,04г	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НО-Х-ША®	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	табл. у бл.	0,04г	№10х3	2,80	
	НО-Х-ША®	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у пач.	20 мг/мл	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НО-Х-ША®	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у бл.	20 мг/мл	№5х1	13,65	
	НО-Х-ША®	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у пач.	20 мг/мл	№100	13,65	
	НО-Х-ША® ФОРТЕ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	табл. у бл.	0,08г	№10х3	2,03	

	НОХШАВЕРИН "ОЗ"	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у бл.	20 мг/мл	№5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НОХШАВЕРИН "ОЗ"	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у пач.	20 мг/мл	№5	10,80	
II.	НІСПАЗМ ФОРТЕ®	мібе ГмбХ Арцнаймітель, Німеччина	табл. вкриті п/о у бл.	80мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НО-ШПА®	ХІНОЇН Завод Фармацевтичних та Хімічних Продуктів Прайвіт Ко. Лтд. Підприємство 2 (підприємство Верешедьхаз)/ Санофі – Авентіс Сп. з о.о., Угорщина/Польща	табл. у бл., конт. та фл.	40мг	№12,№24, №60, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НО-ШПА®	ХІНОЇН Завод Фармацевтичних та Хімічних Продуктів Прайвіт Ко. Лтд., Підприємство №3 (Підприємство в Чаніквельдь), Угорщина	р-н д/ін'єк. в амп. по 2мл у піддоні	20 мг/мл	№5х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НО-ШПА® КОМФОРТ	ХІНОЇН Завод Фармацевтичних та Хімічних Продуктів Прайвіт Ко. Лтд. Підприємство 2 (підприємство Верешедьхаз), Угорщина	табл. вкриті п/о у бл.	40мг	№24х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НО-ШПА® ФОРТЕ	ХІНОЇН Завод Фармацевтичних та Хімічних Продуктів Прайвіт Ко. Лтд. Підприємство 2 (підприємство Верешедьхаз)/Санофі-Авентіс Сп. з о.о., Угорщина/Польща	табл. у бл.	80мг	№10х1, №24х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

3.3.3. Препарати красавки (беладони) та її похідних

- ***Атропін (Atropine)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: A03BA01 - Засоби для лікування функціональних гастроінтестинальних розладів. Алкалоїди красавки (беладони), третичні аміни. Атропін

Основна фармакотерапевтична дія: вибіркова блокада М-холінорецепторів (меншою мірою впливає на Н-холінорецептори), внаслідок чого останні стають нечутливими до ацетилхоліну, що утворюється у ділянці закінчень постгангліонарних парасимпатичних нейронів; здатність атропіну зв'язуватися з холінорецепторами пояснюється присутністю у його молекулі фрагмента, який надає йому спорідненості з молекулою ендогенного ліганду - ацетилхоліну; зменшує секрецію слинних, бронхіальних, шлункових і потових залоз, підвищує в'язкість бронхіального секрету, пригнічує активність війок миготливого епітелію бронхів, знижуючи тим самим мукоциліарне транспортування, пришвидшує скорочення серця, підвищує AV-провідність, знижує тонус гладком'язових органів, зменшує кількість і загальну кислотність шлункового соку (особливо при переважанні холінергічної регуляції секреції), знижує базальну та нічну секрецію шлункового соку, меншою мірою знижує стимульовану секрецію, виражено розширює зіницю (при цьому можливе підвищення внутрішньоочного тиску); проникаючи крізь гематоенцефалічний бар'єр (ГЕБ), атропін у терапевтичних дозах збуджує дихальний центр.

Показання для застосування ЛЗ: як симптоматичний засіб при виразковій хворобі шлунка та ДПК, пілороспазмі, г. панкреатиті, жовчокам'яній хворобі, холециститі, спазмах кишечника **БНФ**, сечовивідних шляхів, БА, брадикардії[ВООЗ], внаслідок підвищення тонусу блукаючого нерва, для зменшення секреції слинних[ВООЗ], шлункових, бронхіальних, іноді - потових залоз, для проведення рентгенологічного дослідження травного тракту (зменшення тонусу і рухової активності органів); ЛЗ показаний для застосування перед наркозом і операцією та під час хірургічної операції як засіб, що запобігає бронхо- і ларингоспазмам, зменшує секрецію залоз, рефлекторні реакції і побічні ефекти, зумовлені збудженням блукаючого нерва **ВООЗ**; як специфічний антидот при отруєннях холіноміметичними сполуками та антихолінестеразними (у тому числі фосфорорганічними) речовинами[ВООЗ];**БНФ**

Спосіб застосування та дози ЛЗ: вводять п/ш, в/м, в/в; для дітей вища разова доза залежно від віку становить: віком до 6 місяців - 0,02 мг; від 6 місяців до 1 року - 0,05 мг; від 1 до 2 років - 0,2 мг; від 3 до 4 років - 0,25 мг; від 5 до 6 років - 0,3 мг; від 7 до 9 років - 0,4 мг; від 10 до 14 років - 0,5 мг; при вступному наркозі[ВООЗ] з метою зменшення ризику пригнічення вагусом ЧСС і зменшення секреції слинних і бронхіальних залоз - 0,3-0,6 мг п/ш або в/м за 30-60 хв до

анестезії[ВООЗ]; у комбінації з морфіном (10 мг морфіну сульфату) - за 1 год до анестезії; при отруєнні антихолінестеразними препаратами - по 2 мг [БНФ] в/м кожні 20-30 хв до виникнення почервоніння і сухості шкіри, розширення зіниць і появи тахікардії, нормалізації дихання [БНФ]; при помірному і тяжкому отруєнні - вводити протягом 2-х днів (до появи ознак «переатропінізації»); вищі дози для дорослих п/ш: разова - 1 мг, добова - 3 мг. **Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ:** сухість у роті, відчуття спраги, порушення смакових відчуттів, дисфагія, утруднення спілкування, зменшення моторики кишечнику аж до атонії, запори, рефлюкс, зменшення тонусу жовчовивідних шляхів та жовчного міхура, пригнічення шлункової секреції, нудота, блювання, відчуття здуття; утруднення та затримка сечовипускання; транзиторна брадикардія, тахікардія, серцебиття та аритмія,

включаючи екстрасистолію, аритмія передсердь, фібриляція шлуночків, ішемія міокарда, гіпертонічний криз, почервоніння обличчя, відчуття припливів; головний біль, неспокій, атаксія, запаморочення, нервозність, порушення координації, порушення свідомості та/або галюцинації, гіпертермія, психічні порушення, судоми, сонливість, безсоння; розширення зіниць, фотофобія, параліч акомодації, підвищення внутрішньоочного тиску, порушення зору; зменшення секреторної активності та тонусу бронхів, що призводить до утворення в'язкого мокротиння, що тяжко відкашлюється; реакції гіперчутливості, шкірні висипання, кропив'янка, ексфоліативний дерматит; анафілактичні реакції, анафілактичний шок; зменшення потовиділення, сухість шкіри, дизартрія, зміни у місці введення.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів препарату; захворювання ССС, при яких збільшення ЧСС може бути небажаним: миготлива аритмія, тахікардія, хр. СН, ІХС, мітральний стеноз, тяжка АГ; г. кровотеча; тиреотоксикоз; гіпертермічний с-м; захворювання травного тракту, що супроводжуються непрохідністю (ахалазія стравоходу, стеноз воротаря, атонія кишечнику); глаукома; печінкова і ниркова недостатність; міастенія *gravis*; затримка сечі або схильність до неї; ураження мозку.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 1,5 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АТРОПІН-ДАРНИЦЯ®	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 1мл у конт. чар/уп.	1 мг/мл	№5х2	6,68	
	АТРОПІНУ СУЛЬФАТ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 1мл у кор. та бл.	1 мг/мл	№10, №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АТРОПІНУ СУЛЬФАТ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (контр. якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 1мл у бл.	1 мг/мл	№10х1, №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АТРОПІНУ СУЛЬФАТ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (контр. якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 1мл у пач.	1 мг/мл	№10	7,10	

- ***Бутилскополамін (Butylscopolamine)*** *[окрім табл., вкритих ц/о по 10 мг, супозиторіїв]*

Фармакотерапевтична група: A03BB01 - засоби для лікування функціональних розладів травного тракту. Напівсинтетичні алкалоїди красавки (беладони), четвертинні амонійні сполуки.

Основна фармакотерапевтична дія: чинить спазмолітичну дію на гладкі м'язи ШКТ, жовчних шляхів і сечостатевого тракту; як похідна речовина четвертинної амонієвої сполуки, не потрапляє у ЦНС, тому антихолінергічні побічні ефекти з боку ЦНС не виникають; периферичні антихолінергічні ефекти зумовлюються гангліоблокуючою дією у судинній стінці, а також антимускариновою активністю.

Показання для застосування ЛЗ: Полегшення та лікування спазму ШКТ, спазму сечостатевого тракту та симптомів с-му подразненого кишечнику, жовчовивідних шляхів та жіночих статевих органів, як допоміжний засіб при ендоскопічних дослідженнях і для функціональної діагностики при дослідженнях ШКТ.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо табл.: дорослі та діти віком від 12 років - по 2 табл. 4 р/добу; для полегшення симптомів с-му подразненного кишечнику: початкова доза 1 табл. 3 р/добу, потім можна підвищити до 2 табл. 4 р/добу; діти віком від 6 до 12 років: по 1 табл. 3 р/добу; табл. запивати достатньою кількістю рідини; в/м, повільна в/в, п/ш: дорослі при г.спазматичному болю 1-2 ампул залежно від тяжкості симптомів (разова доза -20-40 мг; МДД- 100 мг); діти віком від 6 до 18 років: 0,3-0,6 мг/кг (МДД- 1,5 мг/кг). Не слід застосовувати постійно щоденно більш ніж 3 дні без встановлення причини абдомінального болю.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: тахікардія; порушення акомодації особливо у пацієнтів з гіперметропією, гострий напад глаукоми; сухість у роті, нудота, блювання, запор; затримка сечі, дизурія; дисгідроз, сухість шкіри; запаморочення, зниження АТ, припливи; анафілактичний шок, у тому числі з летальним наслідком, анафілактичні реакції, диспное, шкірні реакції (наприклад кропив'янка, висипання, еритема, свербіж та інші прояви гіперчутливості); стомленість, зменшення потовиділення.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до гіосцину бутилброміду або будь-якого іншого компонента препарату; міастенія гравіс, мегаколон, вузькокутова глаукома, затримка сечі з субвезикальною обструкцією (доброякісна гіперплазія простати), тахіаритмія і тахікардія, механічні стенози ШКТ,паралітична або обструктивна непрохідність кишечнику; протипоказано застосування ЛЗ шляхом в/м ін'єкцій пацієнтам, які отримують антикоагулянти, через можливе утворення в/м гематоми, вводять п/ш або в/в.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	БУСКОПАН®	Дельфарм Реймс, Франція	табл., в криті ц/о у бл.	10мг	№20х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БУСКОПАН®	Берінгер Інгельхайм Еспана, СА, Іспанія	р-н д/ін'єк. в амп. по 1мл в кор.	20 мг/мл	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГІОСЦИНУ БУТИЛБРОМІД КАЛЦЕКС	ХБМ Фарма с.р.о. (всі стадії виробничого процесу, крім випуску серії)/АТ "Гріндекс" (виробник, який відповідає за контроль серії/випробування)/ АТ "Калцекс" (виробник, який відповідає за випуск серії), Словаччина/Латвія/Латвія	р-н д/ін'єк. в амп. по 1мл в чар/уп.	20 мг/мл	№5х1. №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

3.4. Антифлатуленти

- ***Симетикон (silicones)*** **

Фармакотерапевтична група: А03АХ13- Засоби, що застосовуються при функціональних кишкових розладах. Силікони.
Основна фармакотерапевтична дія: стабільний поверхнево-активний полідиметилсилоксан; змінює поверхневий натяг пухирців газу у вмісті шлунка та кишечнику та у слизі травного тракту, у результаті чого ці пухирці руйнуються; гази, що вивільняються в процесі, можуть потім всмоктуватись стінками кишечнику та виводитись під дією перистальтики кишечнику; дія симетикону має виключно фізичний характер, у хімічних реакціях він участі не бере та є інертним у фармакологічному та фізіологічному відношеннях.
Показання для застосування ЛЗ: симптоматичне лікування при скаргах з боку ШКТ, спричинених підвищеним накопиченням газів, наприклад, при метеоризмі (біль у животі, здуття), в тому числі в післяопераційний період; коліки у немовлят **БНФ** ; як допоміжний засіб для діагностичних досліджень органів черевної порожнини (рентгенологічне та/або УЗД) та підготовка до гастродуоденоскопії; в якості піногасника при інтоксикаціях поверхнево-активними речовинами (пральні порошки або миючі засоби).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: капс. 120 мг - дорослі:симптоматичне лікування здуття живота (метеоризму) рекомендована доза не більше 4 капс./добу (по 1 капс. після кожного основного прийому їжі), запиваючи склянкою води, тривалість лікування становить не більше 10 днів; капс. 40 мг - діти старше 6 років, підлітки та дорослі приймають по 2 м'які капс. (80 мг) 3-4 р/добу, під час або після їди, а за необхідності - перед сном; тривалість лікування залежить від наявності скарг; за необхідності, можна приймати протягом тривалого часу; для підготовки до рентгенологічних та/або ультразвукових досліджень - по 2 м'які капс. 3 р/добу (240 мг) за добу до дослідження та 2 м'які капс. (80 мг) у день проведення дослідження, вранці; для лікування дітей молодше 6 років застосовують препарат у вигляді емульсії 100 мг/мл - немовлята: 5-10 крап. на пляшку при кожному годуванні або 5-10 крап. перед кожним годуванням груддю (дають дитині за допомогою ч. л.); діти 1-6 років - по 10 крап. 3-5 р/добу; діти 6-14 років - по 10-20 крап. 3-5 р/добу; діти від 14 років та дорослі - по 20 крап. 3-5 р/добу; для підготовки до рентгенологічного або ультразвукового дослідження дорослим - по 1 мл після їди 3 р/добу перед проведенням дослідження та 1 мл вранці в день обстеження; як додаток до суспензії контрастних речовин додають дорослим -від 2 до 4 мл на 1 літр суспензії для проведення подвійного контрастування; для підготовки до гастродуоденофіброскопії - дорослим: 2-3 мл перед проведенням дослідження, за необхідності можна додати ще декілька мл під час дослідження через інструментальний канал ендоскопа; як антидот при отруєннях миючими речовинами залежно від тяжкості отруєння: діти приймають 1-4 мл одноразово, а дорослі 4-8 мл одноразово; суспензія оральна/емульсія 40 мг/мл: при порушеннях ШКТ (газоутворення) дітям віком до 1 року - по 1мл (25крап.) додавати у пляшку з дитячим харчуванням при кожному годуванні або давати ч. л. перед або після годування груддю; діти 1-6 років - по 1мл (25крап.) під час або після їжі 3 - 5 разів на добу; діти 6-14 років - по 1-2мл (25-50крап.) під час або після їжі 3 - 5 разів на добу; діти від 14р та дорослі - по 2мл (50крап.) під час або після їжі 3 - 5 разів на добу; підготовка до діагностичних досліджень черевної порожнини: діти - по 1мл 3р/добу до проведення дослідження і 1мл вранці в день проведення дослідження; дорослі - по 2мл (50крап.) 3р/добу за добу до проведення дослідження і 2мл (50крап.) вранці в день проведення дослідження; підготовка до гастродуоденоскопії: дорослі - 4-8мл (100-200крап.) одноразово перед процедурою (за необхідності ввести кілька мл під час процедури); як добавка до суспензії контрастних речовин: 4-8мл (100-200крап.) на 1л суспензії контрастної речовини; як антидот при отруєннях поверхнево-активними речовинами: діти - 2,5-10мл (від 65крап.до 1/3 вмісту фл.); дорослі - 10-20мл (від 1/3 до 2/3 вмісту фл.); табл.125 мг- дорослим та дітям віком від 12 років., прийом препарату не залежить від прийому їжі: симптоматичне лікування при скаргах з боку ШКТ: по 1 табл. 3 р/добу; при проведенні діагностичних досліджень органів черевної порожнини: по 1 табл. 3 р/добу за день до дослідження і ще 1 табл. - вранці в день його проведення; як піногасник при інтоксикаціях поверхнево-активними речовинами (пральними порошками або іншими миючими засобами): дозування залежить від тяжкості інтоксикації; мінімальна рекомендована доза - 3 табл.; тривалість курсу лікування встановлюється індивідуально. **Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ:** алергічні прояви/алергічні реакції (можливо уповільнені), можлива поява шкірних реакцій гіперчутливості, включаючи свербіж, шкірний висип, кропив'янку, гіперемію; реакції підвищеної чутливості, набряк обличчя, набряк язика, утруднене дихання; нудота, блювання, запор
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до діючої речовини симетикону, метилпарабену (Е 218), жовтий захід FCF (Е 110) або до інших компонентів препарату; повна кишкова непрохідність, обструктивні захворювання ШКТ.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 0.5 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АФЛЕТИН	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	капс. м'які у бл.	125мг	№20х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АФЛЕТИН	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	капс. м'які у бл.	125мг	№10х2	8,07	
	КОЛІГАЗ-ЗДОРОВ`Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	капс. м'які у бл.	125мг	№10, №20, №30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КОЛІГАЗ-ЗДОРОВ`Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл., в/о у бл.	125мг	№7х1	12,53	
	КОЛІГАЗ-ЗДОРОВ`Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл., в/о у бл.	125мг	№7х2	13,41	
	КОЛІГАЗ-ЗДОРОВ’Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. жув. у бл.	125мг	№7х2	13,27	
	КОЛІГАЗ-ЗДОРОВ’Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. жув. у бл.	125мг	№7х1	15,25	
	КОЛІГАЗ-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	крап. орал., емул. по 30мл у фл.	40 мг/мл	№1	54,34	
	КОЛІКІД®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл., в/о у бл.	125мг	№14, №15, №60	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КОЛІКІД®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл., в/о у бл.	125мг	№15х2	8,90	
	КОЛІКІД®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	сусп. орал. по 30мл у бан. з мірн. ложк.	40 мг/мл	№1	44,86	
	СИМЕТИКОН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична фірма "Вертекс" (виробництво з продукції in bulk Товариства з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна), Україна	табл., в/о у бл.	125мг	№7х1, №7х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СИМЕТИКОН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична фірма "Вертекс" (виробництво з продукції in bulk Товариства з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна), Україна	крап. орал. по 30мл у фл.	40 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	БОБОТИК	МЕДАНА ФАРМА Акціонерне Товариство, Польща	крап. орал. емул. по 30мл у фл. з пр.-крап.	66,66 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕСПІКОЛ БЕБІ	Індоко Ремедіс Лімітед, Індія	крап. орал. по 15мл, 30мл у фл. з піпет.	40 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕСПУМІЗАН®	Каталент Німеччина Ебербах ГмбХ (виробництво м'яких капс. "in bulk" та контроль серії)/Менаріні - Фон Хейден ГмбХ (пакування)/БЕРЛІН-	капс. м'які у бл.	40мг	№25х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		ХЕМІ АГ (пакування, контроль серії, випуск серії)/С.Ц. СВІСКАПС РОМАНІЯ С.Р.Л. (виробництво м'яких капс. "in bulk")/Свіс, Німеччина/ НімеччинаРумунія/Німеччина					
	ЕСПУМІЗАН®	Каталент Німеччина Ебербах ГмбХ (виробництво м'яких капс. "in bulk" та контроль серії)/Менаріні - Фон Хейден ГмбХ (пакування)/БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (пакування, контроль серії, випуск серії)/С.Ц. СВІСКАПС РОМАНІЯ С.Р.Л. (виробництво м'яких капс. "in bulk")/Свіс, /Німеччина/ Німеччина/Румунія/Німеччина	капс. м'які у бл.	40мг	№25х2	32,84	33,68/€
	ЕСПУМІЗАН®	Каталент Німеччина Ебербах ГмбХ (виробництво м'яких капс. "in bulk" та контроль серії)/Менаріні - Фон Хейден ГмбХ (пакування)/БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (пакування, контроль серії, випуск серії)/С.Ц. СВІСКАПС РОМАНІЯ С.Р.Л. (виробництво м'яких капс. "in bulk")/Свіс, Німеччина/ Німеччина/Румунія/Німеччина	капс. м'які у бл.	40мг	№25х1	37,05	33,68/€
	ЕСПУМІЗАН® L	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ, Німеччина	крап. орал., емул. по 50мл у фл. з крап.	40 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕСПУМІЗАН® L	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ, Німеччина	крап. орал., емул. по 30мл у фл. з крап.	40 мг/мл	№1	43,00	34,40/€
	ЕСПУМІЗАН® БЕБІ	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ, Німеччина	крап. орал., емул. по 50мл у фл. з насад. д/дозув.	100 мг/мл	№1	17,98	33,30/€
	ЕСПУМІЗАН® БЕБІ	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ, Німеччина	крап. орал., емул. по 30мл у фл. з насад. д/дозув.	100 мг/мл	№1	19,98	33,30/€
	ІНФАКОЛ	Пурна Фармасьютікалз НВ, Бельгія	сусп. орал. по 50мл, 75мл, 100мл у фл. з крап.	40 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КУПЛАТОН	Оріон Корпорейшн/Квінта - Аналітіка с.р.о. (альтернативн. виробник, що здійснює контроль якості (тільки кількісн. вміст та Ідентифікація), Фінляндія/Чеська Республіка	крап. орал., по 30мл у фл.	300 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МОТИЛІГАС	Каталент Франсе Бенайм СА (виробництво, контроль готового продукту, випуск серії)/Каталент Джермані Шорндорф ГмбХ (первинне та вторинне пакування), Франція/Німеччина	капс. м'які у бл.	120мг	№10х2; №10х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	

3.5. Стимулятори перистальтики

- ***Метоклопрамід (Metoclopramide)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: A03FA01 - стимулятори перистальтики (пропульсанти).

Основна фармакотерапевтична дія: є центральним допаміновим антагоністом, який також проявляє периферичну холінергічну активність; має два основних ефекти: протиблювальний і ефект прискорення випорожнення шлунка та проходження через тонку кишку; протиблювотний ефект спричинений дією на центральну точку стовбурової частини мозку (хеморецептори - активуюча зона блювального центру), імовірно,

через гальмування допамінергічних нейронів; посилення перистальтики також частково контролюється вищими центрами, але також частково може бути задіяний механізм периферичної дії разом із активацією постгангліонарних холінергічних рецепторів і, можливо, пригніченням допамінергічних рецепторів шлунка та тонкої кишки; через гіпоталамус і парасимпатичну нервову систему регулює та координує рухову активність верхнього відділу ШКТ; підвищує тонус шлунка та кишечнику, прискорює випорожнення шлунка, зменшує гастростаз, перешкоджає пілоричному та езофагеальному рефлюксу, стимулює перистальтику кишечнику; нормалізує виділення жовчі, зменшує спазм сфінктера Одді, не змінює його тонус, усуває дискінезію жовчного міхура.

Показання для застосування ЛЗ: дорослим: запобігання нудоти і блювання, спричинених радіотерапією БНФ, ВООЗ, відстроченої нудоти і блювання, спричинених хіміотерапією БНФ, ВООЗ, а також для симптоматичного лікування нудоти і блювання ВООЗ, БНФ, включаючи пов'язані з г. мігренню БНФ, ВООЗ (у комбінації з р/os аналгетиками для покращення їх всмоктування) запобігання післяопераційної нудоти та блювання; дітям застосовувати тільки ВООЗ як препарат II лінії для запобігання відстроченої нудоти і блювання, спричинених хіміотерапією ВООЗ, і як препарат II лінії для лікування наявної післяопераційної нудоти і блювання.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: в/м або повільно в/в (повільно болюсно не менше 3-х хв); МДД для дорослих і дітей складає 0,5 мг/кг маси тіла; у дорослих звичайна терапевтична доза 10 мг до 3 р/добу ВООЗ, БНФ, у дітей - 0,1-0,15 мг/кг маси тіла до 3 р/добу; табл.: приймати перед їдою, не розжовуючи, запиваючи достатньою кількістю рідини; дорослі: 10 мг до 3 р/добу ВООЗ, БНФ, МДД 30 мг або 0,5 мг/кг маси тіла БНФ, ВООЗ, діти ВООЗ: для запобігання відстроченої нудоти і блювання, спричинених хіміотерапією 0,1-0,15 мг/кг маси тіла до 3 р/добу, якщо необхідно продовжити застосування препарату, слід дотримуватись не менш ніж 6-год. інтервалів; МДД 0,5 мг/кг маси тіла ВООЗ; максимальна тривалість застосування для лікування встановленої післяопераційної нудоти і блювання становить 48 год; максимальна тривалість застосування для запобігання відстроченої нудоти і блювання, спричинених хіміотерапією, становить 5 діб.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: реакції гіперчутливості, анафілактичні реакції (включаючи анафілактичний шок, особливо при застосуванні в/в); метгемоглобінемія, яка може бути пов'язана з дефіцитом NADN-цитохром-b5-редуктази, особливо у немовлят, сульфгемоглобінемія, яка пов'язана, головним чином, із супутнім застосуванням високих доз препаратів, що вивільняють сірку; брадикардія, особливо при в/в застосуванні, зупинка серця протягом короткого часу після ін'єкції, яка може бути наслідком брадикардії, атріовентрикулярна блокада, блокада синусового вузла, особливо при в/в застосуванні, пролонгація QT-інтервалу, шлуночкова тахікардія типу «пірует», артеріальна гіпотензія, шок, синкопе при в/в введенні, г. АГ у пацієнтів з феохромоцитомою, тимчасове підвищення АТ; аменорея, гіперпролактинемія, галакторея, гінекомастія, порушення менструального циклу; нудота, сухість у роті, запор, діарея; злоякісний нейролептичний с-м (характерні симптоми: жар, ригідність м'язів, втрата свідомості, коливання АТ, судоми) переважно у пацієнтів із епілепсією, головний біль, запаморочення, сонливість, пригнічений рівень свідомості; екстрапірамідні розлади, які можуть виникнути навіть після застосування однієї дози переважно у дітей та підлітків та/або при перевищенні рекомендованої дози, дискінетичний с-м (мимовільні спазматичні рухи, зокрема в області голови, шиї та плечей, тонічний блефароспазм, спазм лицевих і жувальних м'язів, девіація язика, спазм глоткових м'язів і м'язів язика, неправильне тримання голови і шиї, перенапруження хребта, спазматичне згинання рук, спазматичне розгинання ніг); паркінсонізм (тремор, ригідність, акінезія); г. дистонія(включаючи порушення зору та окулогірний криз); пізня дискінезія (може бути постійною під час або після тривалого лікування, особливо у пацієнтів літнього віку); акатизія; дискінезія; висипання, кропив'янка, гіперемія та свербіж шкіри, ангіоневротичний набряк; депресія, галюцинації, сплутаність свідомості, тривожність, неспокій; підвищення рівня ензимів печінки; астенія, підвищена втомлюваність.дистонія (включаючи порушення зору та окулогірний криз), пригнічений рівень свідомості.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до препарату або до будь-якої іншої складової препарату; шлунково-кишкова кровотеча; механічна кишкова непрохідність; шлунково-кишкова перфорація; підтверджена або запідозрена феохромоцитома, через ризик тяжких нападів АГ; пізня дискінезія, зумовлена нейролептиками або метоклопрамідом, в анамнезі; епілепсія (підвищення частоти та інтенсивності нападів); хвороба Паркінсона; супутнє застосування з леводопою чи допамінергічними агоністами; встановлена метгемоглобінемія при застосуванні метоклопраміду або дефіциті НАДН-цитохром-b5-редуктази в анамнезі; пролактинзалежні пухлини; підвищена судомна готовність (екстрапірамідні рухові розлади); діти віком до 1 року через ризик розвитку екстрапірамідних порушень; хворі на БА з підвищеною чутливістю до сульфіту.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 30 мг., парентерально - 30 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	МЕТОКЛОПРАМІД-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 2мл у конт. чар/уп.	5 мг/мл	№5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕТОКЛОПРАМІД-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 2мл у конт. чар/уп.	5 мг/мл	№5х2	16,47	
	МЕТОКЛОПРАМІД-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп.	10мг	№10х5	3,52	
	МЕТОКЛОПРАМІД-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 2мл у бл.	5 мг/мл	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕТОКЛОПРАМІД-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 2мл у	5 мг/мл	№10, №10х1	17,15	
			кор. або бл.				

	МЕТОКЛОПРАМІД-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у бл.	10мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕТОКЛОПРАМІД-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у бл.	10мг	№10х5	3,88	
	МЕТОКЛОПРАМІДУ ГІДРОХЛОРИД	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 2мл у касеті	5 мг/мл	№5х2	13,13	
II.	ЦЕРУКАЛ®	ПЛІВА Хрватска д.о.о., Хорватія	табл. у фл.	10мг	№50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕРУКАЛ®	Меркле ГмбХ (виробництво нерозфасованого продукту, первинна та вторинна упаковка, дозвіл на випуск серії; контроль серії), Німеччина	р-н д/ін'єк. в амп. по 2мл у кор.	10мг/2мл	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Домперидон (Domperidone)*** [ПМД] *[окрім сусп. орал., табл., прол. дії по 30 мг]*

Фармакотерапевтична група: A03FA03 - Засоби, що застосовуються при функціональних розладах з боку шлунково-кишкового тракту. Стимулятори перистальтики.

Основна фармакотерапевтична дія: антагоніст дофаміну, прокінетик, що має протиблювотні властивості; практично не проникає через гематоенцефалічний бар'єр, тому екстрапірамідні побічні явища спостерігалися лише в поодиноких випадках, особливо у дорослих; протиблювотна дія, зумовлена поєднанням периферичної (гастрокінетичної) дії та антагонізму до рецепторів дофаміну у тригерній зоні хеморецепторів, яка знаходиться поза гематоенцефалічним бар'єром; підвищує тонус в нижньому відділі стравоходу, покращує антродуоденальну моторику і прискорює випорожнення шлунка; не впливає на шлункову секрецію.

Показання для застосування ЛЗ: полегшення симптомів нудоти та блювання[БНФ]

Спосіб застосування та дози ЛЗ: для полегшення симптомів нудоти та блювання: дорослі і діти віком від 12 років масою тіла не менше 35 кг у формі табл., вкритих п/о - 1 табл. (10 мг) 3 р/добу[БНФ]; МДД 3 табл. (30мг)[БНФ]; у формі сусп. орал. - по 10 мл суспензії (10 мг) до 3 р/добу, МДД - 30 мл сусп. (30мг), максимальна тривалість лікування не довше 1 тижня; приймати перед прийомом їжі[БНФ]

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: АР: анафілаксія, анафілактичний шок, гіперчутливість; підвищення рівня пролактину; нервозність, роздратованість, збудження, депресія, тривожність, зниження або відсутність лібідо; безсоння, запаморочення, спрага, судоми, млявість, головний біль, сонливість, акатизія, екстрапірамідні розлади, синдром неспокійних ніг; окулогірні кризи; набряк, відчуття серцебиття, порушення частоти та ритму серцевих скорочень, подовження інтервалу QT (частота невідома), серйозні шлуночкові аритмії (в т.ч. типу *«torsade de pointes»)*, раптова серцева смерть; гастроінтестинальні розлади, включаючи абдомінальний біль, регургітацію, зміну апетиту, нудоту, печію, запор; сухість у роті, короткочасні кишкові спазми, діарея; свербіж, висипання, кропив'янка, ангіоневротичний набряк; галакторея, збільшення молочних залоз/гінекомастія, чутливість молочних залоз, виділення з молочних залоз, аменорея, набряк молочних залоз, біль у ділянці молочних залоз, порушення лактації, нерегулярний менструальний цикл; біль у ногах; затримка сечі, дизурія, часте сечовипускання; астенія; кон'юнктивіт, стоматит; підвищення рівня АЛТ, АСТ і холестерину, відхилення від норми показників функціональних тестів печінки.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до препарату, пролактин-секреторна пухлина гіпофіза (пролактиномою); тяжкі або помірні порушення функції печінки та/або нирок; печінкова недостатність; хворі з відомим подовженням інтервалів серцевої провідності, зокрема QTc, хворі зі значними порушеннями балансу електролітів або з фоновими хворобами серця (застійна СН); шлунково-кишкова кровотеча, механічна непрохідність або перфорація; одночасне застосування кетоконазолу, еритроміцину або інших сильнодіючих інгібіторів CYP3A4, лікарських засобів, які подовжують інтервал QT (флуконазол, ітраконазол, посаконазол, ритонавір, саквінавір, телапревір, вориконазол, кларитроміцин, аміодарон, телітроміцин) за виключенням апоморфіну

Визначена добова доза (DDD): перорально - 30 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
I.	ДОМІДОН®	АТ "Фармак", Україна	табл., в/о у бл.	10мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДОМІДОН®	АТ "Фармак", Україна	табл., в/о у бл.	10мг	№10х3	6,00	
	ДОМПЕРИДОН-СТОМА	АТ "Стома", Україна	табл. у бл.	10мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДОМРИД®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл., в/о у бл.	10мг	№10х3	7,29	
	ДОМРИД®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл., в/о у бл.	10мг	№10х1	8,79	
	ДОМРИД®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	сусп. орал. по 100мл у фл.	1 мг/мл	№1	28,42	
	ДОМРИД®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	сусп. орал. по 60мл у фл.	1 мг/мл	№1	36,51	

	ДОМРИД® SR	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл., прол. дії у бл.	30мг	№10х3	5,03	
	ДОМРИД® SR	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл., прол. дії у бл.	30мг	№10х1	6,71	
	МОТОРИКС	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х3	5,58	
	МОТОРИКС	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х1	6,09	
II.	ДОПРОКІН	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	табл. у бл.	10мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДОПРОКІН	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	табл. у бл.	10мг	№10х2	13,18	28,36/$
	МОТИЛІУМ®	Янссен-Сілаг, Франція	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10, №30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МОТОРИКУМ	Медокемі ЛТД (Центральний завод)/Медокемі ЛТД (Завод AZ), Кіпр/Кіпр	табл. у бл.	10мг	№10х2	15,00	33,34/€
	НАУСИЛІУМ	Фламінго Фармасьютикалс Лтд., Індія	табл. у бл.	10мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НАУСИЛІУМ	Фламінго Фармасьютикалс Лтд., Індія	табл. у бл.	10мг	№10х3	9,77	

- ***Ітоприду гідрохлорид (Itopride hydrochloride)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: A03FA07- стимулятори перистальтики

Основна фармакотерапевтична дія: активує пропульсивну моторику ШКТ завдяки антагонізму з допаміновими D_2-рецепторами та інгібуючій активності ацетилхолінестерази; активує вивільнення ацетилхоліну та інгібує його розпад; також чинить протиблювотну дію завдяки взаємодії з D_2-рецепторами, локалізованими в хеморецепторній тригерній зоні; .дія ітоприду гідрохлориду є високоспецифічною відносно верхніх відділів ШКТ; не впливає на рівень гастрину в сироватці крові

Показання для застосування ЛЗ: купірування шлунково-кишкових симптомів функціональної невиразкової диспепсії (хр. гастриту), таких як здуття живота, відчуття швидкого насичення, біль та дискомфорт у верхній частині живота, анорексія, печія, нудота та блювання.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим - по 1 табл. (50 мг) 3 р/добу до прийому їжі; середня добова доза 150 мг; тривалість лікування може становити до 8 тижнів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: біль у животі, діарея; підвищене слиновиділення; запаморочення, головний біль; висипання; підвищений рівень амінотрансферази, знижене число білих кров'яних тілець; лейкопенія, тромбоцитопенія; гіперчутливість, включаючи анафілактоїдну реакцію; підвищений рівень пролактину в крові; тремор; запор, нудота; жовтяниця; еритема і свербіж; гінекомастія; підвищення рівнів АСТ, АЛТ, ГГТ, ЛФ, білірубіну в крові.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до ітоприду гідрохлориду та інших компонентів препарату; стани, при яких підвищення скорочувальної активності ШКТ може бути шкідливим, наприклад при шлунково-кишковій кровотечі, механічній обструкції або перфорації.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,15 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
I.	МОТОПРИД	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	50мг	№10х1, №10х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МОТОПРИД	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	50мг	№10х2	17,63	
II.	ГАНАТОН®	Майлан ЕПД Г.К., Катзияма Плант, Японія	табл., вкриті п/о у бл.	50мг	№10х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІТОМЕД®	ПРО.МЕД.ЦС Прага а.с. (виробн.о за повним циклом)/ХБМ Фарма с.р.о. (виробництво, первинне і вторинне пакування)/КООФАРМА с.р.о. (первинне і вторинне пакування), Чеська Республіка/ Словацька Республіка	табл., вкриті п/о у бл.	50мг	№15, №40, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІТОПРИД КСАНТІС	Санека Фармасьютікалз АТ, Словацька Республіка	табл. у бл.	50мг	№10, №40, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРАЙМЕР	Мепро Фармасьютикалс Пріват Лімітед, Індія	табл., в/о у бл.	50мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Мосаприд (Mosapride)***

Фармакотерапевтична група: A03FA - стимулятори перистальтики (пропульсанти).
Основна фармакотерапевтична дія: є прокінетичним агентом верхнього відділу ШКТ, що вибірково діє як агоніст 5-НТ4 рецепторів; є селективним агоністом 5-НТ4 рецепторів, стимулює рухомість верхнього відділу травного тракту, не проявляє властивостей антагоніста рецептора допаміну D_2; збільшує випорожнення шлунка, підвищує перистальтику шлунка та ДПК, але не підвищує перистальтику нижніх відділів травного тракту; його можна застосовувати як протиблювальний засіб.
Показання для застосування ЛЗ: лікування ГЕРХ, а також усунення диспептичних симптомів ШКТ (печія, нудота), пов'язаних із захворюваннями гастродуоденальної зони.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: звичайна доза: 5 мг 3 р/добу до або після їди; табл. швидко розчиняється у роті, у разі необхідності її можна запити водою; МДД - 40 мг; курс лікування визначається індивідуально.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: діарея, запор, нудота, сухість у роті, абдомінальний біль, блювання; загальна слабкість, головний біль, безсоння, запаморочення, порушення свідомості; відчуття серцебиття, тахікардія; АР, включаючи шкірні висипання, кропив'янка; еозинофілія, збільшення рівня тригліцеридів, АСТ, АЛТ, гамма-глутамілтрансферази, фульмінантний гепатит, серйозні порушення функції печінки та жовтяниця.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини або до будь-якої з допоміжних речовин, що входять до складу препарату; випадки, коли стимуляція моторної діяльності ШКТ може бути небезпечною (при шлунково-кишковій кровотечі, механічній непрохідності або перфорації).
Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	МОСИД МТ	Торрент Фармасьютікалс Лтд, Індія	табл. у стрип.	5мг	№10х3	146,29	24,38/$

3.6. Протиблювотні засоби та лікарські засоби, що усувають нудоту. Антагоністи серотонінових рецепторів

- ***Ондансетрон (Ondansetron)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 19.5. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*

Фармакотерапевтична група: A04AA01 - протиблювотні засоби та препарати, що усувають нудоту. Антагоністи рецепторів серотоніну ($5HT_3$).
Основна фармакотерапевтична дія: сильнодіючий високоселективний антагоніст $5HT_3$ (серотонінових) рецепторів; попереджує або усуває нудоту і блювання, що спричиняються цитотоксичною хіміотерапією та/або променевою терапією, а також післяопераційні нудоту і блювання; можливо блокує виникнення блювального рефлексу, виявляючи антагоністичну дію відносно $5HT_3$-рецепторів, які локалізуються у нейронах як периферичної, так і ЦНС; не зменшує психомоторної активності пацієнта і не чинить седативного ефекту.
Показання для застосування ЛЗ: нудота і блювання, спричинені цитотоксичною хіміотерапією та променевою терапією БНФ ; профілактика та лікування післяопераційних нудоти і блюванняБНФ.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: р-н д/ін'єк.: нудота і блювання, спричинені хіміотерапією та променевою терапією: в/в або в/м 8 мг у вигляді повільної ін'єкції безпосередньо перед лікуванням, для профілактики відстроченого або тривалого блювання після перших 24 год рекомендується р/os або ректальне застосування; при необхідності дозу можна збільшувати (але не більше 16 мг одноразово), застосовувати лише у вигляді в/в інфузії на 50-100 мл 0,9 % р-ну натрію хлориду або іншого відповідного р-нника; для високоеметогенної хіміотерапії 8 мг вводити шляхом повільної в/в (не менш ніж 30 секунд) або в/м ін'єкції безпосередньо перед хіміотерапією з подальшим дворазовим в/в або в/м введенням 8 мг через 2 та 4 год або постійною інфузією 1 мг/год протягом 24 год; ефективність може бути підвищена додатковим одноразовим в/в введенням дексаметазону натрію фосфату у дозі 20 мг перед хіміотерапією; діти та підлітки (від 6 місяців до 17 років): дозу розрахувати за площею поверхні тіла або маси тіла дитини - вводити безпосередньо перед хіміотерапією шляхом разової в/в ін'єкції у дозі 5 мг/м² або 0,15 мг/кг, не більше 8 мг; через 12 год можна приймати р/os ще 5 днів, не перевищувати дозу для дорослих; післяопераційні нудота і блювання: дорослим 4 мг одноразово в/м або в/в повільно під час введення в наркозБНФ або після операції; внутрішньо по 16 мг за 1 год до початку проведення анестезіїБНФ; МДД 32 мг.для пацієнтів із порушеннями функції печінки - 8 мг.; діти та підлітки (від 1 місяця до 17 років) - 0,1 мг/кг (максимально - до 4 мг) в/в повільно (не менше 30 секунд) до, під час, після введення у наркоз або після операції; р/os: помірна еметогенна хіміотерапія та променева терапія: дорослим по 8 мг за 1-2 год до проведення лікування з наступним прийомом ще 8 мгБНФ кожні 8-12 годБНФ; для профілактики пізньої або тривалої нудоти та блювання після перших 24 год продовжити застосування по 8 мг кожні 12 год протягом 5 днів; при частковому опроміненні високими дозами абдомінальної ділянки - по 8 мг кожні 8 год; препарат приймають протягом усього курсу хіміо- та променевої терапії, а також 1-2 дні (при необхідності 3-5 днів) після її закінчення; високоеметогенна хіміотерапія: дорослим внутрішньо 24 мгБНФ (одночасно з дексаметазону фосфатом) за 1-2 год до початку хіміотерапіїБНФ, для профілактики пізнього блювання у наступні дні приймати по 8 мг 2 р/добу протягом усього курсу хіміотерапії, а також 5 днів після її закінчення.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: реакції гіперчутливості негайного типу (ларингоспазм, судинний набряк), інколи тяжкі, аж до анафілаксії; головний біль; судоми, рухові порушення (включаючи екстрапірамідні реакції, такі як окулогирний криз, дистонічні реакції і дискінезія без стійких клінічних наслідків); запаморочення переважно під час швидкого в/в введення препарату; скороминущі зорові розлади (помутніння в очах), головним чином під час в/в введення; минуща сліпота, головним чином під час в/в застосування; аритмії, біль та дискомфорт у грудях, біль в області серця (з депресією сегмента ST або без неї), брадикардія; подовження інтервалу QT (включаючи тремтіння/мерехтіння шлуночків (*Torsade de Pointes*); відчуття тепла або

припливів; артеріальна гіпер- та гіпотензія; гикавка, кашель; запор, діарея, сухість у роті; безсимптомне підвищення показників функції печінки, недостатність функції печінки; токсичні висипання, в тому числі токсичний епідермальний некроліз; місцеві реакції у ділянці в/в введення; біль та дискомфорт у грудях, екстрасистоли, тахікардія, включаючи шлуночкову та надшлуночкову тахікардію, фібриляцію передсердь, відчуття серцебиття, синкопе, зміни ЕКГ; анафілактичні реакції, ангіоневротичний набряк, бронхоспазм, анафілактичний шок, свербіж, шкірні висипання, кропив'янка; порушення ходи, хорея, міоклонус, невгамовність, відчуття печіння, протрузія язика, диплопія, пригнічення ЦНС, парестезія; підвищення t° тіла, біль, почервоніння, печіння в місці введення; гіпокаліємія; слабкість, непритомність.

Протипоказання до застосування ЛЗ: застосування разом з апоморфіну гідрохлоридом, оскільки спостерігалися випадки сильної артеріальної гіпотензії та втрати свідомості під час сумісного застосування; гіперчутливість до будь-якого компонента препарату; тяжкі порушення ф-ції печінки (табл.); хірургічні операції на черевній порожнині (табл.).

Визначена добова доза (DDD): перорально - 16 мг., парентерально - 16 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЕМЕСЕТРОН-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл, 4мл в амп. у бл.	2 мг/мл	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕМЕСЕТРОН-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. по 4мл в амп. у бл.	2 мг/мл	№5х1	34,85	
	ЕМЕСЕТРОН-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. по 4мл в амп. у кор.	2 мг/мл	№5	34,85	
	ЕМЕСЕТРОН-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у бл.	2 мг/мл	№5х1	36,68	
	ЕМЕСЕТРОН-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у кор.	2 мг/мл	№5	36,68	
	ЕМЕСЕТРОН-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії)/ Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна	табл., вкриті п/о у бл.	4мг	№10х1	33,34	
	ЕМЕСЕТРОН-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії)/ Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна	табл., вкриті п/о у бл.	8мг	№10х1	34,68	
	ЕМЕТОН	ТОВ "НІКО" (контроль, випуск серії)/ДЕМО СА ФАРМАСЬЮТІКАЛ ІНДАСТРІ (нерозфасований продукт, первинна упаковка, вторинна упаковка, контроль), Україна/Греція	р-н д/ін'єк. по 4мл в амп. у пач.	2 мг/мл	№5	86,00	
	ЕМЕТОН	ТОВ "НІКО" (контроль, випуск серії)/ДЕМО СА ФАРМАСЬЮТІКАЛ ІНДАСТРІ (нерозфасований продукт, первинна упаковка, вторинна упаковка, контроль), Україна/Греція	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у пач.	2 мг/мл	№5	98,40	
	ОНДАНСЕТРОН	ПрАТ "Технолог", Україна	табл., в/о у бл.	4мг	№10х1	33,60	
	ОНДАНСЕТРОН	ПрАТ "Технолог", Україна	табл., в/о у бл.	8мг	№10х1	28,00	
	ОНДАНСЕТРОН	ПрАТ "Лекхім-Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл, 4мл в амп. у пач.	2 мг/мл	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОНДАНСЕТРОН	ПрАТ "Лекхім-Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 4мл в амп. у бл.	2 мг/мл	№5х1	28,40	

	ОНДАНСЕТРОН	ПрАТ "Лекхім-Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 4мл в амп. у пач.	2 мг/мл	№100	28,40	
	ОНДАНСЕТРОН	ПрАТ "Лекхім-Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у бл.	2 мг/мл	№5х1	31,20	
	ОНДАНСЕТРОН	ПрАТ "Лекхім-Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у пач.	2 мг/мл	№100	31,20	
	ОНДАНСЕТРОН	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	4мг	№10х1	25,91	
	ОНДАНСЕТРОН	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	8мг	№10х1	23,08	
	ОНДАНСЕТРОН	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	р-н д/ін'єк. по 4мл в амп. у касеті	2 мг/мл	№5х1	28,11	
	ОНДАНСЕТРОН	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у касеті	2 мг/мл	№5х1	30,93	
	СУСПРІН®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	р-н д/орал. заст. по 50мл у фл. з мірн. стак.	4мг/5мл	№1	60,00	
	ЮНОРМ®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 8мл у фл. з розч. в конт. чар/уп.	2 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЮНОРМ®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 4мл у фл. з розч. в конт. чар/уп.	2 мг/мл	№1	113,20	
	ЮНОРМ®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 4мл в амп. у конт. чар/уп.	2 мг/мл	№5х1	66,22	
	ЮНОРМ®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у конт. чар/уп.	2 мг/мл	№5х1	77,28	
	ЮНОРМ®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	сироп по 50мл у фл. з мірн. прист.	4мг/5мл	№1	79,03	
II.	АУРОДАНС	Ауробіндо Фарма Лімітед - Юніт IV, Індія	р-н д/ін'єк. по 2мл, 4мл в амп. у кор.	2 мг/мл	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВОМЕНДА	Аспіро Фарма Лімітед, Індія	р-н д/ін'єк. по 2мл, 4мл у фл. в кор.	2 мг/мл	№5, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВОМІКАЙНД	Манкайнд Фарма Лімітед, Індія	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у бл.	2 мг/мл	№4х1	111,55	27,89/$
	ВОМІКАЙНД	Манкайнд Фарма Лімітед, Індія	р-н д/ін'єк. по 4мл в амп. у бл.	2 мг/мл	№4х1	83,67	27,89/$
	ВОМІКАЙНД -МД 4	Манкайнд Фарма Лімітед, Юніт-II, Індія	табл., що дисперг. у бл.	4мг	№10х1	44,62	27,89/$
	ВОМІКАЙНД -МД 8	Манкайнд Фарма Лімітед, Юніт-II, Індія	табл., що дисперг. у бл.	8мг	№10х1	33,47	27,89/$

	ЗЕТРОН	РАФАРМ С.А., Греція	сироп, по 50мл у фл. з мірн. лож.	4мг/5мл	№1	140,46	28,48/€
	ЗЕТРОН	РАФАРМ С.А., Греція	р-н д/ін'єк. по 4мл в амп. у кор.	2 мг/мл	№5	93,64	28,48/€
	ЗОФЕТРОН	Фармасайнс Інк., Канада	табл., в/о у бл.	8мг	№5х2	28,37	28,37/$
	ЗОФРАН™	ГлаксоСмітКляйн Мануфактуринг С.п.А., Італія	р-н д/ін'єк. по 4мл в амп. у бл.	2 мг/мл	№5х1	48,40	26,20/$
	ЗОФРАН™	ГлаксоСмітКляйн Мануфактуринг С.п.А., Італія	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у бл.	2 мг/мл	№5х1	60,99	26,20/$
	ОНДАНСЕТ	Хелп С.А., Греція	р-н д/ін'єк. по 4мл в амп. у пач.	2 мг/мл	№5	130,82	26,16/$
	ОНДАНСЕТ	Хелп С.А., Греція	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у пач.	2 мг/мл	№5	177,90	26,16/$
	ОСЕТРОН®	Д-р Редді'с Лабораторіс Лімітед, Індія	р-н д/ін'єк. по 4мл в амп. у бл.	2 мг/мл	№5х1	103,65	26,39/$
	ОСЕТРОН®	Д-р Редді'с Лабораторіс Лімітед, Індія	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у бл.	2 мг/мл	№5х1	115,62	26,39/$

- ***Тропісетрон (Tropisetron)*** *(див. п. 19.5. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*

Фармакотерапевтична група: A04AA03 - протиблювотні засоби та препарати, що усувають нудоту

Основна фармакотерапевтична дія: сильнодіючий і високоселективний конкурентний антагоніст 5-НТ$_3$-рецепторів - підкласу рецепторів серотоніну, розміщених на периферичних нейронах і в ЦНС; хірургічні втручання і лікування із застосуванням певних препаратів, у тому числі деяких хіміотерапевтичних засобів, можуть сприяти виділенню серотоніну (5-НТ) з ентерохромафіноподібних клітин, розміщених у слизовій оболонці травного тракту; це ініціює блювальний рефлекс і супутнє відчуття нудоти; селективно блокує збудження пресинаптичних 5-НТ$_3$-рецепторів периферичних нейронів, які беруть участь у виникненні блювального рефлексу, а також може чинити додаткову пряму дію на 5-НТ$_3$-рецептори, розміщені в ЦНС і опосередковують вплив блукаючого нерва на *area postrema;* вважається, що цей вплив лежить в основі механізму протиблювальної дії тропісетрону

Показання для застосування ЛЗ: запобігання нудоті і блюванню, що виникають внаслідок протипухлинної хіміотерапії; усунення нудоти і блювання, що виникають у післяопераційний період; запобігання нудоті і блюванню, що виникають після гінекологічних інтраабдомінальних хірургічних втручань; з метою досягнення оптимальної величини співвідношення «ефект/ризик» застосування препарату слід призначати пацієнткам, в анамнезі яких є відомості щодо розвитку післяопераційної нудоти і блювання.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: запобігання нудоті і блюванню, що виникають внаслідок протипухлинної хіміотерапії: дітям віком від 2 років рекомендована доза препарату - 0,2 мг/кг (0,2 мл/кг); МДД - 5 мг; у перший день, за короткий проміжок часу до застосування протипухлинної хіміотерапії, рекомендується в/в вводити препарат: у вигляді інфузії (після розведення такими загальновживаними р-нами для інфузій як р-н натрію хлориду 0,9 %, р-н Рінгера, р-н глюкози 5 %), або у вигляді повільної ін'єкції (не менше 1 хв); потім, з 2-го по 6-й день, препарат призначати внутрішньо у вигляді р-ну; одразу ж після розведення апельсиновим соком відповідної кількості тропісетрону, що міститься в ампулі, приймати зранку, за 1 год до вживання їжі; дорослим рекомендується у вигляді 6-денного курсу по 5 мг/добу; у перший день призначати в/в за короткий проміжок часу до застосування протипухлинної хіміотерапії: у вигляді інфузій (після попереднього розведення), або у вигляді повільної ін'єкції (не менше 1 хв); потім, з 2-го по 6-й день, препарат призначати внутрішньо у вигляді капсул; якщо застосування одного тропісетрону чинить недостатню протиблювальну дію, лікувальний ефект препарату можна посилити призначенням дексаметазону; усунення і запобігання нудоті і блюванню, що виникають у післяопераційний період; дорослі: рекомендується в/в вводити у дозі 2 мг одноразово: у вигляді інфузій (після попереднього розведення у 40 мл р-ну) або у вигляді повільної ін'єкції (не менше 30 секунд); для запобігання нудоті і блюванню, що виникають у післяопераційному періоді, препарат слід застосовувати незадовго до введення наркозу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіперчутливість; анафілактичні реакції/шок; головний біль, сонливість, запаморочення, непритомність; зупинка серця та кровообігу; артеріальна гіпотензія або гіпертензія, припливи; колапс; диспное, дискомфорт у грудній клітці, задишка; бронхоспазм; запор, діарея, абдомінальний біль; анорексія; генералізована кропив'янка; висипання, еритема; підвищена втомлюваність.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до тропісетрону, до інших антагоністів 5-НТ$_3$-рецепторів або до будь-яких інших компонентів препарату.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 5 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ТРОПІСЕТРОН	АТ "БІОЛІК", Україна	р-н д/ін'єк./інф. по 2мл в амп. у пач.	1 мг/мл	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТРОПІСЕТРОН	АТ "БІОЛІК", Україна	р-н д/ін'єк./інф. по 5мл в амп. у пач.	1 мг/мл	№5	62,40	

3.7. Гепатопротектори

3.7.1. Препарати жовчних кислот

- ***Кислота урсодеоксихолева (Ursodeoxycholic acid)***

Фармакотерапевтична група: A05AA02 - засоби, що застосовують для лікування печінки та жовчовивідних шляхів. Засоби, що застосовують при біліарній патології A05B - засоби, що застосовують у разі захворювань печінки, ліпотропні речовини

Основна фармакотерапевтична дія: знижує насиченість жовчі холестерином, пригнічуючи його поглинання у кишечнику і знижуючи секрецію холестерину в жовчі; можливо, завдяки дисперсії холестерину та утворенню рідких кристалів відбувається поступове розчинення жовчних каменів; ефект обумовлений відносною заміною ліпофільних, подібних до детергентів токсичних жовчних кислот гідрофільною цитопротекторною нетоксичною урсодезоксихолевою кислотою, покращенням секреторної здатності гепатоцитів та імунорегуляторними процесами.

Показання для застосування ЛЗ: розчиненняБНФ рентгеннегативних холестеринових жовчних каменівБНФ розміром не більше 15 мм у діаметрі у хворих з функціонуючим жовчним міхуром, незважаючи на присутність у ньому жовчного(их) каменя(нів); симптоматичне лікування первинного біліарного цирозу (ПБЦ)БНФ за умови відсутності декомпенсованого цирозу печінки; лікування гепатобіліарних розладів при муковісцидозі дітям віком від 6 (у формі суспензії від 1 місяця) до 18 років; лікування біліарного рефлюкс-гастриту.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: для розчинення холестеринових жовчних каменів: приблизно 10 мг/кг маси тіла, що еквівалентно: до 60 кг - 2 капс. (1 табл.), 61-80 кг - 3 капс. (1 ½ табл.), 81-100 кг - 4 капс. (2 табл.), понад
100 кг - 5 капс. (2 ½ табл.); тривалість лікування 6-24 місяці; якщо зменшення розмірів жовчних каменів не спостерігається після 12 місяців прийому, продовжувати терапію не слід; для лікування гастриту з рефлюксом жовчі: 1 капс. 1 р/день з деякою кількістю рідини увечері перед сном, приймати протягом 10-14 днів; для симптоматичного лікування первинного біліарного цирозу (ПБЦ)БНФ: добова доза залежить від маси тіла та варіює від 3 до 7 капс. (1½ до 3½ табл.) (14 ± 2 мг урсодезоксихолевої кислоти/кг маси тіла)БНФ; у перші 3 місяці лікування табл./капс. приймати, розподіливши їх протягом дня, при покращенні показників функції печінки добову дозу можна приймати 1 р/добу, увечері; застосування препарату при первинному біліарному цирозі може бути необмеженим у часі; лікування гепатобіліарних розладів при муковісцидозі: дітям від 1 місяця до 18 років 20 мг/кг/добу, розподілити на 2-3 прийоми з подальшим збільшенням дози до 30 мг/кг/добу у разі потреби, разові дози для дітей з масою тіла до 10 кг потрібно набирати шприцом.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: діарея, АР, висипання, кропив'янка, абдомінальний біль у правому підребер'ї; кальцифікація жовчних каменів, декомпенсація цирозу печінки.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до будь-якої речовини, що входить до складу лікарського засобу; г. запалення жовчного міхура або жовчних проток; непрохідність жовчних проток (закупорка загальної жовчної протоки або протоки міхура); часті епізоди печінкових колік; рентгеноконтрастні кальцифіковані камені жовчного міхура; порушення скоротності жовчного міхура; невдалий результат портоентеростомії або відсутність адекватного жовчного відтоку у дітей з атрезією жовчних проток; цироз печінки у стадії декомпенсації. **Визначена добова доза (DDD):** перорально - 0,75 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	УКРЛІВ®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. у бл.	250мг	№10х10	26,85	
	УКРЛІВ®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. у бл.	250мг	№10х3	29,11	
	УКРЛІВ®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. у бл.	500мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	УКРЛІВ®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. у бл.	500мг	№10х10	25,52	
	УКРЛІВ®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	сусп. орал. по 200мл у фл. з мірн. ложк.	250мг/5мл	№1	39,02	
	УКРЛІВ®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	сусп. орал. по 40мл у бан. з мірн. ложк.	250мг/5мл	№1	61,88	
	УКРЛІВ®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	сусп. орал. по 30 мл у фл. з мірн. ложк.	250мг/5мл	№1	66,70	

	УРСОМАКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	капс. у бл.	250мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	УРСОМАКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	капс. у бл.	250мг	№10х10	35,99	
	УРСОМАКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	капс. у бл.	250мг	№10х5	38,62	
	УРСОХОЛ®	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	капс. у конт. чар/уп.	250мг	№10х10	28,95	
	УРСОХОЛ®	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	капс. у конт. чар/уп.	250мг	№10х5	29,03	
II.	ГЕПАУРСОЛ	ШАРОН БІО-МЕДСИН ЛІМІТЕД, Індія	капс. у бл.	250мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГРИНТЕРОЛ®	АТ "Гріндекс", Латвія	капс. тверді у бл.	250мг	№10х10	31,31	33,67/€
	ГРИНТЕРОЛ®	АТ "Гріндекс", Латвія	капс. тверді у бл.	250мг	№10х5	32,73	33,67/€
	ПМС-УРСОДІОЛ	Фармасайнс Інк., Канада	табл., в/о у фл.	250мг, 500мг	№100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПМС-УРСОДІОЛ	Фармасайнс Інк., Канада	табл., в/о у бл.	250мг	№10х5	31,49	28,37/$
	ПМС-УРСОДІОЛ	Фармасайнс Інк., Канада	табл., в/о у бл.	500мг	№10х5	27,23	28,37/$
	УРСОДЕКС	Сан Фармасьютикал Індастріз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	150мг, 300мг	№10х1, №10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	УРСОЛІВ	Мега Лайфсайенсіз Паблік Компані Лімітед, Таїланд	капс. у бл.	250мг	№10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	УРСОЛІВ	Мега Лайфсайенсіз Паблік Компані Лімітед, Таїланд	капс. у бл.	250мг	№10х5	28,73	26,77/$
	УРСОЛІЗИН	Мітім С.р.л., Італія	капс. у бл.	150мг, 300мг	№10х2, №10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	УРСОЛІЗИН	Мітім С.р.л., Італія	капс. у бл.	300мг	№10х10	17,89	31,89/€
	УРСОНОСТ	Евертоджен Лайф Саєнсиз Лімітед/ТОВ "МАРІФАРМ", Індія/Словенія	капс. у бл.	150мг, 300мг	№10х2, №10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	УРСОНОСТ	Франчіа Фармасьютічі Індустріа Фармако Біолоджіка С.р.л./ТОВ "МАРІФАРМ"/Евертоджен Лайф Саєнсиз Лімітед, Італія/Словенія/Індія	капс. у бл.	150мг, 300мг	№10х2, №10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	УРСОСАН®	ПРО.МЕД.ЦС Прага а.с. (всі стадії виробництва, контроль якості та випуск серії)/Хенніг Арцнаймітель ГмбХ і Ко.КГ (виробн. проміжного продукту, контроль якості)/СВУС Фарма а.с. (первинне і вторинне пакування)/ КООФАРМА с.р.о. (первинне і вторинне пакув, Чеська Республіка/ Німеччина/Чеська Республіка	капс. у бл.	250мг	№10, №50, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	УРСОСАН® ФОРТЕ	ПРО.МЕД.ЦС Прага а.с., Чеська Республіка	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№10, №20, №30, №50, №60, №90, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	УРСОФАЛЬК	Др. Фальк Фарма ГмбХ (відповідальний за випуск серій кінцевого продукту та альтернативне вторинне пакування)/Віфор СА	сусп. орал. по 250мл у скл. пл. з мірн. стак.	250мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		Цвайнідерлассунг Медіхемі Еттінген (виробник дозованої форми, первинне та вторинне пакування), Німеччина/Швейцарія					
	УРСОФАЛЬК	Др. Фальк Фарма ГмбХ (відповідальний за випуск серій кінцевого продукту та альтернативне вторинне пакування)/Лозан Фарма ГмбХ (виробники дозованої форми, первинне та вторинне пакування, контроль якості; Німеччина /Німеччина/Німеччина	капс. у бл.	250мг, 500мг	№10, №50, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ХОЛУДЕКСАН	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	капс. тверді у бл.	300мг	№50, №60, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ХОЛУДЕКСАН	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	капс. тверді у бл.	300мг	№10х2	30,76	28,36/$

3.7.2. Препарати розторопші плямистої

- ***Силімарин (Silymarin)*** ** *[окрім пор. д/р-ну д/інф. по 350 мг]*

Фармакотерапевтична група: A05BA03 - препарати, що застосовуються при захворюваннях печінки, ліпотропні речовини. Гепатотропні препарати.

Основна фармакотерапевтична дія: має гепатопротекторну та антитоксичну дію; гальмує проникнення токсинів у клітини печінки , спричиняє фізико-хімічну стабілізацію клітинної мембрани гепатоцитів, обмежує або попереджає втрату розчинних компонентів (у т. ч. трансаміназ) клітин печінки;а нтиоксидантний ефект зумовлений взаємодією силібініну з вільними радикалами у печінці та перетворенням їх у менш токсичні сполуки тим самим переривається процес перекисного окислення ліпідів та не відбувається подальшого руйнування клітинних структур; токсини знешкоджуються фізіологічним шляхом; стимулює синтез білків (структурних і функціональних) та фосфоліпідів в уражених клітинах печінки (нормалізуючи ліпідний обмін), стабілізує їх клітинні мембрани, зв'язує вільні радикали (антиоксидантна дія), захищаючи таким чином клітини печінки від шкідливих впливів і сприяючи їх відновленню; клінічна дія проявляється у покращенні загального стану пацієнтів із захворюваннями печінки, зменшенні суб'єктивних скарг (таких як слабкість, відчуття тяжкості у правому підребер'ї, втрата апетиту, шкірний свербіж, блювання); покращуються лабораторні показники: знижується активність трансаміназ, гамма-глутамілтрансферази, ЛФ та рівень білірубіну у плазмі крові; тривале застосування препарату достовірно збільшує відсоток виживаності хворих, які страждають на цироз печінки.

Показання для застосування ЛЗ: токсичні ураження печінки: для підтримуючого лікування хворих на хронічні запальні захворювання печінки або цироз.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим та дітям від 12 років приймати по 1-2 табл./капс. 3 р/добу до їди; у випадку уражень печінки легкого і середнього ступеня приймати по 1 капс. 1-2 р/добу; при тяжких формах захворювання дозу можна подвоїти до 2-4 табл. 3р/добу; табл./капс. ковтати цілими, не розжовуючи, запиваючи достатньою кількістю рідини; середня тривалість лікування - 3 місяці.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: діарея у результаті посиленої функції печінки і жовчного міхура, нудота, диспепсія, блювання, зменшення апетиту, метеоризм, печія; АР (можливо уповільненого типу), реакції гіперчутливості, включаючи шкірні висипання, свербіж, анафілактичний шок, кропив"янка; посилення існуючих вестибулярних порушень; задишка; посилення діурезу; посилення алопеції.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини, до інших компонентів препарату або до будь-якої з допоміжних речовин; гострі отруєння різної етіології.

Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ДАРСІЛ®	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл., в/о у конт. чар/уп.	22,5мг	№10х10	145,80	
	ДАРСІЛ®	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл., в/о у конт. чар/уп.	22,5мг	№10х3	47,52	
	ДАРСІЛ®	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл., в/о у конт. чар/уп.	22,5мг	№10х5	75,60	
	СИЛІБОР 35	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "Фармекс Груп" (всі стадії виробництва, контроль якості),	табл., вкриті п/о у бл.	35мг	№10х3	57,43	

		Україна					
	СИЛІБОР МАКС	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	капс. у бл.	140мг	№10х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СИЛІБОР МАКС	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії)/ ТОВ Україна/Україна	капс. у бл.	140мг	№10х2	138,44	
	СИЛІБОР ФОРТЕ	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	капс. у бл.	70мг	№10х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СИЛІБОР ФОРТЕ	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	капс. у бл.	70мг	№10х2	75,41	
	ТРИОСИЛ®	ПРАТ "ФІТОФАРМ", Україна	табл., в/о у бл.	22,5мг	№10х3, №10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТРИОСИЛ®	ПРАТ "ФІТОФАРМ", Україна	табл., в/о у бл.	22,5мг	№10х10	129,71	
II.	КАРСИЛ®	АТ "Софарма" (виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка, дозвіл на випуск серії), Болгарія	табл., в/о у бл.	22,5мг	№10х8	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАРСИЛ® ФОРТЕ	АТ "Софарма" (виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка; дозвіл на випуск серії), Болгарія	капс. тверді у бл.	90мг	№6х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕГАЛОН® 140	МАДАУС ГмбХ, Німеччина	капс. у бл.	140мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕГАЛОН® 140	МАДАУС ГмбХ, Німеччина	капс. у бл.	140мг	№10х3	153,64	30,92/€
	ЛЕГАЛОН® 140	МАДАУС ГмбХ, Німеччина	капс. у бл.	140мг	№10х6	279,16	30,92/€
	ЛЕГАЛОН® 70	МАДАУС ГмбХ, Німеччина	капс. у бл.	70мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕГАЛОН® 70	МАДАУС ГмбХ, Німеччина	капс. у бл.	70мг	№10х3	108,81	30,92/€
	ЛЕГАЛОН® 70	МАДАУС ГмбХ, Німеччина	капс. у бл.	70мг	№10х6	195,37	30,92/€

3.7.3. Препарати амінокислот

- ***Орнітин (Ornithine)*** ** *[тільки гранулят]*

Фармакотерапевтична група: A05BA - засоби, що застосовуються при захворюваннях печінки, ліпотропні засоби. Гепатотропні препарати.

Основна фармакотерапевтична дія: дія L-орнітину-L-аспартату зумовлена амінокислотами орнітином та аспартатом та полягає в детоксикації аміаку шляхом синтезу сечовини і синтезу глутаміну. Синтез сечовини відбувається у навколопортальних гепатоцитах, де орнітин виступає як активатор двох ферментів: орнітину карбамоїл трансферази і карбамоїл фосфату синтетази, - а також як субстрат для синтезу сечовини. Синтез глутаміну відбувається у навколовенозних гепатоцитах, у патологічних умовах аспартат і дикарбоксилат, включаючи продукти метаболізму орнітину, абсорбуються у клітинах і використовуються там для зв'язування аміаку у формі глутаміну. Глутамін є не лише нетоксичною формою для виведення аміаку, але й активує важливий цикл сечовини (внутрішньоклітинний обмін глутаміну). У фізіологічних умовах орнітин і аспартат не лімітують синтез сечовини.

Показання для застосування ЛЗ: лікування супутніх захворювань і ускладнень, спричинених порушенням детоксикаційної функції печінки (наприклад, при цирозі печінки) із симптомами латентної або вираженої печінкової енцефалопатії; симптоматичне лікування латентної та вираженої печінкової енцефалопатії.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: вміст 1-2 пакетиків р-нити у склянці води, приймати всередину до 3 р/добу під час або після прийому їжі; тривалість лікування визначає лікар залежно від клінічного стану хворого; конц. д/інфуз. р-ну застосовують в/в; якщо не призначено інакше, можливе введення до 4-х амп/фл.(40 мл)/добу; у разі прекоми або коми до 8 амп./фл. (80 мл) протягом 24 год, залежно від тяжкості стану (не р-няти більше 6 амп./фл. у 500 мл інфузійного р-ну), максимальна швидкість введення 5 г/год(що відповідає вмісту 1 амп./фл.).

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: нудота, блювання, біль у шлунку, метеоризм, діарея, запор; біль у суглобах та м'язах; шкірні висипання, почервоніння шкіри, свербіж, кропив'янка; запаморочення; реакції підвищеної чутливості, включаючи ангіоневротичний набряк, анафілактичний шок, чхання, сльозотеча; при застосуванні у великих дозах можливе підвищення рівня сечової кислоти у плазмі крові.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до L-орнітин-L-аспартату барвника оранжево-жовтого S або до будь-якої з допоміжних речовин; тяжкі порушення функції нирок (НН - рівень креатиніну в сироватці вище 3 мг/100 мл).
Визначена добова доза (DDD): перорально\парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ГЕПАТОКС	ХОЛОПАК Ферпакунгстехнік ГмбХ (виробн. нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка, контроль)/ ТОВ "ФАРМАСЕЛ" (контроль, випуск серії), Німеччина/ Україна	конц. д/р-ну д/інфуз. по 10мл в амп. у пач.	500 мг/мл	№10	1820,00	
	ГЕПТОР-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	конц. д/р-ну д/інфуз. у фл. по 10мл у фл. в конт. чар/уп.	500 мг/мл	№5х1	496,21	
	ГЕПТОР-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	конц. д/р-ну д/інфуз. у фл. по 10мл у фл. в конт. чар/уп.	500 мг/мл	№5х2	980,90	
	ГЕПТОР-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (випуск серії)/ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, крім випуску серії), Україна/Україна	гранулят по 5г у пак. в кор.	3г/ г	№30	897,04	
	ЛАРНАМІН®	АТ "Фармак", Україна	конц. д/р-ну д/інфуз. в амп. по 10мл у пач. та бл.	500 мг/мл	№5; №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛАРНАМІН®	АТ "Фармак", Україна	гран. д/орал. р-ну по 5г у саше в пач.	3г/5г	№30	792,00	
	ЛАРНАМІН®	АТ "Фармак", Україна	гран. д/орал. р-ну по 5г у саше в пач.	3г/5г	№10	860,00	
II.	ГЕПА-МЕРЦ	Мерц Фарма ГмбХ і Ко. КГаА (виробник, відповідальний за випуск серії кінцевого продукту)/Б. Браун Мелсунген АГ (продукція in bulk, первинне та вторинне пакування), Німеччина/Німеччина	конц. д/р-ну д/інфуз. по 10мл в амп. у кор.	5г/10мл	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЕПА-МЕРЦ	Мерц Фарма ГмбХ і Ко. КГаА (первин. та вторин. пакування, виробник відповідальний за випуск серій кінцевого продукту)/Клоке Фарма-Сервіс ГмбХ (продукція in bulk, первинне та вторинне пакування)/Ацино Фарма АГ (продукція in bulk), Німеччина/Швейцарія	гранулят по 5г у пак.	3г/5г	№30, №50, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	

3.7.4. Комбіновані лікарські засоби

- ***Екстракт рутки лікарської + Екстракт плодів розторопші плямистої (Fumaria officinalis + Silybum marianum)*** **

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.

II.	ГЕПАБЕНЕ	Меркле ГмбХ (виробництво нерозфасованого продукту, дозвіл на випуск серії; первинна та вторинна упаковка, контроль якості), Німеччина	капс. тверді у бл.	275,1мг/50мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ

3.8. Противірусні лікарські засоби

3.8.1. Інтерферони

- ***Пегінтерферон альфа-2а (Peginterferon alfa-2a)*** *(див. п. 18.1.2.1.1. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*
- ***Пегінтерферон альфа-2b (Peginterferon alfa-2b)*** *(див. п. 18.1.2.1.1. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*

3.8.2. Аналоги нуклеозидів

- ***Рибавірин (Ribavirin)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: J05AP01 - противірусні засоби прямої дії; противірусні засоби для лікування вірусного гепатиту С; J05AB04 - противірусні засоби прямої дії; нуклеозиди і нуклеотиди, за винятком інгібіторів зворотної транскриптази.

Основна фармакотерапевтична дія: синтетичний аналог нуклеозиду, який проявляє активність in vitro щодо деяких РНК- і ДНК-вірусів; механізм дії, за яким рибавірин чинить дію щодо вірусу гепатиту С, невідомий; у пацієнтів з хр. гепатитом С зниження рівня РНК вірусу гепатиту С при відповіді на терапію препаратом пегінтерферон α-2а у дозі 180 мкг відбувається у дві фази; перша фаза відзначається через 24-36 год після першої ін'єкції препарату, друга фаза відбувається протягом наступних 4-16 тижнів у пацієнтів зі стійкою вірусологічною відповіддю; не здійснює значного впливу на кінетику вірусу протягом перших 4-6 тижнів у пацієнтів, які отримують комбіновану терапію рибавірином і пегільованим інтерфероном α-2а або інтерфероном α; комбінація рибавірину з пегінтерфероном альфа-2b або інтерфероном альфа-2b у клінічних випробуваннях призвела до підвищення рівня відповіді на лікування порівняно з монотерапією пегінтерфероном альфа-2b або інтерфероном альфа-2b; монотерапія не впливає на елімінацію вірусу гепатиту (РНК ВГС) або на покращення гістології печінки після 6-12 місяців лікування та протягом 6 наступних місяців спостереження.

Показання для застосування ЛЗ: лікування ХГС у комбінації з іншими лікарськими засобами[БНФ]

Спосіб застосування та дози ЛЗ: не застосовувати як єдиний терапевтичний засіб лікування, він неефективний в якості монотерапії гепатиту С; приймають внутрішньо, з їжею, щоденно, в 2 прийоми (вранці та ввечері); може бути застосований в комбінації як з пегінтерфероном α-2b, так і з інтерфероном α-2b; вибір режиму комбінованої терапії проводиться індивідуально, з урахуванням очікуваної ефективності та безпеки обраної комбінації; доза залежить від маси тіла пацієнта; добові дози дози рибавірину в комбінації з пегінтерфероном α-2b[БНФ]: при масі тіла пацієнта до 65 кг - 800 мг (по 400 мг 2 р/добу)[БНФ], при масі тіла 65[БНФ] - 80 кг - 1 000 мг (400 мг + 600 мг)[БНФ], при масі тіла 81 - 105 кг - 1 200 мг (600 мг + 600 мг)[БНФ], при масі тіла > 105 кг - 1 400 мг (600 мг + 800 мг)[БНФ]; тривалість лікування (прогнозування розвитку стійкої вірусологічної відповіді): у пацієнтів, інфікованих ВГС генотипу 1, які не досягли вірусологічної відповіді на 12-му тижні лікування, ймовірність розвитку стійкої вірусологічної відповіді дуже низька, генотип 1: пацієнтам, які продемонстрували вірусологічну відповідь на 12-му тижні лікування, терапію продовжувати наступні 9 місяців (у цілому 48 тижнів), генотип 2 чи 3: рекомендована тривалість лікування всіх пацієнтів 24 тижні, із супутньою ВІЛ-інфекцією - протягом 48 тижнів, генотип 4: пацієнти, інфіковані вірусом генотипу 4, важче піддаються лікуванню; добові дози дози рибавірину в комбінації з інтерфероном α-2а - при масі тіла менше 75 кг - 1 000 мг (400 мг + 600 мг), при масі тіла більше 75 кг - 1200 мг (600 мг + 600 мг); рекомендована тривалість лікування щонайменше 6 місяців; генотип 1: лікування продовжують протягом наступних 6 місяців (у цілому 1 рік) у тих хворих, в яких в кінці перших 6 місяців лікування відбулася елімінація РНК ВГС із сироватки крові; будь-який інший генотип: рішення про продовження терапії до 1 року у пацієнтів з негативним HCV-РНК після 6 місяців лікування повинно засновуватись на інших прогностичних факторах (вік пацієнта > 40 років, чоловіча стать, наявність фіброзу); дозування для дітей, маса тіла яких не менше 47 кг і які можуть ковтати капсули: 15 мг/кг/добу у комбінації з інтерфероном α-2b (в дозі 3 млн МО/м^2 3 р/тиждень) чи пегінтерфероном α-2b (у дозі 60 мкг/м^2 на тиждень); добові дози рибавірину для дітей - при масі тіла 47-49 кг - 600 мг (200 мг + 400 мг), при масі тіла 50-65 кг - 800 мг (400 мг + 400 мг), при масі тіла > 65 кг -відповідає дозуванню для дорослих; тривалість лікування дітей та підлітків; генотип 1 - 1 рік, хворим, які не досягли вірусологічної відповіді на 12-му тижні, лікування слід відмінити; генотип 2 чи 3 - рекомендована тривалість лікування всіх пацієнтів становить 24 тижні; генотип 4 - 1 рік, лікування відмінити у випадку, якщо через 12 тижнів лікування рівень РНК-ВГС зменшився на < 2 $\log_{10}$ порівняно з початковим показником або якщо через 24 тижні лікування все ще виявляється РНК-ВГС; при виникненні серйозних небажаних явищ або відхилень у лабораторних показниках під час терапії рібавірином і пегінтерфероном α-2b чи інтерфероном α-2b, скоригувати дозу кожного препарату до зникнення небажаних явищ.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіперлактацидемія/лактоацидоз, грип, пневмонія, синусит, емоційна лабільність, апатія, дзвін у вухах, набута ліподистрофія і хроматурія, вірусна/бактеріальна/грибкова інфекція, аскаридоз, ентеробіоз, оперізувальний лишай, целюліт, інфекції ВДШ/НДШ, бронхіт, фарингіт (в т.ч. стрептококовий), кандидоз порожнини рота, простий/оральний герпес, сепсис; інфекції сечостатевої системи, інфекції шкіри; ендокардит, зовнішній/середній отит, невизначене новоутворення, анемія, лейкопенія, нейтропенія, тромбоцитопенія, лімфаденопатія; панцитопенія; апластична/гемолітична анемія, лімфопенія; справжня еритроцитарна аплазія, саркоїдоз, тиреоїдит; системний червоний вовчак, РА; ідіопатична або тромботична тромбоцитопенічна пурпура; медикаментозна гіперчутливість; відторгнення трансплантата печінки і нирок, хвороба Фогта-Коянагі-Харада, гіпотиреоз, гіпертиреоз, вірилізм, гіперглікемія, гіперурикемія, гіпокальціємія, гіпертригліцеридемія; ЦД, посилення/зниження апетиту, анорексія; дегідратація, депресія,

неспокій, безсоння; ажитація, сомнамбулізм, зміна настрою, емоційні розлади/лабільність, страх, тривога, агресивність, нервозність, незвична поведінка/сни, плаксивість, порушення сну, нічні кошмари, зниження лібідо; суїцидальні думки, спроба самогубства, галюцинації, гнів; суїцид, психічні розлади, психоз, сплутаність свідомості, схильність до афекту; манія, біполярні розлади, гоміцидальні ідеї, напад паніки, зміна розумового статусу/поведінки; головний біль, запаморочення, порушення концентрації уваги; порушення пам'яті, амнезія, синкопальні стани, слабкість, мігрень, гіпестезія, гіперестезія, парестезія, тремор, порушення смакових відчуттів, сухість у роті, дисгевзія, атаксія, нічні кошмари, сонливість; нейропатія, периферична нейропатія; кома, судоми, гіперкінезія, параліч лицевого нерва, церебральна ішемія, енцефалопатія, полінейропатія, мононейропатія, невралгія, летаргія, психомоторна гіперактивність; порушення гостроти зору, звуження поля зору, запальні захворювання очей, порушення з боку слізних залоз, ксерофтальмія; крововилив у сітківку, ексудати сітківки, геморагія у кон'юнктиві, кератит; оптична нейропатія, набряк диска зорового нерва, неврит зорового нерва, ураження/оклюзія судин сітківки, ретинопатія, макулярний набряк, виразка рогівки, кон'юнктивіт, подразнення/біль/сухість/свербіж очей; втрата/погіршення/нечіткість зору, біль у очному яблуці, фотофобія; серозне відшарування сітківки, вертиго, біль у вусі; втрата/ослаблення слуху, шум у вухах; тахікардія, пальпітація, периферичні набряки; погіршення серцевої функції та/або погіршення існуючої патології серця, ІМ, кардіоміопатія, ІХС, застійна СН, стенокардія, суправентрикулярна тахікардія, аритмія, фібриляція передсердь, перикардит, перикардіальний випіт, припливи, блідість; артеріальна гіпотензія, АГ, серцевий шум; крововилив у головний мозок, васкуліт, периферична ішемія; диспное (задишка), тахіпное, кашель, дисфонія; задишка при фізичному навантаженні, носова кровотеча, порушення дихання, застій у дихальних шляхах/синусах, назофарингіт, набряки пазух, закладеність носа, подразнення/дискомфорт у носі, риніт, ринорея, чхання, тяжке дихання, посилення секреції ВДШ, біль у горлі/глотці; свистяче дихання; пневмоніт, інтерстиційний пневмоніт (включаючи летальні випадки), легеневий інфільтрат, емболія легеневої артерії, діарея, нудота, біль у животі; блювання, диспепсія, дисфагія, звиразкування слизової оболонки ротової порожнини, кровоточивість ясен, хейлоз, глосит, гінгівіт, стоматит, виразковий/афтозний стоматит, стоматологічні порушення, біль у роті, метеоризм, запор, сухість слизової оболонки ротової порожнини, фаринголарингеальний біль; біль у правому верхньому квадранті живота, гастроезофагеальний рефлюкс, шлунково-кишкова кровотеча/розлад, хейліт, гінгівіт; пептична виразка, панкреатит, гастроентерит, ішемічний коліт, виразковий коліт, ректальне порушення, пігментація язика, зубні порушення/біль, абсцес зуба, дискомфорт у шлунку, порушення функції печінки; печінкова недостатність, холангіт, жирова дистрофія печінки, гепатомегалія, жовтяниця, гіпербілірубінемія, гепатотоксичність (в т. ч. летальна), цитолітичний гепатит, алопеція, дерматит, свербіж, сухість/ексфоліація/зміна кольору шкіри, синець, пігментація, атопічний дерматит; висипання, псоріаз, кропив'янка, екзема, акне, фурункул, шкірні реакції, реакції фотосенсибілізації, макулопапульозний/еритематозний висип, нічні потіння, гіпергідроз; токсичний епідермальний некроліз, с-м Стівенса-Джонсона, ангіоневротичний набряк, набряк обличчя, еритема, бронхоспазм, анафілаксія, мультиформна еритема, міалгії, артралгії; біль у спині, артрит, м'язова слабкість, біль в кістках/кінцівках, біль в шиї, кістково-м'язовий біль, м'язові судоми, контрактура м'яза; міозит; рабдоміоліз, ниркова недостатність, нефротичний с-м, порушення ф-ції нирок, порушення (часте) сечовипускання, поліурія, енурез, нетримання сечі, патологічні зміни кольору сечі, протеїнурія, простатит, імпотенція, еректильна/статева дисфункція, біль у тестикулах/грудях, аменорея, менорагія, порушення менструального циклу, дисменорея, порушення з боку яєчників, вагінальні порушення, вагініт, лихоманка, озноб, біль, астенія, втома, подразливість/дратівливість; біль/дискомфорт в грудній клітці, грипоподібний с-м, нездужання, відчуття холоду, загальмованість, спрага, зниження маси тіла, затримка росту у дітей, збільшення рівня сечової кислоти і непрямого білірубіну, асоційованих з гемолізом, підвищення активності АЛТ, порушення з боку шкіри/нігтів, синець, патологічні зміни структури волосся, незвичне самопочуття, збільшення рівня ТСГ/тироглобуліну/амілази/ліпази/гамма-глютамілтрансферази/молочної кислоти у крові, наявність антитиреоїдних антитіл; передозування речовини, гостра подагра, набряк, біль обличчя, мітохондріальна токсичність, зниження кількості лімфоцитів CD4.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до рибавірину та до інших компонентів препарату; вагітність (лікування препаратом може бути розпочате лише після отримання негативного тесту на вагітність безпосередньо перед початком лікування) і період годування груддю; чоловіки, жінки яких є вагітними; тяжка патологія серця в анамнезі, у тому числі нестабільна та неконтрольована патологія серця протягом попередніх 6 місяців; тяжкі порушення функції печінки (ступінь В або С за класифікацією Чайлда-П"ю) чи декомпенсований цироз печінки; гемоглобінопатії (таласемія, серповидноклітинна анемія); лікування пегінтерфероном α-2b протипоказане пацієнтам з ко-інфекцією ВІЛ-ВГС з цирозом за шкалою Чайлда-П'ю ≥ 6 балів; тяжкі виснажливі захворювання; хр. ниркова недостатність або кліренс креатиніну < 50 мл/хв та/або пацієнти, яким проводять гемодіаліз; дітям та підліткам при наявності анамнестичних або клінічних даних про тяжкий психічний розлад, особливо депресію, суїцидальні думки або спробу самогубства; аутоімунний гепатит або інші аутоімунні захворювання в анамнезі (у зв'язку з комбінацією з пегінтерфероном α-2b або інтерфероном α-2b).

Визначена добова доза (DDD): перорально - 1 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ВІРОРІБ®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	капс. у бл. та стрип.	200мг	№10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛІВЕЛ®	ТОВ "АСТРАФАРМ" (виробництво, первинне та вторинне пакування, контроль якості)/ТОВ "ВАЛАРТІН ФАРМА" (випуск серії), Україна	капс. у бл.	200мг	№10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛІВЕЛ®	ТОВ "АСТРАФАРМ" (виробництво, первинне та вторинне пакування, контроль якості)/ТОВ "ВАЛАРТІН ФАРМА" (випуск серії), Україна	капс. у бл.	200мг	№10х5	23,37	
	МАКСВІРИН®	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	капс. тверді у бл.	200мг	№10х3, №10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	РИБАВІРИН-АСТРАФАРМ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	капс. у бл.	200мг	№10х6	31,92	
	РИБАВІРИН-АСТРАФАРМ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	капс. у бл.	200мг	№10х3	37,17	
II.	КОПЕГУС®	Патеон Інк. (виробництво нерозфасованої продукції)/Іверс-Лі АГ (пакування)/Ф. Хоффманн-Ля Рош Лтд (пакування, випуск серії)/Рош Фарма АГ (випробування контролю якості), Канада/ Швейцарія/Швейцарія/Німеччина	табл., вкриті п/о у фл.	200мг	№168	32,87	24,51/$

- ***Ламівудин (Lamivudine)*** *(див. п. 17.5.3.1. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: хр. ВГВ на тлі реплікації ВГВ[БНФ].
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим рекомендованою дозою є 100 мг[БНФ] (або 20 мл) 1 р/день[БНФ]; приймати незалежно від вживання їжі; у пацієнтів з помірним та тяжким порушенням функцій нирок, із кліренсом креатиніну менше 50 мл/хв дозу слід зменшити; дітям до 18 років не рекомендується.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 0.3 г.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
II.	ЗЕФФІКС™	Глаксо Оперейшнс ЮК Лімітед/ ГлаксоСмітКляйн Фармасьюти-калз С.А., Велика Британія/ Польща	табл., вкриті п/о у бл.	100мг	№14х2	118,70	28,45/$

3.8.3. Засоби для лікування гепатиту С

Комбіновані препарати

- ***Глекапревір + пібрентасвір (Glecaprevir + pibrentasvir)*** *** (див. п. 17.5.4.1. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

3.9. Лікарські засоби, що застосовуються для лікування хвороби Коновалова-Вільсона

- ***Пеніциламін (Penicillamine)*** *(див. п. 1.4. розділу "НЕВІДКЛАДНА ДОПОМОГА ПРИ ГОСТРИХ ОТРУЄННЯХ")*

Показання для застосування ЛЗ: хвороба Вільсона[БНФ](гепатолентикулярна дегенерація).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: хв. Вільсона: дорослим - 1,5-2 г/добу за кілька прийомів, після досягнення ремісії хвороби дозу можна зменшити до 0,75 г-1,0 г/добу[БНФ] , пацієнтам із негативним балансом міді застосовувати мінімальну ефективну дозу, дозу 2 г/добу не слід застосовувати довше, ніж протягом 1 року [БНФ], пацієнтам літнього віку - 20 мг/кг маси тіла/добу за кілька прийомів [БНФ], дозу підібрати так, щоб досягти ремісії хвороби і утримати негативний баланс міді, дітям - 20 мг/кг маси тіла/добу за 2-3 прийоми за 1 год до прийому їжі [БНФ], для дітей віком від 12 років доза ЛЗ становить 0,75 - 1 г/добу; мінімальна доза − 500 мг/добу.

3.10. Жовчогінні засоби

3.10.1. Лікарські засоби, що мають холекінетичну дію

- ***Магнію сульфат (Magnesium sulfate)*** *** (див. п. 3.11.2. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

3.10.2. Інші жовчогінні лікарські засоби

Комбіновані препарати

- ***Екстракт рутки лікарської + екстракт плодів розторопші плямистої (Fumaria officinalis + Silybum marianum)*** *** (див. п. 3.7.4. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

3.11. Проносні засоби

3.11.1. Контактні проносні засоби

- ***Бісакодил (Bisacodyl)*** ****

Фармакотерапевтична група: A06AB02 - препарати, що застосовують у разі запору. Контактні проносні засоби. **Основна фармакотерапевтична дія:** проносна; стимулює перистальтику товстої кишки шляхом подразнюючої дії на слизову оболонку або прямої стимуляції нервових закінчень у підслизовому та слизовому нервових сплетіннях; надає послаблювальний ефект, який проявляється розм'якшенням або розрідженням калових мас;

механізм проносної дії зумовлений збільшенням проникнення води в порожнину кишечнику та зменшенням її абсорбції, а також прискоренням перистальтики кишечнику.

Показання для застосування ЛЗ: короткотривале симптоматичне лікування запорів[БНФ] різної етіології: звичні та хр. запори у лежачих хворих і пацієнтів літнього віку, перед діагностичними процедурами[БНФ], хірургічними [БНФ] та акушерськими втручаннями [БНФ] , а також у перед- та післяопераційний період; клінічна необхідність полегшення дефекації при геморої, анальних фістулах та тріщинах.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо препарат приймають перед сном, незалежно від часу вживання їжі[БНФ]; для короткочасного лікування запорів, клінічної необхідності полегшення дефекації при геморої, анальних фістулах та тріщинах: дорослі та діти віком від 10 років: 1-2 табл. (5-10 мг) 1 р/добу[БНФ]; діти віком від 4[БНФ] до 10 років: 1 табл. (5 мг) 1 р/добу[БНФ]; для підготовки до діагностичних процедур і перед оперативними втручаннями (під наглядом лікаря): дорослі та діти віком від 10 років: 2-4 табл. (10-20 мг) одноразово ввечері; діти віком від 4 до 10 років: 1 табл. (5 мг) ввечері; не рекомендується застосовувати препарат більше 7 діб, щоденне застосування препарату небажане; у лікарській формі супозиторії[БНФ]: лише дорослим[БНФ] рекомендовано 1 супозиторій (10 мг) 1 р/добу, вранці[БНФ]; лікування триває не більше 7 діб.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіперчутливість, алергічні реакції (у тому числі анафілактичні реакції, ангіоневротичний набряк); спастичний біль у животі, спазми у животі, абдомінальні коліки, метеоризм, відчуття спраги, сухість у роті; нудота; діарея (в т.ч. хронічна) з домішками крові, яка може призвести до зневоднення організму та порушення електролітного балансу, гематохезія (кров у калі), дегідратація, аноректальний/абдомінальний дискомфорт, блювання; абдомінальний дискомфорт; атонія кишечнику, коліт , у тому числі ішемічний коліт; запаморочення, непритомність, синкопе (в тому числі дефекаційне); гіпокаліємія; слабкість м'язів, судоми, порушення координації, артеріальна гіпотензія, ортостатична гіпотензія; вторинний гіперальдостеронізм, СКХ, меланоз товстого кишечника; пошкодження ниркових канальців, метаболічний алкалоз та м'язова слабкість в результаті гіпокаліємії.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до бісакодилу та/або до будь-якої допоміжної речовини препарату; г. проктит (в т.ч. виразковий з пошкодженням слизової оболонки), г. геморой, спастичний запор, кишкова непрохідність, анальні тріщини; кровотеча зі ШКТ, маткові кровотечі; с-м г. живота, перитоніт, апендицит та інші запальні процеси в черевній порожнині, защемлена грижа; біль у животі, нудота та блювання невідомої етіології, коліт, хв. Крона; порушення водно-електролітного балансу; тяжка дегідратація.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 10 мг., ректально - 10 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	БІСАКОДИЛ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	супоз. ректал. у бл.	0,01г	№5х2	1,40	
	БІСАКОДИЛ	ПАТ "Монфарм", Україна	супоз. ректал. у стрип.	0,01г	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БІСАКОДИЛ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. в/о, к/р у конт. чар/уп.	5мг	№10х3	2,01	
	БІСАКОДИЛ-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	супоз. ректал. у стрип.	10мг	№5х2	1,42	
II.	БІСАКОДИЛ ГРІНДЕКС	АТ "Гріндекс", Латвія	табл. в/о, к/р у бл.	5мг	№10х4	1,24	31,84/€

- ***Рицинова олія (Castor oil)*** **

Фармакотерапевтична група: A06AB05 - проносні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: при застосуванні внутрішньо гідролізується ліпазою у тонкому кишечнику з утворенням рицинолевої кислоти, яка спричиняє подразнення рецепторів кишечнику та рефлекторно посилює його перистальтику; проносний ефект настає звичайно через 5-6 год; також спричиняє рефлекторне скорочення міометрія.

Показання для застосування ЛЗ: запори.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати внутрішньо; для дорослих та дітей віком від 12 років - 15-30 г на прийом; якщо препарат застосовувати для очищення кишечнику перед діагностичними процедурами, то доцільно вжити його за 6 год до проведення процедури.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: нудота, блювання, діарея, біль у животі, порушення водно-електролітного балансу; після спорожнення кишечнику можливий запор; при тривалому застосуванні - порушення травлення, ентероколіт, розвиток звикання, атонія кишечнику; можливі АР.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до препарату; отруєння жиророзчинними речовинами (фосфором, бензолом, фенолом); виразкова хвороба шлунка та ДПК, виразковий коліт; отруєння жиророзчинними протигельмінтними засобами, екстрактом папороті чоловічої; г. запальні процеси у черевній порожнині (апендицит, перитоніт); маткові кровотечі; кахексія; період вагітності; літній вік; дитячий вік до 12 років; недіагностований біль у ділянці живота; обструкція жовчовивідних протоків; тяжка дегідратація.

Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	РИЦИНОВА ОЛІЯ	ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола", Україна	олія у фл.	30г	№1	10,02	
	РИЦИНОВА ОЛІЯ	ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола", Україна	олія у фл.	50г	№1	18,30	

	РИЦИНОВА ОЛІЯ	ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола", Україна	олія у фл.	100г	№1	23,57	
	РИЦИНОВА ОЛІЯ	АТ "Лубнифарм", Україна	олія у фл.	30мл	№1	14,00	
	РИЦИНОВА ОЛІЯ	АТ "Лубнифарм", Україна	олія у фл.	50мл	№1	18,29	
	РИЦИНОВА ОЛІЯ	АТ "Лубнифарм", Україна	олія у фл.	100мл	№1	29,00	
	РИЦИНОВА ОЛІЯ	ПРАТ "ФІТОФАРМ", Україна	олія у фл.	30г	№1	12,63	
	РИЦИНОВА ОЛІЯ	ПРАТ "ФІТОФАРМ", Україна	олія у фл.	100г	№1	29,82	
	РИЦИНОВА ОЛІЯ	ПАТ "Галичфарм", Україна	олія у фл.	50мл	№1	19,87	

- ***Глікозиди сени (Senna glycosides)*** * ** [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: A06AB06 - контактні проносні засоби. Глікозиди сени.
Основна фармакотерапевтична дія: діє на моторику товстого кишечнику; дія зумовлена антраглікозидами (в основному сенозидами А та В) і пов'язана із впливом на рухливість товстої кишки: гальмування стаціонарних і стимуляція пропульсивних скорочень, внаслідок цього досягається прискорене проходження кишкового тракту і скорочення часу контактування хімусу з кишковою стінкою, зменшується резорбція рідини; завдяки стимулюванню активної хлоридної секреції виділяються вода і електроліти.
Показання для застосування ЛЗ: запори[БНФ, ВООЗ], обумовлені атонією кишечнику різної етіології.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: кубики фруктові: приймають внутрішньо, розжовуючи та запиваючи достатньою кількістю рідини, зазвичай перед сном; дорослим та дітям від 12 років по 1 кубику 1 р/добу; МДД - 1 кубик; табл.: дорослим та дітям від 12 років по 2 табл. 1-2 р/добу; МДД - 4 табл.; проносна дія досягається приблизно через 8 год.; слід приймати найменшу ефективну дозу препарату, необхідну для відновлення нормальної функції ШКТ; призначений для короткотривалого застосування
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: анорексія, скарги на спастичний біль у животі, діарею; нудота, блювання, метеоризм, псевдомеланоз кишечнику, атонія товстого кишечника, порушення травлення, коліки, втрата маси тіла/анорексія; зміна кольору сечі (червона або коричнева залежно від показника pH, що не має клінічного значення); при тривалому застосуванні/зловживанні - протеїнурія, гематурія, гіперальдостеронізм, гіпокальціємія; тривале застосування проносних засобів може призвести до втрати електролітів, головним чином калію, що може спричинити порушення серцевої діяльності, особливо при одночасному застосуванні з серцевими глікозидами, діуретиками і гормонами кори надниркових залоз; підвищена втомлюваність, м'язову слабкість, судоми, колапс; АР (включаючи шкірні висипання, свербіж, кропив'янку, локальну або генералізовану екзантему). **Протипоказання до застосування ЛЗ:** підвищена індивідуальна чутливість до діючої речовини та/або до інших компонентів препарату; нудота, блювання; г. запальні захворювання ШКТ (хвороба Крона, коліти, виразковий коліт, апендицит); кишковий стеноз та атонія; кровотечі ШКТ/ректальні; тяжка дегідратація організму, що супроводжується втратою води та електролітів; метрорагії; геморой; перитоніт; пептична виразка шлунка і ДПК; защемлена грижа; органічні ураження печінки; кишкова непрохідність (ілеус)/паралітична кишкова непрохідність; біль у ділянці живота невизначеного походження, цистит, тріщини прямої кишки, спастичний коліт/запор/біль, панкреатит, гепатит, нефрит, дивертикуліт, часта діарея; тяжкі порушення водно-сольового балансу (гіпокаліємія).
Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	СЕНАДЕКСИН	АТ "Лубнифарм", Україна	табл. у бл.	70мг	№10	13,00	
	СЕНАДЕКСИН-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у бл. в кор.	70мг	№10х1, №10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СЕНАДЕКСИН-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у бл.	70мг	№10	14,83	
	СЕНАДЕКСИН-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у бл. в кор.	70мг	№10х2	29,67	
	СЕНАДЕКСИН-ФОРТЕ	АТ "Лубнифарм", Україна	табл. у бл. в пач. та без	140мг	№10, №10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СЕНАДЕКСИН-ФОРТЕ	АТ "Лубнифарм", Україна	табл. у бл. в пач.	140мг	№10х10	173,78	
II.	РЕГУЛАКС®	Кревель Мойзельбах ГмбХ, Німеччина	кубики фрукт.	0,71г/0,3г	№1х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СЕНАДЕ®	Медітеб Спешиалітіз Пвт. Лтд, Індія	табл. у бл.	13,5мг	№20х25	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Натрію пікосульфат (Sodium picosulfate)*** ** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: A06AB08 - контактні проносні засоби.
Основна фармакотерапевтична дія: є проносним засобом місцевої дії триарилметанової групи; після бактеріального розщеплення у товстій кишці стимулює її слизову оболонку, прискорюючи перистальтику і

сприяючи накопиченню води та електролітів у просвіті товстої кишки; результатом цього є стимуляція дефекації, зменшення часу транзиту і пом'якшення калу, діє у товстій кишці і стимулює у ній безпосередньо процес евакуації калу, є неефективним для впливу на травлення чи всмоктування калорій або основних поживних речовин у тонкому кишечнику.

Показання для застосування ЛЗ: запори[БНФ] або випадки, що потребують полегшення дефекації.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: крап. приймають внутрішньо одноразово, ввечері; ефект настає через 10-12 год; дорослим: 10-18 крап. (5-10 мг)[БНФ], дітям віком від 4 років (тільки за призначенням лікаря): 5-9 крап. (2,5 [БНФ] -5 мг); рекомендовано почати з найнижчої дози; доза може бути скоригована до максимальної рекомендованої дози для регулярної дефекації; МДД - 18 крап. (для дорослих) або 9 крап. (для дітей віком від 4 років і вище); табл.: дорослим - по 1 табл. (7,5 мг) 1 р/добу, приймати на ніч, випорожнення кишечнику відбувається через 10-12 годин після застосування, не перевищувати МДД - 7,5 мг. Для препарату Піколакс® табл: дорослим: по 5-10 мг 1 р/добу, не перевищувати МДД - 10 мг; дітям віком від 4 років (тільки за призначенням лікаря): 2,5-5 мг 1 р/добу, не перевищувати МДД - 5 мг.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: шкірні реакції (ангіоневротичний набряк, медикаментозна токсикодермія, висип, свербіж); алергічні реакції/реакції гіперчутливості; запаморочення; синкопе; діарея; спазми/коліки у животі, абдомінальна біль, дискомфорт у животі; блювання, нудота; тривале та надмірне застосування препарату може призвести до втрати рідини, калію та інших електролітів; це, може призвести до м'язової слабкості і порушення серцевої функції, особливо при одночасному застосуванні препарату з діуретиками або КС.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини, інших триарилметанів або до будь-якої з допоміжних речовин препарату; динамічна або механічна кишкова непрохідність, тяжкі захворювання органів черевної порожнини з больовим синдромом та/або з підвищенням температури тіла (апендицит), що можуть супроводжуватись нудотою та блюванням; г. запальні захворювання кишечнику; тяжка дегідратація; рідкісна спадкова непереносимість будь-якої з допоміжних речовин препарату, дитячий вік до 4 років, рідкісна спадкова непереносимість фруктози.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 5 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЕНТЕРОЛАКС	АТ "Стома", Україна	табл. у бл.	7,5мг	№10х1, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПІКОЛАКС®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	5мг; 7,5мг	№10х1, №10х1	3,75	
	ПІКОЛАКС®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	7,5мг	№10х1	3,80	
	ПІКОЛАКС®	АТ "Фармак", Україна	крап. орал. у фл. по 30мл	7,5 мг/мл	№1	2,33	
	ПІКОЛАКС®	АТ "Фармак", Україна	крап. орал. у фл. по 15мл	7,5 мг/мл	№1	2,44	
	ПІКОНОРМ®	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	крап. орал., р-н по 15мл, 30мл у фл. з крап.	7,5 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПІКОНОРМ®	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	крап. орал., р-н по 10мл у фл. з крап.	7,5 мг/мл	№1	1,97	
	СЛАБІЛАКС-ЗДОРОВ`Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у бл.	7,5мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СЛАБІЛАКС-ЗДОРОВ`Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у бл.	7,5мг	№10х1	2,44	
	СЛАБІЛАКС-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	крап. орал. у фл. по 30мл	7,5 мг/мл	№1	1,49	
	СЛАБІЛАКС-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	крап. орал. у фл. по 15мл	7,5 мг/мл	№1	1,90	
II.	ГУТТАЛАКС® ПІКОСУЛЬФАТ	Істітуто де Анжелі С.р.л., Італія	крап. у фл. по 15мл, 30мл	7,5 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РЕГУЛАКС® ПІКОСУЛЬФАТ КРАПЛІ	Кревель Мойзельбах ГмбХ, Німеччина	крап. орал., р-н по 20мл у фл.-крап.	7,5 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

3.11.2. Осмотичні проносні засоби

- ***Магнію сульфат (Magnesium sulfate)*** * ** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: A06AD04 - осмотичні проносні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: прийом внутрішньо призводить до проносного ефекту; має також жовчогінну та сечогінну дії; проносний ефект зумовлений зміною осмотичного тиску, затримкою всмоктування води з кишечнику, розрідженням і збільшенням об'єму кишкового вмісту, подразненням ентерорецепторів, що сприяє полегшенню акту дефекації.

Показання для застосування ЛЗ: запори; як антидот при отруєнні солями барію.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: як проносний засіб БНФ препарат призначають внутрішньо БНФ (на ніч або натщесерце за 30 хв до їди) 1 р/добу дорослим - по 10 БНФ -30 г розчинивши в 1/2 склянки води; дітям віком від 12 років - по 10 г в 1/2 склянки води, дітям віком 6-12 років - від 5 до 10 г (тобто від половини до цілого об'єму р-ну приготованого із розрахунку 10 г на 1/2 склянки води); при хр. запорі застосовувати у клізмах: вміст 1 пакета (10 г) розчинити у 500 мл води; при отруєнні р-нними солями барію: дорослим внутрішньо 20-25 г порошку, розчиненого у 200 мл води

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: переривання вагітності, загострення запальних процесів у ШКТ, нудота, блювання, АР; у разі тривалого застосування можливе порушення водно-сольового обміну, порушення харчування організму, атонія товстого кишечнику.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена індивідуальна чутливість, кишкова непрохідність, г. запальні захворювання ШКТ, ЖКХ, обструкції жовчовивідних шляхів, г. пропасні стани, артеріальна гіпотензія, стани, пов'язані з дефіцитом кальцію та пригніченням дихального центру, тяжка форма ниркової недостатності; вагітність

Визначена добова доза (DDD): перорально - 7 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	МАГНІЮ СУЛЬФАТ	ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола", Україна	пор. у пак. та конт.	10г, 25г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МАГНІЮ СУЛЬФАТ	ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола", Україна	пор. у пак.	25г	№1	3,05	
	МАГНІЮ СУЛЬФАТ	ТОВ "Исток-Плюс", Україна	пор. д/р-ну орал. у конт. або саше	25г	№1	3,19	

- ***Лактулоза (Lactulose)*** * ** [ВООЗ] [ПМД] *[окрім сиропу по 650 мг/мл]*

Фармакотерапевтична група: A06AD11 - осмотичні проносні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: у товстій кишці лактулоза розщеплюється кишковими бактеріями до низькомолекулярних органічних кислот; ці кислоти знижують pH у просвіті товстої кишки і через осмотичний ефект збільшують об'єм кишкового вмісту; це стимулює перистальтику товстої кишки та нормалізує консистенцію калових мас; запор коригується, і відновлюється фізіологічний ритм кишечнику; при печінковій енцефалопатії (або печінковій комі і прекомі) дія препарату зумовлена пригніченням росту протеолітичних бактерій за рахунок збільшення кількості ацидофільних бактерій (наприклад лактобактерій), зв'язуванням аміаку в іонній формі завдяки підкисленню вмісту кишечнику, очищенням товстого кишечнику за рахунок низького pH, а також осмотичного ефекту, зміною бактеріального метаболізму азоту шляхом стимуляції утилізації бактеріями аміаку для синтезу бактеріальних білків; як пребіотик посилює ріст корисних для організму бактерій, таких як біфідобактерії і лактобактерії, тоді як ріст потенційно патогенних бактерій, таких як клостридії та кишкова паличка, може пригнічуватися; це може призводити до більш сприятливого балансу кишкової флори.

Показання для застосування ЛЗ: запор БНФ: регуляція фізіологічного ритму кишечнику; стани, що потребують полегшення дефекації (геморой, після операцій на товстому кишечнику та аноректальній зоні); печінкова енцефалопатія БНФ: лікування і профілактика печінкової коми і прекоми.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дозу підбирають індивідуально; як проносне, при лікуванні запору, залежно від віку застосовують дорослим та дітям старше 14 років у БНФ початковій дозі БНФ - 15 БНФ -45 мл, підтримуючій дозі -15-30 мл БНФ; діти 7-14 років - у початковій дозі - 15 мл, підтримуючій дозі - 10-15 мл; діти 1-6 років - у початковій дозі - 5-10 мл, підтримуючій дозі - 5-10 мл; діти до 1 року - у початковій дозі - до 5 мл, підтримуючій дозі - до 5 мл; доза може бути знижена вже після 2-3 днів прийому, залежно від потреб хворого; клінічний ефект спостерігається через декілька днів; при лікуванні печінкової енцефалопатії БНФ, печінкової коми і прекоми (лише для дорослих) препарат призначають у початковій дозі по 30 БНФ-45 мл БНФ 3 БНФ -4 р/добу БНФ, доза може бути скоригована до підтримуючої дози для досягнення м'якого випорожнення від 2 до 3 р/добу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: у перші дні прийому - метеоризм, який минає через кілька днів, біль у животі та діарея, гіперчутливість, висипання, свербіж, кропив'янка, еритема, нудота і блювання, електролітний дисбаланс.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до активної речовини чи ін. компонентів препарату; галактоземія, шлунково-кишкова непрохідність, перфорація травного тракту або ризик перфорації травного тракту (наприклад г. запальні захворювання кишечнику, виразковий коліт, хвороба Крона).

Визначена добова доза (DDD): перорально - 6,7 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	БІОФЛОРАКС	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу" (фасування із "in bulk" фірми "Fresenius Kabi Austria GmbH", Австрія), Україна	сироп по 200мл у фл.	670 мг/мл	№1	5,89	
	БІОФЛОРАКС	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство	сироп по 100мл у фл.	670 мг/мл	№1	7,97	

		"Здоров'я народу" (фасування із "in bulk" фірми "Fresenius Kabi Austria GmbH", Австрія), Україна					
	ЛАКТУВІТ®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	сироп у фл. полім. по 2мл, 5мл, у однодоз. конт.	3,335 г/5мл	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛАКТУВІТ®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	сироп у фл. полім. по 200мл з мірн. пристр.	3,335 г/5мл	№1	5,21	
	ЛАКТУВІТ®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	сироп у фл. полім. по 100мл з мірн. пристр.	3,335 г/5мл	№1	6,45	
	ЛАКТУЛОЗА	ПрАТ "Технолог" (фасування із форми in bulk фірми-виробника Фрезеніус Кабі Австрія ГмБХ, Австрія), Україна	сироп по 200мл у бан. з мір. стак.	670 мг/мл	№1	4,50	
	ЛАКТУЛОЗА	ПрАТ "Технолог" (фасування із форми in bulk фірми-виробника Фрезеніус Кабі Австрія ГмБХ, Австрія), Україна	сироп по 100мл у бан. з мір. стак.	670 мг/мл	№1	6,00	
	ЛАКТУЛОЗА	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична фірма "Вертекс" (виробництво з продукції in bulk виробника Фрезеніус Кабі Австрія ГмбХ, Австрія), Україна	сироп по 100мл, 200мл у фл. полім.	670 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛАКТУНОРМ®	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця" (виробництво з продукції in bulk виробника Фрезеніус Кабі Австрія ГмбХ, Австрія), Україна	сироп по 500мл у фл. з мірн. стак.	670 мг/мл	№1	3,68	
	ЛАКТУНОРМ®	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця" (виробництво з продукції in bulk виробника Фрезеніус Кабі Австрія ГмбХ, Австрія), Україна	сироп по 100мл у фл. з мірн. стак.	670 мг/мл	№1	3,85	
	ЛАКТУНОРМ®	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця" (виробництво з продукції in bulk виробника Фрезеніус Кабі Австрія ГмбХ, Австрія), Україна	сироп по 200мл у фл. з мірн. стак.	670 мг/мл	№1	4,78	
	НОРМОЛАКТ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	сироп по 100мл у бан. та фл.; по 200мл, 240мл у фл. полім. з мірн. ложк.	670 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НОРМОЛАКТ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод" (фасування із форми "in bulk" фірми-виробника "Fresenius Kabi Austria GmbH", Австрія), Україна	сироп по 200мл у фл. полім. з мірн. ложк.	670 мг/мл	№1	5,28	
	НОРМОЛАКТ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод" (фасування із форми "in bulk"	сироп по 100мл у фл. полім. з мірн. ложк.	670 мг/мл	№1	6,92	

		фірми-виробника "Fresenius Kabi Austria GmbH", Австрія), Україна					
	НОРМОЛАКТ ФОРТЕ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу" (виробн. з продукції in bulk фірми Фрезеніус Кабі Австрія ГмбХ, Австрія), Україна	сироп по 100мл, 200мл у фл.	670 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	ДУФАЛАК®	Абботт Біолоджікалз Б.В., Нідерланди	сироп по 200мл, 300мл, 500мл, 1000мл у п/е фл.; по 15мл у пак.	667 мг/1 мл	№1, №10, №20, №50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДУФАЛАК ® ФРУТ	Абботт Біолоджікалз Б.В., Нідерланди	р-н орал. по 200мл, 500мл у пл. з мірн. стак.	667 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕДУЛАК	АВС Фармачеутічі С.п.А, Італія	сироп по 500мл у фл. в кор.	667,0 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕДУЛАК	АВС Фармачеутічі С.п.А, Італія	сироп по 180мл у фл. в кор.	667,0 мг/мл	№1	6,61	27,32/$
	НОРМАЗЕ	Л. Молтені і К. деі Ф.ллі Алітті Сосієта ді Езерчиціо С.п.А. (виробництво за повним циклом)/Фрезеніус Кабі Австрія ГмбХ (виробництво ін балк, первинне та вторинне пакування, контроль серії), Італія/Австрія	сироп по 200мл у фл.	10г/15мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПОРТАЛАК	Белупо, ліки та косметика, д.д., Хорватія	сироп по 500мл у фл. з мірн. стак.	667 мг/мл	№1	3,81	26,80/€
	ПОРТАЛАК	Белупо, ліки та косметика, д.д., Хорватія	сироп по 250мл у фл. з мірн. стак.	667 мг/мл	№1	5,04	26,80/€

- ***Макрогол (Macrogol)*** ** [ПМД] *[окрім пор. д/орал. р-ну по 64 г/пак.]*

Фармакотерапевтична група: A06AD15 - проносні засоби. Осмотичні проносні засоби. Макрогол

Основна фармакотерапевтична дія: за рахунок утворення водневих зв'язків з молекулами води макрогол утримує її в кишечнику, що збільшує вміст рідини у порожнині кишечнику, що поліпшує процес випорожнення.

Показання для застосування ЛЗ: симптоматичне лікування запорів у дорослих і дітей віком від 8 років.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: для р/os застосування: дорослим і дітям від 8 років - по 1-2 пакетики **БНФ** (10-20 г) на добу, бажано вранці **БНФ**, в один прийом під час їди, попередньо розчинивши у склянці води; щоденна доза визначається відповідно до клінічного ефекту і може становити від 1 пакетика через день (особливо для дітей) до 2 пакетиків на день; тривалість лікування для дітей не має перевищувати 3 місяців. Відновлення моторики кишечнику внаслідок лікування має підтримуватися шляхом дотримання гігієнічних і дієтичних рекомендацій.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: біль у животі, здуття живота, діарея (може викликати болісні відчуття в періанальній ділянці), нудота; блювання, г. позиви на випорожнення, мимовільне випорожнення кишечнику; порушення водно-електролітного балансу (гіпонатріємія, гіпокаліємія) та/або зневоднення, особливо у пацієнтів літнього віку; гіперчутливість (анафілактичний шок, ангіоневротичний набряк, набряк обличчя, кропив'янка, висип, свербіж, еритема); діти: біль у животі, діарея (може викликати болісні відчуття в періанальній ділянці), блювання, здуття живота, нудота; гіперчутливість (анафілактичний шок, ангіоневротичний набряк, кропив'янка, висип, свербіж).

Протипоказання до застосування ЛЗ: тяжке запальне захворювання кишечнику (наприклад неспецифічний виразковий коліт, хвороба Крона) або токсичний мегаколон, перфорація або ризик перфорації ШКТ, ілеус або підозра на кишкову непрохідність, симптоматичні стенози, больові синдроми в животі невизначеного походження, гіперчутливість до діючої речовини або до будь-якої з допоміжних речовин ЛЗ.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 10 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
I.	ДІАГНОЛ®	АТ "Фармак", Україна	пор. д/орал. р-ну по 73,69г у пак.	64 г/пак.	№4	8,79	
	ЛЕГКОЛАКС	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	пор. д/орал. р-ну в бан. п/е та пак.-	150г/бан., 300г/бан.,	№1; №4, №10, №20	відсутня у реєстрі ОВЦ	
			саше	4г/пак., 40г/пак.			

	ЛЕГКОЛАКС	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	пор. д/орал. р-ну в пак.-саше	4г/пак.	№10	20,25	
	ЛЕГКОЛАКС	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	пор. д/орал. р-ну в пак.-саше	10г/пак.	№10	11,70	
	ЛЕГКОЛАКС	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	пор. д/орал. р-ну в пак.-саше	10г/пак.	№4	12,50	
II.	КАСЕНЛАКС	Касен Рекордаті, С.Л., Іспанія	пор. д/орал. р-ну у саше по10г	10 г/пак.	№10, №20	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФОРЛАКС	БОФУР ІПСЕН ІНДУСТРІ, Франція	пор. д/приг. р-ну д/перор. застос. по 10г в пак.	4г/пак., 10г/пак.1	№10, №20, №30, №50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФОРЛАКС	БОФУР ІПСЕН ІНДУСТРІ, Франція	пор. д/приг. р-ну д/перор. застос. по 10,167г в пак.	10г/пак.2	№20	8,11	32,60/€
	ФОРЛАКС®	БОФУР ІПСЕН ІНДУСТРІ, Франція	пор. д/приг. р-ну д/перор. застос. по 4,0668г в пак.	4г/пак.3	№20	15,98	32,95/€

Комбіновані препарати

- ***Калію хлорид + Натрію хлорид + Натрію бікарбонат + Макрогол (Potassium chloride + Sodium chloride + Sodium bicarbonate + Macrogol)*** **

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЕНДОФАЛЬК	Др. Фальк Фарма ГмбХ (виробник, відповідальний за випуск серій кінцевого продукту та альтернативне вторинне пакування)/Лозан Фарма ГмбХ (виробник дозованої форми, первинне і вторинне пакування)/ Клоке Фарма-Сервіс ГмбХ, Німеччина/Німеччина/Італія	пор. д/орал. р-ну по 55,318г у пак.	0,185г/1,4г /0,715г/52, 5г	№6	відсутня у реєстрі ОВЦ	

3.12. Антидіарейні лікарські засоби

3.12.1. Протимікробні засоби, що застосовуються при кишкових інфекціях

- ***Ністатин (Nystatin)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.4.1. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: лікування захворювань травного тракту, викликаних грибками роду Candida (Candida albicans) **ВООЗ** ; кандидоз нижніх відділів кишечнику **ВООЗ** , профілактика грибкових уражень у до- та післяопераційний період при хірургічних втручаннях на нижніх відділах кишечнику.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: табл.: внутрішньо, за 40-60 хв до прийому їжі, не розжовуючи; разові дози приймати через рівні проміжки часу; дорослим і дітям від 6 років призначати у дозі 500000 ОД **ВООЗ** (1 табл.) 3-4 р/добу **ВООЗ** ; МДД для дорослих та дітей від 13 років - 4000000 ОД (8 табл.), у тяжких випадках - 6000000 ОД (12 табл.); МДД для дітей віком від 6 років - 2000000 ОД (4 табл.); курс лікування - 10-14 днів (залежно від тяжкості захворювання та чутливості до препарату); при хронічних рецидивуючих кандидозах проводити повторні курси терапії з перервами у 2-3 тижні між ними; супоз.: дорослим і дітям від 13 років призначати по 500000 ОД 2 р/добу або по 250000 ОД 4 р/добу, МДД - 1000000 ОД, тривалість застосування становить 10-14 днів,при необхідності курс повторити через 2-3 тижні.

- ***Натаміцин (Natamycin)*** *(див. п. 17.4.1. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: грибкові захворювання кишечнику.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: для лікування кандидозу кишечнику дорослим призначають по 1 табл. 4 р/добу; зазвичай терапія триває 1 тиждень; дітям старше 3 років призначають по 1 табл. 2 р/добу; через особливості фармакодинамічних та фармакокінетичних властивостей натаміцину рекомендована однакова доза для дітей всіх вікових категорій; зазвичай тривалість лікування становить 1 тиждень.

- ***Ніфуроксазид (Nifuroxazide)*** [ПМД] *(див. п. 17.2.12. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

- ***Рифаксимін (Rifaximin)***

Фармакотерапевтична група: A07AA11 - Засоби, що застосовуються при кишкових інфекціях. Антибіотики. Рифаксимін.

Основна фармакотерапевтична дія: а/б ШСД, напівсинтетичне похідне рифаміцину SV; необоротно зв'язує β-субодиниці ДНК-залежної РНК-полімерази бактерій та інгібує синтез бактеріальних РНК і білків; це зумовлює його бактерицидну дію по відношенню до чутливих бактерій; має широкий спектр антимікробної дії щодо Гр+ та Гр-аеробних та анаеробних бактерій, що спричиняють кишкові інфекції; поширеність резистентності серед бактерій, виділених у пацієнтів з діареєю мандрівників, дуже низька; не має здатності абсорбуватися; завдяки дуже низькій абсорбції зі ШКТ рифаксимін у поліморфній формі α діє місцево у просвіті кишечнику і клінічно не ефективний проти інвазивних патогенів, навіть у разі чутливості цих бактерій до нього в умовах *in vitro*.
Показання для застосування ЛЗ: шлунково-кишкові інфекції, спричинені бактеріями, чутливими до рифаксиміну, такі як гострі шлунково-кишкові інфекції та діарея мандрівників; синдром надмірного росту бактерій у тонкій кишці; печінкова енцефалопатія; дивертикулярна хвороба кишечнику (дивертикуліт) у стадії загострення та хронічне запалення кишечнику; профілактика інфекційних ускладнень при колоректальних хірургічних втручаннях.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослі і діти віком від 12 років: від 1 табл. 3 р/добу до 2 табл. 2-3 р/добу (добова доза 600-1200 мг). Тривалість лікування не повинна перевищувати 7 днів і залежить від клінічної відповіді на лікування. Повторний курс лікування можна проводити з перервою тривалістю 20-40 днів.Приймати р/os, запиваючи склянкою води, незалежно від прийому їжі.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: кандидоз, герпесна інфекція, назофарингіт, фарингіт, інфекції верхніх дихальних шляхів, клостридіальна інфекція; лімфоцитоз, моноцитоз, нейтропенія; тромбоцитопенія; зниження апетиту, дегідратація; аномальний сон, депресивний настрій, безсоння, знервованість; запаморочення, головний біль; гіпестезія, мігрень, парестезія, головний біль у ділянці придаткових пазух носа, сонливість; переднепритомний стан; диплопія; біль у вухах, вертиго; прискорене серцебиття; підвищення артеріального тиску, припливи; кашель, сухість у горлі, задишка, закладеність носа, орофарингеальний біль, ринорея; абдомінальний біль, запор, раптові позиви до дефекації, діарея, метеоризм, відчуття розтягнення у черевній порожнині, нудота, блювання, ректальні тенезми; біль у верхній частині черевної порожнини, асцит, сухість губ, диспепсія, розлади шлунково-кишкової скоротності, тверді випорожнення, випорожнення з кров'ю або слизом, розлади смакових відчуттів; підвищення рівня АСТ, відхилення у лабораторних параметрах печінкової функції; анафілактичні реакції, реакції гіперчутливості, висипання, кропив'янка та екзантема, сонячні опіки (мається на увазі не світлочутливість, а саме сонячні опіки), ангіоневротичний набряк, ексфоліативний дерматит, дерматит, екзема, еритема, прурит, пурпура; біль у спині, м'язовий спазм, м'язова слабкість, міалгія, біль у шиї; кров у сечі, глікозурія, полакіурія, поліурія, протеїнурія; поліменорея; підвищення температури, астенічні стани, застуда, холодний піт, гіпергідроз, грипоподібний синдром, периферичний набряк, біль і відчуття дискомфорту; відхилення у значенні МНО.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до рифаксиміну, інших похідних рифаміцину або до будьяких допоміжних речовин препарату; реакції гіперчутливості включають ексфоліативний дерматит, ангіоневротичний набряк та анафілаксію; непрохідність кишечнику; тяжкі виразкові ураження кишечнику.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АЛЬФА НОРМІКС	Альфасігма С.п.А., Італія	табл., вкриті п/о у бл.	200мг	№12х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Фталілсульфатіазол (Phthalylsulfathiazole)*** **

Фармакотерапевтична група: A07AB02 - протимікробні засоби, що застосовуються при кишкових інфекціях. Сульфаніламіди.
Основна фармакотерапевтична дія: проявляє бактеріостатичний ефект, зумовлений порушенням утворення ростових факторів м/о - фолієвої і дигідрофолієвої кислот, необхідних для синтезу пуринів і піримідинів у м/о, чинить протизапальну дію, зумовлену здатністю обмежувати міграцію лейкоцитів, зменшувати загальну кількість мігруючих клітинних елементів і частково стимулювати продукування ГК.
Показання для застосування ЛЗ: г. дизентерія (шигельоз), хронічна дизентерія у фазі загострення, коліт, ентероколіт, гастроентерит; попередження інфекційних ускладнень при проведенні операцій на кишечнику.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослі і діти віком від 12 років: при г. дизентерії застосовують: у перші 2 дні лікування - по 6 г/добу (по 1 г кожні 4 год.), на 3-4 день - по 4 г/добу (по 1 г кожні 6 год.), на 5-6 день - по 3 г/добу (по 1 г кожні 8 год.); курсова доза становить 25-30 г., через 5-6 днів після першого курсу лікування проводять другий курс: перші 2 дні - по 1 г через 4 год. (вночі - через 8 год.), усього 5 г /добу; 3-4 день - по 1 г через 4 год. (вночі не застосовувати), усього 4 г/добу; 5 день - 1 г через 4 год. (вночі не застосовувати), усього 3 г/добу, курсова доза становить 21 г (при легкому перебігу хвороби курсова доза може бути зменшена до 18 г). МД: разова - 2 г, МДД - 7 г.; при лікуванні інших захворювань препарат застосовують у перші 2-3 дні по 1-2 г кожні 4-6 год., у подальші 2-3 дні - по 500 мг -1 г.; для профілактики гнійних ускладнень при оперативних втручаннях на кишечнику дорослим в перші 2-3 дні призначають по 1 г 4р/добу; в наступні 2-3 дні - по 500 мг 4 р/добу, лікування поєднують з призначенням а/б; діти віком від 3 до 12 років: при г.дизентерії дітям віком від 3 до 7 років застосовують 500 мг на прийом 4 р/добу, дітям віком від 7 до 12 років - 500-750 мг на прийом 4 р/добу, курс лікування - до 7 днів; при лікуванні інших захворювань застосовують у 1-й день з розрахунку 100 мг/кг/добу, приймають у рівних дозах кожні 4 год. з перервою на ніч, у наступні дні застосовують по 250-500 мг кожні 6-8 год., курс лікування - до 7 днів, якщо дитина не може проковтнути табл., її слід подрібнити і розвести у невеликій кількості кип'яченої охолодженої води.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: головний біль, запаморочення, пригнічений настрій; нудота, блювота, діарея, стоматит, гінгівіт, глосит, гастрит, гіповітаміноз вітамінів групи В (тіамін, рибофлавін, нікотинова кислота) внаслідок пригнічення кишкової мікрофлори; холангіт, гепатит; сечокам'яна хвороба; еозинофільна пневмонія; міокардит, ціаноз; лейкопенія, тромбоцитопенія, агранулоцитоз, гемоліз еритроцитів, апластична анемія; при тривалому застосуванні може виникнути анемія внаслідок дефіциту пантотенової і птероілглютарової к-т, які продукуються мікробними клітинами; шкірні прояви алергії на ліки у вигляді різних висипів, аж до

вузлуватої і багатоформної еритеми, в окремих випадках - токсичний епідермальний некроліз (синдром Лаєлла), в окремих випадках виникає алергічний набряк губ і обличчя, вузликовий періартеріїт.
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена індивідуальна чутливість до фталілсульфатіазолу, сульфаніламідних препаратів та/або до інших компонентів препарату,базедова хвороба, захворювання крові, г. гепатит, хр.ниркова недостатність, гломерулонефрит, кишкова непрохідність.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 9 г.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ФТАЛАЗОЛ	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл. у бл. в пач.	500мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФТАЛАЗОЛ	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл. у бл.	500мг	№10	21,24	
	ФТАЛАЗОЛ	АТ "Лубнифарм", Україна	табл. у бл.	500мг	№10	54,00	
	ФТАЛАЗОЛ	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	табл. у бл. в пач.	0,5г	№10х1, №10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФТАЛАЗОЛ	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	табл. у бл.	0,5г	№10	54,00	
	ФТАЛАЗОЛ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп.	500мг	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФТАЛАЗОЛ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп. в пач.	500мг	№10х1	45,36	
	ФТАЛАЗОЛ-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна	табл. у бл. в кор.	500мг	№10х1, №10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФТАЛАЗОЛ-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна	табл. у бл.	500мг	№10	26,14	

3.12.2. Ентеросорбенти

3.12.2.1. Препарати активованого вугілля

- ***Вугілля медичне активоване (Medicinal charcoal)*** * ** *(див. п. 10.8.1. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Діосмектит (Diosmectite)*** **

Фармакотерапевтична група: A07BC05 - протидіарейні препарати, що застосовуються при інфекційно-запальних захворюваннях кишечнику. Ентеросорбенти.
Основна фармакотерапевтична дія: це подвійний силікат алюмінію та магнію; завдяки стереометричній структурі та високій пластичній в'язкості має високу обволікаючу здатність щодо слизової оболонки травного тракту; шляхом взаємодії з глікопротеїнами слизової оболонки збільшує резистентність слизу до подразників; впливаючи на бар'єрну функцію слизової оболонки травної системи та завдяки високій здатності до зв'язування зі слизовою оболонкою захищає слизову оболонку травного тракту; є радіопрозорим, не забарвлює кал та у звичайних дозах не впливає на фізіологічний час проходження через кишечник.
Показання для застосування ЛЗ: лікування г.діареї у дітей віком від 2 років (додатково до p/os регідратації) та у дорослих і дітей віком від 15 років, додатково до дієти, симптоматичне лікування хронічної функціональної діареї у дорослих, симптоматичне лікування болю, пов'язаного з функціональними захворюваннями кишечнику у дорослих.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: лікування г.діареї: діти від 2-х років: 4 пакетики на добу протягом 3-х днів, потім по 2 пакетики на добу протягом 4-х днів, вміст пакетика змішати у пляшечці з 50 мл води для застосування з інтервалами протягом дня або добре перемішати з напівріджою їжею, такою як бульйон, компот, пюре, дитяче харчування тощо ; дорослі: 3 пакетики на добу протягом 7 днів, за необхідності дозу ЛЗ можна подвоїти на початку лікування; інші показання: дорослі: у середньому 9 г (3 пакетики) на добу, вміст пакетика змішати з половиною склянки води. Суспензія: для p/os дорослим і дітям віком від 15 років: 1 пакетик (діосмектит, 3 г) з подальшим прийомом ще 1 пакетика після кожного несформованого калу; проте не більше ніж 6 пакетиків на добу, максимальна тривалість лікування 3 дні. Вміст пакетика розім'яти пальцями перед розкриттям, довівши його до рідкого стану, можна проковтнути нерозведеним або змішати з невеликою кількістю води та випити, бажано застосовувати окремо від їжі.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: запори, метеоризм, блювання, кропив'янка, висип, свербіж та ангіоневротичний набряк.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діосмектиту або до однієї з допоміжних речовин; кишкова непрохідність.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 9 г.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АПСОРБІН	АТ "Фармак", Україна	пор. д/орал. сусп. по 3,76г у саше	3г	№10, №30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БІОНОРМ® ДЕТОКС	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл., що дисп. у бл.	1,5г	№6х1, №6х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДІОСМЕКТИТ-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	пор. д/орал. сусп. по 3,76г у саше	3г	№30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДІОСМЕКТИТ-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	пор. д/орал. сусп. по 3,76г у саше	3г	№10	80,68	
	ЕНТЕРОСМЕКТИТ	ТОВ "Тернофарм", Україна	пор. д/орал. сусп. по 3,76г у саше	3г	№30	21,78	
	ЕНТЕРОСМЕКТИТ	ТОВ "Тернофарм", Україна	пор. д/орал. сусп. по 3,76г у саше	3г	№10	28,25	
	СОРБІПЛЮС	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	пор. д/орал. сусп. по 3,76г у саше	3г	№10, №20, №30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	СМЕКТА® АПЕЛЬСИН-ВАНІЛЬ	БОФУР ІПСЕН ІНДУСТРІ, Франція	пор. д/орал. сусп. по 3,76г у пак.	3г	№10, №30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СМЕКТА® АПЕЛЬСИН-ВАНІЛЬ	БОФУР ІПСЕН ІНДУСТРІ, Франція	пор. д/орал. сусп. по 3,76г у пак.	3г	№12	28,25	32,60/€
	СМЕКТА® ВАНІЛЬ	БОФУР ІПСЕН ІНДУСТРІ, Франція	пор. д/орал. сусп. по 3,76г у пак.	3г	№10, №30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СМЕКТА® ВАНІЛЬ	БОФУР ІПСЕН ІНДУСТРІ, Франція	пор. д/орал. сусп. по 3,76г у пак.	3г	№12	28,25	32,60/€
	СМЕКТА® ПОЛУНИЦЯ	БОФУР ІПСЕН ІНДУСТРІ, Франція	пор. д/орал. сусп. по 3,76г у пак.	3г	№12	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СМЕКТАЛІЯ®	Фарматіс (виробн., первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серії, зберігання)/Бофур Іпсен Індустрі (виробн., первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серії та зберігання), Франція/Франція	сусп. орал. по 10,27г у пак.	3г	№12	28,25	32,95/€

3.12.2.2. Інші ентеросорбенти

- ***Гідрогель метилкремнієвої кислоти (Methylsiliconic acid hydrogel)*** **

Фармакотерапевтична група: A07BC - ентеросорбенти.
Основна фармакотерапевтична дія: інертна кремній-органічна сполука; при застосуванні проявляє сорбційну дію; ефективно адсорбує середньомолекулярні токсичні речовини екзо- та ендогенного походження, продукти незавершеного метаболізму, інкорпоровані радіонукліди та природним шляхом виводить їх з організму; усуває прояви токсикозу, покращує функцію кишечнику, печінки, нирок, нормалізує показники крові та сечі.
Показання для застосування ЛЗ: дезінтоксикація організму при хр. нирковій недостатності, спричиненій пієлонефритом, полікістозом нирок, нефролітіазом; при токсичному гепатиті, ВГА, ВГВ, холециститі, цирозі печінки та холестазі різної етіології; при ентероколітах, колітах, діареї, гастритах зі зниженою кислотністю, при отруєнні алкоголем і наркотичними засобами; при алергічних і шкірних захворюваннях (діатези, нейродерміти); при опіковій хворобі; гнійно-септичних процесах; токсикозах першої половини вагітності, у комплексній терапії дисбіозу кишечнику.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо 2-3 р/добу за 1,5-2 год до або через 2 год після їди або прийому медикаментів, запиваючи достатньою кількістю води; для дорослих та дітей старше 14 років разова доза препарату становить 15 г (1 ст. л.), МДД - 45 г; для дітей з народження до 3 років разова доза препарату становить 5 г (1 ч. л.), МДД - 10 г; віком від 3 до 5 років разова доза - 5 г, МДД - 15 г; від 5-14 років разова доза -

10 г (1 десертна л.), МДД - 30 г; курс лікування - від 7 до 14 діб; при тяжких формах захворювань протягом перших 3 діб застосовують подвійну разову дозу, а при хр. перебігу хвороби (хр. ниркова недостатність) можливе більш тривале застосування препарату.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: диспептичні явища: при перших прийомах - короткочасний запор (для його запобігання людям, схильним до запору, в перші два дні застосування препарату рекомендується очисна клізма на ніч або застосування проносних засобів (лактулоза, пікосульфат натрію)); можливі прояви індивідуальної непереносимості компонентів ЛЗ; реакції гіперчутливості.

Протипоказання до застосування ЛЗ: г. кишкова непрохідність, підвищена чутливість/індивідуальна непереносимість компонентів препарату.

Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЕНТЕРОСГЕЛЬ	ПрАТ "ЕОФ "КРЕОМА-ФАРМ", Україна	паста д/перор. застос. по 15г, 90г, 225г у пак. та тубах	70г/100г	№30, №1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕНТЕРОСГЕЛЬ	ПрАТ "ЕОФ "КРЕОМА-ФАРМ", Україна	паста д/перор. заст. по 270г, у конт.	70г/100г	№1	128,40	
	ЕНТЕРОСГЕЛЬ	ПрАТ "ЕОФ "КРЕОМА-ФАРМ", Україна	паста д/перор. заст. по 15г, у пак.	70г/100г	№15	129,47	
	ЕНТЕРОСГЕЛЬ	ПрАТ "ЕОФ "КРЕОМА-ФАРМ", Україна	паста д/перор. заст. по 405г у конт.	70г/100г	№1	176,55	
	ЕНТЕРОСГЕЛЬ	ПрАТ "ЕОФ "КРЕОМА-ФАРМ", Україна	паста д/перор. заст. по 135г у конт.	70г/100г	№1	66,34	
	ЕНТЕРОСГЕЛЬ З СОЛОДКИМ СМАКОМ	ПрАТ "ЕОФ "КРЕОМА-ФАРМ", Україна	паста д/перор. заст. по 135г, 270г, 405г у конт.; по 15г у пак.; 90г, 225г у тубі	69,9г/100 г	№1, №10, №20	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СОРБЕНТОГЕЛЬ	ТОВ "Фармацевтична фірма "Вертекс" (виробництво з пакування in bulk ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна), Україна	гель орал. по 270г у конт.	0,7 г/г	№1	132,38	
	СОРБЕНТОГЕЛЬ	ТОВ "Фармацевтична фірма "Вертекс" (виробництво з пакування in bulk ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна), Україна	гель орал. по 135г у конт.	0,7 г/г	№1	75,35	
	СОРБЕНТОГЕЛЬ	ТОВ "Фармацевтична фірма "Вертекс" (виробництво з продукції in bulk ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров`я", Україна), Україна	гель орал. по 405г у конт.	0,7 г/г	№1	182,99	
	СОРБЕНТОГЕЛЬ	ТОВ "Фармацевтична фірма "Вертекс" (виробництво з продукції in bulk ТОВ «Фармацевтична компанія «Здоров'я», Україна), Україна	гель орал. по 100г у тубі; 15г у саше	0,7 г/г	№1, №5, №10, №20	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СОРБЕНТОГЕЛЬ	ТОВ "Фармацевтична фірма "Вертекс" (виробництво з продукції in bulk ТОВ «Фармацевтична компанія «Здоров'я», Україна), Україна	гель орал. по 200г у тубі	0,7 г/г	№1	92,70	
	СОРБЕНТОГЕЛЬ БЕБІ	ТОВ "Фармацевтична фірма "Вертекс" (виробництво з продукції in bulk ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна), Україна	гель орал. по 50г у тубі; по 5г, 10г у саше	0,7 г/г	№1, №5, №10, №20	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СОРБЕНТОМАКС	ТОВ "Фармацевтична	гель орал. по	0,7 г/г	№1	відсутня у реєстрі	

		компанія "Здоров'я", Україна	135г, 270г, 405г у конт.			ОВЦ

3.12.3. Засоби, що пригнічують перистальтику

- ***Лоперамід (Loperamide)*** * ** [ВООЗ] [ПМД] *[окрім табл. по 0,002 г № 500, № 1000]*

Фармакотерапевтична група: A07DA03 - препарати, що пригнічують перистальтику.

Основна фармакотерапевтична дія: зв'язується з опіатними рецепторами кишкової стінки, зменшуючи пропульсивну перистальтику, збільшуючи час проходження вмісту кишечнику через травний тракт та покращуючи всмоктування води та електролітів; підвищує тонус анального сфінктера, що допомагає зменшити нетримання калових мас та позиви до дефекації.

Показання для застосування ЛЗ: симптоматичне лікування г. діареї[БНФ] у дорослих та дітей віком від 12 років; симптоматичне лікування г. епізодів діареї, зумовленої с-мом подразненого кишечнику, у дорослих віком від 18 років після встановлення первинного діагнозу лікарем.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим та дітям старше 12 років - г. діарея початкова доза - 2 капс./табл. (4 мг) для дорослих[БНФ]; у подальшому 1 капс./табл. (2 мг) після кожного наступного рідкого випорожнення[БНФ], якщо протягом 48 год не спостерігається клінічного поліпшення, прийом препарату слід припинити; звичайна доза 3-4 капс. (6-8 мг) на добу, МДД при г. діареї 6 капс./табл. (12 мг); симптоматичне лікування г. нападів діареї, зумовленої с-мом подразненого кишечнику, у дорослих віком від 18 років після встановлення первинного діагнозу лікарем: початкова доза 2 капс./табл. (4 мг); у подальшому приймають по 1 капс./табл. (2 мг) після кожного випадку рідких випорожнень або згідно з попередніми рекомендаціями лікаря, МДД 6 капс./табл. (12 мг)

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: запаморочення, головний біль; запор, сухість у роті, метеоризм, нудота, блювання, абдомінальний біль та дискомфорт, реакції підвищеної чутливості, анафілактичні реакції (включаючи анафілактичний шок) та анафілактоїдні реакції; підвищена втомлюваність, сонливість, пригнічення свідомості, порушення координації, втрата свідомості, гіпертонія, ступор; міоз; здуття живота, мегаколон (включаючи токсичний мегаколон), кишкова непрохідність (включаючи паралітичну кишкову непрохідність), шкірний висип, кропив'янка, свербіж, ангіоневротичний набряк, бульозі висипання, включаючи с-м
Стівенса жонсона, мультиформну еритему, токсичний епідермальний некроліз; затримка сечі.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість будь-якого з компонентів препарату; дитячий вік до 12 років; пацієнтам з г. дизентерією, що характеризується наявністю крові у випорожненнях та підвищеною t° тіла, г. виразковим колітом або псевдомембранозним колітом, пов'язаним із застосуванням а/б широкого спектра дії, бактеріальним ентероколітом, спричиненим м/о родин Salmonella, Shigella, Campylobacter; не слід застосовувати, якщо треба уникнути пригнічення перистальтики через можливий ризик виникнення значних ускладнень, включаючи кишкову непрохідність, мегаколон та токсичний мегаколон; необхідно негайно припинити прийом препарату, якщо розвивається запор, здуття живота або кишкова непрохідність.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 10 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЛОПЕРАМІД	ПрАТ "Лекхім-Харків", Україна	табл. у бл.	0,002г	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛОПЕРАМІД	ПрАТ "Лекхім-Харків", Україна	табл. у бл.	0,002г	№10х100	3,50	
	ЛОПЕРАМІД	ПрАТ "Лекхім-Харків", Україна	табл. у бл.	0,002г	№10х2	3,50	
	ЛОПЕРАМІД	ПрАТ "Лекхім-Харків", Україна	табл. у бл.	0,002г	№10х50	3,50	
	ЛОПЕРАМІД	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл. у бл.	2мг	№10х2	3,00	
	ЛОПЕРАМІД-ЗДОРОВ`Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у бл.	2мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛОПЕРАМІД-ЗДОРОВ`Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у бл.	2мг	№10х2	4,15	
	ЛОПЕРАМІДУ ГІДРОХЛОРИД	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	капс. у бл. в кор.	2мг	№10х2	3,82	
	ЛОПЕРАМІДУ ГІДРОХЛОРИД	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	капс. у бл. в кор.	2мг	№10х1	4,09	
	ЛОПЕРАМІДУ ГІДРОХЛОРИД	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	капс. у бл.	2мг	№10	4,41	
	ЛОПЕРАМІДУ ГІДРОХЛОРИД "ОЗ"	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю	табл. у бл.	2мг	№10	2,86	

		"ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою , Україна/Україна					
	ЛОПЕРАМІДУ ГІДРОХЛОРИД "ОЗ"	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою , Україна/Україна	табл. у бл. в пач.	2мг	№10х2	3,07	
	ЛОПЕРАМІДУ ГІДРОХЛОРИД "ОЗ"	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою , Україна/Україна	табл. у бл. в пач.	2мг	№10х3	3,07	
	ЛОПЕРАМІДУ ГІДРОХЛОРИД "ОЗ"	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою , Україна/Україна	табл. у бл. в пач.	2мг	№10х1	3,15	
II.	ІМОДІУМ®	Янссен-Сілаг, Франція	капс. у бл.	2мг	№6х1, №20х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІМОДІУМ ® ЕКСПРЕС	Каталент ЮК Свіндон Зидіс Лімітед/ЯНССЕН-СІЛАГ (вторинна упаковка, дозвіл на випуск серії), Велика Британія/ Франція	табл., що дисперг. у бл.	2мг	№6х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛОПЕДІУМ®	Салютас Фарма ГмбХ (виробництво in bulk, пакування, випуск серії)/Лек С.А. (пакуван., випуск серії)/С.К. Сандоз С.Р.Л. (виробництво за повним циклом), Німеччина/Польща/ Румунія	капс. тверді у бл.	2мг	№6х1, №10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛОПЕРАМІД ГРІНДЕКС	АТ "Гріндекс", Латвія	капс. тверді у бл.	2мг	№10х1	17,87	31,63/€
	СТОПЕРАН	ТОВ ЮС Фармація (виробник відповідальний за упаковку, контроль та випуск серії готового продукту)/СвіссКо Сервісез АГ (виробник відповідальний за виробництво, контроль та випуск продукту in bulk)/Страйдс Фарма Сайєнс Лімітед, Польща/Швейцарія/ Індія	капс. тверді у бл.	2мг	№4х1, №8х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

3.13. Засоби, що застосовуються при захворюваннях кишечника

3.13.1. Препарати 5-аміносаліцилової кислоти

- ***Сульфасалазин (Sulfasalazine)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 8.1. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: A07EC01 - протизапальні засоби, що застосовуються при захворюваннях кишечнику. Кислота аміносаліцилова та подібні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: механізм дії сульфасалазину та його метаболітів, 5-аміносаліцилової кислоти та сульфапіридину, все ще досліджується, але може бути пов'язаним із протизапальними та/або імуномодулюючими властивостями, що спостерігалися у тварин та в умовах *in vitro*, з його спорідненістю до сполучної тканини та/або з досягненням відносно високої концентрації у серозних рідинах, печінці та стінці кишечнику, що було продемонстровано у радіоавтографічних дослідженнях на тваринах; клінічні дослідження при виразковому коліті, що включали введення сульфасалазину, сульфапіридину і 5-аміносаліцилової кислоти ректально, показали, що основна терапевтична дія може бути зумовлена молекулою 5-аміносаліцилової кислоти. **Показання для застосування ЛЗ:** виразковий коліт[БНФ, ВООЗ] від легкого до середнього ступеня тяжкості та як допоміжна терапія при виразковому коліті тяжкого ступеня; подовження періоду ремісії між г. атаками виразкового коліту [БНФ]

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати внутрішньо; *виразковий коліт* - початкова терапія: дорослі - 3-4 г/добу у рівно поділених дозах з інтервалами між прийомами не більше 8 год; можна розпочати терапію нижчими дозами, 1-2 г/добу , для зменшення можливої непереносимості з боку ШКТ; діти віком від 6 років: 40-60 мг/кг маси тіла протягом кожного 24-год періоду, розділена на 3-6 прийомів; підтримуюча терапія: дорослі - 2 г/добу[БНФ] ; діти віком від 6 років: 30 мг/кг маси тіла протягом кожного 24-год періоду, розподілена на 4 прийоми; препарат не рекомендований дітям, для яких разова доза, розрахована виходячи з їх маси тіла, становить менше 1 табл. (500 мг)

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: головний біль, підвищення температури тіла, диспепсія, біль у животі, нудота, блювання, діарея, розлади шлунка, стоматит, нейтропенічний ентероколіт, загострення виразкового коліту, зниження/втрата апетиту, недостатність фолатів, лейкопенія, гемолітична анемія, анемія з тільцями Гейнца, псевдомононуклеоз, ціаноз, макроцитоз, підвищення показників аналізу функції печінки (СГОТ/АСТ, СГПТ/АЛТ, ГГТ, ЛДГ, лужна фосфатаза, білірубін), кропив'янка, еритема, реверсивна олігоспермія; реакція гіперчутливості, висип на шкірі з еозинофілією і системними симптомами (DRESS), свербіж, нефрит, с-м сироваткової хвороби, інтерстиційне захворювання легень, пневмоніт з/без еозинофілії, васкуліт, фіброзуючий альвеоліт, плеврит, перикардит з/без тампонади, алергічний міокардит, вузликовий поліартеріїт, вовчакоподібний синдром, гепатит і некроз печінки з/без імунних комплексів, фульмінантний гепатит, що може призвести до трансплантації печінки, анафілаксія, набряк обличчя; агранулоцитоз, панцитопенія, тромбоцитопенія, мегалобластна (макроцитарна) анемія, апластична анемія, пурпура, гіпопротромбінемія, метгемоглобінемія, вроджена нейтропенія і мієлодиспластичний с-м; панкреатит, печінкова недостатність, кров'яниста діарея, порушення абсорбції фолієвої к-ти, дигоксину; підвищення ензимів печінки, індукція аутоантитіл, кашель, диспное, орофарингеальний біль, жовтяниця, холестатична жовтяниця, цироз, холестатичний гепатит, холестаз і можливе гепатоцелюлярне пошкодження, включаючи некроз печінки і ПН; ангіоневротичний набряк, екзантема, токсична пустулодерма, червоний плоский лишай, с-м Гужеро-Шегрена, ексфоліативний дерматит, фоточутливість, с-м Стівенса-Джонсона, епідермальний некроліз (с-м Лайєлла) з пошкодженням рогівки, г. віспоподібний парапсоріаз (с-м Муха-Габермана), рабдоміоліз, артралгія, періорбітальний набряк, ін'єкція кон'юнктиви і білкової оболонки ока, алопеція, висипання; блідість; нефротичний с-м, нефролітіаз, протеїнурія, гематурія, кристалурія, токсична нефропатія з олігурією та анурією, інфекції сечовивідних шляхів, гемолітико-уремічний синдром, інтерстиціальний нефрит, зміна кольору сечі та зміна кольору шкіри; збільшення зобу, гіпоглікемія, діурез; запаморочення, розлади відчуття смаку, поперечний мієліт, поперечне ураження заднього канатика спинного мозку, синдром кінського хвоста, синдром Гійєна-Баре, пригнічення психічних функцій, втрата слуху, розлади відчуття запаху, атаксія, сонливість, шум у вухах, судоми, безсоння, галюцинації, депресія, периферична невропатія, асептичний менінгіт, псевдомембранозний коліт, енцефалопатія; синдром подібний до с-му Кавасакі, що включає зміни ф-ції печінки; 10% рівень пригнічення імуноглобуліну

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до сульфасалазину, його метаболітів, сульфонамідів або саліцилатів; кишкова непрохідність або обструкція сечовивідних шляхів; порфірія, оскільки повідомлялося про утворення сульфонамідами осаду при г. атаці; ураження нирок тяжкого ступеня (швидкість клубочкової фільтрації < 30 мл/хв/1,73м^2) та/або ураження печінки тяжкого ступеня; пацієнтам, в анамнезі яких є напади астми тяжкого ступеня, кропив'янка, риніт або інші АР, спричинені ацетилсаліциловою кислотою або іншими НПЗЗ, у таких пацієнтів були зареєстровані анафілактичні реакції з летальним наслідком.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 2 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	САЛАЗОПІРИН EN-ТАБС	Реціфарм Уппсала АБ, Швеція	табл. в/о, к/р у фл.	500мг	№100	18,37	27,83/$
	СУЛЬФАСАЛАЗИН	КРКА, д.д., Ново место (виробн. готового лікарського засобу, первинна та вторинна упаковка, контроль та випуск серії), Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№10х5	30,13	33,39/€
	СУЛЬФАСАЛАЗИН-ЕН	КРКА, д.д., Ново место (виробн. готового лікарського засобу, первинна та вторинна упаковка, контроль та випуск серії), Словенія	табл. к/р у бл.	500мг	№10х5	30,77	33,39/€

- ***Месалазин (Mesalazine)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: A07EC02 - протизапальні засоби, що застосовуються при захворюваннях кишечнику. Кислота аміносаліцилова та подібні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: механізм дії месалазину повністю не визначений, хоча можуть бути залучені такі механізми, як стимуляція γ-форми рецепторів, що активуються пероксисомними проліфераторами (PPAR-γ), та пригнічення ядерного фактора каппа-В (NF-κB) у слизовій оболонці кишечнику; фармакологічний ефект месалазину у дослідженнях *in vitro* та *in vivo* полягає у пригніченні хемотаксису лейкоцитів, зменшенні продукування цитокінів і лейкотрієнів і нейтралізації вільних радикалів; хоча це остаточно не встановлено, у будь-якому разі перераховані вище процеси відіграють основну роль у клінічній ефективності месалазину; терапевтична дія месалазину в основному визначається його місцевим контактом з ділянкою запалення слизової оболонки кишечнику.

Показання для застосування ЛЗ: неспецифічний виразковий коліт від легкого до помірного ступеня тяжкості, хвороба Крона, лікування загострень^{БНФ} та профілактика рецидивів виразкового коліту^{БНФ}, обмеженого прямою кишкою, виразковий проктит, виразковий проктосигмоїдит та лівобічний коліт.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: виразковий коліт: у фазі загострення дорослим доза підбирається індивідуально та становить табл. пролонг. дії - до 4 г/добу(розподіляють на 2-3 дози).; табл. кишковорозчинні, гранули - 1,5-3 г/добу (в деяких випадках до 4г/добу ^{БНФ} , залежно від тяжкості захворювання), розділена на кілька прийомів; супоз. - по 500мг 3р/добу; суспензія ректальна - 1 клізма (4000 мг/60 г) 1 р/добу, перед сном; діти з 6 років: доза підбирається індивідуально та становить 30-50 мг месалазину/кг/добу^{БНФ}, розділена на кілька прийомів; МДД - 75 мг/кг/добу, поділена на кілька прийомів; загальна ДД не повинна перевищувати максимальну дозу для дорослих (4 г/добу); підтримуюча терапія для дорослих: табл. пролонг. дії - 2 г 1р/добу; табл. кишковорозчинні, гранули - 1,5 г 1 р/добу (для пацієнтів з групи ↑ ризику рецидиву - 3 г 1 р/добу, вранці); супоз. -по 250 мг 3 р/добу^{БНФ}; діти: доза підбирається індивідуально, починаючи з 15-30 мг/кг/добу, розділена на кілька прийомів, загальна доза не більше 2 г/добу; дітям з масою тіла менше 40 кг рекомендується приймати половину дози для дорослих, дітям з масою тіла понад 40 кг - звичайну дозу для дорослих; хвороба Крона у фазі загострення та підтримуюча терапія, дози для дорослих: табл. пролонг. дії - до 4 г/добу за кілька прийомів; табл. кишковорозчинні - 1,5-4,5 г/добу за кілька прийомів; гранули - 1,5-3,0 г, краще зранку, відповідно до індивідуальної клінічної потреби; діти з 6 років: фаза загострення: доза підбирається індивідуально, починаючи з 30-50 мг/кг/добу, розділена на кілька прийомів; МДД - 75 мг/кг/добу поділена на декілька прийомів, загальна ДД не повинна перевищувати максимальну дозу для дорослих; підтримуюча терапія: доза підбирається індивідуально, починаючи з 15-30 мг/кг/добу розподілена на кілька прийомів, загальна доза не більше 4 г/добу; дітям з масою тіла менше 40 кг рекомендується приймати половину дози для дорослих, дітям з масою тіла понад 40 кг -звичайну дозу для дорослих; виразковий проктит - призначають ректально дорослим по 1г 1-2 р/добу, виразковий проктосигмоїдит та лівобічний коліт - 1 клізма (1000 мг/100 мл) 1 р/добу, перед сном.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: діарея, нудота, абдомінальний біль, головний біль, блювання; реакції гіперчутливості та медикаментозна гарячка; еозинофілія (як складова АР), анемія, апластична анемія, лейкопенія (включаючи гранулоцитопенію та нейтропенію), тромбоцитопенія, агранулоцитоз, панцитопенія; панколіт, анафілактичні реакції, DRESS-с-м; запаморочення; периферична нейропатія, доброякісна внутрішньочерепна гіпертензія (у дітей у пубертатному періоді); міокардит, перикардит; алергічні та фібротичні зміни з боку легень (включаючи задишку, кашель, бронхоспазм, алергічний альвеоліт, легеневу еозинофілію, інтерстиціальне захворювання легень, легеневу інфільтрацію, пневмоніт); біль у животі, блювання, метеоризм; підвищений рівень амілази, г.панкреатит; порушення функції печінки, включаючи ↑ рівня печінкових ферментів, показників холестазу (↑ рівня ЛФ, гамма-глутамілтрансферази та білірубіну), гепатотоксичність (у т. ч. гепатит, холестатичний гепатит, цироз, печінкова недостатність); висип (включаючи кропив'янку, еритематозний висип); реакції фотосенсибілізації; оборотна алопеція, набряк Квінке, алергічний дерматит, мультиформна еритема; синдром Стівенса - Джонсона, токсичний епідермальний некроліз; міалгія, артралгія, реакції, подібні до червоного вовчака; порушення функції нирок (включаючи г. та хр. інтерстиціальний нефрит, нефротичний с-м, г. та хр.ниркову недостатність, знебарвлення сечі; нефролітіаз; олігоспермія (оборотна); медикаментозна гарячка, підвищення температури тіла.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до месалазину, до будь-якого з компонентів препарату або до саліцилатів; тяжкі порушення функції нирок або печінки; виразкова хвороба шлунка або ДПК в стадії загострення; геморагічний діатез, дитячий вік до 6років.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 1,5 г., ректально - 1,5 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АСАКОЛ®	Хаупт Фарма Вюльфінг ГмбХ (виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка)/Тілотс Фарма АГ (виробник, відповідальний за випуск серій), Німеччина/Швейцарія	табл. в/о, к/р у бл.	400мг	№10х10	38,26	25,70/CHF
	АСАКОЛ®	Хаупт Фарма Вюльфінг ГмбХ (виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка)/Тілотс Фарма АГ (виробник, відповідальний за випуск серій), Німеччина/Швейцарія	табл. в/о, к/р у бл.	800мг	№10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АСАКОЛ®	Хаупт Фарма Вюльфінг ГмбХ (виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка)/Тілотс Фарма АГ (виробник, відповідальний за випуск	табл. в/о, к/р у бл.	800мг	№10х6	37,78	25,70/CHF
		серій), Німеччина/Швейцарія					

	АСАКОЛ®	Тілотс Фарма АГ (виробник, відповідальний за випуск серій)/Хаупт Фарма Вюльфінг ГмбХ (виробник, відповідальний за дозовану форму та пакування), Швейцарія/Німеччина	супоз. ректал. у бл.	500мг	№5х4	146,86	25,70/CHF
	МЕСАКОЛ	Сан Фармасьютикал Індастріз Лтд, Індія	табл. в/о, к/р у стрипі	400мг	№10, №30, №50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПЕНТАСА	Феррінг Інтернешнл Сентер СА (виробництво)/Феррінг ГмбХ (відповідальний за випуск серії), Швейцарія/Німеччина	супоз. ректал. у бл. в уп.	1000мг	№7х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПЕНТАСА	Феррінг Інтернешнл Сентер СА (виробництво)/Феррінг ГмбХ (відповідальний за випуск серії), Швейцарія/Німеччина	супоз. ректал. у бл. з гігієн. напальч. в уп.	1000мг	№7х4	77,78	34,57/€
	ПЕНТАСА	Феррінг Інтернешнл Сентер СА (виробництво)/Феррінг ГмбХ (відповідальний за випуск серії), Швейцарія/Німеччина	табл. прол. дії у бл.	500мг	№10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПЕНТАСА	Феррінг Інтернешнл Сентер СА (виробництво)/Феррінг ГмбХ (відповідальний за випуск серії), Швейцарія/Німеччина	табл. прол. дії у бл.	500мг	№10х5	49,78	34,57/€
	ПЕНТАСА	Феррінг Інтернешнл Сентер СА (відповідальний за виробництво, первинне та вторинне пакування, контроль якості)/Феррінг ГмбХ (відповідальний за випуск серії), Швейцарія/Німеччина	гран. прол. дії у пак.	1г	№50, №100, №150	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПЕНТАСА	Феррінг Інтернешнл Сентер СА (відповідальний за виробництво, первинне та вторинне пакування, контроль якості)/Феррінг ГмбХ (відповідальний за випуск серії), Швейцарія/Німеччина	гран. прол. дії у пак.	2г	№60	30,25	34,57/€
	ПЕНТАСА	Феррінг-Лечива а.с., Чеська Республіка	сусп. ректал. у фл. по 100мл	1г/100мл	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПЕНТАСА	Феррінг-Лечива а.с., Чеська Республіка	сусп. ректал. у фл. по 100мл	1г/100мл	№7	148,14	34,57/€
	САЛОФАЛЬК	Др. Фальк Фарма ГмбХ (виробник відповідальний за випуск серій кінцевого продукту та альтернативне вторинне пакування)/Лозан Фарма ГмбХ (Ноенбург сайт) (виробник, відповідальний за виробництво дозованої форми, Німеччина/Німеччина/Німеччина	гран. г/р., прол. дії у пак. "Грану-Стикс"	500мг, 1000мг	№50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	САЛОФАЛЬК	Др. Фальк Фарма ГмбХ (відповідальний за випуск серій кінцевого продукту, альтернативне вторинне пакування)/Лозан Фарма ГмбХ (Ноенбург сайт) (Виробник дозованої форми, первинне, вторинне пакування та контроль якості)/Фарбіл Фарма ГмбХ, Німеччина/Німеччина/Німеччина	гран. г/р., прол. дії у пак. "Грану-Стикс"	1,5г, 3г	№35, №50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	САЛОФАЛЬК	Др. Фальк Фарма ГмбХ (відповідальний за випуск серій кінцевого продукту, альтернативне вторинне пакування)/Віфор СА Цвайнідерлассунг Медіхемі Еттінген (виробник дозованої форми, первинне та вторинне пакування),	сусп. ректал. по 60г у клізмі в бл.	4г/60г	№7	відсутня у реєстрі ОВЦ	
		Німеччина/Швейцарія					

	САЛОФАЛЬК	Др. Фальк Фарма ГмбХ (відповідальний за випуск серій кінцевого продукту та альтернативне вторинне пакування)/Віфор СА Цвайнідерлассунг Медіхемі Еттінген (виробник дозованої форми, первинне та вторинне пакування), Німеччина/Швейцарія	супоз. ректал. у стрип.	250мг, 500мг, 1000мг	№5х2, №5х6	відсутня у реєстрі ОВЦ
	САЛОФАЛЬК	Др. Фальк Фарма ГмбХ (відповідальний за випуск серій кінцевого продукту та альтернативне вторин. пакування)/Лозан Фарма ГмбХ (виробник, відповідальний за виробництво дозованої форми, первинне, вторинне пакування та контроль якості), Німеччина	табл., в/о к/р у бл.	250мг, 500мг	№10х5, №10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ

3.13.2. Кортикостероїди локальної дії

- ***Будесонід (Budesonide)***

Фармакотерапевтична група: A07EA06 - протизапальні засоби, що застосовуються при захворюваннях кишечнику. Кортикостероїди місцевої дії.

Основна фармакотерапевтична дія: глюкокортикоїд з високою локальною протизапальною дією; в дозах, клінічно еквівалентних дозам системних глюкокортикоїдів, спричиняє значно менше пригнічення гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової системи і має менший вплив на маркери запалення; виявляє дозозалежний вплив на рівень кортизолу у плазмі, який при рекомендованій дозі 3 х 3 мг будесоніду/день є, вірогідно, нижчим, ніж рівноефективні дози системних глюкокортикоїдів.

Показання для застосування ЛЗ: хвороба Крона.Індукція ремісії у пацієнтів з хворобою Крона легкого або помірного ступеня тяжкості з локалізацією у клубовій кишці (частині тонкого кишечнику) та/або висхідній ободовій кишці (частині товстого кишечнику), колагенозний коліт**БНФ** Індукція ремісії у пацієнтів з активним колагенозним колітом ; аутоімунний гепатит; піна ректал.: активний виразковий коліт, обмежений прямою і сигмовидною кишкою**БНФ**.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: хвороба Крона[БНФ]: дорослим (від 18 років) по 1 капс. (3 мг) 3 р/добу (вранці, вдень і увечері) або 3 капс. 1 р вранці; бажаний ефект досягається через 2-4 тижні[БНФ]; тривалість лікування зазвичай становить 8 тижнів; прийом не можна припиняти одразу, а лише поступово знижуючи дозу, протягом першого тижня дозу слід знизити до 2 капс./добу (вранці та увечері), протягом другого тижня потрібно приймати лише 1 капс. вранці, після цього лікування можна припинити[БНФ]; капс. слід приймати перед їдою, ковтаючи їх цілими та запиваючи достатньою кількістю рідини; колагенозний коліт: дорослим (старше 18 років) 3 капс. (9 мг) 1 р/добу вранці перед сніданком ; аутоімунний гепатит: дорослим для індукції ремісії (тобто для нормалізації підвищеного рівня печінкових ферментів) рекомендована денна доза 1 капс. 3 р/день (вранці, вдень і ввечері, що еквівалентно загальній денній дозі 9 мг будесоніду), підтримання ремісії - після досягнення ремісії по 1 капс. 2 р/день (вранці і ввечері, що еквівалентно загальній денній дозі 6 мг будесоніду), якщо на тлі цього лікування спостерігається підвищення рівня трансаміназ АЛТ та/або АСТ, дозування слід збільшити до 3 капс./день, як для індукції ремісії (еквівалентно загальній денній дозі 9 мг будесоніду), у пацієнтів, які переносять азатіоприн, будесонід слід комбінувати з цим препаратом з метою підтримання ремісії; після досягнення ремісії лікування аутоімунного гепатиту слід продовжувати протягом як мінімум 24 місяців; хвороба Крона та колагенозний коліт: тривалість лікування становить 8 тижнів, бажаний ефект зазвичай досягається після 2-4 тижнів прийому; ректальну піну можна застосовувати зранку або ввечері, 1 р(2 мг будесоніду)/добу, перед застосуванням ректальної піни бажано проводити очищення кишечнику; оптимальний термін застосування 6-8 тижнів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: с-м Кушинга; включаючи набряк оптичного диску зорового нерву у підлітків; псевдопухлина мозку з набряком оптичного диска у підлітків; біль у суглобах, м'язовий біль, слабкість та посмикування, остеопороз, алергічна екзантема, червоні стрії, петехії, екхімоз, стероїдне акне, уповільнення загоєння ран, контактний дерматит, асептичний некроз кісток (стегнової і голівки плечової кісток), глаукома, катаракта, нечіткий зір, депресія, дратівливість, ейфорія, різні психіатричні ефекти або порушення поведінки, психомоторна гіперактивність, тривожність, агресія, відчуття втоми, нездужання, запаморочення, дискомфорт у ділянці шлунка, диспепсія, виразка шлунка та ДПК, панкреатит, запор, блювання, нудота, відчуття печіння в прямій кишці і біль, місяцеподібне обличчя, ожиріння, зниження глюкозотолерантності, ЦД, затримка натрію, що супроводжується набряками, підвищення екскреції калію, бездіяльність та/або атрофія кори надниркових залоз, затримка росту у дітей, порушення секреції статевих гормонів (наприклад аменорея, гірсутизм, імпотенція), АГ, підвищення ризику тромбозів, васкуліт (с-м відміни після тривалої терапії), головний біль, збільшення ризику інфекцій; підвищення апетиту, збільшення швидкості осідання еритроцитів, лейкоцитоз, біль у животі, метеоризм, парестезія в ділянці живота, анальна тріщина, афтозний стоматит, часті позиви до дефекації, ректальна кровотеча, підвищення рівня трансаміназ (GOT, GPT), збільшення показників холестазу (GGT, AP), підвищення рівня амілаз, зміни показників кортизолу, інфекції сечовивідних шляхів, порушення нюху, безсоння, збільшена пітливість, астенія, збільшення маси тіла, остеонекроз, уповільнення загоєння ран, контактний дерматит, гіперакусис.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до препарату або його компонентів; цироз печінки.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	БУДЕНОФАЛЬК	Др. Фальк Фарма ГмбХ (відповідальний за випуск серій кінцевого продукту та альтернативне вторинне пакування)/Лозан Фарма ГмбХ (виробник дозованої форми, первинне та вторинне пакування), Німеччина/Німеччина	капс. тверді з к/р гран. у бл.	3мг	№10х5, №10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БУДЕНОФАЛЬК	Др. Фальк Фарма ГмбХ (відповідальний за випуск серій кінцевого продукту та альтернативне вторинне пакування)/Аерозоль-Сервіс АГ (виробник дозованої форми, первинне та вторинне пакування, контроль якості), Німеччина/Швейцарія	піна ректал. у бал. по 1,2г з дозат.	2 мг/доза	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

3.13.3. Інгібітори фактора некрозу пухлини альфа

- ***Адалімумаб (Adalimumab)*** *(див. п. 8.6.1. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: хвороба Крона**БНФ** середнього та високого ступеня активності у дорослих пацієнтів, які не відповідали на повний курс терапії ГК та/або імуносупресантами, або при наявності непереносимості чи медичних протипоказань до таких видів терапії; виразковий коліт**БНФ** середнього та високого ступеня активності у дорослих пацієнтів, які не відповідали на традиційну терапію, включаючи терапію ГК та/або 6-меркаптопурином або азатіоприном, або при наявності непереносимості чи медичних протипоказань до таких видів терапії; в педіатрії: хвороба Крона середнього та високого ступеня активності у дітей віком від 6 років, які не відповідали на традиційну терапію, включаючи первинну нутритивну терапію, терапію ГК та/або імуномодуляторами, або при наявності непереносимості чи медичних протипоказань до таких видів терапії.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: хвороба Крона**БНФ**: для індукції ремісії початкова доза для дорослих 80 мг на тижні 0 (день 1), з наступним ↓ дози до 40 мг на тижні 2 (день 15), п/ш**БНФ**; щоб отримати більш швидку клінічну відповідь, спочатку застосовувати 160 мг на тижні 0 (доза може бути введена у вигляді 4-х ін'єкцій в один день або як 2 ін'єкції по 40 мг протягом 2-х днів поспіль), на тижні 2 (день 15) застосовувати дозу 80 мг п/ш у вигляді 2-х ін'єкцій в один день**БНФ**, але ризик виникнення ПР ↑; підтримуюче лікування - 40 мг 1 р/2 тижні, п/ш; якщо пацієнт припинив терапію і знову з'явилися ознаки та симптоми захворювання, терапію можна розпочати знову, протягом підтримуючої терапії доза ГК може бути ↓; при ↓ клінічної відповіді деякі пацієнти можуть потребувати ↑ частоти введення до 40 мг 1 р/тиждень, п/ш або 80 мг 1 р/2 тижні п/ш; пацієнтам, у яких не досягнуто клінічної відповіді на 4-й тиждень лікування, продовжити підтримуючу терапію до 12-го тижня, переглянути необхідність продовження терапії у пацієнтів, у яких в межах цього терміну не спостерігається клінічної відповіді; хвороба Крона у дітей 6-17 років: маса тіла менше 40 кг: індукційна доза - 40 мг на тижні 0 (день 1), з наступним ↓ дози до 20 мг на тижні 2 (день 15), п/ш; якщо необхідно отримати більш швидку клінічну відповідь, можна застосовувати дозу 80 мг на тижні 0 (доза може бути введена у вигляді 2-х ін'єкцій в один день) та 40 мг на тижні 2, п/ш, проте ризик виникнення ПР ↑; підтримуюче лікування починаючи з 4-го тижня терапії - 20 мг 1 р/2 тижні, п/ш; при ↓ клінічної відповіді деякі пацієнти можуть потребувати ↑ частоти введення до 20 мг 1 р/тиждень, п/ш; діти з масою тіла 40 кг та більше: індукційна доза - 80 мг на тижні 0 (день 1), з наступним ↓ дози до 40 мг на тижні 2 (день 15), п/ш; якщо необхідно отримати більш швидку клінічну відповідь, можна застосовувати дозу 160 мг на тижні 0 (доза може бути введена у вигляді 4-х ін'єкцій в один день або по дві ін'єкції в день протягом двох днів поспіль) та 80 мг на тижні 2, п/ш, у такому випадку ризик виникнення ПР ↑; підтримуюче лікування - 40 мг 1 р/2 тижні, п/ш; при ↓ клінічної відповіді деякі пацієнти можуть потребувати ↑ частоти введення до 40 мг 1 р/тиждень, п/ш або 80 мг 1 р/2 тижні
,п/ш; переглянути необхідність продовження терапії у пацієнтів, у яких протягом 12 тижнів не спостерігається клінічної відповіді; не застосовується за цим показанням у дітей віком до 6 років; виразковий коліт: початкова доза для індукції ремісії у дорослих пацієнтів з виразковим колітом**БНФ** середнього або тяжкого ступеня активності - 160 мг на тижні 0 (доза може бути введена у вигляді 4-х ін'єкцій в один день або по 2 ін'єкції в день протягом 2-х днів поспіль) та 80 мг через 2 тижні (день 15) у вигляді 2-х ін'єкцій в день п/ш; після індукційної терапії рекомендована доза 40 мг 1 р/2 тижні п/ш**БНФ**; протягом підтримуючої терапії доза ГК може бути ↓; при ↓ клінічної відповіді деякі пацієнти можуть потребувати ↑ частоти введення до 40 мг 1 р/тиждень або 80 мг 1 р/2 тижні п/ш; клінічна відповідь має бути досягнута протягом 2-8 тижнів лікування, терапію можна продовжувати тільки для тих пацієнтів, які досягли клінічну відповідь протягом перших 8-ми тижнів лікування.

- ***Інфліксимаб (Infliximab)*** *(див. п. 18.2.4. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: хвороба КронаБНФ в активній формі (середньої тяжкості та тяжка) у дорослих пацієнтів при відсутності відповіді, непереносимості або медичних протипоказаннях до проведення повного та відповідного курсу терапії із застосуванням ГК та/або імунодепресантів; хвороба Крона **БНФ** в активній формі з утворенням фістул **БНФ** у дорослих пацієнтів при відсутності відповіді на повний та відповідний курс стандартної терапії (включаючи а/б, дренаж та терапію імунодепресантами); хвороба Крона в тяжкій активній формі у дітей від
6 до 17 років, за відсутності відповіді, непереносимості чи медичних протипоказаннях до проведення терапії стандартними препаратами, включаючи ГК, імуномодулятори та первинну дієту, застосування проводилося лише у комбінації зі стандартною імуносупресивною терапією; виразковий коліт в активній формі БНФ середнього та тяжкого ступеня у дорослих пацієнтів при відсутності відповіді, непереносимості або медичних протипоказаннях до проведення терапії стандартними препаратами, включаючи ГК, 6-меркаптопурин (6-МР) або азатіоприн (AZA);

виразковий коліт в активній формі тяжкого ступеня у дітей віком від 6 до 17 р. при відсутності відповіді, непереносимості або медичних протипоказаннях до проведення терапії стандартними препаратами, включаючи ГК, 6-меркаптопурин (6-МР) або азатіоприн (AZA).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: активна форма хвороби Крона[БНФ] від середнього до тяжкого ступеня: призначати шляхом в/в інфузії 5 мг/кг, після чого ч/з 2 тижні проводять повторну інфузію у тій же дозі[БНФ]; у випадку відсутності відповіді після другої дози не проводити наступне лікування препаратом; у пацієнтів з наявністю відповіді альтернативними стратегіями продовженням лікування є: підтримуюче лікування - додаткова інфузія 5 мг/кг[БНФ] на 6 тижні після початкового прийому, після чого - проведення інфузій кожні 8 тижнів[БНФ] або повторний прийом - інфузія 5 мг/кг при виникненні рецидивів захворювання; хвороба Крона в активній формі з утворенням фістул[БНФ]: введення 5 мг/кг в/в інфузії, потім - на 2-му[БНФ] та 6-му тижні; якщо після введення цих 3 доз немає позитивного клінічного ефекту, терапію припиняють; тактика продовження лікування: додаткові інфузії 5 мг/кг кожні 8 тижнів або повторне призначення препарату; виразковий коліт[БНФ]: 5 мг/кг за схемою введення на 2-му[БНФ] та 6-му тижні після першої інфузії і у подальшому з інтервалом 8 тижнів[БНФ].

3.14. Пробіотики, пребіотики

3.14.1. Пробіотики

- ***Сахароміцети буларді (Saccharomyces boulardii)*** **

Фармакотерапевтична група: A07FA02 - антидіарейні мікробні препарати. Сахароміцети буларді.

Основна фармакотерапевтична дія: нормалізує мікрофлору кишечнику, має виражену етіопатогенетичну антидіарейну дію; під час проходження через ШКТ Saccharomyces boulardii чинять біологічну захисну дію відносно нормальної кишкової мікрофлори; головні механізми дії Saccharomyces boulardii: прямий антагонізм (антимікробна дія), що зумовлена здатністю Saccharomyces boulardii пригнічувати ріст патогенних та умовно-патогенних м/о та грибів, що порушують біоценоз кишечнику, таких як: Clostridium difficile, Clostridium pneumoniae, Staphylococcus aureus, Pseudomonas aeruginosa, Candida krusei, Candida pseudotropical, Candida albicans, Salmonella typhi, Salmonella enteritidis, Escherichia coli, Shigella dysenteriae, Shigella flexneri, Klebsiella, Proteus, Vibrio cholerae, а також, Enthamoeba hystolitica, Lambliae; Enterovirus, Rotavirus; антитоксична дія зумовлена продукуванням протеаз, що розщіплюють токсин та рецептор ентероцита, з яким зв'язується токсин (особливо відносно цитотоксину А, Clostridium difficile); антисекреторна дія зумовлена зниженням цАМФ в ентероцитах, що призводить до зменшення секреції води та натрію у просвіт кишечнику; підсилення неспецифічного імунного захисту за рахунок підвищення продукції IgA та секреторних компонентів інших Ig; ферментативна дія зумовлена підвищенням активності дисахаридаз тонкого кишечника (лактази, сахарази, мальтази); трофічний ефект відносно слизової оболонки тонкої кишки за рахунок визволення сперміну та спермідину; генетично зумовлена стійкість Saccharomyces boulardii до а/б обгрунтовує можливість їх одночасного застосування з а/б для захисту нормального біоценозу ШКТ.

Показання для застосування ЛЗ: г. та хр. бактеріальна діарея, г. вірусна діарея, діарея мандрівника, профілактика та лікування колітів і діареї, пов'язаних із прийомом а/б, дисбіоз кишечнику, с-м подразненого кишечнику, псевдомембранозний коліт та захворювання, зумовлені *Clostridium difficile,* діарея, пов'язана з довгостроковим ентеральним харчуванням.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим та дітям старшим 6 років - по 1-2 капс. чи пакетику 1-2 р/добу; МДД - 4 капс.; для дітей до 6 років рекомендований прийом препарату у вигляді порошку для р/os застосування; новонародженим: не більше 1 пакетика на добу під наглядом лікаря, дітям до 6 років: 1 пакетик 1-2 р/добу; тривалість лікування при г. діареї - 3-5 діб; лікування дисбіозу, хр. діарейного с-му, с-му подразненого кишечнику -10-14 діб; профілактика та лікування антибіотик-асоційованої діареї та псевдомембранозного коліту -призначається разом з а/б з першого дня застосування до кінця лікування а/б; діарея мандрівника: початок застосування - за 5 днів до прибуття по 1 капс./день (або по 1 пакетику/добу) протягом усієї подорожі; закінчення застосування - в день прибуття з країни здійснення подорожі; застосовувати щоранку натще, максимальний термін застосування - 30 днів; вміст пакетика змішати з молоком або водою; капсули запивати водою.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: можливі реакції гіперчутливості, включаючи шкірні висипання, свербіж, екзантему, кропив'янку, анафілактичні реакції, ангіоневротичний набряк, анафілактичний шок, запор з невизначеною частотою, метеоризм, дискомфорт в епігастрії; у дуже рідких випадках можливий ризик фунгемії у госпіталізованих пацієнтів з центральним або периферійним венозним катетером.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до будь-якого компонента препарату; пацієнтам зі встановленим центральним або периферійним венозним катетером; пацієнтам, які перебувають на лікуванні у відділенні інтенсивної терапії; імунокомпрометованим пацієнтам, таким як: ВІЛ-інфіковані, онкологічні хворі, з трансплантованим органом, які отримують хіміо- та/або променеву терапію та/або тривало високі дози кортикостероїдів.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 1 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЕНТЕРОЛ 250	БІОКОДЕКС, Франція	пор. д/орал. заст. у пак.	250мг	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕНТЕРОЛ 250	БІОКОДЕКС, Франція	капс. у скл. пл. та бл.	250мг	№10, №20, №30, №50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НОРМАГУТ	Ардейфарм ГмбХ, Німеччина	капс. у бл.	250мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НОРМАГУТ	Ардейфарм ГмбХ, Німеччина	капс. у бл.	250мг	№10х1	56,70	27,42/$

3.14.2. Пребіотики

- ***Лактулоза (Lactulose)*** * ** [ВООЗ] *(див. п. 3.11.2. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Комбіновані препарати

- ***Продукти життєдіяльності Escherichia coli + enterococcus faecalis + lactobacillus acidophillus + lactobacillus helveticus (Escherichia coli + enterococcus faecalis + lactobacillus acidophillus + lactobacillus helveticus)*** **

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ХІЛАК ФОРТЕ	Меркле ГмбХ (випуск серії; виробництво in bulk; первин. та вторинне пакування, контроль якості), Німеччина	крап. орал., р-н по 30мл, 100мл у фл. з пр.-крап.	4087-24,9481г; 4086-12,4741г; 4149-12,4741г; 4183-49,8960г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

3.15. Засоби, що застосовуються при ожирінні (виключаючи дієтичні продукти)

3.15.1. Лікарські засоби з периферичним механізмом дії, що застосовуються при ожирінні

- ***Орлістат (Orlistat)*** *[окрім капс. по 60 мг]*

Фармакотерапевтична група: A08AB01 - засоби з периферичним механізмом дії, що застосовуються при ожирінні.

Основна фармакотерапевтична дія: потужний і специфічний інгібітор шлунково-кишкових ліпаз тривалої дії; терапевтична дія препарату здійснюється у просвіті шлунка і тонкого кишечнику та зумовлена формуванням ковалентного зв'язку з активною сериновою ділянкою шлункової і панкреатичної ліпаз; інактивований фермент при цьому втрачає здатність гідролізувати жири їжі, що надходять у формі тригліцеридів, до вільних жирних кислот і моногліцеридів, що всмоктуються.

Показання для застосування ЛЗ: терапія у поєднанні з помірно гіпокалорійною дієтою з низьким вмістом жирів у пацієнтів із зайвою масою тіла (індекс маси тіла (ІМТ) ≥ 28 кг/м^2) **БНФ** або у хворих на ожиріння з індексом маси тіла (ІМТ) ≥ 30 кг/м^2 ;лікування слід припинити через 12 тижнів у випадку відсутності зниження маси тіла щонайменше на 5 % порівняно з початковою масою тіла **БНФ**

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим призначають по 1 капс. (120 мг) разом із водою безпосередньо перед прийомом їжі під час кожного основного прийому їжі або не пізніше ніж через 1 год.після їжі**БНФ**; якщо прийом їжі пропущений або якщо їжа не містить жиру, то застосування препарату можна пропустити; збільшення дози вище за рекомендовану (120 мг 3 рази на добу) не призводить до посилення його терапевтичного ефекту.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: головний біль; інфекції верхніх дихальних шляхів; інфекції нижніх дихальних шляхів; абдомінальний біль/дискомфорт, жирні виділення з прямої кишки, виділення газів з кишечнику (метеоризм) з деякою кількістю випорожнень, імперативні позиви до дефекації, стеаторея, метеоризм, рідкі випорожнення, маслянисті виділення, почастішання дефекації; біль чи дискомфорт у прямій кишці, м'які випорожнення, нетримання калу, здуття живота, ураження зубів, ураження ясен; інфекції сечовивідних шляхів; гіпоглікемія;грип; слабкість; дисменорея; тривожний стан; підвищення активності печінкових трансаміназ і ЛФ; випадки зниження протромбіну, підвищення міжнародного нормалізованого відношення (МНВ) та незбалансованість лікування антикоагулянтами, які призводять до зміни параметрів гемостазу; ректальна кровотеча, дивертикуліт, панкреатит; бульозне висипання; гіперчутливість, яка проявлялася свербежем, висипаннями, кропив'янкою, ангіоневротичним набряком, бронхоспазмом та анафілаксією; холелітіаз, гепатит, що може бути серйозним, повідомлялося про окремі летальні наслідки або випадки, що вимагали трансплантації печінки; оксалатна нефропатія, що може призвести до порушення функцій нирок.

Протипоказання до застосування ЛЗ: синдром хронічної мальабсорбції, холестаз, гіперчутливість до діючої речовини або до будь-яких інших компонентів препарату, період годування груддю.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	КСЕНІКАЛ®	Ф.Хоффманн-Ля Рош Лтд (первинне та вторинне пакування)/Дельфарм Мілано, С.Р.Л. (виробництво нерозфасованої продукції; первинне та вторинне пакування; випробування контролю якості)/ЧЕПЛАФАРМ Арцнаймittель ГмбХ (випуск серії), Швейцарія/Італія/Німеччина	капс. у бл.	120мг	№21, №42, №84	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОРЛІП®	Джи Ем Фармасьютикалс, Грузія	капс. тверді у бл.	120мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

3.16. Засоби замісної терапії, що застосовуються при розладах травлення, включаючи ферменти

3.16.1. Препарати ферментів

- ***Солізим (Solizym)*** **

Фармакотерапевтична група: A09AA -засоби, що впливають на травну систему і метаболізм. Препарати ферментів.

Основна фармакотерапевтична дія: Ферментний препарат мікробного походження; поповнює дефіцит панкреатичної ліпази, яка гідролізує рослинні та тваринні жири (до гліцерину та жирних кислот), сприяючи більш повному всмоктуванню харчових речовин у тонкому кишечнику; стійкий до протеази та інгібіторів ферментів підшлункової залози, не вимагає її активації жовчними кислотами, володіє широкою субстратною специфічністю; діє у порожнині кишечнику, беручи участь у процесі порожнинного травлення (гідроліз жирів); у терапевтичних дозах не впливає на евакуаторну здатність травного тракту; дія препарату проявляється у зникненні або зменшенні больового синдрому, метеоризму, розладу випорожнення; появі позитивних зрушень у копрологічних дослідженнях (значно зменшується вміст нейтрального жиру та жирних кислот у калі); ліпаза покращує функцію підшлункової залози.

Показання для застосування ЛЗ: хр. панкреатит з порушенням зовнішньосекреторної функції підшлункової залози та зниженням активності панкреатичної ліпази; порушення травлення, які протікають на тлі зниження зовнішньосекреторної функції підшлункової залози; після вживання жирної їжі, яка важко перетравлюється.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: табл. застосовувати внутрішньо під час їди або безпосередньо після неї; ковтати цілими, не розжовуючи, з невеликою кількістю рідини; дозування і тривалість застосування визначає лікар індивідуально залежно від характеру і перебігу захворювання, функціонального стану підшлункової залози, ступеня порушення процесу травлення та складу їжі; разова лікувальна доза 20000 - 40000 ЛО (1-2 табл.) 3-4 р/добу, добова доза 120000-160000 ЛО (6-8 табл.), МДД - 8 табл., тривалість курсу лікування 2-4 тижні.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: АР, свербіж, кропив'янка; можлива поява або посилення нудоти, виникнення діарейного с-му.

Протипоказання до застосування ЛЗ: г. панкреатит, гіперчутливість до компонентів препарату. **Визначена добова доза (DDD):** перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ. **Торговельна назва:**

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	СОЛІЗИМ ФОРТЕ	ПрАТ "Технолог", Україна	табл. в/о, к/р у бл.	3000 F.I.P. ОД	№10х2	36,26	
	СОЛІЗИМ®	АТ "ВІТАМІНИ", Україна	табл. в/о, к/р у бл.	20000 ЛО	№10х2, №10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Панкреатин (Pancreatin)*** * ** [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: A09AA02 - засоби, що поліпшують травлення, включаючи ферменти. Поліферментні препарати.

Основна фармакотерапевтична дія: панкреатичні ферменти (ліпаза, амілаза та протеаза), які входять до складу, полегшують перетравлювання жирів, вуглеводів, білків, що сприяє їх повному всмоктуванню у тонкому кишечнику; при захворюваннях підшлункової залози препарат компенсує недостатність її зовнішньосекреторної функції і сприяє покращенню процесу травлення.

Показання для застосування ЛЗ: екзокринна недостатність підшлункової залози **БНФ** у дорослих і дітей, спричиненої різними захворюваннями, в тому числі: муковісцидоз, хр. панкреатит, панкреатектомія, гастректомія, операції з накладенням шлунково-кишкового анастомозу (наприклад гастроентеростомія за Більротом II), с-м Швахмана-Даймонда, стан після атаки г. панкреатиту та відновлення ентерального або р/os харчування; підготовка до рентгенологічного дослідження і УЗД органів черевної порожнини (дегазація кишечнику); для поліпшення перетравлювання їжі особам з нормальною функцією ШКТ при порушеннях жувальної функції, при вживанні важкоперетравлюваної рослинної, жирної або незвичної їжі, споживання надмірної кількості їжі.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дозування залежить від ступеня тяжкості захворювання та складу їжі; приймати під час або одразу після вживання їжі; при муковісцидозі: початкова доза для дітей віком до 4-х років становить 1000 ОД ліпази/кг маси тіла під час кожного прийому їжі і для дітей віком від 4-х років - 500 ОД ліпази/кг маси тіла під час кожного прийому їжі, підтримуюча доза для більшості пацієнтів не повинна перевищувати 10000 ОД ліпази/кг/добу або 4000 ОД ліпази на грам спожитого жиру; при інших видах екзокринної недостатності підшлункової залози: дозу слід підбирати індивідуально, залежно від ступеня порушення травлення і жирового складу їжі; під час основних прийомів їжі (сніданку, обіду чи вечері) необхідними є дози від 25000 до 80000 ОД ліпази та половина індивідуальної дози при легкій закусці; доза препарату може бути змінена і встановлюється лікарем індивідуально, тривалість застосування встановлює лікар в індивідуальному порядку; добова доза ліпази не повинна перевищувати 15 000-20 000 ОД/кг маси тіла.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: біль у животі; нудота, блювання, запор, здуття живота, діарея, відчуття дискомфорту в епігастральній ділянці шлунка, метеоризм, кишкові коліки, кишкова непрохідність, зміни характеру випорожнень, анорексія, стоматит, диспепсія; формування стриктур в ілеоцекальній ділянці та у висхідній частині ободової кишки (після призначення порошку з підшлункових залоз у високих дозах), гіперчутливість (анафілактичні реакції), алергічні реакції негайного типу - шкірні висипання, чхання, сльозотеча, диспное, бронхоспазм; кропив'янка, ангіоневротичний набряк, свербіж, еритема, нездужання, шлунково-кишкова гіперчутливість, тахікардія, подразнення навколо анального отвору, обширний стеноз кишечнику, фіброзуюча колонопатія, гіперурикемія, підвищення рівня сечової кислоти у крові(при застосуванні дуже високих доз препарату), відчуття жару, загальна слабкість.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини або до будь-якого іншого компонента препарату, білків свині/свинини; г. панкреатит або загострення хр. панкреатиту, г.гепатит, механічна жовтяниця, обтураційна непрохідність кишечнику.

Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	КРЕАЗИМ 10000	ПрАТ "Технолог", Україна	капс. тверді, к/р у бл.	10000 ОД	№10х2	115,16	
	КРЕАЗИМ 20000	ПрАТ "Технолог", Україна	капс. тверді, к/р у бл.	20000 ОД	№10х2	234,88	
	ПАНКРЕАЗИМ	ПрАТ "Технолог", Україна	табл. к/р у бл.	8000 ОД	№10х2	35,00	
	ПАНКРЕАЗИМ	ПрАТ "Технолог", Україна	табл. к/р у бл.	8000 ОД	№10х5	75,00	
	ПАНКРЕАЗИМ 10000	ПрАТ "Технолог", Україна	табл. г/р у бл.	10000 ОД	№10х2	37,06	
	ПАНКРЕАЗИМ 10000	ПрАТ "Технолог", Україна	табл. г/р у бл.	10000 ОД	№10х5	83,15	
	ПАНКРЕАТИН	АТ "ВІТАМІНИ", Україна	табл. в/о, к/р у бл.	250мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПАНКРЕАТИН	АТ "ВІТАМІНИ", Україна	табл. в/о, к/р у бл.	250мг	№10х2	20,71	
	ПАНКРЕАТИН	АТ "ВІТАМІНИ", Україна	табл. в/о, к/р у бл.	250мг	№10х5	50,59	
	ПАНКРЕАТИН	АТ "ВІТАМІНИ", Україна	табл. в/о, к/р у бл.	250мг	№10х6	60,71	
	ПАНКРЕАТИН 8000	ПрАТ "Технолог", Україна	табл. г/р у бл.	8000 ОД	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПАНКРЕАТИН 8000	ПрАТ "Технолог", Україна	табл. г/р у бл.	8000 ОД	№10х5	63,00	
	ПАНКРЕАТИН 8000	ПрАТ "Технолог", Україна	табл. г/р у бл.	8000 ОД	№10х90	846,00	
	ПАНКРЕАТИН 8000	ТОВ "Тернофарм", Україна	табл. г/р у бл.	0,24г	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПАНКРЕАТИН 8000	ТОВ "Тернофарм", Україна	табл. г/р у бл.	0,24г	№10х5	79,67	
	ПАНКРЕАТИН ДЛЯ ДІТЕЙ	АТ "ВІТАМІНИ", Україна	табл. в/о, к/р у бл.	750 ОД	№10х2, №10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПАНКРЕАТИН ФОРТЕ	АТ "Вітаміни", Україна	табл. в/о, к/р у бл.	4500 ОД	№10х2, №10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПАНКРЕАТИН-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. в/о, к/р у бл.	192мг	№10х2, №10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПАНКРЕАТИН-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. в/о, к/р у бл.	192мг	№10х1	13,99	
	ПАНКРЕАТИН-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. в/о, к/р у бл.	192мг	№20х1	24,57	
	ПАНКРЕАТИН-ЗДОРОВ'Я ФОРТЕ 14000	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва. контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл. в/о, к/р у бл.	384мг	№10х5	122,37	
	ПАНКРЕАТИН-ЗДОРОВ'Я ФОРТЕ 14000	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва. контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл. в/о, к/р у бл.	384мг	№10х1	32,58	
	ПАНКРЕАТИН-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва.	табл. в/о, к/р у бл.	384мг	№10х2	57,63	

	ФОРТЕ 14000	контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна					
	ФЕСТАЛ® НЕО 10 000	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	табл. в/о, к/р у бл.	10000 МО	№20х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	ЕНЗИСТАЛ П	Торрент Фармасьютікалс Лтд, Індія	табл. в/о, к/р у бл.	89,36мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕРМІТАЛЬ 10 000	Нордмарк Арцнаймиттель ГмбХ та Ко. КГ, Німеччина	капс. г/р тверді у пл.	10000 ОД	№20,№50, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕРМІТАЛЬ 25 000	Нордмарк Арцнаймиттель ГмбХ та Ко. КГ, Німеччина	капс. г/р тверді у пл.	25000 ОД	№20,№50, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕРМІТАЛЬ 36 000	Нордмарк Арцнаймиттель ГмбХ та Ко. КГ, Німеччина	капс. г/р тверді у пл.	36000 ОД	№20,№50, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КРЕОН® 10000	Абботт Лабораторіз ГмбХ, Німеччина	капс. тверді з г/р гран. у фл. та бл.	150мг	№20,№50, №100, №10, №30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КРЕОН® 10000	Абботт Лабораторіз ГмбХ, Німеччина	капс. тверді з г/р гран. у бл.	150мг	№10х2	133,57	26,71/$
	КРЕОН® 25000	Абботт Лабораторіз ГмбХ, Німеччина	капс. тверді з г/р гран. у фл. та бл.	300мг	№20, №50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КРЕОН® 25000	Абботт Лабораторіз ГмбХ, Німеччина	капс. тверді з г/р гран. у фл.	300мг	№100	1335,69	26,71/$
	КРЕОН® 40000	Абботт Лабораторіз ГмбХ, Німеччина	капс. тверді з г/р гран. у фл. та бл.	400мг	№20,№50, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КРЕОН®ЧИК	Абботт Лабораторіз ГмбХ, Німеччина	гран. г/р у скл. пл. по 20г	60,12мг/100мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕЗИМ® капс. 10000	Адер Фармасьютіклс СРЛ (виробництво "in bulk", контроль серій)/Адванс Фарма ГмбХ (кінцеве пакування)/Артезан Фарма ГмбХ & Ко. КГ (кінцеве пакування)/БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (контроль та випуск серій), Італія/Німеччина/Німеччина	капс. тверді з к/р міні-табл. у бан.	153,5мг	№50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕЗИМ® капс. 10000	Адер Фармасьютіклс СРЛ (виробництво "in bulk", контроль серій)/Адванс Фарма ГмбХ (кінцеве пакування)/Артезан Фарма ГмбХ & Ко. КГ (кінцеве пакування)/БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (контроль та випуск серій), Італія/Німеччина/Німеччина	капс. тверді з к/р міні-табл. у бан.	153,5мг	№20	93,83	33,15/€
	МЕЗИМ® капс. 25000	Адер Фармасьютіклс СРЛ (виробництво "in bulk", контроль серій)/Адванс Фарма ГмбХ (кінцеве пакування)/Артезан Фарма ГмбХ & Ко. КГ (кінцеве пакування)/БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (контроль та випуск серій), Італія/Німеччина/Німеччина	капс. тверді з к/р міні-табл. у бан.	356,1мг	№50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕЗИМ® капс. 25000	Адер Фармасьютіклс СРЛ (виробництво "in bulk", контроль серій)/Адванс Фарма ГмбХ (кінцеве пакування)/Артезан Фарма ГмбХ & Ко. КГ (кінцеве пакування)/БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (контроль та випуск серій), Італія/Німеччина/Німеччина	капс. тверді з к/р міні-табл. у бан.	356,1мг	№20	217,83	33,15/€
	МЕЗИМ® ФОРТЕ 10000	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробництво in bulk; контроль серії; пакування;	табл. к/р у бл.	10000 ОД	№10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		контроль та випуск серій)/Менаріні-Фон Хейден ГмбХ (виробництво "in bulk", пакування, контроль серій), Німеччина					
	МЕЗИМ® ФОРТЕ 10000	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробництво in bulk; контроль серії; пакування; контроль та випуск серій)/Менаріні-Фон Хейден ГмбХ (виробництво "in bulk", пакування, контроль серій), Німеччина	табл. к/р у бл.	10000 ОД	№10х1	44,73	34,40/€
	МЕЗИМ® ФОРТЕ 10000	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробництво in bulk; контроль серії; пакування; контроль та випуск серій)/Менаріні-Фон Хейден ГмбХ (виробництво "in bulk", пакування, контроль серій), Німеччина	табл. к/р у бл.	10000 ОД	№10х2	87,73	34,40/€
	МЕЗИМ® ФОРТЕ 20000	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробництво табл. "in bulk" та контроль серій; пакування, контроль та випуск серій), Німеччина	табл. к/р у бл.	20000 ОД	№10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕЗИМ® ФОРТЕ 20000	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробництво табл. "in bulk" та контроль серій; пакування, контроль та випуск серій), Німеччина	табл. к/р у бл.	20000 ОД	№10х2	154,82	34,40/€
	ПАНЗИНОРМ® 10000	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	капс. у бл.	10000 ОД	№7х8	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПАНЗИНОРМ® 10000	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	капс. у бл.	10000 ОД	№7х3	132,85	30,33/€
	ПАНЗИНОРМ® 10000	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	капс. у бл.	10000 ОД	№7х12	425,23	30,33/€
	ПАНЗИНОРМ® ФОРТЕ 20 000	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	20000 ОД	№10х3, №10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПАНЗИНОРМ® ФОРТЕ 20 000	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	20000 ОД	№10х1	78,36	33,35/€

3.17. Засоби, що підвищують апетит

- ***Подорожник великий (Plantago major)*** **

Фармакотерапевтична група: А02Х - засоби, що впливають на систему травлення та метаболізм. Препарати для лікування кислотозалежних захворювань.

Основна фармакотерапевтична дія: засіб рослинного походження, біологічно активні речовини якого посилюють секрецію шлункового соку, підвищують кислотність; чинить протизапальну, в'яжучу та антисептичну дії.

Показання для застосування ЛЗ: Гіпоацидний гастрит (лікування і профілактика рецидивів); розлади травлення, зумовлені зниженою кислотністю шлункового соку.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо, за 20-30 хв до їжі, розводячи перед прийомом в ¼ склянки теплої води; дорослі і діти від 12 років - по 1 пак. 2-3 р/добу; діти від 6 до 12 років - по ½ пакета 2-3 р/добу; тривалість лікування у період загострення гастриту становить 3-4 тижні; для профілактики рецидивів препарат застосовувати у тих самих дозах 1-2 р/добу протягом 1-2 місяців.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: АР (гіперемія, висипи, свербіж, набряк шкіри), печія.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до препарату, гіперацидний гастрит, виразкова хвороба шлунка та ДПК, рефлюкс-езофагіт

Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ПЛАНТАГЛЮЦИД-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Здоров'я", Україна	гран. д/орал. р-ну по 2г у спарен. пак.	1г/2г	№2х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПЛАНТАГЛЮЦИД-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	гран. д/орал. р-ну по 2г у спарен. пак.	1г/2г	№(2х12)+1	329,72	

3.18. Інші засоби, що впливають на систему травлення і метаболічні процеси

3.18.1. Розчини амінокислот

- ***Адеметіонін (Ademetionine)***

Фармакотерапевтична група: A16AA02 - засоби, що впливають на систему травлення і процеси метаболізму. Амінокислоти та їх похідні.

Основна фармакотерапевтична дія: натуральна амінокислота, що діє як коензим та донор метильної групи у реакціях трансметилювання, який є необхідним метаболічним процесом при будуванні подвійного фосфоліпідного шару у мембранах клітин та сприяє текучості мембран та є ключовим в утворенні нейромедіаторів ЦНС, включаючи катехоламіни (допамін, норадреналін, адреналін), серотонін, мелатонін та гістамін; здатний проникати через гематоенцефалічний бар'єр; є попередником в утворенні фізіологічних сульфурованих сполук (цистеїну, таурину, глютатіону, коензиму А та ін.) у реакціях транссульфурування.

Показання для застосування ЛЗ: внутрішньопечінковий холестаз у дорослих, у тому числі у хворих на хр. гепатит різної етіології та цироз печінки; внутрішньопечінковий холестаз у вагітних.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: розпочинають з парентерального введення з подальшим застосуванням у формі табл., або одразу з табл.; добову дозу табл. можна розподілити на 2-3 прийоми; початкова терапія: в/в або в/м: 5-12 мг/кг/добу впродовж 2 тижнів,звичайна початкова доза становить 500 мг/добу, МДД 1000 мг; в/в введення р-ну адеметіоніну необхідно проводити дуже повільно; р/os: табл. ковтати цілими між прийомами їжі, рекомендована доза становить 10-25 мг/кг/добу; звичайна початкова доза 800 мг/добу, МДД 1600 мг; підтримуюча терапія: 800-1600 мг/добу; індивідуальна початкова та підтримуюча доза повинна визначатися лікарем залежно від маси тіла і тяжкості захворювання, а також з урахуванням наявних дозувань препарату в обігу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: біль у животі, діарея, нудота; сухість у роті, диспепсія, метеоризм, шлунково-кишковий біль, шлунково-кишкова кровотеча, шлунково-кишкові розлади, блювання; здуття живота, езофагіт; астенія, набряк, гіпертермія, озноб, реакції у місці введення, некроз у місці введення; нездужання; гіперчутливість, анафілактоїдні реакції або анафілактичні реакції (наприклад гіперемія, диспное, бронхоспазм, біль у спині, дискомфорт у грудній клітці, зміни АТ (гіпотензія, гіпертензія) або частоти пульсу (тахікардія, брадикардія)); інфекції СВШ; артралгія, м'язові судоми; головний біль; запаморочення, парестезії, дисгевзія; тривожність, безсоння; ажитація, сплутаність свідомості; набряк гортані; свербіж; гіпергідроз, ангіоневротичний набряк, алергічні шкірні реакції (висипання, кропив'янка, еритема); припливи, гіпотензія, флебіт, суїцидальні думки/поведінка у пацієнтів з депресивними розладами.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої або до будь-якої допоміжної речовини, генетичні дефекти, що впливають на метіоніновий цикл та/або спричиняють гомоцистинурію та/або гіпергомоцистеїнемію (наприклад недостатність цистатіонін-бета-синтази, дефект метаболізму вітаміну B_{12}).

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ГЕПАМЕТИН	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	ліоф. д/р-ну д/ін`єк. у фл. з розч. в конт. чар/уп.	400мг	№1, №5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЕПАМЕТИН	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, випуск серії)/ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «НЕОПРОБІОКЕАР-УКРАЇНА» (випуск серії), Україна/Україна	ліоф. д/р-ну д/ін`єк. у фл. з розч. в конт. чар/уп.	400мг	№1, №5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЕПАМЕТІОН ®	ПАТ "Київмедпрепарат" (виробник ліофілізату, відповідальний за випуск серії готового лікарського засобу)/ ПАТ "Галичфарм" (виробник р-н ника), Україна/Україна	ліоф. д/р-ну д/ін`єк. у фл. з розч. в конт. чар/уп.	400мг	№5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЕП-АРТ®	АТ "Фармак", Україна	ліоф. д/р-ну д/ін`єк. у фл. з розч. в бл.	400мг	№5х1	640,00	
	ГЕП-АРТ®	АТ "Фармак", Україна	табл. к/р у бл.	400мг	№4х5	550,00	
	РЕХОЛ	ТОВ НВФ "МІКРОХІМ", Україна	табл. к/р у бл.	400мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РЕХОЛ	ТОВ НВФ "МІКРОХІМ", Україна	табл. к/р у бл.	400мг	№8х1	275,00	
	РЕХОЛ	ТОВ НВФ "МІКРОХІМ", Україна	табл. к/р у бл.	400мг	№8х3	700,00	
II.	АДЕМТА	Мефар Ілач Сан. А.Ш., Туреччина	ліоф. д/р-ну д/ін`єк. у фл. з розч. в конт. чар/уп.	400мг	№5	667,84	26,89/$
	АДЕЦИКЛОЛ	БІОМЕДІКА ФОСКАМА ІНДУСТРІА КІМІКО ФАРМАСЬЮТІКА СПА, Італія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з розч. в конт. чар/уп.	400мг/5мл	№5х1	629,09	33,64/€

	ГЕПСАМ	ЛАБОРАТОРІО ІТАЛІАНО БІОКІМІКО ФАРМАСЬЮТІКО ЛІЗАФАРМА С.П.А. (Виробник, відповідальний за контроль якості, первинне та вторинне пакування, дозвіл на випуск серії готового лікарського засобу та виробництво р-н ника за повним циклом)/С.Ч.Ф. С.Н.Ч. ДІ ДЖОВЕН, Італія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з розч.	500мг	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЕПТРАЛ®	Аббві С.р.л., Італія	табл. к/р у бл.	400мг	№10х1, №10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЕПТРАЛ®	Аббві С.р.л., Італія	табл. к/р у бл.	500мг	№10х2	1054,75	27,47/$
	ГЕПТРАЛ®	Фамар Лєгль (виробництво, первинне пакування та контроль якості порошка ліофілізованого; вторинне пакування, контроль якості та випуск серій готового лікарського засобу)/Фамар А.В.Е. Алімос Плант 63, вул. Аг. Дімітріу (виробництво, первинне пакування, кон, Франція/Греція/Італія	пор. ліоф. д/приг. р-ну д/ін'єк. у скл. фл. з розч. в конт. чар/уп.	400мг	№5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЕПТРАЛ®	Фамар А.В.Е. Алімос Плант 63, вул. Аг. Дімітріу (виробництво, первинне пакування, контроль якості та випуск серій р-н ника in bulk)/Делфарм Сен Ремі (виробництво, первинне пакування та контроль якості порошка ліофілізованого; вторинне пакування, контроль , Греція/Франція/Італія	пор. ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з розч. в конт. чар/уп.	500мг	№5х1	977,84	27,47/$

4. ПУЛЬМОНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ПРИ ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ

4.1. Бронходилататори

4.1.1. Адреностимулятори

4.1.1.1. Селективні b2-агоністи

4.1.1.1.1. b2-агоністи короткої дії

4.1.1.1.2. b2-агоністи пролонгованої дії

4.1.2. М-холіноблокатори

4.1.2.1. М-холіноблокатори короткої дії

4.1.2.2. М-холіноблокатори пролонгованої дії

4.1.2.3. Комбіновані лікарські засоби

4.1.3. Ксантини

4.1.3.1. Теофілін

4.1.3.2. Доксофілін

4.2. Глюкокортикостероїди

4.2.1. Інгаляційні глюкокотикостероїди

4.2.2. Системні глюкокортикостероїди

4.2.3. Комбіновані лікарські засоби

4.3. Інші засоби для системного застосування при обструктивних захворюваннях дихальних шляхів

4.3.1. Моноклональні антитіла

4.3.1.1. Моноклональні антитіла, що зв'язують імуноглобулін Е

4.3.1.2. Перерахунок дози омалізумабу, визначення дози для дорослих і дітей від 6 років

4.3.2. Інші засоби

4.4. Стабілізатори мембран опасистих клітин та блокатори лейкотрієнових рецепторів

4.4.1. Стабілізатори мембран гладких клітин

4.4.2. Антагоністи лейкотрієнових рецепторів

4.5. Стимулятори дихання

4.5.1. Дихальні аналептики

4.6. Муколітичні засоби

4.6.1. Муколітичні засоби прямої дії, або власне муколітики

4.6.1.1. Неферментні муколітики

4.6.1.2. Ферментні муколітики

4.6.2. Муколітики непрямої дії

4.6.2.1. Секретолітики

4.6.2.2. Мукорегулятори

4.6.2.3. Стимулятори сурфактанту

4.6.3. Легеневі сурфактанти
4.6.4. Експекторанти
4.6.4.1. Експекторанти рефлекторної дії
4.6.4.2. Мукокінетики
4.6.4.3. Мукогідратанти
4.6.4.4. Стимулятори бронхіальних залоз
4.6.5. Комбіновані засоби та інші
4.7. Протикашльові лікарські засоби
4.7.1. Ненаркотичні протикашльові засоби
4.7.2. Комбіновані протикашльові засоби
4.8. Антибіотики
4.9. Антисептичні засоби

4.1. Бронходилататори

Бронходилататори застосовуються в лікуванні бронхообструктивних захворювань як для симптоматичного лікування (зняття або зменшення г. симптомів), так і з метою досягнення та підтримки тривалої бронходилатації в базисній терапії в якості контролюючих медикаментів. До бронходилататорів відносяться:

- адреностимулятори (селективні □2-агоністи короткої та пролонгованої дії та неселективні b-агоністи),
- м-холінолітики (короткої та пролонгованої дії),
- ксантини (теофілін, доксофілін, амінофілін),
- комбіновані препарати (селективні □2-агоністи короткої дії + М-холінолітик короткої дії).

Вибір між інгаляційними бронхолітиками залежить від клінічної форми бронхообструктивного захворювання, ступеня тяжкості перебігу захворювання, індивідуальної відповіді на них щодо зменшення симптомів, супутньої патології, виникнення побічних ефектів.

Якщо немає протипоказань в якості симптоматичної терапії, перевагу мають селективні □2-агоністи короткої дії (сальбутамол, фенотерол): вони мають швидкий початок бронхолітичного ефекту (через 5-7 хв), який є дозозалежним і триває на протязі 4-6 год. Застосування неселективного □-адреностимулятору, орципреналіну, по можливості, краще уникати, зважаючи на наявність виражених побічних проявів. Адреналін, стимулятор □- і □-адренорецепторів, використовують для невідкладної терапії АР негайного типу.

Інший бронхолітик короткої дії - інгаляційний м-холінолітик іпратропію бромід - викликає дещо меншу бронходилятацію, характеризується дозозалежним ефектом з більш повільним початком і дещо більшою тривалістю дії, ніж □2-агоністи короткої дії.

Комбінація бронхолітичних засобів короткої дії з різними механізмами дії (□2-агоністів і холінолітиків) дає можливість збільшити ступінь бронходилятації, отримати більш виражене і більш тривале покращення ОФВ1 та зменшення гіпервентиляції легень, ніж при застосуванні кожного з бронхолітиків окремо. При цьому зменшується вірогідність розвитку побічних ефектів, тахіфілаксії при довготривалому лікуванні □2-агоністами.

Бронхолітики пролонгованої дії застосовуються в базисній терапії БА та ХОЗЛ, при БА – лише в комплексі із ІКС, при ХОЗЛ – можливо в монотерапії. Пролонгованої дії інгаляційні □2-агоністи (сальметерол, формотерол) спричиняють більш сильний і стійкий бронхолітичний ефект, мають деяку протизапальну дію; тривалість їх дії – 12 год і більше (початок дії формотеролу такий же швидкий, як у бронхолітиків короткої дії).

Пролонгованої дії холінолітик (тіотропіум) діє протягом 24 год і більше, спричиняє стабільний, значно сильніший ефект, ніж іпратропіум, має протизапальну дію, характеризується високою безпечністю та хорошою переносимістю хворими.

Теофіліни є бронхолітиками другого вибору. Вони мають менше виражену бронхолітичну дію, потенційно токсичні, характеризуються варіабельним метаболізмом при певних станах, супутніх захворюваннях і одночасному призначенні разом з іншими медикаментами. З метою підвищення ефективності лікування ці ЛЗ можуть додаватись до попередньо призначених бронхолітиків першого вибору (□2-агоністів і/або холінолітиків) при тяжкому перебігу БА та ХОЗЛ, або призначатись у якості альтернативи при неможливості проведення інгаляційної бронхолітичної терапії.

Пролонговані теофіліни в низьких дозах, що додаються до низьких доз ІКС (при середній тяжкості персистуючої БА), або до високих доз ІКС (при тяжкій персистуючій БА) можуть покращувати контроль над захворюванням.

Крім можливої додаткової бронходилятації, теофіліни мають деяку протизапальну дію при довготривалій терапії БА та ХОЗЛ низькими дозами, підвищують силу дихальних м’язів, відновлюють знижену чутливість хворих ХОЗЛ в умовах оксидантного стресу до ГКС.

Бронходилататори застосовуються в лікуванні бронхообструктивних захворювань як для симптоматичного лікування (зняття або зменшення г. симптомів), так і з метою досягнення та підтримки тривалої бронходилатації в базисній терапії в якості контролюючих медикаментів. До бронходилататорів відносяться:

- адреностимулятори (селективні □2-агоністи короткої та пролонгованої дії та неселективні b-агоністи),
- м-холінолітики (короткої та пролонгованої дії),
- ксантини (теофілін, доксофілін, амінофілін),

- комбіновані препарати (селективні □2-агоністи короткої дії + М-холінолітик короткої дії).

Вибір між інгаляційними бронхолітиками залежить від клінічної форми бронхообструктивного захворювання, ступеня тяжкості перебігу захворювання, індивідуальної відповіді на них щодо зменшення симптомів, супутньої патології, виникнення побічних ефектів.

Якщо немає протипоказань в якості симптоматичної терапії, перевагу мають селективні □2-агоністи короткої дії (сальбутамол, фенотерол): вони мають швидкий початок бронхолітичного ефекту (через 5-7 хв), який є дозозалежним і триває на протязі 4-6 год. Застосування неселективного □-адреностимулятору, орципреналіну, по можливості, краще уникати, зважаючи на наявність виражених побічних проявів. Адреналін, стимулятор □- і □-адренорецепторів, використовують для невідкладної терапії АР негайного типу.

Інший бронхолітик короткої дії - інгаляційний м-холінолітик іпратропію бромід - викликає дещо меншу бронходилятацію, характеризується дозозалежним ефектом з більш повільним початком і дещо більшою тривалістю дії, ніж □2-агоністи короткої дії.

Комбінація бронхолітичних засобів короткої дії з різними механізмами дії (□2-агоністів і холінолітиків) дає можливість збільшити ступінь бронходилятації, отримати більш виражене і більш тривале покращення ОФВ1 та зменшення гіпервентиляції легень, ніж при застосуванні кожного з бронхолітиків окремо. При цьому зменшується вірогідність розвитку побічних ефектів, тахіфілаксії при довготривалому лікуванні □2-агоністами.

Бронхолітики пролонгованої дії застосовуються в базисній терапії БА та ХОЗЛ, при БА – лише в комплексі із ІКС, при ХОЗЛ – можливо в монотерапії. Пролонгованої дії інгаляційні □2-агоністи (сальметерол, формотерол) спричиняють більш сильний і стійкий бронхолітичний ефект, мають деяку протизапальну дію; тривалість їх дії – 12 год і більше (початок дії формотеролу такий же швидкий, як у бронхолітиків короткої дії).

Пролонгованої дії холінолітик (тіотропіум) діє протягом 24 год і більше, спричиняє стабільний, значно сильніший ефект, ніж іпратропіум, має протизапальну дію, характеризується високою безпечністю та хорошою переносимістю хворими.

Теофіліни є бронхолітиками другого вибору. Вони мають менше виражену бронхолітичну дію, потенційно токсичні, характеризуються варіабельним метаболізмом при певних станах, супутніх захворюваннях і одночасному призначенні разом з іншими медикаментами. З метою підвищення ефективності лікування ці ЛЗ можуть додаватись до попередньо призначених бронхолітиків першого вибору (□2-агоністів і/або холінолітиків) при тяжкому перебігу БА та ХОЗЛ, або призначатись у якості альтернативи при неможливості проведення інгаляційної бронхолітичної терапії.

Пролонговані теофіліни в низьких дозах, що додаються до низьких доз ІКС (при середній тяжкості персистуючої БА), або до високих доз ІКС (при тяжкій персистуючій БА) можуть покращувати контроль над захворюванням.

Крім можливої додаткової бронходилятації, теофіліни мають деяку протизапальну дію при довготривалій терапії БА та ХОЗЛ низькими дозами, підвищують силу дихальних м'язів, відновлюють знижену чутливість хворих ХОЗЛ в умовах оксидантного стресу до ГКС.

4.1.1. Адреностимулятори

4.1.1.1. Селективні b2-агоністи

Селективні □2-агоністи (селективні агоністи □2-адренорецепторів, селективні □2-стимулятори) поділяються на □2-агоністи короткої та пролонгованої дії.

При БА □2-агоністи короткої дії застосовуються при потребі, у разі необхідності (за наявності симптомів). При контрольованому перебігу БА не рекомендується їх застосування більше 8 вдохів на добу.

При легкій інтермітуючій БА рекомендується також профілактичний прийом інгаляційних □2-агоністів короткої дії перед фізичним навантаженням або перед ймовірним впливом алергену (ступінь доказовості А). При загостреннях БА – легкому та середньої тяжкості на амбулаторному етапі □2-агоністи короткої дії призначаються 2 – 4 інгаляції кожні 20 хв протягом першої год. Потім їх доза змінюється в залежності від тяжкості загострення. При легких загостреннях та добрій відповіді на початкову терапію - продовжити інгаляції 2 – 4 вдохи кожні 3 – 4 год протягом 24–48 год, при помірному загостренні, при неповній відповіді на початкову терапію - продовжити прийом – 6 – 10 вдохів кожні 1 – 2 год, додати препарати інших груп. При поганій відповіді - продовжити прийом - до 10 вдохів (краще через спейсер) або повну дозу через небулайзер з інтервалами менше 1 год.

Якщо у пацієнта ПОШвид збільшується до □ 80 % від належних або індивідуально кращих, і утримується на такому рівні протягом 3 – 4 год, додаткове лікування непотрібне.

На госпітальному етапі - інгаляційні □2-агоністи короткої дії застосовують постійно протягом 1 год (рекомендовано через небулайзер).

При ХОЗЛ □2-агоністи короткої дії застосовуються як в якості симптоматичної терапії (ступінь доказовості А), так і призначаються регулярно у якості базисної терапії для попередження або зменшення персистуючих симптомів.

При загострення в амбулаторних умовах – рекомендується збільшення дози □2-агоністів короткої дії (ступінь доказовості А). При лікуванні загострення в умовах стаціонару □2-агоністи короткої дії мають перевагу перед іншими бронхолітиками (ступінь доказовості А). Рекомендується збільшити дозу та/або частоту застосування, комбінувати □2-агоністи короткої дії з холінолітиками, використовувати спейсери або небулайзери.

Інгаляційні □2-агоністи пролонгованої дії застосовуються в базисній бронхолітичній та протизапальній терапії БА в комплексі з ІКС (але не замість них і не в монотерапії), починаючи із III ступеня (ступінь доказовості А), як в окремих пристроях доставки, так і в комбінаціях із ІКС в одному пристрої доставки.

При використанні □2-агоністів пролонгованої дії необхідно притримуватись наступних рекомендацій:

- □2-агоністи пролонгованої дії призначаються у тих випадках, коли регулярне застосування ІКС в добових дозах, рекомендованих відповідно тяжкості перебігу БА (дивись п.2), недостатнє для адекватного контролю БА; перш ніж вирішувати питання щодо збільшення дози ІКС, рекомендовано до низьких доз ІКС додавати □2-агоністи пролонгованої дії з подальшим моніторингом стану хворого;
- не розпочинати лікування □2-агоністами пролонгованої дії при загострення БА;

- припинити прийом □2-агоністів пролонгованої дії, якщо немає покращення стану хворого;
- переглянути прийом □2-агоністів пролонгованої дії при досягненні адекватного контролю БА.

Якщо контроль БА підтримується протягом □3 місяців при застосуванні комбінації низьких доз ІКС + □2-агоніст пролонгованої дії, прийом □2-агоністу пролонгованої дії можна відмінити (ступінь доказовості Д).

При ХОЗЛ □2-агоністи пролонгованої дії застосовуються регулярно у якості базисної терапії (мають перевагу перед базисним застосуванням □2-агоністів короткої дії) починаючи з II стадії.

□2-агоністи з обережністю застосовують при гіпертіреоїдизмі, подовженні QT-інтервалу на ЕКГ, АТГ. При вагітності, якщо є потреба в призначенні високих доз, застосовується лише інгаляційний шлях введення. Парентеральні □2-агоністи можуть впливати на міометрій та можуть викликати кардіальні проблеми. При ЦД виникає ризик розвитку кетоацидозу (особливо при в/в введенні).

Побічні дія □2-агоністів – тремор, знервованість, головний біль, судоми, серцебиття. Інші побічні явища -тахікардія, аритмії, периферична вазодилятація, ішемія міокарду, порушення сну. Є дані щодо виникнення парадоксального бронхоспазму, ангіоедеми, кропив'янки, гіпотензії, колапсу. Застосування високих доз може призвести до гіпокаліємії.

4.1.1.1.1. b2-агоністи короткої дії

- ***Сальбутамол (Salbutamol)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: R03AC02 - засоби для лікування обструктивних захворювань дихальних шляхів. Адренергічні препарати для інгаляційного застосування. Селективні агоністи бета2-адренорецепторів. Сальбутамол.

Основна фармакотерапевтична дія: є селективним агоністом бета2-адренорецепторів; у терапевтичних дозах діє на бета-2-адренорецептори гладкої мускулатури бронхів, забезпечуючи швидку (протягом 5 хв) та короткодіючу (4-6 год) бронходилатацію у хворих з оборотною обструкцією дихальних шляхів.

Показання для застосування ЛЗ: аерозоль/інгал. під тиском: короткотривале (від 4 до 6 год) розширення бронхів зі швидким початком (приблизно протягом 5 хв) при обструкції дихальних шляхів **БНФ** ; купірування нападів ядухи БНФ, ВООЗ при захворюваннях, що супроводжуються обструкцією дихальних шляхів **БНФ** , таких як БА БНФ, ВООЗ; профілактика приступів бронхоспазму, пов'язаних з дією алергену або спричинених фізичним навантаженням **БНФ** ; у комплексній терапії хворих на БА **ВООЗ БНФ**; р-н д/інгал.: лікування дорослих та дітей віком від 4 років, для швидкого купірування г. нападів БА **ВООЗ БНФ** , а також для лікування хворих із хр. обструктивним бронхітом, які не реагують на традиційну терапію.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: р-н д/інгал.: застосовувати за допомогою небулайзера, не можна вводити ін"єкційно чи ковтати, дорослі **ВООЗ, БНФ** та діти від 4 років - початкова інгаляційна доза сальбутамолу 2,5 мг **БНФ, ВООЗ** ; може бути збільшена до 5 мг **БНФ** ; повторювати інгаляцію можна до 4 р/день ВООЗ, БНФ; для лікування дорослих пацієнтів із тяжкою обструкцією дихальних шляхів дози можуть бути збільшені до 40 мг/добу, однак таке лікування проводити у стаціонарних умовах під ретельним наглядом лікаря; дітям віком від 18 місяців до 4 років застосовувати ін. ЛФ; аерозоль/інгал. під тиском: дорослі (включаючи літніх пацієнтів) та діти від 12 років - для купірування загострення симптомів астми ВООЗ,БНФ включаючи г. бронхоспазм ВООЗ, можна застосовувати 1 інгаляцію (100 мкг ВООЗ, БНФ) як мінімальну стартову дозу, у разі необхідності дозу можна збільшити до 200 мкг ВООЗ, БНФ (2 інгаляції); профілактично за 10-15 хв до фіз.навантаження або очікуваного контакту з алергенами застосовують 200 мкг ВООЗ, БНФ (2 інгаляції), при тривалій підтримуючій терапії застосовувати 200 мкг (2 інгаляції) 4 р/добу БНФ; діти від 4 до 12 р.: для купірування г. бронхоспазму - 1 інгаляція (100 мкг) **БНФ ВООЗ** , у разі необхідності дозу збільшити до 200 мкг (2 інгаляції ВООЗ, БНФ), профілактично за 10-15 хв до фізичного навантаження або очікуваного контакту з алергенами застосовують 100 мкг (1 інгаляція) **БНФ, ВООЗ** , за необхідності дозу можна збільшити до 200 мкг (2 інгаляції) **БНФ ВООЗ** при тривалій підтримуючій терапії застосовувати 200 мкг (2 інгаляції) 4 р/добу ВООЗ, БНФ; ДД **БНФ** сальбутамолу не більше 800 мкг (8 інгаляцій) **БНФ** .

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: р-ції гіперчутливості, ангіоневротичний набряк, кропив'янка, бронхоспазм, артеріальна гіпотензія, колапс; гіпокаліємія, лактоацидоз; тремор, головний біль; гіперактивність; тахікардія; посилене серцебиття; порушення серцевого ритму, включаючи фібриляцію передсердь, суправентрикулярну тахікардію та екстрасистолію, ішемія міокарда; периферична вазодилатація; парадоксальний бронхоспазм, подразнення слизових оболонок порожнини рота і глотки; м'язові судоми.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість в анамнезі до будь-якого компонента препарату; не використовувати для призупинення неускладнених передчасних пологів чи загрози викидню лікарські форми сальбутамолу, які не призначені для внутрішньовенного введення.

Визначена добова доза (DDD): інгаляційно (аерозоль) - 0,8 мг., інгаляційно (розчин) - 10 мг., парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	НЕБУТАМОЛ®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інгал. по 2,5мл у конт. однодоз. у пак.	1мг/мл	№10х1, №10х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НЕБУТАМОЛ®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інгал. по 2мл у конт. однодоз. у пак.	1мг/мл	№10х4	22,16	
	НЕБУТАМОЛ®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інгал. по 2мл у конт. однодоз. у пак.	1мг/мл	№10х1	26,10	
	САЛЬБУТАМОЛ	ТОВ "Мультіспрей", Україна	інгал. під тиском (сусп.) по 200 доз у бал. з доз. клап.	100 мкг/дозу	№1	1,92	

	САЛЬБУТАМОЛ -НЕО	ТОВ "Мікрофарм", Україна	інгал. під тиском по 200 доз у конт.	100 мкг/дозу	№1	3,23	
II.	АСТАЛІН	Ципла Лтд. (Юніт II), Індія	аер.(сусп.) д/інг. по 200 доз	100 мкг/дозу	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВЕНТОЛІН™ ЕВОХАЛЕР™	Глаксо Веллком С.А./ГлаксоВеллком Продакшн, Іспанія/Франція	аер. д/інгал., доз., по 200 доз у бал.	100 мкг/дозу	№1	2,91	27,86/$
	ВЕНТОЛІН™ НЕБУЛИ	Аспен Бад Олдесло ГмбХ, Німеччина	р-н д/інгал. по 2,5мл у небулі в пак.	2,5мг/2,5мл	№10х4	42,42	28,45/$
	САЛЬБУТАМОЛ	ГлаксоВеллком Продакшн, Франція	аер. д/інгал., доз., по 200 доз у бал. з доз. клап.	100 мкг/дозу	№1	2,18	27,98/$
	САЛЬБУТАМОЛ -ІНТЕЛІ	Лабораторіо Альдо-Юніон, С.Л., Іспанія	інгал. під тиском (сусп.) по 200 доз у бал. з адапт...	100 мкг/дозу	№1	2,50	30,47/€

- ***Фенотерол (Fenoterol)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: R03AC04 - засоби, що застосовуються при обструктивних захворюваннях дихальних шляхів. Селективні агоністи β2-адренорецепторів.

Основна фармакотерапевтична дія: бронходилататор, починає діяти за кілька хвилин, тривалість дії до 8 годин; у вищих дозах препарат стимулює β_1-адренорецептори; розслабляє гладку мускулатуру бронхів і судин, ефект є дозозалежним; впливає на поперечно-смугасті м'язи; пригнічує вивільнення медіаторів з опасистих клітин; в дозі 0,6 мг покращує мукоциліарний кліренс; має позитивний інотропний та хронотропний (прямий та/або рефлекторний) вплив на серце; має такі метаболічні ефекти: ліполіз, глікогеноліз, гіперглікемія та гіпокаліємія; подовжує інтервал QTc; може розслабляти мускулатуру матки.

Показання для застосування ЛЗ: симптоматичне лікування г.нападів астми[ПМД] та інших станів з оборотним звуженням повітряних шляхів (хр. обструктивного бронхіту[ПМД]), профілактика астми, індукованої фізичним навантаженням; симптоматичне лікування БА алергічного і неалергічного походження та/або інших станів з оборотною обструкцією повітряних шляхів, таких як хр. обструктивний бронхіт з емфіземою та без емфіземи.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дозу підбирати залежно від природи і тяжкості захворювання; для дорослих та дітей від 6 років: купірування г. нападу БА та нападу задишки рекомендована інгаляція дози 100 мкг/200 мкг (1 інгаляція); загалом при г. нападі задишки достатньо 1 інгаляції для швидкого полегшення дихання, якщо протягом 5 хв немає покращення, можна зробити другу інгаляцію; якщо немає ефекту після проведення 2 інгаляцій, може виникнути необхідність застосування додаткових інгаляцій; наступні інгаляції проводити з інтервалом 5 годин, але не більше 8 доз (200 мкг/дозу)/добу; для довготривалого лікування рекомендована доза − 1-2 інгаляції 3-4 р/добу; час та дозу кожного застосування препарату визначати за частотою та тяжкістю задишки (згідно із симптоматикою); лікування має супроводжуватися протизапальною терапією, особливо при БА; між інгаляціями повинен бути інтервал щонайменше 3 год; МДД 8 інгаляцій, а максимальна разова доза - не більше 4 інгаляції; для специфічної профілактики астми, індукованої фізичним навантаженням, або коли очікується контакт з алергеном, застосовують 1-2 інгаляції, якщо можливо, за 10-15 хв до передбачуваного інциденту, але не більше 8 доз (1600 мкг, 800 мкг)/добу; дітям віком 4-6 років*:* купірування г. нападу БА та нападу задишки - 1 інгаляція (100 мкг); для довготривалого лікування або профілактики нападу застосовувати 100 мкг (1 інгаляція) 4 р/добу; час та дозу кожного застосування препарату слід визначати за частотою та тяжкістю задишки (згідно із симптоматикою), лікування повинно супроводжуватися протизапальною терапією, особливо при БА, між інгаляціями має бути інтервал щонайменше 3 год; МДД не більше 4 інгаляції, а максимальна разова доза не повинна перевищувати 2 інгаляції; для специфічної профілактики астми, індукованої фізичним навантаженням, або коли очікується контакт з алергеном, застосовують 100 мкг (1 інгаляція), якщо можливо за 10-15 хв до передбачуваного інциденту, але не більше 4 доз (400 мкг)/добу, разова доза не більше 2 інгаляції(200 мкг).

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіперчутливість; свербіж, висипання, пурпура, тромбоцитопенія, набряк обличчя, гіпокаліємія; гіперглікемія, підвищення в крові рівнів інсуліну, ВЖК, гліцеролу та кетонових тіл; психічні порушення (підвищена збудливість, гіперактивна поведінка, розлади сну, галюцинації), збудження; знервованість, тремор, запаморочення; головний біль, аритмія, ангінальний біль, вертрикулярна екстрасистолія, тахікардія, відчуття серцебиття, ішемія міокарда, кашель; парадоксальний бронхоспазм; місцеве подразнення, нудота; блювання, печія, гіпергідроз; кропив'янка, шкірні р-ції; м'язовий спазм; м'язова слабкість, міалгія; порушення сечовипускання, підвищення АТ, зниження АТ.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіпертрофічна обструктивна кардіоміопатія, тахіаритмія; гіперчутливість до фенотеролу гідроброміду або до допоміжних речовин дозованого аерозолю.

Визначена добова доза (DDD): інгаляційно (аерозоль) - 0,6 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
I.	БЕРОВЕНТ-МФ	ТОВ "Мікрофарм", Україна	аер. д/інгал., доз. 300доз у бал.	100мкг/доза; 200мкг/доза	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БРОНХОТЕРОЛ	ТОВ "Мультіспрей",	аер. доз., 200доз	100 мкг/дозу	№1	відсутня у реєстрі	
		Україна	у бал.			ОВЦ	
II.	БЕРОТЕК® Н	Берінгер Інгельхайм Фарма ГмбХ і Ко. КГ, Німеччина	аер. доз., 200доз у бал.	100 мкг/дозу	№1	8,21	34,19/€

4.1.1.1.2. b2-агоністи пролонгованої дії

- ***Формотерол (Formoterol)***

Фармакотерапевтична група: R03AC13 - адренергічні препарати для інгаляційного застосування. Селективні агоністи β_2-адренорецепторів.

Основна фармакотерапевтична дія: селективний агоніст β_2-адренорецепторів; пацієнтів зі зворотною обструкцією дихальних шляхів чинить бронхорозширювальну дію (протягом 1-3 хв), яка триває протягом 12 год після інгаляції; у терапевтичних дозах вплив на ССС мінімальний і виникає лише в окремих випадках; формотерол інгібує вивільнення гістамінів і лейкотрієнів з пасивно сенсибілізованої легені людини; ефективно попереджає бронхоспазм, спричинений алергенами, фізичним навантаженням, холодним повітрям, гістаміном чи метахоліном.

Показання для застосування ЛЗ: лікування та профілактика бронхоспазму у хворих на БА БНФ ; профілактика бронхоспазму, спричиненого **БНФ** алергенами, холодним повітрям, фізичним навантаженням **БНФ** ; профілактика та лікування порушень бронхіальної прохідності у хворих на ХОЗЛ БНФ, у т.ч. з хр. бронхітом та емфіземою; лікування БА у пацієнтів, які використовують інгаляційні кортикостероїди або які потребують лікування β_2-агоністами тривалої дії; для зменшення симптомів обструкції дихальних шляхів у пацієнтів з ХОЗЛ **БНФ** , які потребують лікування β_2-агоністами тривалої дії.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим (в т.ч. літнім пацієнтам та дітям від 12 років) при БА та ХОЗЛ: 12-24мкг 2р/добу БНФ ; МДД підтримуюча 48 мкг (4 капс.)/добу; додатково до підтримуючої дози можна призначити 1-2 дози (капс.)/добу; ХОЗЛ: регулярна підтримуюча терапія - 1 капс./інгаляція (12 мкг) 2 р/добу **БНФ** ; для профілактики бронхоспазму, спричиненого фізичними вправами **БНФ** чи впливом відомих алергенів, якого не можна уникнути: дорослим по 1 капс. для інгаляцій (12 мкг) **БНФ** за 15 хв. перед вправами **БНФ** чи впливом алергенів; пацієнтам із тяжкою БА можуть знадобитися 2 капс. для інгаляцій (24 мкг); дітям старше 6 років: по 1 капс. для інгаляцій (12 мкг) за 15 хв перед навантаженням чи впливом алергенів; 1 капс. для інгаляції (12 мкг) 2 р/добу, при БА, МДД 24 мкг/добу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: тяжке загострення БА; тремор, спазми м'язів, міалгія, судоми; відчуття серцебиття, тахікардія, аритмія (фібриляція передсердь, надшлуночкова тахікардія, суправентрикулярна тахікардія, екстрасистолія, стенокардія, подовжений інтервал QT, зміни АТ); головний біль, збудження, запаморочення, відчуття тривоги, неспокій, порушення сну, відчуття страху, нервозність, занепокоєння, безсоння; погіршання клінічного стану, сухість у роті; тяжка артеріальна гіпотензія, реакції гіперчутливості, ангіоневротичний набряк, бронхоспазм, тяжка гіпотонія, кропив'янка, екзантема, свербіж, висипання, периферичні набряки, алергічні р-ції; гіпокаліємія, гіперкаліємія, гіперглікемія; кашель, підвищення АТ, включаючи гіпертензію; зміна смакових відчуттів, нудота, подразнення глотки, подразнення слизової оболонки очей, рота та горла, парадоксальний бронхоспазм, набряк повік; підвищення рівнів інсуліну, ВЖК, гліцерину, кетонових тіл у крові; посилене/прискорене серцебиття; погіршення клінічного стану.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до формотеролу, лактози моногідрату, будь-яких компонентів препарату чи інших β_2-адренергічних стимуляторів; тахіаритмія, AV блокада третього ступеня, ідіопатичний підклапанний аортальний стеноз, гіпертрофічна обструктивна кардіоміопатія, тиреотоксикоз; пацієнти з підозрюваним чи відомим подовженням інтервалу QT (QTc > 0,44 сек).

Визначена добова доза (DDD): інгаляційно (порошок) - 24 мкг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЗАФІРОН	АТ "Адамед Фарма" (виробник, відповідальний за випуск серії, виробник первинного та вторинного пакування)/ Лабораторіос Ліконса, С.А. (виробник "in bulk" та контроль серії), Польща/Іспанія	капс. з пор. д/інгал. у бл. з інгалят.	12мкг	№10х12	13,89	27,77/$
	ЗАФІРОН	АТ "Адамед Фарма" (виробник, відповідальний за випуск серії, виробник первинного та вторинного пакування)/ Лабораторіос Ліконса, С.А. (виробник "in bulk" та контроль серії), Польща/Іспанія	капс. з пор. д/інгал. у бл. з інгалят.	12мкг	№10х6	13,89	27,77/$
	ФОРАТЕК	Ципла Лтд. (Юніт II), Індія	аероз. (сусп.) д/інгал. по 120доз у конт.	12 мкг/доза	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФОРМОТЕРОЛ ІЗІХЕЙЛЕР	Оріон Корпорейшн, Фінляндія	пор. д/інгал., по 120доз в інгал. з захис.	12 мкг/доза	№1	4,92	33,90/€
			ковп в ламін. пак. в кор.				
	ФОРМОТЕРОЛ ІЗІХЕЙЛЕР	Оріон Корпорейшн, Фінляндія	пор. д/інгал., по 120доз в інгал. з захис. ковп. та конт. д/інгал. в кор.	12 мкг/доза	№1	5,48	33,90/€

	ФОРТІКС	ЛАБОРАТОРІОС ЛІКОНСА, С.А., Іспанія	пор. д/інгал., тверд. капс. у бл. з інгал.	12мкг	№10х6	12,54	32,72/€
	ФОРТУЛІН	МЕДА Меньюфекчеринг ГмбХ (виробництво, пакування, контроль та випуск серії)/Рош-Дельта ГмбХ енд Ко. КГ (альтернативне місце вторинного пакування)/МакДермот Лабораторіз Т/А Майлан Дублін Респіреторі (альтернативне місце вторинного пакування, контроль та ви, Німеччина/Німеччина/Ірландія	пор. д/інгал., по 60доз у картр. в конт. в уп.	12 мкг/доза	№1	11,42	26,59/€
	ФОРТУЛІН	МЕДА Меньюфекчеринг ГмбХ (виробництво, пакування, контроль та випуск серії)/Рош-Дельта ГмбХ енд Ко. КГ (альтернативне місце вторинного пакування)/МакДермот Лабораторіз Т/А Майлан Дублін Респіреторі (альтернативне місце вторинного пакування, контроль та ви, Німеччина/Німеччина/Ірландія	пор. д/інгал., по 60доз у картр. в конт. з інгал. в уп.	12 мкг/доза	№1	18,83	26,59/€

- ***Сальметерол (Salmeterol)***

Фармакотерапевтична група: R03AC12 - протиастматичні засоби. Адренергічні препарати для інгаляційного застосування. Селективні агоністи b2-адренорецепторів.

Основна фармакотерапевтична дія: селективний агоніст b2-адренорецепторів пролонгованої дії (12 год); є більш ефективним засобом для попередження гістаміндукованого бронхоспазму та викликає більш тривалу (не менше 12 год) бронходилатацію, ніж агоністи b2-адренорецепторів короткої дії; сильний і довготривалий інгібітор вивільнення з опасистих клітин гістаміну, лейкотрієнів та простагландину D_2; пригнічує ранню та пізню стадію АР; після введення однієї дози пригнічення пізньої стадії триває до 30 год, коли бронходилатаційний ефект вже відсутній; одноразове застосування зменшує гіперреактивність бронхів; має додаткову, не бронходилатаційну активність, однак повне клінічне значення цього не до кінця вивчене; механізм цієї активності відмінний від протизапального ефекту ГК, застосування яких не слід припиняти або зменшувати дозу при застосуванні сальметеролу.

Показання для застосування ЛЗ: регулярне симптоматичне додаткове лікування оборотної обструкції дихальних шляхів при БА, включаючи пацієнтів із нічними нападами астми**БНФ**, симптоми хвороби у яких недостатньо контролюються застосуванням інгаляційних кортикостероїдів; лікування ХОЗЛ[БНФ]; попередження нападів астми, спровокованих фізичним навантаженням **БНФ** .

Спосіб застосування та дози ЛЗ: призначений винятково для інгаляційного застосування; для досягнення повного терапевтичного ефекту при лікуванні оборотної обструкції дихальних шляхів необхідно регулярне застосування препарату; при астмі дорослим та дітям від 12 років - 2 інгаляції (2 х 25 мкг) 2 р/добу[БНФ], при тяжкій обструкції дихальних шляхів дозу можна збільшити до 4 інгаляцій (4 х 25 мкг) 2 р/добу **БНФ** ; дітям від 4 років - 2 інгаляції (2 х 25 мкг) 2 р/добу; недостатність клінічних даних застосування для лікування дітей до 4 років не дозволяє призначати препарат хворим цієї вікової групи; при ХОЗЛ: дорослим по 2 інгаляції (2 х 25 мкг сальметеролу) 2 р/добу[БНФ], дітям препарат при цьому показання не призначається.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: р-ції гіперчутливості, висипання; анафілактична р-ція, включаючи набряк та ангіоневротичний набряк, бронхоспазм та анафілактичний шок; гіпокаліємія, гіперглікемія; нервозність; безсоння; тремор і головний біль; запаморочення; прискорене серцебиття; тахікардія; порушення серцевого ритму, включаючи передсердну фібриляцію, суправентрикулярну тахікардію та екстрасистолію; подразнення ротоглотки та парадоксальний бронхоспазм; нудота; судоми м’язів; артралгія; неспецифічний біль у грудях.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до будь-якого компонента препарату

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	СЕРОБІД®	Ципла Лтд. (Юніт II), Індія	інгал. під тиском, сусп. по 120 доз у конт.	25 мкг/дозу	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Індакатерол (Indacaterol)***

Фармакотерапевтична група: R03AC18 - адренергічні препарати для інгаляційного застосування. Селективні агоністи β_2-адренорецепторів.

Основна фармакотерапевтична дія: є частковим агоністом бета$_2$-адренорецепторів людини з наномолярною активністю; фармакологічні ефекти зумовлені стимуляцією внутрішньоклітинної аденілциклази, ферменту, що каталізує перетворення АТФ у циклічний-3',5'-аденозинмонофосфат (циклічний монофосфат); підвищений рівень циклічного АМФ призводить до розслаблення гладких м'язів бронхів; після інгаляції діє місцево в легенях як бронходилататор.

Показання для застосування ЛЗ: підтримуюча бронходилатаційна терапія обструкції дихальних шляхів у дорослих пацієнтів із хр. обструктивним захворюванням легенів (ХОЗЛ) БНФ

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати дорослим; рекомендована доза - інгаляція вмісту 1 капс. 150 мкг за допомогою інгалятора 1 р/добу, дозу можна збільшувати тільки за рекомендацією лікаря; інгаляція вмісту 1 капс. 300 мкг 1 р/добу за допомогою інгалятора - для пацієнтів із тяжкою формою ХОЗЛ **БНФ** ; МДД- 300 мкг ; застосовувати в один і той самий час кожного дня, при пропуску дози наступну потрібно приймати в той самий час наступного дня.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: назофарингіт; інфекції ВДШ, синусит, гіперчутливість; запаморочення, тремор; ЦД, гіперглікемія; головний біль, парестезія; ІХС, фібриляція передсердь, відчуття серцебиття, тахікардія, кашель, орофарингеальний біль, включаючи подразнення у горлі, ринорея, парадоксальний бронхоспазм, свербіж/висипання, м'язовий спазм, міалгія, кістково-м'язовий біль, біль у грудній клітці, периферичні набряки.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини, лактози або іншої допоміжної речовини.

Визначена добова доза (DDD): інгаляційно (порошок) - 0,15 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ОНБРЕЗ БРИЗХАЙЛЕР	Новартіс Фарма Штейн АГ (виробн. за повним циклом)/ Фарманалітика СА (контроль якості (за винятком тесту мікробіологічна чистота))/ Новартіс Фармасьютика С.А. (Виробництво за повним циклом), Швейцарія/Іспанія	пор. д/інгал., твер. капс. у бл. з інгал.	150мкг, 300мкг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОНБРЕЗ БРИЗХАЙЛЕР	Новартіс Фарма Штейн АГ (виробн. за повним циклом)/ Фарманалітика СА (контроль якості (за винятком тесту мікробіологічна чистота))/ Новартіс Фармасьютика С.А. (Виробництво за повним циклом), Швейцарія/Іспанія	пор. д/інгал., твер. капс. у бл. з інгал.	150мкг	№10х3	23,90	26,03/$
	ОНБРЕЗ БРИЗХАЙЛЕР	Новартіс Фарма Штейн АГ (виробн. за повним циклом)/ Фарманалітика СА (контроль якості (за винятком тесту мікробіологічна чистота))/ Новартіс Фармасьютика С.А. (Виробництво за повним циклом), Швейцарія/Іспанія	пор. д/інгал., твер. капс. у бл. з інгал.	300мкг	№10х3	12,48	26,03/$

4.1.2. М-холіноблокатори

Бронхолітичний ефект іпратропію броміду менш виражений, ніж у 2-агоністів, початок дії більш повільний, дія більш тривала (бронхолітичний ефект триває до 8 год) (ступінь доказовості А). Тривалість дії пролонгованого М-холінолітика тіотропіуму броміду – більше 24 год (ступінь доказовості А).

Чутливість М-холінорецепторів бронхів не зменшується з віком, що дозволяє застосовувати М-холіноблокатори у хворих ХОЗЛ літнього й старечого віку. У М-холіноблокаторів відсутня кардіотоксична дія, що уможливлює їхнє застосування в пацієнтів з порушеннями діяльності ССС. На відміну від 2-агоністів, холіноблокатори не викликають вазодилятації й зниження pO2. М-холіноблокатори зменшують секрецію залоз слизової оболонки носа й бронхіальних залоз, однак мукоциліарий кліренс не пригнічується інгаляційними М-холіноблокаторами. До М-холіноблокаторів не виникає тахифілаксії при повторному застосуванні, їх можна застосовувати тривалий термін без зменшення ефективності. Холінолітики короткої дії при БА на всіх ступенях застосовується в якості симптоматичної терапії при потребі при неможливості або неефективності застосування

□2-агоністів. При середньої тяжкості і тяжких загостреннях БА додаються до □2-агоністів і спричиняють додатковий бронхолітичний ефект, призначати краще через спейсер великого об'єму або небулайзер.

М-холінолітики – основні ліки в лікуванні ХОЗЛ. Інгаляційне призначення М-холіноблокаторів рекомендується при всіх ступенях тяжкості ХОЗЛ. При легкому ХОЗЛ застосовуються М-холіноблокатори короткої дії при потребі, при ХОЗЛ середньої тяжкості та тяжкому М-холіноблокатори застосовують постійно; при цьому можливо збільшення дози препаратів короткої дії, застосування їх при потребі та планово в базисній терапії, починаючи із II стадії .

Застосування М-холіноблокаторів тривалої дії (тіотропію бромід) показане починаючи із II стадії захворювання. Постійний прийом М-холіноблокаторів тривалої дії поліпшує функцію легенів, зменшує задишку, поліпшує якість життя, знижує частоту й тривалість загострень ХОЗЛ.

Тривале застосування М-холіноблокаторів поліпшує якість сну у хворих ХОЗЛ і зменшує кількість загострень захворювання.

4.1.2.1. М-холіноблокатори короткої дії

4.1.2.2. М-холіноблокатори пролонгованої дії

- ***Глікопіронію бромід (Glycopyrronium bromide)***

Фармакотерапевтична група: R03BB06 - Інші лікарські засоби, що застосовуються при обструктивних захворюваннях дихальних шляхів. Інші інгаляційні препарати для лікування обструктивних захворювань дихальних шляхів. Антихолінергічні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: є антагоністом мускаринових рецепторів (антихолінергічна дія) тривалої дії, що застосовується у вигляді інгаляції 1 р/добу як підтримувальна бронхолітична терапія при ХОЗЛ; парасимпатичні нерви є основним бронхоконстрикторним невральним шляхом у дихальних шляхах, а холінергічний тонус - ключовим зворотним компонентом обструкції дихальних шляхів при ХОЗЛ; блокує бронхоконстрикторну дію ацетилхоліну на клітини гладкої мускулатури дихальних шляхів, тим самим розширюючи дихальні шляхи; є антагоністом мускаринових рецепторів з високою спорідненістю до цих трьох підтипів рецепторів.

Показання для застосування ЛЗ: підтримувальна бронходилатаційна терапія для полегшення симптомів у пацієнтів з ХОЗЛ[БНФ].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: інгаляція вмісту однієї капс. 50 мкг за допомогою інгалятора, що додається 1 р/добу[БНФ]; рекомендується застосовувати 1 р/добу в один і той же час кожного дня; якщо прийом дози пропущено, наступну дозу прийняти якомога швидше; пацієнти повинні знати, що не можна приймати більше однієї дози на добу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: назофарингіт, риніт, синусит, цистит; гіперчутливість, ангіоневротичний набряк; гіперглікемія; безсоння; головний біль, гіпестезія; фібриляція передсердь, прискорене серцебиття; закладеність носа, продуктивний кашель, подразнення горла, носова кровотеча; дисфонія, парадоксальний бронхоспазм; сухість у роті, гастроентерит; диспепсія, карієс зубів; висипання, свербіж; біль у кінцівках, скелетно-м'язовий біль у грудях; інфекція сечостатевої системи; дизурія, затримка сечі; доброякісна гіперплазія передміхурової залози, стомлюваність, астенія.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини, до лактози або до будь-якої з допоміжних речовин.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	СИБРІ БРИЗХАЙЛЕР	Новартіс Фарма Штейн АГ (виробництво, контроль якості (за винятком визначення Продуктів розкладу 542-07 методом ВЕЖХ-MS, маса високодисперсних часток методом імпактора Next Generation, однорідність доставленої дози методом ВЕЖХ), вторинне пакування, випус, Швейцарія/Швейцарія/ Швейцарія/Швейцарія/Іспанія	пор. д/інгал., тверді капс. у бл. з інгал.	50мкг	№10, №12, №30, №90, №150	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Тіотропію бромід (Tiotropium bromide)*** [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: R03BB04 - препарати для лікування обструктивних захворювань дихальних шляхів. Антихолінергічні засоби

Основна фармакотерапевтична дія: є специфічним антагоністом мускаринових рецепторів тривалої дії; має подібну спорідненість з усіма підтипами мускаринових рецепторів від M_1 до M_5; у дихальних шляхах інгібіція M_3-рецепторів спричиняє розслаблення гладкої мускулатури; бронхопротективний ефект дозозалежний та триває більше 24 год; тривалість ефекту зумовлена дуже повільним вивільненням із M_3-рецепторів; при інгаляційному застосуванні він демонструє прийнятний терапевтичний діапазон до появи системних антихолінергічних ефектів. **Показання для застосування ЛЗ:** підтримуюча бронхолітична терапія для полегшення симптомів при ХОЗЛ[БНФ]; р-н для інгаляцій - додаткова підтримуюча бронхолітична терапія дорослих та дітей від 6 років з тяжкою астмою, які перенесли одне чи більше тяжких загострень астми протягом попереднього року.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: порошок д/інгаляцій: рекомендована доза 1 інгаляція вмісту 1 капс./день[БНФ] за допомогою інгаляційного пристрою; р-н д/інгаляцій: 5 мкг - дві інгаляції (два вдихи) аерозолю за допомогою інгаляційного пристрою 1р/добу[БНФ]; інгаляції робити в один і той же час доби; не перевищувати рекомендовану

дозу. Діти: при астмі рекомендована доза для пацієнтів віком 6 - 17 років становить 5 мкг у вигляді 2х інгаляцій за допомогою інгалятора Респімат 1 раз/добу в один і той же час доби; підліткам 12─17 років з тяжкою астмою застосовувати на додачу до інгаляційних КС (> 800─1600 мкг будесоніду/добу або еквівалент) та одного препарату підтримуючої терапії або на додачу до інгаляційних КС (400─800 мкг будесоніду/добу або еквівалент) з двома препаратами підтримуючої терапії; дітям 6─11 років з тяжкою астмою тіотропій слід застосовувати на додачу до інгаляційних КС (> 400 мкг будесоніду/доба або еквівалент) та одного препарату підтримуючої терапії або на додачу до інгаляційних КС (200─400 мкг будесоніду/доба або еквівалент) з двома препаратами підтримуючої терапії.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: зневоднення; запаморочення, порушення сну, безсоння, головний біль, порушення смакових відчуттів; нечіткість зору, глаукома, підвищення ВОТ; фібриляція передсердь, суправентрикулярна тахікардія, тахікардія, відчуття серцебиття; кашель, дисфонія, фарингіт, бронхоспазм, носові кровотечі, ларингіт, синусит; сухість у роті, гастроезофагеальна рефлюксна хвороба, орофаренгіальний кандидоз, запор, непрохідність кишечнику, що включає паралітичну непрохідність кишечнику, дисфагія, гінгівіт, глосит, стоматит, нудота, карієс зубів; висип, ангіоневротичний набряк, гіперчутливість (включаючи АР негайного типу), анафілактична реакція, свербіж, кропив'янка, сухість шкіри, інфекції шкіри та утворення виразок; набряк суглобів; затримка сечі, розлади сечовипускання, дизурія, ІСШ.

Протипоказання до застосування ЛЗ: відома гіперчутливість до тіотропію броміду, атропіну або його похідних (до іпратропію або окситропію) або до інших компонентів препарату.

Визначена добова доза (DDD): інгаляційно (порошок) - 10 мкг., інгаляційно (розчин) - 5 мкг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	СПІРИВА®	Берінгер Інгельхайм Фарма ГмбХ і Ко. КГ, Німеччина	пор. д/інгал., тверді капс. у бл. з пристр. Хенді Хейлер® або без	18мкг	№10х1, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СПІРИВА®	Берінгер Інгельхайм Фарма ГмбХ і Ко. КГ, Німеччина	пор. д/інгал., тверді капс. у бл. з пристр. Хенді Хейлер®	18мкг	№10х3	23,25	31,39/€
	СПІРИВА® РЕСПІМАТ®	Берінгер Інгельхайм Фарма ГмбХ і Ко. КГ, Німеччина	р-н д/інгал. по 4мл (60 інгал.) у картр. з інгал. Респімат®	2,5мкг/інг.	№1	46,55	31,03/€

4.1.2.3. Комбіновані лікарські засоби

Використання □-адреностимуляторів (сальбутамолу та фенотеролу) у комбінації з М-холіноблокаторами короткої дії (іпратропію броміду) дозволяє підсилити бронхорозширюючу дію й істотно зменшити сумарну дозу □-адреностимуляторів і тим самим знизити ризик побічної дії останніх. Переваги цієї комбінації: вплив на дві патогенетичні ланки бронхообструкції й швидка бронхолітична дія. Для цієї мети існують зручні комбінації препаратів в одному інгаляторі.

При БА застосовується при неможливості застосування або неефективності □2-агоністів.

При с-мі стомлення дихальної мускулатури найкращий ефект досягається при використанні небулайзерів.

При стабільному ХОЗЛ приводить до більш вираженого й тривалого збільшення $ОФВ_1$, ніж при використанні кожного препарату окремо, і не викликає ознак тахифілаксії протягом лікування 90 днів і більше.

- ***Іпратропію бромід + Фенотерол (Ipratropium bromide + Fenoterol)*** [ПМД]

Визначена добова доза (DDD): інгаляційно (аерозоль) - 6 доз (для 20мкг/50мкг), інгаляційно (розчин) - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ІПРАДУАЛ	ТОВ "Мультіспрей", Україна	р-н д/інгал., по 20мл у фл. з крап.	250мкг/500мкг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІПРАДУАЛ	ТОВ "Мультіспрей", Україна	аер. доз. по 200доз у бал. з доз. клап.	20мкг/50мкг/доза	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФРІВЕЙ® КОМБІ	АТ "Фармак", Україна	р-н д/інгал., по 20мл у фл.	0,25мг/0,5мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФРІВЕЙ® КОМБІ	АТ "Фармак", Україна	р-н д/інгал., по 25мл у фл.	0,25мг/0,5мг/мл	№1	160,00	
	ФРІВЕЙ® НЕБУЛА	АТ "Фармак", Україна	р-н д/інгал., по 4мл в небулі	0,125мг/0,3125мг	№10, №20	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	БЕРОДУАЛ®	Істітуто де Анжелі С.р.л., Італія	р-н д/інгал., по 40мл у фл. з крап.	250мкг/500мкг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БЕРОДУАЛ®	Істітуто де Анжелі С.р.л., Італія	р-н д/інгал., по 20мл у фл. з крап.	250мкг/500мкг/мл	№1	230,78	34,19/€

	БЕРОДУАЛ® Н	Берінгер Інгельхайм Фарма ГмбХ і Ко. КГ, Німеччина	аер. доз. по 200доз у бал. з доз. клап.	20мкг/50мкг/ мл	№1	225,08	33,35/€

- ***Умеклідиніуму бромід + вілантерол (Umeclidinium bromide + vilanterol)***

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АНОРО™ ЕЛЛІПТА™	Глаксо Оперейшнс ЮК Лімітед, Велика Британія	пор. д/інгал., по 30доз у інгал.	55мкг/22мкг/ доза	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

4.1.3. Ксантини

4.1.3.1. Теофілін

Препарати теофіліну застосовуються при БА як бронхолітики другого вибору в якості симптоматичної тарапії (короткої дії), пролонгованої дії теофіліни в комбінації із ІКС – в якості базисної терапії на III – IV ступенях БА (при неможливості або неефективності пролонгованої дії □2-агоністів), при тяжких загостреннях БА в умовах стаціонару показано парентеральне введення.

При ХОЗЛ теофіліни призначаються при недостатній ефективності холінолітиків і □-адреностимуляторів. Хоча вони виявляють менш виражену бронходилатуючу дію, але їх прийом може призводити до зменшення легеневої гіпертензії, підвищення діурезу, стимуляція ЦНС, посилення роботи дихальних м'язів, що може бути корисними у деяких хворих. Можуть спричиняти додатковий ефект при призначенні з малими дозами □2-агоністів, але при такій комбінації зростає ризик побічних ефектів, зокрема гіпокаліємії.

При використанні препаратів теофіліну (короткої й пролонгованої дії) рекомендоване визначення концентрації теофіліна в крові на початку лікування, кожні 6—12 міс, а також після зміни доз і препаратів.

Метаболізм у пацієнтів, які палять, більш інтенсивний, ніж у пацієнтів, які не палять, що проявляється у зменшенні $T_{1/2}$ до 4 – 5 год і потребує призначення препарату в більш високих дозах.

- ***Теофілін (Theophylline)*** * [ПМД]

Фармакотерапевтична група: R03DA04 - засоби для системного застосування при обструктивних захворюваннях дихальних шляхів. Ксантини. Теофілін.

Основна фармакотерапевтична дія: бронхолітичний, спазмолітичний засіб групи метилксантинів; механізм дії зумовлений здатністю блокувати аденозинові рецептори, неселективно інгібувати фосфодіестеразу та підвищувати концентрацію цАМФ у тканинах, пригнічувати транспортування іонів кальцію через «повільні» канали клітинних мембран і зменшувати його вихід із внутрішньоклітинних депо; гальмує вивільнення з опасистих клітин медіаторів запалення, підвищує мукоциліарний кліренс, стимулює скорочення діафрагми та поліпшує функцію дихальних і міжреберних м'язів; проявляє виразний бронхолітичний ефект, зумовлений безпосереднім розслабленням гладкої мускулатури бронхів; нормалізує дихальну функцію, сприяє насиченню крові киснем і зниженню концентрації вуглекислоти; стимулює центр дихання; посилює вентиляцію легенів в умовах гіпокаліємії; гальмує агрегацію тромбоцитів (інгібує фактор активації тромбоцитів і простагландину E_2), підвищує стійкість еритроцитів до деформації (поліпшує реологічні властивості крові), зменшує тромбоутворення та нормалізує мікроциркуляцію; проявляє стимулювальний вплив на ЦНС і діяльність серця, підвищує силу та частоту серцевих скорочень, збільшує коронарний кровотік та потребу міокарда в кисні; знижує тонус кровоносних судин (головним чином, судин мозку, шкіри та нирок); зменшує легеневий судинний опір, знижує тиск у малому колі кровообігу; підвищує нирковий кровотік, проявляє помірний діуретичний ефект розширює позапечінкові жовчні шляхи.

Показання для застосування ЛЗ: ХОЗЛ, БА **БНФ** , емфізема легень, с-м центрального нічного апное, бронхообструктивний с-м **БНФ** при БА **БНФ** , бронхіті, емфіземі легень, порушеннях з боку дихального центру (нічне пароксизмальне апное), «легеневе серце»; легенева гіпертензія

Спосіб застосування та дози ЛЗ: р-н вводять в/в; якщо пацієнт приймає препарати теофіліну p/os, дозу для парентерального введення знижують; при введенні пацієнт знаходиться в положенні лежачи; лікар контролює АТ, ЧСС, частоту дихання та загальний стан хворого; в/в струминно вводять повільно (протягом не менше 5 хв), в/в краплинно - зі швидкістю 30-50 крап./хв; дозу розраховують у міліграмах, враховуючи, що 1 мл містить 20 мг теофіліну; дорослим в/в струминно вводять у добовій дозі 10 мг/кг маси тіла (600-800 мг), розподілених на 3 введення; при кахексії та в осіб з початковою низькою масою тіла добову дозу зменшують до 400-500 мг, під час першого введення вводять не більше 200-250 мг; при появі прискорення серцебиття, запаморочення, нудоти швидкість введення знижують або переходять на краплинне введення; дітям віком старше 14 років: в/в краплинно в дозі 2-3 мг/кг маси тіла; МДД для дітей віком старше 14 років - 3 мг/кг маси тіла; МДД, які можна застосовувати без контролю концентрації теофіліну у плазмі: діти віком 3-9 років - 24 мг/кг маси тіла, 9-12 років - 20 мг/кг маси тіла, 12-16 років - 18 мг/кг маси тіла, пацієнти старше 16 років - 13 мг/кг маси тіла (або 900 мг); тривалість лікування залежить від тяжкості та перебігу захворювання і чутливості до терапії, але не повинна перевищувати 14 діб; табл. застосовують p/os за 30-60 хв до їди або ч/з 2 год. після їди; дорослі та діти віком від 12 років з масою тіла більше 45 кг: початкова доза 300 мг/добу; ч/з 3 дні у разі відсутності серйозних побічних дій дозу можна збільшити до 450 мг/добу, ще ч/з 3 дні, за необхідності, дозу можна збільшити до 600 мг/добу; дітям від 6 **БНФ** до 12 років з масою тіла 20-45 кг ДД становить 150 мг **БНФ** , ч/з 3 дні лікування ДД можна підвищити до 300 мг, ще ч/з 3 дні застосування, за необхідності ДД можні підвищити до 450-600 мг; пацієнтам літнього віку із СС захворюваннями та/або порушеннями ф-ції печінки і нирок: добова доза 8 мг/кг маси тіла; дозування підбирається індивідуально, табл. приймають 2 р/добу; загальна доза не має перевищувати 24 мг/кг маси тіла для дітей і 13 мг/кг для дорослих; капс.: звичайна підтримувальна доза становить 200 мг 2 р/добу, у більш тяжких випадках доза

може бути збільшена до 400 мг 2 р/добу; звичайна доза для підлітків становить 200 мг 2 р/ добу, звичайна доза для дітей віком від 6 років з масою тіла більше 20 кг становить 10-15 мг/кг/добу у 2 прийоми.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: запаморочення, головний біль, підвищена збудливість, дратівливість, неспокій, тривога, збудження, безсоння, занепокоєння, марення, порушення сну, тремор, судоми, слутаність/втрата свідомості, галюцинації, пресинкопальний стан, г. енцефалопатія, епілептиформні напади, делірій; біль у животі, біль шлунку, подразнення шлунка, нудота, блювання, анорексія, гастроезофагеальний рефлюкс, печія, загострення виразкової хвороби, випадкова діарея, атонія кишечнику, зниження апетиту, стимуляція секреції к-ти шлункового соку, крововиливи травного тракту; порушення ф-ції печінки, жовтяниця; гіпокаліємія/гіперкаліємія, гіперкальціємія, гіперурикемія, гіперглікемія, метаболічний ацидоз, порушення кислотно-лужної рівноваги та збільшення рівня креатиніну крові, рабдоміоліз, м'язові спазми; біль у грудній клітці, аритмія, порушення серцевого ритму (тахіаритмія), прискорене серцебиття, відчуття серцебиття (пальпітація), тахікардія, різке зниження АТ, шок, кардіалгія, збільшення частоти нападів стенокардії, екстрасистолія (шлуночкова, надшлуночкова), СН, колапс (при швидкому в/в введенні); збільшення діурезу, затримка сечі у чоловіків літнього віку; АР, гіперчутливість, анафілактичні та анафілактоїдні р-ції, ангіоневротичний набряк, анафілактичний шок, шкірні висипання, свербіж шкіри, кропив'янка, ексфоліативний дерматит, бронхоспазм; еритема, набряк; р-кції у місці введення - гіперемія, біль, ущільнення; підвищення t° тіла, озноб, відчуття жару та гіперемія обличчя, підвищена пітливість, слабкість, задишка; підвищення частоти дихання; аплазія еритроцитів; електролітний дисбаланс

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена індивідуальна чутливість до компонентів препарату, а також до інших похідних ксантину (кофеїн, пентоксифілін, теобромін), г. СН, некомпенсована ХСН, стенокардія, г. ІМ, г. порушення серцевого ритму (г. тахіаритмія), пароксизмальна тахікардія, екстрасистолія, виражена артеріальна гіпер- та гіпотензія, розповсюджений атеросклероз судин, набряк легенів, геморагічний інсульт, крововилив у сітківку ока, кровотеча в анамнезі, виразкова хвороба шлунка та ДПК (у ст. загострення), тяжкі порушення функцій печінки та/або нирок, ГЕРХ, епілепсія, глаукома, підвищена судомна готовність, неконтрольований гіпотиреоз, гіпертиреоз, тиреотоксикоз, тяжка печінкова та/або ниркова недостатність, порфірія, сепсис; дітям протипоказане одночасне застосування теофіліну з ефедрином.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,4 г., парентерально - 0,4 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЕУФІЛІН	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у конт. чар/уп.	20 мг/мл	№5х2	10,07	
	ЕУФІЛІН	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 10мл в амп. у конт. чар/уп.	20 мг/мл	№5х2	6,61	
	ЕУФІЛІН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у конт. чар/уп.	20 мг/мл	№5х2	15,60	
	ЕУФІЛІН-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. по 5 мл в амп. у бл.	20 мг/мл	№5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕУФІЛІН-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. по 5 мл в амп. у бл.	20 мг/мл	№5х2	17,22	
	ЕУФІЛІН-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. по 5 мл в амп. у кор.	20 мг/мл	№10	17,22	
	ЕУФІЛІН-Н 200	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл, в амп. у бл.	20 мг/мл	№5х2	12,80	
	ЕУФІЛІН-Н 200	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл, 10мл в амп. у пач. та бл.	20 мг/мл	№5, №10, №5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НЕОФІЛІН	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. прол. дії у конт. чар/уп.	100мг	№10х5	2,77	
	НЕОФІЛІН	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. прол. дії у конт. чар/уп.	300мг	№10х5	1,37	
	ТЕОПЕК	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	табл. прол. дії у бл.	300мг	№10х5	1,20	
	ТЕОТАРД	АТ "ВІТАМІНИ" (вторинна упаковка, дозвіл на випуск серії)/АТ "Софарма" (виробн. нерозфасованої	табл. прол. дії у бл.	300мг	№10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		продукції, первинна упаковка або виробництво за повним циклом), Україна/Болгарія					
II.	ТЕОТАРД	КРКА, д.д., Ново место (виробництво (пеллет та капс. ювання), первинне та вторинне пакуван., контр. та випуск серій)/Темлер Ірландія Лтд. (виробництво (пеллет та капс. ювання) та контроль серій)/Свіс Капс ГмбХ (первинне та вторинне пакування), Словенія/Ірландія/ Німеччина	капс. прол. дії у бл.	200мг	№10х4	6,38	33,39/€

4.1.3.2. Доксофілін

- ***Доксофілін (Doxofylline)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: R03DA11 - Інші засоби для системного застосування при обструктивних захворюваннях дихальних шляхів.Ксантини.

Основна фармакотерапевтична дія: діє безпосередньо на гладенькі м"язи бронхів та легеневих судин, що призводить до бронходилятації; діє як бронходилататор, легеневий вазодилататор та міорелаксант бронхіальних м'язів; активність може бути опосередкована, принаймні частково, шляхом інгібування фосфодіестерази, що супроводжується підвищенням внутрішньоклітинного вмісту цАМФ, яке спричиняє зменшення скоротливої активності гладкої мускулатури; при більш високих концентраціях може уповільнювати виведення гістаміну з клітин.

Показання для застосування ЛЗ: БА, захворювання легень з бронхіальним спастичним компонентом (ХОЗЛ)[ПМД].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дози встановлюються лікарем індивідуально залежно від віку, маси тіла та особливостей метаболізму хворого; середня добова доза для дорослих та дітей віком від 12 років 800-1200 мг (1 табл. 2-3 р/добу); дітям від 6 до 12 років - по ½ табл. 2-3 р/добу (12-18 мг/кг/добу).

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: нудота, блювання, біль в епігастральній ділянці, шлунково-стравохідний рефлюкс; діарея, диспепсія; дратівливість, головний біль, безсоння, запаморочення, тремор, судоми; екстрасистолія, відчуття серцебиття; тахікардія, аритмія; тахіпное; гіперглікемія, альбумінурія; р-ції гіперчутливості, включаючи анафілактичний шок, ангіоневротичний набряк.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до доксофіліну або до інших похідних ксантину; г. ІМ; артеріальна гіпотензія.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
II.	АЕРОФІЛІН®	Ей. Бі. Сі. ФАРМАСЬЮТІЦИ С.П.А., Італія	табл. у бл.	400мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

4.2. Глюкокортикостероїди

ГКС застосовуються як в якості базисної протизапальної терапії бронхообструктивних захворювань, так і в якості симптоматичного лікування при загостреннях (парентеральні ГКС). В лікуванні бронхообструктивних захворювань застосовуються місцево (ІКС) і системно (див. розділ «Ендокринологія. Лікарські засоби»). Перевагу мають інгаляційні форми завдяки високому терапевтичному індексу - ефективність/безпечність, показані як протизапальні контролюючі засоби у хворих персистуючою БА всіх ступенів тяжкості.

Інгаляційні глюкокотикостероїди

ІКС пригнічують запалення дихальних шляхів, знижують підвищену бронхіальну гіперреактивність, покращують легеневу функцію, упереджують, контролюють симптоми, зменшують частоту і тяжкість загострень, покращують якість життя хворих БА, знижують смертність при БА. ІКС показані для базисного лікування БА, якщо: потреба в □-адреностимуляторах короткої дії виникає частіше 2-х разів на тиждень; є нічні пробудження із-за БА частіше 1 разу на тиждень; за останні 2 роки було □ 2 загострень БА, що потребували введення системних ГКС або бронхолітиків через небулайзер. Регулярне застосування ІКС зменшує ризик виникнення загострень.

При регулярному застосуванні для досягнення найкращого ефекту, симптоми БА звичайно стають менш вираженими до 3—7 дня лікування. Планове застосування ІКС на протязі місяця або дещо довше значно зменшує запалення дихальних шляхів (бронхіальна гіперреактивність знижується значно повільніше). При палінні (в даний час або в анамнезі) ефективність ІКС знижується (необхідно призначати більш високі дози).

Встановлені приблизно рівні по силі дії дози різних ІКС, що застосовуються за допомогою різних інгаляційних систем доставки. Легенева депозиція (ефективність, безпечність) ІКС залежать не тільки від хімічної речовини (спорідненості з ГК рецепторами, ліпофільності, коньюгації з протеїнами, тощо), але і від інгаляційної системи доставки. ІКС у безфреонових аерозольних інгаляторах (HFA), в яких діюча речовина знаходится в формі р-ну (беклазон еко), майже вдвічі більш потужні, ніж ті, що містять суспензію. ІКС у вигляді сухого порошку також мають більш високу легеневу депозицію, ніж звичайні фреонвмістні дозовані інгалятори, а застосування препаратів у формі порошку із засобами доставки, що активуються вдихом, особливо зручно, якщо пацієнт не може використовувати аерозольні інгалятори (якщо є проблеми з координацією рухів, патологія суглобів, тощо).

ІКС призначають при персистуючій БА усіх ступенів тяжкості. При легкій БА призначають низькі добові дози ІКС (200-500 мкг беклометазону, 200-400 мкг будесоніду, 100-250 мкг флютиказону, 200-400 мкг мометазону фуроату), при середньої тяжкості БА - низькі дози ІКС в комбінації з інгаляційними □2-агоністами пролонгованої дії, як в окремих доставкових пристроях, так і в фіксованій комбінації, або середні (> 500-1000 мкг беклометазону,
> 400-800 мкг будесоніду, > 250-500 мкг флютиказону, > 400-800 мкг мометазону фуроату) - високі (>1000 -2000мкг беклометазону, >800 –1600 мкг будесоніду, >500 –1000 мкг флютиказону, >800 –1200 мкг мометазону фуроату) добові дози ІКС, при тяжкому перебігу - ІКС у середніх - високих добових дозах в комбінації з інгаляційними □2-агоністами пролонгованої дії, можливо в одній лікарській формі (дивись табл.1).

Високі дози ІКС призначають при недостатній ефективності стандартної інгаляційної терапії та тривале їх застосування рекомендується, якщо є достовірна перевага над більш низькими дозами. Не рекомендується перебільшувати рекомендовані високі дози. Якщо є потреба в призначенні ще більших доз, це треба робити під пильним наглядом спеціаліста. Застосування високих доз може мінімізувати потребу в оральних ГКС. Однак слід пам'ятати, що в цьому випадку можливе пригнічення функцій кори надниркової залоз, збільшується ризик розвитку побічних проявів.

При тривалому застосуванні ІКС у високих дозах можливий розвиток глаукоми й катаракти. Враховуючи можливість побічних ефектів, ІКС потрібно застосовувати в мінімальних ефективних дозах.

Якщо симптоми БА контрольовані протягом 3 місяців, дозу ІКС поступово знижують: якщо БА контролюється середніми-високими дозами ІКС – 50 % зниження дози з 3-х місячним інтервалом (ступінь доказовості В), при контролі БА на низьких дозах – перейти на однократне добове дозування (ступінь доказовості А), попередивши пацієнта, що при загострення або зниженні ПОШвид потрібно повернутися до колишньої дози.

Інгаляцію ІКС, особливо великих доз, краще проводити з аерозольних інгаляторів з використанням спейсерів великого об’єму, що значно збільшує легеневу депозицію, зменшує орофарингеальну, чим зменшується кількість і вираженість побічних проявів (орофарингеального кандидозу, тощо).

Побічні прояви терапії ІКС: високі дози, при довготривалому застосуванні можуть викликать адренальну супресію, такі пацієнти потребують “прикриття стероїдами” в стресових ситуаціях (напр., опреативне втручання). У дітей високі дози можуть викликати адреналові кризи. Застосування надмірних доз треба уникати.

Застосування високих доз ІКС асоціюється із інфекціями НДШ, в тому числі і пневмонією, у хворих ХОЗЛ похилого віку.

При тривалому застосуванні високих доз ризик розвитку глаукоми, катаракти; осиплість голосу, орофарингеальний кандидоз. Вкрай рідко – висипання, ангіоедема, парадоксальний бронхоспазм, депресія, порушення сну, зміни поведінки (гіперактивність, роздратованість).

Ризик розвитку орофарингеального кандидозу иожна зменшити застосовуючи спейсер, після кожної інгаляіції рекомендовано полоскати ротову порожнину, при розвитку кандидозу – антифунгінальні засоби (див. розділ «Антимікробні та антигельмінтні засоби») на тлі продовження терапії ІКС.

ГК системної дії (орально) можуть призначатися при загостреннях БА коротким курсом, починаючи з високих доз (40 – 50 мг/добу) декілька днів. Пацієнти, в кого погіршення наступило швидко, зазвичай швидко відповідають на таку терапію. При легких загострення прийом СКС може бути різко припинений, але в кого контроль БА поза загостренням був частковий, неповний, зменшення дози має бути поступовим.

ГК можуть застосовуватися в якості базисної контролюючої терапії у деяких хворих тяжкою БА, яка не контролюється іншими терапевтичними опціями, однак їх використання має бути обмеженим вважаючи на ризик розвитку значних побічних ефектів такої терапії.

З метою досягнення астма-контролю бажане використання мінімальних ефективних доз системних глюкокортикостероїдів, а при можливості рекомендується зменшити їх дозу чи цілком припинити їх прийом, перейшовши на високі дози інгаляційних глюкокортикостероїдів (2000 мкг/добу), комбінацію останніх і пролонгованої дії бронхолітиків.

Переключення пацієнта після тривалого лікування системними ГК на ІКС необхідно робити в період ремісії, поступово знижуючи дозу.

При ХОЗЛ при проведенні базисної терапії перевага віддається ІКС, а не ОКС. У пацієнтів III, IV стадій захворювання (тяжкий, дуже тяжкий перебіг) з постбронходилятаційним ОФВ1 < 50 % належних та анамнезом частих загострень додатково до бронхолітиків призначається регулярне базисне лікування інгаляційними ГКС (беклометазон, будесонід, флютиказон, мометазон) в помірних та високих дозах.

Довготривале призначення ОКС в базисній терапії ХОЗЛ не рекомендується, зважаючи на відсутність наявної вигоди, небажані системні наслідки і побічну дію такої терапії (стероїдна міопатія, м’язева слабкість, зниження функціональних можливостей, легенева недостатність).

Однак, інгаляційні ГКС призначаються в довготривалій базисній терапії ХОЗЛ (у хворих III, IV стадій захворювання, при ОФВ1 □ 50 % належних, частих (3 та більше за останні три роки) загостреннях). При цьому зменшується частота тяжких загострень, кількість госпіталізацій, покращується загальний стан здоров’я та якість життя хворих, знижується смертність обумовлена всіма причинами при ХОЗЛ.

4.2.1. Інгаляційні глюкокотикостероїди

- ***Беклометазон (Beclometasone)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 16.2.1.1.5. розділу "ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: R03BA01 - препарати для лікування обструктивних захворювань дихальних шляхів, що застосовуються інгаляційно. Глюкокортикоїди.

Основна фармакотерапевтична дія: попередник активної речовини зі слабкою спорідненістю з глюкокортикоїдними рецепторами; гідролізується естеразами з утворенням беклометазону-17-монопропіонату, який має високу місцеву протизапальну активність.

Показання для застосування ЛЗ: астма **БНФ, ВООЗ** тяжкого ступеня у дорослих, а також лікування хворих, які потребують застосування системних стероїдів для адекватного контролю симптомів БА.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: лише для перорального інгаляційного застосування; для одержання оптимальних результатів застосувати регулярно; початкова доза має відповідати тяжкості захворювання; встановити найнижчу дозу, при якій забезпечується ефективний контроль астми; дорослі **БНФ, ВООЗ** (у т.ч. хворі

літнього віку) та діти віком від 12 років - 1000 мкг/добу, дозу можна збільшити до 2000 мкг/добу **БНФ, ВООЗ** , після стабілізації стану пацієнта дозу можна зменшити; загальну ДД можна призначати у 2, 3 або 4 прийоми **БНФ, ВООЗ** . **Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ:** кандидоз ротової порожнини та глотки; реакції гіперчутливості, включаючи: шкірні висипання, кропив'янку, свербіж, еритему, агіоневротичний набряк; респіраторні симптоми (диспное та/або бронхоспазм з посиленням свистячого дихання, кашель) та анафілактоїдні/анафілактичні р-ції; с-м Кушинга, кушингоїдні ознаки, пригнічення ф-ції надниркових залоз (системний вплив), затримка росту у дітей та підлітків; катаракта, глаукома (системний вплив); хрипота та подразнення горла; парадоксальний бронхоспазм; зменшення мінеральної щільності кісток (системний вплив); відчуття неспокою, розлади сну, депресія, агресія, зміни поведінки, включаючи гіперактивність та збудженість (головним чином у дітей); порушення чіткості зору.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до будь-якого компонента препарату
Визначена добова доза (DDD): інгаляційно (аерозоль) - 0,8 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	БЕКЛАЗОН-ЕКО	Нортон (Ватерфорд) Лімітед Т/А АЙВЕКС Фармасьютикалз Ірландія Т/А Тева Фармасьютикалз Ірландія, Ірландія	аер. д/інгал. по 200 доз у бал. з інгал. прист.	100мкг/дозу	№1	7,46	27,91/$
	БЕКЛАЗОН-ЕКО	Нортон (Ватерфорд) Лімітед Т/А АЙВЕКС Фармасьютикалз Ірландія Т/А Тева Фармасьютикалз Ірландія, Ірландія	аер. д/інгал. по 200 доз у бал. з інгал. прист.	250 мкг/дозу	№1	3,55	27,91/$
	БЕКЛОФОРТ™ ЕВОХАЛЕР™	Глаксо Веллком Продакшн, Франція	аер. д/інгал. по 200 доз у бал. з доз. клап.	250 мкг/дозу	№1	3,18	27,99/$
	ГЛЕНБЕКАР	Гленмарк Фармасьютикалз Лтд., Індія	аер. д/інгал. по 200 доз у конт.	250 мкг/дозу	№1	2,51	28,20/$
	ГЛЕНБЕКАР	Гленмарк Фармасьютикалз Лтд., Індія	аер. д/інгал. по 200 доз у конт.	50мкг/дозу, 200мкг/дозу	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЛЕНБЕКАР	Гленмарк Фармасьютикалз Лтд., Індія	аер. д/інгал. по 200 доз у конт.	100мкг/дозу	№1	4,25	28,20/$

- ***Будесонід (Budesonide)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: R03BA02 - Інгаляційні засоби, що застосовуються для лікування обструктивних захворювань дихальних шляхів. Глюкокортикоїди.
Основна фармакотерапевтична дія: ГК із сильною місцевою протизапальною дією; основне значення мають такі протизапальні ефекти, як пригнічене вивільнення медіаторів запалення та інгібування цитокін-опосередкованої імунної р-ції; протизапальна дія зумовлює зменшення бронхіальної обструкції як на ранньому, так і на пізньому етапі АР; знижує активність гістаміну та метахоліну у пацієнтів з гіперактивністю дихальних шляхів.
Показання для застосування ЛЗ: персистуюча БА**БНФ**, при якій показане лікування інгаляційними ГК; помірна або тяжка форма ХОЗЛ; суспензія для розпилення: БА у пацієнтів, для яких застосування інгаляторів з розпиленням лікарських речовин стиснутим повітрям або у вигляді лікарської форми сухого порошку є неефективним або недоцільним; немовлятам (віком від 6 міс.) і дітям, хворим на круп (ускладнення г. вірусної інфекції ВДШ, що також відома як вірусний ларинготрахеобронхіт або підзв'язковий ларингіт), що є показанням для госпіталізації.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: БА **БНФ** : на початку інгаляційної терапії кортикостероїдами для лікування періодів загострення тяжкої астми або при зниженні дози, або при відміні р/os кортикостероїдів дозування : діти 5-7 років: 100-400 мкг /добу, розподілені на 2-4 інгаляції, добову дозу можна застосовувати одноразово; діти від 7 років: 100-800 мкг/добу, розподілені на 2-4 інгаляції, при застосуванні добових доз до 400 мкг включно всю дозу можна застосовувати одноразово; дорослі: звичайні дози - 200-800 мкг/добу, розподілені на 2- **БНФ** 4 інгаляції. У тяжчих випадках можуть потребуватися добові дози до 1600 мкг включно. При застосуванні добових доз до 400 мкг включно всю дозу можна застосовувати одноразово **БНФ** , підтримуюча доза має бути якомога нижчою. ХОЗЛ: рекомендована доза становить 400 мкг 2 р/добу, для пацієнтів, які мають позитивну відповідь на лікування протягом перших 3-6 міс. терапії, застосовувати протягом тривалого часу. Усп.д/розп.: БА **БНФ** : дорослі (в тому числі пацієнти літнього віку) та діти від 12 років: зазвичай 1-2 мг 2р/добу, у дуже тяжких випадках дозу можна в подальшому підвищити; діти від 6 міс. **БНФ** до 12 років: 0,5-1 мг 2р/добу **БНФ** . Підтримуюча доза повинна підбиратись індивідуально і дорівнювати найнижчій дозі, при якій у пацієнта відсутні симптоми захворювання; дорослі (в тому числі пацієнти літнього віку) і діти від 12 років: 0,5-1 мг 2 р/добу; діти від 6 міс. до 12 р.: 0,25-0,5 мг 2р/добу. Круп: звичайна доза - 2 мг розпиленого будесоніду. Цю дозу застосовують за один прийом або двічі по 1 мг з інтервалом 30 хв. Введення препарату можна повторювати кожні 12 год, усього максимум до 36 год або до клінічного покращення.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: кандидозні інфекції ротової порожнини та горла, пневмонія (у пацієнтів з ХОЗЛ), р-ції підвищеної чутливості негайного та відстроченого типу, у т.ч. висип, контактний дерматит, кропив'янка, ангіоневротичний набряк та анафілактична р-ція, ознаки та симптоми, що вказують на системний вплив з боку кортикостероїдів, включаючи пригнічення ф-ції надниркових залоз і уповільнення росту,

глаукома, катаракта, неспокій, нервозність, депресія, занепокоєння, зміни у поведінці, порушення сну, тривожність, тремор, психомоторна гіперактивність, агресія (переважно у дітей), кашель, хрипота, подразнення у горлі, дисфонія, бронхоспазм, утворення синців, остеопороз (при довготривалому застосуванні), спазм м'язів.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до будесоніду або до будь-якого іншого компонента препарату.

Визначена добова доза (DDD): інгаляційно (порошок) - 0,8 мг., інгаляційно (аерозоль) - 0,8 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	БЕНОДИЛ	Фармацевтичний завод "ПОЛЬФАРМА" С.А. (виробництво, пакування, контроль серії та випуск серії)/Дженетик С.п.А. (вторинне пакування та випуск серії), Польща/ Італія	сусп. д/розп. по 2мл у поліет. конт.	0,25мг/мл	№5х4	29,48	26,67/$
	БЕНОДИЛ	Фармацевтичний завод "ПОЛЬФАРМА" С.А. (виробництво, пакування, контроль серії та випуск серії)/Дженетик С.п.А. (вторинне пакування та випуск серії), Польща/ Італія	сусп. д/розп. по 2мл у поліет. конт.	0,5мг/мл	№5х4	17,26	26,67/$
	БУДЕСОНІД ІЗІХЕЙЛЕР	Оріон Корпорейшн, Фінляндія	пор. д/інгал. по 200доз з інгал. у пак. та захисн. конт. д/інгал.	200мкг/доза	№1	10,82	33,90/€
	БУДЕСОНІД-ІНТЕЛІ	ЛАБОРАТОРІО АЛЬДО-ЮНІОН, С.Л., Іспанія	інгал. п/тиском, сусп. по 200доз в бал. з адапт.	50мкг/доза	№1	16,78	26,22/$
	БУДЕСОНІД-ІНТЕЛІ	ЛАБОРАТОРІО АЛЬДО-ЮНІОН, С.Л., Іспанія	інгал. п/тиском, сусп. по 200доз в бал. з адапт.	200мкг/доза	№1	6,03	26,22/$
	БУДЕСОНІД-ІНТЕЛІ НЕБ	ГЕНЕТІК С.П.А., Італія	сусп. д/розп. по 2мл в однодоз. конт.	0,25мг/мл	№5х4	39,43	29,87/€
	БУДЕСОНІД-ІНТЕЛІ НЕБ	ГЕНЕТІК С.П.А., Італія	сусп. д/розп. по 2мл в однодоз. конт.	0,5мг/мл	№5х4	23,30	29,87/€
	БУДЕСОНІД-ТЕВА	Нортон Хелскеа Лімітед Т/А АЙВЕКС Фармасьютикалз ЮК (виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка, контроль серії та дозвіл на випуск серії)/ Вікхем Лабораторіз Лімітед (альтернативна лабораторія для контролю серії (стерильність)), Велика Британія/Велика Британія	сусп. д/розп. по 2мл в амп.	0,25мг/мл, 0,5мг/мл	№5х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БУДІКСОН НЕБ	"Генетик" С.П.А. (виробн. та пакування, контроль якості)/АТ "Адамед Фарма" (виробник відповідальний за випуск серії), Італія/ Польща	сусп. д/розп. по 2мл у конт.	0,125мг/мл	№5х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БУДІКСОН НЕБ	"Генетик" С.П.А. (виробн.о та пакування, контроль якості)/АТ "Адамед Фарма" (виробник відповідальний за випуск серії), Італія/ Польща	сусп. д/розп. по 2мл у конт.	0,25мг/мл	№5х4	23,55	27,77/$
	БУДІКСОН НЕБ	"Генетик" С.П.А. (виробн.	сусп. д/розп. по	0,5мг/мл	№5х4	16,66	27,77/$

		та пакування, контроль якості)/АТ "Адамед Фарма" (виробник відповідальний за випуск серії), Італія/ Польща	2мл у конт.				
	НОВОПУЛЬМОН Е НОВОЛАЙЗЕР®	МЕДА Фарма ГмбХ енд Ко. КГ (випуск серії)/МЕДА Меньюфекчеринг ГмбХ (виробництво, пакування, контроль серії)/Рош-Дельта ГмбХ (альтерна-тивне місце вторинного пакування)/МакДермот Лабораторіз Т/А Майлан Дублін Респіреторі, Німеччина/Німеччина /Ірландія	пор. д/інгал. дозов., по 200доз у карт. в конт. з інгал. або без	200мкг/доза	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПУЛЬМІКОРТ	АстраЗенека АБ, Швеція	сусп. д/розп. по 2мл у конт. в конв.	0,25мг/мл	№5х4	48,00	27,20/$
	ПУЛЬМІКОРТ	АстраЗенека АБ, Швеція	сусп. д/розп. по 2мл у конт. в конв.	0,5мг/мл	№5х4	24,36	28,40/$
	ПУЛЬМІКОРТ ТУРБУХАЛЕР	АстраЗенека АБ, Швеція	пор. д/інгал. по 200 доз в пл. інгал. у кор.	100мкг/доза	№1	9,26	28,40/$
	ПУЛЬМІКОРТ ТУРБУХАЛЕР	АстраЗенека АБ, Швеція	пор. д/інгал. по 100 доз в пл. інгал. у кор.	200мкг/доза	№1	9,26	28,40/$

- ***Флютиказон (Fluticasone)*** [ПМД] *(див. п. 9.1.2. розділу "ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ", п. 16.2.1.1.5. розділу "ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: R03BA05 - протиастматичні засоби для інгаляційного застосування. Глюкокортикоїди.
Основна фармакотерапевтична дія: при інгаляційному введенні має виражену глюкокортикоїдну протизапальну дію на легені, що виявляється у зменшенні симптоматики, частоти нападів БА та інтенсивності ПР порівняно із системним застосуванням КС
Показання для застосування ЛЗ: БА[БНФ] - профілактичне лікування [БНФ], легкий перебіг БА (пацієнти, що потребують періодичного симптоматичного лікування бронходилятаторами на регулярній основі); помірний перебіг БА (пацієнти, що потребують регулярного протиастматичного лікування, та пацієнти з нестабільною астмою або з погіршенням стану на фоні існуючої профілактичної терапії або терапії тільки бронходилятаторами); тяжкий перебіг БА (пацієнти з тяжкою хр. астмою та пацієнти, залежні від системних КС для адекватного контролю симптомів); діти - профілактичне протиастматичне лікування, у т.ч. у разі, коли не досягнуто контролю за симптомами БА на тлі вже проведеного лікування іншими протиастматичними препаратами.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: аерозоль - препарат призначений лише для інгаляційного застосування ч/з рот; початкова доза повинна відповідати ступеню тяжкості захворювання; дозування може бути підвищено до досягнення контролю або зменшено до мінімальної ефективної дози, яка дає змогу встановити ефективний контроль за захворюванням; дорослі **БНФ** та діти віком від 16 років: 100-1000 мкг 2 р/добу **БНФ** , по 2 інгаляції 2 р/добу; для пацієнтів з легкою астмою типова початкова доза - 100 мкг 2 р/добу; при помірній астмі середньої тяжкості та тяжкій персистуючій астмі початкова доза може становити від 250 до 500 мкг 2 р/добу; у разі потреби можна призначати дози більше 1000 мкг 2 р/добу; типова початкова доза для дітей віком від 4 років: 50-100 мкг 2 р/добу; у багатьох дітей астма добре контролюється при застосуванні доз по 50-100 мкг 2 р/добу; дітям, для яких ця доза є недостатньою, покращання може бути досягнуто шляхом збільшення дози до 200 мкг 2 р/добу; максимальна доза для дітей - 200 мкг 2 р/добу; дозування зменшити до мінімальної ефективної дози, яка дає змогу встановити ефективний контроль за захворюванням; небули **БНФ** - препарат призначений лише для інгаляційного застосування; початкова доза повинна відповідати ступеню тяжкості захворювання; дозування може бути підвищено до досягнення контролю або зменшено до мінімальної ефективної дози, яка дає змогу встановити ефективний контроль за захворюванням; дорослі та діти віком від 16 років: 0,5-2 мг 2 р/добу **БНФ** ; діти і підлітки віком 4-16 років: 1 мг 2 р/добу **БНФ** .
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: кандидоз порожнини рота та глотки; езофагеальний кандидоз, пневмонія (у пацієнтів з ХОЗЛ), р-ції гіперчутливості - шкірні р-ції гіперчутливості, ангіоневротичний набряк (головним чином обличчя та ротоголотки), респіраторні симптоми (задишка та/або бронхоспазм), анафілактична р-ція; порушення чіткості зору; с-м Кушинга, кушингоїдні ознаки, пригнічення надниркових залоз, затримка росту у дітей та підлітків, зменшення мінералізації кісток, катаракта, глаукома; відчуття неспокою, розлади сну, зміни поведінки, включаючи гіперактивність та збудженість (головним чином у дітей), захриплість голосу; парадоксальний бронхоспазм; гіперглікемія, диспепсія, артралгія, депресія, агресія (головним чином у дітей), синці, носові кровотечі.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до будь-якого з компонентів препарату.
Визначена добова доза (DDD): інгаляційно (аерозоль) - 0,6 мг., інгаляційно (суспензія) - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	НЕБУФЛЮЗОН ®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	сусп. д/інгал. по 2мл у конт. однодоз. в пак.	1,0мг/мл	№10	295,91	
II.	ФЛІКСОТИД™ ЕВОХАЛЕР™	Глаксо Веллком С.А./ГлаксоВеллком Продакшн, Іспанія/Франція	аероз. д/інгал., по 60, 120 доз у бал. з доз. клап.	50мкг/доза, 125мкг/доза	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЛІКСОТИД™ НЕБУЛИ™	ГлаксоСмітКляйн Австралія Пту Лтд., Австралія	сусп. д/інгал. по 2мл у небулі у пак.	0,5мг/2мл, 2мг/2 мл	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЛУТІКСОН	АТ "Адамед Фарма" (виробник, що відповідає за первинне та вторинне пакування; виробник, що відповідає за контроль та випуск серії)/АТ СМБ Текнолоджи (виробник in bulk, контроль серії), Польща/Бельгія	пор. д/інгал., тверді капс. у бл. з інгал.	125мкг, 250мкг	№10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЛУТІКСОН	АТ "Адамед Фарма" (виробник, що відповідає за первинне та вторинне пакування; виробник, що відповідає за контроль та випуск серії)/АТ СМБ Текнолоджи (виробник in bulk, контроль серії), Польща/Бельгія	пор. д/інгал., тверді капс. у бл. з інгал.	125мкг	№10х12	18,51	27,77/$
	ФЛУТІКСОН	АТ "Адамед Фарма" (виробник, що відповідає за первинне та вторинне пакування; виробник, що відповідає за контроль та випуск серії)/АТ СМБ Текнолоджи (виробник in bulk, контроль серії), Польща/Бельгія	пор. д/інгал., тверді капс. у бл. з інгал.	250мкг	№10х12	10,89	27,77/$

- ***Мометазон (Mometasone)*** [ПМД] *(див. п. 9.1.2. розділу "ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ", п. 16.2.1.1.5. розділу "ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: R03BA07 - засоби, що застосовуються для лікування обструктивних захворювань дихальних шляхів інгаляційно. Глюкокортикостероїди.

Основна фармакотерапевтична дія: протизапальна терапія БА; має місцеву протизапальну дію; механізм протиалергічних та протизапальних ефектів полягає в його здатності знижувати вивільнення медіаторів запалення; суттєво інгібірує вивільнення лейкотрієнів з лейкоцитів у пацієнтів, що страждають на алергію, інгібірує синтез та вивільнення інтерлейкінів 1, 5, 6, а також фактора некрозу пухлини альфа (IL-1, IL-5, IL-6 та TNFa); він є також сильним інгібітором продукування LT (лейкотрієнів), а крім того - дуже сильним інгібітором продукування Th2-цитокінів, інтерлейкінів 4, 5 (IL-4, IL-5) CD4+ Т-клітинами людини; в дослідженнях in vitro продемонстрував спорідненість та здатність до зв'язування з рецепторами ГК людини в 12 разів більшу за дексаметазон, в 7 разів більшу за триамцинолон у ацетонід, в 5 разів більшу за будесонід та в 1,5 рази більшу за флютиказон; в дозах від 200 до 800 мкг/добу покращує ф-ції зовнішнього дихання за показниками пікової швидкості видиху та ОФВ1, знижує потребу в застосуванні інгаляційних b2-агоністів; покращання ф-ції дихання спостерігається вже ч/з 24 год після початку терапії, однак максимальний ефект досягається ч/з 1-2 тижні; при багаторазовому введенні - протягом 4 тижнів у дозах від 200 мкг 2 р/добу до 1200 мкг щодня не було виявлено ознак клінічно значущого пригнічення гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової системи (HPA) при будь-якому рівні доз, а помітний рівень системної активності спостерігався лише при дозі 1600 мкг/добу; при використанні доз до 800 мкг/добу ознак пригнічення гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової системи не виявлено.

Показання для застосування ЛЗ: систематичне лікування для контролю персистуючої БА [БНФ].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: інгаляційно для систематичного лікування дорослих та дітей з 12 років [БНФ] ; рекомендовані дози залежать від тяжкості захворювання; БА легкого та середнього ступеня тяжкості -рекомендована початкова доза 400 мкг 1 р/добу (інгаляцію проводити ввечері); у деяких пацієнтів, що раніше отримували високі інгаляційні дози ГК, більш ефективний контроль захворювання досягається, коли добова доза 400 мкг поділена на 2 інгаляції (по 200 мкг 2 р/добу)[БНФ]; ефективна підтримуюча доза може бути знижена до 200 мкг 1 р/добу з прийомом увечері; доза має визначатися індивідуально і поступово знижуватися до найменшої дози, що забезпечує адекватний контроль перебігу БА; тяжка форма БА - початкова рекомендована доза 400 мкг

2 р/добу, що є максимальною рекомендованою дозою БНФ, після досягнення ефективного контролю симптомів БА поступово знижувати дозу до мінімально ефективної.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: кандидоз порожнини рота, фарингіт, дисфонія та головний біль; сухість у роті та горлі, диспепсія, збільшення маси тіла, прискорене серцебиття, інфекція ВДШ, дисменорея, біль у м'язах та кістках, біль у спині; поодинокі випадки глаукоми, підвищення ВТ, розвиток катаракти; р-ції підвищеної чутливості (висипи, свербіж , ангіоневротичний набряк, анафілактична р-ція); загострення БА, включаючи кашель, задишку, дихання зі свистом, бронхоспазм; психомоторна гіперактивність, розлади сну, страх, депресія, тривожність, агресія, нечіткість зору.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до діючої речовини або до допоміжної речовини (лактоза безводна, що містить залишкову кількість молочних білків).

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АСМАНЕКС®	МСД Інтернешнл ГмбХ (філія Сінгапур) (виробник in bulk, первинне пакуван.)/ Шерінг-Плау Лабо Н.В. (контроль якості, вторинне пакування, випуск серії), Сінгапур/Бельгія	пор. д/інгал., дозов., по 30, 60 доз в інгал. Твістхейлер®	200мкг/доза, 400мкг/доза	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

4.2.2. Системні глюкокортикостероїди

Глюкокортикостероїди оральних та парентеральних лікарських форм – *див. п.7.4.1. розділу «ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ»*

4.2.3. Комбіновані лікарські засоби

Комбіновані препарати (ІКС+пролонгованої дії 2-агоністи) застосовуються при БА починаючи з ІІІ ступеня. Переваги таких комбінацій – компліментарна дія на молекулярному рівні, більш легке та глибоке проникнення в дихальні шляхи, контроль БА досягається на більш низьких дозах ІКС, впевненість в тому, що пролонгованої дії 2-агоністи не застосовуються в монотерапії, більш зручні в користуванні (один інгалятор, а не два, що значно підвищує комплаенс).

- ***Сальметерол + Флютиказон (Salmeterol + Fluticasone)*** [ПМД]

Визначена добова доза (DDD): інгаляційно (порошок) - 2 дози, інгаляційно (аерозоль) - 4 дози

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АІРТЕК	Гленмарк Фармасьютикалз Лтд., Індія	аер. д/інгал., по 120 доз в конт. з доз. клап. та розпил.	25мкг/50мкг/ доза	№1	3,25	28,20/$
	АІРТЕК	Гленмарк Фармасьютикалз Лтд., Індія	аер. д/інгал., по 120 доз в конт. з доз. клап. та розпил.	25мкг/125мкг /доза	№1	4,44	28,20/$
	АІРТЕК	Гленмарк Фармасьютикалз Лтд., Індія	аер. д/інгал., по 120 доз в конт. з доз. клап. та розпил.	25мкг/250мкг /доза	№1	6,06	28,20/$
	САЛМЕРІКС	ЦЕЛОН ФАРМА С.А. (випуск нерозфасованої продукції, первинна упаковка та дозвіл на випуск серії; вторинна упаковка та дозвіл на випуск серії), Польща	пор. д/інгал., по 60 доз у інгал.	50мкг/500мкг /доза	№1	21,23	26,00/$
	САЛМЕРІКС	ЦЕЛОН ФАРМА С.А. (випуск нерозфасованої продукції, первинна упаковка та дозвіл на випуск серії; вторинна упаковка та дозвіл на випуск серії), Польща	пор. д/інгал., по 60 доз у інгал.	50мкг/250мкг /доза	№1	15,25	26,00/$
	САЛМЕРІКС	ЦЕЛОН ФАРМА С.А. (випуск нерозфасованої продукції, первинна упаковка та дозвіл на випуск серії; вторинна упаковка та дозвіл на випуск серії), Польща	пор. д/інгал., по 60 доз у інгал.	50мкг/100мкг /доза	№1	11,87	26,00/$

	СЕРЕТИД™ ДИСКУС™	Глаксо Оперейшнс ЮК Лімітед/Глаксо Веллком Продакшн, Велика Британія/ Франція	пор. д/інгал., по 60 доз у дискусі	50мкг/100мкг /доза	№1	7,96	27,46/$
	СЕРЕТИД™ ДИСКУС™	Глаксо Оперейшнс ЮК Лімітед/Глаксо Веллком Продакшн, Велика Британія/ Франція	пор. д/інгал., по 60 доз у дискусі	50мкг/250мкг /доза	№1	8,82	27,43/$
	СЕРЕТИД™ ДИСКУС™	Глаксо Оперейшнс ЮК Лімітед/Глаксо Веллком Продакшн, Велика Британія/ Франція	пор. д/інгал., по 60 доз у дискусі	50мкг/500мкг /доза	№1	11,34	27,98/$
	СЕРЕТИД™ ЕВОХАЛЕР™	Глаксо Веллком Продакшн, Франція	аер. д/інгал., по 120 доз у бал. з доз. клап.	25мкг/50мкг/ доза	№1	6,27	27,43/$
	СЕРЕТИД™ ЕВОХАЛЕР™	Глаксо Веллком Продакшн, Франція	аер. д/інгал., по 120 доз у бал. з доз. клап.	25мкг/125мкг /доза	№1	7,73	27,43/$
	СЕРЕТИД™ ЕВОХАЛЕР™	Глаксо Веллком Продакшн, Франція	аер. д/інгал., по 120 доз у бал. з доз. клап.	25мкг/250мкг /доза	№1	8,72	27,43/$
	СЕРОФЛО-125	Ципла Лтд. (Юніт II), Індія	аер. д/інгал., по 120 доз у бал.	25мкг/125мкг /доза	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СЕРОФЛО-250	Ципла Лтд. (Юніт II), Індія	аер. д/інгал., по 120 доз у бал.	25мкг/250мкг /доза	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СЕРОФЛО-50	Ципла Лтд. (Юніт II), Індія	аер. д/інгал., по 120 доз у бал.	25мкг/50мкг/ доза	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СІРДУПЛА	3М Хелс Кеа Лімітед, Велика Британія	інгал. під тиском, сусп., 120 доз в інгал.	25мкг/125мк, 25мкг/250мкг /доза	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Будесонід + Формотерол (Budesonide + Formoterol)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Визначена добова доза (DDD): інгаляційно (порошок) - 80мкг/4,5мкг – 4 дози, 160мкг/4,5мкг – 4 дози, 320мкг/9мкг – 2 дози

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
II.	БУФОМІКС ІЗІХЕЙЛЕР	Оріон Корпорейшн, Фінляндія	пор. д/інгал., по 60, 120 доз в інгал. з захисн. конт. д/інгал. або без	160мкг/4,5мкг/доза	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БУФОМІКС ІЗІХЕЙЛЕР	Оріон Корпорейшн, Фінляндія	пор. д/інгал., по 120 доз в інгал.	160мкг/4,5мкг/доза		12,71	32,44/€
	БУФОМІКС ІЗІХЕЙЛЕР	Оріон Корпорейшн, Фінляндія	пор. д/інгал., по 120 доз в інгал. з захисн. конт. д/інгал	160мкг/4,5мкг/доза	№1	13,79	32,44/€
	СИМБІКОРТ ТУРБУХАЛЕР	АстраЗенека АБ, Швеція	пор. д/інгал., доз., 60 доз в інгал. у кор.	80мкг/4,5мкг/ доза	№1	27,39	26,78/$
	СИМБІКОРТ ТУРБУХАЛЕР	АстраЗенека АБ, Швеція	пор. д/інгал., доз., 60 доз в інгал. у кор.	160мкг/4,5мкг/доза	№1	35,79	27,80/$
	СИМБІКОРТ ТУРБУХАЛЕР	АстраЗенека АБ, Швеція	пор. д/інгал., доз., 60 доз в інгал. у кор.	320мкг/9,0мкг/доза	№1	40,01	28,40/$
	ФОРАКОРТ® 200	Медіспрей Лабораторіс Пвт. Лтд., Індія	аероз. д/інгал., доз., 120 доз в конт. з доз. клап.	200 мкг/6мкг/доза	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

4.3. Інші засоби для системного застосування при обструктивних захворюваннях дихальних шляхів

4.3.1. Моноклональні антитіла

4.3.1.1. Моноклональні антитіла, що зв'язують імуноглобулін Е

- ***Омалізумаб (Omalizumab)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: R03DX05 - засоби для системного застосування при обструктивних захворюваннях дихальних шляхів.

Основна фармакотерапевтична дія: є гуманізованим моноклональним антитілом, отриманим з рекомбінантної ДНК, що селективно зв'язується з людським імуноглобуліном Е (IgE); лікування препаратом інгібує запалення, опосередковане IgE, про що свідчать зниження рівня еозинофілів крові та тканин та зменшення рівня медіаторів запалення, включаючи IL-4, IL-5 та IL-13, за допомогою вроджених, адаптивних та неімунних клітин; зв'язується з IgE і попереджає його зв'язування з FcεRI (рецептором, що має високу спорідненість з IgE) на базофілах і опасистих клітинах, знижуючи кількість вільного IgE, здатного запустити алергічний каскад; лікування омалізумабом пацієнтів з атопічними захворюваннями призводить до значної супресивної дії на FcεRI-рецептори базофілів.

Показання для застосування ЛЗ: тільки для пацієнтів із встановленою IgE-опосередкованою (алергічною) астмою; дорослі та діти віком від 12 років: як додаткова терапія для досягнення кращого контролю астми у пацієнтів із тяжкою персистуючою алергічною астмою БНФ, у яких позитивний шкірний тест in vitro на реактивність до постійно присутнього в повітрі алергену, у яких ослаблена функція легень ($ОФВ_1$ (об'єм форсованого видиху) <
80 %), а також часті прояви симптомів удень або пробудження в нічний час, і які мають документальні підтвердження багаторазових тяжких загострень астми, незважаючи на застосування високих добових доз інгаляційних кортикостероїдів з додаванням інгаляційних β_2-агоністів тривалої дії; діти віком від 6 до 12 років: як додаткова терапія для досягнення кращого контролю астми у пацієнтів із тяжкою персистуючою алергічною астмою, у яких позитивний шкірний тест in vitro на реактивність до постійно присутнього в повітрі алергену, а також часті прояви симптомів удень або пробудження в нічний час, і які мають документальні підтвердження багаторазових тяжких загострень астми, незважаючи на застосування високих добових доз інгаляційних кортикостероїдів з додаванням інгаляційних β_2-агоністів тривалої дії; в дозуванні 150 мг: як додаткова терапія при хр. спонтанній кропив'янці **БНФ** у дорослих та підлітків (від 12 років) із неадекватною відповіддю на лікування Н1-антигістамінними препаратами. Як додаткова терапія разом з інтраназальними кортикостероїдами (ІНК) для лікування дорослих (віком від 18 років) із тяжкою формою ХРСзНП, у яких терапія ІНК не забезпечує належного контролю захворювання.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: доза і частота введення визначається концентрацією IgE (МО/мл), що встановлюється перед початком лікування, та масою тіла пацієнта БНФ; до початку застосування для призначення дози у пацієнта потрібно визначити рівень IgE за допомогою кількісного аналізу загального IgE з використанням будь-якої промислової сироватки, залежно від показників рекомендована доза становить 75-600 мг, дозу можна поділити на 1-4 введення; менша ймовірність позитивного ефекту відзначалась у пацієнтів з алергічною астмою, рівень IgE у яких перед початком лікування був нижче 76 МО/мл; максимальна рекомендована доза - 600 мг омалізумабу кожні два тижні; хр. спонтанна кропив'янка - дозування 150 мг: рекомендована доза 300 мг у вигляді п/ш ін'єкцій кожні 4 тижні **БНФ**, періодично переоцінювати потребу у подальшому продовженні прийому препарату, дані стосовно довготривалого лікування понад 6 міс. за цим показанням обмежені. Алергічна астма та хр. риносинусит з назальними поліпами: припинення лікування у більшості випадків призводить до зворотного підвищення рівня вільного IgE і розвитку відповідних симптомів; рівень загального IgE підвищений упродовж лікування і залишається підвищеним протягом одного року після припинення лікування, т.ч. визначення дози після перерви в лікуванні, що триває менше 1 року, потрібно проводити за рівнем IgE, отриманим при початковому визначенні дози.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: фарингіт, синусит, інфекції ВДШ, паразитарні інвазії, ідіопатична тромбоцитопенія, включаючи тяжкі випадки, анафілактична р-ція, інші серйозні алергічні стани, розвиток а/т до препарату, сироваткова хвороба, що може включати гарячку і лімфаденопатію, головний біль, синкопе, парестезія, сонливість, запаморочення, постуральна гіпотензія, припливи крові, алергічний бронхоспазм, кашель, набряк гортані, алергічний гранулематозний васкуліт (с-м Чарга-Стросс), біль у верхній частині живота, ознаки або симптоми диспепсії, діарея, нудота, фоточутливість, кропив'янка, висипання, свербіж, ангіоневротичний набряк, алопеція, артралгія, міалгія, набряклість суглобів, пірексія, р-ції в місці ін'єкції, (припухлість, еритема, біль, свербіж), грипоподібне захворювання, набряклість верхніх кінцівок, збільшення маси тіла, стомлюваність. Артралгія; системний червоний вовчак; міалгія; набряк суглобів.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до діючої речовини або до будь-якого іншого компонента ЛЗ.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 16 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	КСОЛАР	Новартіс Фарма Штейн АГ/Такеда Австрія ГмбХ (виробн., контроль якості, первинне пакування р-н ника)/ДЕЛЬФАРМ ДІЖОН (вироб., контроль якості, первинне пакування р-н ника)/АГЕС Граз ІМЕД (Контроль якості р-н ника), Швейцарія/Австрія/Франція/ Австрія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з розч.	75мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КСОЛАР	Новартіс Фарма Штейн АГ/Такеда Австрія ГмбХ (виробн., контроль якості, первинне пакування р-н ника)/ДЕЛЬФАРМ ДІЖОН (вироб., контроль якості, первинне пакування р-н ника)/АГЕС Граз ІМЕД (Контроль якості р-н ника), Швейцарія/Австрія/Франція/	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з розч.	150мг	№1	1174,40	27,84/$
		Австрія					

4.3.1.2. Перерахунок дози омалізумабу, визначення дози для дорослих і дітей від 6 років

ПЕРЕРАХУНОК ДОЗИ НА КІЛЬКІСТЬ ФЛАКОНІВ, КІЛЬКІСТЬ ІН'ЄКЦІЙ І ЗАГАЛЬНИЙ ОБ'ЄМ ІН'ЄКЦІЇ ОМАЛІЗУМАБУ НА КОЖНЕ ВВЕДЕННЯ

ТАБЛИЦЯ 1

ДОЗА (МГ)	КІЛЬКІСТЬ ФЛАКОНІВ		КІЛЬКІСТЬ ІН'ЄКЦІЙ	ЗАГАЛЬНИЙ ОБ'ЄМ ІН'ЄКЦІЇ (МЛ)
	75 МГ[A]	150 МГ[B]		
75	1[C]	0	1	0,6
150	0	1	1	1,2
225	1[C]	1	2	1,8
300	0	2	2	2,4
375	1[C]	2	3	3,0
450	0	3	3	3,6
525	1[C]	3	4	4,2
600	0	4	4	4,8

[A] 0,6 МЛ = МАКСИМАЛЬНИЙ ОБ'ЄМ, ЩО ВИЛУЧАЄТЬСЯ З ОДНОГО ФЛАКОНА (75 МГ ОМАЛІЗУМАБУ);
[B] 1,2 МЛ = МАКСИМАЛЬНИЙ ОБ'ЄМ, ЩО ВИЛУЧАЄТЬСЯ З ОДНОГО ФЛАКОНА (150 МГ ОМАЛІЗУМАБУ);
[C] АБО ВИКОРИСТАННЯ 0,6 МЛ З ФЛАКОНА 150 МГ.

ВВЕДЕННЯ КОЖНІ 4 ТИЖНІ. ДОЗИ ОМАЛІЗУМАБУ (МГ НА ДОЗУ), ЯКІ ВВОДЯТЬ ШЛЯХОМ П/Ш ІН'ЄКЦІЇ КОЖНІ 4 ТИЖНІ

ТАБЛИЦЯ 2

ВИХІДНИЙ РІВЕНЬ IGE (МО/МЛ)	**МАСА ТІЛА (КГ)**									
	>20-25	>25-30	>30-40	>40-50	>50-60	>60-70	>70-80	>80-90	>90-125	>125-150
≥30-100	75	75	75	150	150	150	150	150	300	300
>100-200	150	150	150	300	300	300	300	300	450	600
>200-300	150	150	225	300	300	450	450	450	600	
>300-400	225	225	300	450	450	450	600	600		
>400-500	225	300	450	450	600	600				
>500-600	300	300	450	600	600					
>600-700	300		450	600						
>700-800	ВВЕДЕННЯ КОЖНІ 2 ТИЖНІ, ДИВ. ТАБЛИЦЮ 3									
>800-900										
>900-1000										
>1000-1100										

ВВЕДЕННЯ КОЖНІ 2 ТИЖНІ. ДОЗИ ОМАЛІЗУМАБУ (МГ НА ДОЗУ), ЯКІ ВВОДЯТЬ ШЛЯХОМ П/Ш ІН'ЄКЦІЇ КОЖНІ 2 ТИЖНІ

ТАБЛИЦЯ 3

ВИХІДНИЙ РІВЕНЬ IGE (МО/МЛ)	**МАСА ТІЛА (КГ)**									
	>20-25	>25-30	>30-40	>40-50	>50-60	>60-70	>70-80	>80-90	>90-125	>125-150
≥ 30-100	ВВЕДЕННЯ КОЖНІ 4 ТИЖНІ, ДИВ. ТАБЛИЦЮ 2									
>100-200										
>200-300										375
>300-400									450	525
>400-500							375	375	525	600
>500-600						375	450	450	600	
>600-700		225			375	450	450	525		
>700-800	225	225	300	375	450	450	525	600		
>800-900	225	225	300	375	450	525	600			
>900-1000	225	300	375	450	525	600				
>1000-1100	225	300	375	450	600	НЕ ВВОДИТИ: НЕМАЄ ДАНИХ ЩОДО РЕКОМЕНДАЦІЇ ДОЗ				
>1100-1200	300	300	450	525	600					
>1200-1300	300	375	450	525						
>1300-1500	300	375	525	600						

4.3.2. Інші засоби

- ***Рофлуміласт (Roflumilast)***

Фармакотерапевтична група: R03DX07 - засоби, що застосовують при обструктивних захворюваннях дихальних шляхів. Інші засоби для системного застосування при обструктивних захворюваннях дихальних шляхів.

Основна фармакотерапевтична дія: інгібітор ФДЕ4, дія якого спрямована на лікування системних і легеневих запальних процесів, пов'язаних із ХОЗЛ, дія рофлуміласту спрямована на ФДЕ4А, 4В і 4D, тип рецепторів з аналогічним потенціалом у наномолярному діапазоні, даний механізм дії і селективність також стосуються N-оксиду рофлуміласту, котрий є основним активним метаболітом рофлуміласту; інгібування ФДЕ4 призводить до збільшення в/клітинного рівня основного цАМФ і послаблення зв'язаної з ХОЗЛ дисфункції лейкоцитів, клітин гладких м'язів легеневих судин та дихальних шляхів, ендотеліальних і епітеліальних клітин дихальних шляхів, а також фібробластів

Показання для застосування ЛЗ: для підтримуючої терапії при хр. обструктивному захворюванні легень (ХОЗЛ) тяжкого ступеня БНФ (ОФВ$_1$ після застосування бронходилататора менше 50 % від належного), що пов'язане з хр. бронхітом у дорослих БНФ та частими загостреннями ХОЗЛ в анамнезі БНФ; як додатковий засіб при бронходилатуючій терапії.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: рекомендована доза для дорослих 1 табл. (500 мкг) 1 р/добу БНФ; р/os, не розжовуючи, запиваючи водою, в один і той же час, незалежно від прийому їжі; для досягнення терапевтичного ефекту застосовувати протягом декількох тижнів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: діарея, зменшення маси тіла, зниження апетиту, нудота, біль у животі, головний біль; гіперчутливість, ангіоедема; гінекомастія; неспокій, підвищена збудливість, панічні атаки, депресія, суїцидальні думки та суїцидальна поведінка (в т.ч. самогубство), безсоння, тривожність, тремор, вертиго, запаморочення, дисгевзія; посилене серцебиття; інфекції дихальних шляхів (за винятком пневмонії); гастрит, блювання, ГЕРХ, диспепсія, кров'янисті випорожнення, запор, підвищення рівня γ-глутамілтрансферази та АСТ; висип, кропив'янка, м'язові спазми і слабкість, міалгія, біль у спині; підвищення рівня КФК в крові; нездужання, астенія, втомлюваність.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до рофлуміласту або інших компонентів препарату; печінкова недостатність помірного або тяжкого ступеня (ступінь В або С за шкалою Чайлда-П'ю).

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ДАКСАС®	Такеда ГмбХ, Німеччина	табл. вкриті п/о у бл.	500мкг	№10х3, №10х9	відсутня у реєстрі ОВЦ	

4.4. Стабілізатори мембран опасистих клітин та блокатори лейкотрієнових рецепторів

4.4.1. Стабілізатори мембран гладких клітин

Основним показанням до призначення стабілізаторів мембран гладких клітин (кромогліцієва кислота та її аналоги, кетотифен) є попередження бронхообструкції, яка розвивається при БА, при цьому неефективні для зняття загострення БА. Стабілізатори мембран гладких клітин застосовують для попередження симптомів БА, викликаних фізичним навантаженням; інгаляцію проводять за 30 хв до передбачуваного навантаження. Стабілізатори мембран гладких клітин добре поєднуються з іншими препаратами, при регулярних інгаляціях знижують частоту загострень БА, а також дозволяють зменшити дози бронходилататорів і системних ГК. Стабілізатори мембран гладких клітин більш ефективні у дітей старше 4 років, ніж у дорослих. На початку лікування препарати звичайно застосовують 3–4 р/добу, при досягненні оптимального терапевтичного ефекту можливий перехід на підтримуючу дозу, що підбирається індивідуально. Якщо інгаляція порошку препарату викликає бронхоспазм, рекомендується профілактично (за кілька хв) зробити інгаляцію β_2-агоніста. Профілактичний ефект розвивається поступово, напротязі 2–12 тижнів. Стабілізатори мембран гладких клітин перешкоджають відкриттю кальцієвих каналів та входу кальцію в гладких клітини. Вони пригнічують кальційзалежну дегрануляцію клітин і вихід із них гістаміна, фактора, що активує тромбоцити, лейкотрієни, в т.ч. повільно реагуючу субстанцію анафілаксії, лімфокіни та інші біологічно активні речовини, які індукують запальні та АР. Стабілізація мембран гладких клітин обумовлена блокадою фосфодіестерази і накопиченням в них цАМФ. Важливим аспектом протиалергічного впливу стабілізаторів мембран гладких клітин являється підвищення чутливості адренорецепторів до катехоламінів. Окрім того, препарати блокують хлорні канали і попереджують, таким чином, деполяризацію парасимпатичних закінчень в бронхах. Вони перешкоджають клітинній інфільтрації слизової оболонки бронхів і гальмують развиток реакції гіперчутливості уповільненої дії. Деякі з препаратів цієї групи (кетотифен та ін.) володіють здатністю блокувати H_1-рецептори (антигістамінна дія). Стабілізатори мембран гладких клітин усувають набряк слизової оболонки бронхів і попереджують (але не знімають) підвищення тонусу гладких м'язів.

- ***Кетотифен (Ketotifen)*** *(див. п. 18.3.2. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: R06AX17 - антигістамінні препарати для системного застосування.

Основна фармакотерапевтична дія: мембраностабілізуюча, протиалергічна, протигістамінна дія; механізм дії зумовлений пригніченням вивільнення опасистими клітинами та базофілами гістаміну, лейкотрієнів, пригніченням сенсибілізації еозинофільних гранулоцитів цитокінами, блокуючи їх міграцію у вогнища запалення; стримує розвиток гіперреактивності дихальних шляхів, зумовленої активацією тромбоцитів під впливом фактора активації тромбоцитів (ФАТ) або алергенів; інгібує фосфодіестеразу, підвищує рівень цАМФ у клітинах; зумовлює неконкурентну блокаду H_1-гістамінових рецепторів; ефективно попереджає бронхоспазм, зменшує потребу у застосуванні кортикостероїдів, бронходилататорів; бронхолітичної дії не чинить; терапевтичний ефект препарату розвивається повільно, протягом 1-2 міс.

Показання для застосування ЛЗ: профілактичне лікування БА, особливо атопічної; симптоматичне лікування алергічних станів, включаючи алергічний риніт **БНФ** і кон'юнктивіт **БНФ**

Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо, під час їжі, запиваючи водою, дорослим і дітям від 3 років по 1 табл. (1 мг) 2 р/день (вранці і ввечері) **БНФ** ; при необхідності добову дозу підвищують до 4 мг (по 2 мг 2 р/добу);

сироп: дітям у віці від 6 міс. до 3 років - 0,25 мл (0,05 мг)/кг 2 р/добу (вранці та ввечері під час вживання їжі); дітям старшим 3 років - по 5 мл/1 мг (1 мірна л.) 2 р/добу (вранці та ввечері під час вживання їжі); лікування має тривати не менше 2-3 місяців; припиняти лікування слід поступово протягом 2-4 тижнів, у цей період може виникнути рецидив симптомів БА
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: сонливість; сухість у роті, біль у шлунку, запор, нудота, блювання, диспептичні розлади; запаморочення, седативний ефект, судоми; симптоми стимуляції ЦНС - психомоторне збудження, дратівливість, безсоння, занепокоєння, неспокій, нервозність, дезорієнтація; збільшення маси тіла (зумовлене підвищенням апетиту); цистит; тяжкі шкірні р-ції, мультиформна еритема, с-м Стівенса-Джонсона, шкірні висипання; зростання рівня печінкових ферментів, гепатит, дизурія, тромбоцитопенія. **Протипоказання до застосування ЛЗ:** гіперчутливість до кетотифену чи ін. компонентів п-ту; одночасне застосування з p/os протидіабетичними засобами.

4.4.2. Антагоністи лейкотрієнових рецепторів

Антагоністи лейкотрієнових рецепторів (монтелукаст, зафірлукаст) — новий клас протиастматичних препаратів, місце й роль яких остаточно не визначені. У дихальних шляхах вони блокують дію лейкотрієнів, зокрема попереджаючи надлишкове утворення секрету в бронхах, набряк слизової оболонки, послабляючи гіперреактивність бронхів і бронхоспазм. Монтелукаст приєднується до терапії хворих на БА легкого та середнього ступенів тяжкості при неадекватному їх лікуванні інгаляційними кортикостероїдами та β_2–адренорецепторами короткої дії. Також, для попередження алерген-індукованого бронхоспазму. Зафірлукаст використовується також з профілактичною метою, може попереджувати розвиток БА.

При цьому антагоністи лейкотрієнових рецепторів неефективні для зняття приступів БА, не застосовуються при загострені БА. Немає необхідності у зменшенні дози або у відміні кортикостероїдної терапії.

- ***Монтелукаст (Montelukast)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: R03DC03 - засоби для системного застосування при обструктивних захворюваннях дихальних шляхів. Блокатори лейкотрієнових рецепторів.
Основна фармакотерапевтична дія: є активною сполукою, яка з високою вибірковістю і хімічною спорідненістю зв'язується з CysLT1-рецепторами, пригнічує бронхоспазм; спричиняє бронходилатацію протягом 2 год після p/os застосування; пригнічує як на раннію, так і на пізню фази бронхоконстрикції, спричиненої антигенною стимуляцією; зменшує число еозинофілів у дихальних шляхах (за вимірами мокротиння), периферичної крові у дорослих пацієнтів та дітей, покращує клінічний контроль астми.
Показання для застосування ЛЗ: як додаткове лікування з персистуючою БА[БНФ, ПМД] легкого й середнього ступеню тяжкості, що недостатньо контролюється інгаляційними ГКС і агоністами β-адренорецепторів короткої дії; полегшення симптомів сезонного та цілорічного алергічного риніту [БНФ], профілактика астми, домінуючим компонентом якої є бронхоспазм, індукований фізичним навантаженням. Гранули: як альтернативне лікування замість низьких доз інгаляційних ГКС для пацієнтів віком 2 - 5 років із персистуючою астмою легкого ступеня, у яких не відмічали протягом останнього часу серйозних нападів БА, що потребують застосування пероральних ГКС, а також які не можуть застосовувати інгаляційні ГКС.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: табл.: по 1 табл. 1 р/добу ввечері дорослим та дітям віком від 15 років[БНФ] незалежно від прийому їжі; табл. жувальні: дітям від 2 до 5 років по 1 жувал. табл. 4 мг та дітям від 6 до 14 років по 1 жувал. табл. 5 мг 1 р/добу ввечері[БНФ] за 1 год до або ч/з 2 год після прийому їжі. Гранули застосовують дітям віком від 6 місяців до 5 років у дозі 1 саше (4 мг) 1 р/добу, ввечері.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: головний біль, безсоння, пальпітація, астенія/втома, нездужання, набряк, млявість, пірексія, інфекції ВДШ, легенева еозинофілія, носова кровотеча, артралгія, міалгія, м'язові судоми, абдомінальний біль, діарея, нудота, блювання, диспепсичні явища, сухість у роті, спрага, р-ції гіперчутливості (в т.ч. анафілаксія), висип, гематома, кропив'янка, свербіж, ангіоневротичний набряк, вузликова еритема, мультиформна еритема, тенденція до посилення кровоточивості, тромбоцитопенія, еозинофільна інфільтрація печінки, підвищення рівнів АЛТ, АСТ, гепатит (включаючи холестатичне, гепатоцелюлярне та змішане ураження печінки), с-м Чарга-Стросса, порушення сну, нічні жахи, сомнамбулізм, тривожність, ажитація, включаючи агресивну поведінку або ворожість, депресія, психомоторна гіперактивність (включаючи дратівливість, неспокій, тремор), порушення уваги, погіршення пам'яті, тік, галюцинації, дезорієнтація, суїцидальні думки та поведінка (суїцидальність), обсесивно-компульсивні розлади, дисфемія, запаморочення, парестезія/гіпестезія, енурез у дітей; сонливість, судоми.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість; табл. 10 мг - дитячий вік до 15 років; табл. жувальні -дитячий вік до 2 років (4 мг), до 6 років (5 мг).
Визначена добова доза (DDD): перорально - 10 мг., перорально - дитяча добова доза не визначена, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АСМОНТ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Агрофарм" (пакування із in bulk виробника Дженефарм С.А., Греція та випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Натур+" (контроль якості), Україна/Україна	табл. вкриті п/о у бл.	10мг	№7х4	9,06	
	АСМОНТ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Агрофарм" (пакування із in bulk виробника Дженефарм С.А., Греція та випуск	табл. жув. у бл.	4мг	№7х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Натур+" (контроль якості), Україна/Україна					
	АСМОНТ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Агрофарм" (пакування із in bulk виробника Дженефарм С.А., Греція та випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Натур+" (контроль якості), Україна/Україна	табл. жув. у бл.	5мг	№7х4	15,14	
	МОНТЕЛ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод" (фасування із форми "in bulk" виробників Саніко Н.В., Бельгія; Сінтон Хіспанія С.Л., Іспанія), Україна	табл. вкриті п/о у бл.	10мг	№7х4	7,35	
	МОНТЕЛ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод" (фасування із форми "in bulk" виробників Саніко Н.В., Бельгія; Сінтон Хіспанія С.Л., Іспанія), Україна	табл. жув. у бл.	5мг	№7х4	150,41	
	МОНТЕЛ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод" (фасування із форми "in bulk" виробників Саніко Н.В., Бельгія; Сінтон Хіспанія С.Л., Іспанія), Україна	табл. жув. у бл.	4мг	№7х4	157,30	
II.	АСТАТОР 10	ТОРРЕНТ ФАРМАСЬЮТІКАЛС ЛТД., Індія	табл. у бл.	10мг	№10х3	7,40	27,70/$
	АСТАТОР 4	ТОРРЕНТ ФАРМАСЬЮТІКАЛС ЛТД, Індія	табл. жув. у бл.	4мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АСТАТОР 5	ТОРРЕНТ ФАРМАСЬЮТІКАЛС ЛТД, Індія	табл. жув. у бл.	5мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЛЕМОНТ	Гленмарк Фармасьютикалз Лтд., Індія	табл. вкриті п/о у бл.	10мг	№10х3	7,81	28,20/$
	ГЛЕМОНТ	Гленмарк Фармасьютикалз Лтд., Індія	табл. вкриті п/о у бл.	10мг	№30	7,81	28,20/$
	ГЛЕМОНТ ТАБЛЕТКИ ЖУВАЛЬНІ	Гленмарк Фармасьютикалз Лтд., Індія	табл. жув. у бл.	4мг	№10х3, №30	139,61	28,20/$
	ГЛЕМОНТ ТАБЛЕТКИ ЖУВАЛЬНІ	Гленмарк Фармасьютикалз Лтд., Індія	табл. жув. у бл.	5мг	№10х3, №30	143,56	28,20/$
	ЕМКАСТ 10	МСН Лабораторіс Прайвіт Лімітед, Індія	табл. вкриті п/о у бл.	10мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕМКАСТ 5	МСН Лабораторіс Прайвіт Лімітед, Індія	табл. жув. у бл.	5мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЛАСТ	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	табл. в/о у бл.	10мг	№14х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЛАСТ	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	табл. в/о у бл.	10мг	№14х2	7,00	26,42/$
	КУЛЕНТО	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	гран. по 0,5г в саше	4мг	№28	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛУКАСТ®	Фарма Інтернешенал Компані, Йорданія	табл. вкриті п/о у бл.	10мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛУКАСТ®	Фарма Інтернешенал Компані, Йорданія	табл. жув. у бл.	4мг, 5мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МІЛУКАНТ	АТ "Адамед Фарма" (виробник "in bulk", первинна та вторинна упаковка, контроль якості та дозвіл на випуск серії), Польща	табл. жув. у бл.	4мг	№7х4	166,63	27,77/$

	МІЛУКАНТ	АТ "Адамед Фарма" (виробник “in bulk”, первинна та вторинна упаковка, контроль якості та дозвіл на випуск серії), Польща	табл. жув. у бл.	5мг	№7х4	166,63	27,77/$
	МІЛУКАНТ	АТ "Адамед Фарма" (виробник "in bulk", первинна та вторинна упаковка, контроль якості та дозвіл на випуск серії), Польща	табл. вкриті п/о у бл.	10мг	№7х4	205,51	27,77/$
	М-КАСТ	Ауробіндо Фарма Лімітед - Юніт VII, Індія	табл. жув. у бл.	4мг, 5мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МОНКАСТА®	КРКА, д.д., Ново место/КРКА Польща Сп.з.о.о. (виробництво «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії), Словенія/Польща	табл. вкриті п/о у бл.	10мг	№14, №28, №56	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МОНКАСТА®	КРКА, д.д., Ново место/КРКА Польща Сп.з.о.о. (виробництво «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії), Словенія/Польща	табл. жув. у бл.	4мг, 5мг	№14, №28, №56	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МОНТЕГЕН	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	табл. вкриті п/о у бл.	10мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МОНТЕЛУКАСТ -ТЕВА	ТОВ Тева Оперейшнз Поланд, Польща	табл. жув. у бл.	4мг, 5мг	№7х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МОНТЕЛУКАСТ -ТЕВА	ТОВ Тева Оперейшнз Поланд, Польща	табл. вкриті п/о у бл.	10мг	№7х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МОНТЕМАК 10	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	табл. вкриті п/о у бл.	10мг	№10х3	5,41	27,00/$
	МОНТЕМАК 4	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	табл. жув. у бл.	4мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МОНТЕМАК 5	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	табл. жув. у бл.	5мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МОНТИД	Ципла Лтд. (Юніт IV), Індія	табл. жув. у бл.	4мг, 5мг	№10х1, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МОНТИД	Ципла Лтд. (Юніт IV), Індія	табл. вкриті п/о у бл.	10мг	№10х1, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МОНТУЛАР®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	табл. вкриті п/о у бл.	10мг	№10х3	7,33	27,67/$
	МОНТУЛАР® КІДС	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	табл. жув. у бл.	4мг, 5мг	№10х3, №10х9	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СИНГЛОН®	ВАТ "Гедеон Ріхтер"(випуск серії)/ТОВ "Гедеон Ріхтер Польща" (контроль якості, дозвіл на випуск серії, виробництво нерозфасованого продукту, первинна упаковка, вторинна упаковка), Угорщина/Польща	табл. вкриті п/о у бл.	10мг	№14, №28, №56	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СИНГЛОН®	ТОВ "Гедеон Ріхтер Польща" (контроль якості, дозвіл на випуск серії, виробництво нерозфасованого продукту, первинна упаковка, вторинна упаковка)/ВАТ "Гедеон Ріхтер" (випуск серії), Польща/ Угорщина	табл. жув. у бл.	4мг, 5мг	№14, №28, №56	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СИНГУЛЯР®	Мерк Шарп і Доум Лімітед (виробництво за повним цикломї)/ Мерк Шарп і Доум Б.В. (первинна та вторинна упаковка, контроль якості, дозвіл на випуск серії), Велика Британія/Нідерланди	табл. жув. у бл.	4мг, 5мг	№14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СИНГУЛЯР®	Мерк Шарп і Доум Лімітед (виробництво за повним цикломї)/ Мерк Шарп і Доум Б.В. (первинна та вторинна упаковка, контроль якості, дозвіл на випуск серії)/	табл. жув. у бл.	4мг, 5мг	№14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		Шерінг-Плау Лабо Н.В. (дозвіл на випуск серії), Велика Британія/ Нідерланди/Бельгія				
	СИНГУЛЯР®	Мерк Шарп і Доум Б.В. (Первинна та вторинна упаковка, контроль якості, дозвіл на випуск серії)/ Мерк Шарп і Доум Лімітед (виробництво за повним циклом), Нідерланди/Велика Британія	табл. вкриті п/о у бл.	10мг	№14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ
	СИНГУЛЯР®	Мерк Шарп і Доум Б.В. (Первинна та вторинна упаковка, контроль якості, дозвіл на випуск серії)/ Мерк Шарп і Доум Лімітед (виробництво за повним циклом)/ Шерінг-Плау Лабо Н.В. (Дозвіл на випуск серії), Нідерланди/Велика Британія/Бельгія	табл. вкриті п/о у бл.	10мг	№14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ

4.5. Стимулятори дихання

Мають обмежене застосування при ДН у хворих ХОЗЛ. Вони ефективні тільки при в/в введенні і мають короткочасну дію. Стимулятори дихання застосовують обмежено, при наявності протипоказань до ШВЛ або неможливості її проведення. При важкій ДН препарати можуть і погіршити стан хворого. Вони мають вузький спектр терапевтичного застосування, їх слід застосовувати тільки під спостереженням лікаря в стаціонарі.

4.5.1. Дихальні аналептики

Аналептики – речовини, які стимулюють активність дихального і судинорухового центрів, відновлюють функцію ЦНС.

Аналептики діють майже на всіх рівнях ЦНС. Але кожний окремий препарат характеризується більш вираженою тропністю відносно окремих відділів ЦНС. Так, наприклад, одні препарати впливають переважно на центри довгастого мозку (бемегрид, кордіамін, коразол), інші – на спинний мозок (стрихнін).

Збільшення дози аналептиків приводить до генералізації процесів збудження, які супроводжуються підсиленням рефлекторної збудливості. У великих дозах аналептики викликають судоми. Судоми, які пов'язані із збудженням переважно стовбурової частини головного мозку, носять клонічний характер (бемегрид, коразол, нікетамід), а при дії на спинний мозок розвиваються судоми тетанічного характеру (стрихнін).

Класифікація аналептиків:

1. Аналептики, які діють переважно на центри довгастого мозку - камфора, нікетамід, сульфокамфокаїн, бемегрид – аналептики прямої дії.
2. Аналептики, які діють через синокаротидні зони, збуджуючи їх – дихальні аналептики - цитітон, лобеліну гідрохлорид – аналетики рефлекторної дії.
3. Аналептики, які діють переважно на спинний мозок - стрихнін.
4. Аналептики, які діють на стовбурову частину і кору головного мозку - етимізол.

На даний час в Україні зареєстрований і використовується нікетамід та сульфокамфокаїн – аналептики прямої дії.

- ***Нікетамід (Nikethamide)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: R07AB02 - дихальні аналептики. Нікетамід.

Основна фармакотерапевтична дія: аналептик змішаного типу дії, механізм дії якого складається з двох компонентів: центрального і периферичного - центральний пов'язаний з безпосереднім впливом на судинорухoвий центр довгастого мозку, що призводить до його збудження та опосередкованого підвищення системного АТ (особливо при первинному пригніченні рухового центру); периферичний компонент пов'язаний із збудженням хеморецепторів каротидного синусу, що приводить до збільшення частоти та глибини дихальних рухів; не виявляє прямого стимулюючого впливу на серце та судинозвужувального ефекту.

Показання для застосування ЛЗ: колапс, асфіксія (в т.ч. новонароджених), шокові стани при оперативних втручаннях та у післяопераційний період, г. і хр. порушення кровообігу, зниження тонусу судин і пригнічення дихання при інфекційних захворюваннях та у період одужання, отруєння снодійними і аналгетичними засобами (у складі комплексної терапії).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: призначають п/ш, в/м, в/в (повільно); для в/в введення разову дозу розводять у 10 мл 0,9 % р-ну натрію хлориду; вводять за 1-3 хв; дорослим і дітям віком від 14 років призначають по 1-2 мл 1-3 р/добу; вищі дози для дорослих п/ш: разова - 2 мл, добова - 6 мл; вища разова доза п/ш і в/в при отруєннях для дорослих - 5 мл; дітям призначають п/ш, залежно від віку, такі разові дози: до 1 року - 0,1 мл; від 1 до 4 років -0,15 - 0,25 мл; 5-6 років - 0,3 мл; 7-9 років - 0,5 мл; 10-14 років - 0,75 мл; вводити 1-3 р/добу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: неспокій, підвищена дратівливість, тривожність, м'язові посмикування, які починаються з кругових м'язів рота, тремор, ригідність м'язів; пастозність або почервоніння обличчя, свербіж та/або лущення шкіри, р-ції гіперчутливості, в т.ч. кропив'янка, ангіоневротичний набряк, генералізовані папульозні висипання; нудота, блювання; аритмії, АГ, тахікардія; гіпертермія, підвищена пітливість; інфільтрація, болючість, гіперемія, відчуття печіння шкіри, свербіж у місці введення.

Протипоказання до застосування ЛЗ: індивідуальна гіперчутливість до препарату; схильність до судом, епілепсія; епілептичні напади в анамнезі, порфірія, гіпертермія у дітей; вагітність, період лактації.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 0,5 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	КОРДІАМІН®-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у конт. чар/уп. у пач.	250мг/мл	№5х2	8,10	
	КОРДІАМІН-ЗДОРОВ`Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. по 2 мл в амп. у бл.	250мг/мл	№5х2, №10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КОРДІАМІН-ЗДОРОВ`Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. по 2 мл в амп. у кор.	250мг/мл	№10	7,39	

4.6. Муколітичні засоби

Мукоактивні засоби впливають на бронхіальну секрецію і широко використовуються для покращання відходження мокроти шляхом зменшення її в'язкості. Для захворювань органів дихання з порушенням секреції притаманне зниження вмісту кислих гідрофільних сіаломуцинів - зменшення водного компоненту, і підвищення вмісту нейтральних гідрофобних факомуцинів, що відштовхують воду. Секрет стає в'язким та густим. В інших випадках, бактеріальні ферменти і лізосомальні протеази вторинно змінюють склад сіаломуцинів, внаслідок чого вони втрачають здатність формувати волокнисті структури. Секрет стає рідким і може стікати по бронхіальній стінці внаслідок втрати еластичності. Тому вибір мукоактивної терапії залежить від клінічної ситуації. При сухому кашлі показані препарати, що стимулюють секрецію, при непродуктивному вологому кашлі – препарати, що розріджують мокротиння, при продуктивному вологому кашлі – мукорегулятори.

Муколітичні засоби розділяються:

- Муколітичні засоби прямої дії, або власне муколітики
  - Неферментні муколітики
  - Ферментні муколітики
- Муколітики непрямої дії
  - Секретолітики
  - Мукорегулятори
  - Стимулятори сурфактанту
- Легеневі сурфактанти
- Експекторанти
  - Рефлекторної дії
  - Мукокінетики
  - Мукогідратанти
  - Стимулятори бронхіальних залоз
- Комбіновані препарати та інші

4.6.1. Муколітичні засоби прямої дії, або власне муколітики

4.6.1.1. Неферментні муколітики

Похідні цистеїну з вільною тіоловою групою (ацетилцистеїн). Механізм дії – розрив дисульфідних зв'язків мукополісахаридів мокротиння, стимуляція функції слизосекретуючих клітин, збільшення синтезу глютатіону, що обумовлює детоксикаційні та антиоксидантні властивості. Препарати мають відхаркуючу, секретомоторну, муколітичну, протикашльову дію, стимулюють синтез сурфактанту. Дія тіолітиків не залежить від вихідного стану секрету, тому вони можуть зробити секрет надмірно рідким. Протипоказані при рідкому мокротинні, "вологих легенях". Треба обережно використовувати ці засоби у пацієнтів з тяжкою бронхіальною обструкцією та нейро-м'язевою патологією.

- ***Ацетилцистеїн (Acetylcysteine)*** * [ВООЗ] [ПМД] *[окрім табл., пор. д/орал. р-ну, табл. шип., р-ну орал., гран. д/орал. р-ну]*

Фармакотерапевтична група: R05CB01 - муколітичні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: чинить муколітичну дію; розриває дисульфідні зв'язки кислих мукополісахаридів мокротиння, що призводить до деполяризації мукопротеїдів і зменшення в'язкості слизу; знижує індуковану гіперплазію мукоцитів, підвищує вироблення сурфактанта за рахунок стимуляції пневмоцитів типу II, стимулює активність мукоциліарного апарату, що сприяє поліпшенню мукоциліарного кліренсу; зберігає активність і при наявності гнійного секрету (слизу); має антиоксидантні властивості, обумовлені наявністю вільної тіолової (-SH) нуклеофільної групи, яка легко взаємодіє з електрофільними групами окисних радикалів і в результаті нейтралізує їх; легко проникає всередину клітини, де ацетилюється до L-цистеїну, з якого синтезується внутрішньоклітинний глютатіон - високореактивний трипептид, потужний антиоксидант, цитопротектор, що захоплює ендогенні та екзогенні вільні радикали і токсини; запобігає виснаженню і сприяє підвищенню синтезу в/клітинного глютатіону, що бере участь в окисно-відновних процесах клітин, сприяючи у такий спосіб детоксикації шкідливих речовин. Ця особливість ацетилцистеїну дає змогу ефективно застосовувати останній при передозуванні парацетамолом.

Показання для застосування ЛЗ: лікування г. та хр. захворювань бронхолегеневої системи, що супроводжуються підвищеним утворенням мокротиння; передозування парацетамолом БНФ, **ВООЗ**.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: табл./табл. шипучі: дорослі та діти старше 12 років: 600 мг розчиняють у 1/3 склянці води та приймають 1 р/добу БНФ; при розчиненні користуватися скляним посудом, уникати контакту з металевими та гумовими поверхнями; не вводити у цей р-н інші препарати; р-н оральн.: дорослі та діти віком від 12 років по 10 мл р-ну 2-3 р/добу (400-600 мг); діти віком 2 - 6 років по 5 мл р-ну 2-3 р/добу (200-300 мг); діти віком
6 - 12 років по 10 мл р-ну 2-3 р/добу (400-600 мг); передозування парацетамолом - 140 мг/кг у перші 10 годин після прийому токсичної р-ни, далі з розрахунку 70 мг/кг кожні 4 години 1-3 дні, розчин прийняти без зволікання відразу ж після приготування; р-н д/ін'єкцій: шляхом інгаляційного введення дорослим по 1 амп. 1-2 р/добу за

призначенням лікаря протягом 5-10 днів, дітям від 6 років - до 1 амп. 1-2 р/добу за призначенням лікаря протягом 5-10 днів; ендобронхіальне введення: дорослим та дітям від 6 років - до 1 амп. 1-2 р/добу; в/м введення дорослим
- по 1 амп. 300 мг 1-2 р/добу вводити глибоко в/м; в/в дорослим по 1 амп. 300 мг 1-2 р/добу вводити повільно краплинно у 0,9 % р-ні натрію хлориду або 5 % р-ні глюкози; тривалість курсу лікування визначає лікар індивідуально, залежно від характеру захворювання.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: нудота, блювання, діарея, диспепсія, печія, абдомінальний біль, стоматити, неприємний запах з рота; висипання, кропив'янка, свербіж, почервоніння, екзема, р-ції гіперчутливості, анафілактичні/анафілактоїдні р-ції, анафілактичний шок, набряк Квінке, гіпертермія, набряк обличчя; бронхоспазм, диспное; бронхіальна обструкція, ринорея, дзвін у вухах, головний біль; тахікардія, зниження АТ; геморагії, анемія; с-м Стівенса-Джонсона, с-м Лайєлла, випадки зниження агрегації тромбоцитів, подовження протромбінового часу.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до ацетилцистеїну або до будь-якої з допоміжних речовин, виразкова хвороба шлунка і ДПК в стадії загострення; кровохаркання, легенева кровотеча; тяжке загострення БА; захворювання печінки, нирок, надниркових залоз.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,5 г., парентерально - не визначена, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АСТРАЦЕ	ТОВ "Астрафарм", Україна	пор. д/орал. р-ну по 3г у саше	200мг	№10	15,00	
	АЦЕТАЛ	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн.а, контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл. у бл.	200мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЦЕТАЛ	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн.а, контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл. у бл.	200мг	№10х2	5,52	
	АЦЕТАЛ	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у бл.	600мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЦЕТАЛ	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у бл.	600мг	№10х1	6,40	
	АЦЕТАЛ С	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	пор. д/орал. р-ну у пак., спар. пак.	100мг/3г, 200мг/3г, 600мг/3г	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЦЕТАЛ С	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	пор. д/орал. р-ну у пак., спар. пак.	100мг/3г	№10	30,83	
	АЦЕТАЛ С	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	пор. д/орал. р-ну у пак., спар. пак.	200мг/3г	№10	16,67	
	АЦЕТАЛ С	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	пор. д/орал. р-ну у пак., спар. пак.	600мг/3г	№10	8,76	
	АЦЕТАЛ СОЛЮБЛ	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. шипучі у стрипі	200мг, 600мг	№2х5, №2х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЦЕТАЛ СОЛЮБЛ	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. шипучі у стрипі	200мг	№2х10	16,04	
	АЦЕТАЛ СОЛЮБЛ	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. шипучі у стрипі	600мг	№2х5	12,66	
	АЦЕТИЛЦИСТЕЇН	ТОВ "Фармацевтична фірма "Вертекс" (виробництво з продукції in bulk виробника ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна), Україна	табл. у бл.	200мг, 600мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЦЕТИЛЦИСТЕЇН	ТОВ "Тернофарм", Україна	пор. д/орал. р-ну по 3г у саше	200мг	№20	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЦЕТИЛЦИСТЕЇН-АСТРАФАРМ	ТОВ "Астрафарм", Україна	пор. д/орал. р-ну по 3г у саше	200мг	№10	10,00	
	АЦ-ФС	ТОВ "Фарма Старт", Україна	таб. вкриті п/о у	200мг	№10х2	відсутня у реєстрі	
			бл.			ОВЦ	

	ІНГАМІСТ	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/ін'єкц. в амп. по 3мл в конт. чар. уп.	100 мг/мл	№5х2	156,24	
	РАПІРА® 100	АТ "Фармак", Україна	пор. д/орал. р-ну у саше	100 мг/0,5г	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РАПІРА® 100	АТ "Фармак", Україна	пор. д/орал. р-ну у саше	100 мг/0,5г	№20	21,25	
	РАПІРА® 200	АТ "Фармак", Україна	пор. д/орал. р-ну у саше	200мг/1г	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РАПІРА® 200	АТ "Фармак", Україна	пор. д/орал. р-ну у саше	200мг/1г	№20	11,38	
	РАПІРА® 600	АТ "Фармак", Україна	пор. д/орал. р-ну по 3г у саше	600мг	№6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РАПІРА® 600	АТ "Фармак", Україна	пор. д/орал. р-ну по 3г у саше	600мг	№10	8,33	
II.	АСИБРОКС	ФармаЕстіка Мануфактурінг (ФармаЕстіка Мануфактурінг ТОВ), Естонія	табл. шип. у пеналі та стрип.	200мг, 600мг	№2х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АСИБРОКС	ФармаЕстіка Мануфактурінг (ФармаЕстіка Мануфактурінг ТОВ), Естонія	табл. шип. у пеналі та стрип.	200мг	№24	14,04	27,32/$
	АСИБРОКС	ФармаЕстіка Мануфактурінг (ФармаЕстіка Мануфактурінг ТОВ), Естонія	табл. шип. у пеналі та стрип.	200мг	№2х10	16,84	27,32/$
	АСИБРОКС	ФармаЕстіка Мануфактурінг (ФармаЕстіка Мануфактурінг ТОВ), Естонія	табл. шип. у пеналі та стрип.	600мг	№12	10,58	27,32/$
	АСИБРОКС	ФармаЕстіка Мануфактурінг (ФармаЕстіка Мануфактурінг ТОВ), Естонія	табл. шип. у пеналі та стрип.	600мг	№2х10	12,69	27,32/$
	АСИБРОКС	Мефар Ілач Сан. А.Ш., Туреччина	р-н д/ін'єк. та інгал. по 3 мл в амп.	300мг/3мл	№5х1, №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЦЕСТАД	СТАДА Арцнаймітель АГ (випуск серій)/Меркле ГмбХ (виробн. нерозфасованого продукту, первинне та вторинне пакування, контроль серій; контроль серії:), Німеччина/Німеччина	табл. шип. у тубі	200мг, 600мг	№10, №20, №25х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЦЕТИЛЦИСТЕЇН САНДОЗ® АМПУЛИ	Салютас Фарма ГмбХ (дозвіл на випуск серій)/Лек Фармацевтична компанія д.д. (виробництво за повним циклом), Німеччина/Словенія	р-н д/ін'єк., по 3мл в амп.	100 мг/мл	№5, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЦЕТИЛЦИСТЕЇН-ТЕВА	Меркле ГмбХ (виробництво нерозфасованого продукту, первинне та вторинне пакування; контроль серії, дозвіл на випуск серії), Німеччина	табл. шипучі у тубі	600мг	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЦЕЦЕКС®	ТОВ "Фармтехнологія", Республіка Білорусь	пор. д/орал. р-ну по 3г у пак.	100мг, 200мг	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЦЦ®	Фарма Вернігероде ГмбХ (виробництво "bulk", первинне та вторинне пакування, тестування)/Салютас Фарма ГмбХ (випуск серії), Німеччина	р-н орал. по 100мл, 200мл у фл. з мірн. ковп. та/або мірн. шпр.	20 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЦЦ® 100	Салютас Фарма ГмбХ (тестування, пакування, випуск серії)/Ліндофарм ГмбХ (виробн. in bulk, тестування, пакування)/ Замбон Світцерланд Лтд (виробництво	пор. д/орал. р-ну по 3г у пак.	100мг	№20	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		in bulk, тестування, пакування), Німеччина/Швейцарія					
	АЦЦ® 100	Салютас Фарма ГмбХ (випуск серії)/Хермес Фарма Гес.м.б.Х. (виробник in bulk, пакування)/ Хермес Арцнаймiттель ГмбХ (альтернативний виробник in bulk, пакування), Німеччина/ Австрія/Німеччина	табл. шипучі у тубі	100мг	№20	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЦЦ® 200	Салютас Фарма ГмбХ (тестування, пакування, випуск серії)/Ліндофарм ГмбХ (виробн. in bulk, тестування, пакування)/Замбон Світцерланд Лтд (виробництво in bulk, тестування, пакування), Німеччина/Швейцарія	пор. д/орал. р-ну по 3г у пак.	200мг	№20	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЦЦ® 200	Салютас Фарма ГмбХ (випуск серії)/Хермес Фарма Гес.м.б.Х. (виробник in bulk, пакування)/ Хермес Арцнаймiттель ГмбХ (альтернативний виробник in bulk, пакування), Німеччина/ Австрія/Німеччина	табл. шипучі у тубі та саше	200мг	№20	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЦЦ® АКТИВ	ХЕРМЕС Фарма Гес.м.б.Х. (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, тестування)/ Салютас Фарма ГмбХ (відповідальний за випуск серії), Австрія/Німеччина	пор. орал. у саше	600мг	№10, №20	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЦЦ® ГАРЯЧИЙ НАПІЙ МЕД ЛИМОН	Салютас Фарма ГмбХ (випуск серії)/Ліндофарм ГмбХ (виробник in bulk, тестування, пакування)/Замбон Світзеланд Лтд (виробник in bulk, тестування, пакування), Німеччина/Швейцарія	пор. д/орал. р-ну по 3г в пак.	600мг	№6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЦЦ® ГАРЯЧИЙ НАПІЙ МЕД ЛИМОН	Салютас Фарма ГмбХ (випуск серії)/Ліндофарм ГмбХ (виробник in bulk, тестування, пакування)/Замбон Світзеланд Лтд (виробник in bulk, тестування, пакування), Німеччина/Швейцарія	пор. д/орал. р-ну по 3г в пак.	200мг	№20	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЦЦ® ЛОНГ	Салютас Фарма ГмбХ/Хермес Арцнаймiттель ГмбХ, Німеччина/Німеччина	табл. шипучі у тубі	600мг	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЦЦ® ЛОНГ ЛИМОН	Салютас Фарма ГмбХ (випуск серії)/Хермес Арцнаймiттель ГмбХ (виробн. in bulk, пакування, тестування), Німеччина/Німеччина	табл. шипучі у саше	600мг	№6, №10, №20	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЦЦ® ЛОНГ ЛИМОН	Салютас Фарма ГмбХ (випуск серії)/Хермес Фарма ГмбХ (виробн. in bulk, пакування, тестування), Німеччина	табл. шипучі у саше	600мг	№6, №10, №20	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДВАЦЕ 200	Е-Фарма Тренто С.п.А., Італія	табл. шипучі у тубі	200мг	№20	12,47	28,58/$
	ДВАЦЕ ЛОНГ	Е-Фарма Тренто С.п.А., Італія	табл. шипучі у тубі	600мг	№10х1	9,90	27,29/$
	ЕВКАБАЛ® 200 САШЕ	Ліндофарм ГмбХ, Німеччина	пор. д/орал. р-ну по 3г у саше	200мг	№50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕВКАБАЛ® 200 САШЕ	Ліндофарм ГмбХ, Німеччина	пор. д/орал. р-ну по 3г у саше	200мг	№20	19,63	32,93/€
	ЕВКАБАЛ® 600 САШЕ	Ліндофарм ГмбХ, Німеччина	пор. д/орал. р-ну по 3г у саше	600мг	№50	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	ЕВКАБАЛ® 600 САШЕ	Ліндофарм ГмбХ, Німеччина	пор. д/орал. р-ну по 3г у саше	600мг	№10	11,67	32,93/€
	ЕВКАБАЛ® 600 САШЕ	Ліндофарм ГмбХ, Німеччина	пор. д/орал. р-ну по 3г у саше	600мг	№20	12,33	32,93/€
	МУЛЬТИГРИП БРОНХО	Білім Ілач Сан. ве Тід. А.Ш., Туреччина	пор. д/орал. р-ну по 3г у саше	600мг	№2, №10, №20, №30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МУЛЬТИГРИП БРОНХО	Алпекс Фарма СА, Швейцарія	табл. шипучі у тубі	600мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	САНОРИН-БРОНХО	Санека Фармасьютікалз АТ, Словацька Республіка	табл. шипучі у тубі	200мг, 600мг	№6, №10, №20, №30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЛУІМУЦИЛ	Замбон С.П.А., Італія	р-н д/ін'єк. по 3 мл в амп. у піддоні	100 мг/мл	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	

4.6.1.2. Ферментні муколітики

Протеолітичні ферменти наразі рідко використовуються внаслідок ризику розвитку кровотеч, деструкції міжальвеолярних перетинок. Трипсин зараз не застосовується. Хімотрипсин використовується переважно при гнійно-некротичних процесах.

- ***Хімотрипсин (Chymotrypsin)***

Фармакотерапевтична група: D03B - засоби для лікування ран і виразкових уражень. Ферменти.

Основна фармакотерапевтична дія: протеолітична дія; протеолітичний фермент, який отримують із підшлункових залоз великої рогатої худоби, гідролізує переважно зв'язки, утворені залишками тирозину, фенілаланіну та іншими ароматичними амінокислотами; розщеплює пептидні зв'язки в молекулах білка та продуктів його розпаду; виявляє протизапальну дію, оскільки фактори запалення являють собою білки або високомолекулярні пептиди (брадикінін, серотонін, некротичні продукти та ін.); лізує некротизовані тканини, не впливаючи на життєздатні клітини, внаслідок наявності в них специфічних антиферментів.

Показання для застосування ЛЗ: захворювання органів дихання, які супроводжуються накопиченням густого в'язкого мокротиння - трахеїти, бронхіти, бронхоектатична хвороба, пневмонія, абсцеси легенів, ателектаз, БА з підвищеною секрецією; в хірургії і травматології - профілактика ускладнень після операції на легенях, опіки і пролежні, тромбофлебіт, гнійні рани; в оториноларингології - при гнійних синуситах, г. і підгострих ларинготрахеїтах і бронхітах з густим в'язким мокротинням, після трахеотомії для полегшення видалення густого в'язкого ексудату, при г. і підгострих гнійних середніх отитах і євстахіїтах з в'язким ексудатом; в офтальмології -при великих тромбозах центральної вени сітківки, г. непрохідності центральної артерії сітківки, помутнінні скловидного тіла травматичного і запального походження, екстракції катаракти.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: при захворюваннях органів дихання (трахеїти, бронхіти, бронхоектатична хвороба, пневмонія, абсцеси легенів, ателектаз, БА з підвищеною секрецією) застосовують в/м дорослим по 5-10 мг 1 р/добу 10-12 днів; у подальшому, ч/з 7-10 днів, курс лікування можна повторити; при хр. тривалих процесах лікування можна повторити 3-4 рази; можна застосовувати при ексудативних плевритах, емпіємах -внутрішньоплеврально; у хірургічній практиці - з метою профілактики післяопераційних ускладнень (операція на легенях) в/м дорослим по 5-10 мг 1 р/добу, починаючи за 5-10 днів перед операцією і продовжуючи протягом 3-4 дні після неї; у післяопераційному періоді (при ателектазі, який виник, або на початковій стадії пневмонії) - в/м дорослим по 5-10 мг одноразово (в 1-3 мл 0,25% розчину новокаїну), комбінувати введення в/м з вагосимпатичною блокадою на боці ураження за Вишневським і застосуванням у вигляді аерозольних інгаляцій у 5 % водному р-ні в кількості 3-4 мл; при гемотораксах, емпіємах - щоденно внутрішньоплеврально по 20-30 мг (розводити у 5-10 мл р-ну натрію хлориду 0,9 % або 0,25 % новокаїну); у фтизіохірургії призначають з тією ж метою і в таких самих дозах на фоні специфічної антибактеріальної терапії; при хр. фіброзно-кавернозному туберкульозі легенів, ускладненому бронхітом, курс передопераційної підготовки триваліший (по 10-12 днів), іноді повторюється до максимальної санації бронхіального дерева; у загальній хірургії при лікуванні опіків і пролежнів після видалення некротичних тканин, які вільно видаляються, 20 мг розводять у 20 мл 0,25 % р-ну новокаїну і тонкою голкою декількома уколами вводять під струп, перед введенням зробити насічки на струпі і під час наступної перев"язки лізовані некротичні тканини видалити механічно; при тромбофлебітах призначають в/м дорослим по 5-10 мг одноразово щоденно 7-10 днів, у випадку неефективності першого курсу лікування повторні курси недоцільні; для лікування гнійних ран в/м введення поєднують із місцевим лікуванням рани тампонами, змоченими у 5 % р-ні (на 0,9 % р-ні натрію хлориду); в офтальмології: при екстракції катаракти у розведенні 1:5000 вводиться у задню камеру ока з наступним промиванням передньої камери р-ном натрію хлориду 0,9 % через 4 хв. після введення препарату; при лікуванні тромбозів центральної вени сітківки, г. непрохідності центральної артерії сітківки застосовують у вигляді 5 % р-ну, приготовленого на 1 % р-ні новокаїну, вводять підкон'юнктивально по 0,2 мл 1-2 р/тиждень; в оториноларингології: при синуситах вводять у гайморову порожнину 5-10 мг у 3-5 мл р-ну натрію хлориду 0,9 % після її проколу і промивання; при отитах закапують у вухо по 0,5-1 мл 0,1 % р-ну хімотрипсину (готується на 0,9 % р-ні натрію хлориду); при мікрооперація на вусі, метою яких є відновлення або поліпшення слуху (тимпанопластика, стапедектомія), для розм'якшення фіброзних утворень у середньому вусі під час операції вводять у порожнину 0,1 % р-н хімотрипсину; одночасно з місцевим застосуванням вводити в/м дорослим по 5 мг 1-2 р/добу, розводять в 1-2 мл 0,25-0,5% р-ну новокаїну або 0,9 % р-ну натрію хлориду.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: подразнення слизової оболонки ВДШ, охриплість; тахікардія; подразнення та набряк кон'юнктиви; р-ції (біль та гіперемія) у місці ін'єкції; р-ції гіперчутливості, в т.ч. гіпертермія, свербіж, висипання, гіперемія шкіри, кропив'янка, анафілактичний шок, утруднення дихання, запаморочення.

Протипоказання до застосування ЛЗ: декомпенсація серцевої діяльності, емфізема легенів з ДН, декомпенсовані форми туберкульозу легенів, г. дистрофія і цироз печінки, інфекційний гепатит, панкреатити,

нефрити, геморагічний діатез; не вводити у центри запалення, рани та порожнини, що кровоточать; не наносити на поверхні виявлених злоякісних новоутворень; підвищена чутливість до ЛЗ або продуктів протеолізу.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ХІМОТРИПСИН КРИСТАЛІЧНИЙ	ТОВ "ФЗ "БІОФАРМА", Україна	ліофіл. д/р-ну д/ін`єк. у фл. та амп. в бл.	0,01г	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Дорназа альфа (Dornase alfa (desoxyribonuclease))***

Фармакотерапевтична група: R05CB13 - муколітичні засоби. Дорназа альфа (дезоксирибонуклеаза).

Основна фармакотерапевтична дія: рекомбінантна людська ДНаза (дорназа альфа) - генно-інженерний варіант природного ферменту людини, що розщеплює позаклітинну ДНК; гнійний секрет в дихальних шляхах містить дуже високі концентрації позаклітинної ДНК - в'язкого поліаніону, який вивільняється з лейкоцитів, що руйнуються, та накопичується у відповідь на інфекцію; in vitro дорназа альфа гідролізує ДНК в мокроті і суттєво зменшує в'язкість мокроти при муковісцидозі.

Показання для застосування ЛЗ: терапія пацієнтів віком від 5 років з муковісцидозом з показником форсованої життєвої ємності легень (ФЖЄЛ) більше 40 % від прогнозованої з метою покращення функції легень [БНФ] .

Спосіб застосування та дози ЛЗ: р-н в амп. призначений тільки для разового інгаляційного застосування; 2,5 мг дорнази альфа (відповідає вмісту 1 амп. - 2,5 мл нерозведеного р-ну, 2500 ОД); застосовують 1 р/добу, інгаляційно, без розведення, за допомогою небулайзерної системи; у деяких хворих віком від 21 року кращого ефекту лікування можна досягти при застосуванні добової дози препарату 2 р/добу[БНФ].

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: кон'юнктивіт; дисфонія, задишка, фарингіт, ларингіт, риніт (неінфекційної етіології); диспепсія; висипання, кропив'янка; болі в грудній клітці (плевральні/некардіальні), гарячка; зниження показників ф-ції дихання.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до дорнази α або до будь-якого з компонентів препарату.

Визначена добова доза (DDD): інгаляційно (розчин) - 2,5 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ПУЛЬМОЗИМ®	Дженентек Інк. (виробництво нерозфасованої продукції)/ Кетелент Фарма Солюшнз ЛЛС (Первинне пакування, виробництво нерозфасованої продукції)/Ф.Хоффманн-Ля Рош Лтд (вторинне пакування, випуск серії)/Рош Фарма АГ (випробування контролю якості)/Рош Діагностик, США/США/Швейцарія/Німеччина/Німеччина/Швейцарія	р-н д/інгал. по 2,5 мл. в амп. у конт.	2,5мг/2,5мл	№6х1	464,79	26,22/$

4.6.2. Муколітики непрямої дії

4.6.2.1. Секретолітики

Бромгексин – алкалоїд вазіцину. Муколітичний ефект пов'язаний з деполімеризацією мукопротеїнових і мукополісахаридних волокон. Препарат має секретолітичний, секретомоторний і протикашльовий ефекти. Бромгексин має самостійну протикашльову дію. При печенковій недостатності необхідно корегувати дози бромгексину.

- ***Бромгексин (Bromhexine)*** ** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: R05CB02 - засоби, що застосовуються при кашлі та застудних захворюваннях. Муколітичні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: похідна рослинної активної речовини вазицину; чинить секретолітичну та секретомоторну дію у бронхах; збільшує частку серозного бронхіального секрету; просування мокротиння стимулюється за рахунок зменшення в'язкості та активації миготливого епітелію.

Показання для застосування ЛЗ: секретолітична терапія при г. та хр. захворюваннях бронхів та легень, що супроводжуються порушенням утворення і просування мокротиння.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: р-н оральний: діти віком до 6 років - 1 мірна ложка 3 р/добу (12 мг/добу); діти від 6 до 14 років та хворі з масою тіла < 50 кг - 2 мірні ложки 3 р/добу (24 мг/добу); дорослі та діти віком старше 14 років: 2-4 мірні ложки 3 р/добу (24-48 мг/добу); під час застосування вживати достатню кількість рідини; тривалість лікування залежить від показань і перебігу захворювання та встановлюється в індивідуальному порядку; не застосовувати більше 4-5 діб без консультації лікаря; сироп: дітям віком від 2 до 6 років - 1 ч. л. 3 р/добу (12 мг/добу); дітям 6-14 років та хворі з масою тіла < 50 кг - 2 ч. л. 3 р/добу (24 мг/добу); дорослим та дітям старше 14 років - 2-4 ч. л. 3 р/добу (24-48 мг/добу); під час застосування вживати достатню кількість рідини; табл. в/о: приймати після їди та запивати великою кількістю рідини, дорослим та дітям віком від 14 років: по 1-2 табл. 3 р/добу (24-48 мг/добу), дітям віком від 6 до 14 років, а також пацієнти з масою тіла < 50 кг: по 1 табл. 3 р/добу (24 мг/добу); тривалість лікування визначається індивідуально, залежно від показань та динаміки розвитку захворювання, але не довше 4-5 діб без відповідної рекомендації лікаря.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гарячка, озноб, р-ції гіперчутливості (свербіж, висипання, кропив'янка, ангіоневротичний набряк, бронхоспазм, що призводить до респіраторного дистресу, дихальні розлади), анафілактичні р-ції, включаючи анафілактичний шок, тяжкі шкірні р-ції (включаючи мультиформну еритему, с-м Стівенса-Джонсона/токсичний епідермальний некроліз та гострий генералізований екзантематозний пустульоз), втрата апетиту, нудота, біль у шлунку, відчуття дискомфорту в животі, блювання, діарея, загострення виразки шлунку або ДПК, запаморочення, головний біль, минуще підвищення показника АСТ у сироватці крові, підвищене потовиділення.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини та до будь-якої допоміжної речовини; виразка шлунка або ДПК, виразкова хвороба в анамнезі, спадкова непереносимість фруктози, галактози, дефіцит лактази Лаппа, с-ром глюкозо-галактозної мальабсорбції чи спадкова недостатність сахарози-ізомальтази; табл. 8 мг - дітям до 6 років.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 24 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	БРОМГЕКСИН	ПАТ "Монфарм", Україна	табл. у бл.	8мг	№20	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БРОМГЕКСИН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп.	8мг	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БРОМГЕКСИН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп.	8мг	№20	1,46	
	БРОМГЕКСИН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп.	8мг	№10х5	1,47	
	БРОМГЕКСИН-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у бл.	8мг	№20х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БРОМГЕКСИН-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у бл.	8мг	№10х5	1,43	
	БРОМГЕКСИН-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у бл.	8мг	№10х2	1,55	
	БРОМГЕКСИН-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у бл.	8мг	№20	1,55	
II.	БРОМГЕКСИН 4 БЕРЛІН-ХЕМІ	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ, Німеччина	розч. орал. 60мл, 100мл у фл. з мірн. лож.	4мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БРОМГЕКСИН 8 БЕРЛІН-ХЕМІ	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробництво нерозфасованого продукту, контроль серії; пакування, контроль та випуск серії)/ Менаріні-Фон Хейден ГмбХ (пакування)/Драгенофарм Апотекер Пюшл ГмбХ (виробн. нерозфасованого продукту, контроль серії)/СВІСС КАПС ГмбХ (пакуванн, Німеччина/ Німеччина/Німеччина	табл. в/о у бл.	8мг	№25х1	2,40	33,30/€
	БРОМГЕКСИН ГРІНДЕКС	АТ "Гріндекс", Латвія	сироп по 100мл у фл	4мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

4.6.2.2. Мукорегулятори

Мукорегулятори – препарати на основі карбоцистеїну. Карбоцистеїн активує сіалову трансферазу – фермент келихоподібних клітин, нормалізує баланс кислих та нейтральних глікопротеїнів мокротиння, збільшує частоту рухів війок епітелію, регулює утворення секрету залозистими клітинами. Мукорегуляторний ефект – покращує регенерацію, відновлення структури слизової оболонки, зменшує кількість гіперплазованих келихоподібних клітин. Активує секрецію IgA, збільшує кількість сульфгідрильних груп, має протизапальну дію. Не провокує бронхоспазм. Препарат володіє післядією – нормалізація в'язкості та еластичності секрету зберігається протягом 8-13 днів після завершення 4-денного курсу лікування.

- ***Карбоцистеїн (Carbocisteine)*** **

Фармакотерапевтична група: R05CB03 - засоби, які застосовують при кашлі та застудних захворюваннях. Муколітичні засоби. Карбоцистеїн.
Основна фармакотерапевтична дія: муколітична дія; впливає на гелеву фазу слизу дихальних шляхів: шляхом розриву дисульфідних містків глікопротеїнів спричиняє розрідження надмірно в'язкого секрету бронхів, що сприяє виведенню мокротиння; мукорегуляторний ефект карбоцистеїну пов'язаний з активацією сіалової трансферази -ферменту келихоподібних клітин слизової оболонки бронхів; нормалізує кількісне співвідношення кислих та нейтральних сіаломуцинів бронхіального секрету, відновлює його в'язкість та еластичність; активізує діяльність миготливого епітелію і покращує мукоциліарний кліренс; сприяє регенерації слизової оболонки дихальних шляхів, нормалізує її структуру, зменшує гіперплазію келихоподібних клітин і, як наслідок, зменшує продукування слизу;

відновлює секрецію імунологічно активного IgA (специфічний захист) і кількість сульфгідрильних груп компонентів слизу (неспецифічний захист); має протизапальний ефект за рахунок кінінінгібуючої активності сіаломуцинів, що веде до зменшення набряку і бронхообструкції.

Показання для застосування ЛЗ: лікування симптомів порушень бронхіальної секреції та виведення мокротиння **БНФ**, особливо при г. бронхолегеневих захворюваннях (г. бронхіт); загострення хр. захворювань дихальної системи.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати внутрішньо; 1 доз. стак., наповнений сиропом 2 % до відмітки 1 мл, містить 20 мг карбоцистеїну; 1 доз. стак., наповнений сиропом 5 % до відмітки 1 мл, містить 50 мг карбоцистеїну; діти віком від 2 до 5 років: по 200 мг/добу, в 2 приймання (по 1 доз. стак. (5 мл) 2 р/добу); діти від 5 років до 15 років: 300 мг/добу, у 3 приймання (тобто по 1 доз. стак. (5 мл) 3 р/добу); дорослі та діти віком від 15 років: по 1 доз. стак. (15 мл) 3 р/добу; максимальна разова доза для дітей 100 мг, лікування не >5 днів; р-н оральний: разова доза - саше 10 мл містить 750 мг карбоцистеїну; дорослим та дітям віком від 15 років - 1 саше 3 р/день; тривалість лікування не > 5 днів для дітей та не > 8-10 днів для дорослих.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: розлади травлення, біль у шлунку, нудота, блювання, діарея; АР, такі як - ангіоневротичний набряк, кропив'янка, свербіж та еритематозні шкірні висипання (можливо віддалені у часі), існує ризик розвитку порушення бронхіальної провідності у дітей віком до 2-х років; ШКК, випадки бульозного дерматиту (с-ром Стівенса -Джонсона та мультиформна еритема).

Протипоказання до застосування ЛЗ: дитячий вік до 2-х років; гіперчутливість до будь-якого з компонентів препарату; пептична виразка шлунка та ДПК у період загострення.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 1,5 г., перорально - дитяча добова доза не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АМКЕСОЛ® УНО	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	сироп 100 мл у бан. скл. та полім.	5%	№1	83,00	
	АМКЕСОЛ® УНО	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	сироп 100 мл у бан. скл. та полім.	2%	№1	79,00	
	ЛАНГЕС	Спільне українсько-іспанське підприємство "Сперко Україна" (повний цикл виробництва, випуск серії; контроль якості), Україна	р-н орал. по 200мл у конт. з мірн. стак.	50 мг/мл	№1	25,75	
	ЛАНГЕС	Спільне українсько-іспанське підприємство "Сперко Україна" (повний цикл виробництва, випуск серії; контроль якості), Україна	р-н орал. по 60мл у конт. з доз. шпр.	50 мг/мл	№1	47,49	
	МУКОЛІК	ПрАТ "Технолог", Україна	сироп 125мл у бан. з мірн. лож.	2%	№1	98,00	
	МУКОЛІК	ПрАТ "Технолог", Україна	сироп 125мл у бан. з мірн. лож.	5%	№1	102,00	
II.	БРОНЛЕС	АЛКАЛОЇД АД Скоп'є, Республіка Північна Македонія	капс. тверді у бл.	375мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БРОНХОМУЦИН	ТОВ "Арпімед", Республіка Вірменія	сироп по 120мл в скл. фл.	2%, 5%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЛЮДІТЕК	Іннотера Шузі (виробник відповідальний за контроль та випуск серії)/Юнітер Ліквід Мануфекчурінг (виробник відповідальний за виробн. in bulk, первинне та вторинне пакування, контроль серії), Франція/Франція	сироп 125мл у фл. з доз. стак.	2%, 5%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЛЮДІТЕК	Іннотера Шузі (виробник відповідальний за випуск серії)/Юнітер Ліквід Мануфекчурінг (виробник відповідальний за "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії)/ Юнітер Девелоппман Бордо	р-н орал. по 10мл у саше	750мг/10 мл	№15	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		(виробник відповідальний за контроль серії (додатковий)), Франція/Франція/Франція				

4.6.2.3. Стимулятори сурфактанту

- ***Амброксол (Ambroxol)*** [ПМД] *[окрім табл., сиропу, табл. прол. дії, капс. прол. дії, крап. орал., р-ну орал., пастил., р-ну д/інгал. та перор. застос., табл. шипучих]*

Фармакотерапевтична група: R05CB06 - засоби, що застосовуються при кашлю і застудних захворюваннях. Муколітичні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: збільшує секрецію залоз дихальних шляхів; підвищує утворення серозного компонента бронхіального секрету; посилює виділення легеневого сурфактанта шляхом прямого впливу на пневмоцити типу II у альвеолах та клітинах Клара у бронхіолах і стимулює циліарну активність, внаслідок чого полегшується відділення слизу та його виведення (мукоциліарний кліренс); чинить секретолітичну, секретомоторну дії у бронхіальному тракті; підвищує концентрації а/б у бронхолегеневому секреті та у мокроті; здійснює місцевий анестезуючий ефект, так як блокує натрієві канали; значно зменшує вивільнення цитокінів мононуклеарних і поліморфнонуклеарних клітин крові та тканин.

Показання для застосування ЛЗ: секретолітична терапія при г. і хр. бронхопульмональних захворюваннях, що пов'язані з порушенням бронхіальної секреції та ослабленням просування слизу; для підсилення вироблення легеневого сурфактанта у недоношених дітей та новонароджених з с-мом дихальної недостатності (р-н д/інфузій). **Спосіб застосування та дози ЛЗ:** сироп 30 мг/5 мл - дорослим та дітям старше 12 р.: по 5 мл 3 р/добу (90 мг/добу), протягом перших 2-3 днів і потім 5 мл 2 р/добу (60 мг/добу), за необхідності 10 мл 2 р/добу (120 мг/добу);

дітям 6-12 р. - по 2,5 мл 2-3 р/добу (30-45 мг/добу); дітям 2-5 р. - по 1,25 мл 3 р/добу (22,5 мг/добу); дітям до 2 р. -по 1,25 мл 2р/добу (15 мг/добу); не застосовувати довше 4-5 днів без консультації лікаря; табл.: дорослим та дітям від 12 р. внутрішньо по 1 табл. 3р/добу (90 мг/добу) перші 2-3 дні застосування, далі - 1 табл. 2 р/добу (60 мг/добу), за необхідності - 2 табл. 2 р/добу (120 мг/добу); діти 6-12 р. - по $^1/_2$ табл. 2-3 р/добу (30-45 мг/добу); табл. ковтати цілими, запиваючи достатньою кількістю рідини (вода, чай, фруктовий сок); не застосовувати довше 4-5 днів без консультації лікаря; капс.: дорослим по 1 капс. (75 мг) 1 р/добу, капс. ковтати цілими, запиваючи достатньою кількістю рідини (вода, чай, фруктовий сок);не застосовувати довше 4-5 днів без консультації лікаря; р-н для інфузій: 30 мг/кг/добу, розподілені на 4 одиночні дози; р-н вводити в/в, повільно, протягом не менше 5 хв, за допомогою помпового пристрою д/інфузій, тривалість лікування 5 днів; р-н для інгаляцій та р/os застосування: 1 мл р-ну - 25 кр., *інгаляції:* дорослі та діти від 6 р. - по 1-2 інгаляції по 2-3 мл р-ну на добу; діти до 6 р. - по 1-2 інгаляції по 2 мл р-ну на добу, можна використовувати у всіх сучасних інгаляційних приладах (за винятком парових інгаляторів), розводити у пропорції 1 : 1 з фізіологічним розчином для забезпечення оптимального зволоження повітря, що вивільнюється апаратом; *р/os застосування:* дорослі та діти старше 12 р. - по 4 мл 3 р/добу (90 мг/ добу) протягом перших 2-3 днів, потім по 2 мл 3 р/добу (45 мг/ добу) (дозування по 4 мл 3 р/добу може бути продовжене після консультації з лікарем); діти 6-12 р. - по 2 мл 2-3 р/добу (30 - 45 мг/добу); діти 2-6 р. -по 1 мл (25 крап.) 3 р/добу (22,5 мг/добу); діти до 2 р.: по 1 мл (25 крап.) 2 р/добу (15 мг/добу); р-н для р/os застосування можна розводити у воді, чаї, фруктовому соці, молоці; тривалість лікування залежить від особливостей перебігу захворювання (не рекомендується без призначення лікаря понад 4-5 днів); при г. захворюваннях проконсультуватися з лікарем, якщо с-ми не зникають та/або посилюються, незважаючи на лікування.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: р-ції гіперчутливості, біль у животі, зниження чутливості у ротовій порожнині і глотці, сухість у роті та горлі; запор, диспепсії, нудоти, блювання, діарея; слинотеча, дисгевсія; ринорея, диспное (як р-ція гіперчутливості), бронхоспазм, еритема, висип, кропив'янка, ангіоневротичний набряк, анафілактичні р-ції (включаючи анафілактичний шок), свербіж, лихоманка, р-ції з боку слизових оболонок, серйозні шкірні ПР (мультиформна еритема, с-м Стівенса-Джонсона, токсичний епідермальний некроліз, гострий генералізований екзантематозний пустульоз), гарячка, розлади сечовипускання, підвищення т-ри тіла, озноб.

Протипоказання до застосування ЛЗ: відома гіперчутливість до амброксолу г/х або ін. компонентів препарату; дітям до 6 р. (табл. 30 мг.); дітям до 12 років (капс..); дітям до 2 р. без призначення лікаря (сироп).

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,12 г., парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена у реєстрі ОВЦ., перорально - дитяча добова доза не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВ

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АБРОЛ®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. у бл.	30мг	№10х2	6,29	
	АБРОЛ®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	сироп по 100мл у фл. п/е або скл.	15мг/мл	№1	46,90	
	АБРОЛ®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	сироп по 100мл у фл. п/е або скл.	30мг/5мл	№1	61,59	
	АБРОЛ®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	р-н д/інгал. та перор. заст. по 100мл у скл. фл. зі шпр.-дозат.	15мг/2мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АБРОЛ® SR	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. прол. дії у бл.	75мг	№10х1	11,19	
	АБРОЛ® SR	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. прол. дії у бл.	75мг	№10х2	7,30	

	АМБРОКСОЛ	ТОВ "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії)/ Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	табл. у бл.	30мг	№10х2	3,00	
	АМБРОКСОЛ	ТОВ "Тернофарм", Україна	сироп по 100мл у бан. з мірн. ложк.	15мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМБРОКСОЛ	ТОВ "Тернофарм", Україна	сироп по 100мл у фл. з мірн. ложк.	15мг/5мл	№1	16,01	
	АМБРОКСОЛ	ТОВ "Тернофарм", Україна	табл. у бл.	30мг	№10х2	2,82	
	АМБРОКСОЛ	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	сироп по 100мл у бан. полім.	15мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМБРОКСОЛ	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	сироп по 100мл у бан. скл.	15мг/мл	№1	12,00	
	АМБРОКСОЛ	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл. у бл.	30мг	№10х2	2,72	
	АМБРОКСОЛ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків", Україна	табл. у бл.	0,03г	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМБРОКСОЛ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків", Україна	табл. у бл.	0,03г	№10х100	2,52	
	АМБРОКСОЛ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків", Україна	табл. у бл.	0,03г	№10х2	2,52	
	АМБРОКСОЛ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків", Україна	табл. у бл.	0,03г	№10х50	2,52	
	АМБРОКСОЛ	ТОВ "ДКП "Фармацевтична фабрика", Україна	сироп по 100мл у бан. або фл.	15мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМБРОКСОЛ 15	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	сироп по 50мл, 100мл, 120мл у фл. та бан. полім. або скл. з дозув. ложк.	15мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМБРОКСОЛ 15	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	сироп по 100мл у фл. полім. або бан. з дозув. ложк.	15мг/5мл	№1	15,44	
	АМБРОКСОЛ 30	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	сироп по 50мл, 100мл, 120мл у фл. та бан. полім. або скл. з дозув. ложк.	30мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМБРОКСОЛ 30	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	сироп по 100мл у фл. полім. або бан. з дозув. ложк.	30мг/5мл	№1	9,30	
	АМБРОКСОЛ ЕКСТРА	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл. у бл.	30мг	№10х2	4,80	
	АМБРОКСОЛ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп.	30мг	№10х2	3,30	
	АМБРОКСОЛ-ЗДОРОВ`Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/інгал. та перор. застос. у фл. по 50мл з мірн. стак.	15мг/2мл	№1	16,27	

	АМБРОКСОЛ-ЗДОРОВ`Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/інгал. та перор. застос. у фл. по 100мл з мірн. стак.	15мг/2мл	№1	12,94	
	АМБРОКСОЛ-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії)/ Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	сироп по 2,5мл, 10мл у саше	15мг/5мл	№20	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМБРОКСОЛ-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії)/ Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	сироп по 100мл у фл.	15мг/мл	№1	14,87	
	АМБРОКСОЛ-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії)/ Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	сироп по 2,5мл, 10мл у саше	15мг/5мл	№20	17,22	
	АМБРОКСОЛ-ЗДОРОВ'Я ФОРТЕ	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії)/ Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	сироп по 5мл у саше	30мг/5мл	№20	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМБРОКСОЛ-ЗДОРОВ'Я ФОРТЕ	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії)/ Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	сироп по 100мл у фл. з мірн. ложк.	30мг/5мл	№1	10,40	
	АМБРОКСОЛ-КВ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. у бл.	30мг	№10х2	1,22	
	АМБРОКСОЛУ ГІДРОХЛОРИД	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод" (виробн. за повним циклом)/Товариство з обмеженою відповідальністю "АГРОФАРМ" (виробництво, пакування, випуск серій), Україна/Україна/Україна	табл. у бл.	30мг	№10х2	2,59	
	АМБРОКСОЛУ ГІДРОХЛОРИД	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	табл. у бл.	30мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМБРОКСОЛУ ГІДРОХЛОРИД	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	табл. у бл.	30мг	№20х1	3,60	
	АМБРОТАРД 75	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	капс. прол. дії у бл.	75мг	№10х1	8,72	
	ЛАЗОЛЕКС	ТОВ "НІКО" (контроль, випуск серії)/ДЕМО СА ФАРМАСЬЮТІКАЛ ІНДАСТРІ (нерозфасований продукт, первинна упаковка, вторинна упаковка,	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у пач.	7,5мг/мл	№5	125,00	
		контроль), Україна/Греція					

	МУКОЛВАН	ТОВ "Дослідний завод "ГНЦЛС" (контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у бл.	7,5мг/мл	№5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МУКОЛВАН	ТОВ "Дослідний завод "ГНЦЛС" (контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у пач.	7,5мг/мл	№5	81,65	
	МУКОСОЛ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків", Україна	р-н д/ін'ф. по 2мл в амп. у пач.	7,5 мг/мл	№5, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МУКОСОЛ	ПрАТ "Лекхім-Харків", Україна	р-н д/ін'ф. по 2мл в амп. у бл.	7,5 мг/мл	№5х1	120,00	
	МУКОСОЛ	ПрАТ "Лекхім-Харків", Україна	р-н д/ін'ф. по 2мл в амп. у бл.	7,5 мг/мл	№5х2	220,00	
	ПЕКТОЛВАН® А ЗІ СМАКОМ ЛІСОВИХ ЯГІД	АТ "Фармак", Україна	сироп по 100мл у фл. з доз. шпр.	15мг/5мл	№1	19,60	
	ПЕКТОЛВАН® А ЗІ СМАКОМ ПОЛУНИЦІ	АТ "Фармак", Україна	сироп по 100мл у фл. з доз. лож.	30мг/5мл	№1	12,40	
II.	АМБРОКСОЛ	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	табл. у бл.	30мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМБРОКСОЛ-ТЕВА	Меркле ГмбХ (виробництво нерозфасованого продукту, дозвіл на випуск серії; первинна та вторинна упаковка, контроль якості), Німеччина	табл. у бл.	30мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМБРОКСОЛ-ТЕВА	Меркле ГмбХ (первинна та вторинна упаковка, контроль серії; дозвіл на випуск серії)/ Ацино Фарма АГ (виробництво нерозфасованої продукції та контроль серії)/Унтерзухунгс інститут Хеппелер (контроль серії), Німеччина/Швейцарія	капс. прол. дії тверді у бл.	75мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМБРОКСОЛ-ТЕВА	Меркле ГмбХ (дозвіл на випуск серії; виробн. нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка, контроль якості), Німеччина	сироп по 100мл у фл. з мірн. стак.	15мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМБРОКСОЛ-ТЕВА	Меркле ГмбХ (виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка, контроль серії; дозвіл на випуск серії), Німеччина	р-н орал. по 40мл, 100 мл у фл. з доз. склян.	7,5 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМБРОЛІТИН®	АТ "Софарма" (виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка; дозвіл на випуск серії), Болгарія	сироп по 100мл у фл. з мірн. стак.	15 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМБРОСАН®	ПРО.МЕД.ЦС Прага а.с., Чеська Республіка	табл. у бл.	30мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМБРОХЕМ	"Хемофарм" АД, Вршац, відділ виробнича дільниця Шабац (виробник готового лікарського засобу, первинне пакування,	сироп по 100мл у пл. з мірн. ложк.	15мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		вторинне пакування, контроль якості)/"Хемофарм" АД (виробник, відповідальний за випуск серії), Сербія/Сербія					
	БРОНХОВАЛ®	Салютас Фарма ГмбХ (вторинне пакування, випуск серії)/Ліхтенхельдт ГмбХ, Фармацойтіше Фабрік (виробництво in bulk, пакування), Німеччина	сироп по 100мл у фл. з мірн. ложк.	15мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БРОНХОВАЛ®	Салютас Фарма ГмбХ (виробництво in bulk, пакування, випуск серії)/Лек С.А. (пакування, випуск серії), Німеччина/Польща	табл. у бл.	30мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛАЗОЛВАН®	Берінгер Інгельхайм Еллас А.Е., Греція	табл. у бл.	30мг	№10х2, №10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛАЗОЛВАН®	Берінгер Інгельхайм Еспана, СА, Іспанія	р-н д/інфуз. по 2мл в амп. у кор.	15мг/2мл	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛАЗОЛВАН®	Істітуто де Анжелі С.р.л., Італія	р-н д/інгал. та перор. заст. по 100мл у фл.-крап. з мірн. ковп.	15мг/2мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛАЗОЛВАН® З ПОЛУНИЧНО-ВЕРШКОВИМ СМАКОМ	Дельфарм Реймс/Берінгер Інгельхайм Еспана, СА, Франція/Іспанія	сироп у фл. по 100мл, 200мл з мірн. ковп.	30мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛАЗОЛВАН® ЗІ СМАКОМ ЛІСОВИХ ЯГІД	Берінгер Інгельхайм Еспана, С.А./Дельфарм Реймс, Іспанія/Франція	сироп у скл. фл. по 100мл, 200мл з мірн. ковп.	15мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РЕСПИКС® СПРЕЙ	Франчіа Фармасьютічі Індустріа Фармако Біолоджіка С.р.л./Ай Ті Сі Фарма С.р.л., Італія/Італія	р-н орал. по 13мл у фл. з доз. пристр.	10мг/0,2мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЛАВАМЕД ® МАКС ТАБЛЕТКИ ШИПУЧІ	Гермес Арцнаймітель ГмбХ (виробник, що виконує виробн. "in bulk", пакування, контроль якості)/ БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробник, що виконує випуск серії), Німеччина/Німеччина	табл. шипучі у тубі	60мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЛАВАМЕД ® РОЗЧИН ВІД КАШЛЮ	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ, Німеччина	р-н орал. по 100мл у фл. з мірн. ложк.	15мг/5мл	№1	31,97	33,30/€
	ФЛАВАМЕД ® РОЗЧИН ВІД КАШЛЮ	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ, Німеччина	р-н орал. по 60мл у фл. з мірн. ложк.	15мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЛАВАМЕД® ТАБЛЕТКИ ВІД КАШЛЮ	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробництво "in bulk", пакування, контроль та випуск серій)/Менаріні-Фон Хейден ГмбХ (иробництво "in bulk", пакування та контроль серій), Німеччина/Німеччина	табл. у бл.	30мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЛАВАМЕД® ТАБЛЕТКИ ВІД КАШЛЮ	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробництво "in bulk", пакування, контроль та випуск серій)/Менаріні-Фон Хейден ГмбХ (иробництво "in bulk", пакування та контроль серій), Німеччина/Німеччина	табл. у бл.	30мг	№10х2	10,66	33,30/€
	ФЛАВАМЕД® ТАБЛЕТКИ ВІД КАШЛЮ	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробництво "in bulk", пакування, контроль та випуск серій)/Менаріні-Фон Хейден ГмбХ (иробництво "in bulk", пакування та контроль серій), Німеччина/Німеччина	табл. у бл.	30мг	№10х5	9,06	33,30/€

	ФЛАВАМЕД ® ФОРТЕ	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробництво "in bulk", пакування, контроль та випуск серій), Німеччина	р-н орал. по 100мл у фл. з мірн. ложк.	30мг/5мл	№1	15,98	33,30/€

4.6.3. Легеневі сурфактанти

Легеневі сурфактанти застосовуються для ведення пацієнтів з респіраторним дистрес с-мом у незрілих новонароджених, а також у дорослих з респіраторним дистрес с-мом.

- ***Природні фосфоліпіди (Natural phospholipids)*** *(див. п. 14.15. розділу "НЕОНАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

4.6.4. Експекторанти

4.6.4.1. Експекторанти рефлекторної дії

Препарати рефлекторної дії збільшують гідратацію слизу, подразнюють рецептори шлунку, збуджують блювотний центр, підсилюють секрецію слинних та бронхіальних залоз, підсилюють моторику бронхіальної мускулатури, підвищують активність миготливого епітелію. Необхідність частого (кожні 2-4 год) прийому малих доз цих препаратів обумовлена нетривалою дією, появою нудоти та блювання при збільшенні дози.

Застосовують при г. процесах, при яких немає вираженних структурних змін в келихоподібних клітинах і війчастому епітелії.

Ця група препаратів представлена гвайфенезином, ердостеїном, а також алтеєм, термопсисом, тим'яном (чабрець), солодкою, натрію бензоатом, терпінгідратом, корінням іпекакуани, синюхи, дев'ясилу, травою м'яти, листям подорожника, евкаліпта, мати-й-мачухи, фіалки, багульника, душиці, анісу, бруньками сосни та ефірними оліями.

- ***Ердостеїн (Erdosteine)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: R05CB15 - засоби, що застосовуються при кашлі та застудних захворюваннях. Відхаркувальні засоби, за винятком комбінованих препаратів, які містять протикашльові засоби. Муколітичні засоби. Ердостеїн

Основна фармакотерапевтична дія: муколітичний засіб, активні метаболіти якого зменшують еластичність та в'язкість слизу, що допомагає очищенню дихальних шляхів від секрету та підвищує ефективність мукоциліарного механізму у видаленні слизу та слизово-гнійних виділень з верхніх та нижніх дихальних шляхів; знижує адгезивну здатність грампозитивних та грамнегативних бактерій до епітелію дихальних шляхів, внаслідок чого може зменшуватися бактеріальна колонізація дихальних шляхів та знижуватися ризик бактеріальної суперінфекції; діє як акцептор вільних радикалів кисню, запобігає їхньому утворенню локально та значущо зменшує рівень 8-ізопростану як маркера перекисного окислення ліпідів; перешкоджає інгібуванню альфа-1-антитрипсину тютюновим димом, запобігаючи т.ч. ураженням, що спричиняються смогом або тютюнопалінням; збільшує концентрацію IgA в дихальних шляхах у пацієнтів з хронічним обструктивним захворюванням легень (ХОЗЛ) та запобігає інгібуванню гранулоцитів, спричиненому тютюнопалінням; дія проявляється ч/з 3-4 дні від початку терапії; не містить вільних SH-радикалів, тому має дуже незначний вплив на ШКТ.

Показання для застосування ЛЗ: зменшення в'язкості та полегшення відхаркування бронхіального секрету при лікуванні г. і хр. захворювань верхніх та нижніх дихальних шляхів: бронхіт[БНФ], риніт, синусит, ларингофарингіт, загострення хр. бронхіту [БНФ] , ХОЗЛ, гіперсекреторна БА, бронхоектатична хвороба

Спосіб застосування та дози ЛЗ: капс.: дорослим по 1 капс. (300 мг) 2 р/день [БНФ]; порошок д/орал. сусп.: дітям дозу визначають відповідно до маси тіла і віку дитини: 15-20 кг (3-6 років) 2,5 мл 2 р/добу, 21-30 кг (7-12 років) 5 мл 2 р/добу, понад 30 кг (понад 12 років) 5 мл 3 р/добу; доза для дорослих 10 мл 2 р/добу; порошок збовтати з водою до повного переходу порошку в однорідну суспензію.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: відчуття печії та болю в шлунку, нудота, блювання, діарея, смакові розлади (агевзія, дизгевзія), неочікувана гіперпірексія, кропив"янка, еритема, екзема, набряк Квінке, головний біль, задишка

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини або до будь-якої з допоміжних речовин, або до речовин, що містять вільні SH-групи; припинити застосування препарату в таких випадках: при розладах з боку печінки (при збільшенні рівнів лужної фосфатази або трансаміназ у сироватці крові тощо), у т.ч. при цирозі печінки; при нирковій недостатності (КлКр< 25 мл/хв); при гомоцистинурії (цей лікарський засіб є джерелом гомоцистеїну, на сьогодні немає доступних даних щодо застосування ердостеїну у разі вроджених порушень метаболізму амінокислот, особливо у пацієнтів, які вимушені дотримуватися безметіонінової дієти) та при недостатності ферменту цистатіонін-синтетази, оскільки можливий вплив на метаболізм метіоніну; при виразковій хворобі в активній фазі; пор. д/орал.суспензії - та при фенілкетонурії.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,6 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЕРМУЦИН®	ЕДМОНД ФАРМА С.Р.Л., (виробництво нерозфасованої продукції, контроль та випуск серій)/ЛАМП САН ПРОСПЕРО СПА, (первинне та вторинне пакування), Італія/Італія	капс. тверді у бл.	300мг	№10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕРМУЦИН®	ЕДМОНД ФАРМА С.Р.Л., (виробництво нерозфасованої продукції, контроль та випуск серій)/ЛАМП САН ПРОСПЕРО СПА, (первинне та вторинне пакування), Італія/Італія	капс. тверді у бл.	300мг	№10х2	21,00	29,56/€

	ЕРМУЦИН®	ЗЕТА ФАРМАЦЕУТІЦІ С.П.А., Італія	пор. д/орал. сусп. у фл.	175мг/5мл	№1	36,00	33,32/€
	МУЦИТУС	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	капс. у стрипі	150мг, 300мг	№6х2, №6х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Алтея лікарська (Althaea officinalis)*** **

Фармакотерапевтична група: R05CA05 - засоби, що застосовують при кашлі і застудних захворюваннях. Відхаркувальні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: відхаркувальний засіб прямої дії; полісахариди всмоктуються у кров, частково виділяються бронхіальними залозами і чинять на слизову оболонку ВДШ обволікаючу, пом'якшуючу і протизапальну дію, помірну протикашльову дію, зменшує кількість нападів кашлю та їх інтенсивність, дещо збільшує виділення рідкої складової бронхіального секрету і нормалізує її реологічні властивості (в'язкість, еластичність, адгезивність); підсилює перистальтичні рухи бронхіол і моторну функцію миготливого епітелію бронхів, спричиняючи цитопротекторний і протизапальний ефекти, сприяє виведенню мокротиння та регенерації тканин.

Показання для застосування ЛЗ: кашель при г. та хр. захворюваннях ДШ, що супроводжуються утворенням густого та в'язкого бронхіального секрету та/або порушенням його відхаркування: пневмонії, бронхоектатична хвороба; у складі комплексного лікування г. та хр. запальних захворювань органів дихання: бронхіти, ларингіти, трахеїти, БА, коклюш.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо до їди дорослим і дітям старше 14 років по 1 ст. л. (15 мл) сиропу 4-6 р/добу; дітям віком 6-14 років призначають по 1 десертній ложці (10 мл) сиропу 4-6 р/добу; дітям 2-6 років по 1 чайній ложці (5 мл) 4-6 р/добу, необхідну кількість сиропу розводять у невеликій кількості кип'яченої води (10-15 мл, або 2-3 чайні ложки); табл. (0,12 г): дорослим і дітям віком від 14 років - по 1 табл. 4-6 р/добу до їди; діти 7-14 років по 1 табл. 3-4 р/добу; діти 3-7 років по ½ табл. 3-4 р/добу; табл. (100 мг): дорослим і дітям віком від 12 років -по 1 табл. 4 р/добу до їди; діти 3-12 років по 1 табл. 3 р/добу; курс лікування - від 7 днів до 14 днів чи 1-2 місяців (табл. 100 мг) залежно від форми захворювання.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: можливі АР (свербіж, кропив'янка; можливо уповільнені), посилене слиновиділення, подразнення слизової оболонки шлунка.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до компонентів препарату, ЦД.

Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
I.	АЛТЕЇ КОРЕНЯ СИРОП	ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола", Україна	сироп у фл. полім по 100мл з мірн. ложк.	0,15г	№1	39,01	
	АЛТЕЇ КОРЕНЯ СИРОП	ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола", Україна	сироп у фл. полім. по 200мл з мірн. ложк.	0,15г	№1	65,22	
	АЛТЕЇ КОРЕНЯ СИРОП	ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола", Україна	сироп по 100мл, 200мл, у фл. скл. або полім. в пач.	0,15г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЛТЕЙКА	ТОВ "Тернофарм", Україна	табл. жув. у бл.	0,12г	№10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЛТЕЙКА	ТОВ "Тернофарм", Україна	табл. жув. у бл.	0,12г	№10х2	45,31	
	АЛТЕЙКА ГАЛИЧФАРМ	ПАТ "Галичфарм", Україна	сироп по 100мл, 200мл у фл. та бан. скл. або полім. з мірн. лож.	7,5мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЛТЕЙКА ГАЛИЧФАРМ	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл. жув. у бл.	100мг	№10х2, №10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЛТЕЙКА ГАЛИЧФАРМ	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл. жув. у бл.	100мг	№10х2	35,90	
	АЛТЕЙКА-ТЕРНОФАРМ	ТОВ "Тернофарм", Україна	сироп по 100мл у фл. з мірн. ложк.	7,5мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЛТЕЙКА-ТЕРНОФАРМ	ТОВ "Тернофарм", Україна	сироп по 200мл у фл. з мірн. ложк.	7,5мг/5мл	№1	83,57	
	АЛТЕМІКС	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я	сироп по 100мл у фл. з мірн. ложк.	25мг/5мл	№1	41,67	
		народу" (всі стадії виробн.), Україна					
	МУКАЛІТАН	ТОВ "Тернофарм", Україна	табл. у конт. полім.	0,05г	№30	35,31	

МУКАЛТИН	ТОВ "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	табл. у бан., конт. та бл. в пач. або без	50мг	№30, №10х3, №10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
МУКАЛТИН	ТОВ "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	табл. у конт. безчар./уп.	50мг	№10х1	14,53	
МУКАЛТИН	ТОВ "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	табл. у бан.	50мг	№30	40,89	
МУКАЛТИН®	ПАТ "Галичфарм", Україна	табл. у стрип., конт. та бл.	50мг	№10, №30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
МУКАЛТИН®	ПАТ "Галичфарм", Україна	сироп по 100мл, 200мл у фл. скл. або полім. та бан. з мірн. ложк.	7,5мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
МУКАЛТИН ® ФОРТЕ	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл. жув. у бл.	100мг	№10х2, №10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	

4.6.4.2. Мукокінетики

Мукокінетики представлені леткими бальзамами, що містять природні пінеми, терпени, фенольні похідні і входять до складу комбінованих засобів. Дія обумовлена неспецифічним подразненням слизової оболонки, гіперосмолярністю, збільшенням трансепітеліальної секреції води. Мукокінетики призначають при продуктивному кашлі з метою покращання відходження та полегшення відкашлювання мокротиння. Призначення мукокінетиків при сухому кашлі може призвести до його посилення.

4.6.4.3. Мукогідратанти

Мукогідратанти сприяють гідратації секрету. Це такі засоби як зволожувальні інгаляції, лужне пиття, гіпертонічний р-н натрію хлориду.

4.6.4.4. Стимулятори бронхіальних залоз

Стимулятори бронхіальних залоз представлені препаратами резорбтивної дії. Це натрію та калію йодид, хлорид амонію, сода. Названі речовини виділяються бронхами, збільшують бронхіальну секрецію, розріджують мокротиння, покращують функцію миготливого епітелію. Застосовуються обмежено через побічну дію – блювоту, за цінністю незначно перевищують плацебо.

4.6.5. Комбіновані засоби та інші

Комбіновані муколітичні засоби представлені широким різноманіттям препаратів. Крім поєднань декількох мукоактивних компонентів вони можуть містити бронхолітики, деконгестанти, антигістамінні, протикашльові, жарознижуючі, антисептичні компоненти рослинного, мінерального або хімічного походження. Інші засоби, що регулюють бронхіальну секрецію, представлені різноманітними гомеопатичними, антигомотоксичними препаратами та фітотерапевтичними зборами. Перелік таких комбінованих ЛЗ подається за торговою назвою.

4.7. Протикашльові лікарські засоби

Кашель – частий симптом у клінічній практиці, він турбує пацієнтів не тільки з пульмонологічною патологією, але і при гастроезофагеальних розладах, с-мі постназального стікання тощо. В зв’язку з тим, що кашель є важливим захисним актом, який необхідний для евакуації мокротиння з трахеобронхіального дерева, застосування протикашльових засобів повинно бути виваженим. Не слід пригнічувати кашель у пацієнтів з бронхіальною гіперсекрецією, ретенція слизу може бути загрозливою у пацієнтів з хр. бронхітом та бронхоектазами. Як правило, протикашльові засоби показані у випадках, коли нічний кашель порушує сон та відпочинок хворого, або якщо денні напади сухого кашлю виснажують пацієнта, а також як симптоматична терапія у пацієнтів з онкопатологією.

Протикашльові препарати розділяються:

- Наркотичні протикашльові засоби;
- Ненаркотичні протикашльові засоби;
- Комбіновані протикашльові засоби.

4.7.1. Ненаркотичні протикашльові засоби

Ненаркотичні протикашльові засоби здійснюють протикашльову дію через вибірковий вплив на рівні кашльових нервових центрів, не пригнічують дихального центру, не чинять снодійного впливу. Також ці препарати виявляють місцевоанестезуючу дію: знижують збудливість периферичних сенсорних рецепторів.

- ***Бутамірат (Butamirate)*** **

Фармакотерапевтична група: R05DB13 - засоби, що застосовуються при кашлі та застудних захворюваннях. Кашльові супресанти

Основна фармакотерапевтична дія: неопіатний протикашльовий засіб з центральною дією; спричиняє неспецифічний антихолінергічний та бронхоспазмолітичний ефекти, що покращує дихальну ф-цію, не спричиняє ефекту звикання або залежності.

Показання для застосування ЛЗ: симптоматичне лікування кашлю (в тому числі сухого) різного походження

Спосіб застосування та дози ЛЗ: крап. - разова доза залежить від віку дитини і становить: дітям від 2 місяців до 1 року - по 10 крап. (2,5 мг) 4 р/добу, МДД - 40 крап. (10 мг); від 1 до 3 років - по 15 крап. (3,75 мг) 4 р/добу, МДД - 60 крап. (15 мг); від 3 до 6 років - по 25 крап. (6,25 мг) 4 р/добу, МДД - 100 крап. (25 мг); сироп - дітям від 3 до 6 років - по 5 мл (7,5 мг) 3 р/добу, МДД - 15 мл (22,5 мг); від 6 до 12 років - по 10 мл (15 мг) 3 р/добу, МДД - 30 мл (45 мг); підлітки старше 12 років - по 15 мл (22,5 мг) 3 р/добу, МДД - 45 мл (67,5 мг), дорослим - по 15 мл (22,5 мг) 4 р/добу, МДД - 60 мл (90 мг); застосовують до прийому їжі; максимальний курс лікування не повинен перевищувати 1 тижд.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: запаморочення, сонливість, нудота, діарея, висипання на шкірі, кропив'янка, свербіж, анафілактичний шок, ангіоневротичний набряк.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до активної або допоміжних речовин препарату; генетична непереносимість фруктози (краплі)

Визначена добова доза (DDD): перорально - 25 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ГРИПОЦИТРОН-БРОНХО	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	крап. орал, р-н по 20мл у фл.-крап.	5 мг/мл	№1	13,49	
	ГРИПОЦИТРОН-БРОНХО	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу" (всі стадії виробн.), Україна/Україна	сироп у саше по 15мл в кор.	1,5 мг/мл	№20	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГРИПОЦИТРОН-БРОНХО	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу" (всі стадії виробн.), Україна/Україна	сироп у фл. по 200мл з мірн. лож.	1,5 мг/мл	№1	12,72	
	ГРИПОЦИТРОН-БРОНХО	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу" (всі стадії виробн.), Україна/Україна	сироп у саше по 5мл в кор.	1,5 мг/мл	№20	13,94	
	ГРИПОЦИТРОН-БРОНХО	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу" (всі стадії виробн.), Україна/Україна	сироп у фл. по 100мл з мірн. лож.	1,5 мг/мл	№1	20,00	
	ГРИПОЦИТРОН-БРОНХО	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу" (фасування із форми "in bulk" виробництва Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна), Україна	сироп у фл. по 100мл, 200мл з доз. прист.	1,5 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	КРАПЛІ ВІД КАШЛЮ ПУЛЬМО	ТОВ "Фармацевтична фірма "Вертекс", Україна (виробн. з продукції in bulk Товариства з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров`я", Україна), Україна	крап. орал. р-н по 20мл у фл.-крап.	5 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ
	СИРОП ВІД КАШЛЮ ПУЛЬМО	ТОВ "Фармацевтична фірма "Вертекс" (виробництво з продукції in bulk Товариства з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна), Україна	сироп у фл. по 100мл з мірн. ложк.	1,5 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ
II.	СИНЕКОД	ГСК Консьюмер Хелскер С.А., Швейцарія	сироп у фл. по 100мл, 200мл з мірн. склян.	1,5 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ
	СИНЕКОД	ГСК Консьюмер Хелскер С.А. (виробн. за повним циклом)/ ДОППЕЛЬ ФАРМАЦЕУТІЦІ С.Р.Л. (виробництво за повним циклом), Швейцарія/Італія	крап. орал. д/дітей по 20мл у фл.-крап.	5 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ

- ***Глауцин (Glaucine)*** **

Фармакотерапевтична група: R05DB - протикашльові засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: протикашльовий засіб центральної дії; алкалоїд з рослини Glaucinum flavum (Мачок жовтий), який пригнічує центр кашлю; на відміну від кодеїну не впливає на центр дихання і не спричиняє медикаментозну залежність; не впливає на моторику кишечнику, виявляє незначну спазмолітичну дію, має симпатолітичну дію та може знизити АТ; має деяку протизапальну дію.

Показання для застосування ЛЗ: симптоматичне лікування сухого кашлю різної етіології при інфекційно-запальних захворюваннях ВДШ, включаючи г. і хр. бронхіт, грип.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо після їди; разова доза для дорослих 40 мг, 2-3 р/добу; у більш тяжких випадках разову дозу можна збільшити до 80 мг; МДД не повинна перевищувати 200 мг; разова доза для дітей старше 4 років - 10 мг, 2-3 р/добу; МДД не має перевищувати 40 мг; для пацієнтів із захворюваннями нирок та печінки необхідно зменшити дозу препарату або збільшити інтервал між прийомами; тривалість лікування не повинна перевищувати 5 днів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: при застосуванні високої разової дози, що перевищує 80 мг може виникнути запаморочення, головний біль, сонливість, слабкість і швидка втомлюваність, нудота і блювання, зниження АТ; АР у вигляді свербежу або висипань.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої або до будь-якої з допоміжних речовин препарату; артеріальна гіпотензія, г. ІМ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	БРОНХОЛІТИН ТАБ	АТ "Софарма" (Виробництво нерозфасованої продукції, первинна упаковка або виробництво за повним циклом)/АТ "ВІТАМІНИ" (Вторинна упаковка, дозвіл на випуск серії), Болгарія/Україна	табл., в/о у бл.	10мг, 40мг	№20х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Леводропропізин (Levodropropizine)***

Фармакотерапевтична група: R05DB27 - протикашльові засоби за винятком комбінованих препаратів, які містять експекторанти.

Основна фармакотерапевтична дія: протикашльовий засіб переважно периферичної дії, що сприяє зменшенню частоти і інтенсивності кашлю, має бронхолітичний ефект; пригнічує чутливість рецепторів бронхіального дерева; діє на рівні нервових рецепторів шляхом інгібування проведення нервового імпульсу по С-волокнах; пригнічує вивільнення нейропептидів (субстанція Р та інші), а також гістаміну, завдяки чому досягається суттєвий бронхолітичний ефект.

Показання для застосування ЛЗ: симптоматичне лікування сухого непродуктивного кашлю при фарингіті, ларингіті, трахеїті, трахеобронхіті, грипі, БА, емфіземі легень, хр. обструктивному бронхіті, при алергічних та інфекційно-запальних захворюваннях дихальних шляхів та при пухлинах легень.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати р/os за 1 год до або ч/з 2 год після їжі; дорослим і дітям старше 12 років по 60 мг (10 мл сиропу) 3 р/добу з проміжками не менше 6 год; дітям віком від 2 до 12 р. застосовувати у дозі 1 мг/кг маси тіла 3 р/добу, загальна добова доза - 3 мг/кг маси тіла; для зручності можна застосовувати такі приблизні дози: дітям з масою тіла 10-20 кг застосовувати по 3 мл до 3 р/добу; дітям з масою тіла 20-30 кг застосовувати по 5 мл до 3р/добу; тривалість курсу лікування - до 7 діб.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: нудота, блювання, диспепсія, печія, відчуття дискомфорту у шлунку, біль у животі, діарея, втомлюваність, астенія, сонливість, запаморочення, головний біль, порушення

свідомості, замерзання, парестезії, прискорене серцебиття, тахікардія, кардіопатія, шкірні висипання, свербіж, індивідуальна непереносимість до будь-якого компонента препарату, у т.ч. до барвника понсо 4R, можливі АР.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена індивідуальна чутливість до компонентів препарату; наявність або надмірне виділення мокротиння, зниження мукоциліарної функції (с-м Картагенера, циліарна дискінезія); тяжкі порушення функції печінки та нирок.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	РАПІТУС	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	сироп у фл. по 120мл	30мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Преноксдіазин (Prenoxdiazine)*** **

Фармакотерапевтична група: R05DB18 - протикашльові засоби, за виключенням комбінованих препаратів, які містять експекторанти.

Основна фармакотерапевтична дія: чинить протикашльову дію за рахунок: локальної анестезуючої дії: знижує збудливість периферичних сенсорних (кашльових) рецепторів; бронхолітичної дії: пригнічує барорецептори, які беруть участь у кашльовому рефлексі; незначного зниження активності дихального центру, але не викликає пригнічення дихання; полегшує дихання та впливає на кількість мокротиння; протикашльовий ефект триває понад 3-4 год.

Показання для застосування ЛЗ: г. або хр. кашель, головним чином непродуктивний, будь-якого походження (при бронхіті, трахеїті, плевриті, пневмонії, при СН), медикаментозна підготовка до бронхоскопічного або бронхографічного обстеження; підходить для ослаблення кашлю, який супроводжує захворювання з порушенням дихання та аерації, тому що не втручається у діяльність респіраторного центру.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: табл. приймати цілими, не розжовуючи та не подрібнюючи, інакше може викликати тимчасове оніміння, нечутливість слизової оболонки рота; середня доза для дорослих - 1 табл. (100 мг) 3 - 4 р/добу, у більш складних випадках доза може бути збільшена до 2 табл. (200 мг) 3 - 4 р/добу або до 3 табл. (300 мг) 3 р/добу; максимальна разова доза для дорослих 3 табл., МДД - 9 табл. (900 мг); діти від 3 до 14 років -середня доза для дітей у залежності від віку та маси тіла, відповідно нижча: від ¼ до ½ табл. 3-4 р/добу (від 3 до 4 разів по 25 або 50 мг); для дітей віком від 3 до 6 років або з масою тіла від 10 до 20 кг: ½ табл. 3 р/добу (3 рази по 50 мг); для дітей віком від 6 до 14 років чи з масою тіла більше 20 кг: ½ табл. 3-4 р/добу (від 3 до 4 разів по 50 мг); максимальна разова доза для дітей ½ табл., МДД - 2 табл. (200 мг); при підготовці до бронхоскопії: 0,9 - 3,8 мг/кг маси тіла призначають у комбінації з 0,5-1 мг атропіну за 1 год до початку проведення процедури.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: сухість у роті та горлі, гастралгія, запори, АР, бронхоспазм

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до препарату; захворювання, що супроводжуються значною бронхіальною секрецією, післяопераційні стани (після інгаляційної анестезії).

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЛІБЕКСИН®	ХІНОЇН Завод Фармацевтичних та Хімічних Продуктів Прайвіт Ко. Лтд. Підприємство 2 (підприємство Верешедьхаз), Угорщина	табл. у бл.	100мг	№20х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

4.7.2. Комбіновані протикашльові засоби

Комбіновані засоби представлені широким різноманіттям препаратів. Крім протикашльового компоненту вони можуть містити бронхолітики, деконгестанти, антигістамінні, протикашльові, жарознижуючі, антисептичні компоненти рослинного, мінерального або хімічного походження.

4.8. Антибіотики

(див. також розділ «ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ»)

При інфекційних загостреннях бронхообструктивних захворювань при призначенні антибактеріальної терапії перевагу надавати а/б, що мають високу активність in vitro проти основних ймовірних збудників загострення та низький рівень (до 10%) набутої резистентності цих збудників в популяції, утворюють високу концентрацію в слизовій оболонці бронхів і бронхіальному секреті, а також у яких доведена висока клінічна ефективність та безпечність за результатами контрольованих досліджень.

При виборі антибактеріальної терапії орієнтуватися на такі критерії як вік пацієнта, частота загострень впродовж останнього року, наявність супутньої патології та рівень показника ОФВ1.

У хворих до 65 років, з частотою загострення ХОЗЛ менше 4 разів на рік, за відсутності супутніх захворювань і ОФВ1 більше 50 % від належного значення основними збудниками є H. influenzae, S. pneumoniae, M. catarrhalis і атипові м/о. У якості а/б вибору рекомендують амінопеніцилін або макролід, або респіраторний фторхінолон для перорального прийому, який призначається при нефективності β-лактамів і макролідів, або алергії до них.

У пацієнтів старше 65 років, з частотою загострення ХОЗЛ 4 і більше протягом року, з наявністю супутніх захворювань і ОФВ1 в межах 30–50 % від належних значень основними збудниками є H. influenzae, представники сімейства Enterobacteriaceae, а також S. pneumoniae. Тому у якості препаратів вибору повинні застосовуватися захищений амінопеніцилін, або цефалоспорин II покоління, або респіраторний фторхінолон для перорального прийому.

При ОФВ1 менше 30 % від належного значення, частих курсах антибактеріальної терапії (більше 4 разів у рік) і необхідності в постійному прийомі кортикостероїдів причиною загострення ХОЗЛ може бути P. aeruginosae. Рекомендується парентеральне застосовування фторхінолону II покоління (ципрофлоксацин) або респіраторного

фторхінолону левофлоксацину у високій дозі, або β-лактаму з антисиньогнійною активністю в комбінації з аміноглікозидом.

- ***Тобраміцин (Tobramycin)***

Фармакотерапевтична група: J01GB01 - АБЗ для системного застосування. Аміноглікозиди

Основна фармакотерапевтична дія: аміноглікозидний а/б, що продукується м/о Streptomyces tenebrarius; порушує синтез білків м/о, що призводить до зміни проникності його клітинних мембран, прогресуючого руйнування клітинної оболонки та кінцевої загибелі бактерій; чинить бактерицидну дію у концентраціях, рівних або незначно вищих за інгібуючу концентрацію.

Показання для застосування ЛЗ: тривале лікування хр. інфекції легень, спричиненої бактерією Pseudomonas aeruginosa, у дорослих та дітей віком від 6 років з муковісцидозом (кістозним фіброзом)[БНФ].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: р-н д/інгал.: доза для дорослих **[БНФ]** і дітей віком від 6 р: 300 мг (1 амп.) 2р/добу (вранці та ввечері) впродовж 28 днів, з інтервалом між прийомами доз у межах 12 год, після 28 днів лікування слід зробити перерву у прийомі препарату впродовж наступних 28 днів **[БНФ]**, дотримуватися почергових 28-денних циклів активного лікування з подальшою відміною прийому препарату; порошок д/інгал.: доза однакова для всіх пацієнтів незалежно від віку або маси тіла; рекомендоване дозування - 112 мг (4 капс.)/добу, за два прийоми, протягом 28 днів; застосовується послідовними циклами: по 28 днів лікування з інтервалом 28 днів без лікування[БНФ]; дві дози (по 4 капс. кожна) інгалювати з максимально можливим інтервалом 12 год., але не менше 6 год.; лікування повинне тривати на циклічній основі протягом такого періоду часу, поки включення препарату в схему лікування приносить клінічну користь пацієнтові.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: кровохаркання; носова кровотеча, риніт, астма; диспное, дисфонія, продуктивний кашель, кашель, свистяче дихання, хрипи, дискомфорт у ділянці грудної клітки, закладеність носа, бронхоспазм, афонія, зміна кольору слини; втрата слуху та шум у вухах; орофарингеальний біль; блювання, діарея, подразнення у горлі, нудота, дисгевзія, виразки в роті; кістково-м'язовий біль у ділянці грудної клітки; гарячка, біль; мікоз, кандидоз ротової порожнини, головний біль, запаморочення, гіпакузія, нейросенсорна глухота, зниження об'єму форсованого видоху, утруднене дихання, біль у глотці, підвищене слиновиділення, глосит, абдомінальний біль у верхній ділянці, висипання, свербіж, кропив'янка; астенія, сухість слизової дихальних шляхів, підвищений рівень трансаміназ, безбарвне мокротиння, інфекції ДШ, міалгія, поліпи у носовій порожнині та запалення середнього вуха; ларингіт, фарингіт, лімфаденопатія, підвищена чутливість, анорексія, сонливість, хвороби вуха, вушний біль, гіпервентиляція, гіпоксія, синусит, біль у спині, слабкість, зниження/погіршення легеневої функції; нездужання.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до тобраміцину і будь-якого аміноглікозидного а/б або до будь-якої з допоміжних речовин; одночасне лікування сильнодіючими діуретиками, наприклад фуросемідом або етакриновою кислотою, які чинять ототоксичну дію.

Визначена добова доза (DDD): інгаляційно (розчин) - 0,3 г., парентерально - 0,24 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	БРАМІТОБ	К'єзі Фармацеутиці С.п.А. (вторинне пакування, контроль якості та випуск серії)/Генетік С.п.А. (виробництво in-bulk, первинне та вторинне пакування, контроль серії)/Холопак Ферпакунгстехнік ГмбХ (виробник продукції in-bulk, первинне та вторинне пакування, Італія/Італія/ Німеччина/Німеччина	р-н д/інгал. по 4 мл в амп. у стрипі в кор.	300мг/4мл	№16, №28	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БРАМІТОБ	К'єзі Фармацеутиці С.п.А. (вторинне пакування, контроль якості та випуск серії)/Генетік С.п.А. (виробництво in-bulk, первинне та вторинне пакування, контроль серії)/Холопак Ферпакунгстехнік ГмбХ (виробник продукції in-bulk, первинне та вторинне пакування, Італія/Італія/ Німеччина/Німеччина	р-н д/інгал. по 4 мл в амп. у стрипі в кор.	300мг/4мл	№56	260,98	34,56/€
	ЗОТЕОН ПОДХАЙЛЕР	Новартіс Фармасьютикалс Корпорейшн (виробн., первинне та вторинне пакування)/ Конафарма АГ (первинне та вторинне пакування (альтернативний завод))/Новартіс Фарма ГмбХ (випуск серії), Сполучені Штати Америки/Швейцарія/ Німеччина	пор. д/інгал. тверді капс. у бл. з інгал.	28мг	№(8х7)х4, №(8х7)х8	відсутня у реєстрі ОВЦ	

4.9. Антисептичні засоби

- ***Декаметоксин (Decamethoxin)*** *** (див. п. 9.1.4. розділу "ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: абсцес легенів, бронхоектатична хвороба, кістозна гіпоплазія легенів, ускладнена нагноюванням, хр. бронхіт у фазі загострення; гнійно-запальні захворювання плевральної порожнин. **Спосіб застосування та дози ЛЗ:** при абсцесі легенів, бронхоектатичній хворобі, кістозній гіпоплазії легень, ускладнених нагноюванням, хронічному бронхіті у фазі загострення декаметоксин вводять ендобронхіально: ч/з мікротрахеостому по 25 - 50 мл 1-2 р/добу, ч/з трансназальний катетер по 5-10 мл 1 р/добу; методом ультразвукових інгаляцій по 5 - 10 мл 1-2 р/добу; за допомогою лаважу трахеобронхіального дерева в об'ємі 100 мл; тривалість лікування - 2 - 4 тижні. При лікуванні гнійно-запальних захворювань черевної та плевральної порожнин уражену ділянку заповнювати до країв препаратом з експозицією не менше 10 хв.; при необхідності, у т.ч. при ушиванні «наглухо» (без дренажу), проводити багаторазове заповнення операційної порожнини з подальшим видаленням р-ну до чистих промивних вод; проточно-промивальне дренування порожнини виконувати за допомогою дренажів або пункційним методом.

5. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ

5.1. Засоби, що застосовуються переважно у лікуванні шизофренії та інших психотичних розладів

5.1.1. Антагоністи дофамінових 2 (D2) рецепторів

5.1.2. Антагоністи дофамінових та серотонінових (D_2, $5HT_{2A}$) рецепторів

5.1.3. Антагоністи дофамінових, серотонінових та норадреналінових (D_2, $5HT_2$, $NE_{\alpha 2}$) рецепторів

5.1.4. Мультимодальні засоби

5.2. Засоби, що застосовуються у лікуванні біполярного афективного розладу та манії

5.2.1. Мультимодальні модулятори ензимів

5.2.2 Модулятори глутаматергічних потенціал-залежних натрієвих каналів

5.2.3. Антагоністи глутаматергічних потенціал-залежних натрієвих каналів

5.3. Засоби, ща застосовуються у лікуванні тривожних розладів

5.3.1. Позитивні алостеричні модулятори ГАМК-рецепторів (GABA-A)

5.3.2. Антагоністи глутаматергічних потенціал-залежних кальцієвих каналів

5.3.3. Парціальні агоністи серотонінових 1А ($5HT_{1A}$) рецепторів

5.3.4. Антагоністи гістамінових 1 (H_1) рецепторів

5.3.5. Мультимодальні засоби

5.4. Засоби, що застосовуються у лікуванні порушень сну

5.4.1. Позитивні алостеричні модулятори ГАМК-А рецепторів (GABA-A)

5.5. Засоби, що застосовуються переважно у лікуванні депресивних розладів

5.5.1. Неселективні інгібітори зворотного нейронального захоплення серотоніну та норадреналіну, антагоністи серотонінових рецепторів (SERT, NET, $5HT_2$)

5.5.2. Неселективні інгібітори зворотного нейронального захоплення серотоніну та норадреналіну (SERT, NET)

5.5.3. Селективні інгібітори зворотного нейронального захоплення серотоніну (SERT)

5.5.4. Селективні інгібітори зворотного нейронального захоплення серотоніну та норадреналіну (SERT, NET)

5.5.5. Мелатонінергічні та норадренергічні мультимодальні засоби

5.5.6. Серотонінергічні мультимодальні засоби

5.5.7. Норадренергічні мультимодальні засоби

5.5.8. Антагоністи серотонінових та норадреналінових рецепторів ($5HT_2$, $5HT_3$, α2)

5.5.9. Антагоністи гістамінових 1 рецепторів (H_1)

5.6. Засоби, що застосовуються у лікуванні деменції

5.6.1. Ацетилхолінергічні мультимодальні засоби

5.6.2. Інгібітори ацетилхолінестерази

5.6.3. Антагоністи глутаматергічних NMDA рецепторів (NMDAR)

5.7. Засоби, що застосовуються у лікуванні розладів психіки та поведінки внаслідок вживання психоактивних речовин

5.7.1. Інгібітори ацетальдегіддегідрогенази

5.7.2. Агоністи опіоїдних μ рецепторів (μOR)
5.7.3. Парціальні агоністи опіоїдних μ рецепторів, антагоністи опіоїдних κ, δ рецепторів (μOR, κOR, δOR)
5.7.4. Антагоністи опіоїдних μ рецепторів (μOR)
5.7.5. Антидоти
5.7.6. Агоністи нікотинових ацетилхолінових рецепторів (nAchR)
5.7.7. Парціальні агоністи нікотинових ацетилхолінових рецепторів (nAchR)

5.1. Засоби, що застосовуються переважно у лікуванні шизофренії та інших психотичних розладів

5.1.1. Антагоністи дофамінових 2 (D2) рецепторів

- ***Амісульприд (Amisulpride)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N05AL05 - антипсихотичні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: антипсихотичний ЛЗ, належить до класу заміщених бензамідів; селективно і превалююче спорідненний з рецепторами D_2 і D_3 лімбічної системи; не має спорідненості з рецепторами серотоніну, гістаміну, з адренергічними і холінергічними рецепторами; блокує переважно дофамінергічні нейрони мезолімбічної системи порівняно з такими ж нейронами стріатної системи, ця специфічна спорідненість пояснює перевагу антипсихотичних ефектів амісульприду над його екстрапірамідними ефектами; у низьких дозах переважно блокує пресинаптичні дофамінергічні D_2 і D_3-рецептори, що пояснює його дію на негативні симптоми шизофренії.

Показання для застосування ЛЗ: лікування шизофренії[БНФ].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо р/os; якщо добова доза не перевищує 400мг - приймати 1 р/добу; дозу понад 400мг розподілити на 2 прийоми; г. психотичні епізоди: початкова доза 400 - 800 мг/добу, МДД - не більше 1200 мг[БНФ]; підтримуючу дозу встановити індивідуально, на рівні мінімально ефективних доз; переважно негативні епізоди: 50-300 мг/добу[БНФ], оптимальна доза - 100 мг/добу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: екстрапірамідні симптоми (тремор, ригідність, гіпертонус, посилена салівація, акатизія, гіпокінезія, дискінезія), г. дистонія (спастична кривошия, окулогірний криз, тризм); сонливість або безсоння, тривожність, ажитація, фригідність; пізня дискінезія, судоми; запор, нудота, блювання, сухість у роті; гіперглікемія; артеріальна гіпотензія, брадикардія, підвищення АТ; збільшення маси тіла; підвищення рівнів ензимів печінки (трансаміназ), підвищення рівня пролактину (клінічні с-томи: галакторея, аменорея, гінекомастія, біль у грудях, порушення ерекції); АР; частота невідома: подовження інтервалу QT, шлуночкові аритмії (torsades de pointes) і шлуночкова тахікардія, які можуть призвести до фібриляції шлуночків і зупинки серця; лейкопенія, нейтропенія та агранулоцитоз; гіпертригліцеридемія, гіперхолестеринемія, гіпонатріємія, с-м неадекватної секреції антидіуретичного гормону; сплутаність свідомості; венозна тромбоемболія (емболія легеневої артерії, іноді летальної, тромбоз глибоких вен); ангіоневротичний набряк, кропив'янка; злоякісний нейролептичний с-ром, який може призводити до смерті; с-м відміни у новонароджених; нечіткість зору, гепатоцелюлярне ураження; остеопенія, остеопороз; затримка сечі; р-ція фоточутливості; с-м відміни у новонароджених; закладеність носа, аспіраційна пневмонія; доброякісна пухлина гіпофіза, така як пролактинома;частота невідома: с-м неспокійних ніг.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до амісульприду або до іншого компонента ЛЗ; діагностована або підозрювана феохромоцитома; діагностовані або підозрювані пролактинзалежні пухлини (пролактинома гіпофіза та рак грудної залози); одночасне застосування із леводопою; комбінація з ЛЗ, які можуть спричинити torsade de pointes; одночасне застосування з мехітазином, циталопрамом, есциталопрамом, неантипаркінсонічними агоністами допаміну (каберголіном, хінаголідом); дитячий вік до 15 років; годування груддю.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,4 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	СОЛЕРОН 100	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл. у бл.	100мг	№10х1,№ 10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СОЛЕРОН 100	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл. у бл.	100мг	№10х3	51,92	
	СОЛЕРОН 200	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл. у бл.	200мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СОЛЕРОН 200	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл. у бл.	200мг	№10х6	34,87	
	СОЛЕРОН 200	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл. у бл.	200мг	№10х3	40,69	
II.	АКТІПРОЛ	Медокемі ЛТД (Центральний Завод) (виробн. за повним циклом)/Медокемі ЛТД (Завод AZ) (первинне та вторинне пакування), Кіпр/Кіпр	табл. у бл.	100мг, 200мг	№10х6, №10х9	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	АКТІПРОЛ	Медокемі ЛТД (Центральний Завод) (виробн. за повним циклом)/Медокемі ЛТД (Завод AZ) (первинне та вторинне пакування), Кіпр/Кіпр	табл. у бл.	100мг	№10х3	48,11	32,80/€
	АКТІПРОЛ	Медокемі ЛТД (Центральний Завод) (виробн. за повним циклом)/Медокемі ЛТД (Завод AZ) (первинне та вторинне пакування), Кіпр/Кіпр	табл. у бл.	200мг	№10х3	40,45	32,80/€
	СОЛЕКС®	Рівофарм СА, Швейцарія	табл., вкриті п/о у бл.	400мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СОЛЕКС®	Рівофарм СА, Швейцарія	табл. у бл.	100мг	№10х3	54,67	34,01/€
	СОЛЕКС®	Рівофарм СА, Швейцарія	табл. у бл.	200мг	№10х3	40,67	34,01/€
	СОЛІАН®	Юнітер Ліквід Мануфекчурінг, Франція	р-н д/пер. застос. по 60мл у фл. зі шпр. д/дозув.	100 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СОЛІАН® 200 МГ	ДЕЛЬФАРМ ДІЖОН, Франція	табл. у бл.	200мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Галоперидол (Haloperidol)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N05AD01 - антипсихотичні засоби, похідні бутирофенону.

Основна фармакотерапевтична дія: антипсихотичний препарат; належить до групи похідних бутирофенону; потужний антагоніст центральних рецепторів дофаміну 2 типу, проявляє низьку альфа-1 адреноблокувальну активність, не має антигістамінної або антихолінергічної активності.

Показання для застосування ЛЗ: дорослим, табл. по 1,5мг та 5мг: шизофренія та шизоафективний розлад **ВООЗ**; с-м Жиля де ла Туретта**БНФ** і тяжкі тики у пацієнтів з тяжкими порушеннями при неефективності педагогічної терапії, психотерапії та інших лікарських засобів; табл. 1,5мг: невідкладна терапія делірію у разі неефективності нефармакологічних методів; лікування маніакальних епізодів помірного та тяжкого ступеня, пов'язаних з біполярним розладом I типу; лікування стійкої агресії і психотичних симптомів у пацієнтів з помірною та тяжкою деменцією типу Альцгеймера і судинною деменцією, при неефективності нефармакологічних методів і при наявності ризику заподіяння шкоди собі чи іншим **БНФ**; лікування хореї Гентінгтона легкого та помірного ступеня, коли інші лікарські засоби неефективні або погано переносяться; табл. 5мг: інші психози (особливо параноїдальні); манія і гіпоманія[ВООЗ, БНФ]; психічні розлади та розлади поведінки (депресія, гіперактивність, схильність до самоскалічення у розумово відсталих пацієнтів та пацієнтів з органічними ураженнями головного мозку)[БНФ]; додатковий засіб для короткострокового лікування психомоторного збудження, хвилювання, насильницької чи небезпечно імпульсивної поведінки[ВООЗ, БНФ]; неприборкана гикавка; занепокоєння і збудження у пацієнтів літнього віку; р-н д/ін`єк. по 5мг: швидке купірування тяжкого г. психомоторного збудження, пов'язаного з психотичним розладом або маніакальними епізодами біполярного розладу I типу, у разі неефективності p/os терапії; невідкладна терапія делірію у разі неефективності нефармакологічних методів; лікування хореї Генттінгтона легкого та помірного ступеня тяжкості, коли інші засоби неефективні або погано переносяться, а p/os терапія не підходить; профілактика післяопераційної нудоти і блювання у пацієнтів з помірним і високим ризиком, як монотерапія або у складі комбінованої терапії, коли інші засоби неефективні або погано переносяться; комбінована терапія післяопераційної нудоти і блювання, коли інші засоби неефективні або погано переносяться[БНФ]; р-н д/ін`єк. по 50мг: підтримувальна терапія шизофренії і шизоафективних розладів у дорослих пацієнтів[ВООЗ, БНФ], стан яких стабілізувався на фоні прийому p/os галоперидолу.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовують p/os та в/м; дозування для всіх показань встановлюється індивідуально з урахуванням віку пацієнта, тяжкості симптомів і попередньої відповіді на нейролептики; табл. 1,5 мг: лікування шизофренії або шизоафективного розладу: p/os, 2−10 мг/добу; корекцію дози можна проводити кожні 1−7 днів; МДД - 20 мг, але ризики переважують клінічні переваги терапії в більш високих дозах; невідкладна терапія делірію при неефективності нефармакологічних методів: p/os, 1−10 мг/добу, лікування починати з мінімальної можливої дози, якщо порушення зберігається, дозу збільшувати з інтервалом від 2 до 4 год. до досягнення МДД - 10 мг; лікування маніакальних епізодів помірного та тяжкого ступеня, пов'язаних з біполярним розладом I типу: p/os, 2−10 мг/добу, корекцію дози можна проводити кожні 1−3 дні, МДД - 15 мг; лікування г. психомоторного збудження, пов'язаного з психотичним розладом або маніакальними епізодами біполярного розладу I типу: p/os, 5−10 мг, повторити прийом через 12 год. при необхідності, МДД - 20 мг; лікування стійкої агресії і психотичних симптомів у пацієнтів з помірною та тяжкою деменцією типу Альцгеймера і судинною деменцією, при неефективності нефармакологічних методів і при наявності ризику заподіяння шкоди собі чи іншим: p/os, 0,5−5 мг/добу **БНФ** , корекцію дози можна проводити кожні 1−3 дні, доцільність продовження лікування оцінювати не рідше, ніж кожні 6 тижн.; лікування тиків, включаючи с-м Туретта, у пацієнтів з тяжкими порушеннями при неефективності педагогічної терапії, психотерапії та інших ЛЗ: p/os, 0,5−5 мг/добу, корекцію дози можна проводити кожні 1−7 днів, доцільність продовження лікування оцінювати кожні 6−12 міс.; лікування хореї Гентінгтона легкого та помірного ступеня, коли інші лікарські засоби неефективні або погано переносяться: p/os, 2−10 мг/добу, корекцію дози можна проводити кожні 1−3 дні; табл. 5 мг: як нейролептик для лікування шизофренії, психозу, манії та гіпоманії та інших розладів у пацієнтів з органічними ураженнями головного мозку: г. фаза - від 2 до 20мг/добу, хр. фаза - 1–3мг за 3 прийоми[БНФ]; купірування психомоторного збудження при наявності розладів мислення або поведінки (агресія, гіперактивність, самоскалічення) у розумово відсталих

пацієнтів та у пацієнтів з органічним ураженням головного мозку, насильницькою чи небезпечно імпульсивною поведінкою, синдромом Жиля де ла Туретта з тяжкими тиками, неприборканою гикавкою: г. фаза - при помірній симптоматиці по 1,5–3мг 2-3 р/добу^{БНФ}, при тяжкій симптоматиці/резистентні пацієнти: 3–5мг 2-3 р/добу; хр. фаза -0,5–1мг 3 р/добу, для підтримання відповіді дозу можна збільшити до 2–3 мг 3 р/добу; після досягнення задовільного контролю симптомів дозу поступово зменшити до мінімальної ефективної підтримувальної дози – 5-10мг/добу, уникати швидкого зниження дози; занепокоєння і збудження у пацієнтів літнього віку: розпочинати з половини початкової дози для дорослих, у разі необхідності титрувати дозу до досягнення ефекту; при переході з в/м галоперидолу на р/os прийом, почати приймати в тій самій дозі (коефіцієнт перерахунку дози 1:1) з подальшим корегуванням дози відповідно до клінічної відповіді; р-н д/ін`єкц. по 5мг призначати дорослим у мінімальній клінічно ефективній дозі; швидке купірування тяжкого г. психомоторного збудження, пов'язаного з психотичним розладом або маніакальними епізодами біполярного розладу I типу, у разі неефективності р/os терапії: в/м, 5мг, можна повторювати щогодини до досягнення контролю симптомів, у більшості пацієнтів достатній ефект досягається при дозі до 15мг/добу; МДД - 20мг; невідкладна терапія делірію у разі неефективності нефармакологічних методів: в/м, 1-10мг, лікування починати з мінімальної можливої дози, якщо порушення зберігається, дозу збільшувати з інтервалом 2-4 год. до досягнення МДД - 10мг; лікування хореї Генттінгтона легкого та помірного ступеня тяжкості, коли інші засоби неефективні або погано переносяться, а р/os терапія не підходить: в/м, 2−5мг, можна повторювати щогодини до досягнення контролю симптомів або до досягнення МДД - 10мг; профілактика післяопераційної нудоти і блювання у пацієнтів з помірним і високим ризиком (як монотерапія або у складі комбінованої терапії, коли інші лікарські засоби неефективні або погано переносяться): в/м, 1−2 мг при індукції або за 30 хв до закінчення анестезії; комбінована терапія післяопераційної нудоти і блювання, коли інші засоби неефективні або погано переносяться: в/м, 1−2 мг^{БНФ}; р-н д/ін`єкц. по 50мг: початкову дозу галоперидолу деканоату встановлювати виходячи з кратного збільшення добової дози р/os галоперидолу; перехід від р/os галоперидолу вводити галоперидол деканоат в 10−15-кратній добовій дозі р/os галоперидолу, що становитиме 25-150мг; продовження лікування: збільшувати дозу галоперидолу деканоату на 50мг 1 р/4 тижн. до досягнення оптимального терапевтичного ефекту; найбільш ефективна доза - 50-200мг, при необхідності введення доз вище 200мг 1 р/4 тижн. оцінити індивідуальне співвідношення користі/ризику, не можна перевищувати максимальну дозу 300мг 1 р/4 тижн.; інтервал між ін'єк. - 4 тижн.; при додатковому застосуванні в іншій лікарській формі - сумарна загальна доза не повинна перевищувати 20мг/добу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: лейкопенія; гіперчутливість; гіперпролактинемія; ажитація, безсоння, психотичні розлади, депресія, сплутаність свідомості, втрата/зниження лібідо, неспокій; екстрапірамідні розлади, гіперкінезія, головний біль, пізня дискінезія, акатизія, брадикінезія, дискінезія, дистонія, гіпокінезія, гіпертонія, запаморочення, сонливість, тремор, судоми, паркінсонізм, седація, мимовільні скорочення м'язів, злоякісний нейролептичний с-м, моторна дисфункція, ністагм; окулогірний криз, порушення зору, розпливчатість зору; тахікардія; артеріальна чи ортостатична гіпотензія; задишка, бронхоспазм; блювання, нудота, запор, сухість у роті, підвищене слиновиділення; відхилення від норми функціональних проб печінки, гепатит, жовтяниця; висип, р-ція фоточутливості, кропив'янка, свербіж, гіпергідроз; кривошия, ригідність м'язів, спазми м'язів, скутість опорно-рухового апарату, тризм, посіпування м'язів; затримка сечі; еректильна дисфункція, аменорея, галакторея, дисменорея, біль у молочних залозах, дискомфорт у молочних залозах, менорагія, порушення менструального циклу, сексуальна дисфункція; гіпертермія, набряк, порушення ходи, збільшення/ зменшення маси тіла; подовження інтервалу QT на ЕКГ; частота невідома - агранулоцитоз, нейтропенія, панцитопенія, тромбоцитопенія; анафілактичні р-ції; порушення секреції антидіуретичного гормону; гіпоглікемія; акінезія, ригідність за типом «зубчастого колеса», маскоподібне обличчя; фібриляція шлуночків, тахікардія типу «пірует», шлуночкова тахікардія, екстрасистолія; набряк гортані, ларингоспазм; г. печінкова недостатність, холестаз; ангіоневротичний набряк, ексфоліативний дерматит, лейкоцито-кластичний васкуліт; рабдоміоліз; с-м відміни у новонароджених; пріапізм, гінекомастія; раптова смерть, набряк обличчя, гіпотермія.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до галоперидолу або до допоміжних реч-н ЛЗ; кома; пригнічення ЦНС; хвороба Паркінсона; деменція з тільцями Леві; прогресуючий супрануклеарний параліч; подовжений інтервал QTc або вроджений с-м подовженого інтервалу QT; нещодавно перенесений г. ІМ, декомпенсована СН, шлуночкова аритмія або поліморфна шлуночкова тахікардія типу «пірует» в анамнезі; некомпенсована гіпокаліємія; одночасне застосування ЛЗ, що спричиняють подовження інтервалу QT.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 8 мг., перорально - 8 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ГАЛОПРИЛ	ТОВ "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	табл. у бл. в кор.	1,5мг	№10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГАЛОПРИЛ	ТОВ "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	табл. у бл. в кор.	1,5мг	№10х5	4,38	
	ГАЛОПРИЛ	ТОВ "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, Україна/Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у бл.	5 мг/мл	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГАЛОПРИЛ	ТОВ "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу" (всі стадії виробництва, контроль якості,	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у бл.	5 мг/мл	№5х2	20,19	
		випуск серії)/ ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, Україна/Україна					

	ГАЛОПРИЛ	ТОВ "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, Україна/Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у кор.	5 мг/мл	№10	20,19	
II.	ГАЛОПЕРИДОЛ ДЕКАНОАТ	ВАТ "Гедеон Ріхтер", Угорщина	р-н д/ін'єк., по 1мл в амп. у кор.	50 мг/мл	№5	9,11	32,74/€
	ГАЛОПЕРИДОЛ ФОРТЕ	ВАТ "Гедеон Ріхтер", Угорщина	табл. у бл. в уп.	5мг	№25х2	1,67	28,21/$
	ГАЛОПЕРИДОЛ-РІХТЕР	ВАТ "Гедеон Ріхтер", Угорщина	р-н д/ін'єк., по 1мл в амп. у кор.	5 мг/мл	№5	24,10	32,74/€
	ГАЛОПЕРИДОЛ-РІХТЕР	ВАТ "Гедеон Ріхтер", Угорщина	табл. у бл. в уп.	1,5мг	№25х2	3,91	28,21/$

- ***Зуклопентиксол (Zuclopenthixol)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N05AF05 - психолептичні засоби; антипсихотичні засоби; похідні тіоксантену. **Основна фармакотерапевтична дія:** нейролептик з групи тіоксантену; антипсихотичний ефект нейролептиків пов'язують із блокадою дофамінових рецепторів, залученням блокади 5НТ-рецепторів; має високу спорідненість до обох дофамінових D_1 і D_2-рецепторів, α_1-адренорецепторів і $5HT_2$ рецепторів, не має спорідненості до холінергічних мускаринових рецепторів; має слабку спорідненість до гістамінових (H_1) рецепторів і не має блокуючої дії на α_2-адренорецептори; зменшує супутні симптоми (ворожість, підозрілість, тривожність та агресивність); спричиняє транзиторний дозозалежний седативний ефект.

Показання для застосування ЛЗ: г. та хр. шизофренія та інші психози[БНФ], з симптомами галюцинації, манії та порушення мислення зі збудженням, невгамовністю, ворожістю та агресивністю; маніакальна фаза маніакально-депресивного психозу; збудження або інші поведінкові розлади у пацієнтів з розумовою відсталістю; початкове лікування г. психозів, маніакальних станів і хронічних психозів у фазі загострення.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо р/os та в/м глибоко; табл.: г. шизофренія та інші г. психози[БНФ], виражені г. стани збудження, манія: дорослим 10-50 мг/добу, при виражених розладах і станах помірної тяжкості початкову дозу 20 мг/добу збільшувати на 10-20 мг кожні 2-3 дні до 80 мг/добу і більше; максимальна разова доза - 40 мг, МДД - 150[БНФ]; хр. шизофренія та інші хр. психози: підтримуюча доза - 20-40 мг/добу; ажитація у пацієнтів із розумовою відсталістю: 10-20 мг/добу, дозу збільшувати до 30-40 мг/добу; р-н д/ін`єкц.: в/м (р-н 50мг/мл, зуклопентиксолу ацетат) звичані дози для дорослих - 50-150 мг, ін'єкц. об'ємом 1-3 мл розділити між двома місцями введення, при необхідності повторні ін'єкц. з інтервалом 2-3 дні; терапія не вище 2 тижнів; максимальна сумарна доза за весь курс терапії - не більше 400 мг, а кількість ін'єкц. - не більше 4; в/м (р-н 200мг/мл, зуклопентиксолу деканоат): при підтримуючому лікуванні діапазон дозувань - 200-400 мг (1-2 мл) кожні 2 -4 тижні. **Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ:** екстрапірамідні симптоми, тромбоцитопенія, нейтропенія, лейкопенія, агранулоцитоз; гіперчутливість, анафілактична р-ція; гіперпролактинемія; посилений/ чи знижений апетит, збільшення/ чи зменшення маси тіла, гіперглікемія, порушення толерантності до глюкози, гіперліпідемія; безсоння, депресія, тривожність, нервозність, патологічні сновидіння, збудження, зниження лібідо, апатія, нічні кошмари, посилене лібідо, сплутаність свідомості; сонливість, акатизія, гіпер- чи гіпокінезія, тремор, дистонія, гіпертонус, запаморочення, головний біль, парестезія, порушення уваги, амнезія, порушення ходи, дискінезія, пізня дискінезія, гіперрефлексія, паркінсонізм, синкопе, атаксія, розлади мовлення, гіпотонус, судоми, мігрень, злоякісний нейролептичний с-м; порушення акомодації, зору, обертальні рухи очей, мідріаз; запаморочення, гіперакузія, дзвін у вухах, тахікардія, посилене серцебиття, подовження інтервалу QT на ЕКГ; артеріальна гіпотензія, припливи, венозний тробмоемболізм; закладення носа, задишка; сухість у роті, гіперсекреція слини, запор, блювання, диспепсія, абдомінальний біль, нудота, метеоризм; порушення функціональних тестів, холестатичний гепатит, жовтяниця; гіпергідроз, свербіж, висип, р-ції світлочутливості, порушення пігментації, себорея, дерматит, пурпура; міалгія, м'язова ригідність, тризм, кривошия; розлади сечовипускання, затримка сечі, поліурія; відсутність еякуляції, еректильна дисфункція, оргастичні розлади у жінок, сухість вульвовагінальної ділянки, гінекомастія, галакторея, аменорея, пріапізм; астенія, втомлюваність, нездужання, біль, спрага, гіпотермія, пірексія; симптоми відміни при раптовому припиненні застосування; д/р-ну д/ін`єкц.: р-ція у місці ін'єкц.; невідомо: с-м відміни у новонароджених.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до будь-якого компонента ЛЗ, циркуляторний колапс, пригнічення свідомості будь-якого походження (алкогольна, барбітуратна чи опіоїдна інтоксикація), кома.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 30 мг., парентерально - 30 мг., парентерально (депо) - 15 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
II.	КЛОПІКСОЛ	Х. Лундбек А/С (виробництво нерозфасованого продукту, первинне та вторинне пакування, випуск серій)/ Еурофінс Біофарма Продакт Тестінг	табл., вкриті п/о у конт.	2мг	№100	24,78	29,27/€
		Денмарк А/С (випробування за показником "мікробіологічна чистота"), Данія/Данія					

	КЛОПІКСОЛ	Х. Лундбек А/С (виробництво нерозфасованого продукту, первинне та вторинне пакування, випуск серій)/ Еурофінс Біофарма Продакт Тестінг Денмарк А/С (випробування за показником "мікробіологічна чистота"), Данія/Данія	табл., вкриті п/о у конт.	10мг	№100	7,70	29,27/€
	КЛОПІКСОЛ ДЕПО	Х. Лундбек А/С (виробництво нерозфасованого продукту, первинне та вторинне пакування, випуск серій)/ Еурофінс Біофарма Продакт Тестінг Денмарк А/С (випробування за показником "мікробіологічна чистота" (тест на ендотоксини))/Ей. Джей. Ваксінс А/С, Данія/Данія/Данія	р-н д/ін'єк., .по 1мл в амп. у кор.	200 мг/мл	№10	8,11	29,27/€
	КЛОПІКСОЛ-АКУФАЗ	Х. Лундбек А/С (виробництво нерозфасованого продукту, первинне та вторинне пакування, випуск серій)/Еурофінс Біофарма Продакт Тестінг Денмарк А/С (випробування за показником "мікробіологічна чистота" (тест на ендотоксини))/Ей. Джей. Ваксінс А/С, Данія/Данія/Данія	р-н д/ін'єк., .по 1мл в амп. у кор.	50 мг/мл	№10	87,07	29,27/€

- ***Сульпірид (Sulpiride)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N05AL01 - антипсихотичні ЛЗ.

Основна фармакотерапевтична дія: впливає на допамінергічну нервову передачу в головному мозку як допаміноміметик, чинить активуючу дію у низьких дозах; у більш високих дозах також зменшує продуктивну симптоматику.

Показання для застосування ЛЗ: р-н для ін`єкц.: короткотривале лікування станів збудження та агресивності у пацієнтів з г. та хр. психічними розладами (шизофренія **БНФ** , хр. делірій нешизофренічного характеру: параноїдальний делірій, хр. галюцинаторний психоз).); табл. 50мг, 100мг та капс.50 мг: короткотривале симптоматичне лікування тривожних станів у дорослих, коли звичайні терапевтичні заходи не дали результатів; серйозні поведінкові розлади (ажитація, самопошкодження, стереотипія) у дітей віком від 6 років, особливо у пацієнтів з аутичними с-ми; табл. 200мг :г. психічні розлади,хр. психічні розлади (шизофренія **БНФ** , хр. порушення нешизофренічного характеру: параноїдальні стани, хр. галюцинаторний психоз).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: р/os та в/м; дорослим при короткотривалому симптоматичному лікуванні тривожних станів, коли звичайні терапевтичні заходи не дали результатів: добова доза - 50-150мг протягом не більше 4 тижнів; дітям від 6 років, при серйозних поведінкових розладах (збудження, самопошкодження, стереотипія), особливо у пацієнтам з аутичними с-ми: 5мг/кг/добу (дозу можна збільшити до 10мг/кг/добу); табл. (по 200мг): призначати мінімальну ефективну дозу; добова доза в табл. 200- **БНФ** 1000мг; р-н д/ін`єк.:якщо клінічний стан пацієнта дозволяє, лікування розпочинати з низької дози, після чого поступово титрувати дози, добова доза 400 **БНФ** -800мг/добу протягом 2 тижнів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: лейкопенія, гіперпролактинемія; безсоння,седативний ефект або сонливість; екстрапірамідний с-м, при якому спостерігається часткова р-ція на лікування антихолінергічними протипаркінсонічними засобами ,заспокійливий ефект, паркінсонізм, тремор, гіпертонус, гіпокінезія, гіперсалівація, акінетичні симптоми з/без гіпертонусу, гіперкінетична-гіпертонічна, збудлива рухова активність, акатизія,тремор, дискінезія, дистонія, окулогірний криз, судоми, збентеженість, шлуночкові аритмії (пароксизмальна шлуночкова тахікардія типу «пірует»), фібриляція шлуночків, зупинка серця, ортостатична артеріальна гіпотензія, венозна тромбоемболія (емболія легеневої артерії, тромбоз глибоких вен), підвищення АТ; гіперсекреція слини; збільшення активності ферментів печінки, макулопапулярний висип, галакторея, аменорея, імпотенція, фригідність; збільшення маси тіла; нейтропенія, агранулоцитоз, анафілактичні р-ції, кропив'янка, анафілактичний шок, сплутаність свідомості, злоякісний нейролептичний с-м, подовження QT-інтервалу, раптова смерть, с-м відміни у новонароджених, гінекомастія, гіпонатріємія, с-м недостатньої секреції антидіуретичного гормону, аспіраційна пневмонія (переважно у разі одночасного застосування сульпіриду з іншими препаратами, що пригнічують ЦНС), запор, гепатоцелюлярне, холестатичний або змішаний гепатит, збільшення маси тіла, задишка, гіпотензія,пізня дискінезія.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до сульпіриду або будь-якої з допоміжних речовин ЛЗ; пролактинзалежні пухлини (пролактинсекретуюча аденома гіпофіза - пролактинома та рак молочної залози); відомий або підозрюваний діагноз феохромоцитоми; г. порфірія; комбінації з неантипаркінсонічними агоністами допаміну (каберголін, ротиготин і кинаголід), комбінації з леводопою або антипаркінсонічними лікарськими засобами (включаючи ропінорол), комбінації з мехітазином, циталопрамом та есциталопрамом, гідроксизином, домперидоном та піперазином.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,8 г., парентерально - 0,8 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	СУЛЬПІРИД - ЗН	ТОВ "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва), Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у бл.	50 мг/мл	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	СУЛЬПІРИД - ЗН	ТОВ "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва), Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у бл.	50 мг/мл	№5х2	135,19	
	СУЛЬПІРИД - ЗН	ТОВ "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва), Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у кор.	50 мг/мл	№10	135,19	
	СУЛЬПІРИД-ЗН	ТОВ "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва), Україна	табл. у бл.	200мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СУЛЬПІРИД-ЗН	ТОВ "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва), Україна	табл. у бл.	200мг	№10х1	40,69	
	СУЛЬПІРИД-ЗН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	табл. у бл.	50мг	№10х3	15,34	
	СУЛЬПІРИД-ЗН	Товариство з обмеженою відповідальністю" Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	табл. у бл.	50мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	БЕТАМАКС	АТ "Гріндекс", Латвія	табл. у бл. в пач.	200мг	№10х3	28,28	33,67/€
	БЕТАМАКС	АТ "Гріндекс", Латвія	табл. у бл. в пач.	50мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БЕТАМАКС	АТ "Гріндекс", Латвія	табл. у бл. в пач.	100мг	№10х3	44,90	33,67/€
	ЕГЛОНІЛ®	ДЕЛЬФАРМ ДІЖОН, Франція	табл. у бл. в кор.	200мг	№12х1	42,87	28,25/$
	ЕГЛОНІЛ®	ДЕЛЬФАРМ ДІЖОН, Франція	капс. у бл.	50мг	№15х2, №30х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕГЛОНІЛ®	ДЕЛЬФАРМ ДІЖОН, Франція	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у конт. чар./уп.	100мг/2мл	№6	224,11	28,25/$
	РЕСТФУЛ	БРОС ЛТД, Греція	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у бл.	100мг/2мл	№6х5	153,38	28,33/€
	РЕСТФУЛ	БРОС ЛТД, Греція	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у бл.	100мг/2мл	№6х1	163,96	28,33/€
	СУЛЬПІРИД	ТОВ Тева Оперейшнз Поланд, Польща	капс. тверді у бл.	50мг, 100мг	№12х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СУЛЬПІРИД	ТОВ Тева Оперейшнз Поланд, Польща	табл. у бл.	200мг	№12х1, №15х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Флуфеназин (Fluphenazine)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N05AB02 - Антипсихотичні засоби. Фенотіазини з піперазиновою структурою. **Основна фармакотерапевтична дія:** потужний фенотіазиновий нейролептик, що належить до групи класичних нейролептиків. Флуфеназин є блокатором церебральних допамінових D_2 та D_1 рецепторів. Як і інші нейролептики,

але меншою мірою, флуфеназин також блокує серотонінові $5HT_2$ та $5HT_1$ рецептори, адренергічні альфа-1 рецептори, гістамінові H_1 рецептори та холінергічні мускаринові рецептори, тому антихолінергічний та седативний ефекти виражені меншою мірою, ніж у деяких інших класичних нейролептиків; блокада допамінових рецепторів відбувається у всіх трьох допамінових системах, нігростріарній, мезолімбічній та тубероінфундибулярній, тому, крім клінічної ефективності, також можливі різні небажані ефекти, зокрема екстрапірамідні р-ції та збільшення секреції пролактину; цей парентеральний фенотіазиновий препарат пролонгованої дії, має подовжену тривалість дії; важливою перевагою лікарської форми препарату є надійність лікування пацієнтів, що дуже важливо для амбулаторного лікування, так як психічні хворі часто приймають ліки нерегулярно чи навіть відмовляються їх приймати.

Показання для застосування ЛЗ: Довготривала підтримуюча терапія хр. форм шизофренії[БНФ,ВООЗ]; профілактика загострень шизофренії.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: Найбільш ефективну дозу і частоту прийому потрібно визначати індивідуально; пацієнтам, які раніше отримували підтримуючу терапію похідними фенотіазину у формі депо звичайна початкова доза становить від 12,5 до 25 мг[БНФ,ВООЗ]препарату; наступні дози і інтервали між введеннями визначають індивідуально; інтервал між окремими ін'єкціями зазвичай становить 15 - 35 днів; якщо потрібні дози, що перевищують 50 мг, їх поступово збільшують на 12,5 мг; разова доза не повинна перевищувати 100 мг. Пацієнти, які раніше не лікувались фенотіазинами, повинні спочатку проходити терапію ін'єкційними препаратами короткотривалої дії або пероральними формами фенотіазинів; коли буде визначено, що пацієнти добре переносять фенотіазини, їх можна перевести на прийом препарату пролонгованої дії без попереднього лікування ін'єкційними препаратами короткотривалої дії; початкову дозу 12,5 мг препарату вводять в/м; якщо немає ніяких серйозних побічних наслідків, то ч/з 5 - 10 днів можна призначати наступну дозу 25 мг; потім дозу регулюють індивідуально. Якщо пацієнт вже приймав фенотіазини, їх можна замінити на препарат пролонгованої дії; спочатку застосовують початкову в/м дозу 12,5 мг для перевірки переносимості препарату, і потім дозу регулюють індивідуально.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: лейкопенія, агранулоцитоз, тромбоцитопенія, еозинофілія, панцитопенія; екстрапірамідні розлади (псевдопаркінсонізм, дистонія, акатизія, окулогірні кризи, опістотонус, гіперфлексія), пізня дискінезія (мимовільні рухи язика, обличчя, рота, губ, тулуба та кінцівок); головний біль; злоякісний нейролептичний с-ром з гіпертермією, ригідність м'язів, акінезія, зниження АТ, ступор та кома; затуманення зору, глаукома; потемніння кришталика або рогової оболонки ока; нудота, втрата апетиту, слиновиділення, сухість у роті, запор, кишкова непрохідність; поліурія, параліч сечового міхура; енурез, порушення сечовиділення, нетримання сечі; гінекомастія, анормальна лактація, розлади лібідо з імпотенцією, нерегулярна менструація, помилково позитивний тест на вагітність; тахікардія; подовження інтервалу QT та зубця Т, вентрикулярні аритмії (вентрикулярна тахікардія, вентрикулярна фібриляція); аритмія, фібриляція; зупинка серця, аритмія типу «torsades de pointes»; помірна гіпертензія, коливання АТ; венозна тромбоемболія, включаючи випадки легеневої емболії та емболії глибоких вен; закладеність носа; астма, набряк гортані, ангіоневротичний набряк; потовиділення; пігментація шкіри, фоточутливість, алергічний дерматит, кропив'янка, себорея, еритема, екзема, ексфоліативний дерматит; холестатична жовтяниця; сонливість, летаргія; нервозність, ажитація або аномальні думки, депресивний стан, підвищення схильності до суїциду; підвищення апетиту, збільшення маси тіла; с-ром відміни від препарату у новонароджених; екстрапірамідні симптоми у новонароджених; пріапізм, розлади еякуляції; порушення терморегуляції.

Протипоказання до застосування ЛЗ: Гіперчутливість до флуфеназину чи до будь-якої допоміжної речовини препарату; явні або підозрювані субкортикальні церебральні розлади; серйозні розлади свідомості, тяжкий церебральний атеросклероз, феохромоцитома, тяжка ниркова або печінкова недостатність,СН, підвищена чутливість до інших фенотіазинів; г. інтоксикація інгібіторами ЦНС (спиртне, антидепресанти, нейролептики, заспокійливі, снодійні засоби, транквілізатори, наркотики); дитячий вік до 12 років.

Визначена добова доза (DDD): парентерально (депо) - 1 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	МОДИТЕН ДЕПО	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	р-н д/ін'єк., по 1мл в амп. у бл.	25 мг/мл	№5х1	5,72	33,39/€

5.1.2. Антагоністи дофамінових та серотонінових (D_2, $5HT_{2A}$) рецепторів

- ***Зипразидон (Ziprasidone)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N05AE04 - антипсихотичні засоби; похідні індолу.

Основна фармакотерапевтична дія: має високу спорідненість з дофаміновими рецепторами типу 2 (D_2), значну спорідненість із серотоніновими рецепторами типу 2_A ($5HT_{2A}$), блокує серотонінові рецептори типу 2_A та дофамінові рецептори типу D_2; взаємодіє із серотоніновими $5HT_{2C}$-, $5HT_{1D}$- та $5HT_{1A}$-рецепторами, його спорідненість з цими рецепторами така ж сама або перевищує спорідненість із дофаміновими D_2-рецепторами; має помірну спорідненість із нейрональними системами транспорту серотоніну або норадреналіну, помірну спорідненість з гістаміновими H_1-рецепторами та альфа$_1$-адренорецепторами, виявляв незначну спорідненість із мускариновими M_1-холінорецепторами; виявляє властивості антагоніста відносно серотонінових 2_A ($5HT_{2A}$)- та дофамінових 2 (D_2)-рецепторів, це передбачає, що антипсихотичний ефект ЛЗ частково опосередкований поєднанням цих антагоністичних впливів; потужний антагоніст $5HT_{2C}$- та $5HT_{1D}$-рецепторів й потужний агоніст $5HT_{1A}$-рецепторів та інгібітор зворотного нейронального захоплення норадреналіну та серотоніну.

Показання для застосування ЛЗ: лікування шизофренії у дорослих; лікування маніакальних або змішаних епізодів середнього ступеня тяжкості у пацієнтів з біполярним розладом (профілактика епізодів біполярного розладу не встановлювалася).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим р/os; невідкладне лікування шизофренії та біполярної манії: рекомендована початкова доза - 40 мг 2 р/добу; добову доза може бути підвищена до 80 мг 2 р/день, за наявності

показань, МДД призначати не раніше 3-го дня лікування, МДД - не вище 160 мг; підтримуюча терапія шизофренії: у мінімальній ефективній дозі - 20 мг 2 р/день.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіперчутливість, анафілактична р-ція; риніт; лімфопенія, підвищена кількість еозинофілів; гіперпролактинемія; підвищення апетиту, гіпокальціємія; безсоння, манія, збудження, відчуття тривоги, неспокій; панічні атаки, нічні жахи, нервозність, симптоми депресії, зниження лібідо, гіпоманія, брадифренія, аноргазмія, сплощений афект; сонливість, головний біль, дистонія, екстрапірамідні розлади, паркінсонізм, пізня дискінезія, дискінезія, гіпертонус, акатизія, тремор, запаморочення, седативний ефект, синкопе, великі судомні напади, атаксія, акінезія, с-м неспокійних ніг, порушення ходи, слинотеча, парестезія, гіпестезія, дизартрія, порушення уваги, гіперсомнія, летаргія, злоякісний нейролептичний с-м, серотоніновий с-м, параліч лицьового нерва, парез; затьмарення/ порушення зору, спазм погляду, фотофобія, сухість очей, амбліопія, свербіж очей; вертиго, дзвін/ біль у вухах; тахікардія, прискорене серцебиття, шлуночкова тахікардія типу torsade de pointes; АГ, гіпертонічний криз, ортостатична гіпотензія, артеріальна гіпотензія; систолічна/ діастолічна гіпертензія, нестабільний АТ; відчуття стиснення у горлі, диспное, біль у ротоглотці, ларингоспазм, гикавка; блювання, діарея, нудота, запор, надмірна секреція слини, сухість у роті, диспепсія, дисфагія, гастрит, ГЕРХ, дискомфорт у животі, розлад з боку язика, метеоризм, рідкі випорожнення; висипання, кропив'янка, макулопапульозні висипання, акне, алопеція, р-ція на ЛЗ, що супроводжується еозинофілією та системними проявами (DRESS), псоріаз, ангіоневротичний набряк, алергічний дерматит, набряк обличчя, еритема, папульозні висипання, подразнення шкіри; ригідність м'язів; кривошия, судоми м'язів, біль у кінцівках, дискомфорт з боку опорно-рухового апарату, скутість суглобів; тризм; нетримання сечі, дизурія, затримка сечі, енурез; с-м відміни ЛЗ в новонародженого; порушення статевої функції у чоловіків, галакторея, гінекомастія, аменорея, пріапізм, посилення ерекції, еректильна дисфункція; пірексія, біль, астенія, підвищена стомлюваність, дискомфорт у ділянці грудної клітки, відчуття спраги, відчуття жару; зменшення/ збільшення маси тіла; подовження інтервалу QT на електрокардіограмі, відхилення від норми результатів функціональних проб печінки; підвищення рівня ЛДГ; частота невідома - венозна емболія.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до зипразидону або до будь-якої з допоміжних речовин; встановлене подовження інтервалу Q-T; с-м вродженого подовження інтервалу QT; нещодавно перенесений г. ІМ; декомпенсована СН; аритмії, при застосуванні антиаритмічних ЛЗ класів ІА та ІІІ; одночасне застосування ЛЗ, що подовжують інтервал QT (антиаритмічні ЛЗ класів ІА та ІІІ, триоксид миш'яку, галофантрин, левометадилу ацетат, мезоридазин, тіоридазин, пімозид, спарфлоксацин, гатифлоксацин, моксифлоксацин, доласетрону мезилат, мефлохін, сертиндол або цизаприд), дофетилід, соталол, хінідин, хлорпромазин, дроперидол, пентамідин, пробукол або такролімус.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 80 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЗЕЛДОКС®	Р-Фарм Джермані ГмбХ (виробн., пакування, маркування, контроль якості, випуск серії)/Пфайзер Ірландія Фармасьютікалз (виробн. та контроль якості)/Пфайзер Менюфекчуринг Дойчленд ГмбХ (Пакування (первинне та вторинне), маркування, контроль якості, Німеччина/ Ірландія/ Німеччина	капс. тверді у бл. в кор.	40мг, 80мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЗЕЛДОКС®	Р-Фарм Джермані ГмбХ (виробн., пакування, маркування, контроль якості, випуск серії)/Пфайзер Ірландія Фармасьютікалз (виробн. та контроль якості)/Пфайзер Менюфекчуринг Дойчленд ГмбХ (Пакування (первинне та вторинне), маркування, контроль якості, Німеччина/ Ірландія/ Німеччина	капс. тверді у бл. в кор.	40мг	№14х2	75,48	28,31/$
	ЗЕЛДОКС®	Р-Фарм Джермані ГмбХ (виробн., пакування, маркування, контроль якості, випуск серії)/Пфайзер Ірландія Фармасьютікалз (виробн. та контроль якості)/Пфайзер Менюфекчуринг Дойчленд ГмбХ (Пакування (первинне та вторинне), маркування, контроль якості, Німеччина/ Ірландія/ Німеччина	капс. тверді у бл. в кор.	80мг	№14х2	64,48	25,32/$
	ЗЕЛДОКС®	Р-Фарм Джермані ГмбХ (виробн., пакування, маркування, контроль якості, випуск серії)/Пфайзер Ірландія Фармасьютікалз (виробн. та контроль якості)/Пфайзер Менюфекчуринг Дойчленд ГмбХ (Пакування (первинне та вторинне),	капс. тверді у бл. в кор.	20мг	№14х2, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
		маркування, контроль якості, Німеччина/ Ірландія/ Німеччина					

- ***Левомепромазин (Levomepromazine)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N05AA02 - антипсихотичні засоби.
Основна фармакотерапевтична дія: нейролептик фенотіазинового ряду, аналог хлорпромазину з більш вираженою пригнічувальною дією на психомоторну активність; блокує допамінові рецептори у таламусі, гіпоталамусі, ретикулярній і лімбічній системах, пригнічує сенсорну систему, зменшує рухову активність і виявляє виражений седативний ефект; чинить антагоністичну дію й на інші нейромедіаторні системи (норадреналіну, серотоніну, гістаміну, ацетилхоліну); виявляє протиблювальну, антигістамінну, антиадренергічну та антихолінергічну дію; екстрапірамідні побічні ефекти менш виражені, ніж у нейролептиків; потужний антагоніст α-адренорецепторів, але холіноблокуюча дія не значна; збільшує больовий поріг (аналгетична активність подібна до морфіну) і виявляє амнестичні ефекти; ад'ювантний засіб при інтенсивному хр. і г. болю.
Показання для застосування ЛЗ: г. психотичні стани, що супроводжуються психомоторним збудженням та сильною тривогою: г. напади шизофренії[БНФ], інші тяжкі психотичні стани; ад'ювантна терапія при хр. психозах: хр. шизофренія, хр. галюцинаторні психози.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо р/os, в/м чи в/в; початкова р/os доза - 25-50 мг/добу[БНФ], дозу збільшують до 150-250 мг/добу за 2-3 прийоми на добу, максимальну частину добової дози приймати перед сном, МДД - 250 мг; парентеральне введення показане у випадках, коли р/os застосування неможливе; при в/в застосуванні р-н розвести і вводити повільно у вигляді крап. інфузії (50-100 мг левомепромазину в 250 мл 0,9 % р-ні натрію хлориду або 5 % р-ну глюкози); лежачим хворим[БНФ] - 75-100 мг/добу[БНФ] (за 2-3 прийоми[БНФ]) під контролем АТ та ЧСС. При в/м застосуванні вводити глибоко у м'яз; максимальний аналгетичний ефект після в/м введення розвивається протягом 20-40 хв і триває майже 4 год.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: постуральна гіпотензія, слабкість, запаморочення, непритомність, тахікардія, с-м Адамса-Стокса, подовження інтервалу QT (проаритмогенний ефект, аритмія torsades de pointes); злоякісний нейролептичний с-м; серцеві напади, що можуть призводити до раптової смерті; панцитопенія, агранулоцитоз, лейкопенія, еозинофілія, тромбоцитопенія; венозна тромбоемболія (вкл. емболію легень і тромбоз глибоких вен); гіперглікемія, с-м відміни у новонароджених; дезорієнтація, сплутаність свідомості, зорові галюцинації, нерозбірливе мовлення, екстрапірамідні с-ми (дискінезія, дистонія, паркінсонізм, опістотонус, гіперрефлексія), епілептичні напади, підвищення внутрішньочерепного тиску, реактивація психотичних симптомів, кататонія; галакторея, порушення менструального циклу, зменшення маси тіла; аденома гіпофіза; знебарвлення сечі, утруднення сечовипускання, хаотичне скорочення матки; пріапізм; сухість у роті, абдомінальний дискомфорт, нудота, блювання, запор, розвиток паралітичної кишкової непрохідності, ураження печінки (жовтяниця, холестаз); некротизуючий ентероколіт, що може бути летальним; фоточутливість, еритема, кропив'янка, пігментація, ексфоліативний дерматит; помутніння кришталика та рогівки, пігментна ретинопатія; набряк гортані, периферичний набряк, анафілактоїдні р-ції, астма; гіпертермія, аритмія, непереносимість глюкози, недостатність вітамінів, тепловий удар у гарячих і вологих приміщеннях, недостатність вітамінів; непереносимість глюкози, гіперглікемія, с-м відміни у новонароджених.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до фенотіазинів або до будь-якого іншого компонента ЛЗ; одночасне лікування іншими антигіпертензивними ЛЗ, інгібіторами МАО або з депресантами ЦНС (алкоголь, засоби для загальної анестезії, снодійні засоби); закритокутова глаукома; затримка сечі; хвороба Паркінсона, розсіяний склероз; астенічний бульбарний параліч (myasthenia gravis), геміплегія; тяжка кардіоміопатія (циркуляторна недостатність); тяжка ниркова або печінкова недостатність; клінічно значуща гіпотензія; захворювання органів кровотворення; порфірія; вагітність (I триместр) та годування груддю; дитячий вік до 12 років.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 0.3 г., парентерально - 0.1 г.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ТИЗЕРЦИН®	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	табл., вкриті п/о у фл.	25мг	№50	28,16	27,16/$
	ТИЗЕРЦИН®	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	р-н д/ін'єк., по 1мл в амп. у конт. чар/уп.	25 мг/мл	№5х2	48,89	27,16/$

- ***Оланзапін (Olanzapin)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N05AH03 - антипсихотичні ЛЗ.
Основна фармакотерапевтична дія: антипсихотик, антиманіакальний ЛЗ, що стабілізує настрій, із широким спектром фармакологічної дії, зумовленої впливом на різні рецептори; виявляє спорідненість із серотоніновими рецепторами (5 $T_{2A/2C}$, 5 HT_3, 5 HT_6), допаміновими рецепторами (D_1, D_2, D_3, D_4, D_5), мускариновими рецепторами (M_1-M_5), адренергічним рецептором a_1 і гістаміновим H_1-рецептором; виявляє антагонізм до серотонінових 5НТ, допамінових і холінорецепторів; селективно зменшує збудливість мезолімбічних (А10) допамінергічних нейронів, виявляючи незначний вплив на стріарні (А9) шляхи, пов'язані з моторною функцією; гальмує умовний рефлекс уникнення, що свідчить про антипсихотичну активність при прийомі в дозах, менших, ніж дози, що спричиняють каталепсію.
Показання для застосування ЛЗ: лікування шизофренії[БНФ]; підтримання досягнутого клінічного ефекту під час тривалої терапії у пацієнтів, у яких спостерігалася відповідь на початкову терапію; лікування маніакальних епізодів[БНФ] помірного та тяжкого ступеня; профілактика повторних нападів у пацієнтів з біполярними розладами[БНФ], у яких було отримано позитивну відповідь при лікуванні оланзапіном манії.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим р/os; шизофренія: початкова доза -10 мг 1р/ день[БНФ]; маніакальні епізоди: початкова доза як монотерапії - 15 мг/добу[БНФ], при комбінованому лікуванні - 10 мг/добу; профілактика

повторних нападів у пацієнтів з біполярними розладами: початкова доза - 10 мг/добу[БНФ], пацієнти, які отримували оланзапін для лікування маніакальних епізодів, продовжують отримувати оланзапін у тому ж дозуванні і для профілактики повторних нападів; лікування шизофренії, маніакальних епізодів та попередження рецидивів біполярного розладу: щоденна доза залежить від клінічного статусу 5-20 мг/добу[БНФ], збільшення рекомендованої початкової дози проводять з інтервалами не менше 24 год. лише після клінічного обстеження; відміняти поступово.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: еозинофілія, лейкопенія, нейтропенія, тромбоцитопенія; АР; збільшення маси тіла, підвищення рівня холестерину, підвищення рівня глюкози, підвищення рівня тригліцеридів, глюкозурія, підвищення апетиту, розвиток або загострення діабету, рідко пов'язаного з кетоацидозом або комою, включаючи деякі летальні випадки; гіпотермія; сонливість, запаморочення, акатизія, паркінсонізм, дискінезія, амнезія, епілептичні напади, що були в анамнезі або були наявні фактори ризику; нейролептичний злоякісний с-м; дистонія (включно з окулярним симптомом); пізня дискінезія, заїкання,с-м втомлених ніг; с-м відміни, седація (у тому числі гіперсомнія, млявість, сонливість); брадикардія, пролонгація інтервалу QT_c, вентрикулярна тахікардія/фібриляція, раптова смерть; ортостатична гіпотензія, тромбоемболія (включаючи емболію легеневої артерії та глибокий венозний тромбоз); легкі, короткотривалі антихолінергічні ефекти, включаючи запори та сухість у роті, гіперсекреція слини, панкреатит; транзиторні, асимптоматичні підйоми рівня печінкових трансаміназ АЛТ та АСТ, периферичні набряки, гепатити (включаючи гепатоцелюлярне, холестатичне або змішане ушкодження печінки); р-ції світлочутливості, алопеція, медикаментозна р-ція з еозинофілією та системними симптомами (DRESS); артралгія, рабдоміоліз; нетримання сечі; затримка сечі, утруднене сечовипускання; еректильна дисфункція у чоловіків; зниження лібідо у жінок та чоловіків, аменорея; збільшення грудей; галакторея у жінок; гінекомастія/збільшення грудей у чоловіків, пріапізм; с-м відміни у новонароджених; астенія, втомлюваність, набряки, пірексія; підвищення рівня пролактину в плазмі, підвищення рівня креатинфосфокінази, підвищення загального білірубіну, підвищення рівня алкалінфосфатази, підвищення рівня гаммаглутамілтрансферази, підвищення рівня сечової к-ти.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до оланзапіну або до будь-якої з допоміжних речовин ЛЗ; відомий ризик закритокутової глаукоми.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 10 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АДАЖИО®	АТ "Фармак" (виробництво з пакування in bulk фірми-виробника Апотекс Інк, Канада), Україна	табл., вкриті п/о у бл.	5мг	№7х4	23,57	
	АДАЖИО®	АТ "Фармак" (виробництво з пакування in bulk фірми-виробника Апотекс Інк, Канада), Україна	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№7х4	19,64	
II.	АДАЖИО® ODT	Апотекс Інк. (виробництво готового лікарського засобу, контроль якості, стабільність лікарського засобу; (первин. та вторин. пакування лікарського засобу, дистрибюція), Канада	табл., що дисп. у бл.	5мг	№10х3	18,00	27,93/$
	АДАЖИО® ODT	Апотекс Інк. (виробництво готового лікарського засобу, контроль якості, стабільність лікарського засобу; (первин. та вторин. пакування лікарського засобу, дистрибюція), Канада	табл., що дисп. у бл	10мг	№10х3	15,40	27,93/$
	ЕГОЛАНЗА	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	табл., вкриті п/о у бл.	5мг, 7,5мг, 10мг, 15мг, 20мг	№7х4, №7х8	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕГОЛАНЗА	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	табл., вкриті п/о у бл.	5мг	№7х4	29,68	27,93/$
	ЕГОЛАНЗА	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№7х4	26,57	27,93/$
	ЗАЛАСТА®	КРКА, д.д., Ново место/КРКА, Польща Сп.з.о.о., Словенія/ Польща	табл. у бл.	2,5мг, 5мг, 7,5мг, 10мг, 15мг, 20мг	№7х4, №7х8	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЗАЛАСТА®	КРКА, д.д., Ново место/КРКА, Польща Сп.з.о.о., Словенія/ Польща	табл. у бл.	5мг	№7х4	23,34	33,34/€
	ЗАЛАСТА®	КРКА, д.д., Ново место/КРКА, Польща Сп.з.о.о., Словенія/ Польща	табл. у бл.	10мг	№7х4	23,67	33,34/€
	ЗАЛАСТА® Q-ТАВ®	КРКА, д.д., Ново место/КРКА, Польща Сп.з.о.о., Словенія/ Польща	табл., що дисп. у бл.	5мг, 7,5мг, 10мг, 15мг, 20мг	№7х4, №7х8	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	ЗОЛАФРЕН	АТ "Адамед Фарма" (контроль якості, дозвіл на випуск серії; виробник "in bulk", первинного та вторин-ного пакування), Польща	табл., в/о, у бл. в кор.	5мг	№30х1	20,37	27,77/$
	ЗОЛАФРЕН	АТ "Адамед Фарма" (контроль якості, дозвіл на випуск серії; виробник "in bulk", первинного та вторин-ного пакування), Польща	табл., в/о, у бл. в кор.	10мг	№30х1	14,77	27,77/$
	ОЛАНЗАПІН	Джубілант Дженерікс Лімітед, Індія	табл., що дисп. у бл.	5мг, 10мг, 15мг, 20мг	№10х1; №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОЛАСІН®	Дженефарм С.А., Греція	табл., що дисп. у бл.	5мг, 10мг	№7х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОЛФРЕКС	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	табл., вкриті п/о у бл.	5мг	№14х2	19,95	27,65/$
	ОЛФРЕКС	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№14х2	18,64	27,65/$

- ***Сертиндол (Sertindol)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N05AE03 - селективні антипсихотичні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: нейрофармакологічний профіль антипсихотичної дії зумовлений селективною блокадою мезолімбічних дофамінергічних нейронів та збалансованим інгібіторним впливом на центральні дофамінові D2 та серотонінові 5НТ2-рецептори і на a_1-адренергічні рецептори; рівнень пролактину у пацієнтів, які приймають сертиндол, залишається у межах норми протягом короткого та довготривалого (1 рік) курсу лікування; не впливає на м-холінорецептори та гістамінові Н1-рецептори.

Показання для застосування ЛЗ: шизофренія; призначають тільки тим пацієнтам, лікування яких хоча б одним з інших антипсихотичних ЛЗ супроводжувалось реакціями непереносимості ЛЗ; не застосовують у невідкладних ситуаціях для швидкого полегшення симптомів загострення у пацієнтів.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо р/os 1 р/добу; для седації одночасно призначається бензодіазепін; початкова доза - 4 мг/добу; дозу підвищувати на 4 мг через кожні 4-5 діб, до досягнення оптимальної добової підтримуючої дози 12-20 мг; початкова доза 8 мг або прискорене підвищення дози збільшують ризик постуральної гіпотензії; підтримуюча доза - залежно від ефекту, індивідуально доза може бути підвищена до 20 мг/добу; у виняткових випадках МДД - 24 мг; пацієнти, які мали перерву у прийомі сертиндолу менш ніж 1 тиждень, не потребують повторного титрування дози, а їхня підтримуюча доза може бути відновлена; тривалість лікування визначається індивідуально для кожного хворого залежно від перебігу захворювання і стану пацієнта.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: риніт/закладений ніс; порушення еякуляції (знижений еякуляторний об'єм; відсутність/ порушення еякуляції); запаморочення; сухість у роті, збільшення маси тіла, диспное; парестезії та пролонгація інтервалу QT; гіперпролактинемія; гіперглікемія; запаморочення, парестезії; синкопе, судоми, рухові розлади (пізня дискінезія), злоякісний нейролептичний с-м; периферичний набряк, постуральна гіпотензія; аритмія на зразок (torsade de pointes); галакторея; поява еритроцитів або лейкоцитів у сечі; невідомі: венозний тромбоемболізм (емболія легеневої артерії, тромбоз глибоких вен), зумовлений антипсихотичними ЛЗ, с-м відміни у новонароджених.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до сертиндолу або будь-якого компоненту ЛЗ; встановлена некоригована гіпокаліємія або гіпомагніємія; клінічно значущі СС захворювання (застійна СН, кардіогіпертрофія, аритмії або брадикардія (< 50 уд/хв)) в анамнезі; с-м спадкового подовженого інтервалу QT або сімейний анамнез цієї хвороби; надбаний пролонгований інтервал QT (QTc понад 450 мсек у чоловіків та 470 мсек у жінок); ураження печінки тяжкого ступеня; пацієнтам, які отримують ЛЗ, що значно подовжують інтервал QT (антиаритмічні ЛЗ Ia та III класу - хінідин, аміодарон, соталол, дофетилід; антипсихотичні ЛЗ - тіоридазин, макроліди - еритроміцин; антигістамінні ЛЗ - терфенадин, астемізол; хінолонові а/б - гатифлоксацин, моксифлоксацин та ін.); та інші ЛЗ (цисаприд, літій); пацієнтам, які отримують ЛЗ, що здатні потужно пригнічувати ензими печінкового цитохрому Р450 3А («азольні» протигрибкові засоби системної дії - кетоконазол, ітраконазол; деякі а/б-макроліди - еритроміцин, кларитроміцин; інгібітори HIV-протеази - індинавір; деякі блокатори кальцієвих каналів - дилтіазем, верапаміл та ін.); пацієнтам, які отримують ЛЗ, що здатні потужно пригнічувати ензими CYP3A - циметидин.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 16 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	СЕРДОЛЕКТ	Х. Лундбек А/С (виробництво нерозфасованого продукту, первинне та вторинне пакування, випуск серій)/Еурофінс Біофарма Продакт Тестінг Денмарк А/С (випробування за показником "Мікробіологічна чистота"), Данія/Данія	табл., в/о у бл.	4мг	№10х3	92,70	28,01/€

	СЕРДОЛЕКТ	Х. Лундбек А/С (виробництво нерозфасованого продукту, первинне та вторинне пакування, випуск серій)/Еурофінс Біофарма Продакт Тестінг Денмарк А/С (випробування за показником "Мікробіологічна чистота"), Данія/Данія	табл., в/о у бл.	12мг	№14х2	92,69	28,01/€

- **Тіоридазин (Thioridazine)** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N05AC02 - антипсихотичні засоби; піперидинові похідні фенотіазину.

Основна фармакотерапевтична дія: нейролептик; піперидинове похідне фенотіазину; чинить слабку антипсихотичну, антиаутичну та слабку антидепресивну дію; не чинить активізуючої дії; впливає на ЦНС та периферичну НС; чинить пригнічуючу дію на стовбур мозку, меншою мірою - на кору мозку; периферично чинить α-адренолітичну, антигістамінну та холінолітичну дію; не спричиняє противоблювальної дії, спричиняє менше екстрапірамідних порушень, ніж інші нейролептики; не пригнічує внутрішню моторну активність.

Показання для застосування ЛЗ: психічні та емоційні порушення, що супроводжуються страхом, тривожністю, збудженням; у психіатричній практиці - г. та підгостра шизофренія, органічні психози, психомоторне збудження, маніакально-депресивні стани, неврози, с-м алкогольної абстиненції, психічні розлади поведінки дітей, збуджений стан у пацієнтів літнього віку.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: Добову дозу розподіляти на 2-4 прийоми та встановлювати в індивідуальному порядку; дорослі та підлітки: психічні та емоційні розлади (шизофренія, маніакальні психози та подібні стани) -150 - 600 мг/добу; для г. шизофренії початкова доза - 200 мг; у резистентних пацієнтів під контролем лікаря підвищувати дозу до 800 мг/добу протягом курсу лікування, але не більше 4 тижнів; добова доза в амбулаторних умовах при психозах - 50 - 300 мг, при депресіях та при призначенні пацієнтам літнього віку - 25 - 200 мг, при алкогольній абстиненції - 100-200 мг, при тяжких порушеннях психіки непсихотичного характеру - 25 - 150 мг; як седативний засіб та транквілізатор дорослим у добовій дозі 10 - 75 мг; звичайні дози для застосування у педіатрії: дітям віком 5 - 12 років - 0,25 - 3 мг/кг/добу, розподілені на 2 - 4 прийоми; тяжкі розлади: по 25 мг 2 - 3 р/добу; МДД
- 300 мг; при дозуванні не кратному 25 мг застосовувати у відповідних лікарських формах та дозуваннях.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: сонливість, загальмованість; псевдопаркінсонізм, сплутаність свідомості, гіперактивність, летаргія, психотичні р-ції, емоційна неврівноваженість, головний біль, безсоння, емоційні порушення, порушення терморегуляції, зниження судомного порогу, непритомність, затуманення зору, закладеність носа, блідість, міоз, позіхання, емоційне збудження, порушення зору; галакторея, збільшення молочних залоз, набряки; артеріальна гіпотензія, тахікардія, відчуття серцебиття, подовження інтервалу QT, аритмії за типом torsade de pointes, інші зміни ЕКГ (подовження інтервалу QT, депресія або інверсія зубця Т, роздвоєння зубця Т чи U), поліморфна шлуночкова тахікардія і раптовий летальний наслідок; гіпосалівація, підвищення апетиту, диспепсія, збільшення маси тіла, гіпертрофія сосочків язика, сухість у роті, нудота, блювання, діарея, запор, анорексія, паралітична кишкова непрохідність; шкірні висипання, еритема, кропив'янка, ексфоліативний та контактний дерматит, меланоз шкіри, р-ції фоточутливості; агранулоцитоз, лейкопенія, еозинофілія, тромбоцитопенія, апластична анемія, панцитопенія, гранулоцитопенія; АР, гарячка, набряк гортані, ангіоневротичний набряк, бронхоспастичний с-м, закладеність носа, астма, шкірні АР; холестатична жовтяниця, застій жовчі; акатизія, ажитація, рухове збудження, дистонічні р-ції, тризми, кривошия, опістотонус, окулогірні кризи, тремор, ригідність м'язів; акінезія, пізня дискінезія; злоякісний нейролептичний с-м (гіперпірексія, ригідність м'язів, порушення мислення, свідомості, вегетативні розлади); порушення менструального циклу, зміни лібідо, гінекомастія, лактація, збільшення маси тіла, набряки, хибні позитивні тести на вагітність; затримка сечовипускання, нетримання сечі, зниження лібідо, порушення еякуляції, дисменорея, гіперпролактинемія, гінекомастія, парадоксальна ішурія, дизурія, пріапізм; гіперпірексія, рідкісні випадки набряку слинних залоз; парадоксальна р-ція, поведінкові розлади, що включають збудження, дивні сни, посилення психозу, порушення свідомості внаслідок токсичного впливу, прогресуюча пігментація зони шкіри чи кон'юнктиви з чи без зміни кольору склери і рогівки, непрозорість передньої поверхні кришталика ока, системний червоний вовчак.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до похідних фенотіазину або до будь-якого компонента ЛЗ; клінічно важливі порушення серця (СН, стенокардія, кардіоміопатія або дисфункція лівого шлуночка) - с-м подовженого інтервалу QTc, сімейний анамнез с-му подовженого інтервалу QTc; конкурентне використання ЛЗ, які здатні подовжувати інтервал QTc; шлуночкова аритмія, у т.ч. в анамнезі, брадикардія, СА або АV блокада провідності II або III ступеня, незкоригована гіпокаліємія або гіпомагніємія; серцева аритмія в анамнезі, тяжка артеріальна гіпотензія, феохромоцитома, порфірія, захворювання крові (гіпо- та апластичні процеси), одночасне застосування з флуоксетином, пароксетином, пропранололом, піндололом, флувоксаміном, генетичні порушення, що призводять до зниження рівня активності Р450 2D6; тяжка фоточутливість, тяжкі депресивні стани, коматозні стани будь-якої етіології, деменція, ЧМТ, прогресуючі системні захворювання головного і спинного мозку.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,3 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	СОНАПАКС® 10 МГ	Фармзавод Єльфа А.Т., Польща	табл., в/о у бл.	10мг	№30х2	137,50	27,29/$
	СОНАПАКС® 25 МГ	Фармзавод Єльфа А.Т., Польща	табл., в/о у бл.	25мг	№20х3	92,00	27,29/$

- ***Трифлуоперазин (Trifluoperazine)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N05AB06 - антипсихотичні засоби; піперазинові похідні фенотіазину.
Основна фармакотерапевтична дія: антипсихотичний засіб (нейролептик), піперазинове похідне фенотіазіну, має антипсихотичну, седативну, протиблювотну, каталептичну, гіпотензивну, гіпотермічну та слабку холіноблокуючу дію, спрямована проти гикавки; антипсихотична дія пов'язана із блокадою D2-дофамінових рецепторів мезолімбічної та мезокортикальної систем, блокадою α-адренорецепторів у ЦНС, підвищенням вивільнення гормонів гіпоталамусу та гіпофізу; седативна дія розвивається внаслідок блокади адренорецепторів ретикулярної формації стовбура головного мозку; протиблювотна дія пов'язана із блокадою периферичних і центральних D2-дофамінових рецепторів, блокадою закінчень блукаючого нерва в ШКТ; гіпотермічна дія розвивається за рахунок блокади дофамінових рецепторів гіпоталамусу; седативна дія та вплив на ВНС виражене слабше, ніж в інших похідних фенотіазину, екстрапірамідна та протиблювотна дія - сильніше.
Показання для застосування ЛЗ: психотичні розлади, шизофренія[БНФ].
Спосіб застосування та дози ЛЗ: в/м та внутрішньо р/os; початкова доза для парентерального введення для дорослих - 1-2 мг; повторно через 4-6 год; добова доза - 6 мг[БНФ], у виняткових випадках - 10 мг; термін лікування не має перевищувати 12 тижнів; р/os разова доза для дорослих на початку лікування - 5 мг[БНФ], поступово збільшують на 5 мг на прийом, до добової дози 30-80 мг (в окремих випадках - до 100-120 мг); добову дозу ділять на 2-4 прийоми; після досягнення ефекту оптимальні дози призначають протягом 1-3 міс., а потім повільно зменшують до 5-20 мг/добу; останні дози надалі застосовують як підтримуючі; МДД для дорослих - 100-120 мг; терміни р/os лікування становлять 3-9 міс. і більше.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: парез акомодації, ретинопатія, помутніння кришталика та рогівки, порушення зорового сприйняття, кон'юнктивіт, сухість у роті, гіперсалівація, анорексія, булімія, нудота, блювання, діарея, запор, гастралгія, парез кишечнику, тризм, протрузія язика, холестатична жовтяниця, гепатотоксичність, гепатит, зниження потенції, порушення еякуляції, пріапізм, затримка сечі, олігурія, порушення сечовиділення, гіпо- або гіперглікемія, глюкозурія, порушення менструального циклу (дисменорея, аменорея), гінекомастія, збільшення маси тіла, галакторея, біль у грудях, порушення лібідо, гіперпролактинемія, головний біль, сонливість, запаморочення, млявість, безсоння, акатизія, дистонічні екстрапірамідні реакції, псевдопаркінсонізм, пізня дискінезія, пізня дисамнезія, злоякісний нейролептичний с-м, явища психічної індиферентності, запізніла реакція на зовнішні подразники, акінетико-ригідні явища, гіперкінези, тремор, вегетативні порушення, пізня дискінезія лицьових м'язів, дистонія, порушення терморегуляції, підвищена втомлюваність, порушення свідомості, ригідність м'язів, судоми, тахікардія, зниження АТ (ортостатична гіпотензія), порушення ритму серця, зміни ЕКГ (подовження інтервалу QT, згладжування зубця Т), напади стенокардії, шлуночкова аритмія на зразок torsades de pointes, зупинка серця, тромбоцитопенія, агранулоцитоз, анемія (гемолітична, апластична), панцитопенія, лейкопенія, тромбоцитопенічна пурпура, еозинофілія, АР, включаючи висипання, кропив'янку, ангіоневротичний набряк, анафілактичний шок, фотодермія, почервоніння шкіри, депігментація шкіри, ексфоліативний дерматит, міастенія, слабкість, набряки, хибно-позитивні тести на вагітність, фенілкетонурію, гіпотермія, нічні жахи, депресія, гіперхолестеринемія, гіперпірексія, набряк мозку, генералізовані та парціальні судоми, подовження дії на ЦНС опіатів, анальгетиків, антигістамінних, барбітуратів, алкоголю, атропіну, тепла, фосфорорганічних інсектицидів, закладеність носа, адинамічна кишкова непрохідність, атонія кишечнику, міоз, мідріаз, реактивація психотичних процесів, кататонічноподібні стани, порушення ф-ції печінки, жовтяниця, біліарний стаз, іррегулярні менструації, свербіж, екзема, астма, епінефриновий ефект, збільшення апетиту, вовчакоподібний с-м, пігментація шкіри, епітеліальна кератопатія, лентикулярні та корнеальні відкладення, раптовий летальний наслідок, асфіксія, р-ції у місці введення, включаючи біль і подразнення.
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до компонентів ЛЗ, інших ЛЗ фенотіазинового ряду, декомпенсована СН, виражена артеріальна гіпотензія, депресія ЦНС, кома будь-якої етіології, прогресуючі системні захворювання головного та спинного мозку, стенокардія, рак молочної залози, закритокутова глаукома, функціональна ниркова та печінкова недостатність, пошкодження печінки, виразкова хвороба шлунка та ДПК у період загострення, епілепсія, хв. Паркінсона, порушення механізму центральної регуляції дихання (особливо у дітей), с-м Рейє, кахексія, феохромоцитома, пролактинзалежна пухлина, мікседема, гіперплазія передміхурової залози, патологічні зміни крові, пов'язані з порушенням кровотворення, період вагітності або годування груддю, табл.: вік від 60 років.
Визначена добова доза (DDD): парентерально - 8 мг., перорально - 20 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ТРИФТАЗИН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у конт. чар/уп.	2 мг/мл	№5х2	28,44	
	ТРИФТАЗИН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл., вкриті п/о у бл. в кор.	5мг	№10х5, №50х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТРИФТАЗИН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	5мг	№50	8,74	

- ***Флюпентиксол (Flupentixol)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N05AF01 - психолептичні засоби, антипсихотичні засоби, похідні тіоксантену, флюпентиксол.

Основна фармакотерапевтична дія: нейролептик з групи тіоксантену; суміш двох геометричних ізомерів, активного циз(Z)-флюпентиксолу і транс(E)-флюпентиксолу; циз(Z)-флюпентиксол має високу спорідненість з обома дофаміновими D_1 і D_2-рецепторами; має високу спорідненість з α_1-адренорецепторами і $5HT_2$-рецепторами; не має спорідненості з холінергічними мускариновими рецепторами; виявляє слабкі антигістамінергічні властивості і не чинить блокуючої дії на α_2-адренорецептори; має широкий спектр активності, що залежить від дози: у низьких дозах (1-2 мг/день) спричиняє антидепресивний, анксіолітичний та активуючий ефект, у середніх дозах (3-25 мг/день) - призначають для лікування г. і хр. психозів; має розгальмовуючі (антиаутистичні і активуючі) властивості, підвищує настрій.
Показання для застосування ЛЗ: депресії[БНФ], які супроводжуються тривожністю, астенією та втратою ініціативи; хр. невротичні розлади, що супроводжуються тривожністю, депресією та бездіяльністю; психосоматичні розлади з астенічними реакціями; шизофренія та інші психози[БНФ] особливо з такими симптомами, як галюцинації, марення та порушення мислення, ускладнені апатією, анергією, пригніченим настроєм та усамітненням.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо р/os: для лікування дорослих з депресіями , хр. невротичними та психосоматичними розладами - спочатку 1 мг/добу як разова доза вранці або по 0,5 мг 2 р/добу; ч/з тиждень дозу підвищити до 2 мг/добу, якщо клінічна реакція є недостатньою; щоденну дозу, більшу за 2 мг, окремими дозами, максимум до 3 мг; для лікування шизофренії та інших психотичних розладів дози визначаються індивідуально, відповідно до стану пацієнта - спочатку 3 - 15 мг/добу, за 2 або 3 прийоми, підвищуючи при необхідності до 40 мг/добу; підтримуюча доза - 5 - 20 мг/добу , одноразово вранці щодня; в/м введення: при підтримуючому лікуванні діапазон дозувань - 20-40 мг (1- 2 мл) кожні 2-4 тижні; при переході з лікування р/os на підтримуюче в/м лікування керуватись схемою: р/os добова доза (мг) х 4 = доза(мг) в/м кожні 2 тижні, р/os добова доза (мг) х 8 = добова доза (мг) в/м кожні 4 тижні; продовжувати приймати р/os флюпентиксол 1-й тижд. після першої ін’єкц., але у зменшеній дозі; наступні дози та інтервали між ін'єкціями встановлювати відповідно до р-ції пацієнта.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: тахікардія, посилене серцебиття, подовження інтервалу QT на ЕКГ, тромбоцитопенія, нейтропенія, лейкопенія, агранулоцитоз, сонливість, акатизія, гіперкінезія, гіпокінезія, тремор, дистонія, запаморочення, головний біль, погіршення здатності до концентрації уваги, дискінезія, паркінсонізм, розлади мовлення, судоми, пізня дискінезія, злоякісний нейролептичний с-м, порушення акомодації, зору, рухи очей, задишка, сухість у роті, гіперсекреція слини, запор, блювання, диспепсія, діарея, абдомінальний біль, нудота, метеоризм, розлади сечовипускання, затримка сечі, с - м відміни у новонароджених, гіпергідроз, свербіж, висипання, р-ції фоточутливості, дерматит, міалгія, м’язова ригідність, гіперпролактинемія, посилений апетит, збільшення маси тіла, знижений апетит, гіперглікемія, порушення толерантності до глюкози, артеріальна гіпотензія, припливи, венозний тромбоемболізм, астенія, підвищена втомлюваність, гіперчутливість, анафілактична р-ція, порушення функціональних тестів, жовтяниця, відсутність еякуляції, еректильна дисфункція, гінекомастія, галакторея, аменорея, безсоння, депресія, нервозність, збудження, зниження лібідо, сплутаність свідомості, суїцидальні думки та поведінка, розвиток екстрапірамідних симптомів, особливо у початковій фазі терапії.
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до будь-якого компонента препарату, важка депресія, що вимагає електрошокової терапії або госпіталізації; стани емоційної схвильованості або гіперактивності, в тому числі манія, циркуляторний колапс, пригнічення ЦНС будь-якого походження (наприклад, внаслідок дії алкоголю, барбітуратної або опіоїдної інтоксикації), кома; не рекомендований до застосування у легко збудливих пацієнтів та у пацієнтів у стані нервового збудження.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 6 мг., парентерально (депо) - 4 мг
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ФЛЮАНКСОЛ	Х. Лундбек А/С (виробн. нерозфасованого продукту, первинне та вторинне пакування, випуск серій)/Еурофінс Біофарма Продакт Тестінг Денмарк А/С (випробування за показником «мікробіологічна чистота»), Данія/Данія	табл., вкриті п/о у конт.	0,5мг	№100	27,47	29,27/€
	ФЛЮАНКСОЛ	Х. Лундбек А/С (виробн. нерозфасованого продукту, первинне та вторинне пакування, випуск серій)/Еурофінс Біофарма Продакт Тестінг Денмарк А/С (випробування за показником «мікробіологічна чистота»), Данія/Данія	табл., вкриті п/о у конт.	1мг	№100	11,82	29,27/€
	ФЛЮАНКСОЛ ДЕПО	Х. Лундбек А/С (виробн. нерозфасованого продукту, первинне та вторинне пакування, випуск серій)/Еурофінс Біофарма Продакт Тестінг Денмарк А/С (випробування за показником «Мікробіологічна чистота» (тест на ендотоксини))/Ей. Джей. Ваксінс А/С (випробува, Данія/Данія/Данія	р-н д/ін'єк., по 1мл в амп. у кор.	20 мг/мл	№10	13,09	29,27/€

- ***Хлорпромазин (Chlorpromazine)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N05AA01 - антипсихотичні ЛЗ; похідні фенотіазіну з аліфатичною структурою.

Основна фармакотерапевтична дія: проявляє виражену антипсихотичну, седативну та протиблювальну дію; послаблює або повністю усуває марення та галюцинації, купірує психомоторне збудження, зменшує афективні р-ції, тривожність, неспокій, знижує рухову активність; механізм антипсихотичної дії пов'язаний з блокадою постсинаптичних допамінергічних рецепторів у мезолімбічних структурах головного мозку; проявляє блокуючу дію на а-адренорецептори та пригнічує вивільнення гормонів гіпофіза та гіпоталамуса; внаслідок блокади дофамінергічних рецепторів збільшується секреція гіпофізом пролактину; протиблювальна дія зумовлена пригніченням або блокадою допамінових D_2-рецепторів у хеморецепторній тригерній зоні мозочка, периферичне -блокадою блукаючого нерва у травній системі; седативна дія зумовлена блокадою центральних адренорецепторів; проявляє помірну або слабку дію на екстрапірамідні структури. Помірно знижує вираженість запальної р-ції, зменшує проникність судин, знижує активність кінінів і гіалуронідази, зменшує АТ, спричиняє тахікардію; має виражені каталептогенні властивості; проявляє гіпотермічну дію.

Показання для застосування ЛЗ: хр. параноїдні та галюцинаторно-параноїдні стани, стани психомоторного збудження у хворих на шизофренію[ВООЗ, БНФ] (галюцинаторно-маревний, гебефренічний, кататонічний с-ми), алкогольний психоз, маніакальне збудження у хворих на маніакально-депресивний психоз, психічні розлади у хворих на епілепсію, ажитована депресія у хворих на пресенільний, маніакально-депресивний психози[ВООЗ, БНФ], а також при інших захворюваннях, що супроводжуються збудженням, напруженням; невротичні захворювання, що супроводжуються підвищенням м'язового тонусу; стійкий біль, у т. ч. каузалгії (у поєднанні з аналгетиками), порушення сну стійкого характеру (у поєднанні зі снодійними засобами та транквілізаторами); хвороба Меньєра, блювання у вагітних, лікування та профілактика блювання при лікуванні протипухлинними засобами та при променевій терапії[БНФ]; дерматозний свербіж; у складі літичних сумішей в анестезіології.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: ЛЗ призначати в/м та в/в; дози та схеми лікування лікар встановлює індивідуально залежно від показань і стану пацієнта; при в/м введенні вища разова доза становить 150 мг, МДД -600 мг; зазвичай в/м слід вводити 1-5 мл р-ну не більше 3 р/добу; курс лікування - кілька місяців, у високих дозах -до 1,5 місяців, потім слід переходити на лікування підтримуючими дозами, поступово знижуючи дозу на 25-75 мг на добу; при *г. психічному збудженні* вводити в/м 100-150 мг (4-6 мл р-ну) або в/в 25-50 мг (1-2 мл р-ну ЛЗ розводити у 20 мл 5 % або 40 % р-ну глюкози), у разі необхідності 100 мг (4 мл р-ну ЛЗ - у 40 мл р-ну глюкози); вводити повільно; при в/в введенні вища разова доза - 100 мг, МДД - 250 мг; при в/м та в/в введенні дітям віком від 1 року разова доза 250-500 мкг/кг[ВООЗ, БНФ] маси тіла; дітям віком від 5 років (маса тіла <23 кг) - 40 мг на добу, 5-12 років (маса тіла - 23-46 кг) - 75 мг на добу [ВООЗ]; ослабленим пацієнтам і хворим літнього віку призначати до 300 мг на добу в/м або до 150 мг на добу - в/в. Табл.: дози слід підбирати шляхом збільшення, починаючи з мінімальної; при лікуванні психічних захворювань у дорослих і дітей віком від 12 років початкова доза становить 50-100 мг/добу, розподілена на 1-2 прийоми; далі дозу можна поступово підвищувати (з урахуванням переносимості) на 50 мг кожні 3-4 дні до 300-600 мг/добу, розподіляючи її на 3-4 прийоми; курс лікування - від 3 тижнів до 2-4 місяців; в окремих випадках добова доза може бути підвищена до 700 мг-1 г (особливо для пацієнтів із хр. перебігом хвороби і психомоторним збудженням), у цьому випадку добову дозу слід розподіляти на 4 прийоми (вранці, вдень, увечері і вночі); тривалість лікування великими дозами препарату не має перевищувати 1-1,5 міс., при недостатньому ефекті доцільно перейти на лікування іншими препаратами; максимальна разова доза - 300 мг, МДД - 1,5 г. *Затяжна гикавка:* призначати у дозі 50 мг 3-4 р/добу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: при тривалому застосуванні можливий розвиток нейролептичного синдрому; паркінсонізм, акатизія, психічна індиферентність та ін. зміни психіки, запізніла р-ція на зовнішні подразнення, нечіткість зору; дистонічні екстрапірамідні р-ції, пізня дискінезія, нейролептична депресія, порушення терморегуляції, злоякісний нейролептичний синдром; судоми, безсоння, збудження, делірій, сонливість, нічні кошмари, депресія; можливі артеріальна гіпотензія (особливо при в/в введенні), тахікардія; зміни на ЕКГ (подовження інтервалу QT, депресія ST-сегменту, зміни зубців T і U, аритмія); шлуночкова тахікардія, фібриляція шлуночків, тахікардія типу torsade de pointes, зупинка серця; венозна емболія, легенева емболія (іноді летальна), тромбоз глибоких вен, дозозалежна постуральна гіпотензія; холестатична жовтяниця, нудота, блювання; сухість у роті, закреп; пошкодження печінки, ішемічний коліт, паралітичний ілеус, кишкова перфорація, шлунково-кишковий некроз, кишкова непрохідність, некротичний коліт; лейкопенія, агранулоцитоз, гематологічні зміни, еозинофілія; утруднення сечовипускання, пріапізм, затримка сечі; порушення менструального циклу, імпотенція, гінекомастія, збільшення маси тіла; галакторея, гіперпролактинемія, гіперглікемія, порушення толерантності до глюкози, гіперхолестеринемія; аменорея, нефізіологічна секреція АДГ; позитивний тест на антинуклеарні антитіла ; р-ції гіперчутливості, включаючи шкірні висипання, свербіж, бронхоспазм, кропив'янку, ангіоневротичний набряк, мультиформну еритему, ексфоліативний дерматит, системний червоний вовчак та ін. АР; при потраплянні р-нів на слизові оболонки, на шкіру та під шкіру - подразнення тканин: р-ції в місці введення, включаючи появу болючих інфільтратів, ушкодження ендотелію та ін.; пігментація шкіри, фотосенсибілізація; для запобігання цим явищам р-н ЛЗ розводити розчинами новокаїну, глюкози, 0,9 % р-ну натрію хлориду; при тривалому застосуванні у високих дозах можливе відкладення хлорпромазину у передніх структурах ока (рогівці та кришталику), що може прискорити процеси природного старіння кришталика, міоз; закладеність носа; раптова смерть на тлі прийому препарату.

Протипоказання до застосування ЛЗ: Гіперчутливість до хлорпромазину та до ін. компонентів ЛЗ; ураження печінки (цироз, гепатит, гемолітична жовтяниця, жовчокам'яна хвороба), нирок (нефрит, г. пієліт, амілоїдоз нирок, сечокам'яна хвороба), захворювання кровотворних органів, прогресуючі системні захворювання головного та спинного мозку (повільні нейроінфекції, розсіяний склероз), декомпенсована СН, тяжкі СС захворювання, виразка шлунка та ДПК у період загострення, декомпенсовані вади серця, виражена артеріальна гіпотензія, інсульт, тромбоемболічна хвороба, виражена міокардіодистрофія, ревмокардит на пізніх стадіях, мікседема, пізня стадія бронхоектатичної хвороби, закритокутова глаукома, затримка сечі, зумовлена гіперплазією передміхурової залози, виражене пригнічення ЦНС, коматозний стан, травми мозку, гострий період ЧМТ; гіпотиреоз, феохромоцитома, міастенія, агранулоцитоз в анамнезі, період годування груддю; г. інфекційні захворювання; одночасне застосування з барбітуратами, алкоголем, наркотиками, допамінергічними антипаркінсонічними засобами, циталопрамом, есциталопрамом.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 0,1 г., перорально - 0.3 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АМІНАЗИН	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості)/ТОВ "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу" (всі стадії виробництва, контроль якості, Україна/Україна	р-н д/ін'єк., по 2мл в амп. у кор. та бл.	25 мг/мл	№10, №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМІНАЗИН	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості)/ТОВ "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу" (всі стадії виробництва, контроль якості, Україна/Україна	р-н д/ін'єк., по 2мл в амп. у бл.	25 мг/мл	№10х1	10,73	
	АМІНАЗИН	ПАТ "Галичфарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у кор.	25 мг/мл	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМІНАЗИН	ПАТ "Галичфарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у конт. чар/пп.	25 мг/мл	№10х1	8,09	
	АМІНАЗИН -ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл., вкриті п/о у бл. в кор.	100мг	х1№10	25,86	
	АМІНАЗИН -ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл., вкриті п/о у бл. в кор. та без	50иг, 100мг	№10, №10х2, №20х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМІНАЗИН -ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл., вкриті п/о у бл. в кор.	50мг	№10х1	32,86	
	АМІНАЗИН -ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл., в/о у бл. в кор. та без	25мг	№10х2, №20	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМІНАЗИН -ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл., в/о у бл. в кор.	25мг	№20х1	46,78	
	ХЛОРПРОМАЗИНУ ГІДРОХЛОРИД	ТОВ "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна	р-н д/ін'єк., по 2мл в амп. у кор. та бл.	25 мг/мл	№10, №5х2, №10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Хлорпротиксен (Chlorprothixene)***

Фармакотерапевтична група: N05AF03 - психолептичні засоби; антипсихотичні засоби; похідні тіоксантену. **Основна фармакотерапевтична дія:** нейролептик із групи тіоксантену; має високу спорідненість з 5-HT_2 рецепторами і α_1-адреноцепторами; подібний до високодозових фенотіазинів, левомепромазину, хлорпромазину, тіоридазину та атипічного нейролептика клозапіну; має високу гістамінну (H_1) афінність, що дорівнює афінності дифенгідраміну; виявляє високу афінність до холінергічних мускаринових рецепторів; седативний нейролептик із широким діапазоном показань; послаблює або усуває тривогу, нав'язливі стани, психомоторне збудження, неспокій, нервозність і безсоння, а також галюцинації, манії та інші психотичні с-ми; у низьких дозах чинить антидепресивну дію, що робить його прийнятним для лікування психічних розладів, що супроводжуються с-мом неспокою-тривоги-депресії; психосоматичних розладів; не спричиняє звикання, залежності та розвитку толерантності; посилює дію аналгетиків, має власний аналгезуючий ефект, протисвербіжні та протиблювотні властивості; не спричиняє звикання, залежності та розвитку толерантності; посилює дію аналгетиків, має власний аналгезуючий ефект, протисвербіжні та протиблювотні властивості.
Показання для застосування ЛЗ: шизофренія та інші психози з психомоторним неспокоєм, ажитацією та тривожним розладом.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дозування підбирати індивідуально; початкова доза повинна бути низькою 50-100 мг/добу, потім дозу збільшувати відносно швидко, до досягнення оптимального терапевтичного ефекту; звичайна оптимальна доза - 300 мг/добу; в окремих випадках може бути збільшена за потребою до 1200 мг/добу; підтримуюча доза - 100-200 мг/добу; через сильну седативну дію - приймати менші дози протягом дня, а більш високі дози ввечері.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: тахікардія, посилене серцебиття, подовження інтервалу QT на ЕКГ; тромбоцитопенія, нейтропенія, лейкопенія, агранулоцитоз; сонливість, запаморочення, дистонія,

головний біль, пізня дискінезія, паркінсонізм, судоми, акатизія, злоякісний нейролептичний с-м; порушення акомодації зору, рухи очей; задишка; сухість у роті, гіперсекреція слини, запор, диспепсія, нудота, блювання, діарея, розлади сечовипускання, затримка сечі; гіпергідроз, висипання, свербіж, р-ції фоточутливості, дерматит; міалгія, м'язова ригідність; гіперпролактинемія, посилений/ чи знижений апетит, збільшення/ чи зменшення маси тіла, гіперглікемія, порушення толерантності до глюкози; артеріальна гіпотензія, припливи, венозний тромбоемболізм; астенія, втома, гіперчутливість, анафілактична реакція; порушення печінкових функціональних тестів, жовтяниця; відсутність еякуляції, еректильна дисфункція, гінекомастія, галакторея, аменорея; безсоння, тривожність, нервозність, зниження лібідо; с-м відміни у новонароджених.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до будь-якого компонента ЛЗ або ЛЗ групи тіоксантену; циркуляторний колапс, пригнічення ЦНС будь-якого походження (алкогольна, барбітуратна чи опіоїдна інтоксикація), кома; пацієнти із анамнезом клінічно значних СС розладів (брадикардія <50 уд/хв, нещодавній г. ІМ, некомпенсована СН, серцева гіпертрофія, аритмії, якщо призначені антиаритмічні ЛЗ класів ІА та ІІІ), пацієнти із анамнезом шлуночкових аритмій або Torsade de Pointes; пацієнти із некоригованою гіпокаліємією та гіпомагніємією; пацієнти зі спадковим с-мом подовженого інтервалу QT або встановленим набутим подовженим інтервалом QT (QTc більше 450 мсек у чоловіків і 470 мсек у жінок), сумісне застосування з ЛЗ, які значно подовжують інтервал QT.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,3 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ТРУКСАЛ	Х. Лундбек А/С (виробництво нерозфасованого продукту, первин. та вторинне пакування, випуск серій)/Еурофінс Біофарма Продакт Тестінг Денмарк А/С (випробування за показником "мікробіологічна чистота"), Данія/Данія	табл., вкриті п/о у конт.	25мг	№100	31,83	29,27/€
	ТРУКСАЛ	Х. Лундбек А/С (виробництво нерозфасованого продукту, первин. та вторинне пакування, випуск серій)/Еурофінс Біофарма Продакт Тестінг Денмарк А/С (випробування за показником "мікробіологічна чистота"), Данія/Данія	табл., вкриті п/о у конт.	50мг	№50	31,41	29,27/€

5.1.3. Антагоністи дофамінових, серотонінових та норадреналінових (D_2, $5HT_2$, $NE_{\alpha 2}$) рецепторів

- ***Клозапін (Clozapine)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N05AH02 - антипсихотичні препарати.

Основна фармакотерапевтична дія: відрізняється від традиційних нейролептиків; не індукує каталепсію та не пригнічує стереотипну поведінку, спричинену введенням апоморфіну або амфетаміну; чинить тільки слабку блокуючу дію на допамінові D_1-, D_2-, D_3- і D_5-рецептори, але виявляє високу ефективність стосовно D_4-рецепторів, а також чинить анти-α-адренергічну, антихолінергічну, антигістамінну дію та пригнічує р-цію активації; проявляє антисеротонінергічні властивості; клінічно виявляє швидкий і виражений седативний ефект і чинить сильну антипсихотичну дію (у пацієнтів з шизофренією, резистентних до лікування іншими ЛЗ); тяжкі екстрапірамідні реакції (г. дистонія), паркінсоноподібні побічні ефекти і акатизія, виникають рідко.

Показання для застосування ЛЗ: стійка до терапії шизофренія у разі резистентності (стан, коли попереднє лікування зі стандартними нейролептиками при відповідному дозуванні та протягом достатнього періоду часу не призвели до адекватного клінічного поліпшення) або непереносимості до терапії стандартними нейролептиками (стан, коли відбуваються тяжкі некеровані небажані ефекти неврологічного характеру, які роблять неможливою ефективну нейролептичну терапію із застосуванням стандартних нейролептиків)[БНФ]; ризик рецидиву суїцидальних спроб у пацієнтів з шизофренією або шизоафективним розладом; психотичні розлади протягом терапії хвороби Паркінсона[БНФ] (якщо стандартна терапія виявилася неефективною).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати мінімальну ефективну дозу; стійка до терапії шизофренія, ризик рецидиву суїцидальних спроб: 1-й день - 12,5 мг (1-2 р/день), 2-й день - 25 - 50 мг/день; за умови доброї переносимості, доза може бути збільшена на 25-50 мг/добу до досягнення дози 300 мг/добу протягом 2-3 тижнів; за необхідності, добову дозу можна збільшити до 50-100 мг з інтервалами 2 р/тиждень або щотижнево[БНФ]; настання антипсихотичного ефекту можна очікувати при дозі 300-450 мг/добу за кілька прийомів; у деяких пацієнтів адекватними можуть виявитися менші добові дози, а інші можуть потребувати до 600 мг/добу; МДД - 900 мг/добу[БНФ], з максимальним індивідуальним приростом 100 мг; збільшення кількості небажаних р-цій можливе при дозуванні вище 450 мг/добу; після досягнення максимального терапевтичного ефекту багато пацієнтів може перейти на застосування низьких підтримуючих доз, поступово знижувати дозу, лікування проводити протягом не менше 6 міс.; у випадку запланованого припинення лікування поступово знижують дози протягом 1-2 тижнів; психотичні розлади протягом терапії хвороби Паркінсона: початкова доза не вище 12,5 мг/добу, прийнята як разова доза ввечері; подальші збільшення дози повинні бути на 12,5 мг[БНФ], з максимальним збільшенням у 2 р/тиждень до 50 мг, дози, яка не повинна бути досягнута до кінця 2 тижня; загальну добову дозу приймати одноразово ввечері; середня ефективна доза - 25-37,5 мг/добу[БНФ]; якщо лікування протягом одного тижня у дозі

50 мг/добу не забезпечує задовільної терапевтичної відповіді, дозу збільшувати на 12,5 мг/тиждень; дозу 50 мг/день перевищувати тільки у виняткових ситуаціях, а МДД не повинна перевищувати 100 мг[БНФ], у випадку

запланованого припинення лікування рекомендується поступове зниження дози на 12,5 мг, принаймні за 1-2 тижнів.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: зниження загальної кількості лейкоцитів, нейтропенія, лейкопенія, еозинофілія, агранулоцитоз, лімфопенія, тромбоцитопенія, тромбоцитоз, анемія; збільшення маси тіла, порушення толерантності до глюкози, ЦД, тяжка гіперглікемія, кетоацидоз, гіперосмолярна кома, гіперхолестеринемія, гіпертригліцеридемія; дизартрія, дисфемія, занепокоєння, збудження, обсесивно-компульсивні розлади; сонливість, седативний ефект, запаморочення; головний біль, тремор, ригідність м'язів, акатизія, екстрапірамідні симптоми, епілептичні напади, судоми, міоклонічні посмикування, сплутаність свідомості, делірій; зміни показників ЕЕГ, міоклонічні судоми, генералізовані напади, екстрапірамідні симптоми; пізня дискінезія, злоякісний нейролептичний с-м (ригідність, гіпертермія, зміни з боку психіки та лабільність вегетативної нервової системи); затьмарення зору; тахікардія, зупинка серця, зміни ЕКГ, аритмія, перикардит, кардіоміопатія та міокардит (з/без еозинофілії), кардіоміопатії; АГ, ортостатична гіпотензія, синкопе, тромбоемболія, колапс кровообігу; аспірація їжі (потрапляння в дихальні шляхи) при ковтанні (внаслідок дисфагії), пригнічення або зупинки дихання, пневмонія, інфекції НДШ; запор, гіперсалівація, нудота, блювання, анорексія, сухість у роті, здуття живота, біль в животі, дисфагія, збільшення слинної залози, непрохідність кишечнику, паралітична кишкова непрохідність, затримка калу; ішемія кишечнику, некротичний коліт, некроз кишечнику, аж до летальних випадків, підвищення печінкових ферментів, гепатит, холестатична жовтяниця, панкреатит, фульмінантний некроз печінки; шкірні р-ції; нетримання сечі, затримка сечі, інтерстиціальний нефрит, порушення ф-ції нирок, ниркова недостатність; пріапізм, імпотенція, зміни еякуляції, дисменорея, стомленість, підвищення t° тіла, порушення регуляції потовиділення та t° тіла; підвищення рівня КФК, гіпонатріємія; сепсис, шкірні р-ції, що супроводжується еозинофілією і системними проявами (DRESS-синдромом); набряк Квінке, лейкоцитокластичний васкуліт, псевдофеохромоцитома, ожиріння, холінергічний с-м; плевротонус (с-м «Пізанської вежі»), ІМ, стенокардія, пальпітація, фібриляція передсердь, недостатність мітрального клапану при кардіоміопатії, зв'язаної з клозапіном, бронхоспазм, закладеність носа, діарея; дискомфорт у животі/печія/диспепсія, коліт, печінковий стеатоз/ чи некроз, гепатотоксичність, гепатофіброз, цироз печінки; порушення ф-цій печінки (печінкова недостатність, необхідність трансплантації печінки та смерть), порушення пігментації, м'язова слабкість/ чи спазми, міальгія, системний червоний вовчак, нічний енурез; ниркова недостатність, ретроградна еяколяція.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до клозапіну або до будь-якого іншого компонента ЛЗ; неможливість регулярно контролювати показники крові у пацієнта; токсична або ідіосинкратична гранулоцитопенія/агранулоцитоз в анамнезі (за винятком розвитку гранулоцитопенії або агранулоцитозу внаслідок хіміотерапії, перенесеної раніше); агранулоцитоз в анамнезі, індукований клозапіном; порушення функції кісткового мозку; епілепсія, що не піддається контролю; алкогольний або інші токсичні психози, медикаментозні інтоксикації, коматозні стани; судинний колапс та/або пригнічення ЦНС будь-якої етіології; тяжкі порушення з боку нирок або серця (міокардит); г. захворювання печінки, що супроводжуються нудотою, втратою апетиту або жовтяницею, прогресуючі захворювання печінки, печінкова недостатність; паралітична непрохідність кишечнику; одночасне застосування з ЛЗ, що спричиняють виникнення агранулоцитозу та депо-нейролептиками. **Визначена добова доза (DDD):** перорально - 0,3 г.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АЗАЛЕПТОЛ	ПрАТ "Технолог", Україна	табл. у бл. та конт.	25мг, 100мг	№10х5, №50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЗАЛЕПТОЛ	ПрАТ "Технолог", Україна	табл. у конт.	25мг	№50	9,60	
	АЗАЛЕПТОЛ	ПрАТ "Технолог", Україна	табл. у конт.	100мг	№50	6,00	
	АЗАПІН	АТ "Київський вітамінний завод", Україна	табл. у бл.	100мг	№10х5	2,99	
	АЗАПІН	АТ "Київський вітамінний завод", Україна	табл. у бл.	25мг	№10х5	5,28	

- ***Паліперидон (Paliperidone)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N05AX13 - антипсихотичні засоби.
Основна фармакотерапевтична дія: селективний блокуючий агент ефектів моноамінів; сильно зв'язується з серотоніновими 5-HT_2 та дофаміновими D_2-рецепторами; блокує α_1-, α_2-адренергічні рецептори та H_1-гістамінові рецептори; фармакологічна активність (+) та (-)-енантіомерів паліперидону кількісно і якісно однакова; не зв'язується з холінергічними рецепторами; спричиняє меншу каталепсію та зниження моторних функцій меншою мірою, ніж традиційні нейролептики; переважний центральний антагонізм до серотоніну зменшує схильність паліперидону до екстрапірамідних симптомів.
Показання для застосування ЛЗ: табл.: лікування шизофренії у дорослих та дітей віком від 15 років; лікування шизоафективних розладів у дорослих БНФ; суспенз. д/ін'єк. прол. дії: підтримуюча терапія симптомів шизофренії у дорослих, стан яких стабілізовано паліперидоном або рисперидоном БНФ; у окремих випадках дорослим пацієнтам з шизофренією, які раніше ефективно лікувалися паліперидоном або рисперидоном можна застосовувати без попередньої стабілізації р/os препаратами даної групи, якщо психотичні симптоми хворого варіюють від легкого до помірного ступеня і якщо показано лікування ін'єкц. лікарськими формами пролонгованої дії.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовується р/os та глибоко в/м; р/os: лікування шизофренії: у дорослих рекомендована доза складає 6 мг 1 р/добу, вранці, титрування дози на початку терапії не потрібне; терапевтичний ефект може спостерігатися у межах рекомендованого діапазону 3-12 мг 1 р/добу; коригувати дозу при наявності показань після ретельної повторної оцінки стану пацієнта; якщо показане підвищення дози, рекомендується збільшення на 3 мг/день з інтервалом не менше 5 днів БНФ; у дітей віком від 15 років початкова

доза складає 3 мг 1 р/добу, вранці; діти з масою тіла <51 кг: рекомендована МДД - 6 мг; діти з масою тіла ≥51 кг: рекомендована МДД - 12 мг; якщо показане підвищення дози збільшення проводити на 3 мг/день з інтервалом не менше 5 днів; шизоафективні розлади: у дорослих рекомендована доза - 6 мг 1 р/добу, вранці, титрування дози на початку терапії не потрібне; терапевтичний ефект може спостерігатися у межах рекомендованого діапазону 6-12 мг 1 р/добу, коригувати дозу при наявності показань після ретельної повторної оцінки стану пацієнта, якщо показане підвищення дози, рекомендується збільшення на 3 мг/день з інтервалом не менше 4 днів; безпечність та ефективність застосування паліперидону для лікування шизоафективних розладів у дітей віком до 17 років не встановлені та не вивчалися; підтримуюча терапія симптомів шизофренії у дорослих, стан яких стабілізовано паліперидоном або рисперидоном: глибоко в/м - 150 мг (день 1), через 1 тиждень - 100мг (день 8), третю дозу вводити через місяць після другої початкової дози, у подальшому щомісячна підтримуюча доза - 75 мг; дозу можна збільшити або зменшити в діапазоні 25-150 мг залежно від індивідуальної переносимості та/або ефективності [БНФ].

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: бронхіт, інфекції ВДШ, синусит, інфекції сечовивідних шляхів, грип, пневмонія, інфекції дихальних шляхів, цистит, запалення вуха, тонзиліт, очні інфекції, оніхомікоз, запалення підшкірної клітковини, акародерматит, акародерматит; зниження кількості лейкоцитів, тромбоцитопенія, анемія, зниження гематокриту, агранулоцитоз, нейтропенія, збільшення кількості еозинофілів; анафілактичні р-ції, гіперчутливість; гіперпролактинемія, с-м неадекватної секреції антидіуретичного гормону (СНС АДГ)с, наявність глюкози в сечі; збільшення маси тіла/ окружності талії, підвищення апетиту, зниження маси тіла/ апетиту, ЦД, гіперглікемія, анорексія, підвищення рівня тригліцеридів/ холестерину у крові, водна інтоксикація, діабетичний кетоацидоз, гіпоглікемія, полідипсія; безсоння, манія, ажитація, депресія, тривожність, розлади сну, сплутаність свідомості,кататонія,сомнамбулізм, зниження лібідо, аноргазмія, знервованість, розлади харчової поведінки, пов'язані зі сном, нічні жахи, притуплений афект; паркінсонізм, акатизія, седація/сонливість, головний біль, дистонія, запаморочення, дискінезія, тремор, пізня дискінезія, судоми, синкопе, психомоторна гіперактивність, постуральне запаморочення, порушення уваги, дизартрія, дисгевзія, гіпестезія, парестезія, злоякісний нейролептичний с-м, церебральна ішемія, відсутність відповіді на стимуляцію, втрата свідомості, пригнічення свідомості, діабетична кома, порушення рівноваги, порушення координації рухів, ритмічне похитування голови; розмитість зору, фотофобія, кон'юнктивіт, сухість очей, глаукома, порушення руху очних яблук, ротаторний ністагм, підвищене сльозовиділення, гіперемія очей; вертиго, шум/ біль у вухах; AV-блокада, порушення провідності, подовження інтервалу QT чи відхилення на ЕКГ, брадикардія, тахікардія, синусова аритмія, відчуття серцебиття, фібриляція передсердь, с-м постуральної ортостатичної тахікардії; ортостатична гіпотензія, гіпертензія, гіпотензія, легенева емболія, венозний тромбоз, ішемія, припливи; фаринголарингеальний біль, кашель, закладеність носа, диспное, свистяче дихання, носова кровотеча, с-м нічного апное, гіпервентиляція, аспіраційна пневмонія, погіршення прохідності дихальних шляхів, дисфонія; біль/ відчуття дискомфорту у животі, блювання, нудота, запор, діарея, диспепсія, сухість у роті, зубний біль, набряк язика, гастроентерит, дисфагія, метеоризм, панкреатит, обструкція кишечнику, кишкова непрохідність, нетримання калу, фекалома, хейліт; підвищення рівня трансаміназ, гамма-глутаміл-трансферази, печінкових ферментів, жовтяниця; свербіж, висипання, кропив'янка, алопеція, екзема, акне, ангіоневротичний набряк, висипання медикаментозного походження, гіперкератоз, сухість чи зміна кольору шкіри, еритема, себорейний дерматит, лупа; м'язово-скелетний біль, біль у спині, артралгія, підвищення рівня КФК в крові, спазми м'язів, скутість/ набрякання суглобів, м'язова слабкість, біль у шиї, рабдоміоліз, порушення постави; нетримання/ затримка сечі, полакіурія, дизурія, с-м відміни препарату у новонароджених; аменорея, еректильна дисфункція, порушення еякуляції/ менструального циклу у жінок, галакторея, сексуальна дисфункція, біль/ відчуття дискомфорту у молочних залозах; пріапізм, затримка менструації, гінекомастія, нагрубання/ збільшення молочних залоз, виділення з сосків, вагінальні виділення; лихоманка, астенія, слабкість, набряк обличчя, набряки, озноб, підвищення/ зниження t°тіла, порушення ходи, спрага, біль в ділянці грудної клітки, дискомфорт у грудях, нездужання; гіпотермія, с-м відміни препарату, ущільнення тканин; падіння; частота невідома: гіперінсулінемія, легеневий застій.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіпергіперчутливість до паліперидону, до рисперидону або до будь-якого з допоміжних компонентів ЛЗ.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 6 мг., парентерально (депо) - 2,5 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ІНВЕГА®	Янссен-Сілаг С.п.А. (первинна і вторинна упаковка, випуск серії)/Алза Корпорейшн (виробництво лікарського засобу)/Янссен-Сілаг Мануфекчуринг ЛЛС (виробництво лікарського засобу), Італія/США/США	табл. прол. дії, в/о у бл.	3мг, 9мг	№7х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІНВЕГА®	Янссен-Сілаг С.п.А. (первинна і вторинна упаковка, випуск серії)/Алза Корпорейшн (виробництво лікарського засобу)/Янссен-Сілаг Мануфекчуринг ЛЛС (виробництво лікарського засобу), Італія/США/США	табл. прол. дії, в/о у бл.	6мг	№7х4	100,15	28,18/$
	КСЕПЛІОН®	Янссен Фармацевтика НВ/	усп. д/ін'єк.	100 мг/мл	№1	210,34	26,50/$
		Сілаг АГ, Бельгія/Швейцарія	прол. дії по 1,5мл у шпр. з 2голк.				

КСЕПЛІОН®	Янссен Фармацевтика НВ/ Сілаг АГ, Бельгія/Швейцарія	сусп. д/ін'єк. прол. дії по 1мл у шпр. з 2голк.	100 мг/мл	№1	235,09	26,50/$
КСЕПЛІОН®	Янссен Фармацевтика НВ/ Сілаг АГ, Бельгія/Швейцарія	сусп. д/ін'єк. прол. дії по 75мл мл у шпр. з 2голк.	100 мг/мл	№1	252,41	26,50/$
КСЕПЛІОН®	Янссен Фармацевтика НВ/ Сілаг АГ, Бельгія/Швейцарія	сусп. д/ін'єк. прол. дії по 0,5мл у шпр. з 2голк.	100 мг/мл	№1	269,74	26,50/$

- ***Рисперидон (Risperidone)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N05AX08 - антипсихотичні ЛЗ.

Основна фармакотерапевтична дія: селективний моноамінергічний антагоніст з унікальними властивостями; виявляє високу афінність до серотонінергічних 5-HT_2 і дофамінергічних D_2-рецепторів; зв'язується з α_1-адренергічними рецепторами та з меншою афінністю - з H_1-гістамінергічними та α_2-адренергічними рецепторами; не виявляє афінності до холінергічних рецепторів, не спричиняє значного пригнічення моторної активності і меншою мірою індукує каталепсію порівняно з класичними нейролептиками; збалансований центральний антагонізм до серотоніну та дофаміну зменшує схильність до екстрапірамідних побічних ефектів і розширює терапевтичний вплив ЛЗ з охопленням негативних та афективних симптомів шизофренії.

Показання для застосування ЛЗ: лікування шизофренії та інших психічних розладів БНФ, у т. ч. підтримуюча терапія, у пацієнтів, у яких спостерігалася відповідь на терапію, з метою запобігання рецидиву хвороби; тимчасове лікування маніакальних епізодів при біполярних розладах (допоміжна терапія у комбінації з нормотиміками як початкове лікування або як монотерапія на період тривалістю до 12 тижнів); короткочасне лікування вираженої агресії або тяжких психічних симптомів у пацієнтів з деменцією Альцгеймерівського типу при існуванні загрози заподіяння шкоди собі чи іншим БНФ та при відсутності відповіді на нефармакологічні методи лікування; симптоматичне лікування зухвалих опозиційних розладів або інших розладів соціальної поведінки у дітей, підлітків та дорослих з розумовим розвитком нижче середнього або розумовою відсталістю, які мають прояви деструктивної поведінки (імпульсивність, аутоагресія); симптоматичне лікування аутичних розладів у дітей віком від 5 років, у яких симптоми варіюють від гіперактивності до роздратованості (включаючи агресію, завдання собі тілесних ушкоджень, тривожність та патологічні циклічні дії)

Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо р/os: шизофренія: дорослим, 1-2 р/добу, розпочинати прийом з 2 мг/добу (день 1-й), дозу можна збільшити до 4 мг (день 2-й), рекомендована доза - 4-6 мг/добу; МДД - 10 мг; дози вище 16 мг - не застосовують БНФ; у разі необхідності додаткової седації можна одночасно застосовувати бензодіазепін; маніакальні епізоди при біполярних розладах: дорослим рекомендована початкова доза - 2 мг/добу, дозу можна індивідуально збільшити додаванням 1 мг/добу не частіше, ніж ч/з кожні 24 год БНФ, рекомендований діапазон доз - 2-6 мг/добу, дітям від 10 років рекомендована початкова доза - 0,5 мг 1 р/добу, дозу можна індивідуально збільшувати, додаючи 0,5-1 мг/добу не частіше, ніж ч/з кожні 24 год. до досягнення рекомендованої дози 2,5 мг/добу, рекомендований діапазон доз - 0,5-6 мг/добу, МДД - 6 мг/добу; короткочасна терапія вираженої агресії або тяжких психічних симптомів у пацієнтів з деменцією: рекомендована початкова доза

- 0,25 мг 2 р/добу, за необхідності дозу збільшити на 0,25 мг 2 р/добу не частіше, ніж через добу, оптимальна доза
- 0,5 мг 2 р/добу, для деяких пацієнтів ефективну дозу збільшити до 1 мг 2 р/добу БНФ, після досягнення оптимальної дози розглянути можливість прийому добової дози 1 р/день; симптоматичне лікування розладів соціальної поведінки або агресивної поведінки: дорослим пацієнтам та дітям від 5 років з масою тіла ≥50 кг рекомендована початкова доза - 0,5 мг 1 р/добу, у разі необхідності дозу коригують додаванням 0,5 мг 1 р/добу не частіше, ніж ч/з день; оптимальна доза для більшості пацієнтів - 1 мг 1 р/добу, однак для деяких пацієнтів для досягнення позитивного ефекту достатньо не більше 0,5 мг 1 р/добу, тоді як інші можуть потребувати 1,5 мг 1 р/добу. ; з масою тіла < 50 кг початкова доза - 0,25 мг 1 р/добу; при необхідності дозу коригують додаванням 0,25 мг 1 р/добу не частіше, ніж ч/з день, оптимальна доза для більшості пацієнтів - 0,5 мг 1 р/добу БНФ; однак для деяких пацієнтів достатньо не більше ніж 0,25 мг 1 р/добу для досягнення позитивного ефекту, тоді як інші можуть потребувати 0,75 мг 1 р/добу; аутизм у дітей віком від 5 років: з масою тіла <50 кг - рекомендована початкова доза - 0,25 мг 1 р/добу, з 4-го дня дозу можна збільшити на 0,25 мг, підтримувати дозу 0,5 мг та на 14-й день провести оцінку клінічної відповіді. збільшення дози на 0,25 мг з інтервалом у 2 тижні можна розглядати лише для пацієнтів із недостатньою клінічною відповіддю; з масою тіла ≥50 кг - 0,5 мг 1 р/добу, з 4-го дня дозу можна збільшити на 0,5 мг, підтримувати дозу 1 мг та на 14-й день провести оцінку клінічної відповіді, збільшення дози на 0,5 мг з інтервалом у 2 тижні можна розглядати лише для пацієнтів із недостатньою клінічною відповіддю.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: пневмонія, бронхіт, інфекції ВДШ, синусит, інфекції сечовивідних шляхів, інфекції вуха, грип, інфекції дихальних шляхів, цистит, очні інфекції, тонзиліт, оніхомікоз, запалення підшкірної клітковини, локалізована інфекція, вірусні інфекції, акародерматит, інфекція, нейтропенія, зниження кількості лейкоцитів, тромбоцитопенія, анемія, зниження рівня гематокриту, збільшення кількості еозинофілів, агранулоцитоз, гіперчутливість, анафілактична реакція, анафілактична реакція, порушення секреції антидіуретичного гормону, присутність глюкози в сечі, збільшення маси тіла, збільшення апетиту, зниження апетиту, ЦД, гіперглікемія, полідипсія, зниження маси тіла, анорексія, підвищення рівня холестерину в крові, інтоксикація, гіпоглікемія, гіперінсулінемія, збільшення рівня тригліцеридів у крові, діабетичний кетоацидоз, безсоння, розлади сну, ажитація, депресія, тривога, манія, сплутаність свідомості, зниження лібідо, нервозність, жахливі сновидіння, притуплений афект, аноргазмія, седативний ефект, сонливість, паркінсонізм, головний біль, акатизія, дистонія, запаморочення, дискінезія, тремор, пізня дискінезія, церебральна ішемія, відсутність реакції на

подразники, втрата свідомості, пригнічений стан свідомості, судоми, синкопе, психомоторна гіперактивність, розлади рівноваги, порушення координації, постуральне запаморочення, порушення уваги, дизартрія, дисгевзія, гіпестезія, парестезія, злоякісний нейролептичний с-м, цереброваскулярний розлад, діабетична кома, ритмічне похитування голови, нечіткість зору, кон'юнктивіт, фотофобія, сухість очей, посилене сльозовиділення, гіперемія очей, глаукома, розлади рухів очей, ротаторний ністагм, кірка по краю повіки, с-м атонічної райдужки (інтраопераційний), вертиго, шум або дзвін у вухах, біль у вухах, тахікардія, фібриляція передсердь, AV-блокада, розлади провідності, подовження інтервалу QT на ЕКГ, брадикардія, відхилення на ЕКГ, пальпітація, синусова аритмія, с-м постуральної ортостатичної тахікардії, АГ, артеріальна гіпотензія, ортостатична гіпотензія, припливи, легенева емболія, тромбоз вен, задишка, біль у глотці та гортані, кашель, носова кровотеча, закладеність носа,аспіраційна пневмонія, легеневий застій, погіршення прохідності дихальних шляхів, хрипи, свистяче дихання, дисфонія, розлад дихання, с-м нічного апное, гіпервентиляція, : абдомінальний біль, абдомінальний дискомфорт, блювання, нудота, запор, діарея, диспепсія, сухість у роті, зубний біль, нетримання калу, каловий конкремент, гастроентерит, дисфагія, метеоризм, панкреатит, ШКТ, набряк язика, хейліт, непрохідність кишечнику, підвищення рівня трансаміназ, підвищення рівня гамма-глутамілтрансферази, підвищення рівня печінкових ферментів, жовтяниця, висипання, еритема, кропив'янка, свербіж, алопеція, гіперкератоз, екзема, сухість шкіри, зміна кольору шкіри, акне, себорейний дерматит, захворювання шкіри, ушкодження шкіри, медикаментозні висипання, лупа, ангіоневротичний набряк, м'язові спазми, м'язово-скелетний біль, біль у спині, артралгія, підвищення рівня креатинфосфокінази крові, порушення постави, скутість суглобів, набряк суглобів, м'язова слабкість, біль у шиї, рабдоміоліз, нетримання сечі, полакіурія, затримка сечовиділення, дизурія, екстрапірамідні симптоми та/або с-м відміни препарату у новонародженим, еректильна дисфункція, порушення еякуляції, аменорея, порушення менструального циклу, гінекомастія, галакторея, сексуальна дисфункція, біль у молочних залозах, відчуття дискомфорту в молочних залозах, піхвові виділення, пріапізм, затримка менструації, нагрубання молочних залоз, збільшення молочних залоз, виділення з молочних залоз, набряк, гарячка, біль у грудній клітці, астенія, підвищена втомлюваність, біль, набряк обличчя, озноб, підвищення t° тіла, порушення ходи, спрага, дискомфорт у грудній клітці, нездужання, гарячка, незвичні відчуття, дискомфорт, гіпотермія, зниження t° тіла, відчуття холоду у кінцівках, с-м відміни препарату, ущільнення, падіння, біль після хірургічних втручань, с-м постуральної ортостатичної тахікардії, шлуночкова аритмія, фібриляція шлуночків, шлуночкова тахікардія, раптова смерть, зупинка серця, тріпотіння-мерехтіння, розвиток венозної тромбоемболії, в тому числі легеневої емболії та тромбозу глибоких вен.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до рисперидону або до будь-якої допоміжної речовини ЛЗ; деменція та симптоми хвороби Паркінсона (ригідність, брадикінезія та паркінсонічні порушення постави); деменція та підозра на деменцію з тільцями Леві (окрім симптомів деменції щонайменше два з таких симптомів: паркінсонізм, візуальні галюцинації, хиткість ходи).

Визначена добова доза (DDD): перорально - 5 мг., парентерально (депо) - 2,7

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	НЕЙРИСПІН-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл., вкриті п/о у бл.	1мг, 2мг, 4мг	№10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НЕЙРИСПІН-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл., вкриті п/о у бл.	1мг	№10х2	22,60	
	НЕЙРИСПІН-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл., вкриті п/о у бл.	2мг	№10х2	22,22	
	НЕЙРИСПІН-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл., вкриті п/о у бл.	4мг	№10х2	20,46	
II.	ЕРІДОН®	Дар Аль Дава Девелопмент енд Інвестмент Ко. лтд. (виробн., пакування та контроль якості лікарського засобу)/Шанель Медікал (контроль якості та випуск серії)/Компліт Лабораторі Солушнз (контроль якості (мікробіологічний контроль)),	р-н орал., по 30мл у фл. з доз. піпет.	1 мг/мл	№1	50,67	32,40/€
		Йорданія/Ірландія/Ірландія					

	ЕРІДОН®	Дексель Лтд. (виробництво, пакування, випробування контролю якості та випуск серії)/ТОВ Інститут харчової мікробіології та споживчих товарів (випробування контолю якості (мікробіологічний контроль)), Ізраїль/Ізраїль	табл., вкриті п/о у бл.	2мг	№10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕРІДОН®	Дексель Лтд. (виробництво, пакування, випробування контролю якості та випуск серії)/ТОВ Інститут харчової мікробіології та споживчих товарів (випробування контолю якості (мікробіологічний контроль)), Ізраїль/Ізраїль	табл., вкриті п/о у бл.	2мг	№10х3	8,43	24,80/$
	ЕРІДОН®	Дексель Лтд. (виробництво, пакування, випробування контролю якості та випуск серії)/ТОВ Інститут харчової мікробіології та споживчих товарів (випробування контолю якості (мікробіологічний контроль)), Ізраїль/Ізраїль	табл., вкриті п/о у бл.	4мг	№10х3	7,73	24,80/$
	ЕРІДОН®	Дексель Лтд. (виробництво, пакування, випробування контролю якості та випуск серії)/ТОВ Інститут харчової мікробіології та споживчих товарів (випробування контолю якості (мікробіологічний контроль)), Ізраїль/Ізраїль	табл., вкриті п/о у бл.	4мг	№10х6	8,04	27,53/$
	РИСПАКСОЛ ®	АТ "Гріндекс", Латвія	табл., вкриті п/о у бл.	2мг	№10х2	21,03	35,04/€
	РИСПАКСОЛ ®	АТ "Гріндекс", Латвія	табл., вкриті п/о у бл.	2мг	№10х6	5,75	35,04/€
	РИСПАКСОЛ ®	АТ "Гріндекс", Латвія	табл., вкриті п/о у бл.	4мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РИСПАКСОЛ ®	АТ "Гріндекс", Латвія	табл., вкриті п/о у бл.	4мг	№10х6	8,05	35,04/€
	РИСПЕРИДО Н САНДОЗ®	Сандоз ГмбХ - ТехОпс (виробн. in bulk, випуск серії)/С.К. Сандоз С.Р.Л. (випуск серії, контроль/ випробування серії)/Сандоз Фармасьютикалз ГмбХ дільниця Герлінген (первинне та вторин. пакування)/Саніко НВ (первинне та вторинне пакування)/Лек фармацевт, Австрія/Румунія/ Німеччина/ Бельгія/Словенія/Бангладеш/Фр анція/Швеція/Греція	табл., вкриті п/о у бл.	1мг	№10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РИСПЕРОН®	БАЛКАНФАРМА-ДУПНИЦЯ АД, Болгарія	табл., вкриті п/о у бл.	2мг, 4мг	№10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РИСПЕРОН®	БАЛКАНФАРМА-ДУПНИЦЯ АД, Болгарія	табл., вкриті п/о у бл.	4мг	№10х3	12,29	34,01/€
	РИСПЕРОН®	БАЛКАНФАРМА-ДУПНИЦЯ АД, Болгарія	табл., вкриті п/о у бл.	2мг	№10х3	20,42	34,01/€
	РИСПЕТРИЛ	Фармасайнс Інк., Канада	табл., в/о у фл.	1мг	№60	21,90	27,60/$
	РИСПЕТРИЛ	Фармасайнс Інк., Канада	табл., в/о у фл.	4мг	№60	7,90	27,60/$
	РИСПЕТРИЛ	Фармасайнс Інк., Канада	табл., в/о у бл.	2мг	№10х2	16,93	27,60/$
	РИСПЕТРИЛ	Фармасайнс Інк., Канада	табл., в/о у фл.	2мг	№60	8,35	27,60/$
	РИСПЕТРИЛ	Фармасайнс Інк., Канада	р-н орал. по 30мл у фл. з дозат.	1 мг/мл	№1	63,22	27,09/$

	РИСПОЛЕПТ КОНСТА®	Сілаг АГ (виробництво та первинна упаковка р-н ника, вторинна упаковка та випуск серії)/Алкермес Інк. (виробн. та первинна упаковка порошку), Швейцарія/США	пор. з розч. д/сусп. д/ін'єк. прол. дії (компл.: 1фл. з пор., 1шпр. з розч., 1безголк. прист. West/Medimop д/приг. сусп. та 2голк. (25мм та 51мм) для в/м ін'єк.)	25мг	№1	205,22	24,25/$
	РИСПОЛЕПТ КОНСТА®	Сілаг АГ (виробництво та первинна упаковка р-н ника, вторинна упаковка та випуск серії)/Алкермес Інк. (виробн. та первинна упаковка порошку), Швейцарія/США	пор. з розч. д/сусп. д/ін'єк. прол. дії (компл.: 1фл. з пор., 1шпр. з розч., 1безголк. прист. West/ Medimop д/приг. сусп. та 2голк. (25мм та 51мм) для в/м ін'єк.)	37,5мг	№1	200,57	24,25/$
	РИСПОЛЕПТ ®	Янссен-Сілаг С.п.А., Італія	табл., в/о у бл.	2мг	№10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РИСПОЛЕПТ ®	Янссен-Сілаг С.п.А., Італія	табл., в/о у бл.	2мг	№10х2	26,68	24,25/$
	РИСПОЛЕПТ ®	Янссен Фармацевтика НВ, Бельгія	р-н орал., по 100мл у фл. з піпет.-дозат.	1 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РИСПОЛЕПТ ®	Янссен Фармацевтика НВ, Бельгія	р-н орал., по 30мл у фл. з піпет.-дозат.	1 мг/мл	№1	73,41	24,25/$
	РИССЕТ®	Меркле ГмбХ (дільниця, яка відповідає за виробництво нерозфасованої продукції, первинну та вторинну упаковку; дільниця, яка відповідає за дозвіл на випуск серії)/Транс-фарм Логістік ГмбХ (дільниця, яка відповідає за вторин. упаковку), Німеччина	р-н орал., по 30мл, 100мл у фл. з адапт. і доз. прист.	1 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТОРЕНДО®	КРКА, д.д., Ново место (виробн. «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії), Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	1мг, 2мг, 3мг, 4мг	№20, №30, №60	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТОРЕНДО®	КРКА, д.д., Ново место (виробн. «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії), Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	2мг	№10х2	4,75	33,34/€
	ТОРЕНДО®	КРКА, д.д., Ново место (виробн. «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії), Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	2мг	№10х6	4,79	33,34/€
	ТОРЕНДО®	КРКА, д.д., Ново место (виробн. «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії), Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	4мг	№10х6	5,94	33,34/€
	ТОРЕНДО®	КРКА, д.д., Ново место (виробн. «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії), Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	4мг	№10х3	6,04	33,34/€
	ТОРЕНДО® Q-TAB®	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл., що дисп. у бл.	0,5мг, 1мг, 2мг, 3мг, 4мг	№10х3, №10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	

5.1.4. Мультимодальні засоби

- ***Арипіпразол (Aripiprazole)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N05AX12 - антипсихотичні засоби (нейролептики).

Основна фармакотерапевтична дія: терапевтична дія при шизофренії зумовлена сполученням часткової агоністичної активності відносно D_2-дофамінових і $5HT1_a$-серотонінових рецепторів і антагоністичною активністю відносно 5HT2-рецепторів; має високу аффінність до D_2- і D_3-дофамінових рецепторів, $5HT1_a$- і $5HT2_a$-серотонінових рецепторів та помірну аффінність до D_4-дофамінових, $5HT2_c$- і 5HT7-серотонінових рецепторів, a_1-адренорецепторів та H_1-гістамінових рецепторів; характеризується помірною аффінністю до ділянок зворотнього захоплення серотоніну та відсутністю аффінності до мускаринових рецепторів; виявляє антагонізм відносно дофамінергічної гіперактивності та агонізм відносно дофамінергіченої гіпоактивності.

Показання для застосування ЛЗ: лікування шизофренії у дорослих; лікування помірних і тяжких маніакальних епізодів при біполярному розладі I типу, а також для запобігання нових маніакальних епізодів у дорослих, які раніше перенесли маніакальні епізоди та відповідали на лікування арипіпразолом **БНФ** .

Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо р/os; шизофренія: початкова доза - 10-15 мг 1 р/день; підтримуюча доза - 15 мг/добу[БНФ]; ефективний у діапазоні доз від 10 до 30 мг/добу; МДД - 30 мг[БНФ]; маніакальні епізоди при біполярному розладі I типу: початкова доза - 15 мг/добу, МДД - 30 мг[БНФ]; запобігання новим маніакальним епізодам при біполярному розладі I типу: у пацієнтів, які отримували арипіпразол як монотерапію або при комбінованій терапії, лікування продовжувати у тій самій дозі, коригування добової дози, в т.ч. зниження дози, розглядати на основі клінічного стану.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: лейкопенія, нейтропенія, тромбоцитопенія, АР (наприклад анафілактичні р-ції; ангіоневротичний набряк, включно з набряком язика; набряк язика, набряк обличчя, свербіж або кропив'янка), діабетична гіперосмолярна кома, діабетичний кетоацидоз, гіпонатріємія, анорексія, зниження маси тіла, збільшення маси тіла, спроби суїциду, суїцидальне мислення і завершене самогубство, патологічна пристрасть до азартних ігор, розлади імпульсного контролю, компульсивне переїдання, непереборний потяг до покупок, періоманія, агресивність, збудження, нервозність, злоякісний нейролептичний с-м (ЗНС), великий судомний напад, серотоніновий с-м, порушення мовлення, окулогічний криз, раптовий летальний наслідок, піруетна шлуночкова тахікардія, подовження інтервалу QT, шлуночкова аритмія, зупинка серцевої діяльності, брадикардія, тахікардія, гіперпролактинемія, ЦД, гіперглікемія, безсоння, неспокій, збудження, депресія, безсоння, неспокій, збудження, депресія, гіперсексуальність, акатизія, екстрапірамідні порушення, тремор, головний біль, седативний ефект, сонливість, запаморочення, пізня дискінезія, дистонія, розмитість поля зору, диплопія, ортостатична гіпотензія, венозна тромбоемболія (включаючи легеневу емболію та тромбоз глибоких вен), гіпертензія, синкопе, гикавка, аспіраційна пневмонія, ларингоспазм, ротоглотковий спазм, запор, диспепсія, нудота, надмірне слиновиділення, блювання, панкреатит, дисфагія, діарея, дискомфорт у ділянці ШКТ, печінкова недостатність, гепатит, жовтяниця, підвищення рівня аланінамінотрансферази (АЛТ), підвищення рівня аспартатамінотрансферази (АСТ), підвищення рівня гамма-глутамілтрансферази (ГГТ), підвищення рівня ЛФ, висип, реакції фоточутливості, алопеція, посилене потовиділення, рабдоміоліз, міалгія, ригідність м'язів, нетримання сечі, затримка сечовипускання, с-м відміни препарату у новонароджених, пріапізм, втома, порушення температурної регуляції (наприклад гіпотермія, пірексія), біль у грудній клітці, периферичний набряк, підвищення рівня глюкози крові, підвищення рівня глікозильованого Hb, коливання рівня глюкози крові, підвищення рівня креатинфосфокінази.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до арипіпразолу або до будь-якого іншого компонента, що входить до складу ЛЗ.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 15 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АРЕЛІЯ®	ПАТ "Київмедпрепарат" (виробництво з форми in bulk фірми-виробника "Ронтіс Хеллас Медікал енд Фармасьютікал Продактс С.А.", Греція), Україна	табл. що дисп. у бл.	10мг, 15мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АРИПРАЗОЛ®	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл. у бл.	10мг, 15мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АРИПРАЗОЛ®	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл. у бл.	10мг	№10х6	10,15	
	АРИПРАЗОЛ®	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл. у бл.	10мг	№10х3	10,90	
	АРИПРАЗОЛ®	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл. у бл.	15мг	№10х3	10,07	
	АРИПРАЗОЛ®	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл. у бл.	15мг	№10х6	9,39	
	ФРЕЙМ®	АТ "Фармак" (виробництво з продукції in bulk фірми-виробника Ронтіс Хеллас Медікал енд Фармасьютікал Продактс С.А., Греція), Україна	табл. у бл.	5мг, 30мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФРЕЙМ®	АТ "Фармак" (виробництво з продукції in bulk фірми-виробника Ронтіс Хеллас Медікал енд Фармасьютікал Продактс С.А., Греція), Україна	табл. у бл.	10мг	№10х3	11,00	

	ФРЕЙМ®	АТ "Фармак" (виробництво з продукції in bulk фірми-виробника Ронтіс Хеллас Медікал енд Фармасьютікал Продактс С.А., Греція), Україна	табл. у бл.	15мг	№10х3	9,67	
II.	АБІЗОЛ	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	табл. у бл.	5мг	№14х2	15,00	27,65/$
	АБІЗОЛ	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	табл. у бл.	10мг	№14х2	12,75	27,65/$
	АБІЗОЛ	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	табл. у бл.	15мг, 30мг	№14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АБІЗОЛ ІЗІТАБ	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	табл. що дисп. у бл.	10мг, 15мг	№7х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМДОАЛ®	ВАТ "Гедеон Ріхтер", Угорщина	табл. у бл.	10мг, 15мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АРИП МТ	Торрент Фармасьютікалс Лтд, Індія	табл. у стрип. та бл.	10мг, 15мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АРИПІПРАЗОЛ ТЕДЕК	Тедек-Мейджі Фарма, С.А., Іспанія	табл. у бл.	5мг, 10мг	№7х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АРИТЕРО	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	табл. у конт.	5мг, 10мг	№30х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АРІЛЕНТАЛ	Актавіс Лтд. (виробництво та випуск серії), Мальта	табл., у бл.	10мг	№7х4	13,93	34,01/€
	АРІЛЕНТАЛ	Актавіс Лтд. (виробництво та випуск серії), Мальта	табл., у бл.	15мг	№7х4	11,07	34,01/€
	АРІПРАДЕКС	АТ "Лабораторіос НОРМОН", Іспанія	табл. у бл.	10мг	№14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЗИЛАКСЕРА®	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл. у бл.	5мг, 10мг, 15мг	№10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЗИЛАКСЕРА®	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл. у бл.	5мг	№10х3	15,01	33,34/€
	ЗИЛАКСЕРА®	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл. у бл.	10мг	№10х3	10,00	33,34/€
	ЗИЛАКСЕРА®	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл. у бл.	15мг	№10х3	8,34	33,34/€
	ЗИЛАКСЕРА®	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл. у бл.	30мг	№10х3, №10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЗІКАЛОР	Медокемі ЛТД (Завод АZ) (первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії)/Чжецзян Хуахай Фармасьютікал Ко. Лтд. Сюньцяо-Сайт (виробництво готового продукту in bulk), Кіпр/Китай	табл. у бл.	5мг, 10мг, 15мг, 30мг	№30, №60, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЗІКАЛОР	Медокемі ЛТД (Завод АZ) (виробництво за повним циклом)/Чжецзян Хуахай Фармасьютікал Ко. Лтд. Сюньцяо-Сайт (виробництво готового продукту in bulk), Кіпр/Китай	табл. у бл.	10мг	№10х3	10,99	32,80/€
	ЗІКАЛОР	Медокемі ЛТД (Завод АZ) (первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії)/Чжецзян Хуахай Фармасьютікал Ко. Лтд. Сюньцяо-Сайт (виробництво готового продукту in bulk), Кіпр/Китай	табл. у бл.	15мг	№10х3	9,84	32,80/€
	МІНТЕГРА	Ронтіс Хеллас Медікал енд Фармасьютікал Продактс С.А., Греція	табл. що дисп. у бл.	10мг	№10х3	8,93	
	МІНТЕГРА	Ронтіс Хеллас Медікал енд	табл. що	15мг	№10х3	8,40	

		Фармасьютікал Продактс С.А., Греція	дисп. у бл.				
	МІНТЕГРА	Ронтіс Хеллас Медікал енд Фармасьютікал Продактс С.А., Греція	табл. що дисп. у бл.	30мг	№10х3	6,83	
	МІРІУМ	Сінтон Хіспанія С.Л. (всі стадії виробничого процесу)/Джі І Фармасьютікалс, Лтд (альтернативна виробнича дільниця, на якій проводиться первинне та вторинне пакування)/Квінта-Аналітика с.р.о (альтернативна виробнича дільниця, на якій здійснюється контр.), Іспанія/ Болгарія/Чеська Республіка/ Німеччина/Чеська Республіка	табл. у бл.	5мг, 10мг, 15мг	№10, №14, №28, №30, №49, №50, №56, №98, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МІРІУМ	Сінтон Хіспанія С.Л. (всі стадії виробничого процесу)/Джі І Фармасьютікалс, Лтд (альтернативна виробнича дільниця, на якій проводиться первинне та вторинне пакування)/Квінта-Аналітика с.р.о (альтернативна виробнича дільниця, на якій здійснюється контр.), Іспанія/ Болгарія/Чеська Республіка/ Німеччина/Чеська Республіка	табл. у бл.	15мг	№7х4	9,59	26,85/€
	ПІПЗОЛ 10	Алємбік Фармас'ютікелс Лімітед, Індія	табл. у бл.	10мг	№10х1	12,60	27,93/$
	ПІПЗОЛ 15	Алємбік Фармас'ютікелс Лімітед, Індія	табл. у бл.	15мг	№10х1	9,30	27,93/$
	ПІПЗОЛ 30	Алємбік Фармас'ютікелс Лімітед, Індія	табл. у бл.	30мг	№10х1	5,85	27,93/$
	ПІПЗОЛ 5	Алємбік Фармас'ютікелс Лімітед, Індія	табл. у бл.	5мг	№10х1	22,50	27,93/$
	ФРЕНОРМА	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	табл. у бл.	10мг, 15мг	№30, №60, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Кветіапін (Quetiapine)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N05AH04 - засоби, що діють на нервову систему.Антипсихотичні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: атиповий антипсихотичний ЛЗ, що взаємодіє з великою кількістю нейротрансмітерних рецепторів; проявляє високе споріднення до ($5HT_2$) рецепторів серотоніну та допамінових D_1- та D_2-рецепторів, що сприяє клінічним антипсихотичним ефектам та низькій схильності до екстрапірамідних побічних симптомів порівняно з типовими антипсихотичними ЛЗ; не має спорідненості із переносником норадреналіну, має низьку спорідненість із серотоніновими $5HT_1A$-рецепторами; інгібування норкветіапіном та часткова агоністична дія на $5HT_1A$-рецептори сприяє терапевтичній ефективності у якості антидепресанта; має низьку спорідненість або не має спорідненості до мускаринових рецепторів; блокує дію допамінових агоністів, які вимірюються або поведінково або електрофізіологічно, та підвищує концентрації допамінових метаболітів, нейрохімічний індекс пригнічення D_2 - рецепторів.

Показання для застосування ЛЗ: шизофренія[БНФ]; маніакальні епізоди, пов'язані з біполярними розладами[БНФ]; табл. пролонг. дії: помірні і тяжкі маніакальні епізоди при біполярному розладі; тяжкі депресивні епізоди при біполярному розладі[БНФ]; профілактика рецидиву захворювання у пацієнтів з біполярним розладом, у пацієнтів з маніакальними або депресивними епізодами, при яких лікування кветіапіном є ефективним[БНФ]; додаткова терапія при тяжких депресивних епізодах у пацієнтів з тяжким депресивним розладом, у яких зафіксовано субоптимальну відповідь на монотерапію антидепресантами.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо р/os; лікування шизофренії[БНФ] - 1-й день - 50 мг, 2-й день - 100 мг, 3-й день - 200 мг, 4-й день - 300 мг[БНФ], починаючи з 4-го дня, доза повинна титруватися до звичайно ефективного дозування в межах 300-450 мг/добу[БНФ]; лікування маніакальних епізодів, пов'язаних з біполярними розладами[БНФ]

- добова доза для перших 4-х днів лікування становить 1-й день - 100 мг, 2-й день - 200 мг, 3-й день - 300 мг, 4-й день - 400 мг[БНФ]; подальше збільшення дози відбувається не більше ніж на 200 мг щодня, аж до збільшення добової дози до 800 мг[БНФ]; табл. пролонгованої дії: застосовують 1 р/день, лікування шизофренії та маніакальних епізодів від помірного до тяжкого ступеня при біполярному розладі[БНФ]: добова доза на початку терапії становить 1-й день - 300 мг, 2-й день - 600 мг, рекомендована добова доза - 600 мг; якщо клінічно обґрунтовано, дозу можна підвищити до 800 мг/добу[БНФ]; дозу коригувати в рамках діапазону ефективних доз - від 400 мг до 800 мг/добу -залежно від клінічної відповіді і переносимості; для лікування депресивних епізодів при біполярному розладі: добова доза на початку терапії становить 1-й день - 50 мг, 2-й день - 100 мг, 3-й день - 200 мг, 4-й день - 300 мг;

рекомендована добова доза - 300 мг[БНФ]; для профілактики рецидиву захворювання при біполярному розладі[БНФ]: пацієнти, у яких була відповідь на застосування кветіапіну у формі табл. пролонг. при невідкладному лікуванні біполярного розладу, повинні продовжувати лікування в межах діапазону доз від 300 мг до 800 мг/добу[БНФ], застосовувати найнижчі ефективні дози; для супутнього лікування депресивних епізодів при тяжкому депресивному розладі: добова доза на початку терапії становить 1-й день та 2-й день - 50 мг, 3-й та 4-й день -150 мг, застосовувати найнижчі ефективні дози починаючи з 50 мг/добу, потреба у збільшенні дози зі 150 до 300 мг/добу повинна ґрунтуватись на оцінці стану окремого пацієнта.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: зниження рівня Hb, лейкопенія, зменшення кількості нейтрофілів, підвищення рівня еозинофілів, тромбоцитопенія, анемія, агранулоцитоз; гіперчутливість (у т.ч. АР шкіри), анафілактична р-ція; гіперпролактинемія, зниження загального T_4, вільного T_4, загального T_3, підвищення ТТГ, зниження вільного T_3, гіпотиреоїдизм, неадекватна секреція антидіуретичного гормону; підвищення рівнів тригліцеридів у сироватці крові, загального холестерину (ЛПНЩ), зниження холестерину ЛПВЩ, підвищення маси тіла, посилення апетиту, підвищення рівня глюкози у крові до рівнів гіперглікемії, гіпонатріємія, ЦД, метаболічний с-м; незвичайні сни та нічні кошмари, суїцидальні думки та поведінка, сомнамбулізм та пов'язані з цим явища (розмови уві сні, розлади харчової поведінки у сні); запаморочення, сонливість, головний біль, екстрапірамідні с-ми, дизартрія, судоми, с-м неспокійних ніг, тардитивна дискінезія, непритомність; тахікардія, пальпітація, пролонгація інтервалу QT, брадикардія; нечіткість зору; ортостатична гіпотензія, венозна тромбоемболія; інсульт; затримка сечовипускання; диспное, риніт; сухість у роті, запор, диспепсія, блювання, дисфагія, панкреатит, кишкова непрохідність/ілеус; підвищення рівня АЛТ, АСТ у сироватці крові, рівнів гамма-ГТ, жовтяниця, гепатит; ангіоневротичний набряк, с-м Стівенса-Джонсона; рабдоміоліз; сексуальна дисфункція, приапізм, галакторея, набряки молочних залоз, порушення менструального циклу; с-ми відміни, легка астенія, периферичний набряк, дратівливість, пірексія, злоякісний нейролептичний с-м, гіпотермія; підвищення рівня КФК у крові; частота невідома - нейтропенія, токсичний епідермальний некроліз, мультиформна еритема, с-м відміни ЛЗ у новонароджених, неонатальна абстиненція.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини або до будь-якого компонента ЛЗ; одночасне застосування інгібіторів цитохрому P450 3A4 (інгібітори ВІЛ-протеази, азольні протигрибкові ЛЗ, еритроміцин, кларитроміцин і нефазодон).

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,4 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	КВЕТИРОН 100	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	100мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КВЕТИРОН 100	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	100мг	№10х6	30,58	
	КВЕТИРОН 100	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	100мг	№10х3	33,77	
	КВЕТИРОН 200	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	200мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КВЕТИРОН 200	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	200мг	№10х6	25,40	
	КВЕТИРОН 200	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	200мг	№10х3	26,41	
	КВЕТИРОН 25	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	25мг	№30х1	80,14	
II.	КВЕНТІАКС®	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії)/КРКА-ФАРМА д.о.о. (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії)/Лабена д.о.о. (контроль серії), Словенія/ Хорватія/Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	25мг, 100мг, 200мг, 300мг	№10х3, №10х9	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КВЕНТІАКС®	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії)/КРКА-ФАРМА д.о.о. (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії)/Лабена д.о.о. (контроль серії), Словенія/ Хорватія/Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	100мг	№10х3	22,23	33,34/€

	КВЕНТІАКС®	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії)/КРКА-ФАРМА д.о.о. (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії)/Лабена д.о.о. (контроль серії), Словенія/ Хорватія/Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	200мг	№10х3	20,01	33,34/€
	КВЕНТІАКС®	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії)/КРКА-ФАРМА д.о.о. (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії)/Лабена д.о.о. (контроль серії), Словенія/ Хорватія/Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	300мг	№10х3	10,23	33,34/€
	КВЕНТІАКС® SR	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії), Словенія	табл. прол. дії у бл.	50мг, 150мг, 200мг, 300мг, 400мг	№10х6, №10х9	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КВЕТИКСОЛ	Актавіс Лтд., Мальта	табл., вкриті п/о у бл.	25мг	№10х3	80,00	34,01/€
	КВЕТИКСОЛ	Актавіс Лтд., Мальта	табл., вкриті п/о у бл.	100мг	№10х3	32,67	34,01/€
	КВЕТИКСОЛ	Актавіс Лтд., Мальта	табл., вкриті п/о у бл.	200мг	№10х3	24,67	34,01/€
	КВЕТИРОН® XR АСІНО	ФАРМАТЕН ІНТЕРНЕШНЛ С.А. (виробн., пакування, контроль якості та випуск серії)/ФАРМАТЕН С.А. (пакування, контроль якості та випуск серії), Греція	табл. прол. дії у бл.	50мг, 150мг, 300мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КВЕТИРОН® XR АСІНО	ФАРМАТЕН ІНТЕРНЕШНЛ С.А. (виробн., пакування, контроль якості та випуск серії)/ФАРМАТЕН С.А. (пакування, контроль якості та випуск серії), Греція	табл. прол. дії у бл.	50мг	№10х6	33,13	34,05/€
	КВЕТИРОН® XR АСІНО	ФАРМАТЕН ІНТЕРНЕШНЛ С.А. (виробн., пакування, контроль якості та випуск серії)/ФАРМАТЕН С.А. (пакування, контроль якості та випуск серії), Греція	табл. прол. дії у бл.	150мг	№10х6	25,55	34,05/€
	КВЕТИРОН® XR АСІНО	ФАРМАТЕН ІНТЕРНЕШНЛ С.А. (виробн., пакування, контроль якості та випуск серії)/ФАРМАТЕН С.А. (пакування, контроль якості та випуск серії), Греція	табл. прол. дії у бл.	300мг	№10х6	17,38	34,05/€
	КВЕТІПІН	Фармасайнс Інк., Канада	табл., в/о у бл.	25мг	№10х3	58,70	28,37/$
	КВЕТІПІН	Фармасайнс Інк., Канада	табл., в/о у бл.	100мг	№10х3	36,31	28,37/$
	КВЕТІПІН	Фармасайнс Інк., Канада	табл., в/о у бл.	200мг	№10х3	21,79	28,37/$
	КВЕТІПІН	Фармасайнс Інк., Канада	табл., в/о у фл.	300мг	№100	10,89	28,37/$
	КЕТИЛЕПТ®	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	табл., вкриті п/о, у фл. та бл.	25мг, 100мг, 200мг	№30, №60; №10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЕТИЛЕПТ®	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	табл., вкриті п/о, у бл.	25мг	№10х3	72,39	28,46/$

	КЕТИЛЕПТ®	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	табл., вкриті п/о, у бл.	100мг	№10х3	51,22	28,46/$
	КЕТИЛЕПТ®	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	табл., вкриті п/о, у бл.	200мг	№10х3	40,98	28,46/$
	КЕТИЛЕПТ® РЕТАРД	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС (випуск серії)/Фарматен С.А. (первинне пакування, вторин. пакування, контроль якості, випуск серії)/ Фарматен Інтернешнл С.А. (повний цикл виробництва, включаючи випуск серії), Угорщина/Греція/Греція	табл. в/о, прол. дії у бл.	50мг	№10х6	37,94	28,46/$
	КЕТИЛЕПТ® РЕТАРД	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС (випуск серії)/Фарматен С.А. (первинне пакування, вторин.пакування, контроль якості, випуск серії)/ Фарматен Інтернешнл С.А. (повний цикл виробництва, включаючи випуск серії), Угорщина/Греція/Греція	табл. в/о, прол. дії у бл.	150мг	№10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЕТИЛЕПТ® РЕТАРД	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС (випуск серії)/Фарматен С.А. (первинне пакування, вторин. пакування, контроль якості, випуск серії)/ Фарматен Інтернешнл С.А. (повний цикл виробництва, включаючи випуск серії), Угорщина/Греція/Греція	табл. в/о, прол. дії у бл.	200мг	№10х6	18,97	28,46/$
	КЕТИЛЕПТ® РЕТАРД	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС (випуск серії)/Фарматен С.А. (первинне пакування, вторин. пакування, контроль якості, випуск серії)/ Фарматен Інтернешнл С.А. (повний цикл виробництва, включаючи випуск серії), Угорщина/Греція/Греція	табл. в/о, прол. дії у бл.	300мг	№10х6	15,81	28,46/$
	КЕТИЛЕПТ® РЕТАРД	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС (випуск серії)/Фарматен С.А. (первинне пакування, вторин. пакування, контроль якості, випуск серії)/ Фарматен Інтернешнл С.А. (повний цикл виробництва, включаючи випуск серії), Угорщина/Греція/Греція	табл. в/о, прол. дії у бл.	400мг	№10х6	14,23	28,46/$
	КЮ-ПІН 100	Алкем Лабораторіз Лтд, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	100мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЮ-ПІН 200	Алкем Лабораторіз Лтд, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	200мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЮ-ПІН 25	Алкем Лабораторіз Лтд, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	25мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЮ-ПІН 300	Алкем Лабораторіз Лтд, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	300мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СЕРОКВЕЛЬ XR	АстраЗенека ЮК Лімітед (виробник, відповідальний за пакування та випуск серії)/ АстраЗенека Фармасьютикалс ЛП (виробник "in bulk"), Велика Британія/США	табл. вкриті п/о, прол. дії у бл.	50мг	№10х6	93,15	23,06/$
	СЕРОКВЕЛЬ XR	АстраЗенека ЮК Лімітед (виробник, відповідальний за пакування та випуск серії)/ АстраЗенека Фармасьюти-	табл. вкриті п/о, прол. дії у бл.	200мг	№10х6	46,36	23,06/$

		калс ЛП (виробник "in bulk"), Велика Британія/США					
	СЕРОКВЕЛЬ XR	АстраЗенека ЮК Лімітед (виробник, відповідальний за пакування та випуск серії)/ АстраЗенека Фармасьютикалс ЛП (виробник "in bulk"), Велика Британія/США	табл. вкриті п/о, прол. дії у бл.	300мг	№10х6	44,15	23,06/$
	СЕРОКВЕЛЬ XR	АстраЗенека ЮК Лімітед (виробник, відповідальний за пакування та випуск серії)/ АстраЗенека Фармасьютикалс ЛП (виробник "in bulk"), Велика Британія/США	табл. вкриті п/о, прол. дії у бл.	400мг	№10х6	50,79	23,06/$

5.2. Засоби, що застосовуються у лікуванні біполярного афективного розладу та манії

5.2.1. Мультимодальні модулятори ензимів

- ***Літій (Lithium)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N05AN01 - психолептичні, антипсихотичні засоби; препарати літію.
Основна фармакотерапевтична дія: іони літію змінюють транспорт іонів натрію у нейронах, збільшують в/клітинне дезамінування норадреналіну, збільшують чутливість нейронів до дії дофаміну; має виражений нормотимічний ефект.
Показання для застосування ЛЗ: лікування та профілактика рецидиву маніакальної фази біполярного афективного розладу [ВООЗ, БНФ]; профілактика депресії з уніполярними афективними розладами [БНФ].
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим: початкова[ВООЗ] та підтримуюча доза - 300 мг (1 капс.) 2 р/добу[ВООЗ] (вранці та ввечері); при недостатності терапевтичного ефекту початкову дозу поступово збільшувати, але не вище МДД - 2,1 г (7 капс.); після досягнення терапевтичного ефекту дозу знизити до підтримуючої - 300 мг (1 капс.) 2 р/добу; тривалість курсу лікування залежить від перебігу захворювання; максимально допустима концентрація літію в сироватці крові - 1,6 ммоль/л; під час лікування постійно контролювати концентрацію літію в сироватці крові[ВООЗ, БНФ].
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: відчуття загального нездужання; запаморочення, головний біль, сонливість, дезорієнтація, м'язовий тремор, дрібний тремор рук, вертиго, дизартрія, атаксія, нерозбірлива мова, порушення свідомості (у т.ч. сплутаність свідомості, ступор, кома), анормальні рефлекси (у т.ч. гіперактивність глибоких сухожильних рефлексів), судоми, міоклонус, доброякісна внутрішньочерепна гіпертензія, екстрапірамідні симптоми (у т.ч. атетоз, паркінсонізм), периферична сенсомоторна нейропатія, ністагм, міастенія гравіс, порушення пам'яті, енцефалопатія, злоякісний нейролептичний с-м, серотоніновий с-м, нетримання сечі та калу; помірні когнітивні порушення; подовження інтервалу QT (пов'язані з розвитком шлуночкової тахікардії або аритмії типу torsade de pointes), аритмія, брадикардія, дисфункція синусового вузла, зміни на ЕКГ (оборотне сплощення/інверсія Т-хвилі, AV-блокада, кардіоміопатія), артеріальна гіпотензія, периферичний циркуляторний колапс, набряки, с-м Рейно; карієс, гастрит, нудота, блювання, діарея, дискомфорт/біль у животі, сухість у роті, гіперсекреція слини, анорексія, дисгевзія; полідипсія та/або поліурія, нефрогенний нецукровий діабет, гістологічні зміни у нирках з інтерстиціальним фіброзом та порушенням ф-ції нирок, нефротичний с-м; алопеція, акне/акнеподібні висипи, загострення або розвиток псоріазу, свербіж, алергічні висипи, гіперкератоз, фолікуліт, шкірні виразки, ліхеноїдна р-ція; порушення ф-ції щитовидної залози (в т.ч. еутиреоїдний зоб та/або гіпотиреоз, гіпертиреоз, тиреотоксикоз, гіперпаратиреоз, аденома паращитовидної залози); гіперкальціємія, гіпермагніємія; м'язова слабкість, артралгія, міалгія; статеві дисфункції; підвищення титру антинуклеарних а/т, алергічний васкуліт; скотома, зорові розлади, у т.ч. нечіткість зору; лейкоцитоз/лейкопенія, анемія; зниження/збільшення маси тіла, гіперглікемія.
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до літію чи компонентів ЛЗ; тяжкі СС захворювання з явищами декомпенсації та порушеннями провідності міокарда, с-м Бругада (у т.ч. в сімейному анамнезі); дисфункція щитовидної залози; гіпонатріємія (у т.ч. при низьконатрієвій дієті, зневодненні, хворобі Аддісона); тяжкі порушення ф-ції нирок, ниркова недостатність.
Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ГЛЮТАЛІТ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	капс. у бл.	300мг	№10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЛЮТАЛІТ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	капс. у бл.	300мг	№10х52	62,70	

5.2.2 Модулятори глутаматергічних потенціал-залежних натрієвих каналів

- ***Кислота вальпроєва (Valproic acid)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 6.2.2.5. розділу "НЕВРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

5.2.3. Антагоністи глутаматергічних потенціал-залежних натрієвих каналів

- ***Ламотриджин (Lamotrigine)*** * [ПМД] *(див. п. 6.2.2.6. розділу "НЕВРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

5.3. Засоби, ща застосовуються у лікуванні тривожних розладів

5.3.1. Позитивні алостеричні модулятори ГАМК-рецепторів (GABA-A)

- ***Гідазепам (Hydazepam)***

Фармакотерапевтична група: N05BA - психолептичні засоби; анксіолітики; похідні бензодіазепіну.
Основна фармакотерапевтична дія: похідне бенздіазепіну; має анксіолітичну та активуючу дії з антидепресантною дією; денний транквілізатор; відрізняється від інших бензодіазепінів вираженим активуючим ефектом, слабо вираженою міорелаксантною дією; не чинить снодійної дії, не прискорює стомлювання в процесі оперантної діяльності.
Показання для застосування ЛЗ: денний транквілізатор при невротичних, психопатичних астеніях, при станах, які супроводжуються тривогою, страхом (у т. ч. перед хірургічними втручаннями та болісними діагностичними обстеженнями), підвищеною дратівливістю, порушенням сну, а також при емоційній лабільності. Застосовують також для купірування абстинентного с-му при алкоголізмі та для підтримуючої терапії в період ремісії при хр. алкоголізмі, при логоневрозах, мігрені.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо р/os та сублінгвально по 20-50мг 3 р/добу, при необхідності, підвищують дозу до 200 мг/добу до отримання терапевтичного ефекту; курсова доза - 100мг/добу; застосування МДД (150-200мг) може супроводжуватись підвищеною денною сонливістю, відчуттям м'язової слабкості; для лікування станів з астенічними, депресивними, фобічними та іпохондричними розладами - 60-120мг/добу; при лікуванні хворих на невротичний, неврозоподібний, психопатичний, психопатоподібний стани середня добова доза - 60-200мг, при мігрені - 40-60мг; для купірування алкогольної абстиненції початкова доза - 50мг, середня добова доза - 150мг; МДД - 500мг; тривалість курсу терапії становить від кількох днів до 1-4міс.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: головний біль, сонливість, млявість, зниження швидкості р-цій, зниження уваги та працездатності, загальна слабкість, запаморочення; нудота; артеріальна гіпотензія; м'язова слабкість; висипи, свербіж, гіперемія шкіри, кропив'янка; АР, у т. ч. ангіоневротичний набряк; атаксія.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до будь-якого з компонентів ЛЗ; виражена тяжка міастенія, значні порушення ф-цій печінки (цироз, хвороба Боткіна) та нирок.
Визначена добова доза (DDD): перорально/сублінгвально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ГІДАЗЕПАМ ІС®	Товариство з додатковою відповідальністю "ІНТЕРХІМ", Україна	табл. у бл.	0,02г	№10х2	110,00	
	ГІДАЗЕПАМ ІС®	Товариство з додатковою відповідальністю "ІНТЕРХІМ", Україна	табл. у бл.	0,05г	№10х1	134,00	
	ГІДАЗЕПАМ ІС®	Товариство з додатковою відповідальністю "ІНТЕРХІМ", Україна	табл. сублінг. у бл.	0,02г	№10х2	115,00	
	ГІДАЗЕПАМ ІС®	Товариство з додатковою відповідальністю "ІНТЕРХІМ", Україна	табл. сублінг. у бл.	0,05г	№10х1	135,00	

- ***Діазепам (Diazepam)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N05BA01 - анксіолітики, похідні бензодіазепіну.
Основна фармакотерапевтична дія: посилює ГАМК-ергічний (ГАМК - гамма-аміномасляна кислота) блок на синаптичному рівні, у лімбічній системі, субкортикальних структурах, таламусі та гіпоталамусі; ГАМК є головним нейротрансмітером ЦНС; алостерична частина $ГАМК_A$-рецептора є місцем зв'язку депресантів ЦНС; має анксіолітичну, протисудомну, седативну, снодійну, міорелаксуючу дію; внаслідок приєднання до $ГАМК_A$-рецептора зростає чутливість до ГАМК; канали іона хлору рецепторного комплексу довше перебувають у стані активації, більша кількість іонів хлору проникає в нейрон, посилюючи ступінь гіперполяризації клітинної мембрани та блокуючи проведення сигналу.
Показання для застосування ЛЗ: табл.: дорослим для лікування тривожних розладів; безсоння (тільки при тяжких розладах, пацієнтам, які мають критичні патологічні стани) ВООЗ, БНФ; усунення м'язових спазмів, асоційованих зі спазмами церебральної етіології; у складі комплексного лікування епілепсії ВООЗ, БНФ, ПМД; премедикація при незначних хірургічних втручаннях ВООЗ, БНФ; р-н д/ін'єк.: г. тривожно-фобічні/ тривожно-депресивні стани БНФ, у т. ч. алкогольні психози з явищами абстиненції ВООЗ, БНФ; делірій; епілептичний статус БНФ, ПМД, правець, м'язові спазми при нейродегенеративних захворюваннях БНФ, у т. ч. при травмах хребта, люмбаго, шийному радикуліті; премедикація в анестезіології при оперативних втручаннях/ чи складних діагностичних процедурах ВООЗ, БНФ; еклампсія при вагітності.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дозу визначати індивідуально; застосовують внутрішньо р/os,розпочинати з мінімальної ефективної дози, що відповідає певному показанню; призначати в/в струйно повільно (не > 1 мл/хв) або краплинно, або в/м глибоко; разова доза, частота та тривалість застосування встановлюються індивідуально з урахуванням правила «мінімальної достатності»; внутрішньо р/os: тривожні стани ВООЗ, БНФ: звичайна доза для дорослих - 5 мг, МДД - 30мг ВООЗ, БНФ, при лікуванні станів тривожності тривалість курсу не повинна перевищувати 8-12 тижнів, включаючи період поступового зниження дози; безсоння, пов'язане з тривожністю: 5-15 мг перед сном ВООЗ, БНФ, не продовжувати лікування у повній дозі довше 4 тижнів; спастичні стани м'язів: *:* м'язові спазми -5-15 мг/добу, розподілених на дози по 5 мг 1-3 р/добу, спазми церебральної етіології БНФ - 5-60 мг/добу БНФ у кілька прийомів; премедикація: 5 ВООЗ, БНФ-20 мг; парентерально (в/в або в/м): г. тривожно-фобічні/ тривожно-депресивні стани: в/в, в/м БНФ 5-10 мг БНФ (1-2 мл) у разі необхідності ввести повторно в такій самій дозі через 3-4 год.БНФ; алкогольний делірій: в/в, початкова доза становить 10 мг БНФ (2 мл), потім 5-10 мг (1-2 мл) через кожні 3-4 год. до зникнення г. симптомів БНФ, можливе підтримуюче крап. в/в введення зі швидкістю 2,5-5 мг/год, вища разова доза - 30 мг, МДД - 70 мг; епілептичний статус: в/в повільно, дорослим по ВООЗ, БНФ 5-10 мг ВООЗ, БНФ (1-2 мл), за необхідності вводити повторно через кожні 10-15 хв. до досягнення загальної дози 30 мг (6 мл), дітям віком до 5 років по 0,2 ВООЗ -0,5 мг/кг (0,04-0,1 мл/кг), при необхідності повторювати введення ч/з 10-15 хв; дітям віком від 5 років по 1 мг/кг (0,2 мл/кг), при необхідності повторювати через 5-15 хв., вища разова доза дітям до 5 років - не вище 5 мг, від 5 років - 10 мг БНФ; м'язові спазми при нейродегенеративних захворюваннях, у т. ч. при травмах хребта: дорослим призначати по 10-20 мг (2-4 мл), дітям віком до 5 років - 1-2 мг (0,2-0,4 мл), дітям віком від 5 років - 5-10 мг (1-2 мл), вища разова доза дітям віком до 5 років не вище 5 мг, від 5 років - 10 мг; правець: початкова доза для дорослих 10 мг (2 мл) зі швидкістю введення 5-15 мг/год; м'язові спазми периферичного походження (люмбаго, шийний радикуліт): дорослим по 10-20 мг (2-4 мл) в/м 1-2 рази до усунення г. симптомів з переходом на застосування табл.; премедикація в анестезіології при оперативних втручаннях/ чи складних діагностичних процедурах: дорослим по 10-20 мг (2-4 мл) в/м увечері напередодні операції, 5-10 мг (1-2 мл) в/м або в/в повільно за 30-60 хв до операції або безпосередньо перед операцією, після операції в/м по 5-10 мг (1-2 мл); для досягнення короткочасного наркотичного сну при терапевтичних і хірургічних втручаннях (малі хірургічні операції, вивихи, переломи, діагностичні заходи) дорослим - в/в повільно по 10-30 мг (2-6 мл), дітям - 1-2 мг/кг (0,2-0,4 мл/кг), дозу встановлювати індивідуально: починати введення з 5 мг, потім додатково по 2,5 мг, спостерігаючи після кожного введення протягом 30 сек. за р-цією пацієнта, при виникненні птозу введення припинити.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: брадикардія, бронхоспазм, ларингоспазм, анафілактичний шок, р-ції підвищеної чутливості, у т. ч. анафілактичні р-ції, біль у грудній клітці, артеріальна гіпотензія, недостатність кровообігу, СН, включаючи зупинку серця, головний біль і запаморочення, дезорієнтація, втрата свідомості, тремор, погіршення настрою, гнів, атаксія, дизартрія, порушення мовлення;зі збільшенням терапевтичної дози препарату підвищується ризик виникнення антероградної амнезії, амнестичні ефекти можуть супроводжуватись аномальною поведінкою, неспокій, збудження, дратівливість, агресивність, марення, ворожість, нічні кошмари, галюцинації, психози, безсоння, підвищення м'язового тонусу, зміни поведінки та інші несприятливі поведінкові ефекти (переважно у дітей та в осіб літнього віку; у разі їх появи необхідно негайно припинити застосування ЛЗ), сплутаність свідомості, емоційна бідність, зниження уваги, депресія, погіршення настрою, зміни лібідо, антероградна амнезія, довготривале застосування препарату (навіть у терапевтичних дозах) може призвести до розвитку фізичної залежності: припинення терапії може спричинити с-м відміни або феномен рикошету, порушення морфологічного складу крові (лейкоцитопенія, гранулоцитопенія), нейтропенія, свербіж, кропив'янка, нечіткість зору, диплопія, вертиго, нудота, втрата апетиту, блювання, відчуття сухості в роті або гіперсалівація, запор, коліки та інші шлунково-кишкові розлади, затримка сечі, нетримання сечі, шкірні р-ції, жовтяниця, порушення ф-цій печінки, у пацієнтів із захворюваннями ДШ (хр. бронхіт) можуть посилитися порушення дихання (утруднене дихання); пригнічення дихання, включаючи дихальну недостатність, підвищений ризик падінь і переломів у пацієнтів літнього віку, біль у суглобах, м'язові спазми, напади судом, зміна лібідо, підвищення потовиділення, порушення серцевого ритму; збільшення рівнів трансаміназ, лужної фосфатази в крові; при в/в введенні можливі гикавка, при швидкому в/в - подразнення судинної стінки і розвиток тромбофлебіту; в/м введення може спричинити підвищення активності креатинфосфокінази, біль, почервоніння та спорадичну чутливість у місці введення.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до бензодіазепінів| чи до інших похідних бензодіазепіну або до будь-якого компонента ЛЗ, г. закритокутова глаукома, г. дихальна недостатність, пригнічення дихання, с - м нічного апное, тяжка печінкова та ниркова недостатність, фобія або обсесивні розлади, хр. психоз, міастенія gravis, залежність від алкоголю, наркотичних засобів (за винятком г.випадків припинення застосування алкоголю) або інших засобів, що пригнічують ЦНС, отруєння психотропними речовинами або ЛЗ, не можна застосовувати у вигляді монотерапії для лікування депресії або тривоги, пов'язаної з депресією, оскільки це може призвести до суїциду, не призначають для первинного лікування психічних захворювань, I триместр вагітності, період годування груддю, виражена хр. гіперкапнія, тяжка псевдопаралітична міастенія, шок, кома, г. порфірія, не застосовувати новонародженим і недоношеним дітям (р-н д/ін'єкц.).

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ДІАЗЕПАМ-ЗН	ТОВ "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	табл. у бл.	5мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СИБАЗОН	ТОВ "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	табл. у бл.	5мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СИБАЗОН	ТОВ "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу",	р-н д/ін`єк., по 2мл в амп. у	5 мг/мл	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
		Україна	бл.				
	СИБАЗОН® ІС	Товариство з додатковою відповідальністю "ІНТЕРХІМ", Україна	табл. у бл.	0,005г, 0,01г	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Феназепам (Phenazepam)***

Фармакотерапевтична група: N05BA - анксіолітики, похідні бензодіазепіну.
Основна фармакотерапевтична дія: транквілізатор з групи похідних бенздіазепіну, чинить анксіолітичну, протисудомну, міорелаксуючу та снодійну дії; екзогенний ліганд специфічних бензодіазепінових рецепторів ЦНС; механізм дії пов'язаний із зменшенням збудливості підкоркових центрів головного мозку та гальмуванням їхньої взаємодії з корою мозку.
Показання для застосування ЛЗ: невротичні, неврозоподібні, психопатичні, психопатоподібні стани, іпохондрично-синестопатичний с-м, вегетативні дисфункції, що супроводжуються підвищеною роздратованістю, почуттям тривоги, страху, психомоторним збудженням, емоційною лабільністю, розладами сну та іншими проявами; як анксіолітичний засіб у складі комплексної терапії при абстинентному с-мі, тиках, гіперкінезах.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо р/os; лікування невротичних, психопатичних, неврозоподібних та психопатоподібних станів, іпохондрично-синестопатичного с-му, вегетативних дисфункцій, які супроводжуються підвищеною роздратованістю, почуттям тривоги, страху, психомоторного збудження, емоційною лабільністю: середня добова доза - 0,5-1мг 2-3 р/добу, ч/з 2 - 4 дні дозу можна збільшити до 4-6мг/добу, ранкова та денна доза
- 0,5-1мг, на ніч - решта від встановленої добової дози; при значно вираженій ажитації, страхові, тривозі: початкова доза - 3 мг/добу, дозу підвищують швидко до 4 - 6мг/добу до отримання терапевтичного ефекту; при розладах сну: 0,5 мг за 20-30 хв. до сну; у складі комплексної терапії при тиках, гіперкінезах: разова доза - 0,5-3мг 1-2 р/добу; при абстинентному с-мі - 2,5-5мг/добу; МДД - 10мг (тільки в умовах стаціонарного лікування); тривалість курсу лікування - до 2 міс. та визначається лікарем індивідуально.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: зниження здатності до концентрації уваги, дезорієнтація в часі та просторі, сплутаність свідомості, зниження пам'яті, ейфорія, депресія, емоційна бідність, пригніченість настрою, парадоксальні реакції (почуття неспокою, страху, тривоги, гніву, емоційне збудження, психомоторне збудження, ажитація, напади агресії, дратівливості, марення, галюцинації, психози, втрата пам'яті, безсоння, кошмарні сновидіння, розлади поведінки, м'язовий спазм, суїцидальні думки); сонливість, підвищена втомлюваність, запаморочення, атаксія, нестійкість ходи, уповільнення психічних та рухових реакцій, головний біль, м'язова слабкість, порушення рівноваги та ходи, порушення мовлення, тремор, порушення координації рухів, дистонічні екстрапірамідні р-ції (неконтрольовані рухи, у т. ч. очей), астенія, дизартрія, епілептичні припадки (у пацієнтів з епілепсією); порушення зору (мідріаз, диплопія, розфокусований зір); незначна артеріальна гіпотензія, тахікардія; лейкопенія, нейтропенія, агранулоцитоз (озноб, гіпертермія, біль у горлі, підвищена втомлюваність або слабкість), анемія, тромбоцитопенія; зниження апетиту, сухість у роті або слинотеча, печія, нудота, блювання, запор, діарея; порушення ф-ції печінки, підвищення активності печінкових трансаміназ і ЛФ, жовтяниця; порушення сечовипускання (нетримання сечі, затримка сечовипускання); дисменорея, порушення менструального циклу, зниження або підвищення лібідо; АР, у т. ч. висипання на шкірі, свербіж, гіперемія шкіри, ангіоневротичний набряк; зниження маси тіла; підвищений ризик падінь і переломів; переддепресивні стани; розвиток толерантності, психічної та фізичної залежності; с-м відміни.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до бензодіазепінів або до будь-якого з компонентів ЛЗ; тяжкі респіраторні захворювання (ДН, г. легенева недостатність, тяжке ХОЗЛ, БА), с-м нічного апное, міастенія гравіс, г. закритокутова глаукома або схильність до її розвитку, тяжкі порушення ф-ції печінки та/або нирок, астенія, кахексія, тяжка депресія, шоковий стан, г. отруєння алкоголем, іншими транквілізаторами, нейролептиками, снодійними та наркотичними засобами; період вагітності або годування груддю; дитячий вік (до 18 років); вживання алкоголю під час лікування.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ФЕНАЗЕПАМ® ІС	Товариство з додатковою відповідальністю "ІНТЕРХІМ", Україна	табл. у бл.	0,0005г, 0,001г, 0,0025г	№10х2, №10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	

5.3.2. Антагоністи глутаматергічних потенціал-залежних кальцієвих каналів

- ***Прегабалін (Pregabalin)*** [ПМД] *(див. п. 6.2.2.6. розділу "НЕВРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

5.3.3. Парціальні агоністи серотонінових 1А ($5HT_{1A}$) рецепторів

- ***Буспірон (Buspirone)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N05BE01 - засоби, що впливають на нервову систему; анксіолітики.
Основна фармакотерапевтична дія: анксіолітична дія; проявляє високу спорідненість із пресинаптичними 5-HT_{1A} рецепторами, частковий агоніст постсинаптичних 5-HT_{1A} рецепторів у ЦНС; має властивості, типові для анксіолітиків та антидепресантів; не проявляє значної активності щодо бензодіазепінових рецепторів і не впливає на зв'язування ГАМК; не чинить протисудомної та міорелаксуючої дії, не спричиняє звикання, не розвиває симптоми відміни.
Показання для застосування ЛЗ: симптоматичне лікування тривожних станів[БНФ] з домінуючими симптомами: тривожністю[БНФ] , внутрішнім неспокоєм, станом напруження.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: початкова доза - 5мг 2-3 р/ добу[БНФ]; для досягнення максимального терапевтичного ефекту добову дозу поступово підвищують до 20-30мг[БНФ]; максимальна разова доза - не вище 30мг; МДД - 60мг.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: пропасниця; неспецифічний біль у грудях, тимчасова непритомність, артеріальна гіпотензія та/або АГ, тахікардія/відчуття серцебиття, порушення мозкового кровообігу, СН, ІМ, кардіоміопатія, брадикардія, цереброваскулярні порушення; зміни показників крові (еозинофілія, лейкопенія, тромбопенія); нічні жахи, сонливість, безсоння, запаморочення, нервозність, зниження концентрації уваги, емоційне збудження, дратівливість, ворожість, сплутаність свідомості, депресія, деперсоналізація, дискомфорт, патологічно підвищене сприйняття звичайних звуків, ейфорія, гіперкінезія, неспокій, втрата інтересу, порушення асоціативного сприйняття, галюцинації, суїцидальні думки, епілептичні напади, дисфорія, страх; різка зміна настрою, клаустрофобія, ступор, нерозбірливе мовлення, минущі проблеми з пам'яттю, серотонінів с-м, психоз; оніміння, парестезії (поколювання, відчуття болю), порушення координації, тремор, епілептичні напади, дисгевзія, дизосмія, подовження часу реакції, спонтанні рухи, загальмованість, екстрапірамідні симптоми (рання та пізня дискінезія, порушення тонусу, гарячка, паркінсонізм, акатизія, шум у голові); помутніння зору, почервоніння/ свербіж у ділянці очей, кон'юнктивіт, фотофобія, відчуття тиску на очі, біль в очах, звужене поле зору, підвищення ВТ; шум у вухах, ураження внутрішнього вуха; запалення горла, закладеність носа; надмірно прискорене дихання, задишка, стиснення у ділянці серця, гіпервентиляція, відчуття нестачі повітря, носова кровотеча, відчуття печіння язика; нудота, ксеростомія, біль в епігастральній ділянці, діарея, метеоризм, відсутність/ підвищення апетиту, гіперсалівація, с-м подразнення товстого кишечнику, кровотеча з прямої кишки, запор, блювання; часте сечовипускання, затримка сечовипускання, дизурія, енурез, нічне сечовипускання; набряк, кропив'янка, гіперемія, виникнення гематом, облисіння, сухість шкіри, екзема, набряк обличчя, пухирчатка, припливи, уразливість шкіри, висипання на шкірі, свербіж; АР, екхімоз, акне, витончення нігтів; спазм та ригідність м'язів, міалгія, артралгія, міастенія; галакторея, гінекомастія, дисфункція щитовидної залози; анорексія, головний біль, астенія, гарячка, дзвін у голові, нездужання, підвищена втомлюваність, порушення нюху та смакових відчуттів, підвищене потовиділення, припливи, холодова гіперестезія, схильність до зловживання алкоголем, порушення коагуляції крові, втрата голосу, гикавка, глосалгія; збільшення печінкових ферментів; порушення менструального циклу, зниження/ підвищення лібідо, аменорея, запалення сечостатевих органів, зниження еякуляції, імпотенція; підвищення рівня трансаміназ у сироватці крові; частота невідома - збільшення/ зменшення маси тіла.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до буспірону або до інших компонентів ЛЗ; г. застійна глаукома, міастенія gravis, тяжкі захворювання печінки, тяжка печінкова недостатність (протромбіновий час >18 сек.); тяжка ниркова недостатність (швидкість клубочкової фільтрації нижче 10 мл/хв), (кліренс креатиніну < 20 мл/хв/1,72 м^2), епілепсія, г. інтоксикація алкоголем, снодійними ЛЗ, аналгетиками та нейролептиками; супутнє лікування інгібіторами МАО і протягом 14 днів після відміни необоротного інгібітору МАО або протягом 1 дня після відміни оборотного інгібітору МАО.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 30 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	БУСПІРОН САНДОЗ®	Салютас Фарма ГмбХ, Німеччина	табл. у бл.	5мг, 10мг	№10х2, №20х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СПІТОМІН®	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС (виробник відповідальний за повний цикл; виробник відповідальний за первинне пакування, вторинне пакування, випуск серії), Угорщина	табл. у бл.	5мг	№10х6	23,05	28,46/$
	СПІТОМІН®	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС (виробник відповідальний за повний цикл; виробник відповідальний за первинне пакування, вторинне пакування, випуск серії), Угорщина	табл. у бл.	10мг	№10х6	21,77	28,46/$

5.3.4. Антагоністи гістамінових 1 (H_1) рецепторів

- ***Гідроксизин (Hydroxyzine)***

Фармакотерапевтична група: N05BB01 - анксіолітики; похідні дифенілметану.
Основна фармакотерапевтична дія: похідне дифенілметану, хімічно не пов'язаний з фенотіазінами, резерпіном, мепробаматом або бензодіазепінами; не є депресантом кори головного мозку, але його дія може бути пов'язана з пригніченням активності у деяких ключових зонах субкортикальної ділянки ЦНС; виявляє антигістамінну та бронходилатаційну дії; не підвищує секрецію шлунка або кислотність, має м'яку антисекреторну активність; ефективний у полегшенні свербежу при різних формах кропив'янки, екземи і дерматиту; має анксіолітичний, спазмолітичний, симпатолітичний ефекти та м'яку аналгетичну дію.
Показання для застосування ЛЗ: симптоматичне лікування тривожних станів у дорослих; симптоматична терапія свербежу [БНФ].
Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо p/os; застосовувати у мінімальній ефективній дозі і протягом найкоротшого періоду; симптоматичне лікування тривожних станів: дорослим 50-100 мг/добу 2-4 табл. по 25 мг ввечері перед сном у разі розвитку тривожного стану, безсоння; симптоматичне лікування алергічного свербежу: 25-100 мг/добу (1-4 табл. по 25 мг/добу **БНФ**), МДД - 100 мг для дорослих і дітей з масою тіла 40 кг або більше; дітям: симптоматичне лікування алергічного свербежу: від 12 р. (з масою тіла > 40 кг): 25-100 мг/добу **БНФ** (1-4 табл. по 25 мг/добу); від 9 до 12 років (з масою тіла 28-40 кг): 25-75 мг/добу (1-3 табл. по 25 мг/добу); від 7 до 9

років (з масою тіла 23-28 кг): 25-50 мг/добу (1-2 табл. по 25 мг/добу); від 4 до 7 років (з масою тіла 17-23 кг): 25-37,5 мг/добу (1-1½ табл. по 25 мг/добу); від 3 до 4 років (з масою тіла 12,5-17 кг): 12,5-25 мг/добу , (½-1 табл. по 25 мг/добу); дозу розраховують за масою тіла у діапазоні від 1 мг/кг/добу до максимум 2 мг/кг/добу у розподілених дозах; для дітей з масою тіла до 40 кг МДД - 2 мг/кг/добу **БНФ** ; для дітей з масою тіла більше 40 кг МДД - 100 мг на добу. **БНФ**

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіперчутливість, анафілактичний шок,збудження, сплутаність свідомості, дезорієнтація, галюцинації; сонливість, головний біль, седація, запаморочення, безсоння, тремор, судоми, дискінезія, втрата свідомості (синкопе); порушення акомодації, нечіткий зір; тахікардія, подовження інтервалу QT, шлуночкова аритмія (напр., типу «пірует»); артеріальна гіпотензія; бронхоспазм; сухість у роті, нудота, запор, блювання; гепатит, зміни функціональних проб печінки; свербіж, еритематозні висипання, плямисто-папульозні висипання,кропив'янка, дерматит, с-м Стівенса - Джонсона, мультиформна еритема, бульозні стани (напр. токсичний епідермальний некроліз, пемфігоїд), гострий генералізований екзантематозний пустульоз, ангіоневротичний набряк, фіксована медикаментозна еритема, підвищена пітливість; затримка сечовиділення; підвищена втомлюваність, загальна слабкість, пропасниця.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до гідроксизину або до будь-якої з допоміжних речовин препарату, цетиризину, інших похідних піперазину, амінофіліну або етилендіаміну; порфірія; подовження інтервалу QT; період вагітності або годування груддю; спадкова непереносимість галактози, дефіцит лактази Лаппа або мальабсорбція глюкози-галактози.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 75 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ГІДРОКСИЗИН-ЗН	Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, окрім випуску серії, контроль якості)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу" (випуск серії), Україна/Україна	табл., вкриті п/о у бл.	25мг	№10х1, №10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГІДРОКСИЗИН-ЗН	Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, окрім випуску серії, контроль якості)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу" (випуск серії), Україна/Україна	табл., вкриті п/о у бл.	25мг	№10х3	5,72	
II.	АТАРАКС®	ЮСБ Фарма С.А. (виробництво за повним циклом)/Анабіотик НВ (додаткова виробнича дільниця, на якій здійснюється контроль серії)/СГС Лаб Сімон СА (додаткова виробнича дільниця, на якій здійснюється контроль серії), Бельгія/Бельгія	табл., вкриті п/о у бл.	25мг	№25х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

5.3.5. Мультимодальні засоби

- ***Мебікар (Mebicar)*** **

Фармакотерапевтична група: N06BX21 - психостимулятори, засоби, що застосовуються при синдромі дефіциту уваги з гіперактивністю (СДУГ), та ноотропні засоби. Інші психостимулюючі та ноотропні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: за хімічною структурою близький до природних метаболітів організму: складається з двох метильованих фрагментів сечовини, що входить до складу біциклічної структури; має помірну транквілізуючу (анксіолітичну) активність; знімає або послаблює почуття неспокою, тривожність, страх, внутрішнє емоційне напруження та роздратування; транквілізуючий ефект не супроводжується міорелаксацією та порушенням координації рухів, тому відноситься до денних транквілізаторів; снодійного ефекту не виявляє, але посилює дію снодійних ЛЗ та поліпшує сон при його порушенні; чинить ноотропну дію, покращує когнітивні ф-ції, підвищує увагу і розумову працездатність, не стимулюючи симптоматику продуктивних психопатологічних розладів (марення, паталогічна емоційна активність); має антиоксидантну активність, діє як мембраностабілізатор, адаптоген та церебропротектор при оксидантному стресі різного генезу; діє на активність структур лімбіко-ретикулярного комплексу (на емоціогенні зони гіпоталамуса, впливає на всі 4 основні нейромедіаторні системи - ГАМК-ергічну, холінергічну, серотонінергічну та адренергічну); не чинить периферичної адренонегативної дії; проявляє антагоністичну активність відносно збудження адренергічної і глутаматергічної систем та підсилює функціонування гальмівних серотонін- і ГАМК-ергічних механізмів мозку; має нормастенічні властивості; полегшує нікотинову абстиненцію.

Показання для застосування ЛЗ: неврози та неврозоподібні стани, що супроводжуються роздратуванням, емоційною лабільністю, почуттям тривоги та страху; для поліпшення переносимості нейролептиків або

транквілізаторів з метою усунення викликаних ними соматовегетативних та неврологічних побічних ефектів; кардіалгії різного генезу (не пов'язані з ІХС); для полегшення перебігу соматовегетативних проявів при передменструальному с-мі та менопаузі; у складі комплексної терапії нікотинової залежності як засіб, що зменшує потяг до куріння; препарат показаний як церебропротектор та адаптоген при емоційному та оксидантному стресі різного генезу.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо р/os незалежно від прийому їжі; звичайна доза - 300-600 мг 2-3 р/добу; дозу можна збільшити; максимальна разова доза -- 3 г, МДД - 10 г; тривалість курсу лікування - від кількох днів до 2-3 міс.; лікування нікотинової залежності: 600-900 мг 3 р/добу щоденно впродовж 5-6 тижнів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: зниження АТ; диспептичні розлади (у т.ч. нудота, блювання, діарея); бронхоспазм; АР (шкірні висипання, свербіж, кропив'янка, ангіоневротичний набряк); зниження t^0, слабкість, запаморочення.

Протипоказання до застосування ЛЗ: індивідуальна гіперчутливість до компонентів ЛЗ.

Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	МЕБІКАР ІС	Товариство з додатковою відповідальністю "ІНТЕРХІМ", Україна	табл. у бл.	0,3г	№10х2	162,00	
	МЕБІКАР ІС	Товариство з додатковою відповідальністю "ІНТЕРХІМ", Україна	табл. у бл.	0,5г	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕБІКАР ІС	Товариство з додатковою відповідальністю "ІНТЕРХІМ", Україна	табл. у бл.	0,5г	№10х2	237,00	
	ТРАНКВІЛАР® ІС	Товариство з додатковою відповідальністю "ІНТЕРХІМ", Україна	табл. у бл.	0,3г	№10х2	135,00	

5.4. Засоби, що застосовуються у лікуванні порушень сну

5.4.1. Позитивні алостеричні модулятори ГАМК-А рецепторів (GABA-A)

- ***Залеплон (Zaleplon)***

Фармакотерапевтична група: N05CF03 - снодійні та седативні ЛЗ.

Основна фармакотерапевтична дія: снодійний піразоло-піримідинового типу ЛЗ, за хімічною структурою відрізняється від бензодіазепінів та інших снодійних; взаємодіє з бензодіазепіновими рецепторами $ГАМК_A$, що міститься у нейронних структурах ЦНС; вибірково зв'язується з бензодіазепіновими рецепторами І типу.

Показання для застосування ЛЗ: для лікування безсоння, що проявляється утрудненням засинання, коли розлад є тяжким або викликає серйозний дискомфорт для пацієнта.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: рекомендована добова доза для дорослих - 10 мг ; МДД - 10 мг; не можна приймати другу дозу в ту саму ніч; максимальна тривалість лікування - 2 тижні.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: анорексія, астенія, зниження тактильної чутливості, погане самопочуття,нездужання, фотосенсибілізація; амнезія, парестезії, сонливість, дезорієнтація, атаксія/ дискординація, погана координація, апатія, деперсоналізація, депресія, запаморочення, галюцинації, загострення слуху, нюхові галюцинації, диплопія, незв'язне мовлення,порушення мови (дизартрія, нечіткість мови), гіпестезія, порушення поля зору, депресія, психічні та парадоксальні р-ції, зниження концентрації, гіпестезія, амнезія; порушення зору, двоїння в очах; нудота; підвищення рівня трансаміназ печінки; альгодисменорея; анафілактичн/іанафілактоїдні та псевдоанафілактичні р-ції; р-ції підвищеної чутливості на світло; анорексія, астенія, погане самопочуття; деперсоналізація, галюцинації, депресія, розгубленість, апатія, сплутаність свідомості; частота невідома: сомнамбулізм, ангіоневротичний набряк, гепатотоксичність (підвищена активність амінотрансфераз), залежність.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до залеплону та компонентів ЛЗ; період годування груддю; тяжка печінкова недостатність; тяжка ДН; тяжке порушення ф-цій нирок; с-м нічного апное; тяжка міастенія; дитячий вік.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 10 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	СЕЛОФЕН	АТ "Адамед Фарма" (виробництво нерозфасованої продукції, первинне і вторинне пакування; випуск серії), Польща	капс. у бл.	10мг	№10х1	10,14	27,77/$
	СЕЛОФЕН	АТ "Адамед Фарма" (виробництво нерозфасованої продукції, первинне і вторинне пакування; випуск серії), Польща	капс. у бл.	10мг	№10х2	7,60	27,77/$

- ***Зопіклон (Zopiclone)***

Фармакотерапевтична група: N05CF01- снодійні та седативні засоби.
Основна фармакотерапевтична дія: належить до групи циклопіролонів та споріднений до фармацевтичного класу бензодіазепінів; міорелаксант, анксіолітик, заспокійливий та снодійний агент, протисудомний засіб, амнестик (спричиняє порушення пам'яті); специфічний агоніст рецепторів, які належать до макромолекулярного рецепторного комплексу ГАМК-омега у ЦНС (BZ1 та BZ2 і модулюють відкриття каналів для іонів хлору); зменшує стадію I та збільшує стадію II сну, підтримує чи подовжує стадії глибокого сну (III та IV) та підтримує парадоксальний сон.
Показання для застосування ЛЗ: Короткострокове лікування тяжких розладів сну у дорослих БНФ : ситуативне та тимчасове безсоння.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо р/os; приймати у ліжку безпосередньо перед сном; для дорослих рекомендована доза 7,5 мг/добу БНФ; лікування розпочинати з найнижчої ефективної дози; тривалість курсу лікування не повинна перевищувати 4 тижні БНФ, включаючи період поступового припинення лікування; тривалість лікування: ситуативне безсоння - 2-5 діб; тимчасове безсоння - 2-3 тижні. Рекомендована доза 3,75 мг/добу для пацієнтам віком понад 65 років, з порушенням ф-ції печінки або з ХЛН.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: збудження, нічні кошмари, порушення свідомості, зміни лібідо, дратівливість, агресивність, прояви агресії, галюцинації; психотично-подібні симптоми, неадекватна поведінка, інші порушення поведінки; латентна депресія набуває маніфестного характеру; зниження швидкості р-ції, сонливість, дисгевзія, відчуття млості, головний біль, антероградна амнезія; задишка, шкірне висипання, свербіння, кропив'янка, астенія, ангіоневротичний набряк, анафілактичні р-ції; сухість у роті,нудота,диспепсія, блювання; підвищення рівнів трансаміназ та/або ЛФ, порушення ф-ції печінки; падіння; частота невідома: розлади поведінки, марення, припадки гніву, нервозність, сомнамбулізм, фізична/психологічна залежність від ЛЗ, с-м відміни або «рикошетна» симптоматика після відміни ЛЗ, сплутаність свідомості, безсоння, напруження, атаксія, парестезія, когнітивні розлади (порушення пам'яті, уваги, мовлення), пригнічення дихальної ф-ції, м'язова гіпотонія, астенія, диплопія; диспепсія, блювання; підвищення рівнів трансаміназ та/або лужної фосфатази в крові, що у виняткових випадках може призвести до клінічної картини порушення ф-ції печінки; рідко: падіння (особливо у пацієнтів літнього віку).
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до зопіклону або до будь-якої з допоміжних речовин ЛЗ; тяжка ДН, с-м апное уві сні, тяжка г. або хр. печінкова недостатність (ризик виникнення енцефалопатії), міастенія, алергія на продукти з пшениці (окрім непереносимості пшениці при целіакії).
Визначена добова доза (DDD): перорально - 7,5 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЗОПІКЛОН	АТ "Лубнифарм", Україна	табл. у бл.	7,5мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЗОПІКЛОН	АТ "Лубнифарм", Україна	табл. у бл.	7,5мг	№10х2	3,60	
	ЗОПІКЛОН	АТ "Лубнифарм", Україна	табл. у бл.	7,5мг	№10х1	5,50	
	ЗОПІКЛОН-ЗН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу" (випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фарма, Україна/Україна	табл., в/о у бл.	7,5мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЗОПІКЛОН-ЗН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу" (випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фарма, Україна/Україна	табл., в/о у бл.	7,5мг	№10х2	2,96	
	ЗОПІКЛОН-ЗН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу" (випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фарма, Україна/Україна	табл., в/о у бл.	7,5мг	№10х3	4,63	
	НОРМАСОН®	ТОВ "Астрафарм", Україна	табл. у бл.	7,5мг	№10х2	відсутня у реєстрі	
						ОВЦ	
	НОРМАСОН®	ТОВ "Астрафарм", Україна	табл. у бл.	7,5мг	№10х1	5,70	

	ПІКЛОН	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	7,5мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СОННАТ®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	7,5мг	№10х3	4,65	
	СОННАТ®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	7,5мг	№10х1	5,45	
II.	ІМОВАН®	Санофі Вінтроп Індастріа, Франція	табл., в/о у бл.	7,5 мг	№20х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СОМНОЛ®	АТ "Гріндекс", Латвія	табл., вкриті п/о у бл.	7,5мг	№10х1, №10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СОНОВАН	Фармасайнс Інк., Канада	табл., вкриті п/о у бл.	7,5мг	№10х2	2,98	28,37/$
	СОНОВАН	Фармасайнс Інк., Канада	табл., вкриті п/о у бл.	7,5мг	№10х1	3,40	28,37/$

5.5. Засоби, що застосовуються переважно у лікуванні депресивних розладів

5.5.1. Неселективні інгібітори зворотного нейронального захоплення серотоніну та норадреналіну, антагоністи серотонінових рецепторів (SERT, NET, 5HT$_2$)

- ***Амітриптилін (Amitriptyline)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N06AA09 - антидепресанти; неселективні інгібітори зворотного захоплення моноамінів.
Основна фармакотерапевтична дія: третинний амін; трициклічний антидепресант, неселективний інгібітор зворотного нейронального захоплення моноамінів; рівною мірою активний інгібітор захоплення серотоніну і норадреналіну пресинаптичними нервовими закінченнями; має сильні антихолінергічні, антигістамінергічні і седативні властивості і потенціює також ефекти катехоламінів; підвищує патологічно знижений рівень настрою; застосовується для лікування депресій, що супроводжуються тривожністю, збудженням, занепокоєнням і порушеннями сну; аналгетичний ефект не пов'язаний з антидепресантним.
Показання для застосування ЛЗ: табл.:великий депресивний розлад **БНФ ВООЗ** , нейропатичний біль **БНФ** , профілактика хр. головного болю напруги **БНФ** , профілактика мігрені **БНФ** , нічний енурез у дітей віком від 11 років за умови відсутності органічної патології; р-н д/ін`єкцій - ендогенні депресії, включаючи депресивний епізод , рекурентний депресивний розлад; біполярний афективний розлад, поточний депресивний епізод.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: при тяжких депресіях - парентерально дорослим у дозі 25-40 мг 3-4 р/добу, курс лікування - 3-12 введень, після цього призначати р/os у формі табл. для подальшого лікування; дорос.: початкова доза для р/os застосування - 25 мг 2 р/добу$^{ВООЗ,\ БНФ}$ з поступовим підвищенням на 25 мг кожного другого дня до 150 мг/добу$^{ВООЗ,\ БНФ}$; підтримуюча доза відповідає оптимальній терапевтичній; тривалість лікування - антидепресантний ефект розвивається протягом 2-4 тижнів; застосовувати до 6 міс після одужання з метою профілактики рецидиву; нейропатичні болі, профілактичне лікування хр. головного болю напруги та профілактичне лікування мігрені у дорослих: рекомендовані дози - 25-75 мг/добу, увечері, дози вище 100 мг застосовувати з обережністю, початкова доза - 25 мг,**БНФ** яку приймають ввечері, дозу можна збільшувати на 25 мг кожні 3-7 днів **БНФ** , за умови нормальної переносимості, дозу можна приймати 1 р/день або розділити на 2 прийоми, разова доза вище 75 мг не рекомендується **БНФ** .
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: пригнічення кісткового мозку, агранулоцитоз, лейкопенія, еозинофілія, тромбоцитопенія; зниження апетиту; стан сплутаності свідомості, зниження лібідо, гіпоманія, манія, тривожний стан, безсоння, страшні сновидіння, делірій, галюцинації, суїцидальні думки/поведінка; сонливість, тремор, запаморочення, головний біль, розлади уваги, дисгевзія, парестезії, атаксія, судоми; розлади акомодації, мідріаз, збільшення ВТ,ксерофтальмія; шум у вухах; посилене серцебиття, тахікардія, AV-блокади, блокади ніжок провідної системи, порушення показників ЕКГ (подовження інтервалу QT, комплексу QRS), аритмія; ортостатична гіпотензія, АГ; сухість у роті, запор, нудота, діарея, блювання, набряк язика, збільшення слинних залоз, паралітична кишкова непрохідність; жовтяниця, порушення показників функціонального стану печінки, підвищення активності ЛФ, трансаміназ; гіпергідроз, висипання, уртикарії, набряк обличчя, алопеція, р-ції фотосенсибілізації; затримка сечі; еректильна дисфункція, гінекомастія; втома, пірексія; збільшення/зменшення маси тіла; р-н д/ін'єк.
- зміни у місці введення.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до амітриптиліну або до будь-якого з компонентів ЛЗ; нещодавно перенесений ІМ; блокади або порушення ритму серця, недостатність коронарних артерій; одночасне застосування з інгібіторіами МАО; лікування із застосуванням амітриптиліну можна розпочинати через 14 діб після припинення прийому необоротних неселективних інгібіторів МАО та не менше ніж через 1 добу після припинення застосування ЛЗ оборотної дії моклобеміду і селегіліну; лікування із застосуванням ІМАО можна розпочинати через 14 діб після припинення прийому амітриптиліну),тяжкі захворювання печінки, дитячий вік до 11 років; для р-ну для ін'єкцій - глаукома, гіпертрофія передміхурової залози, атонія сечового міхура.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 75 мг., парентерально - 75 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АМІТРИПТИЛІН	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	табл., в/о у конт. та бл.	25мг	№25, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМІТРИПТИЛІН	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	табл., в/о у бл. в кор.	25мг	№10х5	1,94	
	АМІТРИПТИЛІН	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	табл., в/о у банк.	25мг	№1	2,14	
	АМІТРИПТИЛІН	ПрАТ "Технолог", Україна	табл., в/о у бл.	25мг	№10х100	1,17	
	АМІТРИПТИЛІН	ПрАТ "Технолог", Україна	табл., в/о у бл.	25мг	№10х5	1,47	
	АМІТРИПТИЛІНУ ГІДРОХЛОРИД	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров’я народу", Україна	табл. у бл.	25мг	№10х5	1,72	
	АМІТРИПТИЛІНУ ГІДРОХЛОРИД	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров’я народу", Україна	табл. у бл.	25мг	№25х1	2,30	
	АМІТРИПТИЛІНУ ГІДРОХЛОРИД-ЗН	ТОВ "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн.), Україна/Україна	р-н д/ін'єк., по 2мл в амп у бл. та кор.	10 мг/мл	№5х2, №10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМІТРИПТИЛІНУ ГІДРОХЛОРИД-ЗН	ТОВ "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн.), Україна/Україна	р-н д/ін'єк., по 2мл в амп у кор.	10 мг/мл	№10	51,98	
	АМІТРИПТИЛІНУ ГІДРОХЛОРИД-ОЗ	ТОВ "Дослідний завод "ГНЦЛС" (контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	р-н д/ін'єк., по 2мл в амп у бл. в пач.	10 мг/мл	№10х1, №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМІТРИПТИЛІНУ ГІДРОХЛОРИД-ОЗ	ТОВ "Дослідний завод "ГНЦЛС" (контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	р-н д/ін'єк., по 2мл в амп у пач.	10 мг/мл	№10	54,58	
II.	САРОТЕН	Х. Лундбек А/С (виробництво нерозфасованого продукту, первин. та вторинне пакування,	табл., вкриті п/о у конт.	25мг	№100	5,65	30,21/€

		випуск серій)/Єурофінс Біофарма Продакт Тестінг Денмарк А/С (випробу-вання за показником «Мікробіологічна чистота»), Данія/Данія					

5.5.2. Неселективні інгібітори зворотного нейронального захоплення серотоніну та норадреналіну (SERT, NET)

- ***Іміпрамін (Imipramine)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N06AA02 - антидепресанти; неселективні інгібітори зворотного захоплення моноамінів.

Основна фармакотерапевтична дія: механізм терапевтичної дії повністю не з'ясований; похідна дибензоазепіну, трициклічний антидепресант; інгібує зворотне захоплення норадреналіну та серотоніну у синапсах норадреналіну і серотоніну, нейронів, що вивільняються при стимуляції, полегшуючи тим самим норадренергічну і серотонінергічну передачу; пригнічує мускаринові та гістамінові (H_1) рецептори, проявляє антихолінергічну та помірну заспокійливу дію.

Показання для застосування ЛЗ: депресія будь-якого типу^{БНФ} (з/без тривоги): велика депресія, депресивна фаза біполярних розладів, атипова депресія, депресивні стани та дистимія; панічні розлади; нічний енурез (у дітей віком від 6 років^{БНФ} ; як тимчасова допоміжна терапія за умови виключення органічної причини порушень).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо р/os; добові дози і режим дозування встановлювати в індивідуальному порядку з урахуванням характеру і ступеня тяжкості захворювання; депресія^{БНФ}: внутрішньо р/os, пацієнти 18-60 років, що перебувають на амбулаторному лікуванні - початкова доза - 25 мг 1-3 р/добу^{БНФ} з підвищенням її до 150-200 мг/добу^{БНФ} до кінця першого тижня лікування; підтримуюча доза - 50-100 мг/добу; пацієнти 18-60 років, що перебувають на стаціонарному лікуванні - початкова доза - 75 мг/добу з підвищенням її на 25 мг/добу до 200 мг/добу або (у виняткових випадках до 300 мг/добу^{БНФ}); панічні розлади: внутрішньо р/os, розпочинати з найменшої дози, дозу поступово підвищувати до 75-100 мг/добу (у виняткових випадках - до 200 мг/добу); мінімальна тривалість лікування - 6 міс., дозу знижувати поступово; тимчасова допоміжна терапія з приводу нічного діурезу дітям віком від 6 років^{БНФ} за умови виключення органічної причини даного порушення: рекомендовані дози, діти 6-8 років (маса тіла 20-25 кг) - 25 мг/добу^{БНФ}, 9-12 років (маса тіла 25-35 кг) - 25-50 мг/добу, від 12 років (маса тіла більше 35 кг) - 50-75 мг/добу, МДД = не вище 2,5 мг/кг маси тіла; застосовувати мінімальну дозу вказаного діапазону; тривалість лікування у дітей не вище 3 міс., дозу знижувати поступово.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: підвищення рівня трансаміназ; синусова тахікардія і клінічно незначущі зміни ЕКГ (зубця Т та сегмента ST) у пацієнтів з нормальним станом серцевої ф-ції; аритмії, порушення провідності (розширення комплексу QRS і інтервалу PR, блокада ніжок пучка Гіса), прискорене серцебиття, серцева декомпенсація, ІМ; ортостатична гіпотензія, припливи крові, підвищення АТ, периферичні вазоспастичні р-ції, інсульт; агранулоцитоз, лейкопенія, тромбоцитопенія, пурпура, еозинофілія; тремор, парестезія, головний біль, запаморочення, епілептичні напади, екстрапірамідні с-ми, атаксія, міоклонія, розлади мовлення, зміни ЕЕГ; порушення координації; порушення координації, безсоння, нічні марення; порушення акомодації, нечіткість зору, глаукома, мідріаз; шум у вухах; запор, сухість у роті, блювання, нудота, паралітична непрохідність кишечнику, стоматит, потемніння язика, дискомфорт в епігастрії, діарея, біль у животі; порушення сечовипускання, затримка сечі; підвищена пітливість, шкірні АР (висипання, кропив'янка), набряк (місцевий або генералізований), світлочутливість, свербіж, петехії, випадання волосся; збільшення молочних залоз, галакторея, с-м неадекватної секреції антидіуретичного гормону (syndrome of inappropriate antidiuretic hormone secretion), підвищення або зниження рівня цукру в крові; збільшення або зменшення маси тіла, втрата апетиту, потемніння язика, зміни смаку; системні порушення та р-ції у місці введення (гіперпірексія, слабкість); системні анафілактичні р-ції, у т. ч. артеріальна гіпотензія, алергічний альвеоліт (пневмоніт) з еозинофілією або без неї; гепатит без жовтяниці, жовтяниця; деліріозна сплутаність свідомості (особливо у пацієнтів старечого віку з хворобою Паркінсона), дезорієнтація і галюцинації, коливання між депресією і гіпоманією або манією, ажитація, занепокоєння, підвищена тривожність, стомлюваність, розлади сну (сонливість чи безсоння), порушення лібідо і потенції, активація психотичних с-мів, агресивність, ілюзії; випадки суїцидальної спрямованості мислення і суїцидальної поведінки.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до іміпраміну чи будь-якої допоміжної речовини ЛЗ, до інших трициклічних антидепресантів бензодіазепінової групи; терапія інгібіторами МАО; нещодавно перенесений ІМ; порушення провідності; аритмія серця; маніакальний стан; тяжка ниркова і/або печінкова недостатність; затримка сечі; закритокутова глаукома (вузькокутова глаукома).

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,1 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	МЕЛІПРАМІН®	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	табл., вкриті п/о у скл. фл.	25мг	№50	10,40	26,48/$

- ***Кломіпрамін (Clomipramine)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N06AA04 - антидепресанти, неселективні інгібітори зворотного нейронального захоплення моноамінів.

Основна фармакотерапевтична дія: інгібує зворотне нейрональне захоплення норадреналіну і серотоніну (5-НТ), найважливішим є пригнічення зворотного захоплення серотоніну; властивий широкий спектр інших фармакологічних дій: α_1-адренолітична, антихолінергічна, антигістамінна та антисеротонінергічна (блокада 5-НТ-рецепторів); впливає на депресивний с-м та його типові прояви (психомоторна загальмованість, пригнічений настрій і тривожність); клінічний ефект відмічається через 2 - 3 тижні лікування; має специфічний вплив при обсесивно-компульсивних розладах; дія при хр. больових с-мах, зумовлених або не зумовлених соматичними

захворюваннями, пов'язана з полегшенням передачі нервового імпульсу, опосередкованої серотоніном і норадреналіном.
Показання для застосування ЛЗ: дорослим, депресивні стани[БНФ] різної етіології, з різною симптоматикою: ендогенні, реактивні, невротичні, органічні, замасковані, інволюційні форми депресії; депресія у хворих на шизофренію і психопатії; депресивні с-ми, що виникають у пацієнтів літнього віку; депресивні стани, зумовлені хр. больовим с-мом або хр. соматичними захворюваннями, депресивні порушення настрою реактивної, невротичної або психопатичної природи; обсесивно-компульсивні розлади; фобії[ВООЗ, БНФ] і панічні розлади (напади)[ВООЗ]; катаплексія, що супроводжує нарколепсію[БНФ]; хр. больовий с-м (специфічний больовий с-м при раку, нейропатичний та ідіопатичний больові с-ми). *Дітям табл.*:обсесивно-компульсивні розлади,нічний енурез (тільки у пацієнтів віком від 6 років і за умови виключення органічних причин захворювання).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо р/os, в/м та в/в краплинно; дозу підбирають індивідуально, з урахуванням стану пацієнта; внутрішньо р/os: дорослі з депресією[БНФ], обсесивно-компульсивними с-ми і фобіями[ВООЗ, БНФ]: початкова доза - 25 мг 2-3 р/добу; потім протягом 1-го тижня лікування дозу поступово підвищують на 25 мг через кожні кілька днів (залежно від переносимості) до досягнення добової дози 100-150 мг/день[ВООЗ, БНФ], МДД - 250 мг[БНФ], підтримуюча доза - 50-100 мг/день; панічні розлади, агорафобія: початкова доза
- 10 мг/день, залежно від переносимості дозу підвищують до 25-100 мг/добу, іноді - до 150 мг, не припиняти лікування протягом 6 місяців, підтримуючу дозу протягом цього періоду повільно знижувати; катаплексія, що супроводжує нарколепсію[БНФ]: добова доза - 25-75 мг/день[БНФ]; хр. больові с-ми: дозу підбирати індивідуально, з урахуванням супутнього прийому аналгетичних ЛЗ; внутрішньо р/os: підліткам з обсесивно-компульсивними с-ми: з обережністю підвищувати дозу, клінічні дані щодо короткострокової терапії у підлітків та дітей віком від 10 років обмежені, початкова доза - 25 мг/добу зі збільшенням в індивідуальному порядку до 3 мг/кг або 100 мг протягом перших 2 тижнів, дозу можна збільшити протягом наступних кількох тижнів до 3 мг/кг або 200 мг; парентеральну форму призначають лише дорослим, в/м: початкова доза 25-50 мг, потім щоденно підвищують дозу на 25 мг до досягнення добової дози 100-150 мг; після поліпшення стану, кількість ін'єк. поступово зменшують, замінюючи їх підтримуючою терапією, р/os формами; в/в крап.: початкова доза 50-75 мг 1 р/день, тривалість інфузії - 1,5-3 год; якщо досягнено чіткого покращання стану пацієнта, лікування за допомогою інфузій продовжувати ще протягом 3-5 днів, потім для підтримання досягнутого ефекту переходять на р/os прийом 2 табл., що містить 25 мг.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: запаморочення, транзиторна втомлюваність, занепокоєння, підвищення апетиту, розгубленість, дезорієнтація, галюцинації, відчуття тривоги, збудження, порушення сну, маніакальний/ гіпоманіакальний стан, агресивність, порушення пам'яті, деперсоналізація, посилення депресії, порушення концентрації уваги, безсоння, нічні кошмари, позіхання, активація симптомів психозу; запаморочення, тремор, головний біль, міоклонус, делірій, порушення мовлення, парестезії, м'язова слабкість, підвищення тонусу м'язів, судоми, атаксія, зміни на електроенцефалограмі, гіперпірексія, екстрапірамідні симптоми (дискінезія), медикаментозна гарячка, нейролептичний злоякісний с-м; синусова тахікардія, відчуття серцебиття, клінічно незначущі зміни на ЕКГ (інтервалу ST/T зубця) у пацієнтів, які не мають захворювань серця, аритмії, підвищення АТ, порушення вн.серцевої провідності (розширення комплексу QRS, збільшення інтервалу QT, зміни інтервалу PQ, блокада ніжок пучка Гіса), двонаправлена шлуночкова тахікардія, ортостатична гіпотензія; сухість у роті, запор, нудота, блювання, дискомфорт у животі, діарея, зниження/ втрата апетиту, дисгевзія; підвищення рівня трансаміназ у крові, гепатит з/без жовтяниці; алергічні дерматити (висипання, кропив'янка), фотосенсибілізація, свербіж; випадіння волосся; затримка сечі, затримка рідини в організмі; порушення лібідо/потенції, еректильна дисфункція, галакторея, збільшення грудних залоз; сухість у роті, підвищена пітливість, порушення сечовиділення, припливи, мідріаз, с-м неадекватної секреції антидіуретичного гормону; збільшення маси тіла; алергічний альвеоліт (пневмоніт) з/без еозинофілії, системні анафілактичні/анафілактоїдні реакції, включаючи артеріальну гіпотензію; лейкопенія, агранулоцитоз, тромбоцитопенія, еозинофілія, пурпура; порушення акомодації, нечіткість зору, глаукома; дзвін у вухах; підвищений ризик переломів кісток; р-н д/ін'єк.: місцеві р-ції після в/в ін'єк. (тромбофлебіт, лімфангіт, відчуття жару, шкірні АР), набряки (місцеві/загальні); частота невідома -серотоніновий с-м, екстрапірамідні с-ми (акатизія, пізня дискінезія), рабдоміоліз.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до кломіпраміну або будь-яких інших інгредієнтів ЛЗ, перехресна підвищена чутливість до трициклічних антидепресантів групи дибензазепіну; комбінації з антиаритмічними ЛЗ (хінідин та пропафенон, які є потужними інгібіторами CYP2D6); одночасне застосування інгібіторів МАО (моклобемід, лінезолід), а також період менше 14 днів до і після їх застосування; нещодавно перенесений ІМ; уроджений с-м подовженого інтервалу QT; г. інтоксикація депресантами ЦНС (снодійні, аналгетики або психотропні ЛЗ) або алкоголем; г. затримка сечі; г. делірій; нелікована закритокутова глаукома; гіпертофія простати з остаточною затримкою сечі; пілоростеноз; паралітична кишкова непрохідність.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,1 г.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АНАФРАНІЛ®	Новартіс Фарма С.п.А. (виробн. за повним циклом)/Міфарм С.п.А. (первинне та вторинне пакування), Італія/Італія	табл., в/о у бл.	25мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЛОФРАНІЛ	Сан Фармасьютикал Індастріз Лтд, Індія	табл., вкриті п/о у стрип.	25мг	№10х5	25,43	28,26/$

5.5.3. Селективні інгібітори зворотного нейронального захоплення серотоніну (SERT)

- ***Есциталопрам (Escitalopram)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N06AB10 - антидепресанти, селективні інгібітори зворотного захоплення серотоніну.
Основна фармакотерапевтична дія: антидепресант, селективний інгібітор зворотного захоплення серотоніну; має високу афінність до основного зв'язуючого і суміжного з ним алостеричного транспортеру серотоніну та не має або має слабку здатність зв'язуватися з низкою рецепторів, включаючи серотонінові 5-HT_{1A}-, 5-HT_2-рецептори, дофамінові D_1- і D_2-рецептори, a_1-, a_2-, β-адренергічні рецептори, гістамінові H_1, мускаринові холінергічні, бензодіазепінові та опіатні рецептори; есциталопрам є S-енантіомером рацемічного циталопраму із власною лікувальною активністю.
Показання для застосування ЛЗ: лікування великих депресивних епізодів[БНФ], панічних розладів[БНФ] з/без агарофобії, соціальних тривожних розладів[БНФ] (соціальна фобія), генералізованих тривожних розладів[БНФ], обсесивно-компульсивних розладів[БНФ].
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим, внутрішньо р/os; великий депресивний епізод, генералізовані тривожні розлади, обсесивно-компульсивні розлади, соціальні тривожні розлади[БНФ](соціальна фобія): звичайна доза - 10 мг 1 р/добу, доза може бути збільшена до МДД - 20 мг[БНФ], антидепресивний ефект настає через 2-4 тижні, після зникнення симптомів лікування продовжувати лікування ще протягом 6 міс.; панічні розлади[БНФ] з/без агарофобії: початкова доза 5 мг/добу (протягом 1-го тижня), потім дозу збільшити до 10 мг, МДД - 20 мг[БНФ], максимальний ефект при лікуванні панічних розладів досягається через 3 міс., тривале лікування протягом 6 місяців попереджує рецидив і може призначатися індивідуально.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: тромбоцитопенія; анафілактичні р-ції; порушення секреції антидіуретичного гормону; зниження/посилення апетиту, збільшення/зменшення маси тіла; гіпонатріємія, анорексія; тривога, неспокій, аномальні сни, зниження лібідо у чоловіків і жінок, аноргазмія у жінок; скреготіння зубами, збудження, нервозність, панічні напади, сплутаність свідомості; агресія, деперсоналізація, галюцинації; манія, суїцидальні думки, суїцидальна поведінка; безсоння, сонливість, запаморочення, парестезія, тремор; порушення смаку, порушення сну, непритомність; серотоніновий с-м; дискінезія, рухові розлади, судоми, психомоторний неспокій/акатизія; розширення зіниці, затуманення зору; дзвін у вухах; тахікардія; брадикардія; подовження інтервалу QT; ортостатична гіпотензія; синусити, позіхання; носова кровотеча; нудота; діарея, запор, блювання, сухість у роті; шлунково-кишкові кровотечі (в т. ч. ректальні); гепатит, зміни функціональних печінкових тестів; посилене потовиділення; висипи, облисіння, кропив'янка, свербіж; синці, набряки; артралгія, міалгія; галакторея, чоловіки: розлади еякуляції, пріапізм, імпотенція; жінки: метрорагія, менорагія; втома, пірексія, набряк.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до есциталопраму або до інших компонентів ЛЗ; одночасне лікування неселективними, незворотними інгібіторами МАО або пімозидом.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 10 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ГІАЦИНТІЯ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х3	5,88	
	ГІАЦИНТІЯ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№10х3	4,68	
	ДЕПРЕСАН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу" (випуск серії)/ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (усі стадії виробництва, контроль якості), Україна	табл., вкриті п/о у бл.	5мг, 10мг, 20мг	№10х3, №10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДЕПРЕСАН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу" (випуск серії)/ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (усі стадії виробництва, контроль якості), Україна	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х3	6,46	
	ДЕПРЕСАН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу" (випуск серії)/ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (усі стадії виробництва, контроль якості), Україна	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№10х3	4,96	
	ЕСЦИТАМ 10	ТОВ "Фарма Старт", Україна (фасування та пакування з форми in bulk фірми Сінтон Хіспанія, С.Л., Іспанія), Україна	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х3, №10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕСЦИТАМ 20	ТОВ "Фарма Старт", Україна (фасування та пакування з форми in bulk фірми Сінтон Хіспанія, С.Л., Іспанія), Україна	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№10х3, №10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	ЕСЦИТАМ® АСІНО	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	10мг, 20мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕСЦИТАМ® АСІНО	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х6	7,19	
	ЕСЦИТАМ® АСІНО	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х3	7,56	
	ЕСЦИТАМ® АСІНО	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№10х6	4,74	
	ЕСЦИТАМ® АСІНО	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№10х3	4,97	
II.	АСІТАЛОКС	Ауробіндо Фарма Лімітед - Юніт III, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№7х4	5,36	25,52/$
	АСІТАЛОКС	Ауробіндо Фарма Лімітед - Юніт III, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№7х4	2,68	25,52/$
	ЕЗОПРАМ	Актавіс ЛТД/Балканфарма-Дупниця АТ, Мальта/Болгарія	табл., вкриті п/о у бл.	10мг, 20мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕЛІЦЕЯ	КРКА, д.д., Ново место (відповідальний за виробництво "in bulk", первинну та вторинну упаковку, контроль та випуск серії, відповідальний за первин. та вторинну упаковку), Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	5мг, 10мг, 20мг	№28, №56, №98, №30, №60, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕЛІЦЕЯ	КРКА, д.д., Ново место (виробництво або виробництво із напівпродукту, виробленого Дженефарм СА, первинне та вторинне пакування; контроль та випуск серії)/Дженефарм СА (виробництво, первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії), Словенія/ Греція	табл. що диспер. у бл.	5мг, 10мг, 20мг	№7х4, №7х12	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕПРАКАД	Джубілант Дженерікс Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	5мг, 10мг, 15мг, 20мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕССОБЕЛ®	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	табл., в/о у бл.	10мг	№14х2	10,35	27,65/$
	ЕССОБЕЛ®	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	табл., в/о у бл.	20мг	№14х2	7,18	27,65/$
	ЕСЦИТАЛОПРАМ ТЕДЕК	Тедек-Мейджі Фарма, С.А., Іспанія	табл. що диспер. у бл.	10мг, 20мг	№7х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕСЦИТАЛОПРАМ-ТЕВА	ТОВ Тева Оперейшнз Поланд, Польща	табл., вкриті п/о у бл.	5мг, 15мг	№14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕСЦИТАЛОПРАМ-ТЕВА	ТОВ Тева Оперейшнз Поланд, Польща	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№14х2	4,37	28,00/$
	ЕСЦИТАЛОПРАМ-ТЕВА	ТОВ Тева Оперейшнз Поланд, Польща	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№14х2	3,40	28,00/$
	МЕДОПРАМ	Медокемі ЛТД (Завод АZ)/ Фармацевтіш Аналітіш Лабораторіум Дуівен Б.В., Кіпр/Нідерланди	табл., вкриті п/о у бл.	5мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕДОПРАМ	Медокемі ЛТД (Завод АZ)/ Фармацевтіш Аналітіш Лабораторіум Дуівен Б.В., Кіпр/Нідерланди	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х3	8,19	33,67/€
	МЕДОПРАМ	Медокемі ЛТД (Завод АZ)/ Фармацевтіш Аналітіш Лабораторіум Дуівен Б.В., Кіпр/Нідерланди	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№10х3	4,83	33,67/€
	ФЕЛІЗ С	Торрент Фармасьютікалс Лтд, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х1, №10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЕЛІЗ С	Торрент Фармасьютікалс Лтд, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х3	6,47	27,70/$

	ЦИПРАЛЕКС	Х. Лундбек А/С (виробництво нерозфасованого продукту, первин. та вторинне пакуван., випуск серій)/Еурофінс Біофарма Продакт Тестінг Денмарк А/С (випробування за показником «Мікробіологічна чистота»), Данія/Данія	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№14х2	22,75	30,15/€

- ***Пароксетин (Paroxetine)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N06AB05 - антидепресанти.

Основна фармакотерапевтична дія: потужний селективний інгібітор зворотного захоплення 5-гідрокситриптаміну (5-НТ, серотонін); антидепресивна дія та ефективність якого при лікуванні обсесивно-компульсивних і панічних розладів зумовлена специфічним гальмуванням захоплення 5-гідрокситриптаміну нейронами мозку; за своєю хімічною структурою відрізняється від трициклічних, тетрациклічних та інших антидепресантів; має низьку спорідненість з мускариновими холінергічними рецепторами; має незначну спорідненість з α_1-, α_2- і β-адренорецепторами, допаміновими (D2) 5-HT_1-подібними, 5-HT_2- та гістаміновими (H_1-) рецепторами; не впливає на психомоторну ф-цію і не посилює депресивну дію етанолу; не впливає на діяльність СС системи; не спричиняє клінічно значущих змін АТ, ЧСС і параметрів ЕКГ.

Показання для застосування ЛЗ: дорослі, великий депресивний розлад[БНФ, ПМД]; лікування симптомів та профілактика рецидивів обсесивно-компульсивного розладу[БНФ]; панічного розладу[БНФ] з/без супутньої агорафобії; генералізованого тривожного розладу[БНФ]; лікування соціальних фобій/соціально-тривожних станів[БНФ]; посттравматичного стресового розладу[БНФ].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: р/os, приймати 1 р/добу- вранці під час їди, табл. слід ковтати не розжовуючи, табл. має лінію розлому, що дає змогу отримати у разі необхідності дозу 10 мг; дозу ретельно добирати індивідуально протягом перших 2-3 тижнів лікування, потім коригувати її залежно від клінічних проявів; великий депресивний розлад, соціально-тривожні розлади/ соціальні фобії, посттравматичний стресовий розлад, генералізований тривожний розлад[БНФ]: рекомендована доза - 20 мг/добу[БНФ]; дозу збільшувати поступово на 10мг/добу, МДД - 50мг/добу[БНФ]; обсесивно-компульсивні розлади: початкова доза - 20мг/добу, потім щотижня збільшувати її на 10мг/добу, рекомендована доза - 40мг/добу, МДД - 60мг/добу[БНФ]; панічний розлад: початкова доза - 10мг/добу, а потім щотижня збільшувати її на 10мг, рекомендована доза - 40мг/добу[БНФ], МДД - 60мг/добу; для зменшення ризику можливого посилення симптоматики панічного розладу рекомендується починати лікування з невисокої дози.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: підвищена кровоточивість, переважно шкіри та слизових оболонок (включаючи екхімози та гінекологічні кровотечі); тромбоцитопенія; тяжкі та потенційно летальні алергічні р-ції (включаючи анафілактоїдні р-ції та ангіоневротичний набряк); с-м, зумовлений недостатньою секрецією антидіуретичного гормону; збільшення рівня холестерину, зниження апетиту; змінени глікемічного профілю у пацієнтів з ЦД; гіпонатріємія у хворих літнього віку та інколи пов'язана із с-мом, зумовленим недостатньою секрецією антидіуретичного гормону; сонливість, безсоння, ажитація, аномальні сни (включаючи кошмарні сновидіння); сплутаність свідомості, галюцинації; маніакальні р-ції, неспокій, деперсоналізація, панічні атаки, акатизія; суїцидальні ідеї, суїцидальна поведінка та агресія (можуть бути також зумовлені основною хворобою); запаморочення, тремор, головний біль; екстрапірамідні розлади; судоми, акатизія, с-м неспокійних ніг; серотоніновий с-м (може включати ажитацію, сплутаність свідомості, діафорез, галюцинації, гіперрефлексію, міоклонус, тахікардію і тремор);екстрапірамідні розлади (орофаціальна дистонія у пацієнтів з руховими порушеннями або у хворих, які лікуються нейролептиками); нечіткість зору; мідріаз; гостра глаукома; дзвін у вухах; синусова тахікардія, постуральна гіпотензія, транзиторне підвищення/зниження АТ; брадикардія; позіхання; нудота; запори, діарея, блювання, сухість у роті; шлунково-кишкові кровотечі; мікроскопічний коліт, підвищення рівня печінкових ферментів; розлади з боку печінки (гепатити, інколи з жовтяницею та/або печінковою недостатністю); підвищене потовиділення; шкірні висипання, свербіж; тяжкі шкірні побічні р-ції (включаючи поліморфну еритему, с-м Стівенса - Джонсона та токсичний епідермальний некроліз), кропив'янка, р-ції фоточутливості; затримка сечовиділення, нетримання сечі; статева дисфункція; гіперпролактинемія/галакторея, менструальні порушення (менорагії, метрорагії, аменореї, відстрочені та нерегулярні менструації); приапізм; артралгія, міалгія; астенія, збільшення маси тіла; периферичні набряки.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до пароксетину або до будь-якого іншого компонента ЛЗ; одночасне застосування з інгібіторами МАО (лінезолід і метилтіоніну хлориду (метиленового синього)) та раніше, ніж через 2 тижні після припинення лікування інгібіторами МАО; не призначати у поєднанні з тіоридазином, оскільки пароксетин може підвищувати рівні тіоридазину в плазмі, застосування тіоридазину може призвести до подовження інтервалу QT та розвитку внаслідок цього тяжкої шлуночкової аритмії (torsades de pointes) та раптовим летальним наслідком; не призначати у комбінації з пімозидом.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 20 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ПАРОКСИН	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№10х3	10,64	
	ПАРОКСИН	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№10х6	10,71	
II.	ПАКСИЛ™	ГлаксоСмітКляйн Фармасьютикалз С.А., Польща	табл., в/о у бл.	20мг	№14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПАРОКСЕТИН	Медокемі ЛТД (Завод АZ), Кіпр	табл. у бл.	20мг	№10х3	13,94	32,80/€
	РЕКСЕТИН®	ВАТ "Гедеон Ріхтер", Угорщина	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Сертралін (Sertralin)***

Фармакотерапевтична група: N06AB06 - антидепресанти; селективні інгібітори зворотного нейронального захоплення серотоніну.

Основна фармакотерапевтична дія: пригнічує зворотне захоплення серотоніну (5НТ) у нейронах; виявляє слабкий ефект щодо зворотного захоплення у нейронах норадреналіну та допаміну; блокує захоплення серотоніну у тромбоцитах; призводить до пригнічення експресії норадреналінових і серотонінових рецепторів у мозку; не має суттєвої спорідненості з адренергічними (α-1, α-2, β), холінергічними, ГАМК, допамінергічними, гістамінергічними, серотонінергічними (5-НТ1А, 5-НТ1В, 5-НТ2) або бензодіазепіновими рецепторами; не чинить седативної дії, не впливає на психомоторні ф-ції пацієнта.

Показання для застосування ЛЗ: великі депресивні епізоди[БНФ] , запобігання рецидиву великих депресивних епізодів, панічні розлади[БНФ] з/без агорафобії, обсесивно-компульсивний розлад у дорослих та дітей 6-17 років[БНФ], соціальний тривожний розлад[БНФ], посттравматичний стресовий розлад[БНФ]

Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо р/os; депресія та обсесивно-компульсивний розлад[БНФ]: початкова доза - 50 мг/добу[БНФ]; панічні розлади, посттравматичний стресовий розлад та соціальні тривожні розлади[БНФ]: початкова доза - 25 мг/добу, через 1 тиждень дозу підвищити до 50 мг 1 р/добу[БНФ]; дозу можна підвищувати, корекцію дози починати не раніше, ніж через 1 тижд. лікування, титраційна доза становить на 50 мг на тиждень; МДД - 200 мг/добу[БНФ]; корекцію дози проводити не частіше ніж 1 раз/тиждень[БНФ]; перші прояви клінічного ефекту спостерігаються протягом 7 днів лікування; для досягнення терапевтичної відповіді потрібен довший період, особливо при обсесивно-компульсивному розладі; дозування протягом довготривалої терапії утримувати на найнижчому ефективному рівні з наступним коригуванням залежно від терапевтичної відповіді; при тривалій терапії у пацієнтів з панічними розладами та обсесивно-компульсивними розладами проводити регулярну оцінку терапії; обсесивно-компульсивний розлад у дітей[БНФ] 13-17 років: початкова доза - 50 мг 1 р/добу; 6-12 років: початкова доза - 25 мг 1 р/добу, через 1 тижд. дозу можна збільшити до 50 мг 1 р/добу, якщо ефект від застосування дози 50 мг/добу не достатній дозу підвищувати зі збільшенням дози на 50 мг/добу за 1 раз протягом декількох тижнів; МДД - 200 мг/добу[БНФ]; при підвищенні дози понад 50 мг у педіатрії враховувати загалом нижчу масу тіла дітей порівняно з дорослими, не змінювати дозу частіше, ніж 1 р/тиждень.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: фарингіт, інфекції ВДШ, риніт, дивертикуліт, гастроентерит, середній отит; новоутворення; лімфаденопатія, лейкоцитопенія, тромбоцитопенія; анафілактоїдна р-ція, АР, алергія; гіперпролактинемія, гіпотиреоїдизм, с-м неадекватної секреції антидіуретичного гормона; зниження/посилення апетиту, гіперхолестеринемія, гіпоглікемія, гіпонатріємія; ЦД та гіперглікемія; безсоння, депресія, деперсоналізація, нічні жахи, відчуття тривоги, збудження, нервозність, зниження лібідо, бруксизм, галюцинації, ейфоричний настрій, апатія, патологічне мислення, конверсійний розлад, залежність від ліків, психотичний розлад, агресія, параноя, суїцидальне мислення/ поведінка; сомнамбулізм, передчасна еякуляція, паронірія; запаморочення, сонливість, головний біль, парестезії, тремор, гіпертонус, дисгевзія, порушення уваги, судоми, мимовільні м'язові скорочення, порушення координації рухів, гіперкінезія, амнезія, гіпестезія, порушення мовлення, постуральне запаморочення, мігрень, кома, хореоатетоз, дискінезія, гіперестезія, сенсорні порушення, рухові розлади (екстрапірамідальні симптоми, у т. ч. гіперкінезія, гіпертонус, дистонія, спазми щелепи або порушення ходи), синкопе; симптоми серотонінового с-му чи злоякісного нейролептичного с-му, пов'язаних із супутнім прийомом серотонінергічних засобів, а саме: збудження, сплутаність свідомості, посилення потовиділення, діарея, підвищення температури тіла, АГ, ригідність та тахікардія, акатизія і психомоторне збудження, спазм церебральних судин (у т. ч. с-м скоромінущої церебральної вазоконстрикції та с-м Колла -Флемінга); порушення зору, глаукома, розлади сльозовиділення, скотома, диплопія, фотофобія, гіфема, мідріаз, розлади зору, зіниці різного розміру; дзвін у вухах, біль у вусі; відчуття серцебиття, тахікардія, ІМ, брадикардія, порушення серцевої діяльності, подовження інтервалу QTc, шлуночкова тахікардія типу «пірует»; припливи, АГ, гіперемія, периферична ішемія, патологічні геморагічні явища (носова кровотеча, шлунково-кишкова кровотеча чи гематурія); позіхання, бронхоспазм, диспное, носова кровотеча, ларингоспазм, гіпервентиляція, гіповентиляція, стридор, дистонія, гикавка, інтерстиціальне захворювання легенів;мікроскопічний коліт**,** діарея, нудота, сухість у роті, біль у животі, блювання, запор, диспепсія, метеоризм, езофагіт, дисфагія, геморой, гіперсалівація, зміни язика, відрижка, мелена, гематохезія, стоматит, виразки на язиці, патологія з боку зубів, глосит, виразки на слизовій оболонці рота, панкреатит; порушення ф-ції печінки, печінкова недостатність, що рідко може призвести до летального наслідку; фульмінантний гепатит; некротичний гепатит; холестатична жовтяниця; висипання, гіпергідроз, періорбітальний набряк, пурпура, алопеція, холодний піт, сухість шкіри, кропив'янка, дерматит, бульозний дерматит, везикульозне висипання, патологічні зміни з боку текстури волосся, нетиповий запах шкіри, рідкісні випадки тяжких побічних р-цій з боку шкіри (с-м Стівенса - Джонсона та токсичний епідермальний некроліз), ангіоневротичний набряк, набряк обличчя, реакції фоточутливості, шкірні р-ції, свербіж; міалгія, остеоартрит, м'язова слабкість, біль у спині, посмикування м'язів, ураження кісток, артралгія, м'язові спазми; ніктурія, затримка сечі, поліурія, полакіурія, порушення сечовипускання, олігурія, нетримання сечі, утруднений початок сечовипускання; порушення еякуляції, статева дисфункція, еректильна дисфункція, вагінальна кровотеча, післяпологова кровотеча**,** статева дисфункція у жінок, менорагія, атрофічний вульвовагініт, баланопостит, виділення зі статевих органів, пріапізм, галакторея, гінекомастія, нерегулярний менструальний цикл; підвищена втомлюваність, біль у грудній клітці, загальне нездужання, озноб, пірексія, астенія, спрага, грижа, фіброз, зниження переносимості препарату, порушення ходи, невизначені явища, периферичний набряк.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до сертраліну або до будь-якої з допоміжних речовин ЛЗ; одночасне застосування з інгібіторами МАО незворотної дії (розпочинати терапію сертраліном не можна щонайменше протягом 14 днів після припинення курсу лікування інгібітором МАО незворотної дії, застосування сертраліну припинити щонайменше за 7 днів до початку терапії інгібітором МАО незворотної дії); одночасне застосування сертраліну та пімозиду.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 50 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	СЕРТРАЛОФТ 100	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл. в/о у бл.	100мг	№10х3	7,01	
	СЕРТРАЛОФТ 25	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл. в/о у бл.	25мг	№10х3	8,69	
	СЕРТРАЛОФТ 50	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл. в/о у бл.	50мг	№10х3	8,54	
II.	АСЕНТРА®	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	50мг, 100мг	№7х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДЕБІТУМ - САНОВЕЛЬ	Сановель Іляч Санаі ве Тиджарет А.Ш., Туреччина	табл., вкриті п/о у бл.	25мг, 50мг, 100мг	№7х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕМОТОН	Атлантік Фарма – Продусоеш Фармасеутікаш, С.А. (виробн. за повним циклом)/Фармалабор-Продутос Фармасеутікош, С.А. (виробництво in bulk, контроль та випробування серії), Португалія	табл., вкриті п/о у бл.	50мг, 100мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЗАЛОКС	Фармасайнс Інк., Канада	капс. у фл.	50мг	№250	4,16	28,37/$
	ЗАЛОКС	Фармасайнс Інк., Канада	капс. у бл.	50мг	№10х3	6,15	28,37/$
	ЗОЛОФТ®	Хаупт Фарма Латіна С.р.л. (виробництво, первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серії)/Пфайзер Менюфекчуринг Дойчленд ГмбХ (виробн., первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серії), Італія/Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	50мг	№14х2	14,30	28,54/$
	СЕРЛІФТ	Сан Фармасьютикал Індастріз Лімітед, Індія	табл. в/о у бл.	50мг, 100мг	№14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СТИМУЛОТОН ®	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	табл., вкриті п/о у бл.	100мг	№14х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СТИМУЛОТОН ®	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	табл., вкриті п/о у бл.	100мг	№14х2	8,23	28,46/$
	СТИМУЛОТОН ®	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	табл. в/о у бл.	50мг	№10х3	9,56	28,46/$

- ***Флувоксамін (Fluvoxamine)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N06AB08 - антидепресанти; селективні інгібітори зворотного нейронального захоплення серотоніну.

Основна фармакотерапевтична дія: потужний інгібітор зворотного захоплення серотоніну; має мінімальну спорідненість з підтипами серотонінових рецепторів; має незначну здатність зв'язуватися з α-адренергічними, ß-адренергічними, гістамінергічними, мускариновими, холінергічними або допамінергічними рецепторами; має високу спорідненість до сигма-1 рецепторів, щодо яких у терапевтичних дозах він діє як агоніст.

Показання для застосування ЛЗ: депресія[БНФ], обсесивно-компульсивні розлади[БНФ].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: депресія у дорослих[БНФ]: початкова доза - 50-100 мг 1 р/добу[БНФ], перед сном; збільшувати дозу поступово, доки не буде досягнуто клінічного ефекту; звичайна ефективна доза - 100 мг/добу[БНФ], її підбирати індивідуально, залежно від р-ції хворого; МДД - 300 мг; у разі призначення доз, що перевищують 150 мг, їх розподілити на декілька прийомів протягом доби[БНФ]; після зникнення у хворого симптомів депресії лікування продовжувати ще протягом 6 міс.; рекомендована доза для попередження виникнення рецидиву депресії - 100 мг 1 р/добу; обсесивно-компульсивні розлади у дорослих[БНФ]: початкова доза - 50 мг/добу[БНФ] протягом 3-4 днів, потім дозу поступово підвищують, доки не буде досягнуто ефективної дози - 100-

300 мг/добу; МДД - 300 мг[БНФ]; дози до 150 мг призначають 1 р/добу, перед сном; у разі призначення доз, більших ніж 150 мг, їх розподілити на 2-3 прийоми протягом доби[БНФ]; якщо терапевтичний ефект був досягнутий, лікування продовжувати далі в дозі, підібраній індивідуально; якщо протягом 10 тижнів лікування поліпшення не настає, доцільність подальшого призначення треба переглянути[БНФ]; обсесивно-компульсивні розлади у дітей від 8 років і старше[БНФ]: початкова доза - 25 мг/добу, дозу можна підвищувати на 25 мг кожні 4-7 днів[БНФ]; ефективна добова доза - 50 - 200 мг, МДД - 200 мг; у разі прийому загальної добової дози, яка перевищує 50 мг, її розділити на 2 прийоми[БНФ]; уникати різкої відміни.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіперпролактинемія, неадекватна секреція антидіуретичного гормона; анорексія (втрата апетиту); гіпонатріємія, збільшення/ зменшення маси тіла; галюцинації, сплутаність свідомості, агресія; манія; суїцидальна ідеація, суїцидальна поведінка; збудження, нервовість, тривога, безсоння, сонливість, тремор, головний біль, запаморочення; екстрапірамідні розлади, атаксія; судоми; серотоніновий с-м; явища, подібні до злоякісного нейролептичного с-му; акатизія/психомоторне збудження; парестезія; дисгевзія; глаукома, мідріаз; відчуття серцебиття/тахікардія; гіпотензія (ортостатична); кровотеча (включаючи шлунковокишкову кровотечу, гінекологічну кровотечу, екхімоз, пурпуру); біль у животі, запор, діарея, сухість у роті, диспепсія, нудота, блювання; порушення ф-ції печінки; гіпергідроз; шкірні р-ції гіперчутливості (включаючи висипання, свербіж, ангіоневротичний набряк); р-ція світлочутливості; артралгія, міалгія; переломи кісток; розлади сечовипускання (включаючи затримку сечі, нетримання сечі, полакіурію, ніктурію та енурез); порушена (пізня) еякуляція; галакторея; аноргазмія, менструальні розлади (аменорея, гіпоменорея, метрорагія та менорагія), післяродова кровотеча; астенія, загальне нездужання; с-м відміни у немовлят.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до флувоксаміну малеату або до будь-якого з інших компонентів ЛЗ; одночасне застосування з тизанідином та інгібіторами МАО або рамелтеоном; лікування флувоксаміном розпочинати не раніше, ніж через 2 тижні після припинення прийому незворотних інгібіторів МАО, і наступного дня після відміни зворотних інгібіторів МАО (моклобеміду, лінезоліду); лікування будь-яким із ЛЗ групи інгібіторів МАО можна починати не раніше, ніж через 1 тижд. після відміни флувоксаміну; не можна призначати одночасно з пімозидом та рамелтеоном.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ДЕПРИВОКС®	СТАДА Арцнаймiттель АГ (випуск серій)/Роттендорф Фарма ГмбХ (виробництво нерозфасованого продукту, контроль серій, первинне та вторинне пакування)/Лабор ЛС СЕ і Ко. КГ (контроль серій), Німеччина/Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	50мг, 100мг	№20, №50, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЕВАРИН®	Майлан Лабораторіз САС, Франція	табл., вкриті п/о у бл.	50мг, 100мг	№15, №30, №60	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Флуоксетин (Fluoxetine)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N06AB03 - антидепресанти; селективні інгібітори зворотного захоплення серотоніну.

Основна фармакотерапевтична дія: антидепресант, механізм дії якого обумовлений вибірковим пригніченням зворотного нейронального захоплення серотоніну в ЦНС, слабкий антагоніст мускаринових, гістамінових та а-адренорецепторів, на відміну від інших антидепресантів не знижує функціональну активність b-адренорецепторів, мало впливає на нейрональне захоплення норадреналіну та допаміну, сприяє поліпшенню настрою, усуває відчуття страху і напруження, дисфорію, має стимулювальний і аналгезивний ефекти, не чинить седативної і кардіотоксичної дії при прийманні у середніх терапевтичних дозах.

Показання для застосування ЛЗ: великі депресивні епізоди/розлади[ВООЗ, БНФ]; нав'язливо-маніакальні розлади; обсесивно-компульсивний розлад, нервова булімія[БНФ] (у складі комплексної психотерапії для зменшення неконтрольованого вживання їжі та з метою очищення кишечнику).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо р/os; дорослим; великі депресивні епізоди/розлади[ВООЗ, БНФ]: початкова доза - 20мг/добу[ВООЗ, БНФ] за один ранковий прийом, за необхідності через 3-4 тижні дозу збільшують до 40-60мг/добу[БНФ], курс лікування - щонайменше протягом 6 міс.; нав'язливо-маніакальні розлади: рекомендована доза - 20мг/добу, за необхідності ч/з 2 тижні дозу збільшують до 60мг/добу, якщо протягом 10 тижнів лікування відсутній клінічний ефект, терапію переглянути, якщо було отримано позитивний терапевтичний ефект продовжувати терапію індивідуально підібраною дозою, курс лікування - не більше 24 тижнів; обсесивно-компульсивний розлад: рекомендована доза - 20мг/добу, за необхідності ч/з 2 тижні дозу збільшують до 60мг/добу, якщо протягом 10 тижн. лікування не спостерігається покращення стану пацієнта, лікування переглянути; нервова булімія: добова доза - 20мг/добу (табл.), та 60мг/добу (капс.); курс лікування - не більше 3 міс.; МДД - 80 мг.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: слабкість, включаючи астенію, відчуття тремтіння, озноб, втома, погане самопочуття, відчуття холоду, жару, аномальні відчуття, нейролептичний с-м, тромбоцитопенія, геморагічні прояви, підшкірні або слизові крововиливи, тенденції до виникнення синців, реакції гіперчутливості, включаючи ангіоневротичний набряк, анафілактичний шок; анафілактоїдні р-ції, сироваткова хвороба, недостатня секреція антидіуретичного гормону, зниження апетиту, включаючи анорексію, гіпонатріємія, головний біль, розлади уваги, запаморочення, дисгевзія, летаргія, сонливість, включаючи гіперсомнію, седацію, тремор, психомоторна гіперактивність, дискінезія, атаксія, порушення координації рухів, міоклонус, судоми, епілептичні напади, психомоторне збудження, порушення уваги, тривожність, дисфемія, порушення концентрації, акатизія, букоглосальний с-м, серотоніновий с-м, порушення пам'яті, включаючи ранкове пробудження, безсоння при

засипанні, безсоння вночі, збудження, нервозність, занепокоєння, напруженість, зниження лібідо, включаючи втрату лібідо, порушення сну, включаючи патологічні сновидіння, нічні марення, безсоння, деперсоналізація, підвищений настрій, ейфоричний настрій, порушення мислення, порушення оргазму, включаючи аноргазмію, бруксизм, гіпоманія, манія, галюцинації, ажитація, панічні атаки, суїцидальні думки і поведінка (можуть бути внаслідок основного захворювання), сплутаність свідомості, розлади мови, зміна смаку, затуманення зору, мідріаз, шум у вухах, відчуття серцебиття, шлуночкова аритмія, включаючи *torsades de pointes,* подовження інтервалу QT, відчуття приливів, відчуття гарячих приливів, гіпотензія, васкуліт, вазодилатація, позіхання, задишка, фарингіт,ателектаз, дихальні розлади (запальні процеси чи різноманітні гістопатологічні зміни та/або фіброз, носова кровотеча, діарея, нудота, блювання, диспепсія, сухість у роті, дисфагія, біль у стравоході, шлунково-кишкова кровотеча, включаючи найчастіше кровотечу з ясен, блювання кров'ю, кров'янисті випорожнення, ректальні кровотечі, геморагічну діарею, мелену і шлункову кровотечу з виразки, ідіосинкратичний гепатит, висипання, включаючи еритему, ексфоліативні висипання, пітниця, еритематозні, фолікулярні, генералізовані, макулярні, макуло-папулярні, папулярні, кіроподібні висипання, сверблячі висипання, везикулярні висипання, висипання навколо пупка, р-ції фоточутливості, мультиформна еритема, що може прогресувати до с-му Стівенса -Джонсона або токсичного епідермального некролізу (с-м Лайєлла), свербіж, кропив'янка, пурпура, алопеція,підвищена схильність до появи синців, холодний піт,ангіодема, екхімоз, артралгія, посіпування м'язів, міалгія, часте сечовипускання, дизурія, затримка сечі, розлади сечовипускання, полакіурія, післяпологові кровотечі, гінекологічна кровотеча, включаючи кровотечі з шийки матки, дисфункцію матки, маткову кровотечу, кровотечу з геніталіїв, менометрорагію, поліметрорагію, постменопаузальну кровотечу, вагінальну кровотечу; еректильна дисфункція, розлади еякуляції, включаючи недостатність еякуляції, дисфункцію еякуляції, передчасну еякуляцію, затримку еякуляції, ретроградну еякуляцію, сексуальна дисфункція, галакторея, гіперпролактинемія, пріапізм, зниження маси тіла, порушення показників ф-ції печінки, повідомлялось про випадки суїцидальних думок та поведінки,агресія, підвищення ризику переломів кісток у пацієнтів, які отримують інгібітори зворотного захоплення серотоніну та антидепресантів, симптоми відміни помірного чи середнього ступеня тяжкості, але можуть бути і тяжкого ступеня тяжкості, тромбоцитопенія, нейтропенія, лейкопенія, анафілактичні р-ції, сироваткова хвороба.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до флуоксетину або до будь-яких інших компонентів препарату; тяжка печінкова і ниркова недостатність, епілепсія, судомні стани в анамнезі, суїцидальні думки, глаукома, атонія сечового міхура, доброякісна гіперплазія передміхурової залози; одночасне застосування з інгібіторами моноамінооксидази (селективні, неселективні), включаючи лінезолід; протипоказаний у поєднанні із метопрололом, який застосовується при СН.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 20 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ФЛУКСЕН®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	капс. у бл.	20мг	№10х3	1,96	
	ФЛУКСЕН®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	капс. у бл.	20мг	№10х1	2,21	
	ФЛУОКСЕТИН	ТОВ "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	табл., в/о у бл.	20мг	№10х2	2,62	
	ФЛУОКСЕТИН	ТОВ "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	табл., в/о у бл.	20мг	№10х1	3,15	
II.	ПРОДЕП	Сан Фармасьютикал Індастріз Лтд, Індія	капс. у стрип.	20мг	№10х6	2,69	
	ФЛУОКСЕТИН	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	капс. тверді у бл.	20мг	№10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЛУОКСЕТИН	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	капс. тверді у бл.	20мг	№10х3	1,61	27,68/$

- ***Циталопрам (Citalopram)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N06AB04 - антидепресанти; селективні інгібітори зворотного захоплення серотоніну.

Основна фармакотерапевтична дія: потужний інгібітор зворотного захоплення серотоніну (5-НТ), надзвичайно селективний інгібітор зворотного захоплення серотоніну, вплив на зворотне захоплення норадреналіну, допаміну або γ-аміномасляної к-ти відсутній або мінімальний; не має або має низьку спорідненість з іншими серіями рецепторів, включаючи серотонінові 5-$НТ_{1А}$-, 5-$НТ_2$-рецептори, дофамінові D_1- і D_2-рецептори, $а_1$-, $а_2$-, β-

адренергічні рецептори, гістамінові H_1, мускаринові холінергічні, бензодіазепінові та опіатні рецептори, що пояснює меншу кількість побічних ефектів при застосуванні циталопраму.

Показання для застосування ЛЗ: лікування депресій[БНФ, ПМД] різної етіології та видів, профілактика рецидивів; панічних розладів[БНФ] з/без агорафобії; обсесивно-компульсивний розлад.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо р/os; депресія[БНФ]: початкова доза для дорослих 20 мг 1 р/добу[БНФ]; залежно від індивідуальної чутливості пацієнта доза може бути збільшена, МДД - 40 мг/добу[БНФ]; антидепресивний ефект настає через 2 - 4 тижні; тривалість терапії - протягом 6 міс. після одужання для запобігання рецидиву, у пацієнтів із рекурентною (уніполярною) депресією підтримуюча терапія може тривати протягом декількох років для попередження нових епізодів; панічні розлади[БНФ]: початкова доза для дорослих - 10 мг 1 р/добу[БНФ], перед збільшенням дози до 20 мг 1 р/добу; МДД - 40 мг/добу[БНФ]; низька початкова доза для зменшення імовірності появи парадоксальної тривожної р-ції; максимальна ефективність циталопраму в лікуванні панічних розладів досягається приблизно після 3 міс. безперервного лікування і підтримується завдяки тривалому лікуванню; обсесивно-компульсивний розлад: початкова доза - 20 мг; залежно від індивідуальної чутливості пацієнта доза може бути збільшена до МДД - 40 мг/добу; терапевтичний ефект при лікуванні обсесивно-компульсивного розладу настає через 2 - 4 тижні та посилюється з часом; зі зниженою ф-цією CYP2C19 початкова доза 10 мг н/добу протягом 2 перших тиж., залежно від ефективності застосування та індивідуальної переносимості пацієнта доза може бути збільшена макс. до 20 мг н/ добу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: тромбоцитопенія; гіперчутливість, анафілактичні р-ції; порушення секреції антидіуретичного гормону; зниження/посилення апетиту, зниження/збільшення маси тіла; гіпонатріємія; гіпокаліємія; тривожність, зниження лібідо, неспокій, нервозність, сплутаність свідомості, аноргазмія (жінки), аномальні сновидіння, порушення концентрації уваги; агресія, деперсоналізація, галюцинації, манія; панічні атаки, скреготіння зубами, неспокій, суїцидальні думки, суїцидальна поведінка; безсоння, сонливість, в'ялість, головний біль; тремор, парестезія, запаморочення, порушення уваги, дисгевзія, амнезія; непритомність, екстрапірамідальні розлади; судоми grand mal, дискінезія, порушення смаку; судоми, серотоніновий синдром, екстрапірамідні розлади, акатизія, рухові порушення; розширення зіниць; затуманення зору; дзвін у вухах; брадикардія, тахікардія; подовжений QT на ЕКГ, шлуночкові аритмії, у т.ч. torsade de pointes;ортостатична гіпотензія, кровотеча; постуральна гіпотензія; позіхання; риніт,носова кровотеча; сухість у роті,кашель, нудота; діарея, блювання, запор, метеоризм, диспепсія, біль у животі, посилене слиновиділення; шлунково-кишкові кровотечі в т.ч. ректальні; гепатит; аномальні показники ф-ції печінки; посилене потовиділення; свербіж; висипання на шкірі, кропив'янка, облисіння, пурпура, фоточутливість; синці, ангіоневротичний набряк; артралгія, міалгія; затримка сечовипускання; розлади еякуляції, відсутність еякуляції, імпотенція; менорагія у жінок, післяпологові кровотечі; галакторея(чолов.), пріапізм у чоловіків; астенія, втома, нездужання; набряк; гіпертермія. **Протипоказання до застосування ЛЗ:** гіперчутливість до циталопраму або будь-якого компонента ЛЗ; супутнє застосування інгібіторів МАО (в т.ч. селективного інгібітора МАО-В селегіліну у добовій дозі понад 10 мг) та перші два тижні після припинення їх застосування; лікування інгібіторів МАО повинно починатися не раніше як через 7 днів після припинення прийому циталопраму; одночасне застосування лінезоліду, пімозиду та ЛЗ, які пролонгують інтервал QT, якщо немає умов для проведення ретельного спостереження та моніторингу АТ; пацієнтам зі встановленим подовженим QT-інтервалом або вродженим с-мом подовженого QT; стани з ознаками, властивими серотоніновому с-му.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 20 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЦИПРАМІЛ	Х. Лундбек А/С (виробництво нерозфасованого продукту, первинне та вторинне пакування, випуск серій)/ Еурофінс Біофарма Продакт Тестінг Денмарк А/С (випробування за показником «Мікробіологічна чистота»), Данія/Данія	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№14х2	21,15	29,70/€

5.5.4. Селективні інгібітори зворотного нейронального захоплення серотоніну та норадреналіну (SERT, NET)

- ***Венлафаксин (Venlafaxine)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N06AX16 - антидепресанти.

Основна фармакотерапевтична дія: антидепресантний ефект пов'язаний з посиленням нейротрансмітерної активності ЦНС; венлафаксин та його основний метаболіт О-десметилвенлафаксин (ОДВ) є потужними селективними інгібіторами зворотного захоплення серотоніну і норадреналіну та слабкими інгібіторами зворотного захоплення дофаміну; знижує бета-адренергічні р-ції; не пригнічує активність МАО; не має спорідненості з опіатними, бензодіазепіновими рецепторами.

Показання для застосування ЛЗ: лікування та профілактика великих депресивних епізодів[БНФ], пролонг. р/os форми: генералізовані тривожні розлади, соціальні тривожні розлади[БНФ] (соціальна фобія); лікування панічного нападу, з агорафобією або без неї.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: р/os; депресія[БНФ]: рекомендована початкова доза - 75мг/добу; при необхідності, після завершення 2-х тижнів дозу можна збільшити[БНФ] до 150мг 1 р/добу, за потреби дозу можна підвищити до МДД - 375мг[БНФ]; підвищення дози здійснювати кожні 2 тижн. або більш тривалий період часу, але не менше ніж через 4 дні; лікування епізоду депресії має тривати не менше 6 міс.; для підтримуючої терапії, а також терапії з метою профілактики рецидивів або нових епізодів депресії, використовуються дози, які виявилися

ефективними при звичайному епізоді депресії; генералізовані тривожні розлади[БНФ], соціальна фобія: рекомендована добова доза - 75мг 1 р/добу, пацієнтам, які не відповідають на 75мг/добу, можна дозу підвищити до МДД - 225мг[БНФ]; підвищення дози здійснювати кожні 2 тижні або більше, але не менше ніж через 4 дні; для підтримуючої терапії, терапії з метою профілактики рецидивів або нових епізодів депресії застосовують такі ж дози, які виявилися ефективними при звичайному епізоді депресії; панічний напад: доза пролонгованої дії 37,5 мг 1 р/добу протягом 7 днів,потім дозу слід збільшити до 75 мг 1 р/ добу; пацієнтам, яким для досягнення клінічного покращення необхідні вищі дози порівняно з початковою 75 мг н/добу, дозу можна підвищити до МДД - 225 мг на добу; збільшення дози слід проводити з інтервалом у 2 тижні або більше.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: екхімоз, шлунково-кишкова кровотеча; кровотеча зі слизових оболонок, подовження часу кровотечі, тромбоцитопенія, дискразія (включаючи агранулоцитоз, апластичну анемію, нейтропенію, панцитопенію); анафілактичні р-ції; підвищення рівня пролактину в крові, с-м неадекватної секреції антидіуретичного гормону; підвищення рівня холестерину в крові, зменшення/збільшення маси тіла, гіпонатріємія, зниження апетиту; незвичні сновидіння, зниження лібідо, безсоння, нервова збудливість, седативний ефект, сплутаність свідомості, деперсоналізація, апатія, галюцинації, тривожне збудження, маніакальні р-ції, делірій (мариння), суїцидальні думки і суїцидальна поведінка (про випадки суїцидальних думок і суїцидальної поведінки повідомлялося під час терапії венлафаксином або одразу після припинення терапії),агресія, фобії, порушення мовлення (дизартрія), манія, гіпоманія, бруксизм, аномальні оргазми у жінок, апатія; головний біль, запаморочення (вертиго), гіпертонус м'язів, тремор, парестезії, ступор, позіхання, міоклонус, порушення рівноваги та координації (атаксія), акатизія, судоми, нейролептичний злоякісний с-м (НЗС), серотонінергічний с-м, екстрапірамідні р-ції (включаючи дистонію і дискінезію), пізня дискінезія; порушення акомодації, мідріаз, порушення зору, закритокутова глаукома; дзвін у вухах; прискорене серцебиття, тахікардія, подовження інтервалу QT, фібриляція шлуночків, шлуночкова тахікардія (*torsades de pointes*), стресова кардіоміопатія (кардіоміопатія такацубо),АГ, вазодилатація (переважно відчуття жару/припливи), ортостатична гіпотензія, синкопе, артеріальна гіпотензія, аритмії, кровотеча; позіхання, легенева еозинофілія, задишка (диспное); нудота, сухість у роті, зниження апетиту, анорексія, запор, блювання, порушення смаку, діарея, панкреатит, диспепсія, біль у животі; гепатит, відхилення від норми показників ф-ції печінки; потовиділення (включаючи нічне потіння), висип, алопеція, мультиформна еритема, токсичний епідермальний некроліз, с-м Стівенса-Джонсона, свербіж, кропив'янка, р-ції світлочутливості, папульозний висип, ангіоневротичний набряк; рабдоміоліз, артралгія, міалгія, м'язові спазми; порушення сечовипускання (утруднення), нетримання сечі (полакіурія), затримка сечі; патологічна еякуляція/оргазм у чоловіків, відсутність оргазму, розлади ерекції (імпотенція), порушення менструального циклу, пов'язані зі збільшенням нерегулярних кровотеч (менорагія, метрорагія), післяпологові кровотечі, галакторея, зниження лібідо; гарячка, підвищення t°.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до венлафаксину або до будь-якого з компонентів ЛЗ; одночасне застосування з інгібіторами МАО (оборотними, необоротними, селективними та неселективними), а також період протягом 14 діб після введення необоротних інгібіторів МАО; після відміни венлафаксину чекати не менше 7 діб перед початком прийому інгібіторів МАО; тяжкий ступінь АГ (АТ 180/115 та вище до початку терапії);пацієнтам з високим ризиком тяжкої вентрикулярної аритмії (напр., зі значною дисфункцією лівого шлуночка серця, III-IV функціонального класу по NYHA); закритокутова глаукома; порушення сечовипускання у зв'язку з недостатнім відтоком сечі (захворювання передміхурової залози); тяжка печінкова або ниркова недостатність.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,1 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ВЕНЛАФАКСИН	ПрАТ "Технолог", Україна	табл. у бл.	75мг	№10х3	17,33	
	ВЕНЛАФАКСИН-ЗН	ТОВ "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	табл. у бл.	37,5мг, 75мг	№10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВЕНЛАФАКСИН-ЗН	ТОВ "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	табл. у бл.	37,5мг	№10х3	30,10	
	ВЕНЛАФАКСИН-ЗН	ТОВ "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	табл. у бл.	75мг	№10х3	23,22	
II.	АЛВЕНТА®	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	капс. прол. дії у бл.	37,5мг, 75мг, 150мг	№14, №28, №56	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВЕЛАКСИН®	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	капс. прол. дії у бл.	37,5мг, 75мг, 150мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВЕЛАКСИН®	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	капс. прол. дії у бл.	37,5мг	№14х2	38,75	28,46/$
	ВЕЛАКСИН®	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	капс. прол. дії у бл.	75мг	№14х2	29,06	28,46/$
	ВЕЛАКСИН®	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	капс. прол. дії у бл.	150мг	№14х2	21,94	28,46/$
	ВЕНЛАКСОР®	АТ "Гріндекс", Латвія	табл. у бл.	37,5мг	№10х3	28,97	33,67/€
	ВЕНЛАКСОР®	АТ "Гріндекс", Латвія	табл. у бл.	75мг	№10х3	25,27	33,67/€
	ЛАФАКСИН ® XR	Дексель Лтд., Ізраїль	табл. прол. дії у бл. з календ. шкал.	75мг	№14х2	17,42	24,80/$

	ЛАФАКСИН ® XR	Дексель Лтд., Ізраїль	табл. прол. дії у бл. з календ. шкал.	150мг	№14х2	13,69	24,80/$
	МЕДОФАКСИН	Ципла Лтд (виробництво нерозфасофваного продукту, первинне та вторинне пакування)/ Медокемі ЛТД (Завод AZ) (первинне та вторин. пакування, контроль якості, дозвіл на випуск серії), Індія/Кіпр	капс. прол. дії у бл.	37,5мг, 75мг, 150мг	№10х3, №10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Дулоксетин (Duloxetine)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N06AX21 - інші антидепресанти/

Основна фармакотерапевтична дія: комбінований інгібітор зворотного захоплення серотоніну і норепінефрину; незначною мірою інгібує захоплення допаміну, не має значної спорідненості з гістаміновими і допаміновими, холінергічними і адренергічними рецепторами; механізм дії зумовлений інгібуванням зворотного захоплення серотоніну і норепінефрину та посиленням серотонергічної і норадренергічної нейротрансмісії у ЦНС; чинить болезаспокійливу дію за рахунок повільнення передачі больових імпульсів у ЦНС/

Показання для застосування ЛЗ: великий депресивний розлад[БНФ], діабетичний периферичний нейропатичний біль, генералізований тривожний розлад[БНФ].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати p/os; великий депресивний розлад, діабетичний периферичний нейропатичний біль: 60 мг 1 р/добу, МДД - 120 мг (розподілена на 2 прийоми)[БНФ], терапевтичний ефект лікування виявляється протягом 2 міс.; генералізований тривожний розлад: початкова доза - 30 мг 1 р/добу[БНФ], пацієнтам із недостатнім ефектом лікування дозу збільшити до 60 мг/добу, за умов недостатнього ефекту лікування розглядати підвищення дози до 90 або до МДД - 120 мг/добу[БНФ], терапевтичний ефект лікування виявляється протягом 2-4 тижн.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: ларингіт, гіпотиреоз, анафілактичні р-ції, гіперчутливість; зниження апетиту, гіперглікемія, дегідратація, гіпонатріємія, недостатність АДГ; безсоння, ажитація, зниження лібідо, тривожність, аномальні видіння та аномальний оргазм, розлади сну, бруксизм, дезорієнтація, апатія, суїцидальне мислення/ поведінка, манія, галюцинації, прояви агресії/ злості; головний біль, сонливість, запаморочення, тремор, парестезія, міоклонія, акатизія, нервозність, розлади уваги, летаргія, дискінезія, порушення смаку, с-м неспокійних ніг, поганий сон, серотоніновий с-м, судоми, психомоторне занепокоєння, екстрапірамідні розлади; розпливчасте зображення, мідріаз, розлади зору, сухість очей, глаукома; дзвін/ біль у вухах,вертиго, запаморочення; серцебиття, тахікардія, суправентрикулярна аритмія, фібриляція найчастіше передсердна; припливи, АГ, підвищення АТ, ортостатична гіпотензія, втрата свідомості, відчуття холоду в кінцівках, гіпертонічний криз; позіхання, орофарингеальний біль, відчуття стискання у горлі, носова кровотеча; нудота, сухість у роті, запор, діарея, блювання, диспепсія, метеоризм, біль у животі, кровотечі ШКТ, гастроентерит, відрижка, гастрит, стоматит, неприємний запах з рота, наявність крові у випорожненнях; підвищений рівень печінкових ензимів (АЛТ, АСТ, ЛФ), гепатит, г. ураження печінки, жовтяниця, печінкова недостатність; підвищене потовиділення, висипання, нічне потіння, контактний дерматит, кропив'янка, холодний піт, фотосенсибілізація, підвищена схильність до утворення синців, ангіоневротичний набряк, с-м Стівенса-Джонсона; кістково-м'язовий біль, м'язовий спазм, посмикування м'язів, відчуття скутості м'язів, тризм; дизурія, затримка сечі, утруднений початок сечовипускання, ніктурія, поліурія, зниження току сечі, аномальний запах сечі; еректильна дисфункція, порушення/ затримка еякуляції, менструальні розлади, статеві розлади, гінекологічні кровотечі,післяпологові кровотечі, симптоми менопаузи, галакторея, гіперпролактинемія; стомлюваність, біль у грудях, падіння, погане самопочуття, відчуття холоду/жару/повзання мурашок, спрага, нездужання, порушення ходи; зниження/ збільшення маси тіла, підвищення рівня КФК, холестеролу в крові; с-м відміни.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до дулоксетину або до будь-яких допоміжних речовин ЛЗ; одночасне застосування з неселективними необоротними інгібіторами МАО та принаймні протягом 14 днів після припинення лікування інгібіторами МАО, інгібітори МАО не можна призначати принаймні протягом 5 днів після припинення лікування дулоксетином; нестабільна АГ (може спровокувати гіпертонічний криз); термінальна стадія ниркової недостатності (кліренс креатиніну <30 мл/хв); захворювання печінки (може спричинити печінкову недостатність); дитячий вік; одночасне застосування з флувоксаміном, ципрофлоксацином або еноксацином (сильні інгібітори CYP1A2), через підвищення концентрації дулоксетину у плазмі крові.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 60 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
I.	ДЮЛОК®	АТ "Фармак" (пакування із in bulk фірми-виробника Лабораторіос Нормон, С.А., Іспанія), Україна	капс. к/р тверді у бл.	30мг, 60мг	№10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДЮЛОК®	АТ "Фармак" (пакування із in bulk фірми-виробника Лабораторіос Нормон, С.А., Іспанія), Україна	капс. к/р тверді у бл.	30мг	№10х3	20,00	
	ДЮЛОК®	АТ "Фармак" (пакування із in bulk фірми-виробника Лабораторіос Нормон, С.А., Іспанія), Україна	капс. к/р тверді у бл.	60мг	№10х3	13,33	

II.	ДЕПРАТАЛ	АТ "Адамед Фарма" (виробництво, первинне та вторинне пакування, випуск серії; виробництво "грануляту"), Польща	табл. к/р у бл.	30мг, 60мг	№7х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДЕПРАТАЛ	АТ "Адамед Фарма" (виробництво, первинне та вторинне пакування, випуск серії; виробництво "грануляту"), Польща	табл. к/р у бл.	30мг	№7х4	13,29	27,77/$
	ДЕПРАТАЛ	АТ "Адамед Фарма" (виробництво, первинне та вторинне пакування, випуск серії; виробництво "грануляту"), Польща	табл. к/р у бл.	60мг	№7х4	9,33	27,77/$
	ДЕПУЛОКСА	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	капс. г/р у бл.	30мг, 60мг	№7х4, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДЕФАКСТО 30	Алємбік Фармас'ютікелс Лімітед, Індія	капс. з м/в тверді у бл.	30мг	№8х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДЕФАКСТО 60	Алємбік Фармас'ютікелс Лімітед, Індія	капс. з м/в тверді у бл.	60мг	№8х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДУЛОКЕМ 30	Алкем Лабораторіз Лтд, Індія	капс. к/р у бл.	30мг	№14х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДУЛОКЕМ 60	Алкем Лабораторіз Лтд, Індія	капс. к/р у бл.	60мг	№14х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДУЛОКСЕНТА ®	КРКА, д.д., Ново место, Словенія (виробництво "in bulk", первинна упаковка, вторинна упаковка, контроль серії та випуск серії), Словенія	капс. к/р тверді у бл.	30мг, 60мг	№10х3, №10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДУЛОКСИН®	Лабораторіос Нормон, С.А., Іспанія	капс. к/р тверді у бл.	30мг	№7х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДУЛОКСИН®	Лабораторіос Нормон, С.А., Іспанія	капс. к/р тверді у бл.	30мг	№7х4	14,31	27,32/€
	ДУЛОКСИН®	Лабораторіос Нормон, С.А., Іспанія	капс. к/р тверді у бл.	60мг	№7х4	11,42	27,32/€
	ДУЛОТ	Люпін Лімітед, Індія	капс. г/р тверді у бл.	30мг, 60мг	№14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДЮКСЕТ	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш. (повний цикл виробництва, відповідальний за випуск серії)/Улкар Кімія Санаї ве Тіджарет А.Ш. (виробництво проміжного продукту: пелет дулоксетину), Туреччина	капс. к/р у бл.	30мг	№14х2	18,45	27,65/$
	ДЮКСЕТ	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш. (повний цикл виробництва, відповідальний за випуск серії)/Улкар Кімія Санаї ве Тіджарет А.Ш. (виробництво проміжного продукту: пелет дулоксетину), Туреччина	капс. к/р у бл.	60мг	№14х2	12,71	27,65/$
	НЕКСЕТИН	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш. (повний цикл виробництва, відповідальний за випуск серії:)/Улкар Кімія Санаї ве Тіджарет А.Ш. (виробництво проміжного продукту: пелет дулоксетину), Туреччина	капс. к/р тверді у бл.	20мг, 40мг	№14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РЕВІВАЛ	Медокемі ЛТД (Центральний Завод) (виробництво готового лікарського засобу, контроль якості, випуск серії)/Медокемі ЛТД (Завод AZ) (виробництво готового лікарського засобу, первинне та вторинне пакування), Кіпр/Кіпр	капс. г/р тверді у бл.	30мг, 60мг	№10х6, №10х9	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	РЕВІВАЛ	Медокемі ЛТД (Центральний Завод) (виробництво готового лікарського засобу, контроль якості, випуск серії)/Медокемі ЛТД (Завод AZ) (виробництво готового лікарського засобу, первинне та вторинне пакування), Кіпр/Кіпр	капс. г/р тверді у бл.	30мг	№10х3	15,56	33,34/€
	РЕВІВАЛ	Медокемі ЛТД (Центральний Завод) (виробництво готового лікарського засобу, контроль якості, випуск серії)/Медокемі ЛТД (Завод AZ) (виробництво готового лікарського засобу, первинне та вторинне пакування), Кіпр/Кіпр	капс. г/р тверді у бл.	60мг	№10х3	11,11	33,34/€
	СИМБІЯ®	Балканфарма-Дупниця АД, Болгарія	капс. к/р тверді у бл.	30мг	№7х4	16,89	27,76/$
	СИМБІЯ®	Балканфарма-Дупниця АД, Болгарія	капс. к/р тверді у бл.	60мг	№7х4	11,26	27,76/$
	СИМОДА	БАЛКАНФАРМА-ДУПНИЦЯ АД, Болгарія	капс. г/р тверді у бл.	30мг	№7х4	23,93	34,01/€
	СИМОДА	БАЛКАНФАРМА-ДУПНИЦЯ АД, Болгарія	капс. г/р тверді у бл.	60мг	№7х4	15,54	34,01/€

5.5.5. Мелатонінергічні та норадренергічні мультимодальні засоби

- ***Агомелатин (Agomelatine)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N06AX22 - психоаналептики, інші антидепресанти.
Основна фармакотерапевтична дія: мелатонінергічний агоніст MT_1- та MT_2-рецепторів і антагоніст 5-HT_{2c}-рецепторів; не впливає на захоплення моноамінів і не має спорідненості з α-, та β-адренергічними, гістамінергічними, холінергічними, допамінергічними, бензодіазепіновими рецепторами; ресинхронізує циркадні ритми: відновлює фазність сну, коливання t° тіла та секрецію мелатоніну; підвищує вивільнення допаміну та норадреналіну специфічно у фронтальних відділах кори головного мозку та не впливає на екстрацелюлярний рівень серотоніну.
Показання для застосування ЛЗ: великі депресивні епізоди[БНФ] у дорослих.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: p/os для дорослих: рекомендована доза 25мг 1 р/добу[БНФ], перед сном; через 2 тижні, за необхідності, дозу можна збільшити до 50мг 1 р/добу[БНФ], перед сном; збільшення дози до 50мг базується на оцінці показника користь/ризик для пацієнтів з проведенням печінкових тестів; пацієнтам з депресією лікуватися не менше 6 міс., до зникнення симптомів депресії; припинення лікування не потребує поступового зниження дозування.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: тривожність, незвичні сновидіння, суїцидальні думки/ поведінка, ажитація та пов'язані з нею симптоми (дратівливість, неспокій), агресивність, жахливі сновидіння, манія/гіпоманія, сплутаність свідомості, галюцинації; головний біль, запаморочення, сонливість, безсоння, мігрень, парестезія, с-м неспокійних ніг, акатизія; нечіткість зору, дзвін у вухах, нудота, діарея, запор, біль в абдомінальній ділянці живота, блювання, підвищення рівнів АЛТ, АСТ, ЛФ, гамма-глутамілтрансферази, гепатит, печінкова недостатність, жовтяниця; гіпергідроз, екзема, свербіж, кропив'янка, еритематозні висипання, набряк обличчя, ангіоневротичний набряк, біль у спині, міалгія, затримка сечовипускання, втома, збільшення/ зменшення маси тіла.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до агомелатину чи до будь-якої допоміжної речовини ЛЗ; порушення ф-ції печінки (цироз печінки або активна фаза захворювання печінки) або підвищення рівня трансаміназ більше, ніж у 3 рази від показників норми; застосування у комбінації сильнодіючими інгібіторами CYP1A2 інгібіторами (флувоксамін, ципрофлоксацин).
Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана цінаупаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АГНЕСТІ®	АТ "Фармак" (вторинне пакування, маркування, випуск серії з продукції in bulk фірми-виробника МЕДІС Інтернешнл а.с., завод (виробниче підприємство) у м. Болатіце, Чеська Республіка (відповідальний за контроль якості, первинне та вторинне пакування), Україна	табл., вкриті п/о у бл.	25мг	№14х2	6,79	
II.	МЕЛІТОР®	Лабораторії Серв' є Індастрі/Серв'є (Ірландія) Індастріс Лтд, Франція/ Ірландія	табл., вкриті п/о у бл.	25мг	№14, №28, №56	відсутня у реєстрі ОВЦ	

5.5.6. Серотонінергічні мультимодальні засоби

- ***Вортіоксетин (Vortioxetine)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N06AX26 - антидепресанти.

Основна фармакотерапевтична дія: має мультимодальну активність, яка є поєднанням двох фармакологічних механізмів: прямої модуляції активності рецепторів та інгібування транспортера серотоніну (5-НТ); антагоніст 5-HT_3, 5-HT_7 і 5-HT_{1D} рецепторів, частковий агоніст 5-HT_{1B} рецепторів, агоніст 5-HT_{1A} рецепторів та інгібітор 5-НТ транспортера, викликає модуляцію нейротрансмісії в декількох системах, в тому числі серотоніну, норадреналіну, дофаміну, гістаміну, ацетилхоліну, ГАМК та глутамату; має антидепресивну та анксіолітичну дію, а також поліпшення когнітивної ф-ції, навчання та пам'яті; не викликає сексуальної дисфункції.

Показання для застосування ЛЗ: лікування великого депресивного розладу у дорослих БНФ.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: р/os; початкова та підтримуюча дози - по 10 мг 1 р/добу БНФ; дозу можна збільшити до МДД - 20 мг БНФ або знизити мінімально до 5 мг/добу одноразово; після усунення симптомів депресії продовжувати лікування принаймні 6 міс. для зміцнення антидепресивного ефекту.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: Анафілактичні р-ції; гіпонатріємія; патологічні сновидіння; безсоння, збудження, агресія; запаморочення; серотоніновий с-м; мідріаз (що може потенціювати гостру закритокутову глаукому; гіперемія обличчя; кровотечі (включаючи контузії, підшкірні крововиливи, носові кровотечі, шлунково-кишкові або гінекологічні кровотечі); нудота, діарея, запор, блювання; свербіж, включаючи свербіж генералізований; пітливість у нічний час; набряк, кропив'янка, висипи.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до вортіоксетину або до будь-якої складової ЛЗ; одночасне застосування з неселективними інгібіторами МАО або селективними інгібіторами МАО-А.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 10 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	БРІНТЕЛЛІКС	Х. Лундбек А/С (виробництво за повним циклом)/Елаяфарм (первин. та вторинне пакування)/Еурофінс Біофарма Продакт Тестінг Денмарк А/С (випробування за показником "мікробіологічна чистота"), Данія/Франція/Данія	табл., вкриті п/о у бл.	5мг	№14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БРІНТЕЛЛІКС	Х. Лундбек А/С (виробництво за повним циклом)/Елаяфарм (первин. та вторинне пакування)/Еурофінс Біофарма Продакт Тестінг Денмарк А/С (випробування за показником "мікробіологічна чистота"), Данія/Франція/Данія	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№14х2	24,88	29,27/€

- ***Тразодону гідрохлорид (Trazodone)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N06AX05 - Психоаналептики. Антидепресанти

Основна фармакотерапевтична дія: тріазолпіридинова похідна; інгібітор зворотного захоплення серотоніну та антагоністом 5-HT_2 рецепторів; ефективний для лікування депресивних станів, депресії, пов'язаної з тривожністю та порушенням сну та зі швидким початком дії; не протипоказаний при глаукомі та розладах з боку сечовивідної системи, не має екстрапірамідних ефектів, не потенціює адренергічну передачу; не має антихолінергічної активності, не чинить типових для трициклічних антидепресантів ефектів на ф-цію серця.

Показання для застосування ЛЗ: депресивні розлади з тривожністю БНФ або без тривожності.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим, р/os: 75 - 150мг/день приймати одноразово ввечері перед сном БНФ; дозу підвищувати до 300мг/день БНФ; для стаціонарних пацієнтів дозу можна підвищити до 600мг/день, розділену на декілька прийомів БНФ; доза може бути підвищена залежно від клінічного ефекту; рідко виникає потреба у прийнятті дози вище 300мг/день; тривалість лікування складає щонайменше 1 міс.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: дискразії крові (у т. ч. агранулоцитоз, тромбоцитопенія, еозинофілія, лейкопенія, анемія); АР; с-м неадекватної секреції антидіуретичного гормону; гіпонатріємія, зменшення маси тіла, відсутність/ збільшення апетиту; суїцидальна спрямованість мислення/ поведінка, стан сплутаності свідомості, безсоння, дезорієнтованість, манія, тривожність, нервозність, збудження, делірій, агресивна р-ція, галюцинації, нічні кошмари, зменшення лібідо, с-м відміни; серотоніновий с-м, судоми, злоякісний нейролептичний с-м, запаморочення, вертиго, головний біль, сонливість, неспокій, зниження концентрації уваги, тремор, нечіткість зору, порушення пам'яті, міоклонус, експресивна афазія, парестезія, дистонія, порушення смакових відчуттів; серцеві аритмії (у т. ч. поліморфна шлуночкова тахікардія torsade de pointes), посилене серцебиття, шлуночкові екстрасистоли, парні шлуночкові екстрасистоли, шлуночкова тахікардія), брадикардія, тахікардія, відхилення від норми даних ЕКГ (подовження інтервалу QT); ортостатична артеріальна гіпотензія, АГ, синкопе; закладеність носа, задишка; нудота, блювання, сухість у роті, запор, діарея, диспепсія, біль у шлунку, гастроентерит, посилене слиновиділення, паралітична непрохідність кишечнику; порушення ф-ції печінки (у т. ч. жовтяниця та гепатоцелюлярні ураження), внутрішньопечінковий холестаз; шкірні висипання, свербіж, гіпергідроз; біль у кінцівках, біль у спині, міалгія, артралгія; порушення сечовиведення; пріапізм; слабкість, набряк, грипоподібні симптоми, підвищена втомлюваність, біль у ділянці грудної клітки, підвищення t^0 тіла; підвищення рівня печінкових ферментів.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до тразодону або компонентів ЛЗ; алкогольна інтоксикація та інтоксикація снодійними ЛЗ; г. ІМ.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,3 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ТРАЗОДОН МС	Медокемі ЛТД (Завод AZ) (первин. та вторинне пакування, контроль якості, випуск серії)/ Фармацевтіш Аналітіш Лабораторіум Дуівен Б.В. (виробництво, контроль якості, випуск серії), Кіпр/Нідерланди	табл. у бл.	50мг, 100мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТРИТТІКО	Азієнде Кіміке Ріуніте Анжеліні Франческо А.К.Р.А.Ф. С.п.А., Італія	табл. прол. дії у бл.	75мг	№15х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТРИТТІКО	Азієнде Кіміке Ріуніте Анжеліні Франческо А.К.Р.А.Ф. С.п.А., Італія	табл. прол. дії у бл.	75мг	№10х3	34,93	27,68/€
	ТРИТТІКО	Азієнде Кіміке Ріуніте Анжеліні Франческо А.К.Р.А.Ф. С.п.А., Італія	табл. прол. дії у бл.	150мг	№10х2	33,50	27,68/€
	ТРИТТІКО XR	Азієнде Кіміке Ріуніте Анжеліні Франческо А.К.Р.А.Ф. С.п.А., Італія	табл., вкриті п/о прол. дії у бл.	150мг, 300мг	№10, №20, №30, №14, №28	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТРИТТІКО XR	Азієнде Кіміке Ріуніте Анжеліні Франческо А.К.Р.А.Ф. С.п.А., Італія	табл., вкриті п/о прол. дії у бл.	300мг	№10х3	20,77	27,68/€

5.5.7. Норадренергічні мультимодальні засоби

- ***Міансерин (Mianserin)***

Фармакотерапевтична група: N06AX03 - антидепресанти.

Основна фармакотерапевтична дія: антидепресант; належить до групи піперазино-азепінових сполук і відрізняється від трициклічних антидепресантів; у хімічній структурі відсутній боковий ланцюжок, характерний для ТЦА, який відповідає за їх антихолінергічну активність; підвищує центральну норадренергічну нейротрансмісію шляхом α_2 -ауторецепторної блокади та пригнічення зворотного захоплення норадреналіну; зв'язується з серотоніновими рецепторами ЦНС; має анксіолітичну (протитривожну) дію; седативний ефект пов'язаний з впливом на α-1-адренорецептори і H_1-гістамінові рецептори; при застосуванні в терапевтичних дозах практично не має антихолінергічної активності і, відповідно, впливу на СС систему; при передозуванні спричиняє менше кардіотоксичних ефектів порівняно з ТЦА; не виявляє взаємодії з симпатоміметичними і гіпотензивними, дія яких пов'язана з впливом на β-адренорецептори (бетанідин) чи α-адренорецептори (клонідин або метилдопа).

Показання для застосування ЛЗ: Депресивні стани[БНФ] різного походження.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослі, р/os**;** дозу препарату визначає лікар індивідуально для кожного пацієнта, рекомендована початкова доза - 30 мг/добу[БНФ]; дозу поступово підвищувати кожні 3-4 дні для отримання оптимального клінічного ефекту; ефективна добова доза - 60-90 мг, МДД - 90 мг; добову дозу можна розділити на кілька прийомів або за 1 прийом на ніч[БНФ]; позитивні результати виявляються протягом перших 2-4 тижнів терапії; якщо протягом наступних 2-4 тижнів не спостерігається позитивного ефекту, лікування припинити; після досягнутого клінічного покращення, для підтримки позитивного ефекту, лікування продовжувати протягом ще 4-6 міс.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: патологічні зміни крові, що можуть проявлятися у вигляді гранулоцитопенії або агранулоцитозу; збільшення маси тіла, гіпонатріємія; гіпоманія, суїцидальні думки, суїцидальна поведінка, психотичні прояви, включаючи манію та параноїдні марення, які можуть посилюватися під час терапії антидепресантами; втручання у статеву ф-цію у дорослих, с-ми відміни у дорослих, с-ми відміни (напр., нервово-м'язова дратівливість) у новонароджених, матері яких у період вагітності отримували трициклічні або мостикові трициклічні антидепресанти. ; седативний ефект, що виникає на початку лікування і зменшується при продовженні лікування; судоми, гіперкінезія, нейролептичний злоякісний с-м; брадикардія після прийому початкової дози, подовжений інтервал QT на ЕКГ, шлункова тахікардія типу «Пірует», артеріальна гіпотензія; підвищення печінкових ферментів, жовтяниця, гепатит, відхилення від норми показників ф-ції печінки; екзантема, пітливість; артралгія, поліартропатія, артрит; порушення молочної залози (гінекомастія, хворобливість сосків та післяродова лактація), набряк.

Протипоказання до застосування ЛЗ: маніакальний стан; тяжке порушення функції печінки, гіперчутливість до діючої речовини або до будь-якої з допоміжних р-н.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 60 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	МІАСЕР®	Рівофарм СА, Швейцарія	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х2	57,00	33,67/€
	МІАСЕР®	Рівофарм СА, Швейцарія	табл., вкриті	30мг	№10х2	35,00	33,67/€
			п/о у бл.				

	МІАСЕР®	Рівофарм СА, Швейцарія	табл., вкриті п/о у бл.	60мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ

5.5.8. Антагоністи серотонінових та норадреналінових рецепторів ($5HT_2$, $5HT_3$, α2)

- ***Міртазапін (Mirtazapine)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N06AX11 - психоаналептики,антидепресанти.

Основна фармакотерапевтична дія: антагоніст α_2-пресинаптичних рецепторів ЦНС, збільшує норадренергічну і серотонінергічну передачу; посилення серотонінергічної передачі здійснюється через $5\text{-}HT_1$-рецептори, оскільки він блокує $5\text{-}HT_2$- і $5\text{-}HT_3$-рецептори; антидепресивна активність зумовлена дією обох його енантіомерів: S(+) енантіомер блокує α_2- і $5\text{-}HT_2$-рецептори, а R(-) енантіомер блокує $5\text{-}HT_3$-рецептори; H_1- антагонічна дія спричинює заспокійливу дію.

Показання для застосування ЛЗ: лікування глибокого депресивного епізоду[БНФ].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо р/os; початкова доза для дорослих - 15 або 30мг[БНФ]; ефективна добова доза - 15-45мг; починає проявляти ефект через 1-2 тижн. лікування; при застосуванні адекватної дози позитивну відповідну реакцію на лікування очікувати через 2-4 тижн.; якщо через 2-4 тижн. відповідна р-ція не спостерігається, лікування припинити.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: пригнічення кісткового мозку (гранулоцитопенія, агранулоцитоз, апластична анемія, тромбоцитопенія), еозинофілія; невідповідна секреція антидіуретичного гормону; збільшення маси тіла, підвищення апетиту, гіпонатріємія; порушення сну, амнезія,сплутаність свідомості, неспокій, безсоння, нічні жахіття, манія, збудження, галюцинації; психомоторна напруженість, включаючи акатизію та гіперкінезію; агресія, суїцидальні думки/поведінка; сонливість, седативний стан, головний біль, летаргічний стан, запаморочення, дизартрія, тремор, парестезія, с-м неспокійних ніг, втрата свідомості, міоклонус, судоми (інсульти), серотоніновий с-м, пероральна парестезія, дизартрія; ортостатична гіпотензія, гіпотензія; сухість у роті, нудота, діарея, блювання, панкреатит, пероральна гіпестезія, набряк ротової порожнини, підвищене слиновиділення; підвищення активності трансаміназ у сироватці крові; екзантема, с-м Стівенса-Джонсона, бульозний дерматит, мультиформна еритема, токсичний епідермальний некроліз, р-ція на ЛЗ з еозинофілією та системними симптомами (DRESS); артралгія, міалгія, біль у спині; периферичний набряк, підвищена втомлюваність, сомнамбулізм; гіперпролактинемія, включаючи супутні симптоми - галакторею та гінекомастію, підвищений ризик переломів кісток,рабдоміоліз,затримка сечі. Діти: збільшення маси тіла, кропив'янка, гіпертригліцеридемія.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до міртазапіну або до будь-якої допоміжної речовини ЛЗ; супутнє застосування міртазапіну з інгібіторами МАО;печінкова або ниркова недостатність; дитячий вік.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 30 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	МІРАЗЕП	Мікро Лабс Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	30мг	№10х3	13,67	28,54/$
	МІРЗАТЕН	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії; контроль серії (фізичні та хімічні методи контролю))/НЛЗОХ (Національні лабораторія за здрав'є, околє ін храно) (контроль серії (фізичні та хімічні), Словенія/Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	30мг, 45мг	№30, №60, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МІРЗАТЕН Q-ТАВ®	КРКА, д.д., Ново место (відповідальний за виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії; контроль серії (фізичні та хімічні методи контролю))/ НЛЗОХ (Національні лабораторія за здрав'є, околє ін храно), Словенія	табл., що диспер. у бл.	15мг, 30мг, 45мг	№30, №60, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МІРТАЗАПІН САНДОЗ®	Салютас Фарма ГмбХ, Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	15мг	№10х2	38,20	28,11/$
	МІРТАЗАПІН САНДОЗ®	Салютас Фарма ГмбХ, Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	30мг	№10х2	27,05	28,11/$
	МІРТАСТАДІН	СТАДА Арцнаймittель АГ (випуск серій, контроль серій)/Хемофарм д.о.о. (виробн. нерозфасованого продукту, контроль серій)/ "Хемофарм" АД (первинне та вторинне пакування), Німеччина/ Боснія і Герцеговина/Сербія	табл., вкриті п/о у бл.	15мг, 30мг, 45мг	№10х2, №10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	

5.5.9. Антагоністи гістамінових 1 рецепторів (H_1)

- ***Доксепін (Doxepin)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N06AA12 - антидепресанти; неселективні інгібітори зворотного нейронального захоплення моноамінів.
Основна фармакотерапевтична дія: трициклічний антидепресант; антидепресивна дія поєднується з анксіолітичною і седативною; виявляє антигістамінну, холінолітичну та а1-адреноблокуючу дії; гальмує зворотне захоплення біогенних амінів (норадреналіну та серотоніну) у синаптичних структурах; не спричиняє ейфорії, психомоторного збудження.
Показання для застосування ЛЗ: невротичні розлади із с-ми депресії[ПМД] або тривоги; органічні неврози, асоційовані з безсонням; депресивні та тривожні стани при алкоголізмі; депресія та тривожні стани[БНФ], асоційовані із соматичними розладами та захворюваннями; депресія, що супроводжується страхом і тривогою на тлі психозів, включаючи інволюційну депресію та депресивну фазу біполярних розладів.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо; дозу підбирають індивідуально залежно від тяжкості симптомів і терапевтичного ефекту; доза 30-300 мг/добу[БНФ]; дозу до 100 мг застосовують як окрему одноразову або розділену; дози, що перевищують 100 мг, застосовувати у 3 прийоми[БНФ]; максимальна разова доза - 100 мг (зазвичай застосовують перед сном); при помірних або тяжких симптомах початкова доза - 75 мг щоденно[БНФ]; при тяжких формах захворювання добову дозу збільшують до 300 мг (у 3 прийоми); після досягнення задовільного терапевтичного ефекту дозу коригують до мінімальної підтримуючої; протитривожний ефект досягається раніше, ніж антидепресивний; антидепресивна дія проявляється через 2-3 тижні лікування.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: сонливість; головний біль, запаморочення, безсоння, нічні жахи, сплутаність свідомості, дезорієнтація, ажитація, оніміння або парестезії, тремор (зазвичай середньої тяжкості); під час застосування високих доз можуть виникнути екстрапірамідні симптоми, включаючи пізню дискінезію; галюцинації, атаксія (загалом якщо застосовують кілька препаратів, що діють на ЦНС), конвульсії; розлади зору; ортостатична гіпотензія, гіперемія обличчя; тахікардія, порушення ЕКГ (розширення комплексу QRS, подовження інтервалу PR); АР, шкірні висипання, набряк обличчя, підвищена фоточутливість, свербіж, кропив'янка; алопеція; еозинофілія та порушення ф-ції кісткового мозку з такими с-ми: агранулоцитоз, лейкопенія, тромбоцитопенія, анемія; сухість слизових оболонок рота та носа, запор, нудота, блювання, диспепсія, порушення смакових відчуттів, діарея, анорексія, афтозний стоматит; порушення секреції антидіуретичного гормону, гінекомастія, збільшення грудних залоз, галакторея у жінок; підвищення/зниження лібідо, набряк яєчок, підвищення/зниження рівня глюкози в крові; затримка сечі (у чоловіків); жовтяниця; втомлюваність, слабкість, збільшення маси тіла, озноб, гіперпірексія при одночасному прийомі хлорпромазину.
Протипоказання до застосування ЛЗ: Гіперчутливість до доксепіну, трициклічних антидепресантів або до будь-якої з допоміжних речовин ЛЗ; маніакальний стан; тяжкі порушення з боку печінки; період годування груддю; глаукома; схильність до затримки сечі; одночасне застосування з інгібіторами МАО або застосування останніх протягом двох тижнів до початку терапії доксепіном.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,1 г.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ДОКСЕПІН-ЗН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	капс. тверді у бл.	25мг	№10х3	17,90	
II.	ДОКСЕПІН	ТОВ Тева Оперейшенз Поланд, Польща	капс. у бл.	10мг, 25мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

5.6. Засоби, що застосовуються у лікуванні деменції
5.6.1. Ацетилхолінергічні мультимодальні засоби

- ***Галантамін (Galantamine)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N06DA04 - засоби, що застосовуються при деменції; інгібітори холінестерази. **Основна фармакотерапевтична дія:** третинний алкалоїд, групи парасимпатоміметиків непрямої дії; селективний конкурент і зворотний інгібітор ферменту ацетилхолінестерази; спричиняє підвищення рівня ацетилхоліна в ЦНС; алостеричний ліганд найбільш розповсюджений у ЦНС нікотинових ацетилхолінових рецепторів субтипу α 4/ β 2, прямим шляхом стимулює нікотинові рецептори; підвищує чутливість постсинаптичних рецепторів до ацетилхоліну; проникає крізь гематоенцефалічний бар'єр, полегшує проведення імпульсів у ЦНС і прискорює процеси збудження; підвищує активність холінергічної системи, покращує когнітивні ф-ції; має значно слабшу дію на мускаринові рецептори; покращує та полегшує проведення збудження у нервово-м'язових синапсах і відновлює нейром'язову провідність у випадках її блокади недеполяризуючими нервово-м'язовими блокаторами; підвищує тонус гладенької мускулатури, посилює секрецію травних та потових залоз, спричиняє міоз.
Показання для застосування ЛЗ: захворювання периферичної НС (поліорадікулоневрит, радікулоневрит, неврит, поліневрит, поліневропатії); стани, пов'язані із пошкодженнями передніх рогів спинного мозку (після поліомієліту, мієліту, спінальної м'язової атрофії); церебральний параліч (стани після інсульту мозку, дитячого церебрального паралічу, після травм ЦНС); порушення нервово-м'язового синапсу (міастенія гравіс, м'язова дистрофія); показання тільки для табл. - слабко або помірно виражена деменція альцгеймерівського типу[БНФ]; тільки для р-ну д/ін`єкц. - когнітивні порушення при різних захворюваннях ЦНС (травма, інтоксикація, множинний склероз,

аутизм); для зняття дії недеполяризуючих нервово-м'язових блокаторів (міорелаксантів) і при лікуванні післяопераційних парезів тонкого кишечнику та сечового міхура; іонофорез при неврологічних ураженнях периферичної НС, нічному нетриманні сечі; при отруєнні антихолінергічними ЛЗ.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: р/os, п/ш, в/м та в/в; внутрішньо р/os - хвороба Альцгеймера: початкова доза -5 мг 2 р/добу протягом 4-х тижнів; підтримуюча доза - після 4-тижневого курсу дозу можна збільшити до 20 мг/добу, розділену на 2 прийоми (по 10 мг 2 р/добу), дозу збільшувати залежно від клінічної картини і індивідуальної р-ції пацієнта; порушення з боку периферичної та ЦНС, порушення нервово-м'язового синапсу: звичайна доза для дорослих - 10-40 мг/добу, розподілена на 2-4 прийоми; для дітей 6-8 років 5-10 мг/день; 9-11 років - 5-15 мг/день; 12 -15 років - 5-25 мг/день, тривалість курсу лікування - від декількох тижнів до декількох років; парентерально - для нетривалого лікування та пацієнтів, для яких неможливе р/os застосування; неврологічні показання: по 0,03-0,28 мг/кг, початкова доза для дорослих - 2,5 мг/добу, добову дозу збільшують через 3-4 дні на 2,5 мг, розподілену на 2-3 рівні дози, максимальна разова доза для дорослих - п/ш, 10 мг, МДД -20 мг; дітям дозування встановлюють залежно від маси тіла, п/ш: 1-2 років - 0,25-1 мг (0,02-0,08 мг/кг); 3 років -0,03-0,28 мг/кг; 3-5 років - 0,5-5 мг; 6-8 років - 0,75-7,5 мг; 9-11 років - 1-10 мг; 12-15 років - 1,25-12,5 мг; від 15 років - 1,25-15 мг, тривалість лікування залежить від особливостей і складності захворювання, найчастіше - 40-60 днів, курс можна повторювати 2-3 р. з інтервалом 1-2 міс.; зняття дії недеполяризуючих нейром'язових блокаторів (міорелаксантів) - в/в, лікування післяопераційних парезів тонкого кишечнику та сечового міхура - п/ш, в/м, в/в, при отруєнні антихолінергічними засобами - в/в: дорослим в дозі 10-20 мг/добу; дітям призначають в залежності від маси тіла: в/в, 1-2 років - 0,25-1 мг (0,03-0,08 мг/кг); від 3 років - 0,03-0,28 мг/кг або 3-5 років - 0,5-5 мг; 6-8 років - 0,75-7,5 мг; 9-11 років - 1-10 мг; 12-15 років - 1,25-12,5 мг; від 15 років - 1,25-15 мг; іонофорез при неврологічних ураженнях периферичної НС, нічному нетриманні сечі: 2,5-5 мг (при величині електричного струму від 1 до 2 mA) тривалістю 10 хв. протягом 10-15-денного періоду; тривалість курсу лікування - від декількох тижнів до декількох років і залежить від захворювання та індивідуальної переносимості лікування.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: брадикардія; шлуночкові та надшлуночкові екстрасистоли, AV-блокада I ступеня, синусова брадикардія, пальпітація, стенокардія, ортостатичний колапс, серцева недостатність, набряки, тріпотіння або мерехтіння передсердь, подовження інтервалу QT, ішемія або ІМ; АГ; артеріальна гіпотензія, приливи, динамічні порушення мозкового кровообігу, інсульт; запаморочення, сомнолентність, синкопе, тремор, головний біль, летаргія; парестезія, дисгевзія, гіперсомнія, судоми, безсоння, збудження, апраксія, афазія, апатія, підвищене лібідо, делірій; галюцинації, депресія; зорові та слухові галюцинації, параноїдальні реакції, агресія; затуманений зір, спазм акомодації; шум у вухах; нудота, блювання; біль у животі, біль у верхній частині живота, діарея, диспепсія, шлунковий дискомфорт, кишковий дискомфорт; відчуття нудоти, здуття живота, гастрит, дисфагія, сухість у роті, посилене слиновиділення, дивертикуліт, ентерит, дуоденіт, перфорація слизової оболонки стравоходу, кровотечі з верхніх та нижніх відділів ШКТ; тахипное, бронхоспазм, збільшення назальної та бронхіальної секреції, носова кровотеча; гепатит; нетримання сечі, гематурія, часте сечовипускання, інфекції сечовивідних шляхів, затримка сечі, сечокам'яна хвороба, ниркова колька; зниження апетиту, анорексія; дегідратація, збільшення рівня ЛФ; гіпергідроз; м'язові спазми; м'язова слабкість; гіперчутливість, свербіж, висипання, кропив'янка, риніт, рідко г. реакції, в т.ч. анафілаксію з втратою свідомості; тромбоцитопенія, пурпура, анемія; астенія, стомлюваність, слабкість; зниження маси тіла; підвищення рівня ферментів печінки, гіпокаліємія, гіпоглікемія; падіння.

Протипоказання до застосування ЛЗ: Гіперчутливість до компонентів ЛЗ; бронхіальна астма; брадикардія; AV-блокада; ІХС; тяжка СН (III-IV ступінь за NYHA); епілепсія; гіперкінези; механічна кишкова непрохідність; механічні порушення прохідності сечовивідних шляхів; тяжка ниркова недостатність (кліренс креатиніну нижче 10 мл/хв); тяжка печінкова недостатність (класифікація Чайльд-П'ю (*Child-Pugh)* > 9).

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	НІВАЛІН	АТ "Софарма", Болгарія	р-д д/ін'єк. по 1мл в амп. у бл.	1мг/мл, 2,5мг/мл, 5мг/мл	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НІВАЛІН	АТ "Софарма", Болгарія	табл. у бл.	5мг, 10мг	№10, №20	відсутня у реєстрі ОВЦ	

5.6.2. Інгібітори ацетилхолінестерази

- ***Донепезил (Donepezil)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N06DA02 - інгібітори холінестерази; засоби для застосування при деменції.

Основна фармакотерапевтична дія: селективний оборотний інгібітор ацетилхолінестерази, що є основним типом холінестерази у головному мозку; інгібує холінестеразу у головному мозку, блокує розпад ацетилхоліну, що здійснює передачу нервового збудження у ЦНС; інгібує ацетилхолінестеразу більше, ніж бутирилхолінестеразу, що міститься у структурах, розміщених поза ЦНС.

Показання для застосування ЛЗ: симптоматичне лікування деменції Альцгеймерівського типу легкого та середнього ступеня тяжкості[БНФ].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо р/os ввечері, безпосередньо перед сном; початкова доза - 5мг 1 р/добу[БНФ]; лікування у дозі 5мг/добу продовжувати протягом 1 міс.; після клінічної оцінки ефективності дозу можна збільшити до 10мг 1 р/добу; МДД - 10мг[БНФ]; підтримуючу терапію продовжувати, доки зберігається терапевтичний ефект.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: застуда, нежить; анорексія; порушення сну,галюцинації, збудження,агресивна поведінка, стан тривожності; синкопе, запаморочення, безсоння; епілептичні напади, судоми; екстрапірамідні симптоми; злоякісний нейролептичний с-м, нічні жахи, збудження, порушення сну; поліморфна шлуночкова тахікардія, включаючи піруетну шлуночкову тахкардію (torsade de pointes); подовження інтервалу QT, брадикардія,синоатріальна блокада, AV-блокада; нудота, діарея; блювання, диспепсія, дискомфорт у шлунку, гіперсалівація;травми, падіння; шлунково-кишкова кровотеча, виразки шлунка та

дванадцяти-палої кишки (при сумісному прийомі з НПЗП); дисфункція печінки, в т. ч. гепатит; висипання, свербіж; судоми м'язів, рабдоміоліз; нетримання сечі; головний біль, підвищена втомлюваність, біль; незначне підвищення сироваткової концентрації м'язової КФК.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до донепезилу, похідних піперидину або інших компонентів ЛЗ.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 7,5 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	СЕРВОНЕКС®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД/ТОВ "КУСУМ ФАРМ" (альтернативний виробник, що здійснює вторинне пакування, контроль якості та випуск серії), Індія/Україна	табл., в/о у бл.	5мг, 10мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СЕРВОНЕКС®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД/ТОВ "КУСУМ ФАРМ" (альтернативний виробник, що здійснює вторинне пакування, контроль якості та випуск серії), Індія/Україна	табл., в/о у бл.	5мг	№14х2	6,16	27,67/$
	СЕРВОНЕКС®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД/ТОВ "КУСУМ ФАРМ" (альтернативний виробник, що здійснює вторинне пакування, контроль якості та випуск серії), Індія/Україна	табл., в/о у бл.	10мг	№14х2	4,52	27,67/$
II.	АЛЗЕПІЛ	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	табл., в/о у бл.	5мг, 10мг	№14х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЛЗЕПІЛ	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	табл., в/о у бл.	5мг	№14х2	12,41	28,60/$
	АЛЗЕПІЛ	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	табл., в/о у бл.	10мг	№14х2	8,96	28,60/$
	АРИЗИЛ 10	Сан Фармасьютикал Індастріз Лтд, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АРИЗИЛ 5	Сан Фармасьютикал Індастріз Лтд, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	5мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДОЕНЗА-САНОВЕЛЬ	Сановель Іляч Санаі ве Тиджарет А.Ш., Туреччина	табл., вкриті п/о у бл.	5мг	№14х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЯСНАЛ®	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	5мг, 10мг	№14, №28, №56	відсутня у реєстрі ОВЦ	

5.6.3. Антагоністи глутаматергічних NMDA рецепторів (NMDAR)

- ***Мемантин (Memantine)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N06DX01 - психоаналептики. Інші засоби для застосування у разі деменції.

Основна фармакотерапевтична дія: потенціалзалежний, середньої афінності неконкурентний антагоніст NMDA-рецепторів, модулює ефекти патологічно підвищених рівнів глутамату, який може призвести до дисфункції нейронів.

Показання для застосування ЛЗ: табл. вкриті п/о 10мг: хвороба Альцгеймера від середнього ступеня тяжкості до тяжких форм ^{БНФ} ; табл.,що дисп.в рот.порож. та р-н для орал. застосув.: хвороба Альцгеймера від легкого ступеня до тяжких форм ^{БНФ}.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: приймати 1 р/добу кожного дня в один і той самий час; МДД - 20мг^{БНФ}; з метою зниження ризику появи негативних реакцій підтримуючу дозу визначають шляхом поступового збільшення дозування на 5мг/тиждень^{БНФ} протягом перших 3 тижнів: 1-й тижд. (1-7 день) приймати 5мг/добу^{БНФ}, 2-й тижд. (8-14 день) - 10мг/добу, 3-й тижд. (15-21 день) - 15мг/добу, розпочинаючи з 4-го тижня - 20мг/добу; рекомендована підтримуюча доза - 20мг/добу; регулярно оцінювати переносимість та дозування мемантину протягом 3-х місяців від початку лікування.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: грибкові захворювання; гіперчутливість; сонливість, сплутаність свідомості, галюцинації, психотичні р-ції; запаморочення, порушення рівноваги, порушення ходи, судомні напади; СН; АГ, венозний тромбоз/тромбоемболізм,агранулоцитоз, лейкопенія (у тому числі нейтропенія), панцитопенія, тромбоцитопенія, тромботична тромбоцитопенічна пурпура.; задишка; запор, блювання, панкреатит; підвищення показників ф-ції печінки, гепатит; головний біль, підвищена втомлюваність; г.порушення ф-ції нирок (включаючи підвищення креатиніну і ниркову недостатність);алергічні р-ції з боку шкіри, включаючи с-м Стівенса-Джонсона; з боку імунної системи:р-ції підвищеної чутливості, алергічні р-ції.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини або до будь-якого компонента ЛЗ.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 20 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ДЕНІГМА®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД/ТОВ "КУСУМ ФАРМ" (альтернативний виробник, що здійснює вторинне пакування, контроль якості та випуск серії), Індія/Україна	табл. в/о у бл.	5мг, 10мг	№14х1, №14х1х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДЕНІГМА®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД/ТОВ "КУСУМ ФАРМ" (альтернативний виробник, що здійснює вторинне пакування, контроль якості та випуск серії), Індія/Україна	табл. в/о у бл.	10мг	№14х1х10	11,03	28,36/$
	ДЕНІГМА®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	р-н д/орал. заст., по 100мл у фл. з мірн. ложк.	2 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕМАТОН ІС	Товариство з додатковою відповідальністю "ІНТЕРХІМ", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	10мг, 20мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕМБРАЛ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕМБРАЛ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х6	10,23	
	МЕМОКС 10	ТОВ "Фарма Старт" (фасування та пакування з форми in bulk фірми Сінтон Хіспанія, С.Л., Іспанія), Україна	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х6	14,73	
	МЕМОКС 10	ТОВ "Фарма Старт" (фасування та пакування з форми in bulk фірми Сінтон Хіспанія, С.Л., Іспанія), Україна	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х3	14,97	
	МЕМОКС 20	ТОВ "Фарма Старт" (фасування та пакування з форми in bulk фірми Сінтон Хіспанія, С.Л., Іспанія), Україна	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№10х3	14,73	
II.	АБІКСА	Х. Лундбек А/С (первинне та вторинне пакування, дозвіл на випуск серій)/Роттендорф Фарма ГмбХ (виробн. нерозфасованого продукту)/Мерц Фарма ГмбХ і Ко. КГаА (первинне та вторинне пакування, контроль якості), Данія/Німеччина/Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АДМЕНТА 10	Сан Фармасьютикал Індастріз Лтд, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АДМЕНТА 5	Сан Фармасьютикал Індастріз Лтд, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	5мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КОГНІМЕТ	Д-р Редді'с Лабораторіс Лтд, Індія	табл., вкриті п/о у конт.	10мг	№60	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МАРУКСА®	КРКА, д.д., Ново место (виробн. "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії)/ТАД Фарма ГмбХ (первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії)/НЛЗОХ (Національні лабораторія за здрав'є, околє ін храно) (контроль серії)/, Словенія/ Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	10мг, 20мг	№14х2, №14х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕКСІЯ 10	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№28,№50, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕКСІЯ 10	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х5	16,07	27,65/$
	МЕКСІЯ 20	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№14х2, №14х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	МЕМА	Сінтон Хіспанія, С.Л. (виробник, відповідальний за виробництво in bulk, пакування, контроль якості та випуск серії)/Роттендорф Фарма ГмбХ (виробник, відповідальний за пакування)/Джі І Фармасьютікалс, Лтд (виробник, відповідальний за пакування), Іспанія/Німеччина/ Болгарія	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х3, №10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕМАМЕД	Медокемі ЛТД (Центральний Завод) (виробництво за повним циклом)/ Медокемі ЛТД (Завод AZ) (первин. та вторинне пакування готового лікарського засобу), Кіпр/Кіпр	табл., вкриті п/о у бл.	10мг, 20мг	№10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕМАМЕД	Медокемі ЛТД (Центральний Завод) (виробництво за повним циклом)/ Медокемі ЛТД (Завод AZ) (первин. та вторинне пакування готового лікарського засобу), Кіпр/Кіпр	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х3	9,84	32,80/€
	МЕМАМЕД	Медокемі ЛТД (Центральний Завод) (виробництво за повним циклом)/ Медокемі ЛТД (Завод AZ) (первин. та вторинне пакування готового лікарського засобу), Кіпр/Кіпр	табл., вкриті п/о у бл.	20мг	№10х3	8,75	32,80/€
	МЕМТЕК®	Дженефарм СА, Греція	табл., що дисп. у бл. в пач.	10мг	№15х2	10,50	
	НЕЙРОНТІН	Актавіс Лтд, Мальта	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТИНГРЕКС®	АТ "Гріндекс", Латвія	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х9	20,20	33,67/€
	ТИНГРЕКС®	АТ "Гріндекс", Латвія	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х6	21,33	33,67/€
	ТИНГРЕКС®	АТ "Гріндекс", Латвія	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№10х3	29,18	33,67/€

5.7. Засоби, що застосовуються у лікуванні розладів психіки та поведінки внаслідок вживання психоактивних речовин

5.7.1. Інгібітори ацетальдегіддегідрогенази

- ***Дисульфірам (Disulfiram)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N07BB01 - засоби, що застосовуються при алкогольній залежності.

Основна фармакотерапевтична дія: сприяє накопиченню ацетальдегіду в крові після прийому алкоголю з розвитком характерних токсичних ефектів (нудота, блювання, гіперемія шкіри, відчуття жару обличчя та верхньої частини тулуба, біль у грудях, утруднення дихання, шум у голові, відчуття серцебиття, запаморочення, відчуття страху, озноб, зниження АТ).

Показання для застосування ЛЗ: ад'ювантна терапія для попередження рецидиву алкогольної залежності[БНФ]. **Спосіб застосування та дози ЛЗ:** р/os; лікування розпочинати після утримання від вживання алкоголю принаймні протягом 24 годин у спеціалізованій установі лікарями з досвідом його застосування; табл. по 150 мг: дорослим 150-450 мг/добу 7-10 днів; ч/з 7-10 днів проводять першу дисульфірам-алкогольну пробу, при слабкій р-ції дозу алкоголю при проведенні наступних проб підвищують на 10-20 мл, максимальна доза - 100-120 мл, повторні проби здійснюють в умовах стаціонару ч/з 1-2 дні, в амбулаторних умовах - ч/з 3-5 днів; тривалість курсу лікування встановлює лікар індивідуально.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: периферичні нейропатії, неврити, у тому числі неврит зорового нерва, поліневрити, зазвичай нижніх кінцівок; психоневрологічні розлади (в т.ч. погіршення/втрата пам'яті, сплутаність свідомості, дезорієнтація, параноя), астенія; головний біль, сонливість, відчуття підвищеної втомлюваності (зазвичай на початку лікування). Інколи можуть розвиватися енцефалопатія, судоми/епілептиформні напади, кататонія, як правило, зворотні при припиненні лікування; психоневрологічні р-ції; металічний або часниковий присмак у роті, неприємний запах з рота (галітоз), неприємний запах у пацієнтів з колостомою, втрата апетиту, гастралгія, нудота, блювання, діарея; підвищення рівня трансаміназ, білірубіну, жовтяниця, гепатит (переважно цитолітичний), некроз печінки, печінкова недостатністю, що іноді вимагали трансплантації печінки або призводили до летального наслідку; алергічні дерматити, свербіж, шкірні висипання, в т.ч. акнеподібні; мультиформна еритема, токсичний епідермальний некроліз, с-м Стівенса-Джонсона; зниження лібідо, потенції, еректильна дисфункція; р-ції гіперчутливості.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до дисульфіраму або до будь-якого компонента ЛЗ та до тіурамових сполук; СС розлади; ЦД; епілепсія/епілептиформні с-ми (за винятком алкогольної епілепсії); розлади психіки та поведінки (тяжкі розлади особистості, суїцидальний ризик, психози), тяжка ДН; печінкова та/або ниркова недостатність; вживання напоїв або застосування ЛЗ, що містять алкоголь, впродовж останніх 24 год. до прийому дисульфіраму.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,2 г.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ТЕТУРАМ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	табл. у бл.	150мг	№10х5	2,16	
	ТЕТУРАМ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	табл. у бл.	150мг	№10х1	2,31	

5.7.2. Агоністи опіоїдних μ рецепторів (μOR)

- ***Метадон (Methadone)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N07BC02 - засоби, що застосовуються при опіоїдній залежності.
Основна фармакотерапевтична дія: синтетичний засіб, виявляє седативну, аналгетичну дію, подібну до морфіну; зв'язується з опіатними рецепторами, конкурентно заміщає короткодіючі наркотичні засоби (морфін, героїн); діє на ЦНС та органи, що мають гладку мускулатуру; проявляє детоксикуючий/ підтримуючий ефект при опіатній залежності; ознаки аналгезії проявляються через 30-60 хв після прийому.
Показання для застосування ЛЗ: детоксикація при лікуванні опіатної залежності[ВООЗ,БНФ] (героїнова залежність та від інших морфіноподібних наркотиків); підтримувальне лікування хворих на опіатну наркоманію; больовий с-м[БНФ] від помірного до сильного, який не купірується ненаркотичними анальгетиками.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо р/os у суспенз. та табл.; *наркотична (опіатна) залежність*: тривалість одного лікувального циклу детоксикації не перевищує 21 день, наступний цикл не починати раніше, ніж через 4 тижні після завершення попереднього; схеми дозування можуть змінюватися залежно від клінічної оцінки; на початковому етапі одноразова доза 20-30мг, для зниженя дії симптомів відміни; можна призначати більшу дозу, якщо симптоми відміни не усунено, якщо симптоми виникають знову, якщо пацієнти фізично залежні від великих доз; адекватним рівнем дозування вважається 40мг/добу щоденно; стабілізація триває 2-3 дні, потім кількість метадону поступово зменшувати;початкова доза становить 20мг та через 4 або 8 год. ще 20мг або 40мг одноразово; якщо ж до початку лікування ступінь толерантності до опіатів невелика, початкова доза може бути вполовину меншою; з появою симптомів абстиненції хворому можна дати ще 10мг, згодом дозу підбирати індивідуально у межах до 80мг/добу з урахуванням переносимості та потреби; у більшості випадків для дорослих достатньою є доза нижче 80мг/добу; МДД - 120мг[ВООЗ, БНФ]; для вагітних жінок з опіатною залежністю підтримуючі дози метадону повинні бути щонайнижчими, що запобігають розвитку с-му відміни, зазвичай нижче 80мг/добу; на пізніших термінах може знадобитися підвищення дози на 10-20мг; *больовий с-м:* дозу підбирати залежно від вираженості больових відчуттів та реакції хворого; лікування і титрування дози метадону найбезпечніше з малої початкової дози з поступовою корекцією дози; для зняття сильного болю метадон не застосовувати хворим, які не приймали інших опіатних ЛЗ; дорослим призначати по 2,5-10мг через кожні 4 год. протягом перших 3-5 днів, дозу повільно титрувати до досягнення відповідного ефекту, далі застосовувати фіксовану дозу кожні 8-12 год. залежно від стану хворого та його відповіді на лікування.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: запаморочення, відчуття порожнечі у голові,седативний ефект, посилене потовиділення, ортостатична гіпотензія, астенія, слабкість, припливи, розвиток толерантності, гіпотермія; аритмія, брадикардія, екстрасистолія, тахікардія, відчуття серцебиття, мерехтіння і тріпотіння шлуночків, фібриляція шлуночків, подовження інтервалу QT, аритмія типу *torsades de pointes* (особливо при прийомі високих доз метадону), кардіоміопатія, серцева недостатність, артеріальна гіпотензія, флебіт, синкопе, інверсія зубця Т; біль у животі, анорексія, спазми жовчних шляхів, жовчного міхура, дискінезія жовчних шляхів, запор, сухість у роті (ксеростомія), глосит; біль, збудженість, сплутаність свідомості, судомні напади, порушення орієнтації, дисфорія, ейфорія, безсоння, розлади зору, затуманення зору, міоз, сухість очей, вертиго, галюцинації, збудливість; в опіатних наркоманів із хронічним гепатитом описана тимчасова тромбоцитопенія; набряклість, затримка рідини, набряк нижніх кінцівок, гіпокаліємія, гіпомагніємія, втрата або збільшення маси тіла; набряк легень, ускладнення перебігу бронхіальної астми; сухість у носі, пригнічення дихання (особливо при прийомі високих доз метадону); кропив'янка, висипання на шкірі, геморагічна кропив'янка; короста, свербіж, набряк; антидіуретичний ефект; дисменорея, аменорея; затримка сечі; проблеми, пов'язані з виділенням сечі; зниження лібідо і потенції, імпотенція, підвищення рівня пролактину при тривалому застосуванні, галакторея; с-м відміни: занепокоєння, підвищене сльозовиділення, ринорея, чхання, пітливість, відчуття холоду, тремор/тремтіння,
«гусяча шкіра», позіхання, міалгія, мідріаз, дратівливість, біль у всьому тілі, спині, суглобах, слабкість, шлункові коліки, порушення сну, безсоння, нудота, анорексія, гіпоглікемія, втрата або збільшення маси тіла,гіпоглікемія, блювання, діарея, підвищення АТ, підвищення чсс, зростання частоти дихання, підвищення температури тіла.
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до метадону гідрохлориду або до будь-якої з допоміжних речовин; наявність протипоказань щодо застосування опіоїдів: пригнічення дихання (при відсутності необхідного реанімаційного устаткування); період загострення БА, накопичення в крові надлишку CO_2, обструктивні захворювання дихальних шляхів; наявність або підозра на кишкову непрохідність; виразковий коліт; діарея, асоційована з псевдомембранозним колітом, спричиненим цефалоспоринами, лінкоміцином, кліндаміцином, пеніцилінами; діарея, що розвинулася внаслідок отруєння (доки токсичні речовини не будуть виведені із травного тракту); внутрішньочерепна гіпертензія, ЧМТ; тяжка печінкова та ниркова недостатність, спазм жовчовивідних та сечовивідних шляхів, лікування наркоманів, залежних від слабких опіатів (петидин, кодеїн) та лікування пацієнтів, залежних від неопіоїдних ЛЗ; г. алкоголізм; одночасне застосування з інгібіторами моноаміноксидази (включаючи моклобемід) та протягом 2 тижнів після їх відміни.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	МЕТАДОН-ЗН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	р-н орал. у фл. по 200мл, 1000мл з доз. пристр.	1мг/мл, 5мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕТАДОН-ЗН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	табл. у бл.	5мг, 10мг, 25мг, 40мг	№10х5, №10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕТАФІН® ІС	Товариство з додатковою відповідальністю "ІНТЕРХІМ", Україна	табл. у бл.	5мг, 10мг, 25мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	МЕТАДОНУ ГІДРОХЛОРИД МОЛТЕНІ	Л.Молтені і К. деі Ф.ллі Алітті Сосієта ді Езерчиціо С.п.А., Італія	р-н орал. у фл. по 5мл, 10мл, 20мл, 60мл, 100мл, 1000мл	1мг/мл, 5мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

5.7.3. Парціальні агоністи опіоїдних μ рецепторів, антагоністи опіоїдних κ, δ рецепторів (μOR, κOR, δOR)

- ***Бупренорфін (Buprenorphine)*** * [ВООЗ] *(див. п. 10.3.3. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: N07BC01 - засоби, що застосовуються при опіоїдній залежності.
Основна фармакотерапевтична дія: належить до групи агоністів/антагоністів опіоїдних рецепторів головного мозку (μ- і κ-рецепторів), зв'язується з μ-рецепторами, що за певний проміжок часу мінімізує патологічний потяг хворого до наркотиків, зумовлює більшу безпеку щодо розвитку дихальної та серцевої недостатності порівняно з морфіном. Латентний період до початку дії бупренорфіну гідрохлориду після сублінгвального застосування становить приблизно 30 хв., тривалість аналгетичної дії довша, ніж у морфіну.
Показання для застосування ЛЗ: замісна терапія опіоїдної залежності[БНФ] у комплексі з медичною, соціальною та психологічною підтримкою, наданою спеціалістами.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: p/os; для дорослих та дітей старше 16 років, які добровільно проходять лікування у спеціалізованому стаціонарі; початкова доза 0,8-4мг/добу[БНФ]; додаткову дозу 2-4 мг можна застосовувати 1р/добу залежно від потреби конкретного пацієнта; на початку лікування першу дозу застосувати при появі симптомів абстиненції, але не раніше ніж через 6 год після останнього прийому опіоїдів; попередню дозу метадону зменшити до не менш ніж 30 мг/добу, інакше може розвинутись с-м відміни, спричинений бупренорфіном; дозу збільшувати поступово, залежно від терапевтичного ефекту; середня підтримуюча доза -8мг/добу; МДД - 24мг/добу; тривалість лікування не більше 28 днів.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	БУПРЕНОРФІНУ ГІДРОХЛОРИД	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	табл. сублінг. у бл.	2мг, 4мг, 8мг	№10х1, №25х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	

5.7.4. Антагоністи опіоїдних μ рецепторів (μOR)

- ***Налоксон (Naloxone)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: V03AB15 - антидоти.
Основна фармакотерапевтична дія: конкурентний антагоніст опіатних рецепторів; відноситься до групи «чистих» антагоністів опіатних рецепторів; блокує переважно μ-рецептори і витісняє наркотичні аналгетики з місць зв'язування, ліквідуючи симптоми передозування опіоїдів; усуває дію ендогенних опіатних пептидів і екзогенних опіоїдних аналгетиків; меншою мірою діє на інші опіатні рецептори; запобігає, послаблює або усуває ефекти опіоїдних аналгетиків, відновлює дихання, зменшує седативну дію та ейфорію, послаблює гіпотензивний ефект; усуває дію широкої групи наркотичних засобів: агоністів, агоністів-антагоністів опіатних рецепторів (морфіну, апоморфіну, героїну, кодеїну, дигідрокодеїну, промедолу, метадону, пентазоцину, фентанілу, бупренорфіну); усуває центральні і периферичні токсичні симптоми: пригнічення дихання, звуження зіниць, уповільнення випорожнення шлунка, дисфорію, кому та судоми, аналгетичний ефект наркотичних аналгетиків; усуває токсичну дію великих доз алкоголю; провокує с-м відміни у хворих з опіоїдною залежністю; не володіє аналгезуючою активністю, не викликає дисфорії і психоміметичних с-мів, розвитку звикання і формування лікарської залежності.
Показання для застосування ЛЗ: передозування опіоїдів[ВООЗ, БНФ]; усунення пригнічення дихального центру[ВООЗ, БНФ], спричиненого опіоїдами; відновлення дихання у новонароджених після введення породіллі опіоїдних анальгетиків[БНФ]; діагностичний засіб у хворих з підозрою на опіоїдну залежність.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: в/в струминно, в/в краплинно та в/м; дозу встановлювати індивідуально для кожного пацієнта; усунення пригнічення дихального центру, спричиненого опіатами[БНФ]: дорослим - в/в ін'єк. у дозі 0,1-0,2 мг (1,5 - 3 мкг/кг маси тіла)[БНФ]; за необхідності додатково вводити 0,1 мг з інтервалом 2 хв.[БНФ] до повного

відновлення дихання і свідомості; діти - початкова доза - 0,01[БНФ] - 0,02 мг/кг маси тіла в/в протягом 2 - 3 хв. до повного відновлення дихання і свідомості; додаткові дози призначати з інтервалом 1 - 2 год. залежно від р-ції пацієнта, дози і тривалості дії опіатів, що застосовуються; г. передозування опіатів[ВООЗ, БНФ]: початкова доза для дорослих - 0,4[ВООЗ, БНФ]- 2 мг в/в[ВООЗ]; якщо не настає відновлення дихання, введення повторити через 2 - 3 хв.[ВООЗ]; можна також вводити в/м (початкова доза - 0,4-2 мг), якщо в/в введення неможливе; діти - в/в, початкова доза -0,1 мг/кг маси тіла[БНФ] ; якщо бажаного ефекту не досягнуто, додатково у вигляді ін'єкц. вводять 0,1 мг/кг маси тіла; якщо в/в введення неможливе, вводять в/м у початковій дозі 0,01 мг/кг маси тіла, розділеній на кілька введень; відновлення дихання у новонароджених, матері яких отримували опіоїди: звичайна доза - 0,01 мг/кг маси тіла в/в, якщо дихальна ф-ція не відновлюється, введення повторити через 2 - 3 хв., при неможливості в/в введення вводять в/м в початковій дозі 0,01 мг/кг маси тіла.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: нудота, блювання, діарея, сухість у роті; аритмія, брадикардія, тахікардія, гіпотензія, АГ, фібриляція шлуночків, зупинка серця, асистолія; тремтіння, судоми, запаморочення, головний біль, напруженість, гіпервентиляція; зміни поведінки, включаючи насильницьку поведінку, нервозність, неспокій, збудження, дратівливість; риніт, задишка, шкірний висип, свербіж, кропив'янка, мультиформна еритема, ангіоневротичний набряк, анафілактичний шок; посилення пітливості, післяопераційний біль, зміни у місці введення; с-м «відміни».

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до налоксону або до інших компонентів ЛЗ.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	НАЛОКСОН-ЗН	ТОВ "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн.), Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у бл.	0,4 мг/мл	№10х1, №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НАЛОКСОН-ЗН	ТОВ "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн.), Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у пач.	0,4 мг/мл	№10х1	229,60	

5.7.5. Антидоти

- ***Натрію тіосульфат (Sodium thiosulfate)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: V03AB06 - антидоти.

Основна фармакотерапевтична дія: чинить протитоксичну, протизапальну та десенсибілізуючу дію; є донатором іонів сірки; використовується як субстрат роданідною системою організму для синтезу нетоксичних тіосполук; є антидотом при отруєнні синільною к-тою та ціанідами, арсеном, свинцем, ртуттю, сполуками йоду і брому; при отруєнні сполуками арсену, ртуті і свинцю утворює неотруйні сульфіти; при отруєнні ціанідами утворює менш отруйні роданідні сполуки.

Показання для застосування ЛЗ: отруєння сполуками арсену, ртуті, свинцю, синільною к-тою та її солями[ВООЗ, БНФ], йодом, бромом та їх солями.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: при отруєннях сполуками арсену, ртуті, свинцю, йодом, бромом та їх солями: в/в болюсно по 1,5-3 г (5-10 мл 30 % розчину); при отруєннях синільною к-тою та її солями: в/в у дозі 15 г (50 мл 30 % розчину); призначати протягом усього токсикогенного періоду.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: головний біль, запаморочення, порушення свідомості, дзвін у вухах, затуманення зору; анафілактичні р-ції, артралгія, гарячка; свербіж, висипання (у т. ч. макулопапульозні), кропив'янка, гіперемія, відчуття жару; зниження артеріального тиску аж до колапсу, тахікардія; задишка, утруднене дихання; нудота, блювання; р-ції у місці введення, загальна слабкість, посилення діурезу.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів ЛЗ.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	НАТРІЮ ТІОСУЛЬФАТ-БІОЛІК	АТ "БІОЛІК", Україна	р-н д/ін'єк., по 10мл в амп. у пач.	300 мг/мл	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НАТРІЮ ТІОСУЛЬФАТ-БІОЛІК	АТ "БІОЛІК", Україна	р-н д/ін'єк., по 5мл в амп. у пач.	300 мг/мл	№10	28,43	
	НАТРІЮ ТІОСУЛЬФАТ-БІОЛІК	АТ "БІОЛІК", Україна	р-н д/ін'єк., по 10мл в амп. у пач.	300 мг/мл	№10	31,86	
	НАТРІЮ ТІОСУЛЬФАТ-	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у	300 мг/мл	№5х2	79,30	
	ДАРНИЦЯ		конт. чар/уп.				

5.7.6. Агоністи нікотинових ацетилхолінових рецепторів (nAchR)

- ***Нікотин (Nicotine)*** ** [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N07BA01 - препарат для лікування нікотинової залежності.

Основна фармакотерапевтична дія: основний алкалоїд тютюнових продуктів;агоніст нікотинових рецепторів периферичної та ЦНС; чинить виражений вплив на ЦНС та СС систему; при споживанні у вигляді тютюнової продукції викликає звикання, а при припиненні його вживання спостерігаються потяг до паління та симптоми відміни; цей потяг та симптоми відміни включають потребу запалити, пригнічений настрій, безсоння, дратівливість, фрустрацію або гнів, тривожність, труднощі при концентрації, неспокій та підвищений апетит чи збільшення маси тіла.

Показання для застосування ЛЗ: лікування тютюнової залежності шляхом зменшення потреби в нікотині і послаблення симптомів відміни; полегшення процесу відмови від паління у разі наявності мотивації **БНФ** ; допомога курцям, які не можуть повністю відмовитись від нікотинової залежності, зменшити кількість випалених цигарок; льодян. бажано застосовувати у поєднанні з програмою психологічної підтримки.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: гумка жув..: гумку жув. 2 мг **БНФ** застосовувати як монотерапію або у комбінації із пластиром трансдерм.; гумка жув. 4 мг **БНФ** застосовується як монотерапія, не їсти або пити із гумкою жув. у роті, напої, що знижують pH ротової порожнини, можуть знижувати всмоктування нікотину у ротовій порожнині; для досягнення максимального всмоктування нікотину уникати споживання цих напоїв протягом 15 хв перед застосуванням гумки, для завзятих курців (тест на нікотинову залежність Fagerström ≥ 6 балів або тих, хто палить понад 20 цигарок на добу або випалює свою першу щоденну цигарку протягом 30 хв після пробудження) або пацієнтів, які не можуть відмовитися від паління за допомогою гумки жув. зі смаком свіжих фруктів 2 мг, рекомендується розпочинати з лікарської форми 4 мг **БНФ** , на початку лікування можна застосовувати по 1 подушечці кожні 2 год, зазвичай достатньо застосовувати 8-12 гумок жувальних на добу, не застосовувати більше 24 подушечок на добу (для дозування 4 мг) або більше 30 подушечок на добу (для дозування 2 мг); у разі повної відмови від паління застосовувати щонайменше протягом 3 міс., потім поступово знижувати кількість жувальної гумки, застосування ЛЗ припинити тоді, коли добове споживання гумки знизиться до 1-2 подушечок; льодяники: застосовувати щоразу, коли виникає бажання запалити; щодня вживати достатню кількість льодяників; більшість курців звичайно потребують 8-12 льодяників, але не перевищувати кількості 15 льодяників **БНФ** , тривалість лікування визначається індивідуально, але для зникнення звички до паління рекомендується лікування тривалістю 6 тижнів, після цього дозу нікотину поступово знижувати, загальну кількість вжитих за день льодяників, припинити, коли щоденне споживання зменшиться до 1-2 льодяників; вживати льодяники щоразу, коли є потреба запалити; спрей: уникати попадання спрею на губи,не вдихати під час впорскування, дозування є індивідуальним, до 4-х впорскувань за год **БНФ** .,не слід застосовувати більше 2-х впорсувань одночасно **БНФ** та не більше 64 впорскувань за 24 год **БНФ** ., поступово зменшувати к-ть впорскувань н/добу, при зменшенні впорсувань до 2-4-х н/добу застосування спрею припинити, не рекомендується застосовувати більше 3-х міс.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: порушення сну, включаючи незвичайні сновидіння, дратівливість, тривожність, запаморочення, головний біль, відчуття печіння в місці нанесення, парестезії, оральна парестезія, оральна гіпестезія, припливи, гіпергідроз, втома, астенія, нездужання, порушення з боку очей, дисфонія, дисгевзія, пальпітація, тахікардія, гіпертензія, задишки, припливи; оборотна фібриляція передсердь, біль у роті або горлі, подразнення горла, кашель, бронхоспазм, чхання, біль та дискомфорт у грудях, закладеність носа, задишка, дисфонія, відчуття стиснення у горлі, орофарингеальний біль, підвищення слиновиділення, явища дискомфорту, гикавка, нудота, блювання, печія, розлади травлення, біль у животі, відчуття сухості у роті, метеоризм, стоматит, диспепсія, діарея, дисфагія, відрижка, позиви до блювання, печіння, глосит, утворення пухирців і відлущування слизової оболонки ротової порожнини, оральна парестезія, оральна гіпестезія, позиви до блювання, відчуття сухості у горлі, дискомфорт у ШКТ, губний біль, нечіткість зору, підвищене сльозовиділення, еритема, кропив'янка, гіпергідроз, шкірний висип, свербіж, виразки на слизовій оболонці ротової порожнини і горла, біль у ділянці жувальних м'язів, втома; дискомфорт та біль у грудях, астенія, нездужання; АР, у тому числі ангіоневротичний набряк, оральний біль, сухість у роті, стиснення горла, глосит, утворення пухирів на слизовій оболонці рота, стоматит, губний біль, анафілактичні р-ції, реакції гіперчутливості, включаючи АР такі як висип та свербіж, біль у щелепі, напруження м'язів.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до нікотину або до інших компонентів ЛЗ; протипоказано застосування особам, які ніколи не палили, нещодавно перенесений ІМ (протягом останніх 3 міс.), нестабільна або прогресуюча стенокардія, стенокардія Принцметала, тяжкі аритмії серця, г. інсульт; дітям та підліткам до 18р.; спрей протипоказано вагітність/годування груддю.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	НІКОРЕТТЕ® ЗИМОВА М'ЯТА	МакНіл АБ, Швеція	гумка жув. лікув. у бл.	2мг, 4мг	№15х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НІКОРЕТТЕ® ЗІ СМАКОМ СВІЖИХ ФРУКТІВ	МакНіл АБ, Швеція	гумка жув. лікув. у бл.	2мг, 4мг	№15х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НІКОРЕТТЕ® ЗІ СМАКОМ СВІЖОЇ М'ЯТИ	МакНіл АБ, Швеція	гумка жув. лікув. у бл.	2мг, 4мг	№15х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НІКОРЕТТЕ® КРИЖАНА М'ЯТА	МакНіл АБ, Швеція	льодян. пресов. у фліп-уп.	2мг, 4мг	№20	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НІКОРЕТТЕ® СВІЖА М`ЯТА	МакНіл АБ, Швеція	спрей д/рота по 150доз у фл. та ПЕТ-фл.	13,6 мг/мл	№1, №2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	НІКОРЕТТЕ® ФРУКТОВО-М'ЯТНИЙ	МакНіл АБ (виробн. готового продукту (включаючи комплектацію, контроль якості, випуск серії), Швеція	спрей д/рота по 150доз у фл. та ПЕТ-фл.	13,6 мг/мл	№1, №2	відсутня у реєстрі ОВЦ

5.7.7. Парціальні агоністи нікотинових ацетилхолінових рецепторів (nAchR)

- ***Цитизин (Cytisine)*** **

Фармакотерапевтична група: N07BA04 - засоби, що застосовуються при нікотиновій залежності.
Основна фармакотерапевтична дія: алкалоїд із рослини Cytisus Laburnum; має схожу з нікотином та лобеліном хімічну структуру; селективно та конкурентно зв'язується з рецепторами, має часткову агоністичну активність по відношенню до нікотинових ацетилхолінових рецепторів; високу афінність до підтипу α4β2; запобігає зв'язуванню нікотину з α4β2-рецепторами і стимуляції центральної мезолімбічної дофамінової системи, пов'язаної з механізмами нікотинової залежності, завдяки здатності нікотину активувати ці рецептори.
Показання для застосування ЛЗ: при хр. нікотинізмі для відвикання від паління.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо р/os, дорослим за схемою: по 1,5 мг (1 табл.) кожні 2 год., 9 мг - 6 табл./добу (1-3 день); поступово зменшувати кількість випалених сигарет; якщо результат незадовільний, лікування припиняється і може бути поновлене через 2-3 міс., при позитивному ефекті лікування продовжувати за схемою: по 1,5 мг (1 табл.) кожні 2,5 год., добова доза - 7,5 мг - 5 табл. (4-12 день); по 1,5 мг (1 табл.) кожні 3 год.,
добова доза - 6 мг - 4 табл. (13-16 день); по 1,5 мг (1 табл.) кожні 5 год., добова доза - 4,5 мг - 3 табл. (17-20 день); по 1,5 мг-3 мг (1-2 табл.) на добу (21-25 день).
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: запаморочення, головний біль, безсоння; посилене потовиділення, зниження маси тіла; сонливість, підвищена дратівливість,стомлюваність, погане самопочуття; тахікардія, пальпітації; підвищення АТ; диспное; зміна смакових відчуттів і апетиту, сухість у роті, біль у животі, нудота, запор, діарея, болі у верхній частині живота, диспепсія, блювання; міалгії; біль у грудній клітці,підвищення активності амінотрансфераз.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до цитизину або до будь-якої із допоміжних речовин, г. ІМ, нестабільна стенокардія, серцева аритмія, нещодавно перенесене цереброваскулярне захворювання, атеросклероз; тяжка АГ; вагітність і годування груддю.
Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ТАБЕКС®	АТ "Софарма" (виробництво нерозфасованої продукції, первинна упаковка або виробництво за повним циклом)/АТ "Вітаміни" (вторинна упаковка, дозвіл на випуск серії), Болгарія/Україна	табл., в/о у бл.	1,5мг	№20х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	РЕСИГАР	АТ "Адамед Фарма", Польща	табл., вкриті п/о у бл.	1,5мг	№50х2	222,17	27,77/$

6. НЕВРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ

6.1. Лікарські засоби для лікування запальних хвороб центральної нервової системи

6.1.1. Антимікробні засоби

6.2. Лікарські засоби для лікування епілепсії

6.2.1. Лікарські засоби для лікування епілептичного статусу

6.2.2. Лікарські засоби для лікування епілепсії

6.2.2.1. Барбітурати та їх похідні

6.2.2.2. Похідні гідантоїну

6.2.2.3. Похідні бензодіазепіну

6.2.2.4. Похідні карбоксаміду

6.2.2.5. Похідні жирних кислот

6.2.2.6. Інші лікарські засоби, що застосовуються у лікуванні епілепсії

6.3. Лікарські засоби, що застосовуються у лікуванні паркінсонізму та інших екстрапірамідних і нейродегенеративних розладів

6.3.1. Дофамінергічні лікарські засоби

6.3.2. Агоністи допаміну

6.3.3. Антихолінергічні лікарські засоби

6.3.4. Лікарські засоби, що застосовуються при треморі, хореї, тику та споріднених захворюваннях

6.3.5. Лікарські засоби, що застосовуються при боковому аміотрофічному склерозі

6.4. Лікарські засоби для лікування больових синдромів та мігрені

6.4.1. Анальгетики

6.4.2. Нестероїдні протизапальні лікарські засоби

6.4.3. Інгібітори зворотнього захоплення серотоніну

6.4.4. Інші засоби для лікування гострої мігрені

6.4.4.1. Протиблювотні засоби

6.4.4.2. Антигістамінні засоби для системного застосування

6.4.4.3. Селективні агоністи серотоніну

6.4.5. Профілактика мігрені

6.4.6. Засоби для лікування нейропатичного болю.

6.5. Лікарські засоби, які застосовуються для лікування розсіяного склерозу

6.5.1. Глюкокортикостероїди

6.5.2. Імуносупресори

6.5.3. Імуномодулюючі лікарські засоби

6.5.4. Міорелаксанти

6.5.5. Лікарські засоби, що застосовуються при вестибулярних порушеннях

6.6. Засоби для лікування хвороб нервово-м’язового синапсу

6.6.1. Парасимпатоміметики

6.6.2. Неспецифічна терапія

6.6.2.1. Препарати калію

6.6.2.2. Антагоністи альдостерону

6.6.3. Імуномодулюючі лікарські засоби

6.6.3.1. Глюкокортикостероїди

6.6.3.2. Імуносупресори

6.6.4. Інші лікарські засоби, що застосовуються у лікуванні периферичної нервової системи

6.6.4.1. Імуноглобулін людини нормальний

6.6.4.2. Кислота тіоктова

6.7. Лікарські засоби, що застосовуються при цереброваскулярних захворюваннях

6.7.1. Антитромботичні лікарські засоби

6.7.1.1. Інгібітори агрегації тромбоцитів

6.7.1.2. Фібринолітичні засоби

6.7.1.3. Група гепарину

6.7.1.3.1. Гепарини низької молекулярної маси

6.7.1.3.2. Непрямі антикоагулянти

6.7.2. Вазоактивні лікарські засоби

6.7.2.1. Периферичні вазодилататори

6.7.2.2. Розчини електролітів

6.7.3. Антигіпертензивні лікарські засоби

6.7.3.1. Інгібітори ангіотензин-перетворюючого ферменту

6.7.3.2. Блокатори рецепторів ангіотензину II

6.7.3.3. Тіазидоподібні діуретики

6.7.3.4. Бета-адреноблокатори

6.7.3.5. Блокатори кальцієвих каналів

6.7.3.5.1. Селективні блокатори кальцієвих каналів

6.7.4. Гіполіпідемічні засоби

6.7.5. Ноотропні лікарські засоби, похідні ГАМК

6.1. Лікарські засоби для лікування запальних хвороб центральної нервової системи

6.1.1. Антимікробні засоби

(див.розділ 17 «ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ»)

6.2. Лікарські засоби для лікування епілепсії

6.2.1. Лікарські засоби для лікування епілептичного статусу

- ***Діазепам (Diazepam)*** * [ВООЗ] *(див. п. 5.3.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*
- ***Фенобарбітал (Phenobarbital)*** * [ВООЗ] *(див. п. 6.2.2.1. розділу "НЕВРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Пропофол (Propofol)*** * *(див. п. 10.1.2.2. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Кислота вальпроєва (Valproic acid)*** * [ВООЗ] *(див. п. 6.2.2.5. розділу "НЕВРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

6.2.2. Лікарські засоби для лікування епілепсії

(див. розділ "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")

6.2.2.1. Барбітурати та їх похідні

- ***Фенобарбітал (Phenobarbital)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N03AA02 - протиепілептичні засоби.Барбітурати та їх похідні.
Основна фармакотерапевтична дія: похідне барбітурової к-ти; проявляє протисудомну дію, знижує збудження нейронів епілептичної локалізації, підвищує активність монооксигеназної ферментної системи, проявляє снодійний ефект, пригнічує активність рухових зон кори та підкірки головного мозку, підвищує вміст у ЦНС ендогенного гальмівного медіатору ГАМК, зменшує збудливу дію на ЦНС амінокислот (глютамату, аспартату).
Показання для застосування ЛЗ: епілепсія БНФ, ВООЗ, хорея, спастичні паралічі, спазм периферичних артерій, еклампсія, гемолітична хвороба новонароджених.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: приймається перорально після їди; дози встановлюються залежно від стану пацієнта; **дорослі**: разові дози - від 50 до 200 мг, кратність прийому - 2 р/добу, з поступовим збільшенням дози; вища добова доза для дорослих - 500 мг; **діти**: до 6-ти місяців - разова доза 5 мг, добова доза 10 мг; від 6-ти місяців до 1-го року - разова доза 10 мг, добова доза 20 мг; 1-2 роки - разова доза 20 мг, добова доза 40 мг; 3-4 роки - разова доза 30 мг, добова доза 60 мг; 5-6 років - разова доза 40 мг, добова доза 80 мг; 7-9 років - разова доза 50 мг, добова доза 100 мг; 10-14 років - разова доза 75 мг, добова доза 150 мг; дітям до 3-х років необхідну кількість таблеток розтирають до порошкоподібного стану, розчиняють у невеликій кількості води та застосовують у вигляді суспензії; термін лікування залежить від перебігу захворювання.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: р-ції гіперчутливості, включаючи ангіоневротичний набряк, шкірний висип (зокрема кропив'янка), свербіж; астенія, слабкість, атаксія, порушення координації рухів, гіперкінез (у дітей), ністагм, галюцинації, парадоксальне збудження, зниження концентрації уваги, підвищена втомлюваність, сповільненість р-цій, головний біль, когнітивні порушення, безсоння (переважно у дітей, людей літнього віку), сонливість, запаморочення, сплутаність свідомості, депресія; нудота, блювання, запор, відчуття тяжкості в епігастральній ділянці, при тривалому застосуванні - порушення ф-ції печінки; тромбоцитопенія, агранулоцитоз, анемія, мегалобластна анемія; артеріальна гіпотензія, брадикардія; утруднене дихання; підвищена світлочутливість шкіри (фотосенсибілізація), поліморфна ексудативна еритема, с-м Стівенса − Джонсона, токсичний епідермальний некроліз (с-м Лаєлла), ексфоліативний дерматит; при тривалому застосуванні існує ризик порушення остеогенезу та розвитку рахіту; були повідомлення про зниження мінеральної щільності кісткової тканини, остеопенію, остеопороз і переломи у пацієнтів, які отримували тривалу терапію фенобарбіталом; підвищення температури тіла, збільшення лімфатичних вузлів, лейкоцитоз, лімфоцитоз, лейкопенія, колапс; при тривалому застосуванні фенобарбіталу може розвинутися дефіцит фолатів, імпотенція, медикаментозна залежність, с-м відміни, який зазвичай може виникати при різкій відміні лікарського засобу та супроводжується кошмарними сновидіннями, нервозністю.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів препарату; виражена артеріальна гіпотензія, гострий ІМ, тяжкі захворювання печінки, ураження нирок з порушенням їх ф-цій, ЦД, депресія, міастенія, порфірія; алкоголізм, медикаментозна та наркотична залежність (у тому числі в анамнезі); респіраторні захворювання із задишкою, обструктивним с-мом; період вагітності (I триместр) або годування груддю; категорично протипоказаний при депресивних розладах зі схильністю хворого до суїцидальної поведінки.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ФЕНОБАРБІТАЛ ІС	Товариство з додатковою відповідальністю "ІНТЕРХІМ", Україна	табл. у бл.	5мг, 50мг, 100мг	№10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЕНОБАРБІТАЛ-ЗН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	табл. у бл.	50мг, 100мг	№10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	

6.2.2.2. Похідні гідантоїну

- ***Фенітоїн (Phenytoin)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N03AB02 - протиепілептичні засоби, похідні гідантоїну.
Основна фармакотерапевтична дія: основним місцем дії є моторна кора, де пригнічується судомна активність; здатний стабілізувати поріг збудливості, спричиненої надмірною стимуляцією або екологічними змінами, що здатні зменшити мембранний градієнт натрію (включає в себе зменшення посттетанічного потенціювання у синапсах, що запобігає поширенню епілептичного осередку на суміжні ділянки кори ГМ); знижує максимальну активність центрів мозкового ствола, відповідальних за тонічну фазу тоніко-клонічних судом (grand mal).
Показання для застосування ЛЗ: епілепсія, переважно великі судомні напади (grand mal); епілептичний статус з тоніко-клонічними судомами **ВООЗ БНФ**; лікування і профілактика епілептичних нападів у нейрохірургії **БНФ**; у деяких випадках призначається для лікування порушень серцевого ритму, зумовлених органічними ураженнями ЦНС, передозуванням серцевих глікозидів; як ЛЗ другого ряду або в комбінації з карбамазепіном при невралгії трійчастого нерва.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо, під час або після їди (щоб уникнути подразнення слизової оболонки шлунка); *епілепсія* (парціальні і генералізовані тоніко-клонічні напади): разова доза для дорослих - 1/2-1 табл. (2-3 р/добу; для досягнення оптимального терапевтичного ефекту добову дозу можна доводити до 3-4 табл.; максимальна доза для дорослих: разова - 3 табл.,МДД - 8 табл.; дітям віком від 5-ти до 8-ми років призначається по 1/2 табл. 2 р/добу, віком від 8-ми років - по 1/2-1 табл. 2 р/добу (із розрахунку 4-8 мг/кг/добу); *аритмії*: дорослим - по 1 табл. 4 р/добу (ефект виявляється на 3-5 добу), потім добову дозу зменшують до 3-х табл.; для швидкого досягнення терапевтичної концентрації (на 1-2 добу) - по 2 табл. 4 рази в першу добу, по 1

табл. 5 разів - на 2-3 добу і по 1 табл. 2-3 рази на добу - з 4-ї доби лікування; *невралгія трійчастого нерва*: по 1-3 табл. н/добу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: *з боку нервової системи:* запаморочення, минуща знервованість, тремор, парестезії, атаксія, ністагм, порушення координації рухів, сплутаність свідомості, безсоння, сонливість, головний біль, дизартрія; моторні посмикування, тремтіння, сенсорна периферична полінейропатія у пацієнтів, які отримують довгострокову терапію фенітоїном; у поодиноких випадках -периферична невропатія, дискінезія (включаючи хорею, дистонію); з *боку ШКТ:* нудота, блювання, токсичний гепатит, гіперплазія ясен, запор, ураження печінки; з *боку системи кровотворення:* рідко - тромбоцитопенія, лейкопенія, гранулоцитопенія, агранулоцитоз, панцитопенія (з/без пригнічення кісткового мозку), мегалобластна анемія, макроцитоз; можливий зв'язок між застосуванням лікарського засобу та розвитком лімфаденопатії, що включає доброякісну гіперплазію лімфатичних вузлів, псевдолімфому, лімфому і хворобу Ходжкіна; з *боку кістково-м'язової системи:* укрупнення рис обличчя, потовщення губ; при тривалому застосуванні - зниження мінеральної щільності кісткової тканини (остеопенія, остеопороз, остеомаляція), переломи кісток; а*лергічні реакції:* шкірний висип, гарячка; у поодиноких випадках - бульозний, пурпурний або ексфоліативний дерматит, системний червоний вовчак, синдром Стівенса-Джонсона, токсичний епідермальний некроліз; DRESS-синдром, анафілаксія; дерматологічні прояви іноді супроводжуються скарлатиноподібними або кореподібними висипаннями; з *боку імунної системи:* у поодиноких випадках можливий розвиток синдрому гіперчутливості (може включати такі симптоми як еозинофілія, гарячка, дисфункція печінки, лімфаденопатія або висип), вузликовий періартеріїт, зміну рівнів імуноглобулінів; з *боку печінки та гепатоцелюлярної системи:* г. печінкова недостатність; *інші:* у поодиноких випадках - гіпертрихоз, хвороба Пейроні; зміна смакових відчуттів, включаючи металічний присмак у роті; при виражених побічних явищах дозу поступово знижують або зовсім припиняють застосування ЛЗ.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до фенітоїну або до інших компонентів ЛЗ, а також до гідантоїнових протисудомних засобів; серцева недостатність, синдром Адамса-Стокса, AV-блокада II-III ступеня, синоатріальна блокада, синусова брадикардія; печінкова або ниркова недостатність, кахексія, порфірія; *з обережністю*: дітям з проявом рахіту, пацієнтам літнього віку, при ЦД, при хр. захворюваннях печінки і нирок, хр. алкоголізмі; одночасне застосування з делавірдином протипоказане через потенційну можливість втрати вірусологічної відповіді та можливого антагонізму делавірдину або ненуклеозидних інгібіторів зворотної транскриптази.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,3 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ДИФЕНІН®	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. у бл. в пач.	117мг	№10х6	3,63	
	ДИФЕНІН®	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. у бл.	117мг	№10	4,54	

6.2.2.3. Похідні бензодіазепіну

- ***Клоназепам (Clonazepat)***

Фармакотерапевтична група: N03AE01 - протиепілептичні засоби; похідні бензодіазепіну.

Основна фармакотерапевтична дія: належить до групи похідних бензодіазепіну; механізм дії тісно пов'язаний із гальмівним ендогенним нейромедіатором, гамма-аміномасляною кислотою (ГАМК) і рецептором, через який вона реалізує більшість ефектів у нервовій системі, так званий ГАМК-А; посилює гальмівний вплив ГАМК-ергічних нейронів кори головного мозку, гіпокампа, мозочка, стовбура та інших структур ЦНС; має сильну і тривалу протисудомну, анксіолітичну, заспокійливу, седативну та помірну снодійну і міорелаксантну дію; має позитивний ефект на генералізовану та фокальну форми епілепсії.

Показання для застосування ЛЗ: епілепсія у дітей БНФ грудного, дошкільного та шкільного віку (в основному типові та атипові напади малої епілепсії та первинні або вторинні генералізовані тоніко-клонічні кризи); епілепсія у дорослих БНФ (в основному фокальні напади); с-м пароксизмального страху, стан страху при фобіях, напр., при агорафобії (не призначати дітям); стани психомоторного збудження на фоні реактивних психозів.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовується р/os, не розжовуючи та запиваючі невеликою кількістю рідини; дітям віком до 3 років необхідну кількість таблеток розтирати до порошкоподібного стану, розчиняти у невеликій кількості води та застосовувати у вигляді суспензії; лікування розпочинати з мінімальної ефективної дози, якщо немає можливості розподіляти добову дозу рівномірно на дози для прийому протягом доби, найвищу дозу слід приймати перед сном, відміну терапії слід проводити повільно, з поступовим зменшенням добової дози; епілепсія БНФ : *дорослі* - початкова доза 1 мг/добу БНФ розподіляється на 3 прийоми через рівні проміжки часу, дозу поступово збільшують на 0,5-1 мг кожні 3 дні до отримання оптимального ефекту; підтримуюча доза встановлюється індивідуально (зазвичай 4-8 мг/добу в 3-4 прийоми) та досягається протягом 2-4 тижнів БНФ, МДД

- 20 мг; *немовлята та діти* віком 1-5 років - початкова доза 0,25 мг/добу БНФ; від 6 років - 0,5 мг/добу БНФ; дозу можна поступово підвищувати на 0,5 мг кожні 3 дні до одержання задовільного терапевтичного ефекту; підтримуюча доза для немовлят віком до 1 року - 0,5-1 мг/добу БНФ; для дітей 1-5 років - 1-3 мг/добу БНФ; для дітей 6-12 років - 3-6 мг/добу БНФ; МДД для дітей - 0,2 мг/кг маси тіла, яку слід розподіляти на 3–4 прийоми через рівні проміжки часу; пацієнтам *літнього віку* розпочинати з добової дози, що не перевищує 0,5 мг з досягненням підтримуючої дози на 2-4 тижні лікування; *с-м пароксизмального страху*: початкова доза для дорослих - 0,5 мг/добу (розділяють на 2 прийоми); середня добова доза становить 1 мг/добу, МДД - 4 мг, для зменшення сонливості протягом дня препарат можна приймати одноразово у добовій дозі перед сном.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: *психіатричні розлади та парадоксальні р-ції:* антероградна амнезія (ризик зростає при ↑ дозах, застосуванні бензодіазепінів у терапевтичних дозах), амнестичні ефекти можуть бути пов'язані з неадекватною поведінкою, депресія (може спричинятися як лікуванням, так і бути ознакою

основної хвороби), с-ми прихованої депресії, розвиткок фізичної і психологічної залежності від ЛЗ, ризик розвитку залежності зростає зі ↑ дози та тривалості лікування, схильні до цього пацієнти зі зловживанням алкоголем або медикаментозною залежністю в анамнезі, раптове припинення лікування може спричинити с-ром відміни; агресивність, ворожість, психомоторне збудження, ↑ збудливість, нервозність, дратівливість, ажитація, почуття тривоги, порушення сну, нічні кошмари, яскраві сни, безсоння, психічні розлади, розлади особистості, тремор, поява нових типів нападів- найчастіше виникають після вживання алкоголю, у пацієнтів літнього віку та у пацієнтів з психічними захворюваннями. *З боку нервової системи:* запаморочення, відчуття порожнечі або «легкості в голові», сонливість, ↑ втомлюваність, уповільненість р-цій, атаксія, порушення координації рухів, м'язовий гіпотонус, м'язова слабкість, зниження к-ції уваги, порушення пам'яті, ослаблення здатності засвоювати інформацію, занепокоєння, головний біль, сплутаність свідомості та дезорієнтація, фоточутливість; рідко -емоційна лабільність, дизартрія та атаксія; головний біль, заподіяння генералізованого припадку; *з боку органів зору:* диплопія та ністагм, зниження гостроти зору; з *боку ССС:* брадикардія, біль у грудях, незначне зниження АТ, СН, включаючи зупинку серця; *з боку дихальної системи, органів середостіння та грудної клітки:* пригнічення дихання, у немовлят та маленьких дітей, особливо із псхічними розладами, може виникати підвищене продукування слини або бронхіального секрету з слинотечею, с-ми катарального запалення верхніх дихальних шляхів; *з боку шлунково-кишкового тракту:* нудота, дискомфорт у шлунку, сухість у роті; посилення секреції слини, блювання, біль у животі, запор, гастроінтестинальні с-ми; *з боку гепатобіліарної с-ми:* порушення ф-ції печінки, жовтяниця, аномальні значення функціональних проб печінки (у т. ч. про незначне підвищення рівнів трансаміназ); *розлади харчування та порушення обміну речовин:* зниження/відсутність апетиту; *з боку ендокринної системи:* передчасний статевий розвиток у дітей; *з боку сечостатевої системи:* нетримання сечі, затримка сечі, часте сечовипускання, мимовільне сечовипускання; порушення менструального циклу, порушення лібідо, імпотенція; з *боку кістково-м'язової системи та сполучної тканини:* м'язова слабкість, епізодична м'язова гіпотонія, м'язовий біль; з *боку шкіри та підшкірної клітковини:* р-ції гіперчутливості, висип, кропив'янка, свербіж; екзема, тимчасове випадання волосся, зміни пігментації шкіри; з *боку імунної системи:* р-ції гіперчутливості;анафілактичні р-ції та ангіоневротичний набряк; з*агальні порушення:* слабкість, непритомність; т*равми, отруєння та процедурні ускладнення:* підвищений ризик падінь та переломів у пацієнтів літнього віку, які застосовуютьбензодіазепіни; л*абораторні дослідження:* зменшення к-ті тромбоцитів, дискразії крові.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до похідних бензодіазепіну або будь-яких інших компонентів ЛЗ; порушення дихання центрального походження та тяжкі стани дихальної недостатності незалежно від причини; синдром нічного апное, закритокутова глаукома, порушення свідомості, міастенія, тяжка печінкова або ниркова недостатність, гостра порфірія, отруєння алкоголем, зловживання алкоголем, медикаментозна або наркотична залежність.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	КЛОНАЗЕПАМ ІС	Товариство з додатковою відповідальністю "ІНТЕРХІМ", Україна	табл. у бл.	0,5мг, 1мг, 2мг	№10х5, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

6.2.2.4. Похідні карбоксаміду

- ***Карбамазепін (Carbamazepine)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N03AF01 - протиепілептичні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: проявляє протиепілептичну, нейротропну і психотропну активність; точний механізм дії карбамазепіну невідомий; стабілізує мембрани надто збуджених нервових волокон, інгібує виникнення повторних нейрональних розрядів і знижує синаптичне проведення збуджувальних імпульсів, чим зменшує поширення судомних нападів; запобігає повторному утворенню натрійзалежних потенціалів дії у деполяризованих нейронах шляхом блокади натрієвих каналів; знижує вивільнення глутамату і стабілізує мембрани нейронів; імовірно пригнічує метаболізм допаміну і норадреналіну; при нецукровому діабеті чинить антидіуретичну дію, імовірно, зумовлену впливом на осморецептори гіпоталамуса. Ефективний при парціальних нападах (простих і комплексних) із вторинною генералізацією та без неї; при генералізованих тоніко-клонічних судомних нападах, а також при комбінації вказаних типів нападів; при деяких неврологічних захворюваннях (больові напади при ідіопатичній і вторинній невралгії трійчастого нерва; нейрогенний біль при різних умовах у тому числі при спинній сухотці, посттравматичних парестезіях і постгерпетичній невралгії; підвищує поріг судомної готовності при синдромі алкогольної абстиненції і зменшує вираженість клінічних проявів синдрому, таких як збудливість, тремор, порушення ходи); при афективних порушеннях (г. маніакальні стани, біполярні маніакально-депресивні розлади). При епілепсії позитивно впливає на симптоми тривожності і депресії, а також знижує роздратованість та агресію. Позитивно впливає на показники, що характеризують увагу, здатність до навчання і запам'ятовування. При нецукровому діабеті центрального генезу зменшує діурез і відчуття спраги.

Показання для застосування ЛЗ: епілепсія (складні або прості парціальні судомні напади **БНФ ВООЗ** (із втратою або без втрати свідомості) із вторинною генералізацією або без неї **БНФ** ; генералізовані тоніко-клонічні судомні напади **БНФ ВООЗ** ; змішані форми судомних нападів], можна застосовувати як і у вигляді монотерапії, так і в складі комбінованої терапії; г. маніакальні стани; підтримуюча терапія при біполярних афективних розладах **ВООЗ** з метою профілактики загострень **БНФ** або для ослаблення клінічних проявів загострення; с-м алкогольної абстиненції **БНФ** ; ідіопатична невралгія трійчастого нерва **БНФ ВООЗ** і невралгія трійчастого нерва при розсіяному склерозі (типова та атипова); ідіопатична невралгія язикоглоткового нерва; додатково для **табл. пролонгованої дії**: діабетична нейропатія **БНФ** з больовим с-мом; нецукровий діабет центрального ґенезу; поліурія і полідипсія нейрогормональної природи.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: призначати per os; добову дозу препарату розподіляти на 2-3 прийоми; можна приймати під час, після їди або у проміжках між прийомами їжі разом з невеликою кількістю рідини; лікування розпочинати із застосування низької добової дози із поступовим підвищенням дози препарату, яку необхідно

відкоригувати з урахуванням потреб кожного пацієнта; епілепсія: терапевтичні рівні карбамазепіну знаходяться у діапазоні 4-12 мкг/мл **ВООЗ** , дорослі - рекомендована початкова доза -100-200 мг 1-2 р/добу **ВООЗ** , потім повільно підвищують до досягнення оптимального ефекту - 400 мг 2-3 р/день (що відповідає 800-1200 мг **БНФ ВООЗ**), деяким пацієнтам може бути потрібна доза препарату 1600 -2000 мг/добу **БНФ** , хоча цих високих доз слід уникати через більшу частоту небажаних явищ; діти - лікування розпочинати із застосування 100 мг/добу **ВООЗ** ; дозу підвищувати поступово, кожного тижня на 100 мг, звичайна доза -10-20 мг/кг маси тіла/добу, 6-10 р.- 400-600 мг (за 2-3 прийоми), 11-15 р. - 600-1000 мг (за 3 прийоми); г. маніакальні стани та підтримуюча терапія при біполярних афективних розладах: від 400 до 1600 мг/добу **ВООЗ** ; зазвичай - від 400 до 600 мг/добу **ВООЗ** , розділених на 2-3 прийоми; с-м алкогольної абстиненції - середня доза - по 200 мг 3-4 р/добу; у тяжких випадках протягом перших кількох днів дозу можна підвищити (наприклад до 400 мг 3 р/добу (1200 мг/добу)), далі дозу повільно зменшують та терапію поступово припиняють, при тяжких проявах алкогольної абстиненції лікування розпочинати комбінацією із седативно-снодійними препаратами; ідіопатична невралгія трійчастого нерва і невралгія трійчастого нерва при розсіяному склерозі (типова та атипова), ідіопатична невралгія язикоглоткового нерва: початкова доза - 200-400 мг/добу **БНФ** (100 мг 2 р/добу для пацієнтів літнього віку), підвищують до зникнення больових відчуттів (зазвичай до дози 200 мг 3-4 р/добу **ВООЗ**), максимальна рекомендована доза - 1200 мг/добу , далі дозу повільно зменшують та терапію поступово припиняють, у деяких випадках може бути необхідною добова доза - 1600 мг **БНФ ВООЗ** , після зникнення больових відчуттів дозу поступово знижувати до мінімальної підтримуючої; діабетична нейропатія з больовим с-мом*:* середня добова доза - 600 мг 1 р/добу або 2 прийоми по 300 мг - вранці і ввечері; нецукровий діабет центрального ґенезу; поліурія і полідипсія нейрогормональної природи - середня доза для дорослих - 300 мг 2-3 р/добу, для дітей дозу препарату зменшити відповідно до віку і маси тіла дитини.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: AV-блокада; абдомінальний біль; АГ; агранулоцитоз; агресивність;аденопатія; ажитація; акне; активація психозу; алергічний дерматит; алопеція; анафілактична р- ція; ангіоневротичний набряк; анемія; аномальні мимовільні рухи (напр., тремор, «пурхаючий» тремор, дистонія, астеріксис, тик); аплазія кісткового мозку; апластична анемія; аритмія; артеріальна гіпотензія; артралгія; асептичний менінгіт; атаксія; блювання; брадикардія; брак мотивації; в'ялість; варієгатна порфірія; васкуліт; висип; вовчакоподібний с-м; втома; втрата апетиту; вугри; вузликова еритема; гінгівіт; галакторея; галюцинації (зорові або слухові); гарячка; гемолітична анемія; гепатит холестатичного, паренхіматозного (гепатоцелюлярного) або змішаного типів; гепатоспленомегалія; гінекомастія; гіперакузія; гіпергідратація; гіпоакузія; гіпогаммаглобулінемія; гіпокальціємія; гіпонатріємія; гірсутизм; глосит; головний біль; гострий генералізований екзантематозний пустульоз (AGEP); гранулематозний гепатит; дезорієнтація; депресія; дефіцит фолієвої кислоти; диплопія; дисгевзія; діарея; ексфоліативний дерматит; енцефалопатія (с-м порушення секреції антидіуретичного гормону, SIADH); еозинофілія; еректильна дисфункція; еритродермія; еритроцитарна аплазія; жовтяниця; загальна слабкість; загострення генералізованого червоного вовчака; загострення ІХС; загострення коронарної недостатності; занепокоєність; запаморочення; запор; застійна СН; затримка рідини, сечі; збільшення ВОТ, маси тіла; злоякісний нейролептичний с-м (NMS); зміна показників ф-ції щитоподібної залози [зниження рівня карбамазепіну (FT4, T4, T3) і підвищення рівня тиреостимулюючого гормону]; зміни настрою; зниження апетиту, мінеральної щільності кісткової тканини, осмолярності плазми крові, рівнів вітаміну В12, кальцію, 25-гідроксихолекальциферолу, статевого потягу; зорові порушення; імпотенція; інтерстиціальний нефрит; коліт; кон'юнктивіт; кропив'янка; лейкопенія; лейкоцитоз; летаргія; лімфаденопатія; ліхеноїдний кератоз; м'язова слабкість; міалгія; мегалобластна анемія; медикаментозне висипання з еозинофілією та системними с-ми (DRESS); міоклонія; мультиорганна гіперчутливість уповільненого типу; мультиформна еритема; набряк; неврологічні розлади; недостатність кісткового мозку; недостатність фолатів; нервове збудження; нерозбірливе мовлення; неспокій; ниркова недостатність; ністагм; нудота; ознаки, що нагадують лімфому; озноб; оніхомадез; орофаціальна дискінезія; остеомаляція; остеопенія; остеопороз; панкреатит; панцитопенія; параліч; парез; парестезія; переломи; периферична еозинофілія; периферична нейропатія; печінкова недостатність; підвищена пітливість; підвищення рівнів гомоцистеїну, гамма-глутамілтрансферази, лужної фосфатази, пролактину, трансаміназ, холестерину (включаючи холестерин ЛПВЩ та тригліцеридів); підвищення частоти епілептичних нападів; погіршання перебігу ІХС; погане самопочуття; погіршення пам'яті, сприйняття; помутніння кришталика; порушення акомодації (наприклад затуманення зору), внутрішньосерцевої провідності, здатності до запліднення у чоловіків, кісткового метаболізму (зниження кальцію та 25-гідроксихолекальциферолу у плазмі крові), мислення, мовлення (напр., дизартрія або нерозбірливе мовлення), пігментації шкіри, руху очей, смаку, сперматогенезу, сприйняття висоти звуку, ф-ції нирок (наппр., альбумінурія, протеїнурія, гематурія, олігурія, дизурія, підвищення рівня сечовини в крові/азотемія), чоловічої фертильності, зору; порфірія г. (г. інтермітуюча порфірія та змішана порфірія) та негостра (пізня порфірія шкіри); посилене випадання волосся; пригнічення діяльності кісткового мозку; псевдолімфома; пурпура; різні форми гепатиту (холестатичний, гепатоцелюлярний, змішаний); реактивація вірусу герпесу людини VI типу; р-ції гіперчутливості з боку легенів, що характеризуються гарячкою, задишкою, пневмонітом або пневмонією; ретикулоцитоз; ретинотоксичність; розлади слуху (напр., дзвін у вухах, підвищення слухової чутливості, зниження слухової чутливості, порушення сприйняття висоти звуку); свербіж; седативний ефект; сексуальна дисфункція; с-ми церебральної артеріальної недостатності; с-м зникнення жовчних проток; с-м Стівенса-Джонсона; синкопе; системний червоний вовчак; сонливість; спазми м'язів; сплутаність свідомості; статева дисфункція; стоматит; судоми; суїцидальна поведінка або думки; сухість у роті; тинітус; токсичний епідермальний некроліз (с-м Лайєлла); тромбоемболія; тромбофлебіт; тромбоцитопенія; тубулоінтерстиціальний нефрит; фіброз легень; фобії; фоточутливість; хореоатетоз; циркуляторний колапс; часте сечовипускання; шкірні АР; шум у вухах.

Протипоказання до застосування ЛЗ: встановлена гіперчутливість до карбамазепіну та окскарбазепіну або до подібних у хімічному відношенні ЛЗ (таких як трициклічні антидепресанти), або до будь-якого іншого компонента ЛЗ; AV блокада; пригніченням кісткового мозку в анамнезі; печінкова порфірія (наприклад, г. інтермітуюча порфірія, змішана порфірія, пізня порфірія шкіри) в анамнезі; комбінація з інгібіторами МАО; додатково для **табл. пролонгованої дії**: г. печінкова недостатність.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 1 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	КАРБАМАЗЕПІН	ПрАТ "Технолог", Україна	табл. у конт.	200мг	№50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАРБАМАЗЕПІН	ПрАТ "Технолог", Україна	табл. у бл.	200мг	№10х5	4,93	
	КАРБАМАЗЕПІН	ПрАТ "Технолог", Україна	табл. у бл.	200мг	№10х2	6,55	
	КАРБАМАЗЕПІН-АСТРАФАРМ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл. у бл.	200мг	№10х5	6,10	
	КАРБАМАЗЕПІН-АСТРАФАРМ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл. у бл.	200мг	№10х2	8,50	
	КАРБАМАЗЕПІН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп.	200мг	№10х5	5,86	
	КАРБАМАЗЕПІН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп.	200мг	№10х2	6,90	
	КАРБАМАЗЕПІН-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл. у бл.	200мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАРБАМАЗЕПІН-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл. у бл.	200мг	№20х1	7,25	
	КАРБАМАЗЕПІН-ЗДОРОВ'Я ФОРТЕ	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у бл.	400мг	№10х5	6,43	
	КАРБАМАЗЕПІН-ФС	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл. у бл.	200мг	№10, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАРБАМАЗЕПІН-ФС	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл. у бл.	200мг	№20	7,36	
	КАРБАМАЗЕПІН-ФС	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл. у бл.	200мг	№10х5	6,84	
	МЕЗАКАР®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД/ТОВ "КУСУМ ФАРМ" (альтернативний виробник, що здійснює вторинне пакування, контроль якості та випуск серії), Індія/Україна	табл. у бл.	200мг	№10х5	5,45	27,39/$
	МЕЗАКАР®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	сусп. орал., по 100мл у фл. з мірн. стак.	100мг/5мл	№1	37,73	
	МЕЗАКАР® SR	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД/ТОВ "КУСУМ ФАРМ" (альтернативний виробник, що здійснює вторинне пакування, контроль якості та випуск серії), Індія/Україна	табл. прол. дії у бл.	400мг	№10х5	8,93	27,67/$
II.	ЗЕПТОЛ	Сан Фармасьютикал Індастріз Лтд, Індія	табл. у стрип.	200мг	№10х10	7,51	28,07/$
	КАРБАЛЕКС 300 мг РЕТАРД	Г.Л. Фарма ГмбХ, Австрія	табл. прол. дії у бл.	300мг	№10х10	12,60	27,29/$
	КАРБАЛЕКС 600 МГ РЕТАРД	Г.Л. Фарма ГмбХ, Австрія	табл. прол. дії у бл.	600мг	№10х10	10,50	27,29/$
	ТЕГРЕТОЛ®	Новартіс Фарма С.п.А., Італія	табл. у бл.	200мг	№10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФІНЛЕПСИН®	ТОВ Тева Оперейшнз Поланд, Польща	табл. у бл.	200мг	№10х5	42,38	24,82/$
	ФІНЛЕПСИН® 200 РЕТАРД	ТОВ Тева Оперейшенз Поланд, Польща	табл. прол. дії у бл.	200мг	№10х10, №10х20	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	ФІНЛЕПСИН® 200 РЕТАРД	ТОВ Тева Оперейшенз Поланд, Польща	табл. прол. дії у бл.	200мг	№10х5	51,36	27,12/$
	ФІНЛЕПСИН® 400 РЕТАРД	ТОВ Тева Оперейшенз Поланд, Польща	табл. прол. дії у бл.	400мг	№10х10, №10х20	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФІНЛЕПСИН® 400 РЕТАРД	ТОВ Тева Оперейшенз Поланд, Польща	табл. прол. дії у бл.	400мг	№10х5	31,51	27,12/$

6.2.2.5. Похідні жирних кислот

- ***Кислота вальпроєва (Valproic acid)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: N03AG01 - Протиепілептичні засоби.Похідні жирних кислот.

Основна фармакотерапевтична дія: має протисудомні властивості щодо різних форм епілепсії у людей. Виявлено два механізми антиконвульсивної дії: (1) прямий фармакологічний ефект, що залежить від концентрації вальпроату у плазмі крові та тканинах ГМ; (2) непрямий - можливо, пов'язаний із метаболітами вальпроату, які залишаються в ГМ, або з модифікаціями нейромедіаторів, або з прямою дією на мембрану. Найімовірнішою є гіпотеза, що після введення вальпроату підвищується рівень гама-аміномасляної кислоти (ГАМК). Вальпроат скорочує тривалість проміжної фази сну та одночасно подовжує фазу повільного сну.

Показання для застосування ЛЗ: сироп: *дорослі та діти* - у вигляді монотерапії або в комбінації з іншими протиепілептичними препаратами для (1) генералізованої епілепсії ВООЗ, БНФ при таких типах нападів: клонічні, тонічні, тоніко-клонічні, абсанси, міоклонічні, атонічні та с-м Леннокса-Гасто; (2) лікування фокальної епілепсії ВООЗ, БНФ: фокальні напади із вторинною генералізацією або без неї; *діти* - профілактика повторних нападів після одного або більше нападів, ускладнених фебрильних судом, коли переривчаста профілактика бензодіазепінами неефективна. **таблетки кишковорозчинні**: *як монотерапія*: (1) лікування первинної генералізованої епілепсії ВООЗ, БНФ: клоніко-тонічних нападів (великих епілептичних нападів) з міоклонічними судомами або без них, абсансів (малих епілептичних нападів), міоклонічних нападів, комбінованих тоніко-клонічних нападів та абсансів; (2) доброякісної парціальної епілепсії ВООЗ, БНФ, зокрема роландичної епілепсії. *Як монотерапія або у комбінації* з іншими протиепілептичними препаратами: (1) вторинній генералізованій епілепсії ВООЗ, БНФ; (2) простих або складних парціальних епілептичних нападах ВООЗ, БНФ. Якщо монотерапія не є достатньо ефективною, показане комбіноване застосування препарату з іншим протисудомним препаратом. **таблетки пролонгованої дії**: основним показанням до застосування препарату, бажано як монотерапії, є первинна генералізована епілепсія: малі епілептичні напади/абсансна епілепсія, масивні білатеральні міоклонічні судоми, великі напади епілепсії з міоклонією або без неї, фотосенситивні форми епілепсії; як монотерапія або в комбінації з іншими протиепілептичними засобами при: (1) вторинній генералізованій епілепсії, особливо синдромі Веста (судоми у дітей раннього віку) та с-мі Леннокса-Гасто; (2) парціальній епілепсії з простою або комплексною симптоматикою (психосенсорні форми, психомоторні форми); (3) епілепсії із вторинною генералізацією (*для таблеток по 300 мг*); (4) змішані форми епілепсії (генералізовані та парціальні). Лікування епізодів манії, асоційованих з біполярними афективними розладами, при наявності протипоказань до застосування або непереносимості літію (*для таблеток по 300 мг*). Профілактика рецидивів дистимічних епізодів у дорослих пацієнтів з біполярними розладами, у яких при лікуванні епізодів манії є терапевтична відповідь на терапію вальпроатом. **ліофілізат для розчину для ін'єкцій**: для тимчасового лікування епілепсії у дорослих і дітей як заміна p/os застосування у разі тимчасової неможливості приймати лікарський засіб p/os.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: сироп: приймати бажано під час їди, розділивши добову дозу на 2 (для дітей віком до 1-го року) або 3 (для дітей віком від 1-го року) прийоми. Середня добова доза становить: для дітей до 12 років - 30 мг/кг; для дітей віком від 12 років та дорослих - 20-30 мг/кг. Дітям до 3-х років рекомендується застосовувати препарат винятково у вигляді монотерапії, якщо очікувана користь переважає ризики.**таблетки кишковорозчинні**: бажано приймати під час їди, табл. ковтати цілими. Рекомендована середня добова доза 20-30 мг/кг для дітей та дорослих; добові дози понад 35 мг/кг д/дітей та 30 мг/кг д/дорослих дуже рідко є необхідними при монотерапії ЛЗ. *Монотерапію першої лінії* розпочинати поступово: початкова добова доза 10 мг/кг з подальшим підвищенням на 5 мг/кг кожні 2-3 дні, щоб досягти оптимальної дози впродовж приблизно 1 тижня. Лікування препаратом вимагає поступового титрування. *Комбінація з іншими протиепілептичними ЛЗ.* Дозу титрують поступово, впродовж приблизно 2-х тижнів до досягнення оптимальної дози, яка, як правило, є аналогічною дозі, що застосовується при монотерапії, або іноді може бути дещо вищою; слід застосовувати початкову дозу 10 мг/кг, яку поступово збільшувати на 5 мг/кг кожні 2-3 дні. При додаванні до комбінованого лікування з іншими протиепілептичними ЛЗ їх дози зменшити принаймні на чверть з двох причин: внаслідок індукції ферментів ці ЛЗ збільшують швидкість метаболізму, а, отже, і кліренс вальпроєвої кислоти, а також через те, що вальпроєва кислота уповільнює метаболізм інших протиепілептичних засобів. *Заміна інших протиепілептичних засобів вальпроатом натрію або заміна вальпроату натрію іншими протиепілептичними ЛЗ.* Якщо планується замінити протиепілептичний ЛЗ, що застосовувався раніше, на вальпроат, то попередній засіб слід відміняти поступово; заміна повинна здійснюватися впродовж 2-4 тижнів, але тривалість періоду, коли йде заміна, збільшується у випадку, якщо пацієнт вже давно хворіє на епілепсію, епілептичні напади належним чином не контролюються або попередня терапія проводилася впродовж тривалого періоду часу чи схема лікування включала фенобарбітал, примідон та/або фенітоїн. Початкова доза вальпроату натрію становить 5 мг/кг з подальшим підвищенням на 5 мг/кг кожні 4-5 днів, щоб досягти оптимальної дози впродовж приблизно 2-3 тижнів. Якщо здійснювати заміну вальпроату натрію іншим протиепілептичним засобом, то перехід слід здійснювати шляхом поступового зменшення дози одного ЛЗ та поступового збільшення дози іншого. Добові дози зменшувати поступово на 5-10 мг/кг/на добу кожні 2-3 дні. Добову дозу препарату розподіляти на 3-4 прийоми. Пацієнтам із добре контрольованою епілепсією можна приймати ЛЗ одноразово у добовій дозі 20-30 мг/кг 1 раз н/добу. Якщо лікування ЛЗ необхідно повністю відмінити, добову дозу слід знижувати поступово на 5-10 мг/кг/на добу кожні 2-3 дні. **таблетки пролонгованої дії**: приймати на початку прийому їжі,запиваючи половиною склянки води, молока або іншого безалкогольного напою; добову дозу розділяти на 2 прийоми. *Епілепсія. монотерапія першої лінії:* добову дозу можна застосовувати за один прийом.; добові дози: д/дітей - 25мг/кг; д/підлітків - 20-25 мг/кг; д/дорослих - 20 мг/кг; для осіб літнього віку - 15-20 мг/кг. Лікування розпочинати поступово. Початкова

добова доза становить 10-15 мг/кг, поступово підвищувати з інтервалом 2-3 дні, досягаючи рекомендованої добової дози приблизно ч/тиждень.При задовільній клінічнній ефективності на цьому етапі слід дотримуватися цієї дози.При монотерапії, буває необхідним застосування добових доз, вищих за 25 мг/кг, д/осіб літнього віку, 30 мг/кг д/дорослих або підлітків чи 25 мг/кг д/дітей;можна продовжувати підвищувати дози, якщо не має терапевтичного ефекту. Добову дозу,яка перевищує 50 мг/кг, розділяти на 3 прийоми, при цьому необхідні додаткові клінічне спостереження і контроль показників біохімічного аналізу крові. *У комбінації з іншими протиепілептичними ЛЗ.* Розпочинати застосування вальпроату натрію, як і при монотерапії першої лінії. Середня добова доза ідентична дозі, рекомендованій для монотерапії; у деяких випадках ця доза може бути збільшена на 5-10 мг/кг. *Заміна іншого протиепілептичного ЛЗ.* Якщо планується поступово і повністю замінити попередній ЛЗ на вальпроат, його слід застосовувати згідно з рекомендаціями для монотерапії першої лінії. Дозу певних попередніх ЛЗ, особливо барбітуратів, одразу зменшити, після чого поступово знижувати їхню дозу до повної відміни. Відміна має тривати 2-8 тижнів. *Епізоди манії у пацієнтів з біполярними розладами*: рекомендована початкова доза 20 мг/кг/добу. Цю дозу збільшувати для досягнення бажаного клінічного ефекту, який досягається при концентрації вальпроату у плазмі крові від 45 до 125 мкг/мл. Рекомендована підтримуюча доза при лікуванні біполярного розладу 1000-2000 мг/добу. Слід коригувати дозу відповідно до індивідуальної клінічної відповіді. Ефективність і безпека препарату для дітей і підлітків не досліджувалися. *Профілактика рецидивів епізодів манії, якими супроводжуються біполярні розлади.* Доза для профілактики рецидивів відповідає найменшій ефективній дозі, яка дозволяє належним чином контролювати симптоми гострої манії у даного пацієнта. Не слід перевищувати МДД 3000 мг. *Діти жіночої статі, підлітки жіночої статі, жінки репродуктивного віку та вагітні жінки.* Лікування ЛЗ проводити під наглядом спеціаліста, який має досвід лікування епілепсії та призначати тільки в тому випадку, коли інші види терапії є неефективними або не переносяться пацієнтами; користь та ризик застосування ЛЗ необхідно ретельно переглядати при регулярному оцінюванні лікування. Як правило, препарат 300 мг призначають як монотерапію в найнижчій дозі, при якій спостерігається ефект лікування, та, якщо можливо, у вигляді лікарської ф-ми з пролонгованим вивільненням для уникнення високих пікових концентрацій в плазмі крові. **ліофілізат для розчину для ін'єкцій:** у разі неможливості прийому ЛЗ р/os через 4-6 год. після останнього прийому таблетованої ф-ми рекомендоване в/в введення натрію вальпроату: або у вигляді безперервної інфузії добової дози протягом 24 год., або розділивши добову дозу на 4 інфузії, тривалістю 1 год. кожна (доза становить 20-30 мг/кг/добу). При необхідності швидкого досягнення і підтримання ефективної концентрації у плазмі: в/в ін'єкція протягом 5 хв у дозі 15 мг/кг болюсно; потім - постійна інфузія зі швидкістю 1 мг/кг/год з поступовим коригуванням швидкості введення для забезпечення рівня вальпроату в крові приблизно 75 мг/л. Після чого швидкість введення змінюють залежно від клінічного перебігу. Після закінчення інфузії відновлення лікування р/os формою компенсує кількість виведеного засобу. При цьому або використовується призначене раніше дозування, або спочатку вводиться відкоригована доза.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: вроджені вади розвитку та порушення розвитку нервової системи; анемія, тромбоцитопенія, панцитопенія, лейкопенія, аплазія кісткового мозку або еритроцитарна аплазія, агранулоцитоз, макроцитарна анемія, макроцитоз; зниження рівня факторів коагуляції, патологічні результати тестів на коагуляцію, дефіцит біотину/ дефіцит біотинідази; тремор, екстрапірамідні розлади, ступор, сонливість, судоми, погіршення пам'яті, головний біль, ністагм, нудота, запаморочення, кома, енцефалопатія, летаргія, оборотний с-м паркінсонізму, атаксія, парестезія, оборотна деменція з атрофією ГМ, когнітивні розлади, диплопія; втрата слуху; плевральний випіт; нудота, блювання, захворювання ясен, стоматит, біль в епігастральній ділянці, діарея, панкреатит; порушення ф-ції нирок (*для парентеральної форми*), ниркова недостатність, енурез, нетримання сечі, тубулоінтерстиційний нефрит, оборотний с-м Фанконі (*для парентеральної форми*); транзиторна та/або дозозалежна алопеція, ураження нігтів та нігтьового ложа, гіперчутливість (*для парентеральної форми*), ангіоневротичний набряк, висипання, ураження волосся, місцевий некроз тканин (*для парентеральної форми*), токсичний епідермальний некроліз, с-м Стівенса-Джонсона, мультиформна еритема, с-м гіперчутливості до препарату або DRESS-синдром; с-м неадекватної секреції антидіуретичного гормону, гіперандрогенія, гіпотиреоз, гінекомастія (*для парентеральної форми*); збільшення маси тіла, гіпонатріємія, гіперамоніємія, ожиріння; мієлодиспластичний с-м; кровотеча,шкірний васкуліт, переважно лейкоцитокластичний васкуліт (*для парентеральної форми*); нетяжкі периферичні набряки, гіпотермія; ураження печінки, підвищення рівня печінкових ферментів (*для парентеральної форми*); дисменорея, аменорея, стерильність у чоловіків, вплив на сперматогенез, полікістозні яєчники; зниження мінеральної щільності кісткової тканини, остеопенія, остеопороз, переломи, гострий системний червоний вовчак, рабдоміоліз; психоз, сплутаність свідомості, галюцинації агресія, збудження, порушення уваги, поведінкові розлади, психомоторна гіперактивність, труднощі з навчанням, підвищена настороженість (*для парентеральної форми*).

Протипоказання до застосування ЛЗ: вагітність, за винятком випадків коли інші методи лікування є неефективними; жінки репродуктивного віку, для яких не виконані умови Програми запобігання вагітності; гіперчутливість до вальпроату, вальпроату семінатрію, дивальпроату, вальпроміду або до будь-якого з компонентів ЛЗ в анамнезі; г. або хр. гепатит; тяжкий гепатит в індивідуальному або сімейному анамнезі пацієнта; печінкова порфірія; комбінація з мефлохіном і препаратами звіробою; відомі мітохондріальні розлади, спричинені мутаціями в ядерному гені, що кодує мітохондріальний фермент полімеразу гамма; діти віком до 2-х років, у яких підозрюється наявність розладу, пов'язаного з полімеразою гамма; порушення орнітинового циклу в анамнезі; недостатність ферментів циклу сечовини; непереносимість фруктози, с-м мальабсорбції глюкози та галактози, дефіцит сахарозо-ізомальтази - через наявність у складі препарату сахарози та сорбітолу (*для сиропу*).

Визначена добова доза (DDD): перорально - 1,5 г., парентерально - 1,5 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ВАЛЬПРОКОМ 300 ХРОНО	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл., вкриті п/о прол. дії у бл.	300мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАЛЬПРОКОМ	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл., вкриті п/о	300мг	№10х10	18,86	
	300 ХРОНО		прол. дії у бл.				
	ВАЛЬПРОКОМ 300 ХРОНО	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл., вкриті п/о прол. дії у бл.	300мг	№10х3	19,20	

	ВАЛЬПРОКОМ 500 ХРОНО	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл., вкриті п/о прол. дії у бл.	500мг	№10х1, №10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАЛЬПРОКОМ 500 ХРОНО	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл., вкриті п/о прол. дії у бл.	500мг	№10х3	29,10	
	ВІНІТЕЛ®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	сироп по 100мл, 200мл у фл. у карт. з шпр.-доз.	200мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	ДЕПАКІН ХРОНО® 300 МГ	САНОФІ ВІНТРОП ІНДАСТРІА, Франція	табл., в/о прол. дії в конт. у кор.	300мг	№50х2	44,55	27,29/$
	ДЕПАКІН ХРОНО® 500 МГ	Санофі Вінтроп Індастріа, Франція	табл., в/о прол. дії в конт.	500мг	№30	36,46	28,15/$
	ДЕПАКІН®	Юнітер Ліквід Мануфекчурінг, Франція	сироп по 150мл у фл. з доз. прист.	57,64 мг/мл	№1	18,72	27,73/$
	ДЕПАКІН® ЕНТЕРІК 300	Санофі Вінтроп Індастріа/ САНОФІ-АВЕНТІС С.А., Франція/Іспанія	табл., в/о к/р у бл.	300мг	№10х10	21,18	28,27/$
	ЕНКОРАТ ХРОНО	Сан Фармасьютикал Індастріз Лтд., Індія	табл., в/о прол. дії у стрип.	200мг	№10х3	21,98	27,56/$
	ЕНКОРАТ ХРОНО	Сан Фармасьютикал Індастріз Лтд., Індія	табл., в/о прол. дії у стрип.	300мг, 500мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕНКОРАТ ХРОНО	Сан Фармасьютикал Індастріз Лтд., Індія	табл., в/о прол. дії у стрип.	300мг	№10х3	21,45	27,56/$
	ЕНКОРАТ ХРОНО	Сан Фармасьютикал Індастріз Лтд., Індія	табл., в/о прол. дії у стрип.	500мг	№10х3	17,22	27,56/$
	КОНВУЛЕКС	Г.Л. Фарма ГмбХ (виробн., пакування, контроль якості; виробник, що відповідає за випуск серії), Австрія	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у конт. чар/уп.	100 мг/мл	№5	717,60	27,29/$
	ТЕРАВАС	Д-р Редді'с Лабораторіс Лімітед, Індія	табл. прол. дії у конт.	250мг, 500мг	№100	відсутня у реєстрі ОВЦ	

6.2.2.6. Інші лікарські засоби, що застосовуються у лікуванні епілепсії

- ***Ламотриджин (Lamotrigine)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: N03AX09 - протиепілептичні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: протисудомний препарат; блокує потенціалзалежні натрієві канали пресинаптичних мембран нейронів у фазі повільної інактивації та пригнічує надлишкове вивільнення глутамату (амінокислоти, яка відіграє значну роль у розвитку епілептичного нападу).

Показання для застосування ЛЗ: Епілепсія. *Дорослі та діти віком від 13-ти років*. Додаткова терапія або монотерапія парціальних та генералізованих нападів епілепсії, включаючи тоніко-клонічні напади **БНФ** ; напади, пов'язані із с-м Леннокса-Гасто **БНФ** . *Діти віком від 2-х до 12-ти років*. Додаткова терапія парціальних та генералізованих нападів епілепсії, включаючи тоніко-клонічні напади та напади, асоційовані із синдромом Леннокса-Гасто **БНФ** . Монотерапія типових абсансів **БНФ** . Біполярний розлад. *БНФ Дорослі (віком від 18-ти років).* Запобігання депресивним станам у хворих із біполярним розладом I типу, які переважно страждають на депресивні стани. Не показаний для невідкладної терапії маніакальних або депресивних епізодів.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: табл., слід ковтати цілими, не розжовуючи та не розламуючи; табл., що диспергуються, можна розжовувати, розчиняти у невеликій к-ті води або ковтати цілими, запиваючи невеликою кількістю води. Якщо розрахункова доза не є кратною цілим таблеткам, доза, що вводиться, повинна відповідати найближчій меншій кількості цілих таблеток. Для забезпечення підтримання терапевтичної дози необхідно контролювати масу тіла дитини та змінювати дозу в разі зміни маси тіла. **Повторний початок лікування**: лікарям слід оцінити необхідність збільшення дози до підтримуючої при поновленні прийому для пацієнтів, які з будь-якої причини припинили прийом ламотриджину. Чим більший проміжок часу після прийому попередньої дози, тим більше уваги слід приділяти збільшенню дози до підтримуючої. Якщо інтервал від моменту припинення прийому ламотриджину перевищує 5 періодів напіввиведення, слід підвищити дозу до підтримуючої за існуючою схемою. Не рекомендується поновлення прийому ЛЗ для пацієнтів, які припинили прийом ч/з висип, пов'язаний з попередньою терапією ламотриджином, за винятком випадків, коли потенційна користь від лікування явно переважає ризик. Епілепсія (2-12 років): *монотерапія типових абсансів:* 1-2 тижні - 0,3 мг/кг/добу (1 або 2 прийоми н/добу) БНФ; 3-4 тижні - 0,6 мг/кг/добу (1або 2 прийоми н/добу) БНФ; звичайна підтримуюча доза - 1-15 мг/кг/добу (1 або 2 прийоми н/добу; для досягнення підтримуючої дози її слід збільшувати максимум на 0,6 мг/кг/добу кожні 1 або 2 тижні до досягнення оптимальної відповіді БНФ, максимальна підтримуюча доза - 200 мг/добу). *Додаткова терапія із застосуванням вальпроату:* 1-2 тижні - 0,15 мг/кг/добу (1 прийом н/добу) БНФ; 3-4 тижні - 0,3 мг/кг/добу (1 прийом н/добу) БНФ; звичайна підтримуюча доза - 1-5 мг/кг/добу (1 або 2 прийоми н/добу;

для досягнення підтримуючої дози її слід збільшувати максимум на 0,3 мг/кг/добу кожні 1 або 2 тижні до досягнення оптимальної відповіді, максимальна підтримуюча доза - 200 мг/добу) БНФ. *Додаткова терапія без застосування вальпроату та із застосуванням індукторів глюкуронізації ламотриджину:* 1-2 тижні - 0,6 мг/кг/добу (2 прийоми) БНФ; 3-4 тижні - 1,2 мг/кг/добу (2 прийоми) БНФ; звичайна підтримуюча доза - 5-15 мг/кг/добу (1 або 2 прийоми; для досягнення підтримуючої дози її слід збільшувати максимум на 1,2 мг/кг/добу кожні 1 або 2 тижн., максимальна підтримуюча доза - 400 мг/добу) БНФ. *Додаткова терапія без застосування вальпроату та індукторів глюкуронізації ламотриджину:* 1-2 тижні - 0,3 мг/кг/добу (один або два прийоми) БНФ; 3-4 тижні - 0,6 мг/кг/добу (1 або 2 прийоми) БНФ; звичайна підтримуюча доза - 1-10 мг/кг/добу (1 або 2 прийоми; для досягнення підтримуючої дози її слід збільшувати максимум на 0,6 мг/кг/добу кожні 1 або 2 тижні до досягнення оптимальної відповіді, максимальна підтримуюча доза - 200 мг/добу) БНФ. Пацієнтам, які приймають ЛЗ з невідомим впливом на фармакокінетику ламотриджину, слід застосовувати схему лікування, яка рекомендується для одночасного застосування ламотриджину та вальпроату. Епілепсія (дорослі та діти від 13-ти років): *Монотерапія*: 1-2 тижні -25 мг/добу (один прийом) БНФ; 3-4 тижні - 50 мг/добу (1 прийом) БНФ; звичайна підтримуюча доза - 100-200 мг/добу БНФ (1 або 2 прийоми БНФ; для досягнення підтримуючої дози її слід збільшувати максимум на 50-100 мг кожні 1 або 2 тижні до досягнення оптимальної відповіді БНФ; деяким пацієнтам була потрібна доза 500 мг/добу для досягнення бажаної відповіді). *Додаткова терапія із застосуванням вальпроату*: 1-2 тижні - 12,5 мг/добу (приймати по 25 мг ч/з день) БНФ; 3-4 тижні - 25 мг/добу (1 прийом) БНФ; звичайна підтримуюча доза - 100-200 мг/добу (1 або 2 прийоми; для досягнення підтримуючої дози її слід збільшувати максимум на 25-50 мг кожні 1 або 2 тижні до досягнення оптимальної відповіді) БНФ. *Додаткова терапія без застосування вальпроату та із застосуванням індукторів глюкуронізації ламотриджину*: 1-2 тижні - 50 мг/добу (1 прийом) БНФ; 3-4 тижні - 100 мг/добу (2 прийоми) БНФ; звичайна підтримуюча доза - 200-400 мг/добу (2 прийоми; для досягнення підтримуючої дози її слід збільшувати максимум на 100 мг кожні 1 або 2 тижні до досягнення оптимальної відповіді; деяким пацієнтам була потрібна доза 700 мг/добу для досягнення бажаної відповіді) БНФ. *Додаткова терапія без застосування вальпроату та індукторів глюкуронізації ламотриджину*: 1-2 тижні - 25 мг/добу (1 прийом) БНФ; 3-4 тижні - 50 мг/добу (1 прийом) БНФ; звичайна підтримуюча доза - 100-200 мг/добу БНФ (1 або 2 прийоми БНФ; для досягнення підтримуючої дози її слід збільшувати максимум на 50-100 мг кожні 1 або 2 тижні). Пацієнтам, які приймають ЛЗ з невідомим впливом на фармакокінетику ламотриджину, застосовувати схему лікування для одночасного застосування ламотриджину та вальпроату. Ч/з ризик розвитку висипу не слід перевищувати початкову дозу та темп подальшого її збільшення. Біполярний розлад. Рекомендована схема збільшення дози до досягнення підтримуючої стабілізаційної добової дози при лікуванні біполярних розладів (віком від 18-ти років): м*онотерапія або додаткова терапія без застосування вальпроату та індукторів глюкуронізації ламотриджину*: 1-2 тижні - 25 мг/добу (один прийом) БНФ; 3-4 тижні - 50 мг/добу (1 або 2 прийоми) БНФ; 5-й тиждень
- 100 мг/добу (1 або 2 прийоми) БНФ; цільова стабілізаційна доза (6-й тиждень) - 200 мг/добу - звичайна цільова доза для отримання оптимальної відповіді (1 або 2 прийоми) БНФ. *Додаткова терапія із застосуванням вальпроату*: 1-2 тижні - 12,5 мг/добу (по 25 мг через день) БНФ; 3-4 тижні - 25 мг/добу (1 прийом) БНФ; 5-й тиждень -50 мг/добу (1 або 2 прийоми) БНФ; цільова стабілізаційна доза (6-й тиждень) - 100 мг/добу - звичайна цільова доза для отримання оптимальної відповіді БНФ (1 або 2 прийоми БНФ; можна застосовувати максимальну дозу 200 мг/добу залежно від клінічної відповіді БНФ). *Додаткова терапія без застосування вальпроату та із застосуванням індукторів глюкуронізації ламотриджину*: 1-2 тижні - 50 мг/добу (один прийом) БНФ; 3-4 тижні - 100 мг/добу (два прийоми) БНФ; 5-й тиждень - 200 мг/добу (2 прийоми); цільова стабілізаційна доза (6-й тиждень) - 300 мг/добу, у разі необхідності звичайна цільова доза 400 мг/добу збільшується на 7-му тижні для досягнення оптимальної відповіді (два прийоми). Пацієнтам, які приймають ЛЗ з невідомим впливом на фармакокінетику ламотриджину, слід застосовувати схему збільшення дози, яка рекомендується для одночасного застосування ламотриджину з вальпроатом.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: шкірні висипання, с-м Стівенса - Джонсона,токсичний епідермальний некроліз (с-м Лайєлла),с-му гіперчутливості; гематологічні відхилення (нейтропенію, лейкопенію, анемію, тромбоцитопенію, панцитопенію, апластичну анемію та агранулоцитоз), лімфаденопатія; с-м гіперчутливості: (гарячка, лімфоденопатія, набряк обличчя, зміни крові та порушення ф-ції печінки, дисеміноване внутрішньосудинне згортання крові та поліорганна недостатність); агресивність, дратівливість, тик, галюцинації та сплутаність свідомості; головний біль, збільшення частоти нападів, сонливість, безсоння, запаморочення, тремор,атаксія, ністагм; диплопія, завіса перед очима, кон'юнктивіт; нудота, блювання та діарея; підвищення показників функціональних печінкових тестів, порушення ф-ції печінки, печінкова недостатність; вовчакоподібні р-ції; стомлюваність; сухість у роті; біль, біль у спині; алопеція;нічні кошмари; асептичний менінгіт; тривожне збудження, порушення рівноваги, рухові розлади, загострення хвороби Паркінсона, екстрапірамідні ефекти, хореоатетоз, тубулоінтерстиціальний нефрит синдром тубулоінтерстиціального нефриту з увеїтом.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до ламотриджину або іншого компонента препарату.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,3 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЕПІЛЕПТАЛ®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	25мг	№10х3	24,00	
	ЕПІЛЕПТАЛ®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	50мг	№10х3	23,00	
	ЕПІЛЕПТАЛ®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	100мг	№10х3	19,00	
	ЛАМОТРИН 100	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл. у бл.	100мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛАМОТРИН 100	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл. у бл.	100мг	№10х6	19,52	
	ЛАМОТРИН	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл. у бл.	100мг	№10х3	21,07	
	100						

	ЛАМОТРИН 25	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл. у бл.	25мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛАМОТРИН 25	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл. у бл.	25мг	№10х6	26,53	
	ЛАМОТРИН 25	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл. у бл.	25мг	№10х3	31,03	
	ЛАМОТРИН 50	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл. у бл.	50мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛАМОТРИН 50	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл. у бл.	50мг	№10х6	23,33	
	ЛАМОТРИН 50	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл. у бл.	50мг	№10х3	26,59	
II.	ЛАМАЛ®	АЛКАЛОЇД АД Скоп'є, Республіка Північна Македонія	табл. у бл.	25мг, 50мг, 100мг,200мг	№30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛАМІКТАЛ™	ГлаксоСмітКляйн Фармасьютикалз С.А., Польща	табл., що диспер. у фл.	5мг	№30	106,10	28,37/$
	ЛАМІКТАЛ™	ГлаксоСмітКляйн Фармасьютикалз С.А., Польща	табл., що диспер. у бл.	5мг	№14х2	112,65	28,11/$
	ЛАМІКТАЛ™	ГлаксоСмітКляйн Фармасьютикалз С.А., Польща	табл., що диспер. у бл.	25мг	№14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛАМІКТАЛ™	ГлаксоСмітКляйн Фармасьютикалз С.А., Польща	табл., що диспер. у бл.	50мг	№14х2	49,19	27,86/$
	ЛАМІКТАЛ™	ГлаксоСмітКляйн Фармасьютикалз С.А., Польща	табл., що диспер. у бл.	100мг	№14х2	38,83	27,23/$
	ЛАМІКТАЛ™	ГлаксоСмітКляйн Фармасьютикалз С.А., Польща	табл. у бл.	25мг	№10х3	64,58	27,23/$
	ЛАМІКТАЛ™	ГлаксоСмітКляйн Фармасьютикалз С.А., Польща	табл. у бл.	50мг	№10х3	51,95	27,23/$
	ЛАМІКТАЛ™	ГлаксоСмітКляйн Фармасьютикалз С.А., Польща	табл. у бл.	100мг	№10х3	42,73	27,86/$
	ЛАМІТОР	ТОРРЕНТ ФАРМАСЬЮТІКАЛС ЛТД., Індія	табл. у бл.	25мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛАМІТОР	ТОРРЕНТ ФАРМАСЬЮТІКАЛС ЛТД., Індія	табл. у бл.	50мг	№10х3	26,00	23,60/$
	ЛАМІТОР	ТОРРЕНТ ФАРМАСЬЮТІКАЛС ЛТД., Індія	табл. у бл.	100мг	№10х3	20,80	23,60/$
	ЛАМІТРИЛ	Фармасайнс Інк., Канада	табл. у фл.	25мг	№30	71,38	28,37/$
	ЛАМІТРИЛ	Фармасайнс Інк., Канада	табл. у фл.	100мг	№60	31,92	28,37/$
	ЛАМІТРИЛ	Фармасайнс Інк., Канада	табл. у фл.	150мг	№60	23,64	28,37/$
	ЛАМОТРИН®	Спесіфар С.А., Греція	табл. що диспер. у бл.	25мг	№10х3	25,13	29,43/€
	ЛАМОТРИН®	Спесіфар С.А., Греція	табл. що дисперг. у бл.	50мг	№10х3	24,12	29,43/€
	ЛАМОТРИН®	Спесіфар С.А., Греція	табл. що диспер. у бл.	100мг	№10х3	20,11	29,43/€
	ЛАНІСТОР	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	табл. у бл.	25мг, 50мг, 100мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛАНІСТОР	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	табл. у бл.	25мг	№10х6	18,18	27,39/$
	ЛАНІСТОР	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	табл. у бл.	50мг	№10х6	17,55	27,39/$
	ЛАНІСТОР	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	табл. у бл.	100мг	№10х6	15,24	27,39/$
	ЛАНРОЗ	Д-р Редді'с Лабораторіс Лімітед, Індія	табл. прол. дії у конт.	25мг, 50мг, 100мг,200мг	№30	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Топірамат (Topiramate)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N03AX11 - протиепілептичні засоби.Інші протиепілептичні засоби.Топірамат.

Основна фармакотерапевтична дія: належить до класу сульфатзаміщених моносахаридів; блокує натрієві канали і пригнічує виникнення повторних потенціалів дії на фоні тривалої деполяризації мембрани нейрона; підвищує частоту активації $ГАБА_A$-рецепторів g-амінобутиратом (ГАБА), а також збільшує здатність ГАБА

індукувати потік іонів хлору в нейрони, що свідчить про властивість топірамату посилювати активність цього інгібіторного нейротрансмітера; не збільшує тривалості часу, коли іонні канали є відкритими, що відрізняє топірамат від барбітуратів, які модулюють $ГАБА_A$-рецептори; моделює бензодіазепін-нечутливий підтип $ГАБА_A$-рецепторів внаслідок суттєвих відмінностей у протиепілептичних властивостях топірамату і бензодіазепінів; перешкоджає здатності каїнату активувати підтип каїнат/АМПК (α-аміно-3-гідрокси-5-метилізоксазол-4-пропіонова кислота) глутаматних рецепторів, але не має явного впливу на активність N-метил-D-аспартату (NMDA) серед підтипу NMDA-рецепторів; ефекти топірамату є залежними від к-ції у плазмі крові в межах від 1 мкмоль до 200 мкмоль, з мінімальною активністю у межах від 1 мкмоль до 10 мкмоль; пригнічує активність деяких ізоферментів карбоангідрази.

Показання для застосування ЛЗ: як монотерапія для лікування дорослих та дітей віком від 6 років з парціальними нападами з або без вторинно генералізованих нападів та первинно генералізованих тоніко-клонічних нападів БНФ; як додаткова терапія для лікування дорослих та дітей віком від 2-х років з парціальними нападами з або без вторинно генералізованих нападів або первинно генералізованих тоніко-клонічних нападів та лікування нападів, асоційованих із с-мом Леннокса-Гасто БНФ; для профілактики нападів мігрені у дорослих БНФ, після ретельної оцінки можливостей альтернативного лікування; не рекомендований для лікування г. станів.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: лікування розпочинати з низької дози; дозу та рівень її підвищення слід підбирати залежно від клінічної відповіді. Капсули можна ковтати цілими або обережно відкрити капсулу і висипати її вміст на невелику кількість (чайна ложка) м'якої їжі; ЛЗ/суміш слід негайно проковтнути не пережовуючи; не слід зберігати суміш вмісту капсули з їжею для подальшого застосування. Контроль концентрацій топірамату у плазмі крові не є необхідним для оптимізації лікування. Препарат можна приймати незалежно від вживання їжі. Відміну ЛЗ слід здійснювати поступово за 2-8 тижн. з метою мінімізації можливості виникнення нападів або збільшення їх частоти. *Монотерапія епілепсії.* При відміні супутніх протиепілептичних препаратів з метою монотерапії топіраматом необхідно враховувати можливий вплив цього кроку на частоту нападів; рекомендується поступове зниження його дози на 1/3 кожні 2 тижні. При відміні препаратів, що є індукторами печінкових ферментів, концентрації топірамату в крові будуть зростати. У таких ситуаціях при наявності клінічних показань дозу ЛЗ можна знизити. *Дорослі.* Дозу слід титрувати в залежності від клінічної відповіді. Лікування розпочинати з прийому 25 мг на ніч протягом 1 тижня з подальшим збільшенням з тижневим або двотижневим інтервалом на 25 або 50 мг на добу (добову дозу застосовують у 2 прийоми) **БНФ** . Рекомендований рівень початкової цільової дози у дорослих - 100-200 мг/добу, розподілених на 2 прийоми **БНФ** . Максимальна рекомендована доза - 500 мг/добу **БНФ** , розподілена на 2 прийоми. *Діти (віком від 6 років).* Дозу слід титрувати в залежності від клінічної відповіді. Лікування розпочинати з прийому 0,5-1 мг/кг на ніч протягом 1 тижня **БНФ** з подальшим збільшенням з тижневим або двотижневим інтервалом на 0,5-1 мг/кг на добу (у 2 прийоми). Якщо дитина не переносить такий режим титрування дози, можна збільшити інтервали між підвищеннями дози або застосувати менш значне збільшення дози. Рекомендований рівень початкової цільової дози становить 100 мг/добу залежно від клінічної відповіді (це близько 2 мг/кг/добу для дітей віком 6-16 років). *Додаткова терапія епілепсії (парціальні напади з наявністю або відсутністю вторинної генералізації, первинні генералізовані тоніко-клонічні напади чи напади, асоційовані з синдромом Леннокса-Гасто). Дорослі.* Лікування розпочинати з прийому 25-50 мг на ніч протягом 1 тижня **БНФ** . У подальшому дозу збільшують з тижневим або двотижневим інтервалом на 25-50 мг/добу у 2 прийоми **БНФ** . Звичайна добова доза становить 200-400 мг/добу у 2 прийоми **БНФ** . *Діти (віком від 2 років)*. Рекомендована загальна добова доза становить близько 5-9 мг/кг/добу у 2 прийоми. Лікування слід розпочинати з прийому 25 мг (або менше, з розрахунку 1-3 мг/кг/добу) на ніч протягом 1 тижня з подальшим збільшенням з тижневим або двотижневим інтервалом на 1-3 мг/кг/добу у 2 прийоми до досягнення терапевтичного ефекту. Мігрень. *Дорослі.* Рекомендована загальна добова доза для профілактики нападів мігрені становить 100 мг у 2 прийоми **БНФ** . Лікування слід розпочинати з прийому 25 мг ввечері протягом 1 тижня з подальшим збільшенням на 25 мг/добу з інтервалом 1 тиждень після кожного підвищення дози **БНФ** . Якщо пацієнт не переносить такий режим титрування дози, можна збільшити інтервали між підвищеннями дози.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: назофарингіт, анемія, лейкопенія, тромбоцитопенія, лімфаденопатія, еозинофілія, нейтропенія, гіперчутливість, алергічний набряк, анорексія, зниження апетиту, метаболічний ацидоз, гіпокаліємія, підвищення апетиту, полідипсія, гіперхлоремічний ацидоз, гіперамонемія, гіперамонемічна енцефалопатія, депресія, брадифренія, безсоння, порушення експресивного мовлення, тривожність, сплутаність свідомості, дезорієнтація, агресія, порушення настрою, схвильованість, перепади настрою, депресивний настрій, злість, незвична поведінка, суїцидальні думки, спроба самогубства, галюцинації, психотичні порушення, слухові галюцинації, зорові галюцинації, апатія, порушення спонтанного мовлення, порушення сну, афективна лабільність, зниження лібідо, неспокій, плач, дисфемія, ейфоричний настрій, параноя, персеверація, панічна атака, плаксивість, порушення здатності читати, первинне безсоння, сплощення емоційного афекту, незвичне мислення, втрата лібідо, байдужість, інтрасомнічний розлад, відволікання, раннє пробудження, панічні реакції, піднесений настрій, манія, розлади панічного типу, відчуття відчаю, гіпоманія, парестезія, сонливість, запаморочення, порушення концентрації уваги, порушення пам'яті, амнезія, когнітивні розлади, порушення розумової діяльності, розлади психомоторних функцій, судоми, порушення координації, тремор, летаргія, гіпестезія, ністагм, дисгевзія, порушення рівноваги, дизартрія, інтенційний тремор, седація, пригнічення свідомості, великий епілептичний напад, дефект поля зору, комплексні парціальні напади, порушення мовлення, психомоторна гіперактивність, синкопе, сенсорні порушення, слинотеча, гіперсомнія, афазія, повторюваність мовлення, гіпокінезія, дискінезія, постуральне запаморочення, погана якість сну, відчуття печіння, порушення чутливості, паросмія, мозочковий с-м, дизестезія, гіпогевзія, ступор, незграбність, аура, агезія, дисграфія, дисфазія, периферична нейропатія, пресинкопе, дистонія, відчуття «повзання мурашок», апраксія, порушення циркадного ритму сну, гіперестезія, гіпосмія, аносмія, есенціальний тремор, акінезія, відсутність р-ції на подразники, помутніння зору, диплопія, розлади зору, зниження гостроти зору, скотома, гостра міопія, незвичні відчуття в очах, сухість очей, фотофобія, блефароспазм, посилення сльозовиділення, фотопсія, мідріаз, пресбіопія, одностороння сліпота, короткочасна сліпота, глаукома, порушення акомодації, змінене візуальне сприйняття глибини, мерехтлива скотома, набряк повік, нічна сліпота, амбліопія, закритокутова глаукома, макулопатія, розлади руху очей, набряк кон'юнктиви, увеїт, вертиго, тиніт, біль у вухах, глухота, одностороння глухота, нейросенсорна глухота, відчуття дискомфорту у вухах, порушення слуху, брадикардія, синусова

брадикардія, пальпітація, артеріальна гіпотензія, ортостатична гіпотензія, гіперемія, припливи, феномен Рейно, диспное, епістаксис, закладеність носа, ринорея, кашель, диспное при фізичному навантаженні, параназальна синусова гіперсекреція, дисфонія, нудота, діарея, ллювання, запор, біль у верхній частині живота, диспепсія, біль у животі, сухість у роті, відчуття дискомфорту у шлунку, парестезія слизової оболонки порожнини рота, гастрит, дискомфорт у животі, панкреатит, метеоризм, ГЕРХ, біль у нижній частині живота, гіпестезія слизової оболонки порожнини рота, кровоточивість ясен, здуття живота, відчуття дискомфорту в епігастрії, біль при пальпації живота, гіперсекреція слини, біль у порожнині рота, запах з рота, глосодинія, гепатит, печінкова недостатність, алопеція, висипання, свербіж, ангідроз, гіпестезія обличчя, кропив'янка, еритема, генералізований свербіж, макулярні висипання, знебарвлення шкіри, алергічний дерматит, набряк обличчя, с-м Стівенса - Джонсона*, мультиформна еритема, незвичний запах шкіри, періорбітальний набряк, локалізована кропив'янка, токсичний епідермальний некроліз, артралгія, м'язові спазми, міалгія, м'язові посмикування, м'язова слабкість, м'язово-скелетний біль у грудній клітці, набряк суглобів*, м'язово-скелетна скутість, біль у боці, м'язова втомлюваність, відчуття дискомфорту у кінцівках, нефролітіаз, полакіурія, дизурія, нефрокальциноз, сечові камені, нетримання сечі, гематурія, інконтиненція, позиви до сечовипускання, ниркова коліка, нирковий біль, камені в сечовивідних шляхах, нирковоканальцевий ацидоз, еректильна дисфункція, статева дисфункція, підвищена втомлюваність, пірексія, астенія, роздратованість, розлади ходи, незвичні відчуття, нездужання, гіпертермія, відчуття спраги, грипоподібний стан, млявість, похолодіння кінцівок, відчуття сп'яніння, відчуття тривожності, зменшення маси тіла, наявність кристалів у сечі, аномальний результат тесту «тандем-хода», знижена кількість лейкоцитів, збільшення рівня печінкових ферментів, зниження рівня бікарбонатів у крові.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до топірамату чи до будь-яких компонентів препарату; профілактика мігрені у вагітних і жінок репродуктивного віку, якщо тільки вони не застосовують ефективні методи контрацепції.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,3 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ТОПІЛЕПСИН 100	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл., вкриті п/о у бл.	100мг	№10х3	39,07	
	ТОПІЛЕПСИН 25	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл., вкриті п/о у бл.	25мг	№10х3	47,23	
	ТОПІЛЕПСИН 50	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл., вкриті п/о у бл.	50мг	№10х3	37,83	
	ТОПІРОМАКС 100	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	100мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТОПІРОМАКС 100	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	100мг	№10х3	32,18	
	ТОПІРОМАКС 25	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	25мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТОПІРОМАКС 25	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	25мг	№10х3	63,19	
II.	ЕПІМАТ	Торрент Фармасьютікалс Лтд., Індія	табл., вкриті п/о у бл.	50мг, 100мг	№10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТОПАМАКС®	Янссен-Сілаг С.п.А. (первинна та вторинна упаковка, дозвіл на випуск серії)/Янссен Орто ЛЛС (виробн. нерозфасованого продукту), Італія/США	капс. у фл.	25мг	№28	121,12	27,31/$
	ТОПАМАКС®	Янссен-Сілаг С.п.А. (первинна та вторинна упаковка, дозвіл на випуск серії)/Янссен Орто ЛЛС (виробн. нерозфасованого продукту), Італія/США	капс. у фл.	50мг	№28	93,27	27,31/$
	ТОПІРАМІН	Фармасайнс Інк., Канада	табл., в/о у фл.	25мг	№60	62,41	28,37/$
	ТОПІРАМІН	Фармасайнс Інк., Канада	табл., в/о у фл.	100мг	№100	29,79	28,37/$

	ТОПІРАМІН	Фармасайнс Інк., Канада	табл., в/о у фл.	200мг	№100	відсутня у реєстрі ОВЦ

- ***Габапентин (Gabapentin)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N03AX12 - протиепілептичні засоби. Інші протиепілептичні засоби.
Основна фармакотерапевтична дія: точний механізм дії невідомий; легко проникає у мозок та попереджає судоми; не змінює метаболізм ГАМК , а також не має спорідненості до ГАМК А- або ГАМК В-рецепторів; не зв'язується з іншими нейротрансмітерними рецепторами головного мозку та не взаємодіє з натрієвими каналами; зв'язується з α2-δ (альфа2-дельта) субодиницею потенціалзалежних кальцієвих каналів, що, за припущеннями, спричиняє протисудомний ефект. Широкий спектр скринінгових досліджень не встановив, що габапентин зв'язується з іншими мішенями, крім α2-δ; фармакологічна активність габапентину може бути опосередкована зв'язуванням з α2-δ субодиницею через зниження вивільнення збуджуючих нейромедіаторів у різних відділах ЦНС.
Показання для застосування ЛЗ: епілепсія: в якості додаткового препарату при лікуванні парціальних судом з або без вторинної генералізації у дорослих та дітей віком від 6-ти років **БНФ** , в якості монотерапії при лікуванні парціальних судом з або без вторинної генералізації у дорослих та дітей віком від 12-ти років **БНФ** Показаний для лікування периферичного нейропатичного болю БНФ, напр., при болючій діабетичній нейропатії, і постгерпетичної невралгії у дорослих.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: приймати разом з їжею або окремо; запивати достатньою кількістю рідини (напр., склянкою води), при всіх показаннях (для дорослих та дітей віком від 12-ти років) для початку терапії використовувати схему підбору: день 1 - 300 мг/1 р/добу; день 2 - 300 мг/2 р/добу; день 3 - 300 мг/3 р/добу **БНФ** , відміняти поступово протягом мінімум 1-го тижня, незалежно від показання; *епілепсія*: доза визначається лікарем відповідно до індивідуальної переносимості та ефективності, дорослі та підлітки - ефективні дози від 900 до 3600 мг/добу **БНФ** , лікування починається з титрування дози або з дози 300 мг 3 р/добу в 1-й день, залежно від індивідуальної переносимості та ефективності, дозу можна збільшувати на 300 мг/добу кожні 2–3 дні до максимальної дози 3600 мг/добу **БНФ** , найкоротший термін досягнення дози 1800 мг/добу – 1 тиждень, 2400 мг/добу – 2 тижні, 3600 мг/добу – 3 тижні; діти віком від 6 років - стартова доза 10 **БНФ** –15 мг/кг/добу, ефективна доза - 25–35 мг/кг/добу, повинна бути досягнута титруванням препарату протягом приблизно 3 днів, загальну добову дозу розділити на рівні частини (прийом 3 р/добу); **БНФ** максимальний інтервал між прийомами препарату не має перевищувати 12 год*; периферичний нейропатичний біль*: дорослі - лікування починається з титрування дози препарату, як описано вище, інакше стартова доза 900 мг/добу повинна бути розділена на 3 прийоми; залежно від індивідуальної переносимості та ефективності, дозу можна збільшувати по 300 мг/добу кожні 2–3 дні до максимальної – 3600 мг/добу **БНФ** , для деяких пацієнтів буває необхідно більш повільне титрування габапентину, найкоротший термін досягнення дози 1800 мг/добу – 1 тиждень, 2400 мг/добу – 2 тижні, 3600 мг/добу – 3 тижні.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: вірусна інфекція, пневмонія, респіраторна інфекція, інфекція сечовивідних шляхів, отит середнього вуха, лейкопенія, тромбоцитопенія, АР, зниження апетиту, анорексія, підвищення апетиту, ворожість, сплутаність і емоційна лабільність, депресія, тривожність, нервозність, невиразне мовлення, галюцинації, сонливість, атаксія, судоми, гіперкінези, дизартрія, зниження пам'яті, тремор, безсоння, головний біль, порушення чутливості (парестезія, гіпестезія), порушення координації, ністагм, підвищення, зниження або відсутність рефлексів, амнезія, гіпокінезія, інші рухові розлади (в т.ч. хореоатетоз, дискінезія, дистонія), розлади зору (напр., амбліопія або диплопія), системне запаморочення, дзвін у вухах, відчуття посиленого серцебиття, підвищення АТ, розширення судин, задишка, бронхіт, фарингіт, кашель, риніт, блювання, нудота, гінгівіт, діарея, біль у животі, диспепсія, запор, сухість у роті або у горлі, здуття живота, дисфагія, панкреатит, гепатит, жовтяниця, набряклість обличчя, пурпура, висипання, свербіж, акне, с-м Стівенса-Джонсона, ангіоневротичний набряк, мультиформна еритема, алопеція, артралгія, міалгія, біль у спині, м'язові скорочення, міоклонічні судоми, г. ниркова недостатність, нетримання сечі, еректильна дисфункція, гіпертрофія молочних залоз, гінекомастія, підвищена втомлюваність, гарячка, периферичний набряк, порушення ходи, слабкість, біль, відчуття дискомфорту, грипоподібний с-м, генералізований набряк, р-ції відміни (головним чином тривожність, безсоння, нудота, болі, пітливість), біль у грудях, підвищення маси тіла, підвищення показників ф-ції печінки (АСТ, АЛТ) і білірубіну, коливання рівня глюкози в крові у пацієнтів з ЦД, випадкові пошкодження, переломи, подряпини, падіння.
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до компонентів препарату.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 1,8 г.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ГАБАНТИН 300	ТОВ "Фарма Старт", Україна	капс. у бл.	300мг	№10х6	26,07	
	ГАБАНТИН 300	ТОВ "Фарма Старт", Україна	капс. у бл.	300мг	№10х3	27,44	
	ЕПІГАБА	ПрАТ "Технолог", Україна	капс. тверді у бл.	300мг	№10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕПІГАБА	ПрАТ "Технолог", Україна	капс. тверді у бл.	300мг	№10х2	33,00	
	МЕДІТАН	АТ "Фармак", Україна	капс. у бл.	100мг, 300мг	№10х3, №10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕДІТАН	АТ "Фармак", Україна	капс. у бл.	300мг	№10х3	27,00	
	МЕДІТАН	АТ "Фармак", Україна	капс. у бл.	400мг	№10х3	27,00	

	НЬЮРОПЕНТИН®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД/ТОВ "КУСУМ ФАРМ" (Альтернативний виробник, що здійснює вторинне пакування, контроль якості та випуск серії), Індія/Україна	капс. тверді у бл.	300мг	№10х1, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НЬЮРОПЕНТИН®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД/ТОВ "КУСУМ ФАРМ" (Альтернативний виробник, що здійснює вторинне пакування, контроль якості та випуск серії), Індія/Україна	капс. тверді у бл.	300мг	№10х10	23,01	27,67/$
II.	ГАБАГАМА ® 100	Каталент Джермені Шорндорф ГмбХ/Драгенофарм Аптекарь Пюшл ГмбХ, Німеччина/Німеччина	капс. у бл.	100мг	№10х2, №10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГАБАГАМА ® 300	Каталент Джермені Шорндорф ГмбХ/Драгенофарм Аптекарь Пюшл ГмбХ, Німеччина/Німеччина	капс. у бл.	300мг	№10х2, №10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГАБАГАМА ® 400	Каталент Джермені Шорндорф ГмбХ/Драгенофарм Аптекарь Пюшл ГмбХ, Німеччина/Німеччина	капс. у бл.	400мг	№10х2, №10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГАБАЛЕПТ	МІКРО ЛАБС ЛІМІТЕД, Індія	капс. тверді желат. у бл.	300мг	№10х3	26,80	27,11/$
	ГАБАТА 100	Алкем Лабораторіз Лтд, Індія	капс. у бл.	100мг	№7х1, №10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГАБАТА 300	Алкем Лабораторіз Лтд, Індія	капс. у бл.	300мг	№10х1, №14х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГАБАТА 400	Алкем Лабораторіз Лтд, Індія	капс. у бл.	400мг	№10х1, №14х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НЕЙРАЛГІН	Фармасайнс Інк., Канада	капс. у фл.	100мг	№100	61,79	28,37/$
	НЕЙРАЛГІН	Фармасайнс Інк., Канада	капс. у бл.	100мг	№10х3	68,08	28,37/$
	НЕЙРАЛГІН	Фармасайнс Інк., Канада	капс. у фл.	300мг	№100	19,57	28,37/$
	НЕЙРАЛГІН	Фармасайнс Інк., Канада	капс. у бл.	300мг	№10х3	25,25	28,37/$
	НЕЙРАЛГІН	Фармасайнс Інк., Канада	капс. у бл.	400мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НЕЙРАЛГІН	Фармасайнс Інк., Канада	капс. у фл.	400мг	№100	20,03	28,37/$
	ТЕБАНТИН®	ВАТ "Гедеон Ріхтер", Угорщина	капс. у бл.	300мг	№10х5, №10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Прегабалін (Pregabalin)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N03AX16 - протиепілептичні засоби, інші протиепілептичні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: зв'язується з допоміжною асубодиницею (a_2-δ білок) потенціал-залежних кальцієвих каналів у ЦНС.

Показання для застосування ЛЗ: лікування невропатичного болю периферичного або центрального походження у дорослих[БНФ] ; епілепсія: в якості додаткового лікування при парціальних судомних нападах із вторинною генералізацією або без неї [БНФ]; генералізовані тривожні розлади [БНФ] у дорослих; фіброміалгія.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: приймають незалежно від прийому їжі. Діапазон доз ЛЗ може змінюватися в межах 150-600 мг/добу **[БНФ]** . Добову дозу розподіляють на 2 або 3 прийоми. *Нейропатичний біль*: лікування можна розпочати з дози 150 мг/добу **[БНФ]** . Залежно від індивідуальної відповіді та переносимості ЛЗ пацієнтом дозу можна збільшити до 300 мг/добу через 3-7 днів, а за необхідності - до максимальної дози 600 мг/добу ще після 7-ми днів [БНФ]. *Епілепсія*: лікування можна розпочати з дози 150 мг/добу. Залежно від індивідуальної відповіді та переносимості ЛЗ пацієнтом дозу можна збільшити до 300 мг/добу після першого тижня лікування. Ще через один тиждень дозу можна збільшити до МДД - 600 мг/добу. *Генералізований тривожний розлад*: доза може змінюватися в межах 150-600 мг/добу **[БНФ]** . Періодично слід переглядати необхідність продовження терапії. Лікування можна розпочати з дози 150 мг/добу **[БНФ]** . Залежно від індивідуальної відповіді та переносимості ЛЗ пацієнтом дозу можна збільшити до 300 мг/добу після першого тижня лікування [БНФ]. Після ще одного тижня прийому дозу можна збільшити до 450 мг/добу. Ще через один тиждень дозу можна збільшити до МДД - 600 мг/добу **[БНФ]** . *Фіброміалгія*: рекомендована доза становить 300-450 мг/добу. Лікування слід розпочинати із застосування дози 75 мг двічі на добу (150 мг/добу). Залежно від ефективності та переносимості, дозу можна збільшувати до 150 мг двічі на добу (300 мг/добу) протягом одного тижня. Для пацієнтів, для яких застосування дози 300 мг/добу є недостатньо ефективним, можна збільшити дозу до 225 мг двічі на добу (450 мг/добу).

Застосування доз вище 450 мг/добу не рекомендується. *Відміну* ЛЗ слід проводити поступово, протягом щонайменше одного тижня, незалежно від показань.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: абсцес; агевзія; агресія; АР; алопеція; альбумінурія; аменорея; амнезія; анафілактоїдні р-ції; ангіоневротичний набряк; анізокорія; аноргазмія; апатія; апное; АГ; артеріальна гіпотензія; артралгія; астенопія; асцит,панкреотит,дисфагія,дисфагія, афтозний стоматит, виразка стравоходу, періодонтальні абцесси; атаксія; ателектаз; AV- блокада першого ступеня; атрофія зорового нерва; атрофія шкіри; афтозний стоматит; баланіт; безсоння; біль; біль в очах, у кінцівках, у молочних залозах, у спині, у шиї; блефарит; блювання; бронхіоліт; везикуло-бульозний висип; вертиго; виділення з молочних залоз; виразки стравоходу, рогівки, шкіри; відчуття печіння, сп'яніння, холоду в кінцівках; внутрішньочерепна гіпертензія; втрата апетиту, зору, периферичного зору, свідомості; галюцинації; гастроезофагеальна рефлюксна хвороба; гастроентерит; гематурія; генералізований набряк; гепатит; гикавка; гінекомастія; гіпалгезія; гіперакузія; гіпергідроз; гіперемія; гіперестезія; гіперсекреція слини; гіперчутливість; гіпестезія; гіпестезія ротової порожнини; гіпоглікемія; гіпокінезія; гіпорефлексія; гірсутизм; гломерулонефрит; головний біль; г. ниркова недостатність; гранульома; грипоподібний с-м; дезорієнтація; делірій; деперсоналізація; депресія; дефекти поля зору; дизартрія; дизурія; диплопія; дискінезія; дисменорея; дисфагія; діарея; дратівливість; ейфоричний настрій; екзема; екзофтальм; екстрапірамідний с-м; ексфоліативний дерматит; енцефалопатія; епідидиміт; еректильна дисфункція; жар; жовтяниця; загальна слабкість; загальне нездужання; задишка; закладеність носа, назофарингит; залежність; заочеревинний фіброз; запалення жирової тканини; запаморочення; запор; застійна СН; затримка еякуляції; затримка сечі; збільшення маси тіла; збільшення молочних залоз; збільшення в крові рівня глюкози, креатиніну, креатинфосфокінази, АЛТ, АСТ; збудження; здуття живота; зменшення в крові кількості тромбоцитів, лейкоцитів;підвищений апетит/втрата апетиту, гіпоглікемія, анорексія, зменшення маси тіла; зменшення рівня калію в крові; зміна зорового сприйняття глибини; зміни настрою; зниження гостроти зору; зниження лібідо; імпотенція; інтенційний тремор; інфекції ВДШ; ірит; кашель; кератит; кератокон'юнктивіт; коліт; кома; кон'юнктивіт; крововилив в око; кропив'янка; ларингоспазм; лейкорея; летаргія; ліхеноїдний дерматит; маніакальні р-ції; меланоз; мелена; менорагія; метеоризм; метрорагія; міалгія; мідріаз; міоз; міоклонія; мозочковий с-м; набряк; набряк сітківки, диска зорового нерва, очей, обличчя, язика, легень, суглобів; навколоротова парестезія; назофарингіт; незвичайні відчуття; нездужання; нейтропенія; некроз шкіри; нервозність; неспокій; нетримання сечі; нефрит; нечіткість зору; ниркова недостатність; ністагм; нічна сліпота; носова кровотеча; нудота; озноб; олігурія; осцилопсія; офтальмоплегія; падіння; панічні атаки; панкреатит; папульозне висипання; параліч очного м'яза; параноїдні р-ції; парестезія; паросмія; патологічні сновидіння; периферичний набряк; періодонтальний абсцес; петехіальний висип; печінкова недостатність, жовтяниця, підвищений рівень печінкових ферментів; підвищення втомлюваності, сльозовиділення; піднесений настрій; пієлонефрит; пірексія; погіршення пам'яті; подовження інтервалу QT; подразнення очей; позіхання; порушення акомодації, зору, когнітивних ф-цій, координації, психіки, рівноваги, уваги, ходи; посилення лібідо; посіпування м'язів; постуральне запаморочення; пригнічений настрій; припливи; пролежні; психомоторна гіперактивність; птоз; пурпура; пустулярний висип; рабдоміоліз; р-ції фоточутливості; ректальна кровотеча; риніт; розгальмовування; розлади з боку нігтів; розлади мовлення, сну; свербіж; світлобоязнь; седативний ефект; с-м Гієна-Барре; с-м зубчастого колеса; синкопе; синусова аритмія, брадикардія, тахікардія; скутість м'язів; скутість у грудях; с-м Стівенса-Джонсона; сонливість; спазми м'язів шиї; сплутаність свідомості; спрага; статева дисфункція; стиснення в горлі; страбізм; ступор; судоми; сухість в очах, слизової оболонки носа, у роті, шкіри; тахікардія; тремор; тривожність; увеїт; умисне заподіяння шкоди; утворення каменів в нирках; утруднений добір слів; фаринголарингеальний біль; фіброз легенів; фотопсія; холелітіаз; холецистит; холодний піт; хропіння; цервіцит; шкірні та підшкірні вузлики; шлунково-кишкова кровотеча; шок; яскравість зору, пригнічення дихання.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини або до будь-якої з допоміжних речовин.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,3 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ГАБАНА®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	капс. у бл.	75мг	№10х2	30,24	
	ГАБАНА®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	капс. у бл.	150мг	№10х2	17,85	
	ГАБАНА®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	капс. у бл.	300мг	№10х2	13,20	
	НЕОГАБІН 150	ТОВ "Фарма Старт", Україна	капс. у бл.	150мг	№10х1	19,54	
	НЕОГАБІН 150	ТОВ "Фарма Старт", Україна	капс. у бл.	150мг	№10х3	21,72	
	НЕОГАБІН 150	ТОВ "Фарма Старт", Україна	капс. у бл.	150мг	№10х6	21,72	
	НЕОГАБІН 75	ТОВ "Фарма Старт", Україна	капс. у бл.	75мг	№10х1	33,74	
	НЕОГАБІН 75	ТОВ "Фарма Старт", Україна	капс. у бл.	75мг	№10х6	33,74	
	НЕОГАБІН 75	ТОВ "Фарма Старт", Україна	капс. у бл.	75мг	№10х3	34,53	
	ОГРАНІЯ®	АТ "Фармак", Україна	капс. у бл.	75мг	№7х2	34,57	
	ОГРАНІЯ®	АТ "Фармак", Україна	капс. у бл.	150мг	№10х3	19,67	
	ОГРАНІЯ®	АТ "Фармак", Україна	капс. у бл.	300мг	№10х3	20,67	
	ПАФІЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця" (пакування із форми in bulk фірми-виробника БАЛКАНФАРМА-ДУПНИЦЯ АТ, Болгарія), Україна	капс. у конт. чар/уп.	75мг, 150мг	№14, №28, №56	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРЕГАБАЛІН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	капс. у конт. чар/уп.	75мг, 150мг	№7х4, №7х8	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	ПРЕГАБАЛІН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	капс. у конт. чар/уп.	75мг	№7х3	30,44	
	ПРЕГАБАЛІН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	капс. у конт. чар/уп.	75мг	№7х2	31,37	
	ПРЕГАБАЛІН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	капс. у конт. чар/уп.	150мг	№7х3	19,56	
	ПРЕГАБАЛІН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	капс. у конт. чар/уп.	150мг	№7х2	19,85	
	ПРЕГАБАЛІН-ЗН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	капс. тверді у бл.	75мг, 150мг	№10х3, №10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРЕГАБАЛІН-ЗН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	капс. тверді у бл.	75мг	№10х2	34,46	
	ПРЕГАБАЛІН-ЗН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	капс. тверді у бл.	150мг	№10х2	22,11	
	ПРЕГАБАЛІН-ЗН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	р-н орал. у фл. по 200мл з доз. пристр.	20 мг/мл	№1	19,04	
	ПРЕГАБАЛІН-ЗН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	р-н орал. у фл. по 100мл з доз. пристр.	20 мг/мл	№1	23,77	
	ПРЕГАДОЛ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод",Україна	капс. у бл.	75мг, 150мг, 300мг	№10, №30, №60	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРЕГАДОЛ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод",Україна	капс. у бл.	75мг	№10х3	27,92	
	ПРЕГАДОЛ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод",Україна	капс. у бл.	150мг	№10х3	17,44	
	ПРЕГАЛОН	ПрАТ "Технолог", Україна	капс. тверді у бл.	75мг, 150мг, 300мг	№7х2, №7х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	АЛЬГЕРІКА	ПЛІВА Хрватска д.о.о., Хорватія	капс. тверді у бл.	75мг, 150мг	№14х1, №14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЛЬГЕРІКА	ПЛІВА Хрватска д.о.о., Хорватія	капс. тверді у бл.	75мг	№14х2	28,03	27,18/$
	АЛЬГЕРІКА	ПЛІВА Хрватска д.о.о., Хорватія	капс. тверді у бл.	75мг	№14х4	29,29	27,18/$
	АЛЬГЕРІКА	ПЛІВА Хрватска д.о.о., Хорватія	капс. тверді у бл.	150мг	№14х4	15,17	27,18/$
	АЛЬГЕРІКА	ПЛІВА Хрватска д.о.о., Хорватія	капс. тверді у бл.	150мг	№14х1	21,59	27,18/$
	ГАЛАРА	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	капс. тверді у бл.	75мг, 150мг	№14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГАЛАРА	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	капс. тверді у бл.	75мг	№14х1	41,85	28,26/$
	ГАЛАРА	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	капс. тверді у бл.	150мг	№14х1	29,29	28,26/$
	ЕКЗИСТА	АТ "Адамед Фарма" (виробн.о «in bulk», первинне та вторинне пакування, випуск серії), Польща	капс. тверді у бл.	75мг	№14х2	15,87	27,77/$

	ЕКЗИСТА	АТ "Адамед Фарма" (виробн. «in bulk», первинне та вторинне пакування, випуск серії), Польща	капс. тверді у бл.	75мг	№14х4	17,85	27,77/$
	ЕКЗИСТА	АТ "Адамед Фарма" (виробн. «in bulk», первинне та вторинне пакування, випуск серії), Польща	капс. тверді у бл.	150мг	№14х2	11,90	27,77/$
	ЕКЗИСТА	АТ "Адамед Фарма" (виробн. «in bulk», первинне та вторинне пакування, випуск серії), Польща	капс. тверді у бл.	150мг	№14х4	11,90	27,77/$
	ЗОНІК	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	капс. тверді у бл.	75мг, 150мг	№14х4, №14х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЗОНІК	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	капс. тверді у бл.	150мг	№14х1	14,29	27,00/$
	ЗОНІК	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	капс. тверді у бл.	150мг	№14х2	16,25	27,41/$
	ЗОНІК	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	капс. тверді у бл.	75мг	№14х1	18,57	23,98/$
	ЗОНІК	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	капс. тверді у бл.	75мг	№14х2	20,63	27,41/$
	ЛІГАТО	Медокемі ЛТД (Завод AZ) (первинне та вторинне пакування)/ Медокемі ЛТД (Центральний Завод) (виробництво готового лікарського засобу, контроль якості, випуск серії), Кіпр/Кіпр	капс. тверді у бл.	75мг, 150мг, 300мг	№14, №21, №56	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛІГАТО	Медокемі ЛТД (Завод AZ) (первинне та вторинне пакування)/ Медокемі ЛТД (Центральний Завод) (виробництво готового лікарського засобу, контроль якості, випуск серії), Кіпр/Кіпр	капс. тверді у бл.	75мг	№7х3	35,27	33,67/€
	ЛІГАТО	Медокемі ЛТД (Завод AZ) (первинне та вторинне пакування)/ Медокемі ЛТД (Центральний Завод) (виробництво готового лікарського засобу, контроль якості, випуск серії), Кіпр/Кіпр	капс. тверді у бл.	150мг	№7х3	24,05	33,67/€
	ЛІНБАГ	Лек Фармацевтична компанія д.д. (первинна та вторинна упаковка, дозвіл на випуск серії)/С.К. Сандоз С.Р.Л. (контроль серії)/Сандоз Ілак Санай ве Тікарет А.С. (виробн. нерозфасованої продукції), Словенія/Румунія/Туреччина	капс. тверді у бл.	25мг, 50мг, 75мг, 100мг, 150мг, 200мг, 225мг, 300мг	№10х3, №7х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛІНЕФОР	Фармацевтичний Завод "Польфарма" С.А., Польща	капс. тверді у бл.	75мг	№14х4	34,23	27,77/$
	ЛІНЕФОР	Фармацевтичний Завод "Польфарма" С.А., Польща	капс. тверді у бл.	150мг	№14х4	22,67	27,77/$
	ЛІНЕФОР	Фармацевтичний Завод "Польфарма" С.А., Польща	капс. тверді у бл.	300мг	№14х4	14,17	27,77/$
	ЛІРИКА	Пфайзер Менюфекчуринг Дойчленд ГмбХ, Німеччина	капс. у бл.	150мг	№21х4	25,26	21,42/$
	ЛІРИКА	Пфайзер Менюфекчуринг Дойчленд ГмбХ, Німеччина	капс. у бл.	150мг	№14х4	25,79	26,65/$
	ЛІРИКА	Пфайзер Менюфекчуринг Дойчленд ГмбХ, Німеччина	капс. у бл.	150мг	№14х1	31,94	28,31/$
	ЛІРИКА	Пфайзер Менюфекчуринг Дойчленд ГмбХ, Німеччина	капс. у бл.	150мг	№21х1	35,38	21,42/$
	ЛІРИКА	Пфайзер Менюфекчуринг Дойчленд ГмбХ, Німеччина	капс. у бл.	75мг	№14х1	47,71	28,31/$

	ЛІРИКА	Пфайзер Менюфекчуринг Дойчленд ГмбХ, Німеччина	капс. у бл.	75мг	№21х4	49,53	21,42/$
	ЛІРИКА	Пфайзер Менюфекчуринг Дойчленд ГмбХ, Німеччина	капс. у бл.	75мг	№21х1	62,52	21,03/$
	ЛІРИКА	Пфайзер Менюфекчуринг Дойчленд ГмбХ, Німеччина	капс. у бл.	50мг, 75мг	№21, №84, №56	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛІРИКА	Пфайзер Менюфекчуринг Дойчленд ГмбХ, Німеччина	капс. у бл.	300мг	№21х4	14,67	25,66/$
	ЛІРИКА	Пфайзер Менюфекчуринг Дойчленд ГмбХ, Німеччина	капс. у бл.	300мг	№21х1	17,11	25,66/$
	ЛЮГАБАЛІН	Люпін Лімітед, Індія	капс. у бл.	75мг, 150мг, 300мг	№14х2, №14х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МАКСГАЛІН 150	Сан Фармасьютикал Індастріз Лтд, Індія	капс. у стрип.	150мг	№10х3, №10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МАКСГАЛІН 75	Сан Фармасьютикал Індастріз Лтд, Індія	капс. у стрип.	75мг	№10х3, №10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НЕУРОКЕМ 100	Алкем Лабораторіз Лтд, Індія	капс. у бл.	100мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НЕУРОКЕМ 150	Алкем Лабораторіз Лтд, Індія	капс. у бл.	150мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НЕУРОКЕМ 75	Алкем Лабораторіз Лтд, Індія	капс. у бл.	75мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПАГАМАКС	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	капс. у бл.	75мг, 150мг, 300мг	№14х1, №14х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПАГАМАКС	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	капс. у бл.	150мг	№14х1	22,56	27,65/$
	ПЕГАСЕТ	Ауробіндо Фарма Лімітед - Юніт VII, Індія	капс. у бл.	75мг, 150мг, 300мг	№7х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРЕГАБАЛІН	Джубілант Дженерікс Лімітед, Індія	капс. у бл.	75мг, 150мг, 300мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРЕГАБАЛІН КСАНТІС	Санека Фармасьютікалз АТ, Словацька Республіка	капс. тверді у бл.	75мг, 150мг, 300мг	№14, №28, №56	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРЕГАБІО	КРКА, д.д., Ново место (виробн. "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії), Словенія	капс. у бл.	25мг, 50мг, 75мг, 100мг, 150мг, 200мг, 225мг, 300мг	№14, №28, №84	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРЕЗЕЛ 150	Інд-Свіфт Лімітед, Індія	капс. у бл.	150мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРЕЗЕЛ 300	Інд-Свіфт Лімітед, Індія	капс. у бл.	300мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРЕЗЕЛ 75	Інд-Свіфт Лімітед, Індія	капс. у бл.	75мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СУДОРЕГА	Д-р Редді'с Лабораторіс Лтд, Виробнича дільниця - II, Індія	капс. тверді у бл.	75мг	№14х2	29,00	28,00/$
	СУДОРЕГА	Д-р Редді'с Лабораторіс Лтд, Виробнича дільниця - II, Індія	капс. тверді у бл.	150мг	№14х2	21,93	28,00/$
	ТОРГАБАЛІН 150	Торрент Фармасьютікалс Лтд, Індія	капс. тверді у бл.	150мг	№4х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТОРГАБАЛІН 150	Торрент Фармасьютікалс Лтд, Індія	капс. тверді у бл.	150мг	№10х3	20,13	25,62/$
	ТОРГАБАЛІН 75	Торрент Фармасьютікалс Лтд, Індія	капс. тверді у бл.	75мг	№10х3	29,33	25,62/$

6.3. Лікарські засоби, що застосовуються у лікуванні паркінсонізму та інших екстрапірамідних і нейродегенеративних розладів

6.3.1. Дофаміненергічні лікарські засоби

Комбіновані препарати

- ***Леводопа + карбідопа (Levodopa + carbidopa)*** * [BOO3] **Визначена добова доза (DDD):** перорально - 0,6 г (відноситься до леводопи) **Торговельна назва:**

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЛЕВОКОМ	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл. у бл.	250мг/25мг	№10х10	10,75	
	ЛЕВОКОМ	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл. у бл.	250мг/25мг	№10х3	11,96	
	ЛЕВОКОМ РЕТАРД	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл. прол. дії, вкриті п/о у бл.	200мг/50мг	№10х3,№10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	КОНФУНДУС®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	табл. у бл.	250мг/25мг	№10х10	9,01	28,17/$
	ЛЕВОКОМ РЕТАРД АСІНО	Асіно Фарма АГ (повний цикл виробництва, первинна та вторин. упаковка), Швейцарія	табл. прол. дії у бл.	100мг/25мг, 200мг/50мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕВОКОМ РЕТАРД АСІНО	Асіно Фарма АГ (повний цикл виробництва, первинна та вторин. упаковка), Швейцарія	табл. прол. дії у бл.	100мг/25мг	№10х10	14,34	32,40/€
	ЛЕВОКОМ РЕТАРД АСІНО	Асіно Фарма АГ (повний цикл виробництва, первинна та вторин. упаковка), Швейцарія	табл. прол. дії у бл.	200мг/50мг	№10х10	13,66	32,40/€
	НАКОМ®	Лек фармацевтична компанія д.д., Словенія	табл. у бл.	250мг/25мг	№10х10	23,46	27.06/$

- ***Леводопа + карбідопа + ентакапон (Levodopa + carbidopa + entacapone)***

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,45 г (відноситься до леводопи)
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	КОНФУНДУС® ТРІО	Оріон Корпорейшн/Товариство з обмеженою відповідальністю "КУСУМ ФАРМ" (альтернативний виробник, що здійснює вторинне пакування, контроль якості і випуск серій (для пакування № 100))/Квінта - Аналітіка с.р.о. (альтернативний виробник, що здійснює контроль), Фінляндія/Україна/Чеська Республіка	табл., в/о у фл.	50мг/12,5мг/200мг, 100мг/25мг/200мг, 150мг/37,5мг/200мг, 200мг/50мг/200мг	№30, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КОНФУНДУС® ТРІО	Оріон Корпорейшн/Товариство з обмеженою відповідальністю "КУСУМ ФАРМ" (альтернативний виробник, що здійснює вторинне пакування, контроль якості і випуск серій (для пакування № 100))/Квінта - Аналітіка с.р.о. (альтернативний виробник, що здійснює контроль), Фінляндія/Україна/Чеська Республіка	табл., в/о у фл.	100мг/25мг/200мг	№100	65,68	26,90/€
	КОНФУНДУС® ТРІО	Оріон Корпорейшн/Товариство з обмеженою відповідальністю "КУСУМ ФАРМ" (альтернативний виробник, що здійснює вторинне пакування, контроль якості і випуск серій (для пакування № 100))/Квінта - Аналітіка с.р.о. (альтернативний виробник, що здійснює контроль), Фінляндія/Україна/Чеська Республіка	табл., в/о у фл.	150мг/37,5мг/200мг	№100	43,78	26,90/€
	КОНФУНДУС® ТРІО	Оріон Корпорейшн/Товариство з обмеженою відповідальністю "КУСУМ ФАРМ" (альтернативний виробник, що здійснює вторинне пакування, контроль якості і випуск серій (для	табл., в/о у фл.	200мг/50мг/200мг	№100	32,84	26,90/€

		пакування № 100))/Квінта - Аналітіка с.р.о. (альтернативний виробник, що здійснює контроль), Фінляндія/Україна/ Чеська Республіка					
II.	СТАЛЕВО	Оріон Корпорейшн (виробник, що здійснює повний цикл виробництва;альтернативний виробник, що здійснює первин. та вторинне пакування)/Квінта - Аналітіка с.р.о. (альтернативний виробник, що здійснює контроль якості), Фінляндія/ Чеська Республіка	табл., вкриті п/о у бан.	50мг/12,5мг/200мг, 100мг/25мг/200мг, 150мг/37,5мг/200мг, 200мг/50мг/200мг	№100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СТАЛЕВО	Оріон Корпорейшн (виробник, що здійснює повний цикл виробництва;альтернативний виробник, що здійснює первин. та вторинне пакування)/Квінта - Аналітіка с.р.о. (альтернативний виробник, що здійснює контроль якості), Фінляндія/ Чеська Республіка	табл., вкриті п/о у бан.	50мг/12,5мг/200мг	№30	250,57	31,14/€
	СТАЛЕВО	Оріон Корпорейшн (виробник, що здійснює повний цикл виробництва;альтернативний виробник, що здійснює первин. та вторинне пакування)/Квінта - Аналітіка с.р.о. (альтернативний виробник, що здійснює контроль якості), Фінляндія/ Чеська Республіка	табл., вкриті п/о у бан.	100мг/25мг/200мг	№30	125,28	31,14/€
	СТАЛЕВО	Оріон Корпорейшн (виробник, що здійснює повний цикл виробництва;альтернативний виробник, що здійснює первин. та вторинне пакування)/Квінта - Аналітіка с.р.о. (альтернативний виробник, що здійснює контроль якості), Фінляндія/ Чеська Республіка	табл., вкриті п/о у бан.	150мг/37,5мг/200мг	№30	83,52	31,14/€
	СТАЛЕВО	Оріон Корпорейшн (виробник, що здійснює повний цикл виробництва;альтернативний виробник, що здійснює первин. та вторинне пакування)/Квінта - Аналітіка с.р.о. (альтернативний виробник, що здійснює контроль якості), Фінляндія/ Чеська Республіка	табл., вкриті п/о у бан.	200мг/50мг/200мг	№30	62,64	31,14/€

- ***Селегілін (Selegiline)***

Фармакотерапевтична група: N04BD01 - протипаркінсонічні засоби. Інгібітори моноаміноксидази типу В.

Основна фармакотерапевтична дія: селективний інгібітор МАО-В, який також інгібує зворотне захоплення допаміну та пресинаптичний рецептор допаміну, чим потенціює допамінергічну ф-цію мозка. В комбінації з леводопою забезпечує високу концентрацію дофаміну в нігростріарній ділянці, чим збільшує тривалість періоду «включення», зменшує тривалість періоду «виключення» та зменшує вираженість феномену виснаження кінцевої дози; не потенціює гіпертензивний ефект таких речовин, як тирамін («сирний ефект»). При монотерапії щойно виявленої хвороби Паркінсона, яка ще не лікувалася, сповільнює прогресування хвороби, відстрочує її прогресування та необхідність застосування препаратів, що містять леводопу, а також зменшує швидкість розвитку хвороби; має нейропротекторний ефект.

Показання для застосування ЛЗ: хвороба Паркінсона або симптоматичний паркінсонізм**БНФ** - як монотерапія у початковій стадії хвороби або у комбінації з препаратами леводопи (у поєднанні з периферичними інгібіторами декарбоксилази або без них); у комбінації з леводопою особливо показаний пацієнтам, у яких спостерігається виникнення флуктуацій як ефект виснаження дози, асоційований з прийомом високих доз леводопи.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: початкова доза 5 мг, яку приймають вранці; можна збільшити до 10 мг/добу**БНФ** (приймати вранці або розділити на 2 прийоми).

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: *порушення з боку психіки*: розлади сну, сплутаність свідомості, галюцинації, аномальні сновідіння, ажитація, тривога, перепади настрою, розлад контролю імпульсу і примусу (такі як гіперсексуальність); *порушення з боку нервової системи:*мимовільні рухи (дискінезії, акінезія,

брадикінезія), запаморочення, головний біль, порушення рівноваги, минущі порушення сну (безсоння), збудження; *кардіальні розлади:* брадикардія, прискорене серцебиття, стенокардія, суправентрикулярна тахікардія,аритмії; п*орушення з боку судинної системи*: гіпотензія, гіпертетензія,ортостатична гіпотензія, постуральна гіпотензія; *порушення з боку травного тракту*: стоматит; нудота, виразки в порожнині рота,сухість у роті; *порушення з боку гепатобіліарної системи*: підвищення рівнів печінкових ферментів,тимчасові підвищення рівнів сироваткової аланін-амінотрансферази; *порушення з боку шкіри та підшкірної клітковини*: підвищене потовиділення, випадання волосся, висипання, р-ції шкіри: *порушення з боку нирок і сечовивідної системи*: розлади сечовиведення, утруднення сечовиведення,затримка сечі; *інфекції та інвазії*:фарингіт; *розлади крові та лімфатичної системи:* лейкоцитопінія, тромбоцитопінія; *обмін речовин та порушення харчування:*втрата апетиту; з *боку респіраторної системи: торакальні та медіастинальні розлади:* закладеність носа, задишка; *розлади опорно-рухового апарату та лімфатичної системи:* артралгія, судоми м'язів, міопатія; з*агальні порушення і р-ції у місті введення:* стомлення, дратівливість, набряк гомілковостопного суглоба; *ушкодження, отруєння та ускладнення після процедур:* падіння; *дослідження:* незначне підвищення печінкових ферментів. Можливі такі побічні р-ції як психоз, депресія, тремор, біль в грудній клітці, спині, суглобах, горлі, вертиго, порушення зору, блювання, запор, діарея; розлад контролю імпульсів і компульсивний потяг (патологічний потяг до азартних ігор, підвищене лібідо, гіперсексуальність, булімія, марнотратство та інші компульсивні або повторювані дії) у пацієнтів з хв. Паркінсона протягом терапії агоністами допаміну чи ін. допамінергічними препаратами, напр. селегіліном.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до ЛЗ або до будь-якої з допоміжних р-н.; виразкова хвороба в стадії загострення; одночасне застосування з інгібіторами зворотного захоплення серотоніну (напр., циталопрам, есциталопрам, флуоксетин, флувоксамін, пароксетин і сертралін); інгібіторами зворотного захоплення серотоніну та норадреналіну (венлафаксин); трициклічними антидепресантами, симпатоміметиками, інгібіторами МАО (лінезолід) чи опіоїдами (петидин); при поєднанні селегіліну з леводопою слід брати до уваги протипоказання до застосування леводопи; комбінована терапія з агоністами серотоніну (напр., суматриптан, наратриптан, золмітриптан та різатриптан); комбінація з інгібіторами моноамінооксидази (напр., лінезолід.); екстрапірамідні розлади, не пов'язані з дефіцитом допаміну; селегілін у комбінації з леводопою протипоказаний при важких серцево-судинних захворюваннях, АГ, гіпертиреозі, фаохромоцітомі, вузькокутовій глаукомі, аденомі передміхурової залози з появою залишкової сечі, тахікардією, аритміями, важкою стенокардією, психозами, розвиненою деменцією та тиреотоксикозом.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 5 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЕЛЬДЕПРИЛ	Оріон Корпорейшн, Фінляндія	табл. у фл.	5мг	№100	5,34	31,14/€

- ***Амантадин (Amantadine)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N04BB01 - протипаркінсонічні препарати; допамінергічні засоби; похідні адамантану.

Основна фармакотерапевтична дія: виявляє непряму властивість агоніста стріарного допамінового рецептора; збільшує позаклітинну концентрацію допаміну як шляхом збільшення вивільнення допаміну, так і шляхом блокади зворотного захоплення в пресинаптичних нервових клітинах; у терапевтичних концентраціях інгібує вивільнення ацетилхоліну, опосередкованого NMDA-рецепторами, й у такий спосіб може чинити антихолінергічну дію; має ефект синергетичної дії з L-допа. Додатково для капс.: при низьких концентраціях специфічно інгібує реплікацію людського вірусу грипу А (включаючи підтипи H1N1, H2N2 і H3N2, в концентрації 0,4 мкг/мл або менше).

Показання для застосування ЛЗ: Табл.: с-м Паркінсона (лікування с-мів хвороби Паркінсона БНФ, таких як ригідність, тремор, гіпокінезія й акінезія); екстрапірамідні побічні ефекти нейролептиків та інших ЛЗ (рання дискінезія, акатизія й паркінсонізм). **Капс**.: хвороба Паркінсона БНФ, симптоматичний (постенцефалітний, цереброваскулярний) і спричинений ЛЗ паркінсонізм у дорослих; профілактика у разі ризику інфікування вірусом грипу А, лікування на початкових стадіях (1-2 день захворювання) дорослих і дітей віком від 10-ти років.**Розчин для інфузій**: інтенсивна терапія та початкове лікування акінетичного кризу при різких загостреннях симптомів паркінсонізму; для підвищення здатності зосереджувати увагу (вігільності) у посткоматозних станах різної етіології в лікарняних умовах.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: уникати різкого припинення лікування, оскільки може спостерігатися посилення екстрапірамідних симптомів і ефект припинення прийому іноді може проявлятися у вигляді делірію. **Табл.:** приймати з невеликою кількістю рідини, бажано вранці і вдень. Останню на добу дозу не слід приймати після 16.00. Лікування при с-мі Паркінсона й порушеннях рухової активності, що спричинені застосуванням ЛЗ, проводити поступово, призначаючи дозування відповідно до терапевтичного ефекту. Лікування розпочинати з прийому 1 табл. н/добу у перші 4-7 днів з подальшим збільшенням добової дози на 1 табл. 1 раз н/тижд. до досягнення ефективної терапевтичної дози. Зазвичай ефективна доза становить 1-3 табл. двічі на добу. Літнім пацієнтам рекомендується добова доза 100 мг **БНФ** ; якщо така доза буде неефективною, її можна обережно збільшити під наглядом лікаря до 200 мг/добу. При комбінованому лікуванні з іншими протипаркінсонічними ЛЗ дозу слід підбирати індивідуально. Для пацієнтів, яких раніше лікували розчином для ін'єкцій, початкова доза повинна бути вищою. При різкому погіршенні паркінсонічних симптомів при акінетичному кризі необхідно призначити введення розчину амантадину сульфату. Тривалість лікування залежить від природи і тяжкості перебігу хвороби і визначається лікарем. **Р-н для інфузій:** застосовувати внутрішньовенно. *С-м Паркінсона.* При різкому загостренні симптомів паркінсонізму при акінетичному кризі внутрішньовенна доза 200 мг вводиться 1-3 рази на добу. Швидкість введення не повинна перевищувати 55 крапель за хвилину, яка дорівнює часу інфузії приблизно 3 години. *Вігільність.* Для покращання вігільності у посткоматозному стані різної етіології, терапію з добовою дозою 200 мг, яка вводиться у вигляді повільної інфузії (>3 годин), можна проводити у початковому періоді 3-5 днів. Залежно від клінічної картини лікування може бути продовжено, якщо це можливо, у пероральній формі - до 4-х тижн. у дозі 200 мг н/добу. Тривалість лікування залежить від природи і тяжкості перебігу хвороби і

визначається лікарем. Пацієнтам зі зниженою вігільністю, які продовжили лікування табл., не слід приймати препарат довше 4-х тижнів. **Капс.:** приймати внутрішньо разом з їжею, бажано в першій половині дня; капсулу ковтати цілою, запиваючи невеликою кількістю води. *Хвороба Паркінсона*. Початкова доза протягом 4-7 (максимум 15) днів - 100 мг 1 раз н/день **БНФ** . Тривале лікування (звичайна доза) - 100 мг два рази на день. У виняткових випадках (якщо поліпшення терапевтичного ефекту можна очікувати з хорошою переносимістю) - 100 мг 3 рази н/день. Ці регулярні дози рекомендуються як для раніше лікованих пацієнтів, так і для нелікованих пацієнтів. Менша початкова доза допомагає з'ясувати індивідуальну реакцію. Зазвичай через 4-7 днів можна призначати звичайну дозу. Дозування 100 мг 3 рази н/день може забезпечити додаткове покращення, однак такий прийом може супроводжуватися підвищеною токсичністю. У цих випадках дозу слід збільшувати поступово, з інтервалом принаймні один тиждень. *Комбінована терапія хвороби Паркінсона*. Починаючи застосування препарату, раніше ліковані пацієнти повинні продовжити приймати раніше прописані ЛЗ; в багатьох випадках можна поступово зменшити дозу інших антипаркінсонічних препаратів без впливу на успішність лікування. Однак, якщо частіше виникають небажані побічні ефекти, дозу потрібно зменшити більш швидкими темпами. Раніше ліковані пацієнти, які отримували великі дози антихолінергічних засобів або леводопи, повинні отримувати тривале (до 15 днів) початкове лікування низькими дозами препарату. *Вірус грипу типу А.* Діти віком від 10-ти років, підлітки та дорослі віком до 65 років - 100 мг 2 рази н/день. *Профілактика грипу типу А.* Доза 100 мг н/день. Цю дозу можна призначати пацієнтам з непереносимістю препарату в дозі 200 мг н/день. Прийом препарату почати у такому режимі дозування, як тільки будь-який контакт з хворим вірусом грипу є неминучим; лікування повинно тривати протягом усього періоду епідемії вірусу грипу А, зазвичай близько 6-ти тижнів. У разі якщо препарат застосовували разом з інактивованою вакциною вірусу грипу А, лікування необхідно продовжити 2 або 3 тижні після вакцинації. *Лікування грипу типу А.* Почати як можна швидше і продовжувати 4-5 днів. У разі пропуску прийому препарату слід прийняти рекомендовану дозу якомога швидше, якщо тільки не настав час наступного прийому. Ніколи не приймайте подвійні дози.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: Амантадину сульфат: анафілактичні р-ції; анорексія; аритмії серця з тахікардією; атаксія; безсоння; блювання; галюцинації; гарячка; головний біль; дезорієнтація; делірій; депресія; дискінезія; діарея; дратівливість; екзематозний дерматит; епілептичні напади; запаморочення; запор; затримка сечі у пацієнтів із гіпертрофією простати; затуманений зір; злоякісний нейролептичний с-м; зміна лібідо; зниження гостроти зору; лейкопенія; «мармурова шкіра», що супроводжується набряками нижньої частини гомілки і гомілковостопного суглоба; міалгія; мідріаз; моторна й психічна ажитація; набряк рогівки; нетримання сечі; нечітке мовлення; нічні кошмари; нудота; оборотне підвищення активності печінкових ферментів; окулогірні кризи; ортостатична гіпотензія; ортостатична дисрегуляція; ортостатичні порушення; параноїдні екзогенні психози, які супроводжуються зоровими галюцинаціями; парестезія; периферичні набряки; підвищена фоточутливість; підвищене потовиділення; погіршення концентрації уваги; понос; порушення сну; рабдоміоліз; р-ції гіперчутливості; рухові порушення; свербіж; серцева аритмія (шлуночкова тахікардія, фібриляція шлуночків, хаотична поліморфна шлуночкова тахікардія й подовження інтервалу QT); серцева недостатність; с-ми міоклонії та периферичної нейропатії; слабкість; сонливість; сплутаність свідомості; стан гіпоманії та манії; ступор; суїцидальні думки та наміри; сухість у роті; тахікардія; тимчасова втрата зору; тремор; тривожність; тромбоцитопенія; ураження рогівки (точкове субепітеліальне помутніння, яке може бути пов'язане з поверхневим точковим кератитом); шкірні висипання. **Амантадину гідрохлорид**: агресивна поведінка; анорексія; АР (в тому числі анафілактичні р-ції); аритмії; атаксія; безсоння; блювання; вертиго; відсутність апетиту; відчуття сухості у роті; галюцинації; гарячка; гипергідроз; гіпертензія; гіпертермія; гіпокінезія; гіпоманії; головний біль; гостра дихальна недостатність; дезорієнтація; депресія; дискінезія; дисфагія; занепокоєння; запаморочення; запор; затримка сечі у хворих на гіперплазію передміхурової залози; затуманений зір; збудження; злоякісний нейролептичний с-м; зміни ЕКГ і тремор; кома; лейкопенія; лейкоцитоз; летаргія; манії; «мармурова» шкіра; мимовільні скорочення м'язів; мідріаз; набряк в ділянці гомілок; набряк легень; невиразне мовлення; нервозність; нетримання сечі; нічні кошмари; нудота; оборотне підвищення активності печінкових ферментів; ортостатична гіпотензія; параноїдальні реакції; парестезія; периферичний набряк нижніх кінцівок; підвищений настрій; підвищення рівня білірубіну, гамма-глутамілтранспептидази, креатинфосфокінази, лактатдегідрогенази, лужної фосфатази, сечовини крові, сироваткового креатиніну, сироваткової глутамін-оксалат-трансамінази і сироваткової глутамін-пірувін-трансамінази; порушення концентрації уваги; порушення ходи; ураження рогівки (напр., точкові субепітеліальні помутніння, які можуть бути пов'язані з точковим кератитом, набряком епітелію рогівки і вираженим погіршенням гостроти зору); пронос; психотичні розлади; р-ції гіперчутливості; р-ції фоточутливості; *розлади контролю над імпульсами* (у пацієнтів, які отримують лікування агоністами допаміну, можуть проявитися такі с-ми, як надмірне захоплення азартними іграми, підвищене лібідо, гіперсексуальність, компульсивні витрати грошових коштів, надмірне або компульсивне вживання їжі); свербіж; серцебиття; серцева недостатність у тому числі злоякісна аритмія, гіпотензія і тахікардія; с-ми, подібні до злоякісного нейролептичному с-му; сплутаність свідомості; ступор; судоми; тахіпное; тремор; шкірні висипання.

Протипоказання до застосування ЛЗ: Амантадину сульфат: гіперчутливість до амантадину або до будь-яких інших компонентів препарату; декомпенсована серцева недостатність (стадія NYHA IV); кардіоміопатія та міокардит; атріовентрикулярна блокада II або III ступеня; брадикардія (менше 55 ударів/хв); пролонгований інтервал QT (Bazett QTc >420 мс) або з помітними U-хвилями, або з уродженим QT-синдромом у сімейному анамнезі; тяжка шлуночкова аритмія, включаючи хаотичну поліморфну шлуночкову тахікардію; одночасне лікування будипіном або іншими препаратами, що подовжують інтервал QT; знижений рівень калію або магнію в крові; епілепсія та інші судомні напади; т. ниркова недостатність; виразкова хвороба. **Амантадину гідрохлорид**: відома гіперчутливість до амантадину або інших компонентів препарату, порушення і сплутаність свідомості, рефрактерна епілепсія, психози або деліріозний с-м, вагітність; відносні протипоказання - доброякісна гіперплазія передміхурової залози, закритокутова глаукома. Одночасний прийом мемантину.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,2 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АМАНТИН	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	100мг	№10х6	10,03	
	АМАНТИН	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	100мг	№10х3	10,25	

II.	НЕОМІДАНТАН	АТ "Олайнфарм", Латвія	капс. у бл.	100мг	№10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ
	ПК-МЕРЦ	Мерц Фарма ГмбХ і Ко. КГаА (первинне та вторинне пакування; виробник, відповідальний за випуск серій)/Клоке Фарма-Сервіс ГмбХ (продукція in-bulk; первинне та вторинне пакування), Німеччина/Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	100мг	№10х3, №10х9	відсутня у реєстрі ОВЦ
	ПК-МЕРЦ	Мерц Фарма ГмбХ і Ко. КГаА (виробник, відповідальний за випуск серії)/Б. Браун Медикал, СА (виробник готового лікарського засобу), Німеччина/Іспанія	р-н д/інфуз. по 500мл у фл.	0,4 мг/мл	№2	відсутня у реєстрі ОВЦ

6.3.2. Агоністи допаміну

- ***Прамінексол (Pramipexole)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N04BC05 - допамінергічні засоби. Агоністи допаміну.

Основна фармакотерапевтична дія: з високою селективністю та специфічністю до допамінових рецепторів підтипу D_2 та має переважну спорідненість з D_3-рецепторами; відзначається повною внутрішньою активністю; полегшує паркінсонічні рухові порушення шляхом стимуляції допамінових рецепторів стріатуму (смугастого тіла). **Показання для застосування ЛЗ: Табл**. та **табл. прол. дії**: ідіопатична хвороба Паркінсона у дорослих **БНФ**, як монотерапія (без леводопи) або у комбінації з леводопою протягом перебігу захворювання до пізніх стадій, коли ефект леводопи знижується або стає нестійким і виникає коливання терапевтичного ефекту (феномен «включення-виключення»). **Табл.**: симптоматичне лікування ідіопатичного с-му неспокійних ніг **БНФ** від помірного до тяжкого ступеня у дорослих.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: *вся інформація щодо дозування стосується прамінексолу у вигляді прамінексолу дигідрохлориду.* **Табл**. приймати р/os, запиваючи водою, під час прийому їжі чи без неї. **Табл. пролонгованої дії** призначені для прийому р/os 1 раз на добу; ковтати цілими, запиваючи водою, не розжовувати, не розділяти на частини і не роздавлювати; приймати кожного дня приблизно в один і той же час. *Хвороба Паркінсона.* Добову дозу застосовують у 3 прийоми однаковими частками (не стосується табл. пролонгованої дії). *Початкове лікування.* Дозу ЛЗ необхідно збільшувати поступово, з початкової 0,375 мг на добу кожні 5-7 днів. Якщо у пацієнтів не виникають непереносимі побічні явища, дозу необхідно титрувати до досягнення максимального терапевтичного ефекту (1-й тиждень - 3×0,125, загальна добова доза 0,375 мг; 2-й тиждень - 3×0,25, загальна добова доза 0,75 мг; 3-й тиждень - 3×0,5, загальна добова доза 1,5 мг; табл. пролонгованої дії приймаються раз на добу в добовій дозі). При необхідності добову дозу збільшувати на 0,75 мг щотижня до максимальної 4,5 мг/добу. Пацієнти, які вже приймають табл. праміпексолу, можуть бути переведені на прийом табл. пролонгованої дії (краще робити це на ніч зі збереженням тієї ж самої добової дози). Після переведення на табл. пролонгованої дії доза може бути скоригована залежно від р-ції пацієнта на лікування. *Підтримуюче лікування.* Добова доза коливається у межах 0,375-4,5 мг. Подальше коригування дози потрібно здійснювати з урахуванням клінічної р-ції та побічних р-цій. Рекомендується зменшувати дозу леводопи під час збільшення дози праміпексолу та під час підтримуючого лікування залежно від р-ції окремих пацієнтів. *Пропущений прийом табл. пролонгованої дії*. Якщо прийом дози пропущено, необхідно прийняти табл. впродовж 12-ти год від звичного часу прийому. Якщо після пропуску прийому ЛЗ пройшло >12 год, табл. не приймають, а наступну дозу потрібно прийняти наступного дня у звичний час прийому. *Припинення лікування.* Раптове переривання допамінергічної терапії може призвести до розвитку нейролептичного злоякісного с-му або с-му відміни агоністів допаміну. Тому дозу праміпексолу зменшувати за схемою 0,75 мг/добу до добової дози 0,75 мг. Після цього дозу слід зменшувати до 0,375 мг/добу. *Синдром неспокійних ніг (не стосується табл. пролонгованої дії).* Рекомендована початкова доза становить 0,125 мг один раз на добу за 2-3 години до сну. Якщо добова доза для лікування синдрому неспокійних ніг не перевищує 0,75 мг, застосування препарату можна припинити без поступового зменшення дози.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: Табл. та **табл. пролонгованої дії**: Хвороба Паркінсона. Амнезія; артеріальна гіпотензія; безсоння; нудота, дискенезія, блювання; висипання; втомлюваність; галюцинації; гикавка; гіперкінезія; гіперсексуальність; гіперфагія; гіперчутливість; головний біль; делірій; дискінезія; задишка; занепокоєння; запаморочення; запор; збільшення маси тіла.; зменшення маси тіла ;зниження апетиту; манія; марення; нудота; параноя; переїдання; периферичні набряки; пневмонія; порушення зору (включаючи диплопію, нечіткість зору і погіршення гостроти зору); порушення секреції антидіуретичного гормону; безсоння, галюцінації, порушення сну; раптовий напад сну; розлади лібідо; свербіж; серцева недостатність; симптоми розладу контролю над спонуканням (патологічний потяг до азартних ігор, непереборний потяг до здійснення покупок, непомірна потребу в їжі) та компульсивна поведінка; с-м відміни агоністів допаміну (включаючи апатію, тривогу, депресію, втому, пітливість, біль); синкопе; сонливість; сплутаність свідомості. *С-м відміни* (можуть виникати немоторні побічні р-ції такі як апатія, тривога, депресія, втома, пітливість, біль). **Табл.** : Синдром неспокійних ніг. *А*мнезія, артеріальна гіпотензія, безсоння, блювання, висипання, галюцинації, гикавка, гіперкінезія, гіперфагія, гіперчутливість, головний біль, делірій, дискінезія, задишка, занепокоєння, запаморочення, запор, збільшення маси тіла, зменшення маси тіла, зниження апетиту, манія, марення, нудота, параноя, периферичні набряки, підвищена втомлюваність, пневмонія, порушення зору (включаючи погіршення гостроти зору, диплопію і

нечіткість зору), порушення секреції антидіуретичного гормону, порушення сну, раптовий напад сну, розлади лібідо, свербіж, серцева недостатність, с-ми розладу контролю над спонуканням та компульсивна поведінка (такі як патологічний потяг до відвідування магазинів, патологічний потяг до азартних ігор гіперсексуальність, переїдання), с-м відміни агоністів допаміну (включаючи апатію, тривогу депресію втому пітливість і біль), синкопе, сплутаність свідомості.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до праміпексолу або іншого компонента препарату.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 2,5 мг (гудрохлорид)

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	МІРАКСОЛ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод" (фасування із форми "in bulk" фірми-виробн. "Synthon Hispania S.L.", Іспанія), Україна	табл. у бл.	0,25мг	№10х3	48,97	
	МІРАКСОЛ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод" (фасування із форми "in bulk" фірми-виробн. "Synthon Hispania S.L.", Іспанія), Україна	табл. у бл.	1мг	№10х3	37,56	
	ПРАМІПЕКС	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл. у бл.	0,25мг	№10х3	65,11	
	ПРАМІПЕКС	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл. у бл.	1мг	№10х3	46,72	
	ПРАМІПЕКСОЛ ІС	Товариство з додатковою відповідальністю "ІНТЕРХІМ", Україна	табл. у бл.	0,25мг	№10х3	45,00	
	ПРАМІПЕКСОЛ ІС	Товариство з додатковою відповідальністю "ІНТЕРХІМ", Україна	табл. у бл.	1мг	№10х3	37,50	
	ПРАМІПЕКСОЛ-ЗН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	табл. у бл.	0,25мг, 1мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРАМІПЕКСОЛ-ЗН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	табл. у бл.	0,25мг	№10х3	52,62	
	ПРАМІПЕКСОЛ-ЗН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	табл. у бл.	1мг	№10х3	46,04	
II.	КСОЛЄПРАЛ	Алємбік Фармас'ютікелс Лімітед, Індія	табл. у бл.	0,7мг	№10х3	15,00	27,93/$
	КСОЛЄПРАЛ	Алємбік Фармас'ютікелс Лімітед, Індія	табл. у бл.	0,175мг	№10х3	108,57	27,93/$
	МЕДОПЕКСОЛ	Спеціфар СА, Греція	табл. у бл.	0,088мг, 0,18мг, 0,7мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МІРАПЕКС®	Берінгер Інгельхайм Фарма ГмбХ і Ко. КГ, Німеччина	табл. у бл.	0,25мг	№10х3	138,94	33,35/€
	МІРАПЕКС®	Берінгер Інгельхайм Фарма ГмбХ і Ко. КГ, Німеччина	табл. у бл.	1мг	№10х3	128,21	34,19/€
	МІРАПЕКС® ПД	Берінгер Інгельхайм Фарма ГмбХ і Ко. КГ, Німеччина	табл. прол. дії у бл.	0,375мг	№10х3	113,97	34,19/€
	МІРАПЕКС® ПД	Берінгер Інгельхайм Фарма ГмбХ і Ко. КГ (виробництво, первин. та вторинне пакування, маркування, контроль якості, включаючи дослідження стабільності та випуск серії)/ Роттендорф Фарма ГмбХ (первин. та вторинне пакування,	табл. прол. дії у бл.	0,375мг, 0,75мг, 1,5мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		маркування; виробництво, контроль, Німеччина/Німеччина					
	МІРАПЕКС® ПД	Берінгер Інгельхайм Фарма ГмбХ і Ко. КГ, Німеччина	табл. прол. дії у бл.	0,75мг	№10х3	91,96	31,83/€
	МІРАПЕКС® ПД	Берінгер Інгельхайм Фарма ГмбХ і Ко. КГ, Німеччина	табл. прол. дії у бл.	1,5мг	№10х3	98,77	34,19/€
	ОПРІМЕА	КРКА, д.д., Ново место (відповідальний за виробництво «in bulk», первинну та вторинну упаковку, контроль серій та випуск серій), Словенія	табл. у бл.	0,088мг, 0,18мг, 0,35мг, 0,7мг, 1,1мг	№20, №30, №60, №90, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОПРІМЕА®	КРКА, д.д., Ново место (виробн. "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії)/ТАД Фарма ГмбХ (первин. та вторинне пакування, випуск серії, контроль серії)/Лабор Л+С АГ (контроль мікробіологічної чистоти серії (у випадку контрол, Словенія/Німеччина/Німеччина	табл. прол. дії у бл.	0,26мг, 0,52мг, 1,05мг, 1,57мг, 2,1мг, 2,62мг, 3,15мг	№10х3, №10х9	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПАРКІЗОЛ	Сан Фармасьютикал Індастріз Лтд, Індія	табл. у бл.	0,25мг	№10х3	22,96	27,56/$
	ПАРКІЗОЛ	Сан Фармасьютикал Індастріз Лтд, Індія	табл. у бл.	1мг	№10х3	18,37	27,56/$
	ПІРИТАН	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	табл. у бл.	0,25мг, 1мг	№10х3, №10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРАМІМАК	МАКЛЕОДС ФАРМАСЬЮТИКАЛС ЛІМІТЕД, Індія	табл. у бл.	0,25мг, 1мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРАМІПЕКС® XR	Лабораторіос Нормон, С.А., Іспанія	табл. прол. дії у бл.	0,75мг	№10х3	50,26	32,40/€
	ПРАМІПЕКС® XR	Лабораторіос Нормон, С.А., Іспанія	табл. прол. дії у бл.	1,5мг	№10х3	40,20	32,40/€
	ПРАМІПЕКСОЛ ОРІОН	Оріон Корпорейшн (альтернативний виробник, що здійснює вторинне пакування та випуск серії (при вторинній уп. на зазначеній ділянці))/Специфар С.А., Фінляндія/Греція	табл. у бл.	0,18мг	№10х3	91,72	31,45/€
	ПРАМІПЕКСОЛ ОРІОН	Оріон Корпорейшн (альтернативний виробник, що здійснює вторинне пакування та випуск серії (при вторинній уп. на зазначеній ділянці))/Специфар С.А., Фінляндія/Греція	табл. у бл.	0,7мг	№10х3	70,91	31,45/€
	ТОРМІПЕКС	Торрент Фармасьютікалс Лтд, Індія	табл. у бл.	0,25мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Ропінірол (Ropinirole)***

Фармакотерапевтична група: N04BC04 - протипаркінсонічні препарати. Допамінергічні засоби. Агоністи допаміну.
Основна фармакотерапевтична дія: неерголіновий агоніст D2/D3-рецепторів допаміну, що стимулює стріарні допамінові рецептори; знижує допамінову недостатність; діє на гіпоталамус та гіпофіз, інгібуючи секрецію пролактину.
Показання для застосування ЛЗ: хвороба Паркінсона: (1) монотерапія **БНФ**ранніх стадій захворювання у пацієнтів, які потребують допамінергічної терапії, щоб відстрочити призначення препаратів леводопи; (2) у складі комбінованої терапії **БНФ** із леводопою, коли ефект леводопи знижується або стає непослідовним, а також при виникненні коливань у терапевтичному ефекті (феномену «включення-виключення» й ефекту «закінчення дози»). **Спосіб застосування та дози ЛЗ:** Лікування ропініролом слід припиняти поступово, зменшуючи к-ть щоденних доз протягом одного тижня. Табл. приймати 3 р/добу, бажано під час їди, щоб запобігти р-ції на препарат з боку ШКТ. Таблетку можна розділити на дві рівні дози. Хвороба Паркінсона. *Початок лікування (табл.).* Початкова доза становить 0,25 мг ×3 р/добу **БНФ** протягом одного тижня. Надалі дозу можна збільшити до 0,75 мг ×1 р/добу, як зазначено: 1-й тиждень (разова доза 0,25 мг; добова доза 0,75 мг **БНФ**); 2-й тиждень (0,5; 1,5); 3-й тиждень (0,75; 2,25); 4-й тиждень (1; 3). *Терапевтичний режим (табл.).* Після початкового підбору дози щотижневе збільшення дози може становити 1,5-3 мг/добу **БНФ** . Терапевтичний ефект звичайно досягається при прийомі дози в межах 3-9 мг/добу. Якщо задовільний результат не досягається або не підтримується, дозу можна збільшити до 24 мг/добу. При переході з лікування іншим допаміновим агоністом на ропінірол перед початком

лікування ропініролом слід припинити застосування цього препарату згідно з рекомендаціями, наведеними в інструкції від виробника. Якщо ропінірол застосовують як додаткову терапію до леводопи, одночасну дозу леводопи можна поступово знижувати (приблизно на 20 %) відповідно до симптоматичної відповіді. Як і при лікуванні іншими агоністами допаміну, припинення лікування ропініролом має відбуватися поступово шляхом зменшення к-сті прийомів препарату за добу протягом періоду в 1 тижд.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: р-ції гіперчутливості, включаючи кропив'янку, ангіоневротичний набряк, висипання, свербіж; галюцинації (при монотерапії), сплутаність свідомості (при комбінованій терапії); психотичні р-ції (крім галюцинацій), включаючи делірій, марення, параною; агресія (асоційована із психотичними реакціями, як і імпульсні с-ми), синдром дисрегуляції дофаміну; патологічний потяг до азартних ігор, гіперсексуальність, підвищене лібідо, непереборний потяг до неконтрольованих витрат та покупок, переїдання та непереборний потяг до їжі можуть спостерігатися у пацієнтів, які застосовують агоністи допаміну, включаючи ропінірол; сонливість, синкопе (при монотерапії), дискінезія (при комбінованій терапії); запаморочення (включаючи вертиго); раптовий початок сну, відзначається сонливість у денний час; сонливість і сонливість в денний час,епізоди раптового засинання; дискінезія, меланома, постуральна гіпотензія, артеріальна гіпотензія; нудота,печія, блювання та біль у животі (при монотерапії); печінкові р-ції, переважно підвищення печінкових ферментів; периферичні набряки (включаючи набряки ніг); синдром відміни агоністів допаміну (включаючи апатію, тривожність, депресію, втомлюваність, підвищену пітливість та біль); фіброзні ускладнення.

Протипоказання до застосування ЛЗ: Табл.: гіперчутливість до діючої р-ни або до будь-якої з допоміжних речовин; порушення ф-ції печінки; тяжкі порушення ф-ції нирок (кліренс креатиніну < 30 мл/хв), коли не проводиться регулярний гемодіаліз.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 6 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	РАПІНЕРОЛ®	АКТАВІС ЛТД., Мальта	табл.у бл.	1мг	№10х3	64,22	34,01/€
	РАПІНЕРОЛ®	АКТАВІС ЛТД., Мальта	табл. у бл.	2мг	№10х3	45,33	34,01/€

6.3.3. Антихолінергічні лікарські засоби

- ***Тригексифенідил (Trihexyphenidyl)***

Фармакотерапевтична група: N04AA01 - протипаркінсонічні препарати. Антихолінергічні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: антихолінергічний препарат центральної дії, порушує зв'язки між допаміном та ацетилхоліном у ЦНС; чинить виражену центральну Н-холіноблокуючу, а також периферичну М-холіноблокуючу дію; зменшує тремор; меншою мірою впливає на ригідність мускулатури та брадикінезію; зменшує салівацію, потовиділення та сальність шкіри; спазмолітична дія пов'язана з антихолінергічною активністю та прямим міотропним впливом.

Показання для застосування ЛЗ: монотерапія та комбінована терапія (з леводопою) паркінсонізму різного походження**БНФ**; додатково для табл. по 5 мг: екстрапірамідні симптоми, спричинені нейролептиками або препаратами з подібним ефектом**БНФ** ; хвороба Паркінсона**БНФ**; хвороба Літтла; спастичні паралічі, пов'язані з ураженням екстрапірамідної системи, у ряді випадків знижує тонус та поліпшує рухи при парезах пірамідного характеру.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дозу підбирати індивідуально, починаючи з найнижчої, підвищуючи її до мінімальної ефективної. Синдроми паркінсонізму початкова доза 1 мг тригексифенідилу гідрохлориду н/добу **БНФ** (для дозування 1 мг препарат не застосовують); кожні 3-5 днів дозу поступово підвищують на 1-2 мг/ добу **БНФ** до отримання оптимального лікувального ефекту; підтримуюча доза 6-16 мг/ добу, розподілена на 3-5 прийомів; МДД - 20 мг. *Екстрапірамідні розлади, пов'язані із прийомом ЛЗ:* по 2-16 мг тригексифенідилу гідрохлориду на добу, залежно від тяжкості симптомів; МДД - 20 мг **БНФ** . *Антихолінергічна терапія інших екстрапірамідних розладів*: дозу регулювати поступово, підвищуючи кожного дня початкову дозу 2 мг тригексифенідилу гідрохлориду до мінімально ефективної підтримуючої дози, яка може перевищувати ту максимальну кількість, що призначають при інших показаннях; МДД - 50 мг. *Дітям віком 5-17 років* - тільки для лікування екстрапірамідних дистоній; МДД - 40 мг тригексифенідилу гідрохлориду. Прийом не залежить від часу вживання їжі; рекомендується запивати достатньою кількістю рідини (150-200 мл). При гіперсалівації тригексифенідил приймати після їди. При розвитку в процесі лікування сухості слизової оболонки рота - призначати до їди (якщо при цьому не виникає нудота). Завершувати лікування поступово, знижуючи дозу впродовж 1-2 тижнів до його повної відміни. Різка відміна може призвести до раптового погіршення стану пацієнта за рахунок загострення симптомів захворювання. Тривалість лікування визначає лікар індивідуально в кожному випадку.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: безсоння; блювання; відчуття спраги; галюцинації; гіперкінезія; гіпертермія; головний біль; дилатації товстої кишки; дискінезія у вигляді мимовільних хореєподібних рухів обличчя, губ, тіла, кінцівок (особливо у пацієнтів, які приймають препарати леводопи); дратівливість; ейфорія; загострення міастенії; запаморочення; запор; збудження; зменшення бронхіальної секреції; знижене потовиділення; зниження маси тіла; ізольовані випадки гнійного паротиту, вторинного по відношенню до надмірної сухості у роті; кишкова непрохідність; когнітивні дисфункції, такі як сплутаність свідомості; марення; мідріаз; нервозність; неспокій; нудота; парадоксальна синусова брадикардія; параноїдальні р-ції, особливо в осіб літнього віку і пацієнтів з атеросклерозом; підвищення внутрішньоочного тиску; порушення (нечіткість) зору; порушення акомодації (в т.ч. циклоплегія); порушення миттєвої та короткочасної пам'яті; порушення пам'яті; порушення сечовипускання, в т.ч. утруднений початок сечовипускання, затримка сечі; порушення сну, в т.ч. сонливість; припливи; психози; р-ції гіперчутливості, включаючи висипання на шкірі; розвиток закритокутової глаукоми (в деяких випадках зі сліпотою); слабкість; сухість шкіри та слизових оболонок, у т.ч. слизової оболонки ротової порожнини з можливим розвитком дисфагії; тахікардія; фотофобія; хорея.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до тригексифенідилу або до інших компонентів препарату; глаукома; затримка сечовипускання; гіпертрофія передміхурової залози з порушенням відтоку сечі,

аденома передміхурової залози; стенозуючі захворювання ШКТ (пілородуоденальний стеноз, ахалазія тощо); паралітичний ілеус, атонія кишечнику, атонічні запори, механічна кишкова непрохідність, мегаколон; тахіаритмія, в тому числі фібриляція передсердь; кардіопатії в стадії декомпенсації.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 10 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЦИКЛОДОЛ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	табл. у бл.	2мг	№10х4	3,29	
	ЦИКЛОДОЛ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	табл. у бл.	5мг	№10х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	

6.3.4. Лікарські засоби, що застосовуються при треморі, хореї, тику та споріднених захворюваннях

- ***Галоперидол (Haloperidol)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 5.1.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

- ***Рилузол (Riluzole)***

Фармакотерапевтична група: N07XX02 - засоби, що діють на нервову систему.
Основна фармакотерапевтична дія: впливає на механізм глутаматної нейротрансмісії (припускається, що блокує процес вивільнення глутаматів, чим посилює моторику); впливає на процеси нервової передачі в структурах головного мозку, які контролюють рухові та чутливі ф-ції організму.
Показання для застосування ЛЗ: для подовження життя **БНФ** або відстрочення часу проведення механічної вентиляції пацієнтам з боковим аміотрофічним склерозом БНФ.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: лікування та його тривалість призначає тільки лікар, який має досвід лікування захворювань моторних нейронів. Рекомендована добова доза для дорослих або пацієнтів літнього віку становить 100 мг (50 мг через кожні 12 годин) БНФ.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: астенія,нудота; абдомінальний біль; анафілактоїдні р-ції; анемія; анорексія;біль різної локалізації; блювання; вертиго; включаючи гіперсенситивні пневмоніти; гепатит; головний біль; діарея; запаморочення; зниження легеневої ф-ції; інтерстиціальні захворювання легень; нудота; панкреатит; періоральна парестезія; підвищення АТ; підвищення рівня печінкових ферментів, у т.ч. АЛТ, в сироватці крові зазвичай у перші 3 місяці лікування; р-ції анафілаксії, у тому числі ангіоневротичний набряк; ригідність м'язів; сонливість; тахікардія; тяжка нейтропенія.
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до рилузолу або до інших компонентів препарату; печінкова недостатність або перевищення у 3 рази верхньої межі норми активності печінкових трансаміназ.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,1 г.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	БОРИЗОЛ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	50мг	№10х6	73,02	

- ***Ботулотоксин (Botulinum Toxin)*** *

Фармакотерапевтична група: M03AX01 - міорелаксанти із периферичним механізмом дії.
Основна фармакотерапевтична дія: блокує периферичне виділення ацетилхоліну у пресинаптичних холінергічних нервових закінченнях шляхом розщеплення SNAP-25, невід'ємної частини зв'язування та виділення ацетилхоліну везикулами, розташованими у нервових закінченнях. Повне відновлення ф-ції кінцевої пластини/передачі імпульсів після внутрішньом'язової ін'єкції в нормі відбувається через 3−4 місяці, протягом яких нервові закінчення проростають і відновлюють зв'язки з пластиною рухового нерва.
Показання для застосування ЛЗ: геміфаціальний спазм **БНФ** ; фокальна дистонія для лікування: геміфаціального спазму,спастичної кривошиї,фокальної спастичності після інсульту **БНФ** або травматичного ушкодження головного мозку;послаблення симптомів хронічної мігрені **БНФ** ; ідіопатична гіперактивність сечового міхура **БНФ** та нейрогенна гіперактивність детрузора при нейрогенному сечовому міхурі із симптомами нетримання сечі **БНФ** ; пов'язана з динамічною деформацією стопи внаслідок спастичності, у дітей віком від 2-х років, які перебувають на амбулаторному лікуванні церебрального паралічу; для тимчасового зменшення помірних та різко виражених вертикальних, глабелярних, латеральних періорбітальних зморшок, (зморшки у формі «гусячих лапок» та між бровами) ; первинного гіпергідрозу пахвових западин; блефароспазм, **БНФ**
Спосіб застосування та дози ЛЗ: одиниці токсину ботуліну одного препарату є специфічними саме для нього і не є взаємозамінними з одиницями іншого препарату. **БОТОКС.** Дози, рекомендовані в одиницях-Аллерган (далі -Ода), є відмінними від інших ботулотоксичних препаратів.Доза та кількість ін'єкцій на один м'яз не визначені для всіх показань, тому оптимальну дозу визначають методом титрування, але рекомендовану максимальну дозу не слід перевищувати. *Фокальна спастичність, пов'язана з дитячим церебральним паралічем.* При геміплегії:

початкова рекомендована доза- 4 ОДа на 1 кг маси тіла в уражену кінцівку. При диплегії: початкова доза становить 6 ОДа на 1 кг маси тіла, розділена між враженими кінцівками. Максимальна загальна доза - 200 ОДа. *Фокальна спастичність верхніх кінцівок після перенесеного інсульту*: точну дозу і кількість місць для ін'єкцій необхідно коригувати, максимальна загальна доза - на курс лікування 200-240 ОДа, розподілених на залучені м'язи. Повторні ін'єкції не слід здійснювати раніше ніж через 12 тижнів після ін'єкції. *Фокальна спастичність нижніх кінцівок, пов'язана з перенесеним інсультом*: у дорослих становить 300 ОДа, розділених на 3 м'язи, але повторну ін'єкцію слід здійснювати не раніше ніж через 12 тижн. *Блефароспазм/геміфаціальний спазм*: початкова доза 1,25-2,5 ОДа; не має перевищувати 25 ОДа на одну очну зону. При блефароспазму загальна доза не повинна перевищувати 100 ОДа кожні 12 тижн. *Спастичність м'язів шиї та плечей у дорослих (цервікальна дистонія*):початкова доза з 200 ОДа, при подальших курсах дозу коригують. Не більше 50 ОДа препарату в кожну окрему ділянку. Не більше 100 ОДа в груднино-соскоподібний м'яз. Загальна доза за один сеанс не повинна перевищувати 300 ОДа. *Хронічна мігрень*: 155-195 ОДа, які вводяться в/м по 0,1 мл (5 ОДа) у 31-39 ділянок, лікування становить - 12 тижнів. *Ідіопатична гіперактивність сечового міхура*: 100 ОДа, по 0,5 мл ін'єкції (5 ОДа) у 20 ділянок детрузора. *Нетримання сечі внаслідок нейрогенної гіперактивності детрузора*: 200 ОДа, по 1 мл ін'єкції (~6,7 ОДа) паралельно у 30 ділянок детрузора. *Первинний гіпергідроз пахвових западин*: 50 ОДа п/ш, не слід повторювати частіше, ніж кожні 16 тижнів. **ДИСПОРТ** Для кожного показання для застосування необхідні концентрації є специфічними. *Фокальна спастичність у дорослих (верхні кінцівки*): у кожне окреме місце ін'єкції слід вводити рекомендовані дози але не більш ніж 1 мл ЛЗ. Ін'єкції можна повторювати приблизно 1 раз на 12-16 тижн. *Фокальна спастичність нижніх кінцівок у дорослих з ураженням гомілковостопного суглоба*: загальна доза не повинна перевищувати 1500 ОД.,у кожне окреме місце ін'єкції слід вводити не більш ніж 1 мл розчину. Повторне лікування - не частіше ніж через 12-16 тижн. *Верхні та нижні кінцівки*: дозу потрібно визначати для кожного пацієнта індивідуально, однак загальна доза не повинна перевищувати 1500 ОД. в/м. *Динамічна еквінусна деформація стопи, спричинена фокальною спастичністю внаслідок церебрального паралічу, у дітей віком від 2 р.:* розпочинати з нижчої стартової дози. Доза, застосована протягом сеансу лікування, не повинна перевищувати 15 ОД/кг при введенні в одну нижню кінцівку або 30 ОД/кг при введенні в обидві нижні кінцівки; загальна доза протягом одного сеансу лікування не повинна перевищувати 1000 ОД або 30 ОД/кг залежно від того, яка з цих величин є меншою. Загальну дозу слід розділити між ураженими спастичними м'язами нижньої(іх) кінцівки(ок). У кожне окреме місце ін'єкції потрібно вводити не більш ніж 0,5 мл. М'язи та дози: *Gastrocnemius - 5-15 ОД/кг; Soleus - 4-6 ОД/кг; Tibialis posterior - 3-5* ОД/кг; загальна доза - до 15 ОД/кг. Повторне лікування можна призначати не частіше ніж 1 раз на 12 тижн. *Спастична кривошия*: початкова доза - 500 ОД , яку вводять частинами у 2 чи 3 найактивніших м'язи шиї. Ротаційна кривошия (rotational torticollis) - 500 ОД; бокова кривошия (laterocollis) - 500 ОД; задня кривошиїя (retrocollis) - 500 ОД. Рекомендовано застосовувати дози в межах від 250 ОД до 1000 ОД. Максимальна доза не повинна перевищувати 1000 ОД. Ін'єкції можна повторювати приблизно 1 раз на 16 тижн. Препарат вводять в/м. *Блефароспазм і геміфаціальний спазм*: 40 ОД п/ш на кожне око,але не перевищувати 120 ОД на кожне око. При повторному застосуванні лікарського засобу, якщо ефект початкового лікування незначний, дозу на кожне око слід підвищити до 60 ОД. Лікування геміфаціального спазму таке ж, як і пацієнтів з однобічним блефароспазмом. *Гіпергідроз пахвових западин*. Вводять в/ш. початкова доза - 100 ОД на кожну пахвову западину. Доза подальших ін'єкцій максимально може становити до 200 ОД на пахвову западину.Інтервал між ін'єкціями щонайменше 12 тижнів. **КСЕОМІН**. Відновлений розчин ЛЗ призначається для в/м ін'єкції. При лікуванні блефароспазму, спастичної кривошиї та спастичності верхньої кінцівки після інсульту оптимальне дозування і кількість місць для ін'єкцій в м'язі лікар встановлює для кожного пацієнта індивідуально. Слід титрувати дозу. *Не рекомендується застосовувати дітям*. Після відновлення ЛЗ застосовувати відразу, тільки під час однієї процедури і тільки для одного пацієнта. *Блефароспазм*: початкова доза - 1,25−2,5 ОД в кожне місце ін'єкції. Початкова доза не повинна перевищувати 25 ОД на 1 око. Загальна доза не повинна перевищувати

100 ОД кожні 12 тижнів. Інтервали між лікувальними процедурами повинні визначатися на основі фактичної клінічної потреби конкретного пацієнта. *Спастична кривошия*: максимальна доза в процесі однієї процедури не повинна перевищувати 200 ОД, у наступних циклах- індивідуально. Не слід перевищувати дозу 300 ОД протягом одного циклу процедур. В одне місце для ін'єкції не більше 50 ОД. Інтервал між процедурами повинен становити як мінімум 10 тижнів. *Спастичність верхньої кінцівки після інсульту*: у кожне окреме місце ін'єкції слід вводити рекомендовані дози,але максимальна загальна доза- до 400 ОД на один цикл лікування. Повторне лікування, як правило, можна проводити не частіше ніж через кожні 12 тижнів.**НЕЙРОНОКС.** Одиниці біологічної активності ЛЗ не можна порівнювати або переводити в одиниці інших ботулінотоксинів будь-якими специфічними методами.*Блефароспазм*: початкова доза 1,25-2,5 ОД (0,05-0,1 мл у кожну ділянку);*М'язова спастичність*: точну доза і к-сть точок ін'єкцій лікар підбирає індивідуально,загальні дози для м'язів (*Biceps brancii*-100-200 ОД; *Flexor digitorum profundus*-15-50 ОД; *Flexor digitorum sublimis*-15-50 ОД; *Flexor carpi ulnaris*-15-60 ОД;*Flexor carpi radialis*-10-50 ОД).Для локалізації залученого м'яза може бути використана методика нейростимуляції або електроміографія.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: аспірація;астенопія, автономна дизрефлексія; алопеція; амнезія; анафілаксія; ангіоневротичний набряк; анорексія; апатія; аритмія; артралгія; артропатія; аспіраційна пневмонія; астенія; бактеріурія,задишка; безсоння; біль (в очах, лицьовий, у животі, у кінцівках, у місці ін'єкції, у шиї, у щелепі шкіри); блефарит; блювання; болісність; бронхіальна плексопатія; бронхіт, бронхоспазм; бурсит; виворіт повіки; виразковий кератит; висипання; висока температура,відчуття важкості, жару; вірусна інфекція; втома,тривога; вушний шум; гарячка; гематома у місці ін'єкції; гематурія; гіпергідроз (непахвове потіння),компенсаторне потовиділення; гіпертонія; гіперчутливість у місці ін'єкції, свербіж; гіпоакузія; гіпоестезія; головний біль; грипоподібне захворювання; денервaційна атрофія; депресія; дерматит; дефект епітелію рогівки; дивертикул сечового міхура; дизартрія; дизурія; диплопія; диспное; дистонія; дисфагія; дисфонія; дихальна недостатність та зупинка дихання; екхімоз; ентропіон; еритема; закритокутова глаукома; запалення; запаморочення; запор;;назофарингіт, затримка сечовиділення; інфаркт міокарда; інфекція (вушна, ВДШ, сечовивідних шляхів, локалізована); кератит; крововилив та подразнення у місці ін'єкції; кровоточивість, та/або синці; кропив'янка; лагофтальмоз; лейкоцитурія; лицьовий параліч; локалізована м'язова слабкість; локалізовані м'язові судоми/спонтанні м'язові скорочення; локальний біль; м'язова атрофія;м'язово-скелетний біль; м'язова гіпертензія; м'язова слабкість; м'язова судома; м'язове напруження; м'язовий спазм, ригідність,м'язові розлади

(підняття брів); мадароз; міалгія; міастенія гравіс; мігрень; млявість; мультиформна еритема; набряк (обличчя, повіки, периорбітальний, у місці ін'єкції, периферичний); напруженість та ущільнення шкіри; незвичайний запах шкіри; нездужання; незмикання очної щілини; неповне звільнення сечового міхура; непритомність; нетримання сечі; нудота; облисіння; оральна парестезія; ортостатична гіпотензія; парез (лицьового нерва, обличчя);параліч VII черепного нерва, парез мімічної мускулатури,невралгічна аміотрофія, гіпоастезія; парестезія; периферична нейропатія, атрофії м'язів; перфорація рогівки; підвищена сльозоточивість; підшкірні вузлики; плямистий кератит; подразнення (очей, у місці ін'єкції); полакіурія; порушення координації, зору (включаючи розпливчатий зір),офтальмоплегія; почервоніння; припливи крові; пронос; псоріазоподібний дерматит; набряк повіки, птоз (брови, повіки); пурпура; радикулопатія; р-ція фоточутливості; риніт; свербіж; світлобоязнь; сироваткова хвороба; скелетно-м'язовий біль та заклякання; сонливість; страбізм; сухість шкіри, очей, ротової порожнини; швидкоплинна симптоматична гіпотензія, депресія, розлади мовлення.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до діючої речовини або допоміжних речовин ЛЗ; міастенія гравіс або синдромом Ітона-Ламберта (для усунення вертикальних зморщок між бровами (глабелярні зморшки) у дітей (віком до 18 років) та пацієнтів літнього віку (понад 65 років); інфекція або запалення у передбаченій для ін'єкції ділянці; аміотрофічний склероз ; порушення функції сечового міхура: наявна на момент лікування ІСШ; гостра затримка сечовиділення на момент лікування у пацієнтів, які не застосовують катетеризацію на регулярній основі; у пацієнтів, які не хочуть та/або не в змозі ініціювати катетеризацію після лікування, якщо необхідно; наявність каменів у сечовому міхурі.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	БОТОКС® КОМПЛЕКС БОТУЛІНІЧНОГО ТОКСИНУ ТИПУ А (ВІД CLOSTRIDIUM BOTULINUM)	Аллерган Фармасьютікалз Ірландія, Ірландія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	100 ОД-Аллерган	№1	4284,00	30,00/€
	БОТОКС® КОМПЛЕКС БОТУЛІНІЧНОГО ТОКСИНУ ТИПУ А (ВІД CLOSTRIDIUM BOTULINUM)	Аллерган Фармасьютікалз Ірландія, Ірландія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	200 ОД-Аллерган	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДИСПОРТ®	ІПСЕН БІОФАРМ ЛІМІТЕД, Велика Британія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	500 ОД	№1	6450,00	29,41/€
	ДИСПОРТ®	ІПСЕН БІОФАРМ ЛІМІТЕД, Велика Британія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	300 ОД	№1	4300,00	33,28/€
	КСЕОМІН	Мерц Фарма ГмбХ і Ко. КгаА (виробництво нерозфасованого продукту, випробування контр. якості в процесі виробництва, кількісне визначення на основі клітин, кількісне визначення Ботулінічного нейротоксину Clostridium Botulinum типу А (ELISA), первинне паку, Німеччина/Німеччина/Ірландія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	50LD50 одиниць	№1	2200,46	28,71/€
	КСЕОМІН	Мерц Фарма ГмбХ і Ко. КгаА (виробництво нерозфасованого продукту, випробування контр. якості в процесі виробництва, кількісне визначення на основі клітин,кількісне визначення Ботулінічного нейротоксину Clostridium Botulinum типу А (ELISA), первинне паку, Німеччина/Німеччина/Ірландія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	100LD50 одиниць	№1	4800,87	28,71/€
	НЕЙРОНОКС	Медитокс Інк., Республіка Корея	ліофіз. пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	50ОД, 100ОД, 200ОД	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Пропранолол (Propranolol)*** ** (див. п. 2.1.2. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

6.3.5. Лікарські засоби, що застосовуються при боковому аміотрофічному склерозі

- ***Рилузол (Riluzole)*** *(див. п. 6.3.4. розділу "НЕВРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

6.4. Лікарські засоби для лікування больових синдромів та мігрені

6.4.1. Анальгетики

- ***Кислота ацетилсаліцилова (Acetylsalicylic acid)*** * ** [ВООЗ] *(див. п. 2.15.3.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Парацетамол (Paracetamol)*** * ** [ВООЗ] *(див. п. 8.8.2. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

6.4.2. Нестероїдні протизапальні лікарські засоби

- ***Індометацин (Indometacin)*** *(див. п. 8.7.1.1. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Диклофенак (Diclofenac)*** *(див. п. 8.7.1.1. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Кеторолак (Ketorolac)*** *(див. п. 8.7.1.1. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Мелоксикам (Meloxicam)*** *(див. п. 8.7.1.3. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Ібупрофен (Ibuprofen)*** * *(див. п. 8.7.1.2. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Кислота мефенамінова (Mefenamic acid)*** ** *(див. п. 8.7.1.4. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Німесулід (Nimesulid)*** [ПМД] *(див. п. 8.7.1.6. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

6.4.3. Інгібітори зворотнього захоплення серотоніну

(див. п. 5.2.1.2. розділу «ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ»)

6.4.4. Інші засоби для лікування гострої мігрені

6.4.4.1. Протиблювотні засоби

- ***Метоклопрамід (Metoclopramide)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 3.5. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Домперидон (Domperidone)*** [ПМД] *(див. п. 3.5. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

6.4.4.2. Антигістамінні засоби для системного застосування

- ***Ципрогептадин (Cyproheptadine)*** *(див. п. 18.3.1.1. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*

6.4.4.3. Селективні агоністи серотоніну

- ***Суматриптан (Sumatriptan)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N02CC01 - селективний агоніст 5НТ1-рецепторів серотоніну. Препарати, що застосовуються для лікування мігрені.

Основна фармакотерапевтична дія: селективний агоніст $5HT_1$-рецепторів, що не впливає на інші 5НТ-рецептори у черепно-мозкових кровоносних судинах; має селективну вазоконстрикторну дію на судини у системі сонних артерій, але не впливає на мозковий кровообіг; система сонних артерій постачає кров до екстра- та інтракраніальних тканин, напр., мозкових оболонок; розширення цих судин спричиняє мігрень; гальмує активність трійчастого нерва.

Показання для застосування ЛЗ: швидке полегшення стану при нападах мігрені БНФ, з аурою чи без неї.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: табл., табл., в/о, капс. ковтати цілими, запиваючи водою, не застосовувати з метою профілактики нападу мігрені; застосовувати якомога раніше після початку нападу, хоча він є однаково ефективним на кожній стадії. Рекомендована доза для дорослих - 50 мг; в окремих випадках дозу можна підвищити до 100 мг **БНФ** . Якщо доза ЛЗ виявиться неефективною, не потрібно застосовувати ще одну дозу під час цього ж нападу; наступну дозу можна застосовувати при нових нападах мігрені. Якщо пацієнт відреагував на першу дозу, але симптоми відновлюються, друга доза може бути застосована протягом наступних 24 годин, мінімальний інтервал між цими дозами повинен бути не менше 2 год; загальна добова доза не повинна перевищувати 300 мг. **БНФ**

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: р-ції гіперчутливості, від шкірної до анафілаксії; запаморочення; сонливість; порушення чутливості, включаючи парестезії і гіпестезії,судоми,тремор, дистонія, ністагм, скотома; збудження; транзиторне підвищення АТ одразу після прийому препарату, приплив крові, брадикардія, тахікардія, посилене серцебиття, порушення ритму, транзиторні ішемічні зміни на ЕКГ, спазм коронарних артерій, стенокардія, ІМ, артеріальна гіпотензія, хвороба Рейно; задишка; нудота, блювання, ішемічний коліт, діарея; відчуття тяжкості, міалгія, дисфагія, ригідність м'язів шиї, артралгія,мерехтіння, диплопія, зниження гостроти зору, втрата зору (звичайно минуща); гіпергідроз; біль, відчуття тепла/ холоду, стискання або напруженості ,відчуття слабкості, втомлюваність; незначні зміни у функціональних печінкових тестах, посилення болю після травми, посилення болю при запаленні.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до будь-якого компонента ЛЗ; ІМ в анамнезі; ІХС; стенокардія Принцметала; захворювання периферичних судин або симптоми, характерні для ІХС; інсульт або минуще порушення мозкового кровообігу в анамнезі; помірна або тяжка АГ та легка неконтрольована АГ; тяжка печінкова недостатність; супутнє застосування ерготаміну або його похідних (включаючи метизергід); супутнє застосування будь-якого агоніста триптан/5-гідрокситриптамін-рецепторів ($5\text{-}HT_1$); одночасне застосування

інгібіторів МАО [ЛЗ не застосовувати протягом 2-х тижнів (14-ти днів) після відміни інгібіторів МАО]; ішемія кишечнику.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 50 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АМІГРЕН	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	капс. у бл.	50мг, 100мг	№1х6, №6х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМІГРЕН	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	капс. у бл.	50мг	№10х1	21,40	
	АМІГРЕН	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	капс. у бл.	50мг	№1х3	25,67	
	АМІГРЕН	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	капс. у бл.	50мг	№1х1	28,00	
	АМІГРЕН	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	капс. у бл.	100мг	№10х1	16,20	
	АМІГРЕН	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	капс. у бл.	100мг	№1х3	22,17	
	АМІГРЕН	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	капс. у бл.	100мг	№1х1	27,50	
	АНТИМІГРЕН-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл., вкриті п/о у бл.	100мг	№3х1	28,57	
	АНТИМІГРЕН-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл., вкриті п/о у бл.	100мг	№1х1	29,60	
	АНТИМІГРЕН-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл., вкриті п/о у бл.	50мг, 100мг	№1х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АНТИМІГРЕН-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл., вкриті п/о у бл.	50мг	№3х1	29,93	
	АНТИМІГРЕН-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл., вкриті п/о у бл.	50мг	№1х1	31,10	
	СТОПМІГРЕН	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	50мг	№6х1	12,76	
	СТОПМІГРЕН	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	100мг	№3х1	13,72	
II.	СУМАМІГРЕН	Фармацевтичний завод "ПОЛЬФАРМА" С.А., Польща	табл., вкриті п/о у бл.	50мг, 100мг	№2х1, №6х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СУМАФІКС	Ауробіндо Фарма Лімітед – Юніт III, Індія	табл. у бл.	50мг, 100мг	№4х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Золмітриптан (Zolmitriptan)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: N02CC03 - засоби, що застосовуються при мігрені. Селективні агоністи $5HT_1$ -рецепторів серотоніну.
Основна фармакотерапевтична дія: є селективним агоністом рекомбінантних 5-$HT_{1B/1D}$-рецепторів серотоніну судин людини; має помірну спорідненість із серотоніновими 5-HT_{1A}-рецепторами, не має суттєвої афінності або фармакологічної активності щодо $5HT_2$-, $5HT_3$-, $5HT_4$-серотонінових рецепторів, a_1-, a_2-, b_1-адренергічних рецепторів, H_1-, H_2-гістамінових рецепторів, М-холінових рецепторів, D_1-, D_2-дофамінергічних рецепторів; спричиняє вазоконстрикцію, переважно краніальних судин, блокує вивільнення нейропептидів, зокрема вазоактивного інтестинального пептиду, який є основним ефекторним трансмітером рефлекторного збудження, що спричиняє вазодилатацію, яка лежить в основі патогенезу мігрені; призупиняє розвиток нападу мігрені без прямої аналгетичної дії; високоефективний у комплексному лікуванні мігреневого статусу (серії з кількох тяжких, що настають один за одним, нападів мігрені тривалістю 2-5 діб); усуває мігрень, асоційовану з менструацією;

поряд з купіруванням мігреневого нападу послаблює нудоту, блювання (особливо при лівобічних атаках), фото- і фонофобію; впливає на ядра стовбура головного мозку, залучені в механізм розвитку нападів мігрені, що пояснює стійкий ефект повторного застосування при лікуванні серії з кількох нападів мігрені в одного пацієнта.

Показання для застосування ЛЗ: купірування нападу мігрені БНФ з аурою і без аури.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: не призначений для застосування з метою профілактики мігреневого нападу; рекомендується застосовувати якомога раніше після виникнення нападу мігрені, хоча ефективність препарату не залежить від того, через який час після початку нападу він був прийнятий. **Табл**. можна не запивати рідиною; табл. кладуть на язик, де вона розчиняється та проковтується зі слиною; ця лікарська ф-ма може застосовуватися в ситуаціях, коли рідини під рукою немає, або з метою уникнення нудоти та блювання, що можуть виникнути при запиванні таблетки рідиною; блістерну упаковку потрібно розкрити шляхом очищення її від фольги, а не шляхом продавлювання фольги таблеткою. Рекомендована доза для зняття мігреневого нападу - 1 таблетка (2,5 мг); БНФ якщо симптоми не зникають або виникають повторно протягом 24-х годин, ефективним може бути застосування другої дози, яку слід прийняти не раніше ніж через 2 години БНФ після першої; при недостатній ефективності дози 2,5 мг допускається збільшення разової дози до 5 мг (вища разова доза) БНФ ; МДД 10 мг БНФ ; протягом 24-часового періоду не слід застосовувати більше ніж 2 дози; пацієнтам, які застосовують інгібітори МАО-А, приймати рекомендується в дозі не більше 5 мг/добу. МДД для пацієнтів, які застосовують циметидин, становить не більше 5 мг/добу; МДД 5 мг рекомендується для пацієнтів, які приймають специфічні інгібітори CYP1A2, такі як флувоксамін та хінолони (напр. ципрофлоксацин). Для більшої ефективності **спрею** перед його застосуванням слід прочистити ніздрі (м'яко висякатися); перед першим застосуванням препарату слід кілька разів натиснути на розпилювач, направляючи бризки в повітря, доки не сформується рівномірна хмаринка спрею; якщо після останнього застосування препарату минуло більше 4-х тижнів, перше розприскування слід зробити в повітря для запобігання застосуванню неповної дози; в період між використанням флакон з препаратом слід зберігати зі щільно закритим ковпачком; при застосуванні флакон тримати розпилювачем догори; нахилити голову трохи вперед, розпилювач ввести в ніздрю, злегка нахиливши кінчик розпилювача від центра носа, і зробити одне натиснення; у разі необхідності, повторити теж саме з іншою ніздрею. Початкова рекомендована доза - 2,5 мг; максимальна рекомендована доза - 5 мг БНФ ; за відсутності ефекту або при рецидиві болю можливий повторний прийом, але не раніше ніж через 2 год. після першої дози; МДД - 10 мг БНФ .

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: табл.: астенія; біль у животі, у м'язах, в горлі, шиї, грудній клітці та кінцівках; блювання; відчуття важкості, жару, серцебиття; гіперестезії; головний біль; дисфагія; запаморочення; імперативні позиви до сечовипускання; ІМ; ішемія або інфаркт (напр. інтестинальна ішемія, інтестинальний інфаркт, інфаркт селезінки); коронароспазм; м'язова слабкість; незначне підвищення АТ; нудота; парестезії; поліурія; порушення чутливості; р-ції гіперчутливості, включаючи кропив'янку, набряк Квінке та анафілактичні р-ції; сонливість; стенокардія; стискання; сухість у роті; тахікардія; тимчасове підвищення системного АТ; часте сечовипускання. **Спрей**: відчуття серцебиття;тахікардія; ІМ, стенокардія, коронароспазм; тимчасове підвищення АТ; зміна смаку, патології або порушення чутливості, запаморочення, головний біль, гіперестезії, парестезії, сонливість, відчуття жару; біль у животі, сухість у роті, дисфагія, нудота, блювання; діарея з домішками крові, інфаркт або некроз кишечнику, ішемічні явища з боку шлунково-кишкового тракту, ішемічний коліт, інфаркт селезінки; поліурія, збільшення частоти сечовипускання, імперативні позиви до сечовипускання; м'язова слабкість, біль у м'язах; р-ції гіперчутливості, анафілактичні/анафілактоїдні р-ції; ангіоневротичний набряк, кропив'янка; носова кровотеча, дискомфорт у порожнині носа; астенія, відчуття тяжкості, стискання, болю чи тиску в горлі, шиї, грудній клітці та кінцівках.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена індивідуальна чутливість до компонентів препарату; тяжка або помірна АГ, неконтрольована АГ, легке неконтрольоване підвищення АТ; ІХС, у тому числі ІМ в анамнезі; симптоми чи ознаки, що відповідають ІХС; ангіоспастична стенокардія (стенокардія Принцметала); с-м Вольфа-Паркінсона-Уайта або аритмії, пов'язані з іншими додатковими провідними шляхами серця; ішемічний інсульт , цереброваскулярні порушення або транзиторна ішемічна атака та напади мігрені, що супроводжувалися геміплегією і базилярними порушеннями в анамнезі; захворювання периферичних судин; кліренс креатиніну нижче 15 мл/хв; одночасне застосування ерготаміну, похідних ерготаміну (включаючи метисергід) суматриптану, наратриптану чи інших агоністів рецепторів $5HT_{1B/1D}$; одночасне застосування інгібіторів МАО-А та протягом 14 днів після їх відміни.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 2,5 мг., назально - 2,5 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЗОЛМІГРЕН®	АТ "Фармак", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	2,5мг	№10х1	21,50	
	ЗОЛМІГРЕН®	АТ "Фармак", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	2,5мг	№2х1	32,50	
	ЗОЛМІГРЕН® СПРЕЙ	ТОВ Науково-виробнича фірма "МІКРОХІМ" (відповідальний за виробництво та контроль/ випробуван. серії, не включаючи випуск серії)/АТ "Фармак" (відповідальний за випуск серії, включаючи контроль/ випробування серії), Україна	спрей наз. доз. по 2мл (20доз) у фл.	2,5 мг/доза	№1	10,75	
	ЗОЛМІГРЕН® СПРЕЙ	ТОВ Науково-виробнича фірма "МІКРОХІМ" (відповідальний за виробництво та контроль/	спрей наз. доз. по 2мл (20доз) у фл.	5 мг/доза	№1	5,75	

		випробування серії, не включаючи випуск серії)/АТ "Фармак" (відповідальний за випуск серії, включаючи контроль/випробування серії), Україна/Україна					
II.	РАПІМІГ	Актавіс ЛТД, Мальта	табл., що дисперг. у бл.	2,5мг; 5мг	№2х1, №6х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

6.4.5. Профілактика мігрені

Бета-блокатори (див. розділ «КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ»)

- ***Топірамат (Topiramate)*** [ПМД] *(див. п. 6.2.2.6. розділу "НЕВРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

6.4.6. Засоби для лікування нейропатичного болю

- ***Прегабалін (Pregabalin)*** ** *(див. п. 6.2.2.6. розділу "НЕВРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Габапентин (Gabapentin)*** *(див. п. 6.2.2.6. розділу "НЕВРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Амітриптилін (Amitriptyline)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 5.5.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

6.5. Лікарські засоби, які застосовуються для лікування розсіяного склерозу

6.5.1. Глюкокортикостероїди

- ***Метилпреднізолон (Methylprednisolone)*** * [ВООЗ] *(див. п. 7.4.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: суспензія для ін'єкцій - період загострення розсіяного склерозу **БНФ** ; **табл.** -розсіяний склероз у фазі загострення **БНФ** ; набряк мозку, спричинений пухлиною мозку **БНФ** ; **порошок для розчину для ін'єкцій** - набряк головного мозку, зумовлений пухлиною **БНФ** , і/або допоміжне лікування при хірургічних операціях або променевій терапії; загострення розсіяного склерозу **БНФ** ; г. травма спинного мозку (лікування починати в перші 8 год. після травми).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: для підтвердження значного ефекту потрібно застосовувати відносно високі дози.

- ***Дексаметазон (Dexamethasone)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 7.4.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Преднізолон (Prednisolone)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 7.4.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

6.5.2. Імуносупресори

- ***Азатіоприн (Azathioprine)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 18.2.3. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: рецидивний переміжний розсіяний склероз.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: рекомендованою дозою для лікування рецидивного переміжного розсіяного склерозу є 2-3 мг/кг маси тіла н/добу у 2-3 прийоми; для досягнення ефективності лікування може знадобитися більше року; контроль за прогресуванням хвороби може бути встановлений після 2 років лікування.

6.5.3. Імуномодулюючі лікарські засоби

- ***Інтерферон бета-1a (Interferon beta-1a)*** * *(див. п. 18.1.2.1.1. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*
- ***Інтерферон бета-1b (Interferon beta-1b)*** * *(див. п. 18.1.2.1.1. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*
- ***Глатирамер ацетат (Glatiramer acetate)*** *(див. п. 18.1.5.1. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*

6.5.4. Міорелаксанти

- ***Баклофен (Baclofen)*** [ПМД] *(див. п. 10.4.2. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Тизанідин (Tizanidine)***

Фармакотерапевтична група: M03BX02 - міорелаксанти центральної дії.
Основна фармакотерапевтична дія: релаксан/спазмолітик скелетної мускулатури центральної дії; стимулюючи пресинаптичні α2-адрено-рецептори, він пригнічує вивільнення стимулюючих амінокислот, які стимулюють рецептори N-метил-D-аспартату (NMDA-рецептори), внаслідок чого пригнічується полісинаптична передача сигналу на рівні міжнейронних зв'язків у спинному мозку, що відповідає за надмірний тонус м'язів (тонус м'язів знижується); є ефективним при гострих болісних спазмах м'язів, при хронічній спастичності спинномозкового та церебрального походження; знижує опір пасивним рухам, пригнічує спазм та клонічні судоми та покращує силу активних скорочень м'язів.

Показання для застосування ЛЗ: болісний м'язовий спазм; спастичність внаслідок розсіяного склерозу БНФ; спастичність внаслідок ушкоджень спиннного мозку БНФ ; спастичність внаслідок ушкоджень головного мозку.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: полегшення болісних м'язових спазмів: 2-4 мг 3 р/добу, у тяжких випадках перед сном прийняти додаткову дозу 2 або 4 мг БНФ ; спастичність при неврологічних порушеннях: початкова добова доза не повинна перевищувати 6 мг, за 3 прийоми, її можна підвищувати поступово на 2-4 мг з інтервалами 3-7 днів, оптимальний терапевтичний ефект досягається при добовій дозі 12-24 мг БНФ , за 3-4 прийоми, МДД 36 мг БНФ .
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: безсоння, порушення сну; сонливість, слабкість, запаморочення, брадикардія, гіпертензія, тахікардія, незначне зниження АТ, артеріальна гіпотензія, гастроінтестинальні розлади, сухість у роті; нудота, підвищені рівні трансаміназ сироватки крові, м'язова слабкість, підвищена втомлюваність, р-ції підвищеної чутливості (включаючи анафілаксію, ангіоневротичний набряк, задишку і кропив'янку), галюцинації, сплутаність свідомості, вертиго, синкопе, затуманення зору, гепатит, печінкова недостатність, висипи, еритема, свербіж, дерматит, астенія, с-м відміни.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до препарату чи до будь-яких допоміжних речовин, тяжкі порушення ф-ції печінки, одночасне застосування тизанідину з потужними інгібіторами CYP1A2, такими як флувоксамін або ципрофлоксацин.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 12 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ТІЗАЛУД	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. у бл.	2мг	№10х3	20,04	
	ТІЗАЛУД	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. у бл.	4мг	№10х3	14,05	
II.	СИРДАЛУД®	Новартіс Саглік, Гіда ве Тарім Урунлері Сан. Ве Тік. А.С. (виробн. за повним циклом)/С.К. Сандоз С.Р.Л. (контроль якості)/Новартіс Фарма ГмбХ (випуск серії), Туреччина/Румунія/Німеччина	табл. у бл.	2мг, 4мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

6.5.5. Лікарські засоби, що застосовуються при вестибулярних порушеннях

- ***Бетагістин (Betahistine)***

Фармакотерапевтична група: N07CA01 - засоби для лікування вестибулярних порушень.
Основна фармакотерапевтична дія: частково проявляє агоністичну активність щодо H_1-рецепторів, а також антагоністичну активність щодо H_3-рецепторів гістаміну в нервовій тканині та має незначну активність щодо H_2-рецепторів гістаміну. Збільшує обмін і вивільнення гістаміну шляхом блокування пресинаптичних H_3-рецепторів та індукції процесу зменшення кількості відповідних H_3-рецепторів. Збільшує мозковий кровотік в кохлеарній зоні, а також у всьому головному мозку ; зменшує час відновлення вестибулярної функції після нейректомії; має дозозалежний інгібуючий вплив на генерацію пікових потенціалів у нейронах латеральних і медіальних вестибулярних ядер; зменшує тяжкість та частоту нападів запаморочення при вестибулярних запамороченнях та хворобі Меньєра.
Показання для застосування ЛЗ: хвороба і с-м Меньєра БНФ, які характеризуються основними симптомами: запамороченням, що іноді супроводжується нудотою і блюванням, зниженням слуху (туговухістю), шумом у вухах; симптоматичне лікування вестибулярного запаморочення різного походження.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: добова доза для дорослих 24-48 мг БНФ , яку рівномірно розподіляють для прийому протягом доби (табл.: по 8 мг - 1-2 табл. 3 р/добу; табл. по 16 мг - ½-1 табл. 3 р/добу; табл. по 24 мг - 1 табл. 2 р/добу; *р-н оральний*: 1-2 мл розчину 3 р/добу або 3 мл 2 р/добу, МДД 48мг; табл., що диспергуються 1 табл. 2 р/добу). Табл. ковтати, запиваючи водою; р-н оральний можна розводити у стакані з водою або приймати нерозведеним; табл., що диспергується покласти на язик і дати їй розпастися перед проковтуванням з водою або без води; застосовувати незалежно від прийому їжі; дозу підбирати індивідуально, залежно від ефекту.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: головний біль; диспепсія; незначні розлади шлунка (блювання, гастроінтестинальний біль, здуття живота, метеоризм); нудота; р-ції гіперчутливості (напр., анафілаксія, ангіоневротичний набряк, кропив'янка, висипання, свербіж).
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до будь-якого компонента ЛЗ; феохромоцитома; *р-н для орал.застос.*: лікування похідними дисульфіраму (містить 5 % від об'єму етилового спирту).
Визначена добова доза (DDD): перорально - 24 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АВЕРТИД	Спільне українсько-іспанське підприємство "Сперко Україна"/ РЕСІФАРМ ПАРЕТС, С.Л.Ю., Україна/Іспанія	р-н орал. по 60мл у конт. з доз. шпр.	8мг	№1	3,92	29,78/€
	БЕТАГІС	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл. у бл.	16мг	№18х5	4,27	
	БЕТАГІС	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл. у бл.	16мг	№10х3	4,71	

	БЕТАГІСТИН-КВ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. у бл.	8мг	№10х3	5,69	
	БЕТАГІСТИН-КВ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. у бл.	16мг	№10х3	4,26	
	БЕТАГІСТИН-КВ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. у бл.	24мг	№10х3	3,21	
	ВЕСТІНОРМ®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	8мг	№10х3	8,50	
	ВЕСТІНОРМ®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	16мг	№10х6	5,00	
	ВЕСТІНОРМ®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	16мг	№10х3	5,25	
	ВЕСТІНОРМ®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	24мг	№10х6	4,00	
	ВЕСТІНОРМ®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	24мг	№10х3	4,50	
	МАКСГІСТИН	ТОВ "Фармекс Груп", Україна	табл. у бл.	8мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МАКСГІСТИН	ТОВ "Фармекс Груп", Україна	табл. у бл.	16мг	№10х3	5,05	
	МАКСГІСТИН	ТОВ "Фармекс Груп", Україна	табл. у бл.	24мг	№10х3	4,26	
II.	АВЕРО	Фармацевтичний завод "ПОЛЬФАРМА" С.А. (Первинне пакування, вторинне пакування, контроль серії та відповідальний за випуск серії)/Каталент Німеччина Шорндорф ГмбХ, Польща/ Німеччина	табл. у бл.	8мг, 16мг, 24мг	№10х3, №10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БЕ-СТЕДІ	Ауробіндо Фарма Лімітед (Юніт III), Індія	табл. у бл.	8мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БЕ-СТЕДІ	Ауробіндо Фарма Лімітед (Юніт III), Індія	табл. у бл.	16мг	№10х3	3,50	25,52/$
	БЕ-СТЕДІ	Ауробіндо Фарма Лімітед (Юніт III), Індія	табл. у бл.	24мг	№10х3	3,34	25,52/$
	БЕТАГІСТИН-ТЕВА	Каталент Джермані Шорндорф ГмбХ (виробн. нерозфасованої продукції, контроль серії (окрім мікробіологічного тестування))/ Меркле ГмбХ (первинна та вторинна упаковка, контроль серії; дозвіл на випуск серії)/БАВ Інститут Гігієни та Забезпечення Якості Гмб, Німеччина/ Німеччина/Німеччина	табл. у бл.	8мг, 16мг, 24мг	№10х3, №10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БЕТАСЕРК®	Майлан Лабораторіз САС, Франція	табл. у бл.	8мг, 16мг, 24мг	№10, №20, №30, №42, №50, №60, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАЗОСЕРК ДУО	АБДІ ІБРАХІМ Ілач Санаї ве Тіджарет А.Ш., Туреччина	табл. у бл.	24мг	№15х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАЗОСЕРК ФОРТ	АБДІ ІБРАХІМ Ілач Санаї ве Тіджарет А.Ш., Туреччина	табл. у бл.	16мг	№15х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВЕРГОСТИН	Сан Фармасьютикал Індастріз Лімітед, Індія	табл. у бл.	8мг, 16мг, 24мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВЕСТІБО	Каталент Німеччина Шорндорф ГмбХ (повний цикл)/ Балканфарма-Дупниця АТ (первинне, вторинне пакування, випуск серії)/БАВ Інститут Гігієни та Забезпечення Якості ГмбХ (контроль серії (тільки мікробіологічне тестування)), Німеччина/Болгарія/Німеччина	табл. у бл.	8мг, 16мг, 24мг	№20, №30, №60	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕДОГІСТИН	Медокемі ЛТД (Центральний Завод)/Фармацевтіш Аналітіш Лабораторіум Дуівен Б.В., Кіпр/ Нідерланди	табл. у бл.	16мг	№10х3	5,00	33,34/€
	МЕДОГІСТИН	Медокемі ЛТД (Центральний	табл. у бл.	24мг	№10х3	3,78	33,34/€

		Завод)/Фармацевтіш Аналітіш Лабораторіум Дуівен Б.В., Кіпр/ Нідерланди					
	НЕЙРОГІСТІН	Каталент Джермані Шорндорф ГмбХ, Німеччина	табл. у бл.	8мг, 16мг, 24мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Цинаризин (Cinnarizine)***

Фармакотерапевтична група: N07CA02 - засоби, що застосовуються при вестибулярних порушеннях.

Основна фармакотерапевтична дія: пригнічує скорочення клітин гладкої мускулатури судин шляхом блокування кальцієвих каналів; знижує скорочувальну дію вазоактивних речовин, таких як норепінефрин і серотонін, блокуючи рецепторкеровані кальцієві канали (блокада надходження кальцію до клітин селективна по тканинах і призводить до зменшення вазоконстрикції без впливу на АТ і ЧСС); може додатково поліпшувати недостатню мікроциркуляцію шляхом підвищення еластичності мембрани еритроцитів і зниження в'язкості крові; збільшує клітинну резистентність до гіпоксії; пригнічує стимуляцію вестибулярної системи, що призводить до супресії ністагму та інших вегетативних розладів; запобігає появі або послаблює г. напади запаморочення.

Показання для застосування ЛЗ: симптоматичне лікування цереброваскулярних розладів, включаючи запаморочення, шум у вухах (тинітус) , головний біль судинного походження, дратівливість, втрату пам'яті та нездатність зосереджуватися; профілактика мігрені; симптоматичне лікування периферичних судинних розладів, включаючи хворобу Рейно, акроціаноз, переміжну кульгавість, трофічні порушення, трофічні та варикозні виразки, парестезію, нічні спазми у кінцівках, холодні кінцівки; симптоматичне лікування лабіринтних розладів, включаючи запаморочення, шум у вухах **БНФ**, ністагм, нудоту та блювання; профілактика хвороби руху **БНФ**.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: для р/os застосування; віддавати перевагу прийому після їди; 25 мг: *порушення мозкового кровообігу* (дорослі та діти віком від 12 р.) - 1 табл. 3 р/добу; *порушення периферичного кровообігу* (дорослі та діти віком від 12 р.) - 2-3 табл. 3 р/добу; МДД 225 мг/добу; оскільки ефект при запамороченні залежить від дози, дозування слід поступово підвищувати; *порушення рівноваги* (дорослі та діти віком від 12 р.): 1 табл. 3 р/добу; *хвороба руху* (дорослі та діти віком від 12 р.) -1 табл. за півгодини до поїздки; прийом можна повторювати кожні 6 год.; *хвороба руху* (діти віком 5-12 р.) - може бути рекомендована половина дози, яка призначається дорослим. 75 мг**:** при с-мах розладів мозкового кровообігу: 1 таб. 1 р/добу; с-мах периферичних судинних розладів: 2-3 таб. (150-225 мг) н/добу; при с-мах лабіринтних розладів: 1 таб. 1 раз н/добу. Максимальна доза не повинна перевищувати 225 мг (3 таб. н/добу). Оскільки ефект при запамороченні залежить від дози, дозування слід поступово підвищувати.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: АР; біль у верхній частині живота; блювання; відчуття сухості у роті, сухість у роті; вовчакоподібні симптоми; втомлюваність; гіпергідроз; гіперсомнія; головний біль; дискінезія; дискомфорт у шлунку; диспепсія; екстрапірамідні розлади; збільшення маси тіла; летаргія; лишаєподібний кератоз, включаючи червоний плескатий лишай; лишай Вільсона; нудота; обтураційна або холестатична жовтяниця; паркінсонізм; підгострий шкірний червоний вовчак; посилення або поява екстрапірамідних симптомів, іноді у поєднанні з депресивними станами; потовиділення; р-ції гіперчутливості; ригідність м'язів; розлади ШКТ; сонливість; тремор.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини або до допоміжних речовин препарату.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 90 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЦИНАРИЗИН	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	табл. у бл.	0,025г	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦИНАРИЗИН	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	табл. у бл.	0,025г	№10х100	1,58	
	ЦИНАРИЗИН	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	табл. у бл.	0,025г	№10х5	1,58	
	ЦИНАРИЗИН	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	табл. у бл.	0,025г	№10х50	1,58	
	ЦИНАРИЗИН "ОЗ"	ТОВ "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна	табл. у бл. в пач.	25мг	№50х1, №10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦИНАРИЗИН "ОЗ"	ТОВ "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна	табл. у бл.	25мг	№50	1,67	
	ЦИНАРИЗИН ФОРТЕ	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл. у бл.	75мг	№10х2	2,20	
	ЦИННАРИЗИН СОФАРМА	АТ "Софарма" (виробництво нероз-фасованої продукції, первинна упаковка або виробн. за повним	табл. у бл.	25мг	№50х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
		циклом)/АТ "ВІТАМІНИ" (вторинна упаковка, дозвіл на випуск серії), Болгарія/Україна					

II.	СТУГЕРОН	ВАТ "Гедеон Ріхтер", Угорщина	табл. у бл.	25мг	№25х2	4,90	27,21/$

6.6. Засоби для лікування хвороб нервово-м'язового синапсу

6.6.1. Парасимпатоміметики

- ***Піридостигмін (Pyridostigmin)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: N07AA02 - інші засоби, що впливають на нервову систему. Парасимпатоміметики. Антихолінестеразні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: інгібує холінестеразу, чим сприяє накопиченню ацетилхоліну на рецепторах у холінергічних синапсах, призводить до більш вираженого і довготривалого ефекту ацетилхоліну; діє переважно на периферичну нервову систему; не впливає на ф-ції ЦНС, оскільки через низьку розчинність у ліпідах не проникає через гематоенцефалічний бар'єр.

Показання для застосування ЛЗ: міастенія гравіс **ВООЗ БНФ**, міастенічний с-м (синдром Ламберта-Ітона) у складі комбінованої терапії з гуанідіном.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: для р/os прийому дорослими; дозу та тривалість лікування визначає лікар, індивідуально, залежно від ступеня тяжкості захворювання та р-ції пацієнта на лікування; не можна перевищувати максимальну добову дозу; табл. приймають, запиваючи незначною кількістю рідини (приблизно ½ склянки води); на табл. є розподільна риска з одного боку, завдяки чому їх можна розділити на дві рівні частини, що дозволяє прийняти половину табл. Міастенія гравіс **ВООЗ БНФ** : рекомендована доза 180–720 мг/добу в 3-4 прийоми. *Міастенічний синдром (синдром Ламберта — Ітона*): рекомендована доза 180–720 мг/добу в 3-4 прийоми; якщо ця доза не є досить ефективною, терапію можна доповнити гуанідином у дозі 375–1000 мг, який слід призначати між дозами піридостигміну.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: артеріальна гіпотензія;різке зниження АТ до розвитку судинного колапсу; брадикардичні порушення серцевого ритму; брадикардія до повної зупинки серця; висипання на шкірі; гіперсалівація; діарея; напади абдомінального болю у зв'язку з підвищеною перистальтикою кишечнику; нудота,блювання; парадоксальна рефлекторна тахікардія; підвищена сльозотеча; посилене потовиділення; посилення секреції бронхіальних залоз; розлади акомодації; слабкість м'язів; спазми; тремор м'язів; холінергічний криз (при передозуванні), що характеризується вираженою або зростаючою м'язовою слабкістю аж до паралічу дихальної системи, який загрожує життю; часті позиви до сечовипускання

Протипоказання до застосування ЛЗ: відома з анамнезу гіперчутливість до складових препарату; механічна непрохідність ШКТ і сечовивідних шляхів; захворювання, що супроводжуються підвищеним тонусом бронхіальної мускулатури (напр., БА і спастичний бронхіт); запалення ока (ірит); період годування груддю.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,18 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	КАЛІМІН® 60 Н	Меркле ГмбХ (дозвіл на випуск серії)/Клоке Фарма-Сервіс ГмбХ (виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка)/Клоке Верпакунгс-Сервіс ГмбХ (первинна та вторинна упаковка), Німеччина/Німеччина	табл. у фл.	60мг	№50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАЛІМІН® 60 Н	Меркле ГмбХ (дозвіл на випуск серії)/Клоке Фарма-Сервіс ГмбХ (виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка)/Клоке Верпакунгс-Сервіс ГмбХ (первинна та вторинна упаковка), Німеччина/Німеччина	табл. у фл.	60мг	№100	11,55	26,38/$

- ***Неостигмін (Neostigmine)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: N07AA01 - антихолінестеразні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: синтетичний блокатор холінестерази оборотної дії, має високу спорідненість з ацетилхолінестеразою; взаємодіє з каталітичним центром холінестерази і утворює стабільне з'єднання з ферментом, який тимчасово (від декількох хвилин до декількох годин) втрачає свою специфічну активність, після закінчення цього часу холінестераза звільняється від блокатора і відновлює свою активність; така дія призводить до накопичення і посилення дії ацетилхоліну у холінергічних синапсах; чинить виражену мускаринову та нікотинову дію, здатний напряму збудливо впливати на скелетні м'язи, призводить до зниження ЧСС, підвищує секрецію екскреторних залоз (слинних, бронхіальних, потових та ШКТ) і сприяє розвитку гіперсалівації, бронхореї, підвищенню кислотності шлункового соку, звужує зіницю, спричинює спазм акомодації, знижує ВТ, підсилює тонус гладкої мускулатури кишечнику (підсилює перистальтику та розслаблює сфінктери) і сечового міхура, викликає спазм бронхів, тонізує скелетну мускулатуру.

Показання для застосування ЛЗ: міастенія[ВООЗ, БНФ], г. міастенічна криза; рухові порушення після травми мозку; паралічі; відновлювальний період після перенесеного менінгіту, поліомієліту, енцефаліту; неврит, атрофія зорового нерва; атонія кишечнику, атонія сечового міхура; усунення залишкових явищ після блокади нервово-м'язової передачі недеполяризуючими міорелаксантами[ВООЗ].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим: п/ш - 0,5-2 мг (1-4 мл) 1-2 р/добу, максимальна разова доза - 2 мг, МДД - 6 мг, курс лікування (окрім міастенії, міастенічного кризу, післяопераційної атонії кишечнику та сечового міхура, передозування міорелаксантами) 25-30 днів, за необхідності повторно ч/з 3-4 тижні, значна частина загальної добової дози призначається в денний час; міастенія **ВООЗ БНФ** : п/ш або в/м 0,5 мг/добу; курс лікування тривалий, із зміною шляхів введення; міастенічний криз (з утрудненням дихання і ковтання) - 0,25-0,5 мг в/в, надалі п/ш, з невеликими інтервалами; післяопераційна атонія кишечнику, сечового міхура, профілактика, в т. ч. післяопераційної затримки сечі: п/ш або в/м 0,25 мг, якомога раніше після операції, повторно - кожні 4-6 год. протягом 3-4 днів; як антидот міорелаксантів (після попереднього введення атропіну сульфату в дозі 0,6 - 1,2 мг в/в, до збільшення частоти пульсу до 80 уд/хв) вводять ч/з 0,5-2 хв у дозі 0,5-2 мг в/в повільно, при необхідності повторюють (у т.ч. атропін у разі брадикардії) загальною дозою не більше 5-6 мг впродовж 20-30 хв, під час процедури забезпечують ШВЛ; дітям (тільки в умовах стаціонару)**:** міастенія gravis **БНФ**: новонароджені - на початковому етапі 0,1 мг в/м, після цього дозу підбирають індивідуально, зазвичай 0,05-0,25 мг (або 0,03 мг/кг маси тіла) в/м кожні 2-4 год., для новонароджених добову дозу можна зменшити навіть до повного скасування; діти до 12 років - 0,2-0,5 мг у вигляді ін'єкцій, дозу корегують відповідно до реакцій пацієнта; як антидот міорелаксантів (після попереднього введення атропіну сульфату 0,02-0,03 мг/кг маси тіла в/в, до збільшення частоти пульсу до 80 уд/хв.) - в/в повільно 0,05-0,07 мг/кг маси тіла протягом 1 хв., максимальна рекомендована доза - 2,5 мг; інші показання - 0,125-1 мг у вигляді ін'єкцій, дозу корегувати відповідно до потреб пацієнта.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: АР, включаючи анафілактичний шок; аритмія; атріовентрикулярна блокада; блювання; бради- або тахікардія; бронхоспазм; вузловий ритм; гіперемія; гіперсалівація; головний біль; дизартрія; діарея; загальні розлади та реакції у місці введення (посилення потовиділення, відчуття жару, сльозотеча, артралгія, р-ції в місці введення, включаючи гіперемію, свербіж, набряк шкіри); задишка; запаморочення; зниження АТ (переважно при парентеральному введенні); зупинка серця; кропив'янка; метеоризм; мимовільне випорожнення; мимовільне сечовипускання; міоз; непритомність; неспецифічні зміни на ЕКГ; нудота; оніміння ніг; порушення зору; посилення бронхіальної секреції; пригнічення дихання, аж до зупинки; р-кції гіперчутливості, включаючи висипання; свербіж, набряк шкіри; слабкість; сонливість; спазми і посмикування скелетної мускулатури, включаючи м'язи язика та гортані; спастичне скорочення і посилення перистальтики кишечнику; судоми; тремор; часте сечовипускання.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість діючої речовини або до інших компонентів препарату; епілепсія, гіперкінези, ваготомія, ІХС, стенокардія, аритмії, брадикардія, БА, виражений атеросклероз, тиреотоксикоз, виразкова хвороба шлунка та ДПК, перитоніт, механічна обструкція ШКТ та сечовивідних шляхів, гіпертрофія передміхурової залози, що супроводжується утрудненим сечовипусканням, г. період інфекційного захворювання, інтоксикації у різко ослаблених дітей; одночасне застосування із деполяризуючими міорелаксантами.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 2 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ПРОЗЕРИН	ТОВ "Дослідний завод "ГНЦЛС" (контроль якості, випуск серії)/ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у бл.	0,5 мг/мл	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРОЗЕРИН	ТОВ "Дослідний завод "ГНЦЛС" (контроль якості, випуск серії)/ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у пач.	0,5 мг/мл	№10	12,35	
	ПРОЗЕРИН	ТОВ "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва), Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у бл.	0,5 мг/мл	№5х2	11,43	
	ПРОЗЕРИН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 1мл у конт. чар/уп.	0,5 мг/мл	№5х2	11,88	

- ***Іпідакрин (Ipidacrin)***

Фармакотерапевтична група: N07AA - Засоби, що діють на нервову систему. Парасимпатоміметики. Антихолінестеразні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: чинить безпосередній стимулюючий вплив на проведення імпульсу по нервових волокнах, міжнейрональних і нервово-м'язових синапсах периферичної і центральної нервової системи шляхом (1) блокади калієвих каналів мембрани нейронів та м'язових клітин та (2) оборотного інгібування холінестерази в синапсах. Посилює вплив ацетилхоліну, адреналіну, серотоніну, гістаміну, окситоцину на гладкі м'язи. Виявляє такі фармакологічні ефекти: поліпшує і стимулює проведення імпульсу в нервовій системі та нервово-м'язову передачу; відновлює проведення імпульсу в периферичній нервовій системі та нервово-м'язову передачу; посилює скорочуваність гладком'язових органів під впливом усіх антагоністів ацетилхолінових, адреналінових, серотонінових, гістамінових і окситоцинових рецепторів за винятком калію хлориду; покращує

пам’ять та здатність до навчання; гальмує прогредієнтний розвиток деменції; специфічно помірно стимулює ЦНС з окремими проявами седативного ефекту; проявляє аналгетичний та антиаритмічний ефект.

Показання для застосування ЛЗ: р-н д/ін'єкц.: моно- і полінейропатія, полірадікулопатії, міастенія та міастенічний с-м різної етіології; бульбарні паралічі і парези; відновний період органічних уражень ЦНС, які супроводжуються руховими порушеннями; табл.: нейропатії, неврити, поліневрити і полінейропатії, мієлополірадікулоневрити, міастенія та міастенічний с-м різної етіології; бульбарні паралічі і парези; порушення пам’яті різної етіології (хвороба Альцгеймера та інші форми старечого порушення розумової діяльності); при затримці розумового розвитку у дітей; відновлювальний період органічних уражень ЦНС, що супроводжуються руховими порушеннями; у комплексній терапії розсіяного склерозу та інших форм демієлінізуючих захворювань нервової системи; атонія кишечнику.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: р-н для ін’єкцій: в/м або п/ш; доза і тривалість лікування визначають індивідуально залежно від ступеня тяжкості захворювання; моно- і полінейропатії різного генезу - п/ш або в/м вводити 5-15 мг 1-2 р/добу, курс лікування 10-15 днів (у тяжких випадках до 30 днів); далі лікування продовжувати таблетованою формою ЛЗ; міастенія та міастенічний синдром - п/ш або в/м 5-30 мг 1-3 р/добу, з подальшим переходом на таблетовану форму; загальний курс лікування складає 1-2 місяці; за необхідності лікування можна повторити кілька разів із перервою між курсами в 1-2 місяці; бульбарні паралічі і парези - п/ш та в/м 5-15 мг 1-2 р/добу, курс лікування 10-15 днів, за можливістю переходити на таблетовану форму; відновний період при органічних ураженнях ЦНС - в/м 10-15 мг 1-2 р/добу, курс лікування до 15 днів, далі за можливістю 1-2 р/добу; табл.: p/os: неврити - по 1 табл. 2-3 р/добу, курс лікування - від 10-15 днів при г. невритах, до 20-30 днів при хр. невритах; у разі необхідності курс лікування повторювати 2-3 рази з інтервалом у 2-4 тижні до досягнення максимального ефекту; мієлополірадикулоневрити і парези - по 1 табл. 2-3 рази на добу протягом 30-40 днів; курси лікування повторювати з перервою 1-2 місяці до досягнення терапевтичного ефекту; міастенія і міастенічний синдром - по 1-2 табл. 2-3 р/добу; при тяжких формах дозу можна підвищити до 200 мг/добу (по 2 табл. 5 р/добу через 2-3 години); лікування курсове, по черзі з класичними антихолінестеразними ЛЗ; розсіяний склероз і інші форми демієлінізуючих захворювань нервової системи, бульбарний параліч - по 1 табл. 3-5 р/добу протягом 60 днів 2-3 рази на рік; хвороба Альцгеймера та інші форми старечого порушення розумової діяльності -починати з дози 1-2 табл./добу, в 2 прийоми, з поступовим підвищенням дози на 2 табл./тиждень до 6-10 табл./добу (2 табл. 3-5 р/добу); тривалість лікування - від 4-х місяців до 1-го року; можлива курсова терапія - по 4-5 місяців з перервою в 1-2 місяці; органічні ураження ЦНС, що супроводжуються руховими порушеннями - по 1 табл. 2-3 рази на добу; середній курс лікування - 30 днів; у разі необхідності курс лікування можна повторити; атонія кишечнику - від 1 до 3-х табл./добу, в 3 прийоми; курс лікування 1-3 тижні; діти віком від 12-ти років із затримкою розумового розвитку та захворюваннями периферичної нервової системи - 20 мг 2-3 р/добу; курс лікування 1-2 місяці, залежно від клінічної картини.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: підсилене серцебиття, брадикардія, запаморочення, головний біль, сонливість (при прийомі високих доз), підсилене відділення секрету бронхів, бронхоспазм, підсилене слиновиділення, нудота; блювання, діарея, біль в епігастрії, жовтяниця, порушення з боку шкіри та підшкірних тканин: підсилене потовиділення;АР , у тому числі, висипання, свербіж, кропив’янка, ангіоневротичний набряк, порушення з боку репродуктивної системи: підвищення тонусу матки, м’язові судоми (при застосуванні високих доз), р-ції гіперчутливості (включаючи алергічний дерматит, анафілактичний шок, астму, токсичний епідермальний некроліз, еритему, кропив’янку, дихання зі свистом, набряк гортані, висип на місці ін’єкції), слабкість (при застосуванні високих доз).

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів ЛЗ; епілепсія; екстрапірамідні порушення з гіперкінезами; стенокардія; виражена брадикардія; БА; вестибулярні розлади; механічна непрохідність кишечнику і сечовивідних шляхів; виразкова хвороба шлунка або ДПК у стадії загострення.

Визначена добова доза (DDD): перорально\парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	МЕДІАТОРН®	ПАТ "Галичфарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у конт. чар/уп.	15 мг/мл	№10х1	364,00	
	МЕДІАТОРН®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл. у бл.	20мг	№10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПАРАПЛЕКСІН®	ПрАТ "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у бл.	5мг/мл, 15мг/мл	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	ИПИГРИКС®	АТ "Гріндекс" (виробник, який відповідає за випуск серії, включаючи контроль серії/ випробування)/ХБМ Фарма с.р.о. (виробник готового лікарського засобу (всі стадії виробничого процесу, крім випуску серії)), Латвія/ Словаччина	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у чар/уп.	5 мг/мл	№5х2	528,64	33,67/€
	ИПИГРИКС®	АТ "Гріндекс" (виробник, який відповідає за випуск серії, включаючи контроль серії/ випробування)/ХБМ Фарма	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у чар/уп.	15 мг/мл	№5х2	735,79	33,44/€
		с.р.о. (виробник готового лікарського засобу (всі стадії виробничого процесу, крім випуску серії)), Латвія/ Словаччина					

ИПИГРИКС®	АТ "Гріндекс", Латвія	табл. у бл.	20мг	№25х2	538,74	33,67/€
НЕЙРОМІДИН®	АТ "Олайнфарм"/АТ "Софарма" (виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка), Латвія/Болгарія	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у конт. чар/уп.	5мг/мл, 15мг/мл	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
НЕЙРОМІДИН®	АТ "Олайнфарм", Латвія	табл. у бл.	20мг	№10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	

6.6.2. Неспецифічна терапія

6.6.2.1. Препарати калію

(див. п. 10.5.7. розділу «АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ»)

6.6.2.2. Антагоністи альдостерону

(див. розділ «КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ»)

6.6.3. Імуномодулюючі лікарські засоби

6.6.3.1. Глюкокортикостероїди

(див. п. 6.5.1. розділу «НЕВРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ»)

6.6.3.2. Імуносупресори

(див. п. 6.5.2. розділу «НЕВРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ»)

6.6.4. Інші лікарські засоби, що застосовуються у лікуванні периферичної нервової системи

6.6.4.1. Імуноглобулін людини нормальний

- ***Імуноглобулін людини нормальний (Immunoglobulin human normale ad usum extravascular)*** * *(див. п. 18.1.1.1. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*

6.6.4.2. Кислота тіоктова

- ***Кислота тіоктова (Thioctic acid)*** *(див. п. 7.1.3.4. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

6.7. Лікарські засоби, що застосовуються при цереброваскулярних захворюваннях

6.7.1. Антитромботичні лікарські засоби

6.7.1.1. Інгібітори агрегації тромбоцитів

- ***Кислота ацетилсаліцилова (Acetylsalicylic acid)*** * ** [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 2.15.3.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Клопідогрель (Clopidogrel)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 13.8.2. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

6.7.1.2. Фібринолітичні засоби

- ***Альтеплазе (Alteplase)*** [ВООЗ] *(див. п. 13.8.3. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

6.7.1.3. Група гепарину

- ***Гепарин (Heparin)*** * [ВООЗ] *(див. п. 13.8.1.2. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

6.7.1.3.1. Гепарини низької молекулярної маси

- ***Далтепарин (Dalteparin)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 13.8.1.3. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Еноксапарин (Enoxaparin)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 13.8.1.3. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Надропарин (Nadroparin)*** * *(див. п. 13.8.1.3. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

6.7.1.3.2. Непрямі антикоагулянти

- ***Варфарин (Warfarin)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 13.8.1.1. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

- ***Дабігатрану етексилат (Dabigatran etexilate)*** *(див. п. 2.15.1.3. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Ривароксабан (Rivaroxaban)*** [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 13.8.1.5. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

6.7.2. Вазоактивні лікарські засоби

6.7.2.1. Периферичні вазодилататори

- ***Ніцерголін (Nicergoline)***

Фармакотерапевтична група: C04AE02 - засоби, що впливають на СС систему. Периферичні вазодилататори. Алкалоїди ріжків.

Основна фармакотерапевтична дія: похідне ерголіну з альфа-1-адренергічною блокуючою активністю, у разі його парентерального застосування; після застосування р/os піддається швидкому і екстенсивному метаболізму з утворенням ряду метаболітів, за рахунок яких також спостерігається активність на різних рівнях ЦНС. При застосування р/os проявляє численні нейрофармакологічні ефекти: підвищує надходження та споживання глюкози в мозку, підсилює біосинтез білка та нуклеїнових кислот, впливає на різні нейротрансмітерні системи. Підвищує активність і перенесення до ділянки мембрани кальційзалежних ізоформ протеїнкінази С (бере участь у механізмі секреції розчинного амілоїдного попередника протеїну, що призводить до посилення його вивільнення і до зниження продукції патологічного бета-амілоїду). Справляє нормалізуючий вплив на результати ЕЕГ у пацієнтів літнього віку та дорослих молодого віку при гіпоксії, підвищуючи α- та β-активність, а також знижуючи δ-та θ-активність. Позитивні зміни щодо викликаного потенціалу та відповіді на подразнення були зареєстровані у пацієнтів з деменцією легкого або помірного ступеня різної етіології (сенільна деменція альцгеймерівського типу та мультиінфарктна деменція); після довготривалого лікування ніцерголіном (2–6 місяців) ці зміни корелюють з покращенням клінічних симптомів. Зменшує когнітивні порушення та порушеняь поведінки, пов'язані із деменцією. **Показання для застосування ЛЗ: р-н для ін'єкцій та табл., вкриті цукровою оболонкою**: г. та хр. цереброваскулярні порушення метаболізму внаслідок атеросклерозу, тромбозу і емболії церебральних судин, транзиторних порушень церебрального кровообігу (транзиторні ішемічні атаки); головний біль; додаткова терапія при лікуванні АГ. **Табл., вкриті п/о**: постінсультні стани, судинна деменція (мультиінфарктна деменція), дегенеративні стани, пов'язані із деменцією (сенільна та пресенільна деменція типу Альцгеймера, деменція при хворобі Паркінсона).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: режими дозування, тривалість лікування та шлях введення залежать від вираженості окремих клінічних проявів захворювання. **Р-н для ін'єкцій**: в/м ін'єкції: 2–4 мг (2–4 мл) 2р/добу (використовується розчинник, що додається). Повільна в/в інфузія: 4–8 мг, розчинених у 100 мл фізіологічного р-ну або р-ну глюкози. За рішенням лікаря ця доза може бути повторно застосована кілька р/добу. Внутрішньоартеріальні ін'єкції: 4 мг, розчинених в 10 мл фізіологічного р-ну, протягом 2 хв. Режим дозування, тривалість лікування та шлях введення залежать від індивідуальної клінічної ситуації. У деяких випадках доцільно розпочинати лікування із парентерального введення, а потім перейти на тривалий прийом р/os. **Табл., вкриті п/о**: добова доза - 1 табл. 1-2 р/добу (30–60 мг). Добова доза для дорослих - 30 мг (тимчасово можна збільшити до 60 мг). **Табл. вкриті цукровою оболонкою**: добова доза - 5–10 мг 3 р/добу через однакові проміжки часу, бажано між прийомами їжі, для безперервного лікування.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: артеріальна гіпотензія; безсоння; висипання; відчуття жару; головний біль; дискомфорт у животі; діарея; запаморочення; запор; нудота; підвищення рівня сечової кислоти в крові; припливи; свербіж; сонливість; сплутаність свідомості; фіброз. Також для **р-ну для ін'єкцій** - ажитація; для **табл.** - гіперемія, тривожне збудження.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до діючої речовини, алкалоїдів ріжків або до будь-якого компонента препарату; нещодавно перенесений ІМ; г. кровотеча; ортостатична гіпотензія; тяжка брадикардія.

Визначена добова доза (DDD): перорально\парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	НІЦЕРГОЛІН	ПАТ "Галичфарм", Україна	табл., в/о у бл.	10мг	№10х3	110,25	
	НІЦЕРОМАКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл. в конт. чар/уп.	4мг	№1х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НІЦЕРОМАКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл. в конт. чар/уп.	4мг	№4х1	1098,73	
II.	СЕРМІОН®	Пфайзер Італія С.р.л., Італія	табл., вкриті п/о у бл.	30мг	№15х2	341,84	28,58/$
	СЕРМІОН®	Пфайзер Італія С.р.л., Італія	табл., вкриті ц/о у бл.	5мг	№15х2	170,96	28,31/$
	СЕРМІОН®	Пфайзер Італія С.р.л., Італія	табл., вкриті ц/о у бл.	10мг	№25х2	263,81	28,31/$
	СЕРМІОН®	Ваєт Фарма, С.А. (виробництво, контроль якості, первинне	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з	4мг	№1х4	986,18	28,31/$

		пакування, випуск серії для порошку)/Пфайзер Менюфекчуринг Бельгія НВ (виробництво, контроль якості, первинне пакування, випуск серії для р-н ника; вторинне пакування та випуск серії для кінцевого п, Іспанія/Бельгія	розч. в кор.				
	СЕРМІОН®	Ваєт Фарма, С.А. (виробництво, контроль якості, первинне пакування, випуск серії для порошку)/Пфайзер Менюфекчуринг Бельгія НВ (виробництво, контроль якості, первинне пакування, випуск серії для р-н ника; вторинне пакування та випуск серії для кінцевого п, Іспанія/Бельгія	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з розч. у чар/уп.	4мг	№2х2	986,18	28,31/$

6.7.2.2. Розчини електролітів

- ***Магнію сульфат (Magnesium sulfate)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 10.5.5. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

6.7.3. Антигіпертензивні лікарські засоби

6.7.3.1. Інгібітори ангіотензин-перетворюючого ферменту

(див. п.2.4. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")

6.7.3.2. Блокатори рецепторів ангіотензину II

(див. п.2.5. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")

6.7.3.3. Тіазидоподібні діуретики

(див. п.2.9.2. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")

6.7.3.4. Бета-адреноблокатори

(див. п.2.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")

6.7.3.5. Блокатори кальцієвих каналів

6.7.3.5.1. Селективні блокатори кальцієвих каналів

- ***Німодипін (Nimodipine)***

Фармакотерапевтична група: С08СА06 - селективні блокатори кальцієвих каналів з переважним впливом на судини; похідні дигідропіридину.

Основна фармакотерапевтична дія: є антагоністом кальцієвих каналів 1,4-дигідропіридинової групи; добре проникає через гематоенцефалічний бар'єр. При патологічних станах, пов'язаних із підвищеним проникненням іонів Са2+ до нервових клітин, наприклад, при церебральній ішемії, вважають, що покращує їх стабільність та функціональні властивості.

Показання для застосування ЛЗ: профілактика і лікування ішемічних неврологічних розладів, обумовлених спазмом судин головного мозку після субарахноїдального крововиливу внаслідок розриву аневризми **БНФ**.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: р-н для ін'єкцій:курс інфузійної терапії розпочинають із в/в введення препарату у дозі 1 мг німодипіну/(5 мл р-ну д/інф.)/год протягом перших 2 год (близько 15 мкг/кг/год); за умови доброї переносимості препарату і при відсутності вираженої артеріальної гіпотензії після перших 2-х год введення дозу збільшують до 2 мг німодипіну/(10 мл р-ну д/інф.)/год (близько 30 мкг/кг/год), пацієнтам із масою тіла значно < 70 кг і особам із лабільним АТ введення розпочинати з дози 0,5 мг/(2,5 мл р-ну д/інф.)/год; **БНФ** введення в цистерни головного мозку - свіжоприготований р-н німодипіну (1 мл інфузійного р-ну препарату і 19 мл р-ну Рінгера), підігрітий до температури тіла, можна вводити інтрацистернально, вказаний р-н необхідно використати одразу після приготування, пацієнтам, яким об'ємне перевантаження небажане або протипоказане, препарат вводити через центральну вену за допомогою катетера без додаткового введення супутнього р-ну д/інфузій; профілактичне застосування: в/в терапію німодипіном розпочинати не пізніше ніж ч/з 4 дні після крововиливу і продовжувати протягом усього періоду максимального ризику розвитку вазоспазму, тобто до 10−14 дня після субарахноїдального крововиливу, якщо у процесі профілактичного застосування р-ну проводиться хірургічне лікування крововиливу, в/в терапію німодипіном необхідно продовжувати як мінімум протягом 5 днів після оперативного втручання **БНФ** , після закінчення інфузійної терапії протягом наступних 7 днів або довше рекомендується пероральний прийом таблетованої форми німодипіну у дозі 60 мг 6 р/добу **БНФ** із дотриманням інтервалу між прийомами не < 4 год.; терапевтичне застосування: при наявних ішемічних неврологічних порушеннях, спричинених вазоспазмом внаслідок субарахноїдального крововиливу, інфузійну терапію потрібно розпочинати якомога раніше і проводити протягом щонайменше 5 днів, але не >14 днів **БНФ** , після закінчення інфузійної терапії протягом наступних 7 днів рекомендується пероральний прийом таблетованої форми німодипіну у дозі 60 мг 6 р/добу **БНФ** із дотриманням інтервалу між прийомами не < 4 год, якщо в процесі терапевтичного застосування р-ну проводиться хірургічне лікування крововиливу, в/в терапію німодипіном необхідно продовжувати як мінімум протягом 5 днів після оперативного втручання; **табл.:** після попередньої інфузійної терапії призначати внутрішньо по 60 мг 6 р/добу **БНФ** (загальна добова доза - 360 мг), табл. ковтати цілими, не розжовуючи, з невеликою кількістю рідини, незалежно від вживання їжі, з інтервалами не < 4 год, не

рекомендується вживати грейпфрутовий сік одночасно з препаратом, як альтернативний варіант профілактичне лікування можна розпочати відразу з прийому таблеток у вищезазначеному дозуванні не пізніше, ніж на 4 день після субарахноїдального крововиливу та застосовувати впродовж 21 дня, у разі хірургічного втручання, прийом табл.продовжувати (дозування, як зазначено вище), щоб завершити 21-денний період лікування, у випадку розвитку побічних реакцій дозу зменшити, а у разі потреби - припинити застосування препарату.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: АР; брадикардія; вазодилатація; гіпотензія; головний біль; кишкова непрохідність; нудота; р-ції у місці ін'єкцій та інфузій, тромбофлебіт у ділянці інфузії; тахікардія; транзиторне підвищення активності ферментів печінки; тромбоцитопенія; шкірний висип.

Протипоказання до застосування ЛЗ: індивідуальна підвищена чутливість до до будь-якого компонента ЛЗ; також **табл**. протипоказані до одночасного застосування із рифампіцином або протиепілептичними засобами (фенобарбітал, фенітоїн, карбамазепін), не застосовувати при нестабільній стенокардії та ІМ та/або ч/з 1 міс. після їх виникнення.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,3 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	НІМОДИПІН	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	30мг	№10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НІМОДИПІН	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	30мг	№10х3	34,60	
II.	НЕМОТАН	Медокемі ЛТД (Завод АZ), Кіпр	табл., вкриті п/о у бл.	30мг	№10х10	66,68	33,34/€
	НЕМОТАН	Медокемі ЛТД (Завод АZ), Кіпр	табл., вкриті п/о у бл.	30мг	№10х3	88,91	33,34/€
	НІМОТОП®	Байєр АГ (весь цикл виробництва: виробництво in-bulk, первинне пакування, вторинне пакування, контроль якості, випуск серії)/КВП Фарма + Ветеринар Продукте ГмбХ (альтернативний виробник (вторинне пакування))/Солюфарм Фармацойтіше Ерцойгніссе ГмбХ (альтерн, Німеччина/Німеччина	р-н д/інфуз. у фл. по 50мл	10мг/50мл	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НІТОПІН	Анфарм Еллас С.А., Греція	табл., вкриті п/о у бл.	30мг	№10х3	105,90	33,40/€

6.7.4. Гіполіпідемічні засоби

(див. п.2.16. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")

6.7.5. Ноотропні лікарські засоби, похідні ГАМК

- ***Кислота гама-аміномасляна (Aminobutyric acid)*** **

Фармакотерапевтична група: N06BX - психоаналептики. Інші психостимулюючі та ноотропні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: основний медіатор процесів гальмування у ЦНС. Стимулює ГАМК-ергічну систему, що забезпечує нормалізацію динаміки нервових процесів. Активує енергетичні процеси у тканинах мозку, покращує утилізацію ними глюкози, підвищує дихальну активність та покращує кровопостачання. Сприяє відновленню рухової активності, мовлення, інших кіркових функцій після порушення мозкового кровообігу. Чинить психостимулювальну дію: покращує розумову діяльність, пам'ять, концентрацію уваги, а також послаблює вестибулярні розлади, порушення сну; сприяє відновленню рухів та мовлення після порушення мозкового кровообігу. Сприяє зниженню і стабілізації підвищеного АТ та зменшенню суб'єктивних симптомів АГ (запаморочення, порушення сну). Чинить помірну антигіпотоксичну та протисудомну дію. При ЦД знижує вміст глюкози, при нормальному вмісті глюкози у крові чинить зворотній ефект (за рахунок глікогенолізу).

Показання для застосування ЛЗ: у складі комплексного лікування захворювань ЦНС: судинні захворювання головного мозку (атеросклероз, ураження церебральних судин при АГ); хр. недостатність мозкового кровообігу з порушенням пам'яті, концентрації уваги, мовлення, запамороченнями, головним болем; енцефалопатія (алкогольна, постінсультна, посттравматична); дитячий церебральний параліч; відставання розумового розвитку у дітей віком від 5-ти років; старече слабоумство (початкові стадії деменції); морська та повітряна хвороби (для профілактики та лікування симптомокомплексу захитування).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: приймати внутрішньо до їди. *Дорослим* по 500-1250 мг за прийом залежно від перебігу та тяжкості захворювання; добова доза 1500-3000 мг за 3 прийоми. *Дітям* від 5-ти років, залежно від перебігу і тяжкості захворювання, по 500-3000 мг/добу за 3 прийоми; курс лікування - від 2-х тижнів до 6-ти місяців. За необхідності проводити повторні курси. Для лікування *симптомокомплексу захитування* призначати дорослим по 500 мг та дітям віком від 5-ти років по 250 мг 3 р/добу протягом 3-4 діб. *З профілактичною метою* дорослим по 500 мг 3 р/добу протягом 3-х діб, що передують поїздці або можливому захитуванню. Тривалість курсу лікування визначається лікарем індивідуально.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: АР, включаючи шкірні висипання, свербіж; безсоння; блювання; відчуття жару; диспептичні явища; коливання АТ (частіше у перші дні застосування); нудота; підвищення температури; порушення сну.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів ЛЗ; г. ниркова недостатність. **Визначена добова доза (DDD):** перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ. **Торговельна назва:**

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
I.	АМІНАЛОН	АТ "ВІТАМІНИ", Україна	табл., в/о у бл.	250мг	№10, №50, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМІНАЛОН®-КВ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	капс. тверді у бл.	250мг	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМІНАЛОН®-КВ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	капс. тверді у бл. в пач.	250мг	№10х5	31,93	

7. ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ

7.1. Засоби, що застосовуються для лікування цукрового діабету

7.1.1. Інсуліни

7.1.1.1. Інсуліни та їх аналоги для ін'єкцій короткої тривалості дії

7.1.1.2. Інсуліни та аналоги для ін'єкцій середньої тривалості дії

7.1.1.3. Комбіновані препарати інсулінів та аналогів для ін'єкцій короткої та середньої тривалості дії

7.1.1.4. Інсуліни та аналоги для ін'єкцій тривалої дії

7.1.2. Пероральні цукрознижуючі засоби

7.1.2.1. Бігуаніди

7.1.2.2. Похідні сульфонілсечовини

7.1.2.3. Тіозолідиндіони (інсулінсенситайзери)

7.1.2.4. Інгібітори дипептидилпептидази 4

7.1.2.5. Комбінації пероральних цукрознижуючих засобів

7.1.2.6. Інші цукрознижуючі засоби

7.1.3. Інші лікарські засоби, які використовуються при цукровому діабеті

7.1.3.1. Інгібітори альдозоредуктази

7.1.3.2. Засоби для лікування ожиріння

7.1.3.2.1. Лікарські засоби периферичної дії для лікування ожиріння

7.1.3.3. Антигіпертензивні засоби

7.1.3.4. Засоби для лікування ускладнень цукрового діабету

7.2. Засоби для лікування гіпоглікемії

7.3. Засоби для лікування захворювань щитоподібної залози

7.3.1. Тиреоїдні гормони

7.3.2. Антитиреоїдні засоби

7.3.3. Препарати йоду

7.3.4. Лікарські засоби, що використовуються для симптоматичної терапії захворювань щитоподібної залози

7.3.4.1. β-адреноблокатори

7.3.4.2. Антиаритмічні лікарські засоби

7.3.4.3. Серцеві глікозиди

7.3.4.4. Сечогінні засоби

7.3.4.5. Лікарські засоби, що впливають на метаболізм серцевого м'язу

7.3.4.6. Лікарські засоби, що впливають на метаболізм головного мозку та мозковий кровообіг

7.3.4.7. Вітаміни

7.3.4.8. Препарати глюкокортикоїдних гормонів для лікування захворювань щитоподібної залози та їх ускладнень

7.4. Засоби для лікування захворювань наднирників

7.4.1. Глюкокортикоїди

7.4.2. Мінералокортикоїди

7.5. Засоби для лікування захворювань статевих залоз

7.5.1. Жіночі статеві гормони та їх антагоністи

7.5.1.1. Естрогени

7.5.1.2. Комбіновані лікарські засоби

7.5.1.3. Антагоністи рецепторів естрогенів

7.5.1.4. Інгібітори ферментів

7.5.1.5. Гестагени

7.5.1.6. Антагоністи рецепторів гестагенів

7.5.2. Чоловічі статеві гормони та їх антагоністи

7.5.2.1. Тестостерон

7.5.2.2. Антагоністи рецепторів андрогенів

7.5.2.3. Інгібітори ферментів

7.5.3. Анаболічні стероїди

7.5.4. Засоби із змішаною естроген-гестаген-андрогенною активністю

7.6. Засоби для лікування захворювань гіпоталамо-гіпофізарної системи

7.6.1. Препарати гормонів гіпоталамуса

7.6.1.1. Аналоги гонадотропін-рилізинг гормона (гонадореліна)

7.6.1.2. Аналоги соматостатину

7.6.1.3. Анти-гонадотропін-рилізинг гормони

7.6.2. Препарати гормонів гіпофіза

7.6.2.1. Соматропін та аналоги

7.6.2.2. Аналоги вазопресину

7.6.2.3. Окситоцин та його аналоги

7.6.2.4. Гонадотропні гормони

7.7. Засоби, що застосовуються для лікування остеопорозу

7.7.1. Патогенетична терапія

7.7.1.1. Естрогени та естроген-гестагенні засоби

7.7.1.2. Антипаратиреоїдні засоби

7.7.1.3. Бісфосфонати

7.7.1.4. Препарати вітаміну D та його аналоги

7.7.1.5. Препарати кальцію

7.7.1.6. Препарати фтору

7.7.1.7. Препарати стронцію

7.7.1.8. Анаболічні стероїди

7.7.2. Симптоматична терапія

7.7.2.1. Анальгетики

7.7.2.2. Нестероїдні протизапальні засоби

7.7.2.3. Міорелаксанти

7.8. Інші лікарські засоби, що застосовуються у лікуванні ендокринологічних захворювань

7.8.1. Дофаміноміметики

7.9. Невідкладна допомога при гострих ендокринологічних станах

7.9.1. Гіпоглікемічна кома

7.9.2. Гіперглікемічна кома

7.9.2.1. Гіперглікемічна кетоацидотична кома

7.9.2.2. Гіперосмолярна некетоацидотична кома

7.9.2.3. Гіперлактацидемічна кома

7.9.3. Кома при гострій недостатності наднирникових залоз

7.1. Засоби, що застосовуються для лікування цукрового діабету

7.1.1. Інсуліни

7.1.1.1. Інсуліни та їх аналоги для ін'єкцій короткої тривалості дії

- ***Інсулін людини (Insulin human)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: A10AB01 - протидіабетичні засоби. Інсуліни та аналоги короткої дії

Основна фармакотерапевтична дія: цукрознижувальний ефект інсуліну полягає у сприянні поглинанню глюкози тканинами після зв'язування інсуліну з рецепторами м'язових і жирових клітин, а також в одночасному пригніченні виділення глюкози з печінки; у середньому характер дії після п/ш ін'єкції такий: початок дії: протягом 1/2 год.; максимальний ефект: від 1,5 до 3,5 год.; тривалість дії: приблизно 7-8 год.

Показання для застосування ЛЗ: ЦД[ВООЗ БНФ]

Спосіб застосування та дози ЛЗ: вводиться п/ш, в/в[ВООЗ БНФ]; інтервал між п/ш ін'єкцією та прийманням їжі не більше 30 хв; дозування інсуліну індивідуальне і визначається лікарем відповідно до потреб хворого, у середньому добова потреба в інсуліні при лікуванні діабету 0,3-1,0 МО/кг маси тіла, у період часткової ремісії, а також у хворих із залишковою ендогенною продукцією інсуліну потреба в інсуліні може знижуватися, тоді як при станах резистентності до інсуліну (у період пубертації або при ожирінні) добова потреба в інсуліні може істотно зростати; п/ш при кожній наступній ін'єкції місце уколу змінювати в межах ін'єкційної ділянки; в/в інфузії має виконувати лише лікар: інфузійні системи з інсуліном 100 МО/мл при концентрації інсуліну людського від 0,05 ОД/мл до 1,0 ОД/мл в інфузійному р-ні, який містить 0,9% р-н хлориду натрію, 5% або 10 % декстрози і 40 ммоль/л хлориду калію і знаходиться в поліпропіленових інфузійних ємностях, є стабільними при кімнатній t° протягом 24 год., деяка кількість інсуліну на початку може адсорбуватися на внутрішній поверхні інфузійної ємності; під час інфузії інсуліну проводити моніторинг концентрації глюкози в крові. в/м ін'єкції має виконувати лише лікар.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіпоглікемія (в тяжкій формі може призвести до втрати свідомості і в крайніх випадках - до смерті) ; гіперглікемія; периферична нейропатія; порушення рефракції; ліподистрофія (ліпоатрофія та ліпогіпертрофія) може розвинутися в місцях ін'єкцій, якщо хворий не змінює місця ін'єкцій в одній ділянці; амілоїдоз шкіри; місцева гіперчутливість: шкірні р-ції (почервоніння, набряк, свербіж, біль і гематоми), які зазвичай проходять при продовженні лікування, іноді - набряк; анафілактичні р-ції, кропив'янка, свербіж, висип; іншими симптомами генералізованої гіперчутливості є шкірні висипання, свербіж, пітливість, розлади травного тракту, ангіоневротичний набряк, утруднене дихання, прискорене серцебиття, зниження АТ та втрата свідомості;інсулінорезистентність; тимчасове загострення діабетичної ретинопатії.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіпоглікемія, гіперчутливість до людського інсуліну або будь-якого інгредієнта препарату.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 40 МО

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ІНСУМАН РАПІД®	Санофі-Авентіс Дойчланд ГмбХ (виробництво за повним циклом)/ТОВ "Фарма Лайф" (виробництво з пакування in bulk фірми-виробника «Санофі-Авентіс Дойчланд ГмбХ», Німеччина, вторинне пакування, контроль та випуск серії), Німеччина/Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл, 10мл у фл.; по 3мл в картр. у бл. та одноразовому шпр.-руч. СолоСтар® (без гол.)	100 МО/мл	№1, №5, №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІНСУМАН РАПІД®	Санофі-Авентіс Дойчланд ГмбХ (виробництво за повним циклом)/ТОВ "Фарма Лайф" (виробництво з пакування in bulk фірми-виробника «Санофі-Авентіс Дойчланд ГмбХ», Німеччина, вторинне пакування, контроль та випуск серії), Німеччина/Україна	по 3мл у картр. в бл.	100 МО/мл	№5х1	16,00	28,15/$
	ІНСУМАН РАПІД®	Санофі-Авентіс Дойчланд ГмбХ (виробництво за повним циклом)/ТОВ "Фарма Лайф" (виробництво з пакування in	р-н д/ін'єк. по 5мл у фл. в кор.	100 МО/мл	№5	9,60	28,45/$

		bulk фірми-виробника «Санофі -Авентіс Дойчланд ГмбХ», Німеччина, вторинне пакування, контроль та випуск серії), Німеччина/Україна					
	ФАРМАСУЛІН ® Н	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк.по 10мл у фл.	100 МО/мл	№1	11,00	
	ФАРМАСУЛІН ® Н	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк.по 5мл у фл.	100 МО/мл	№1	11,00	
	ФАРМАСУЛІН ® Н	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. по 3мл у картр. в бл.	100 МО/мл	№5х1	14,67	
	ХУМОДАР® Р 100Р	ПрАТ "По виробництву інсулінів "Індар", Україна	р-н д/ін'єк. по 3мл у картр.	100 МО/мл	№3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ХУМОДАР® Р 100Р	ПрАТ "По виробництву інсулінів "Індар", Україна	р-н д/ін`єк. по 10мл у фл.	100 МО/мл	№1	15,20	
	ХУМОДАР® Р 100Р	ПрАТ "По виробництву інсулінів "Індар", Україна	р-н д/ін'єк. по 3мл у картр.	100 МО/мл	№5	15,20	
	ХУМОДАР® Р 100Р	ПрАТ "По виробництву інсулінів "Індар", Україна	р-н д/ін'єк.по 5мл у фл.	100 МО/мл	№1	15,20	
	ХУМОДАР® Р 100Р	ПрАТ "По виробництву інсулінів "Індар", Україна	р-н д/ін'єк.по 5мл у фл.	100 МО/мл	№5	15,20	
II.	АКТРАПІД® НМ	А/Т Ново Нордіск (виробник нерозфасованого продукту, наповнення в фл. и, первинна упаковка, контроль якості та відповідальний за випуск серій кінцевого продукту; виробник для маркування та упаковки фл. ів, вторинного пакування)/ Ново Нордіск Продюксьон САС, Данія/Франція	р-н д/ін`єк. по 10мл у фл	100 МО/мл	№1	13,00	27,55/$
	АКТРАПІД® НМ ПЕНФІЛ®	А/Т Ново Нордіск (виробник нерозфасованого продукту, наповнення в Пенфіл®, первинна упаковка, контроль якості та відповідальний за випуск серій кінцевого продукту; виробник для маркування та упаковки Пенфіл®, вторинного пакування)/Ново Нордіск Продюксьон , Данія/Франція/Бразилія/Китайська Народна Республіка	р-н д/ін`єк. по 3мл у картр. в кор.	100 МО/мл	№5	14,77	27,12/$
	АКТРАПІД® НМ ПЕНФІЛ®	А/Т Ново Нордіск (виробник нерозфасованого продукту, наповнення в Пенфіл®, первинна упаковка, контроль якості та відповідальний за випуск серій кінцевого продукту; виробник для маркування та упаковки Пенфіл®, вторинного пакування)/Ново Нордіск Продюксьон, Данія/Франція/ Бразилія	р-н д/ін`єк. по 3мл у картр. в кор.	100 МО/мл	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АКТРАПІД® НМ ФЛЕКСПЕН®	А/Т Ново Нордіск (виробник нерозфасованого продукту, первинне пакування; контроль якості продукту в первинному пакуванні (картриджі Пенфіл®) та відповідальний за випуск серії готового продукту (Флекс Пен®); виробник відповідальний за збирання, маркування, Данія/Франція/Бразилія/Китай	р-н д/ін'єк. по 3мл у картр. в однор. шпр.-руч.	100 МО/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АКТРАПІД® НМ ФЛЕКСПЕН®	А/Т Ново Нордіск (виробник нерозфасованого продукту,	р-н д/ін'єк. по 3мл у картр. в	100 МО/мл	№5	15,60	26,04/$

		первинне пакування; контроль якості продукту в первинному пакуванні (картриджі Пенфіл®) та відповідальний за випуск серії готового продукту (Флекс Пен®); виробник відповідальний за збирання, маркування, Данія/Франція/Бразилія/Китай	однор. шпр.-руч.				
	ГЕНСУЛІН Р	БІОТОН С.А. (виробник, відповідальний за виробництво, первинне і вторинне пакування, контроль та випуск серії)/Інститут Біотехнології та Антибіотиків (виробник, відповідальний за контроль серії), Польща/Польща	р-н д/ін'єк. по 10 мл у флаконі	100 МО/мл	№1	11,59	33,39/€
	ГЕНСУЛІН Р	БІОТОН С.А. (виробник, відповідальний за виробництво, первинне і вторинне пакування, контроль та випуск серії)/Інститут Біотехнології та Антибіотиків (виробник, відповідальний за контроль серії), Польща/Польща	р-н д/ін'єк. по 3мл у картр. в бл.	100 МО/мл	№5х1	15,47	33,39/€
	ХУМУЛІН РЕГУЛЯР	Ліллі Франс, Франція	р-н д/ін'єк. по 3мл у скл. картр. в пач.	100 МО/мл	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ХУМУЛІН РЕГУЛЯР	Ліллі Франс, Франція	р-н д/ін'єк. по 3мл у скл. картр. в шпр.-руч. КвікПен	100 МО/мл	№5х1	27,60	27,45/$

- ***Інсулін ліспро (Insulin lispro)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: A10AB04 - протидіабетичні засоби.Інсуліни та аналоги швидкої дії/

Основна фармакотерапевтична дія: регулює метаболізм глюкози; анаболічна та антикатаболічна дія на різні тканини організму (у тканинах м'язів посилення синтезу глікогену, жирних кислот, гліцерину та білка, а також збільшення поглинання амінокислот, одночасно з пригніченням глікогенолізу, глюконеогенезу, кетогенезу, ліполізу, катаболізму білків та виведення амінокислот), характеризується швидким початком дії (приблизно через 15 хв після введення); характеризується швидким початком дії (приблизно ч/з 15 хв. після введення), що дає можливість застосовувати його ближче до прийому їжі (за 0-15 хв. до прийому їжі) порівняно зі звичайним інсуліном (за 30-45 хв. до прийому їжі); швидко виявляє свою дію та має коротшу тривалість дії (від 2 до 5 год.) порівняно зі звичайним людським інсуліном; тривалість дії інсуліну лізпро може варіюватися в різних людей або в різний час в однієї і тієї самої особи, а також залежить від дози, місця ін'єкції, кровопостачання, температури і фізичної активності; глюкодинамічна відповідь на інсулін лізпро не залежить від функціональної недостатності нирок або печінки.

Показання для застосування ЛЗ: лікування ЦД у дітей та дорослих **БНФ** , які потребують введення інсуліну для підтримання норми глюкози у крові, первинна стабілізація ЦД.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: доза визначається залежно від стану хворого; можна вводити безпосередньо перед їжею або невдовзі після їжі, вводити п/ш або з використанням п/ш інфузійної помпи, в/в **БНФ** (для контролю рівня глюкози при кетоацидозі, гострих захворюваннях або під час операційного втручання та післяопераційного періоду); після п/ш ін'єкції ефект настає швидше та триває менше (від 2 до 5 год) порівняно із застосуванням звичайного людського інсуліну; для інфузій інсуліну лізпро можна застосовувати лише визначені СЕ-моделі інсулінових помп (прочитати та виконувати інструкції, що йдуть у комплекті з кожною помпою).

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіпоглікемія; АР(проявляється висипом по всьому тілу, задишкою, утрудненим диханням, зниженням АТ, прискореним пульсом або підвищеним потовиділенням); місцева р-ція у місці ін'єкції, ліподистрофія, свербіж, висип;набряки.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до інсуліну лізпро або до інших компонентів препарату, гіпоглікемія.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 40 МО

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ХУМАЛОГ®	Ліллі Франс (виробництво за повним циклом)/Елі Ліллі енд Компані (виробництво за повним циклом), Франція/США	р-н д/ін'єк. по 10мл у скл. фл.	100 МО/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ХУМАЛОГ®	Ліллі Франс (виробництво за повним циклом)/Елі Ліллі енд Компані (виробництво за	р-н д/ін'єк. по 3мл у скл. картр. в пач.	100 МО/мл	№5	24,22	27,45/$
		повним циклом), Франція/США					

	ХУМАЛОГ®	Ліллі Франс (виробництво за повним циклом)/Елі Ліллі енд Компані (виробництво за повним циклом), Франція/США	р-н д/ін'єк. по 3мл у скл. картр. у шпр.-ручці КвікПен	100 МО/мл	№5	28,82	27,45/$

- ***Інсулін аспарт (Insulin aspart)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: A10AB05 - протидіабетичні засоби. Інсуліни та аналоги для ін'єкцій швидкої дії. **Основна фармакотерапевтична дія:** аналог короткодіючого людського інсуліну; дія настає раніше, через 10-20 хв. після п/ш введення порівняно з розчинним людським інсуліном, при цьому рівень глюкози в крові стає нижчим протягом перших 4 год. після прийому їжі; при п/ш ін'єкції тривалість дії коротша порівняно з розчинним людським інсуліном; максимальний ефект розвивається між 1 і 3 годинами після ін'єкції, тривалість дії - від 3 до 5 год.

Показання для застосування ЛЗ: лікування ЦД у дорослих, підлітків та дітей віком від 1 року **БНФ**.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: Сила дії - виражається в одиницях дії; застосовують п/ш та в/в**БНФ**; використовуються у комбінації з препаратами інсуліну середньої тривалості дії або тривалої дії, які вводять, як мінімум, 1 р/добу; індивідуальна потреба в інсуліні звичайно становить від 0,5 до 1,0 ОД/кг/добу; при базально-болюсному режимі 50-70 % потреби в інсуліні задовольняється препаратом, а решта - інсулінами середньої тривалості дії чи тривалої дії; завдяки більш швидкому початку дії препарат слід вводити безпосередньо перед прийманням їжі; при необхідності можна вводити невдовзі після приймання їжі**БНФ**; вводити п/ш передньої черевної стінки, стегна, у ділянку дельтоподібного м'яза плеча або сідниць, місця ін'єкцій слід змінювати навіть у межах однієї ділянки тіла для зниження ризику ліподистрофії; при п/ш ін'єкціях в ділянці передньої черевної стінки дія препарату починається через 10-20 хв; максимальний ефект розвивається між 1 і 3 год після ін'єкції; тривалість дії - від 3 до 5 год; при необхідності можна вводити в/в; можна використовувати для тривалого п/ш введення за допомогою відповідних інфузійних насосів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіпоглікемія; набряки та р-ції в місці ін'єкції (біль, почервоніння, кропив'янка, запалення, синці, набряк та свербіж у місці ін'єкці); анафілактичні р-ції - генералізовані р-ції гіперчутливості (в тому числі генералізований шкірний висип, свербіж, потовиділення, шлунково-кишкові розлади, ангіоневротичний набряк, утруднене дихання, прискорене серцебиття та зниження АТ); периферичні невропатії, швидке поліпшення контролю рівня глюкози в крові може викликати оборотний стан "г. больової невропатії"; порушення рефракції, діабетична ретинопатія; ліподистрофія, амілоїдоз шкіри, місцева гіперчутливість.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до активної речовини або до допоміжних речовин.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 40 МО

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	НОВОРАПІД® ФЛЕКСПЕН®	А/Т Ново Нордіск (виробник нерозфасованого продукту, наповнення в Пенфіл®, первин. упаковка, контроль якості та відповідальний за випуск серій кінцевого продукту; виробник для збирання, маркування та упаковки ФлексПен®, вторин. пакування)/Ново Нордіск, Данія/ Франція/Бразилія/Китайська Народна Республіка	р-н д/ін`єк. по 3мл у картр. в багатодоз. одноразш. шпр.-руч. в кор.	100 ОД/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НОВОРАПІД® ФЛЕКСПЕН®	А/Т Ново Нордіск (виробник нерозфасованого продукту, наповнення в Пенфіл®, первин. упаковка, контроль якості та відповідальний за випуск серій кінцевого продукту; виробник для збирання, маркування та упаковки ФлексПен®, вторин. пакування)/Ново Нордіск, Данія/ Франція/Бразилія/Китайська Народна Республіка	р-н д/ін`єк. по 3мл у картр. у багатодоз. одноразш. шпр.-руч. в кор.	100 ОД/мл	№5	27,20	27,55/$

- ***Інсулін глюлізин (Insulin glulisine)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: A10AB06 - протидіабетичні засоби. Інсуліни та аналоги швидкої дії.

Основна фармакотерапевтична дія: рекомбінантний аналог інсуліну людини, що за силою своєї дії подібний до інсуліну людини; інсулін глюлізин діє швидше та протягом меншого, ніж простий інсулін людини, часу; основна дія інсулінів та їх аналогів, включаючи інсулін глюлізин, спрямована на регулювання метаболізму глюкози; знижує рівень вмісту глюкози у крові шляхом стимуляції периферійної утилізації глюкози, особливо у скелетних м'язах і жировій тканині, та пригнічує синтез глюкози у печінці, запобігає ліполізу в адипоцитах, протеолізу та посилює синтез протеїну; якщо інсулін глюлізин застосовується у вигляді ін'єкції п/ш, зниження рівня глюкози у крові починається протягом 10-20 хв.; Після в/в введення дія препарату починалася раніше та тривала менше, а пік активності був більш вираженим, ніж при п/ш введенні. При в/в введенні цукрознижувальні ефекти інсуліну глюлізину або простого людського інсуліну є однаково сильними. застосування інсуліну глюлізину через 15 хв.

після початку прийому їжі забезпечує глікемічний контроль, подібний до простого інсуліну людини, що введений за 2 хв. до початку прийому їжі.

Показання для застосування ЛЗ: ЦД, коли необхідне застосування інсуліну дорослим, підліткам і дітям віком від 6 років і старше [БНФ]

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дозу підбирають та регулюють індивідуально**;** застосовують безпосередньо до (0-15 хв) або одразу після їди[БНФ]; інсулін глюлізин застосовується шляхом п/ш ін'єкції або безперервної п/ш інфузії [БНФ]; повинен застосовуватися в режимі інсулінотерапії, що включає інсулін середньої або довготривалої дії або аналог базального інсуліну, та може використовуватись одночасно з пероральними гіпоглікемічними засобами; застосовується п/ш у зоні черевної стінки, стегна або дельтовидного м'яза або шляхом безперервної інфузії через черевну стінку; п/ш ін'єкція у черевну стінку забезпечує трохи швидшу абсорбцію, ніж при використанні інших місць для ін'єкцій.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіпоглікемія, що виникає як наслідок застосування надто великої дози інсуліну по відношенню до наявної потреби; р-ції в місці ін'єкції та місцеві р-ції гіперчутливості (почервоніння, набряк і свербіж у місці ін'єкції); ліподистрофія, амілоїдоз шкіри; кропивниця, стиснення у грудях, задишка, алергічний дерматит, свербіж, тяжка АР, разом з анафілактичною р-цією, що може загрожувати життю. **Протипоказання до застосування ЛЗ:** гіперчутливість до інсуліну глюлізину або будь-якого компоненту препарату; гіпоглікемія.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 40 МО

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЕПАЙДРА®	Санофі-Авентіс Дойчланд ГмбХ, Німеччина	р-н д/ін'єк. по 3мл в картр. у бл.; та по 10мл у скл. фл.	100 Од./мл	№5х1, №1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕПАЙДРА®	Санофі-Авентіс Дойчланд ГмбХ, Німеччина	р-н д/ін'єк. по 3мл в картр. у шпр.-руч. СолоСтар® (без голк.)	100 Од./мл	№5	20,54	28,25/$

7.1.1.2. Інсуліни та аналоги для ін'єкцій середньої тривалості дії

- ***Інсулін людини (Insulin human)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: A10AC01 - протидіабетичні засоби. Інсуліни та аналоги середньої тривалості дії. **Основна фармакотерапевтична дія:** є препаратом інсуліну середньої тривалості дії; основна дія інсуліну полягає у регулюванні метаболізму глюкози; крім того впливає на деякі анаболічні та антикатаболічні процеси в різних тканинах; у тканинах м'язів до таких ефектів належать посилення синтезу глікогену, жирних к-т, гліцерину та білка, а також збільшення поглинання амінокислот з одночасним пригніченням процесів глікогенолізу, глюконеогенезу, кетогенезу, ліполізу, катаболізму білків та вивільнення амінокислот; цукрознижувальний ефект інсуліну полягає у сприянні поглинанню глюкози тканинами після зв'язування інсуліну з рецепторами м'язових і жирових клітин, а також в одночасному пригніченні виділення глюкози з печінки; у середньому характер дії після п/ш ін'єкції такий: початок дії: протягом 1,5 год.; максимальний ефект: ч/з 4 год. до 12 год.; тривалість дії: приблизно 24 год.

Показання для застосування ЛЗ: ЦД [ВООЗ,БНФ], при якому показана терапія інсуліном для підтримання нормального гомеостазу глюкози.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: вводять п/ш, суспензії інсуліну ні в якому разі не можна вводити в/в[ВООЗ,БНФ]; для лікування в різних вікових групах дітей та дорослих; дозування інсуліну індивідуальне і визначається лікарем відповідно до потреб хворого; у середньому добова потреба в інсуліні при лікуванні діабету становить від 0,3 до 1 МО/кг маси тіла; у період часткової ремісії, а також у хворих із залишковою ендогенною продукцією інсуліну потреба в інсуліні може знижуватися, тоді як при станах резистентності до інсуліну (напр., у період пубертації або при ожирінні) добова потреба в інсуліні може істотно зростати.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіпоглікемія; анафілактичні р-ції (шкірні висипання, свербіж, пітливість, порушення травлення, ангіоневротичний набряк, утруднене дихання, прискорене серцебиття, падіння АТ та запаморочення/втрату свідомості); ліподистрофія,амілоїдоз шкіри, місцева гіперчутливість, кропив'янка, висипання, периферичні нейропатії (болісні нейропатії), порушення рефракції, дабетична ретинопатія, р-ції у місці ін'єкції, набряк

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіпоглікемія, гіперчутливість на компоненти препарату, в/в введення.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 40 МО

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ІНСУМАН БАЗАЛ®	Санофі-Авентіс Дойчланд ГмбХ (виробництво за повним циклом) /ТОВ "Фарма Лайф" (виробн. з пакування in bulk фірми-виробн-ика «Санофі-Авентіс Дойчланд ГмбХ», Німеччина, вторинне пакування, контроль та випуск серії), Німеччина/Україна	по 5мл, 10мл у фл.; по 3мл в картр. у бл. та одноразовий шпр.-руч. СолоСтар® (без голк.)	100 Од/мл	№1, №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	ІНСУМАН БАЗАЛ®	Санофі-Авентіс Дойчланд ГмбХ (виробництво за повним циклом) /ТОВ "Фарма Лайф" (виробн. з пакування in bulk фірми-виробн-ика «Санофі-Авентіс Дойчланд ГмбХ», Німеччина, вторинне пакування, контроль та випуск серії), Німеччина/Україна	сусп. д/ін'єк. по 3мл у картр. в бл.	100 Од/мл	№5х1	13,33	28,45/$
	ІНСУМАН БАЗАЛ®	Санофі-Авентіс Дойчланд ГмбХ (виробництво за повним циклом) /ТОВ "Фарма Лайф" (виробн. з пакування in bulk фірми-виробн-ика «Санофі-Авентіс Дойчланд ГмбХ», Німеччина, вторинне пакування, контроль та випуск серії), Німеччина/Україна	сусп. д/ін'єк. по 3мл у картр. в бл. з 3 метал. кульками	100 Од/мл	№5х1	16,00	28,15/$
	ІНСУМАН БАЗАЛ®	Санофі-Авентіс Дойчланд ГмбХ (виробництво за повним циклом) /ТОВ "Фарма Лайф" (виробн. з пакування in bulk фірми-виробн-ика «Санофі-Авентіс Дойчланд ГмбХ», Німеччина, вторинне пакування, контроль та випуск серії), Німеччина/Україна	сусп. д/ін'єк. по 5мл у фл. в кор.	100 Од/мл	№5	9,60	28,45/$
	ФАРМАСУЛІН® Н NP	АТ "Фармак", Україна	сусп. д/ін'єк. по 10мл у фл. в пач.	100 Од/мл	№1	11,00	
	ФАРМАСУЛІН® Н NP	АТ "Фармак", Україна	сусп. д/ін'єк. по 5мл у фл. в пач.	100 Од/мл	№1	11,00	
	ФАРМАСУЛІН® Н NP	АТ "Фармак", Україна	сусп. д/ін'єк. по 3мл в картр. у бл.	100 Од/мл	№5х1	14,67	
	ХУМОДАР® Б100Р	ПрАТ "По виробництву інсулінів "Індар", Україна	сусп. д/ін'єк. по 3мл у картр. в пач.	100 Од/мл	№3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ХУМОДАР® Б100Р	ПрАТ "По виробництву інсулінів "Індар", Україна	сусп. д/ін'єк. по 10мл у фл. в пач.	100 Од/мл	№1	15,20	
	ХУМОДАР® Б100Р	ПрАТ "По виробництву інсулінів "Індар", Україна	сусп. д/ін'єк. по 3мл у картр. в пач.	100 Од/мл	№5	15,20	
	ХУМОДАР® Б100Р	ПрАТ "По виробництву інсулінів "Індар", Україна	сусп. д/ін'єк. по 5мл у фл. в пач.	100 Од/мл	№1	15,20	
	ХУМОДАР® Б100Р	ПрАТ "По виробництву інсулінів "Індар", Україна	сусп. д/ін'єк. по 5мл у фл. в пач.	100 Од/мл	№5	15,20	
II.	ГЕНСУЛІН Н	БІОТОН С.А. (виробник, відповідальний за виробництво, первинне і вторинне пакування, контроль та випуск серії)/Інсти-тут Біотехнології та Антибіотиків (виробник, відповідальний за контроль серії), Польща/Польща	сусп. д/ін'єк. по 10мл у фл.	100 Од/мл	№1	11,59	33,39/€
	ГЕНСУЛІН Н	БІОТОН С.А. (виробник, відповідальний за виробництво, первинне і вторинне пакування, контроль та випуск серії)/Інсти-тут Біотехнології та Антибіотиків (виробник, відповідальний за контроль серії), Польща/Польща	сусп. д/ін'єк. по 3мл у картр. в бл.	100 Од/мл	№5х1	15,47	33,39/€
	ПРОТАФАН® НМ	А/Т Ново Нордіск (виробник нерозфасованого продукту, наповнення в фл. и, первинна упаковка, контроль якості та відповідальний за випуск серій	сусп. д/ін'єк.по 10мл у фл.	100 Од/мл	№1	12,40	27,55/$

		кінцевого продукту; виробник для маркування та упаковки фл. ів, вторинного пакування)/Ново Нордіск Продюксьон САС, Данія/Франція					
	ПРОТАФАН® НМ ПЕНФІЛ®	А/Т Ново Нордіск (виробник нерозфасованого продукту, наповнення в Пенфіл®, первин. упаковка, контроль якості та відповідальний за випуск серій кінцевого продукту; виробник для маркування та упаковки Пенфіл®, вторин. пакування)/ Ново Нордіск Продюксьон, Данія/Франція/Бразилія	сусп. д/ін'єк. по 3мл у картр. в кор.	100 Од/мл	№5	15,09	27,12/$
	ПРОТАФАН® НМ ФЛЕКСПЕН®	А/Т Ново Нордіск (виробник нерозфасованого продукту, первинне пакування; контроль якості продукту в первинному пакуванні (картриджі Пенфіл®) та відповідальний за випуск серії готового продукту (Флекс Пен®); збирання, маркування та вторинне пакування готово, Данія/Франція/Бразилія	сусп. д/ін'єк. по 3мл у картр. у багатодоз. одноразш. шпр.-руч.	100 Од/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРОТАФАН® НМ ФЛЕКСПЕН®	А/Т Ново Нордіск (виробник нерозфасованого продукту, первинне пакування; контроль якості продукту в первинному пакуванні (картриджі Пенфіл®) та відповідальний за випуск серії готового продукту (Флекс Пен®); збирання, маркування та вторинне пакування готово, Данія/Франція/Бразилія	сусп. д/ін'єк. по 3мл у картр. у багатодоз. одноразш. шпр.-руч.	100 Од/мл	№5	17,33	27,74/$
	ХУМУЛІН НПХ	Ліллі Франс, Франція	сусп. д/ін'єк. по 3мл у скл. картр. в пач.	100 Од/мл	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ХУМУЛІН НПХ	Ліллі Франс, Франція	сусп. д/ін'єк. по 3мл у скл. картр. у шпр.-руч. КвікПен	100 Од/мл	№5х1	24,53	27,45/$

7.1.1.3. Комбіновані препарати інсулінів та аналогів для ін’єкцій короткої та середньої тривалості дії

- ***Інсулін людини (Insulin human)***

Фармакотерапевтична група: A10AD01 - протидіабетичні засоби. . Інсуліни та аналоги інсулінів для ін’єкційного застосування. Комбінація інсулінів короткої та середньої тривалості дії.

Основна фармакотерапевтична дія: є двофазною суспензією ізофан-інсуліну, що містить 25 % розчинного інсуліну та 75 % кристалічного протамін-інсуліну; інсулін, дія якого настає поступово, а ефект триває впродовж тривалого часу; основна дія: знижує рівень цукру у крові та сприяє виникненню анаболічних ефектів, зменшує катаболічні ефекти; посилює внутрішньоклітинний транспорт глюкози, утворення глікогену у м’язах та печінці; збільшує засвоєння пірувату; пригнічує глікогеноліз та глюконеогенез, посилює ліпогенез у печінці та жировій тканині та пригнічує ліполіз, покращує внутрішньоклітинне надходження амінокислот та посилює синтез білка, посилює внутрішньоклітинне надходження калію; у середньому характер дії після п/ш ін'єкції такий: початок дії: через 30-60 хв після п/ш введення; максимальний ефект: від 2 до 4 год.; тривалість дії: протягом 12-19 год.

Показання для застосування ЛЗ: ЦД^{БНФ}, що потребує інсулінотерапії.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: тільки для п/ш ін’єкцій, не можна вводити в/в^{БНФ}; дозування індивідуальне і визначається лікарем відповідно до потреб хворого; в середньому добова потреба в інсуліні становить від 0,5 до 1,0 МО/кг/добу; базальна метаболічна потреба в інсуліні становить від 40 до 60 % загальної добової потреби; ін’єкцію слід робити за 30-45 хв. до до прийому їжі.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіпоглікемія/гіперглікемія; шок; АР негайного типу, включаючи артеріальну гіпотензію, ангіоневротичний набряк, бронхоспазм, генералізовані шкірні р-ції; утворення антитіл до інсуліну; набряк; затримка Na в організмі; проліферативна/діабетична ретинопатія; порушення зору; ліподистрофія, амілоїдоз шкіри; р-ції у місці ін’єкції; кропив’янка у місці ін’єкці; запалення/біль/свербіж/еритема/набряк у місці ін’єкції.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіпоглікемія, гіперчутливість до компонентів препарату, в/в введення

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 40 МО

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ІНСУМАН КОМБ 25®	Санофі-Авентіс Дойчланд ГмбХ (виробництво за повним циклом) /ТОВ "Фарма Лайф" (виробн. з пакування in bulk фірми-вироб-ника «Санофі-Авентіс Дойчланд ГмбХ», Німеччина, вторинне пакування, контроль та випуск серії), Німеччина/Україна	сусп. д/ін'єк. по 5мл у фл.; по 3мл у картр. в бл. та одноразш. шпр.-руч. СолоСтар® (без гол.)	100 ОД/мл	№1, №5х2, №5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІНСУМАН КОМБ 25®	Санофі-Авентіс Дойчланд ГмбХ (виробництво за повним циклом) /ТОВ "Фарма Лайф" (виробн. з пакування in bulk фірми-вироб-ника «Санофі-Авентіс Дойчланд ГмбХ», Німеччина, вторинне пакування, контроль та випуск серії), Німеччина/Україна	сусп. д/ін'єк. по 3мл у картр. в бл.	100 ОД/мл	№5х1	16,00	28,15/$
	ІНСУМАН КОМБ 25®	Санофі-Авентіс Дойчланд ГмбХ (виробництво за повним циклом) /ТОВ "Фарма Лайф" (виробн. з пакування in bulk фірми-вироб-ника «Санофі-Авентіс Дойчланд ГмбХ», Німеччина, вторинне пакування, контроль та випуск серії), Німеччина/Україна	сусп. д/ін'єк. по 5мл у фл.	100 ОД/мл	№5	9,60	28,45/$
	ФАРМАСУЛІН ® Н 30/70	АТ "Фармак", Україна	сусп. д/ін'єк. по 10мл у фл.	100 ОД/мл	№1	11,00	
	ФАРМАСУЛІН ® Н 30/70	АТ "Фармак", Україна	сусп. д/ін'єк. по 5мл у фл.	100 ОД/мл	№1	11,00	
	ФАРМАСУЛІН ® Н 30/70	АТ "Фармак", Україна	сусп. д/ін'єк. по 3мл у картр. в бл.	100 ОД/мл	№5х1	14,67	
	ХУМОДАР® К25 100Р	ПрАТ "По виробництву інсулінів "Індар", Україна	сусп. д/ін'єк. по 3мл у картр.	100 ОД/мл	№3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ХУМОДАР® К25 100Р	ПрАТ "По виробництву інсулінів "Індар", Україна	сусп. д/ін'єк. по 10мл у фл.	100 ОД/мл	№1	15,20	
	ХУМОДАР® К25 100Р	ПрАТ "По виробництву інсулінів "Індар", Україна	сусп. д/ін'єк. по 3мл у картр.	100 ОД/мл	№5	15,20	
	ХУМОДАР® К25 100Р	ПрАТ "По виробництву інсулінів "Індар", Україна	сусп. д/ін'єк. по 5мл у фл.	100 ОД/мл	№1	15,20	
	ХУМОДАР® К25 100Р	ПрАТ "По виробництву інсулінів "Індар", Україна	сусп. д/ін'єк. по 5мл у фл.	100 ОД/мл	№5	15,20	
II.	ГЕНСУЛІН М30	БІОТОН С.А. (виробник, відповідальний за виробництво, первинне і вторинне пакування, контроль та випуск серії)/Інсти тут Біотехнології та Антибіотиків (виробник, відповідальний за контроль серії), Польща/Польща	сусп. д/ін'єк. по 10мл у фл.	100 ОД/мл	№1	11,59	33,39/€
	ГЕНСУЛІН М30	БІОТОН С.А. (виробник, відповідальний за виробництво, первинне і вторинне пакування, контроль та випуск серії)/Інсти тут Біотехнології та Антибіотиків (виробник, відповідальний за контроль серії), Польща/Польща	сусп. д/ін'єк. по 3мл у картр. в бл.	100 ОД/мл	№5х1	15,47	33,39/€
	МІКСТАРД® 30 НМ	А/Т Ново Нордіск (виробник нерозфасованого продукту, наповнення в фл. и, первинна упаковка, контроль якості та відповідальний за випуск серій кінцевого продукту; Виробник для маркування та упаковки фл. ів, вторинного пакування)/Ново	сусп. д/ін'єк. по 10мл у фл.	100 ОД/мл	№1	11,40	27,55/$

		Нордіск Продюксьон САС, Данія/Франція					
	МІКСТАРД® 30 НМ ПЕНФІЛ®	А/Т Ново Нордіск (виробник нерозфасованого продукту, наповнення в Пенфіл®, первинна упаковка, контроль якості та відповідальний за випуск серій кінцевого продукту; виробник для маркування та упаковки Пенфіл®, вторинного пакування)/Ново Нордіск Продюксьон, Данія/Франція/ Бразилія/Китайська Народна Республіка	сусп. д/ін'єк. по 3мл у картр. в кор.	100 ОД/мл	№5	16,27	27,12/$
	МІКСТАРД® 30 НМ ФЛЕКСПЕН®	А/Т Ново Нордіск (виробник нерозфасованого продукту, первинне пакування; контроль якості продукту в первинному пакуванні (картриджі Пенфіл®) та відповідальний за випуск серії готового продукту (Флекс Пен®); Данія/Франція/ Бразилія/ Китайська Народна Республіка	сусп. д/ін'єк. по 3мл у картр. в однор. шпр.-руч.	100 ОД/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МІКСТАРД® 30 НМ ФЛЕКСПЕН®	А/Т Ново Нордіск (виробник нерозфасованого продукту, первинне пакування; контроль якості продукту в первинному пакуванні (картриджі Пенфіл®) та відповідальний за випуск серії готового продукту (Флекс Пен®); Данія/Франція/ Бразилія/ Китайська Народна Республіка	сусп. д/ін'єк. по 3мл у картр. в однор. шпр.-руч.	100 ОД/мл	№5	15,60	26,05/$
	ХУМУЛІН М3	Ліллі Франс, Франція	сусп. д/ін'єк. по 3мл у скл. картр.	100 ОД/мл	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ХУМУЛІН М3	Ліллі Франс, Франція	сусп. д/ін'єк. по 3мл у скл. картр. в шпр.-руч. КвінПен	100 ОД/мл	№5	17,29	27,45/$

- ***Інсулін аспарт (Insulin aspart)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: A10AD05 - протидіабетичні засоби.Інсуліни та аналоги для ін'єкцій,комбінації інсулінів короткої дії з інсулінами середньої та тривалої дії.

Основна фармакотерапевтична дія: двофазова суспензія, що є сумішшю аналогів інсуліну: інсуліну аспарт (аналог людського інсуліну короткої дії) і протамін-інсуліну аспарт (аналог людського інсуліну середньої тривалості дії), співвідношення інсуліну короткої дії та середньої тривалості дії 30/70; рівень глюкози в крові під впливом інсуліну аспарт знижується після зв'язування його з інсуліновими рецепторами, що сприяє захопленню глюкози м'язовими і жировими клітинами й одночасно пригніченню виділення глюкози з печінки; наявність розчинного інсуліну аспарт забезпечує більш швидкий у порівнянні з розчинним людським інсуліном початок дії, що дає змогу вводити препарат безпосередньо перед прийомом їжі (від 0 до 10 хв); кристалічна фаза (70 %) складається з протамін-інсуліну аспарт, профіль активності якого такий самий, як і людського нейтрального протамін-інсуліну Хагедорна (НПХ); починає діяти ч/з 10-20 хв. після п/ш ін'єкції, максимальний ефект розвивається ч/з 1-4 год. після введення; тривалість дії - до 24 год.

Показання для застосування ЛЗ: ЦД **БНФ**, при якому показана терапія інсуліном для дорослих підлітків та дітей віком від 10 років.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дозування індивідуальне і визначається відповідно до потреб хворого; вводити безпосередньо перед прийомом їжі **БНФ**; хворим на діабет II типу можна призначати як у вигляді монотерапії, так і в комбінації з пероральними цукрознижувальними засобами (ПЦЗ) у тих випадках, коли рівень глюкози в крові не вдається ефективно регулювати за допомогою лише ПЦЗ; рекомендована початкова доза 6 ОД перед сніданком і 6 ОД перед вечерею, можна починати введення з дози 12 ОД перед вечерею; інтенсифікація терапії: можна перейти з одноразового на дворазове введення на добу після досягнення дози 30 ОД, розділивши дозу порівну перед сніданком і вечерею (50:50). При переході з дворазового введення на триразове: ранкову дозу можна розділити на дозу перед сніданком і обідом (введення тричі на добу).

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіпоглікемія (холодний піт, блідість шкіри, знервованість або тремор, відчуття неспокою, дратівливість, незвичну втому або слабкість, втрату орієнтації, утруднення у концентрації уваги, сонливість, підвищене почуття голоду, тимчасові порушення зору, головний біль, нудоту, прискорене серцебиття), тяжка гіпоглікемія може призвести до втрати свідомості, тимчасових або постійних порушень ф-ції мозку і навіть смерті; генералізована гіперчутливість - свербіж, пітливість, розлади травного тракту, ангіоневротичний набряк, утруднене дихання, прискорене серцебиття і зниження кров'яного тиску;

периферичні невропатії; порушення зору; ліподистрофія, амілоїдоз шкіри; набряк, який може виникнути на початку інсулінотерапії; кропив'янка, висипання, еритема; р-ції в місці ін'єкції.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів препарату.
Визначена добова доза (DDD): парентерально - 40 МО
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	НОВОМІКС® 30 ФЛЕКСПЕН®	А/Т Ново Нордіск (виробник нерозфасованого продукту, наповнення в Пенфіл®, первинна упаковка, контроль якості та відповідальний за випуск серій кінцевого продукту; виробник для збирання, маркування та упаковки ФлексПен®, вторинного пакування)/Ново Нордіск, Данія/ Франція/Бразилія/Китайська Народна Республіка	сусп. д/ін'єк. по 3мл в картр. у однор. шпр.-руч.	100 ОД/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НОВОМІКС® 30 ФЛЕКСПЕН®	А/Т Ново Нордіск (виробник нерозфасованого продукту, наповнення в Пенфіл®, первинна упаковка, контроль якості та відповідальний за випуск серій кінцевого продукту; виробник для збирання, маркування та упаковки ФлексПен®, вторинного пакування)/Ново Нордіск, Данія/ Франція/Бразилія/Китайська Народна Республіка	сусп. д/ін'єк. по 3мл в картр. у однор. шпр.-руч.	100 ОД/мл	№5	28,40	27,55/$

7.1.1.4. Інсуліни та аналоги для ін'єкцій тривалої дії

- ***Інсулін гларгін (Insulin glargine)***

Фармакотерапевтична група: А10АЕ04 - протидіабетичні засоби. Інсуліни та аналоги тривалої дії для ін'єкцій. **Основна фармакотерапевтична дія:** інсулін гларгін розроблений як аналог інсуліну людини, який має низьку розчинність у нейтральному середовищі, він є повністю розчинним завдяки кислому середовищу р-ну для ін'єкцій (рН 4), після введення у підшкірні тканини кислий р-н нейтралізується, що призводить до виникнення мікропреципітатів, з яких постійно вивільняється невелика кількість інсуліну гларгіну, що забезпечує плавний (без піків) та передбачуваний профіль кривої залежності «концентрації-час», а також більш тривалу дію препарату; основною дією є регуляція метаболізму глюкози: інсулін та його аналоги знижують рівень глюкози в крові за рахунок стимуляції його споживання периферичними тканинами, зокрема скелетними м'язами та жировою тканиною, а також пригнічення утворення глюкози у печінці, інсулін пригнічує ліполіз в адипоцитах та протеоліз, одночасно посилюючи синтез білка.
Показання для застосування ЛЗ: лікування ЦД у дорослих, підлітків та дітей віком ^{БНФ} від 6 років.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: інсулін з тривалим терміном дії застосовується в один і той же час, 1 р/добу; доза - індивідуальна; хворим на ЦД I типу 1 р/добу разом з інсуліном короткої дії; хворим на ЦД II типу -рекомендована початкова добова доза 0,2 одиниці/кг з подальшим індивідуальним її коригуванням; вводити п/ш^{БНФ}; при переході від схем лікування інсулінами середньої тривалості дії або тривалої дії на схему лікування інсуліном гларгін може виникнути потреба у зміні дози базального інсуліну, а також у корекції супутньої протидіабетичної терапії (доз і часу введення додатково застосованих звичайних (регуляр) інсулінів або аналогів інсуліну швидкої дії чи доз пероральних протидіабетичних лікарських засобів): щоб зменшити ризик розвитку гіпоглікемії у нічні або у ранні ранкові години, пацієнтам, які змінюють режим застосування базального інсуліну з дворазового введення інсуліну на одноразове введення інсуліну гларгін, потрібно зменшити дозу базального інсуліну на 20-30 % протягом перших тижнів лікування.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіпоглікемія; АР, генералізовані р-ції з боку шкіри, ангіоедема, бронхоспазм, гіпотензія та шок; дисгевзія; порушення зору, тимчасове погіршення зору, обумовлене тимчасовою зміною тургору кришталика та коефіцієнта переломлення ока; ліподистрофії, ліпоатрофія; міалгія; почервоніння, біль, свербіж, кропив'янка, набряк чи запалення;частота невідома- амілоїдоз шкіри.
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до діючої речовини або до будь-якої допоміжної речовини, що входить до складу препарату.
Визначена добова доза (DDD): парентерально - 40 МО
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АЙЛАР®	Біокон Байолоджикс Індія Лімітед/АТ "Фармак", Індія/Україна	р-н д/ін`єк. по 10мл у фл.	100 МО/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЙЛАР®	Біокон Байолоджикс Індія	р-н д/ін`єк. по 3мл	100 МО/мл	№5х1	29,33	
		Лімітед/АТ "Фармак", Індія/Україна	у картр. в бл.				

II.	ЛАНТУС® СОЛОСТАР®	Санофі-Авентіс Дойчланд ГмбХ, Німеччина	р-н д/ін`єк. по 3мл в картр. у однор. шпр.-руч.(без голк.)	100 МО/мл	№5	31,53	28,25/$
	ТОЖЕО СОЛОСТАР	Санофі-Авентіс Дойчланд ГмбХ, Німеччина	р-н д/ін`єк. по 1,5мл у картр. в однор. шпр.-руч.	300 Од./мл	№1, №5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТОЖЕО СОЛОСТАР	Санофі-Авентіс Дойчланд ГмбХ, Німеччина	р-н д/ін`єк. по 1,5мл у картр. в однор. шпр.-руч.	300 Од./мл	№3	32,15	28,25/$

- ***Інсулін детемір (Insulin detemir)***

Фармакотерапевтична група: A10AE05 - препарати, що використовуються при ЦД. Інсуліни та аналоги для ін'єкцій, тривало діючі.

Основна фармакотерапевтична дія: розчинний аналог базального інсуліну з пролонгованим профілем дії, який застосовується як базальний інсулін; передбачуваність дії препарату більш виражена; пролонгована дія препарату зумовлена тісним взаємозв'язком молекул інсуліну детеміру в місцях ін'єкцій і приєднанням до них альбуміну через бічний ланцюг жирної кислоти; інсулін детемір повільніше розподіляється в периферичних тканинах-мішенях; цей комбінований механізм прол. дії зумовлює більш передбачувані швидкість всмоктування і характер дії інсуліну детеміру; цукрознижуючий ефект препарату полягає у сприянні поглинанню глюкози тканинами після зв'язування інсуліну з рецепторами м'язових і жирових клітин, а також в одночасному пригніченні виділення глюкози з печінки; дія препарату триває до 24 год. залежно від дози, що дає змогу обмежуватися 1 чи 2 ін'єкціями на добу; при введенні 2 р/добу стабілізація глікемії досягається після 2-3-х ін'єкцій; при введенні інсуліну детеміру із розрахунку 0,2-0,4ОД/кг маси тіла більше 50 % максимального ефекту досягається через 3-4 год., а тривалість дії становить 14 год.; після п/ш введення препарату фармакологічний ефект пропорційний дозі препарату; профіль концентрації глюкози в нічні години більш безпіковий, що зумовлює зменшення ризику розвитку гіпоглікемії.

Показання для застосування ЛЗ: лікування ЦД у дорослих, підлітків та дітей **БНФ** віком від 1 року.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дозу препарату підбирають індивідуально; вводиться п/ш**БНФ**; можна застосовувати окремо як базальний інсулін або у комбінації із болюсним інсуліном; в комбінації з пероральними цукрознижувальними засобами рекомендується починати лікування з введення 10 ОД або 0,1-0,2 ОД/кг маси тіла 1 р/добу; коли інсулін детемір є компонентом базально-болюсного режиму інсулінотерапії, його вводять 1 або 2 р/добу залежно від потреби хворого.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіпоглікемія; р-ції в місцях введення препарату - біль, почервоніння, кропив'янка, запалення, утворення синців, напухання та свербіж; ліподистрофія, набряк; АР, кропив'янка, висип; порушення зору - порушення рефракції, тимчасове загострення діабетичної ретинопатії; периферичні нейропатії - оборотний стан "г. больової нейропатії".; анафілактичні р-ції (генералізовані шкірні висипання, свербіж, підвищене потовиділення, шлунково-кишкові розлади, ангіоневротичний набряк, утруднене дихання, прискорене серцебиття та зниження АТ).

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до інсуліну детемір або до будь-якого інгредієнта препарату.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 40 МО

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
II.	ЛЕВЕМІР® ФЛЕКСПЕН®	А/Т Ново Нордіск (виробник нерозфасованого продукту, наповнення в Пенфіл®, первинна упаковка, контроль якості та відповідальний за випуск серій кінцевого продукту; виробник для збирання, маркування та упаковки ФлексПен®, вторинного пакування)/Ново Нордіск, Данія/Франція/ Бразилія	р-н д/ін'єк. по 3мл у картр. в однор. шпр.-руч.	100 ОД/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕВЕМІР® ФЛЕКСПЕН®	А/Т Ново Нордіск (виробник нерозфасованого продукту, наповнення в Пенфіл®, первинна упаковка, контроль якості та відповідальний за випуск серій кінцевого продукту; виробник для збирання, маркування та упаковки ФлексПен®, вторинного пакування)/Ново Нордіск, Данія/Франція/ Бразилія	р-н д/ін'єк. по 3мл у картр. в однор. шпр.-руч.	100 ОД/мл	№5	41,87	27,55/$

7.1.2. Пероральні цукрознижуючі засоби

7.1.2.1. Бігуаніди

- ***Метформін (Metformin)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: A10BA02 - засоби, що впливають на травну систему і метаболізм. Антидіабетичні препарати. Пероральні гіпоглікемічні засоби, за винятком інсулінів. Бігуаніди.

Основна фармакотерапевтична дія: належить до групи бігуанідів; метформін діє трьома шляхами: призводить до зниження продукування глюкози у печінці за рахунок інгібування глюконеогенезу та глікогенолізу; покращує чутливість до інсуліну у м'язах за рахунок поліпшення захоплення та утилізації периферичної глюкози; затримує всмоктування глюкози у кишечнику; стимулює внутрішньоклітинний синтез глікогену, впливаючи на глікогенсинтетазу; збільшує транспортну ємність усіх типів мембранних переносників глюкози (GLUT); незалежно від своєї дії на глікемію метформін спричиняє позитивний ефект на метаболізм ліпідів: знижує вміст загального холестерину, ліпопротеїнів низької щільності та тригліцеридів.

Показання для застосування ЛЗ: ЦД **БНФ, ВООЗ** 2 типу[ПМД] (інсуліннезалежний) при неефективності дієтотерапії та фізичних навантажень (особливо у хворих з надмірною масою тіла); як монотерапія або комбінована терапія сумісно з іншими пероральними гіпоглікемічними засобами, або сумісно з інсуліном для лікування дорослих; як монотерапія або комбінована терапія з інсуліном для лікування дітей старше 10 років; зменшення ускладнень діабету у дорослих пацієнтів з ЦД 2 типу і надлишковою масою тіла, які застосовували метформін як препарат першої лінії після неефективної дієтотерапії; табл.пролонг.дії для зниження ризику або затримки початку ЦД 2 типу у дорослих пацієнтів з надмірною вагою та з ПТГ* та/або ПГН* та/або підвищеним рівнем HbA1C, які мають: високий ризик розвитку явного (маніфестного) ЦД 2 типу або прогресуючі порушення вуглеводного обміну, незважаючи на модифікацію активного способу життя на протязі від 3 до 6 місяців.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: монотерапія або комбінована терапія з іншими пероральними гіпоглікемічними засобами: дорослі: початкова доза 500 мг **ВООЗ, БНФ** або 850 мг 2-3 р/добу під час або після прийому їжі (500 мг або 1000 мг увечері 1 р/добу для табл. пролонгованої дії), ч/з 10-15 днів дозу відкоригувати відповідно до результатів вимірювань рівня глюкози у сироватці крові, повільне збільшення дози сприяє зниженню побічних ефектів з боку травного тракту, максимальна рекомендована доза 3000 мг/добу (2000мг/добу на один прийом для табл. пролонгованої дії), розподілена на 3 прийоми; комбінована терапія з інсуліном: початкова доза 500 мг або 850 мг 2-3 р/добу (500 мг 1 р/добу для табл. пролонгованої дії), а дозу інсуліну підбирають відповідно до результатів вимірювання рівня глюкози у крові; монотерапія або комбінована терапія з інсуліном у дітей: застосовуют дітям віком старше 10 років, початкова доза 500 мг**ВООЗ,БНФ** або 850 мг 1 р/добу під час або після прийому їжі, ч/з 10-15 днів проведеного лікування дозу відкоригувати відповідно до результатів вимірювань рівня глюкози у сироватці крові, максимальна рекомендована доза 2000 мг/добу, розподілена на 2-3 прийоми.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: нудота, блювання, діарея, біль у животі, відсутність апетиту; шкірні алергічні р-ції, включаючи висипання, еритему, свербіж, кропив'янку; при тривалому застосуванні препарату у пацієнтів із мегалобластною анемією може знижуватися всмоктування вітаміну B12, що супроводжується зниженням його рівня в сироватці крові, лактатацидоз; порушення показників ф-ції печінки або гепатити, котрі повністю зникають після відміни метформіну; порушення смаку.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів препарату; будь-який тип гострого метаболічного ацидозу (лактоацидоз,діабетичний кетоацидоз); діабетична прекома; ниркова недостатність або порушення ф-ції нирок (швидкість клубочкової фільтрації (ШКФ) < 30 мл/хв); г. стани, що протікають з ризиком розвитку порушень ф-ції нирок, такі як: зневоднення організму, тяжкі інфекційні захворювання, шок; г. та хр.захворювання, що можуть призводити до розвитку гіпоксії: СН або ДН, г. ІМ, шок; порушення ф-цій печінки, печінкова недостатність, г. отруєння алкоголем, алкоголізм.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 2 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ДІАФОРМІН®	АТ "Фармак", Україна	табл. вкриті п/о у бл.	500мг, 850мг	№10х3, №10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДІАФОРМІН®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	500 мг	№10х3	2,40	
	ДІАФОРМІН®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	500 мг	№10х6	5,93	
	ДІАФОРМІН®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	1000 мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДІАФОРМІН®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	850 мг	№10х3	2,04	
	ДІАФОРМІН®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	1000 мг	№10х6	2,40	
	ДІАФОРМІН®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	850 мг	№10х6	4,20	
	ДІАФОРМІН®	ПАТ "Фармак" (пакування із форми «in bulk» фірми-виробника ЮСВ Прайвіт Лімітед, Індія), Україна	табл. у бл.	1000 мг	№10х6	4,67	
	ДІАФОРМІН® SR	АТ "Фармак" (пакування із форми in bulk фірми-виробника "USV Private Limited", Індія), Україна	табл. прол. дії у бл.	500мг, 1000мг	№10х3, №10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДІАФОРМІН® SR	АТ "Фармак" (пакування із форми in bulk фірми-виробника "USV Private Limited", Індія), Україна	табл. прол. дії у бл.	500мг	№10х6	8,67	
	ДІАФОРМІН®	АТ "Фармак" (пакування із форми	табл. прол.	1000 мг	№10х6	8,33	

	SR	in bulk фірми-виробника "USV Private Limited", Індія), Україна	дії у бл.				
	МЕТАМІН®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. в/о у бл.	500 мг	№10х10	1,61	
	МЕТАМІН®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. в/о у бл.	500 мг	№10х6	1,61	
	МЕТАМІН®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. в/о у бл.	500 мг	№10х3	2,40	
	МЕТАМІН®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. в/о у бл.	850 мг	№10х10	1,61	
	МЕТАМІН®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. в/о у бл.	850 мг	№10х6	1,61	
	МЕТАМІН®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. в/о у бл.	850 мг	№10х3	2,04	
	МЕТАМІН®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. в/о у бл.	1000 мг	№15х4	2,20	
	МЕТАМІН®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. в/о у бл.	1000 мг	№15х6	2,20	
	МЕТАМІН®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. в/о у бл.	1000 мг	№15х2	2,27	
	МЕТАМІН ® SR	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. прол. дії у бл.	500 мг	№7х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕТАМІН ® SR	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. прол. дії у бл.	500 мг	№15х6	8,60	
	МЕТАМІН ® SR	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. прол. дії у бл.	500 мг	№15х2	8,87	
	МЕТАФОРА®	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. вкриті п/о у бл.	500 мг	№10х6	1,69	
	МЕТАФОРА®	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. вкриті п/о у бл.	500 мг	№10х3	1,77	
	МЕТАФОРА®	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. вкриті п/о у бл.	850 мг	№10х6	1,69	
	МЕТАФОРА®	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. вкриті п/о у бл.	850 мг	№10х3	1,88	
	МЕТАФОРА®	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. вкриті п/о у бл.	1000 мг	№10х6	1,61	
	МЕТАФОРА®	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. вкриті п/о у бл.	1000 мг	№10х3	1,87	
	МЕТАФОРА® - SR	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. прол. дії у бл.	1000 мг	№10х3, №10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕТФОРМІН	ПАТ "Київмедпрепарат" (виробництво з пакування in bulk фірми-виробника "Індоко Ремедіз Лімітед", Індія), Україна	табл. вкриті п/о у бл.	500 мг	№10х12	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕТФОРМІН	ПАТ "Київмедпрепарат" (виробництво з пакування in bulk фірми-виробника "Індоко Ремедіз Лімітед", Індія), Україна	табл. вкриті п/о у бл.	500 мг	№10х3	1,61	
	МЕТФОРМІН	ПАТ "Київмедпрепарат" (виробництво з пакування in bulk фірми-виробника "Індоко Ремедіз Лімітед", Індія), Україна	табл. вкриті п/о у бл.	500 мг	№10х6	1,61	
	МЕТФОРМІН	ПАТ "Київмедпрепарат" (виробництво з пакування in bulk фірми-виробника "Індоко Ремедіз Лімітед", Індія), Україна	табл. вкриті п/о у бл.	500 мг	№10х5	3,85	
	МЕТФОРМІН	ПАТ "Київмедпрепарат" (виробництво з пакування in bulk фірми-виробника «Індоко Ремедіз Лімітед», Індія), Україна	табл. вкриті п/о у бл.	850 мг	№10х12	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕТФОРМІН	ПАТ "Київмедпрепарат" (виробництво з пакування in bulk фірми-виробника «Індоко Ремедіз	табл. вкриті п/о у бл.	850 мг	№10х3	1,61	

		Лімітед», Індія), Україна					
	МЕТФОРМІН	ПАТ "Київмедпрепарат" (виробництво з пакування in bulk фірми-виробника «Індоко Ремедіз Лімітед», Індія), Україна	табл. вкриті п/о у бл.	850 мг	№10х6	1,61	
	МЕТФОРМІН	ПАТ "Київмедпрепарат" (виробництво з пакування in bulk фірми-виробника «Індоко Ремедіз Лімітед», Індія), Україна	табл. вкриті п/о у бл.	850 мг	№10х5	3,85	
	МЕТФОРМІН	ПАТ "Київмедпрепарат" (виробництво з пакування in bulk фірми-виробника «Індоко Ремедіз Лімітед», Індія), Україна	табл. вкриті п/о у бл.	1000 мг	№10х12	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕТФОРМІН	ПАТ "Київмедпрепарат" (виробництво з пакування in bulk фірми-виробника «Індоко Ремедіз Лімітед», Індія), Україна	табл. вкриті п/о у бл.	1000 мг	№10х6	1,61	
	МЕТФОРМІН	ПАТ "Київмедпрепарат" (виробництво з пакування in bulk фірми-виробника «Індоко Ремедіз Лімітед», Індія), Україна	табл. вкриті п/о у бл.	1000 мг	№10х3	2,34	
	МЕТФОРМІН	ПАТ "Київмедпрепарат" (виробництво з пакування in bulk фірми-виробника «Індоко Ремедіз Лімітед», Індія), Україна	табл. вкриті п/о у бл.	1000 мг	№10х5	3,85	
	МЕТФОРМІН	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл. вкриті п/о у бл.	1000 мг	№30, №50, №60, №120	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕТФОРМІН ІНДАР	ПрАТ "По виробництву інсулінів "ІНДАР" (виробництво з пакування in bulk фірми "ІНДОКО РЕМЕДІЗ ЛТД", Індія), Україна	табл. вкриті п/о у бл.	500 мг	№10х6	2,33	
	МЕТФОРМІН ІНДАР	ПрАТ "По виробництву інсулінів "ІНДАР" (виробництво з пакування in bulk фірми "ІНДОКО РЕМЕДІЗ ЛТД", Індія), Україна	табл. вкриті п/о у бл.	500 мг	№10х3	2,53	
	МЕТФОРМІН ІНДАР	ПрАТ "По виробництву інсулінів "ІНДАР", Україна (виробництво з пакування in bulk фірми "ІНДОКО РЕМЕДІЗ ЛТД", Індія), Україна	табл. вкриті п/о у бл.	1000 мг	№10х6	3,40	
	МЕТФОРМІН ІНДАР	ПрАТ "По виробництву інсулінів "ІНДАР", Україна (виробництво з пакування in bulk фірми "ІНДОКО РЕМЕДІЗ ЛТД", Індія), Україна	табл. вкриті п/о у бл.	1000 мг	№10х3	3,41	
	МЕТФОРМІН-АСТРАФАРМ	ТОВ "Астрафарм", Україна	табл. вкриті п/о у бл.	500 мг	№10х6	2,80	
	МЕТФОРМІН-АСТРАФАРМ	ТОВ "Астрафарм", Україна	табл. вкриті п/о у бл.	500 мг	№10х3	3,47	
	МЕТФОРМІН-АСТРАФАРМ	ТОВ "Астрафарм", Україна	табл. вкриті п/о у бл.	850 мг	№10х3	2,90	
	МЕТФОРМІН-АСТРАФАРМ	ТОВ "Астрафарм", Україна	табл. вкриті п/о у бл.	850 мг	№10х6	3,29	
	МЕТФОРМІН-АСТРАФАРМ	ТОВ "Астрафарм", Україна	табл. вкриті п/о у бл.	500мг, 850мг, 1000мг	№10х9	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕТФОРМІН-АСТРАФАРМ	ТОВ "Астрафарм", Україна	табл. вкриті п/о у бл.	1000 мг	№10х6	2,63	
	МЕТФОРМІН-АСТРАФАРМ	ТОВ "Астрафарм", Україна	табл. вкриті п/о у бл.	1000 мг	№10х3	3,20	
	МЕФАРМІЛ ® SR	ПАТ "Київмедпрепарат" (пакування із in bulk фірми-виробника Медрейч Лімітед (Юніт 3), Індія), Україна	табл. прол. дії у бл.	1000 мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	ГЛЮКОФАЖ XR	Мерк Санте, Франція	табл. прол. дії у бл.	500 мг	№15х4	16,89	33,67/€

	ГЛЮКОФАЖ XR	Мерк Санте, Франція	табл. прол. дії у бл.	500 мг	№15х2	16,91	33,67/€
	ГЛЮКОФАЖ XR	Мерк Санте/Мерк Хелскеа КГаА, Франція/Німеччина	табл. прол. дії у бл.	1000 мг	№10х6	12,49	33,67/€
	ГЛЮКОФАЖ XR	Мерк Санте/Мерк Хелскеа КГаА, Франція/Німеччина	табл. прол. дії у бл.	1000 мг	№10х3	13,56	33,67/€
	ГЛЮКОФАЖ®	Мерк Санте (виробництво за повним циклом)/Мерк, СЛ (виробництво за повним циклом), Франція/Іспанія	табл. вкриті п/о у бл.	500 мг	№20х3	7,85	28,43/€
	ГЛЮКОФАЖ®	Мерк Санте (виробництво за повним циклом)/Мерк, СЛ (виробництво за повним циклом), Франція/Іспанія	табл. вкриті п/о у бл.	500 мг	№15х2	8,09	33,67/€
	ГЛЮКОФАЖ®	Мерк Санте (виробництво за повним циклом)/Мерк, СЛ (виробництво за повним циклом), Франція/Іспанія	табл. вкриті п/о у бл.	500 мг	№15х4	9,47	33,67/€
	ГЛЮКОФАЖ®	Мерк Санте (виробництво за повним циклом)/Мерк, СЛ (виробництво за повним циклом), Франція/Іспанія	табл. вкриті п/о у бл.	850 мг	№20х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЛЮКОФАЖ®	Мерк Санте (виробництво за повним циклом)/Мерк, СЛ (виробництво за повним циклом), Франція/Іспанія	табл. вкриті п/о у бл.	850 мг	№15х4	6,44	33,67/€
	ГЛЮКОФАЖ®	Мерк Санте (виробництво за повним циклом)/Мерк, СЛ (виробництво за повним циклом), Франція/Іспанія	табл. вкриті п/о у бл.	850 мг	№15х2	6,46	33,67/€
	ГЛЮКОФАЖ®	Мерк Санте (виробництво за повним циклом)/Мерк, СЛ (виробництво за повним циклом), Франція/Іспанія	табл. вкриті п/о у бл.	1000 мг	№15х2	7,38	33,67/€
	ГЛЮКОФАЖ®	Мерк Санте (виробництво за повним циклом)/Мерк, СЛ (виробництво за повним циклом), Франція/Іспанія	табл. вкриті п/о у бл.	1000 мг	№15х4	8,11	33,67/€
	ГЛЮМЕТ	ТПІ Норвегія АС (виробництво, пакування, контроль якості та випуск серії)/Вістін Фарма АС, завод Фіккєбакке (виробництво нерозфасованої продукції), Норвегія/Норвегія	табл. вкриті п/о у бл.	500мг, 850мг, 1000мг	№10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІНСУФОР	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	табл. вкриті п/о у бл.	850 мг	№15х2	3,00	27,89/$
	ІНСУФОР	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	табл. вкриті п/о у бл.	500мг, 850мг, 1000мг	№10х6, №10х9	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІНСУФОР	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	табл. вкриті п/о у бл.	1000 мг	№10х3	3,00	27,89/$
	ІНСУФОР	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	табл. вкриті п/о у бл.	500 мг	№15х2	2,63	26,02/$
	МЕГЛІФОРТ 1000	Індоко Ремедіз Лімітед, Індія	табл. вкриті п/о у бл.	1000 мг	№10х1, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕГЛІФОРТ 500	Індоко Ремедіз Лімітед, Індія	табл. вкриті п/о у бл.	500 мг	№10х1, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕГЛІФОРТ 850	Індоко Ремедіз Лімітед, Індія	табл. вкриті п/о у бл.	850 мг	№10х1, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕТФОГАМА ® 1000	Драгенофарм Аптекарь Пюшл ГмбХ, Німеччина	табл. вкриті п/о у бл.	1000 мг	№15х2	2,40	33,26/€
	МЕТФОГАМА ® 1000	Драгенофарм Аптекарь Пюшл ГмбХ, Німеччина	табл. вкриті п/о у бл.	1000 мг	№15х8	2,40	33,26/€
	МЕТФОГАМА	Драгенофарм Аптекарь Пюшл	табл. вкриті	500 мг	№10х3,№10	відсутня у реєстрі	

	® 500	ГмбХ, Німеччина	п/о у бл.		х12	ОВЦ	
	МЕТФОГАМА ® 850	Драгенофарм Аптекарь Пюшл ГмбХ, Німеччина	табл. вкриті п/о у бл.	850 мг	№10х3	2,27	33,28/€
	МЕТФОГАМА ® 850	Драгенофарм Аптекарь Пюшл ГмбХ, Німеччина	табл. вкриті п/о у бл.	850 мг	№10х12	2,28	33,28/€
	МЕТФОРМІН САНДОЗ®	Лек С.А., Польща	табл. вкриті п/о у бл.	500мг, 850мг	№10х3, №10х12, №12х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕТФОРМІН-БІОТОН	БІОТОН С.А. (відповідальний за випуск серії)/Ауробіндо Фарма Лімітед - ЮНІТ VII (виробництво, первинне та вторинне пакування, контроль якості), Польща/Індія	табл. вкриті п/о у бл.	500мг, 850мг, 1000мг	№10х3, №10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕТФОРМІН-САНОФІ	Санофі Індія Лімітед (виробництво табл. , первинне та вторинне пакування)/С.С. "Зентіва С.А." (контроль та випуск серії), Індія/ Румунія	табл. вкриті п/о у бл.	500 мг	№15х2	2,39	28,45/$
	МЕТФОРМІН-САНОФІ	Санофі Індія Лімітед (виробництво табл. , первинне та вторинне пакування)/С.С. "Зентіва С.А." (контроль та випуск серії), Індія/ Румунія	табл. вкриті п/о у бл.	850 мг	№15х2	2,39	28,45/$
	МЕТФОРМІН-САНОФІ	Санофі Індія Лімітед (виробництво табл. , первинне та вторинне пакування)/С.С. "Зентіва С.А." (контроль та випуск серії), Індія/Румунія	табл. вкриті п/о у бл.	500мг, 850мг, 1000мг	№15х8, №20х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕТФОРМІН-САНОФІ	Санофі Індія Лімітед (виробництво табл. , первинне та вторинне пакування)/С.С. "Зентіва С.А." (контроль та випуск серії), Індія/ Румунія	табл. вкриті п/о у бл.	1000 мг	№15х2	2,32	26,79/$
	МЕТФОРМІН-ТЕВА	Тева Фармацевтікал Індастріз Лтд. (виробництво за повним циклом)/АТ Фармацевтичний завод ТЕВА (первинна та вторинна упаковка, контроль якості та дозвіл на випуск серій)/Тева Чех Індастріз с.р.о. (виробництво нерозфасованої продукції, контроль якості), Ізраїль /Угорщина/Чеська Республіка	табл. вкриті п/о у бл.	1000 мг	№10х3	2,78	33,15/$
	МЕТФОРМІН-ТЕВА	Тева Чех Індастріз с.р.о. (виробн. за повним циклом)/МІКРО ЛАБС ЛІМІТЕД (виробництво за повним циклом)/АТ Фармацевтичний завод ТЕВА (первинна та вторинна упаковка, контроль якості, дозвіл на випуск серії), Чеська Республіка/Індія/Угорщина	табл. вкриті п/о у бл.	500мг, 850мг, 1000мг	№30, №50, №60, №100, №120	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕТФОРМІН-ТЕВА	ТОВ Тева Оперейшнз Поланд, Польща	табл. у бл.	500 мг	№15х2	2,92	33,15/$
	МЕТФОРМІН-ТЕВА	ТОВ Тева Оперейшенз Поланд, Польща	табл. у бл.	850 мг	№10х3	2,26	33,15/$
	СІОФОР® 1000	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії, виробництво "in bulk" та контроль серії)/Менаріні-Фон Хейден ГмбХ (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії)/Драгенофарм Апотекер Пюшл ГмбХ, Німеччина/ Німеччина/Німеччина/Німеччина	табл. вкриті п/о у бл.	1000 мг	№15х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СІОФОР® 1000	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (первинне та вторинне пакування, контроль та	табл. вкриті п/о у бл.	1000 мг	№15х2	8,72	34,40/€

		випуск серії, виробництво "in bulk" та контроль серії)/Менаріні-Фон Хейден ГмбХ (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії)/Драгенофарм Апотекер Пюшл ГмбХ, Німеччина/ Німеччина/Німеччина/Німеччина					
	СІОФОР® 500	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (Первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії, виробництво "in bulk" та контроль серії)/Менаріні-Фон Хейден ГмбХ (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серій), Німеччина/Німеччина	табл. вкриті п/о у бл.	500 мг	№10х6	10,09	34,40/€
	СІОФОР® 850	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (Первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії, виробництво "in bulk" та контроль серії)/Менаріні-Фон Хейден ГмбХ (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серій)/ Драгенофарм Апотекер Пюшл ГмбХ, Німеччина/Німеччина	табл. вкриті п/о у бл.	850 мг	№15х4	7,29	34,40/€

7.1.2.2. Похідні сульфонілсечовини

- ***Глібенкламід (Glibenclamide)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: А10ВВ01 - травна система та метаболізм. ЛЗ, що застосовуються при діабеті. Гіпоглікемізуючі препарати, за винятком інсулінів. Сульфонілсечовина. Глібенкламід..

Основна фармакотерапевтична дія: чинить гіпоглікемічну дію, обумовлену підвищенням секреції інсуліну β-клітинами острівців підшлункової залози, як у осіб з нормальним обміном речовин, так і у хворих на інсуліонезалежний ЦД (тип 2, ІНЦД), дія залежить від концентрації глюкози в середовищі, що оточує β-клітини острівців. При дуже високій концентрації глюкози в крові, при якій стимуляція секреції глюкозою максимальна, додаткового вивільнення інсуліну у великих кількостях у зв'язку з прийомом глібенкламіду не очікується, клінічна значущість такого спостереження не з'ясована. Описано пригнічення вивільнення глюкагону α-клітинами підшлункової залози, а також екстрапанкреатичні ефекти (реплікація рецепторів інсуліну, підвищення чутливості до інсуліну в периферичних тканинах), однак їхню клінічну значущість не з'ясовано.

Показання для застосування ЛЗ: інсуліннезалежний діабет дорослих (ІНЦД , тип II)**БНФ, ВООЗ** , якщо інші заходи (суворе дотримання дієти, зниження зайвої ваги тіла, достатня фізична активність) не призвели до задовільного контролю рівня глюкози в крові.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: перше призначення становить від ½ до 1 табл. (1,75 мг - 3,5 мг/добу або 2,5-5 мг/добу**БНФ, ВООЗ**); при необхідності, підвищення добової дози проводять при регулярному контролі рівня глюкози в крові, поступово збільшуючи дозу з інтервалом від декількох днів до 1 тижня до досягнення терапевтично ефективної дози; максимальна ефективна доза 15 мг/добу **БНФ, ВООЗ**; при добовій дозі більш ніж 2 табл.рекомендується розділяти загальну кількість на ранкову та вечірню дози у співвідношенні 2:1; табл. приймати перед їдою, не розжовуючи, та запивати достатньою кількістю рідини (води), важливо застосовувати препарат кожен раз в один і той же час; переведення з іншого перорального антидіабетичного ЛЗ на глібенкламід слід розпочинати з ½ (до 1) таблетки ЛЗ.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: порушення обміну речовин та харчування, збільшення маси тіла, гіпоглікемія (раптове потовиділення, посилене серцебиття, тремтіння, відчуття голоду, занепокоєння, відчуття "повзання мурашок" в ротовій порожнині, блідість шкіри, головний біль, сонливість, розлади сну, відчуття страху, невпевненість в рухах, минущі неврологічні випадіння); нудота, відчуття переповнення шлунка, блювання, біль у животі, пронос, відрижка, металічний присмак у роті; розлади зору та акомодації, особливо на початку лікування; минуще підвищення АсАТ та АлАТ, лужної фосфатази, медикаментозний гепатит, внутрішньопечінковий холестаз, що, можливо, викликані алергічною р-цією гіперергічного типу клітин печінки; свербіж, кропив'янка, уртикарний висип, erythema nodosum, кореподібна або макулопапульозна екзантема, пурпура, фотосенсибілізація; тромбоцитопенія; слабка діуретична дія, оборотна протеїнурія, гіпонатріємія, дисульфірамоподібна р-ція, перехресна алергія з сульфонамідами, похідними сульфонамідів та пробенецидом.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до глібенкламіду, до понсо 4R або до будь-якого іншого компонента; підвищена чутливість до інших препаратів сульфонілсечовини, до сульфонамідів, діуретиків, похідних сульфонаміду та до пробенециду, оскільки можливі перехресні р-ції; у випадках ЦД, коли вимагається лікування інсуліном: інсулінзалежний ЦД (ЦД I типу), повна вторинна неефективність терапії глібенкламідом при цукровому діабеті II типу, метаболізм з ухилом у бік ацидозу, прекома або діабетична кома, стан після резекції підшлункової залози, тяжкі порушення ф-ції печінки, тяжкі порушення ф-ції нирок; вагітність та період годування груддю; застосування разом з препаратом бозентан.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 10 мг., перорально - 7 мг (для мікронізованої форми)

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ГЛІБЕНКЛАМІД	ПрАТ "Технолог", Україна	табл. у конт.	5 мг	№30	0,75	
	ГЛІБЕНКЛАМІД	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	5 мг	№10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЛІБЕНКЛАМІД	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	5 мг	№10х10	0,53	
	ГЛІБЕНКЛАМІД-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у бл.	5 мг	№10х5	0,88	
	ГЛІБЕНКЛАМІД-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у конт.	5 мг	№50	0,88	
II.	МАНІНІЛ® 3,5	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (Виробництво «in bulk», контроль та випуск серій)/Менаріні-Фон Хейден ГмбХ (Виробництво «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль серії), Німеччина/Німеччина	табл. у фл.	3,5 мг	№120х1	1,34	33,49/€
	МАНІНІЛ® 5	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробник, що виконує виробн. нерозфасованої продукції; виробник, що виконує кінцеве пакування; виробник, що виконує випуск серії)/Менаріні-Фон Хейден ГмбХ (виробник, що виконує виробництво нерозфасованої продукції, виробник, що виконує, Німеччина/Німеччина	табл. у фл.	5 мг	№120х1	1,28	33,49/€

- ***Гліквідон (Gliquidone)***

Фармакотерапевтична група: A10BB08 - гіпоглікемізуючі препарати, за винятком інсуліну. Препарати сульфонілсечовини.

Основна фармакотерапевтична дія: пероральний гіпоглікемічний засіб, похідне сульфонілсечовини другої генерації; стимулює секрецію ендогенного інсуліну ß-клітинами підшлункової залози; ефект пониження рівня цукру в крові починається ч/з 60-90 хв. після перорального застосування та досягає максимуму ч/з 2-3 год. після прийому; тривалість ефекту - близько 8-10 год.

Показання для застосування ЛЗ: ЦД 2 типу у пацієнтів середнього та літнього віку, коли метаболізм вуглеводів не піддається успішному контролю лише дієтотерапією.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: початкова доза - ½ табл (15 мг), що приймається під час сніданку; при неефективності доза може бути поступово збільшена; за умови призначення не більше 2 табл. (60 мг/добу) можна приймати одноразово під час сніданку; при вживанні вищих доз найкращий контроль забезпечується дво-або триразовим прийомом добової дози; в такому разі найвищу дозу приймати під час сніданку; приймати на початку прийому їжі; підвищення дози до 120 мг/добу не приводить до подальшого підсилення лікувального ефекту; МДД - 120 мг; при заміні іншого перорального гіпоглікемізуючого засобу з подібним механізмом дії -початкова доза визначається залежно від перебігу захворювання на момент призначення препарату; при заміні іншого протидіабетичного засобу гліквідоном пам'ятати, що дія 30 мг гліквідону приблизно еквівалента 1000 мг толбутаміду.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіпоглікемія; зниження апетиту; сонливість, запаморочення, головний біль; парестезії; порушення акомодації; стенокардія, екстрасистоли; серцево-судинна недостатність, артеріальна гіпотензія; діарея, блювання, абдомінальний дискомфорт, нудота, запор, сухість у роті, холестаз; висипання, свербіж; с-ром Стівенса-Джонсона, р-ції фоточутливості, кропив'янка; біль у грудях, стомленість; агранулоцитоз, лейкопенія, тромбоцитопенія.

Протипоказання до застосування ЛЗ: інсулінзалежний ЦД 1 типу; діабетична кома та прекома; порушення метаболізму, ускладнене ацидозом і кетозом; після резекції підшлункової залози; під час г. інфекцій; перед хірургічною операцією; при серйозних порушеннях ф-ції печінки; при інтермітуючій г. (гепатичній) порфірії; при алергії на сульфонаміди; у разі спадкових порушень, при яких можуть бути шкідливими неактивні компоненти препарату, вагітність та період годування груддю.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 60 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ГЛЮРЕНОРМ®	Берінгер Інгельхайм Еллас А.Е., Греція	табл. у бл.	30 мг	№10х6	7,98	26,93/€

- ***Гліклазид (Gliclazide)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: A10BB09 - Засоби, що впливають на травну систему і метаболізм. Протидіабетичні засоби. Цукрознижувальні засоби, за винятком інсулінів. Сульфонаміди, похідні сечовини. Гліклазид.

Основна фармакотерапевтична дія: пероральний цукрознижувальний препарат, похідне сульфанілсечовини, що відрізняється від інших сульфонамідних препаратів наявністю гетероциклічного кільця, що містить азот та має

ендоциклічні зв'язки; знижує рівень глюкози у плазмі крові внаслідок стимуляції секреції інсуліну β-клітинами островків Лангерганса підшлункової залози; підвищення рівня постпрандіального інсуліну та секреція С-пептиду зберігається навіть після 2 років застосування препарату; має також гемоваскулярні властивості (зменшує мікротромбоз шляхом двох механізмів, які можуть бути задіяні у розвитку ускладнень ЦД: частково інгібує агрегацію та адгезію тромбоцитів, зменшує кількість маркерів активації тромбоцитів (β-тромбоглобулін, тромбоксан B_2); впливає на фібринолітичну активність ендотелію судин (підвищує активність tPa)).

Показання для застосування ЛЗ: ЦД II типу **БНФ** у дорослих: зниження та контроль глюкози в крові при неможливості нормалізувати рівень глюкози тільки дієтою, фізичними вправами та зменшенням маси тіла.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: терапевтична добова доза 40-320 мг; дозу підбирати залежно від індивідуальної відповіді на лікування; p/os початкова доза 40-80 мг/добу **БНФ** (½-1 таб.) під час сніданку; потім дозу поступово збільшувати до досягнення відповідного контролю; разова доза не має перевищувати 160 мг (2 табл.); добову дозу понад 160 мг приймати у 2 прийоми під час основних прийомів їжі; пацієнтам з ожирінням та при відсутності відповідної реакції на лікування гліклазидом необхідно призначити додаткове лікування; МДД - 320 мг **БНФ** у два прийоми (МДД для табл. з модифікованим вивільненням - 120 мг); для табл. з модифікованим вивільненням рекомендована початкова доза 30 мг**БНФ**, добова доза 30-120 мг, добову дозу приймають одноразово під час сніданку **БНФ** , табл. ковтати цілою; за необхідності посилення контролю рівня глікемії добова доза може бути послідовно підвищена до 60 мг, 90 мг або 120 мг; підвищення дози проводити поступово, з інтервалом 1 місяць, окрім випадків, коли не спостерігалося зменшення рівня глюкози в крові протягом 2 тиж. лікування **БНФ** ; максимальна рекомендована добова доза - 120 мг **БНФ** , табл. з модифікованим вивільненням 60 мг підлягає поділу, що дає можливість застосовувати препарат у дозі 30 мг (1/2 табл.) та в дозі 90 мг (1,5 табл.); переведення пацієнта із препаратів, що містять гліклазиду 80 мг, на препарат, що містить гліклазиду 60 мг, табл. з модифікованим вивільненням: 1 табл., що містить гліклазид 80 мг, відповідає 1/2 табл. з модифікованим вивільненням гліклазиду 60 мг **БНФ** .

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіпоглікемія (сильне відчуття голоду, головний біль, нудота, блювання, підвищена втомлюваність, порушення сну, збудження, агресивність, порушення концентрації та уваги, уповільнення реакцій, депресія, сплутаність свідомості, порушення зору та мовлення, афазія, тремор, парези, порушення чутливості, запаморочення, відчуття безсилля, втрата самоконтролю, делірій, судоми, поверхневе дихання, брадикардія, сонливість, втрата свідомості, що може призвести до коми та летального наслідку); розлади з боку адренергічної системи: пітливість, липка шкіра, тривога, тахікардія, АГ, пальпітація, біль за грудиною, аритмія; біль в абдомінальній ділянці, нудота, блювання, диспепсія, діарея та запор, висипання, свербіж, кропив'янка, ангіоневротичний набряк, еритема, макулопапульозні висипи, бульозні реакції (такі як с-м Стівенса − Джонсона, токсичний епідермальний некроліз та аутоімунні бульозні розлади), медикаментозний висип з еозинофілією та системними симптомами (DRESS), анемія, лейкопенія, тромбоцитопенія, гранулоцитопенія, підвищення рівня печінкових ферментів (аланінамінотрансферази (АЛТ), аспартатамінотрансферази (АСТ), лужної фосфатази), гепатит (поодинокі випадки), можуть виникнути тимчасові порушення зору, особливо на початку лікування,

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до гліклазиду, інших препаратів сульфонілсечовини, сульфонамідів або до будь-якого компонента препарату; інсулінозалежний ЦД (1-го типу), діабетична прекома та кома, діабетичний кетоацидоз; тяжка печінкова або ниркова недостатність; одночасне лікування міконазолом, квінолоном; тяжкі травми, опіки або інфекційні хвороби у г. періоді; періоди вагітності та годування грудьми; ЦД у дітей.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 60 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ГЛІКЛАЗИД-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл. у бл.	80 мг	№30х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЛІКЛАЗИД-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл. у бл.	80 мг	№10х3	1,37	
	ДІАГЛІЗИД®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	80 мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДІАГЛІЗИД®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	80 мг	№10х6	0,90	
	ДІАГЛІЗИД® MR	АТ "Фармак", Україна	табл. з м/в у бл.	30 мг	№10х3	2,53	
	ДІАГЛІЗИД® MR	АТ "Фармак", Україна	табл. з м/в у бл.	30 мг	№10х6	5,50	
	ДІАГЛІЗИД® MR	АТ "Фармак", Україна	табл. з м/в у бл.	60 мг	№10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДІАГЛІЗИД® MR	АТ "Фармак", Україна	табл. з м/в у бл.	60 мг	№10х3	5,50	

II.	ГЛІКЛАДА	КРКА, д.д., Ново место (відповідальний за виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії; відповідальний за контроль серії (фізичні та хімічні методи контр.))/ НЛЗОХ (Національні лабораторія за здрав'є, околє ін храно), Словенія	табл. з м/в у бл.	30 мг, 60 мг	№15х2, №15х4, №15х6, №10х3,№10х6, №10х9	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЛІКЛАДА	КРКА, д.д., Ново место (виробник відповідальний за виробництво «in-bulk», первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії; виробник, відповідальний за контр. серії (фізичні та хімічні методи контролю))/НЛЗОХ (Національні лабораторія за здрав, Словенія/ Словенія/Словенія	табл. з м/в у бл.	60 мг	№15х2	1,73	33,45/€
	ГЛІКЛАЗИД-ТЕВА	Балканфарма - Дупниця АТ, Болгарія	табл. з м/в у бл.	30мг, 60мг	№10х3, №10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЛІКЛАЗИД-ТЕВА MR	Балканфарма - Дупниця АТ, Болгарія	табл. з м/в у бл.	30 мг	№10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЛІКЛАЗИД-ТЕВА MR	Балканфарма - Дупниця АТ, Болгарія	табл. з м/в у бл.	60 мг	№10х3	1,72	27,91/$
	ГЛЮРАЛ®	Галеніка АТ Белград, Сербія	табл. у бл.	80 мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДІАБЕТОН® MR 60 мг	Лабораторії Серв'є Індастрі/Серв'є (Ірландія) Індастріс Лтд, Франція/ Ірландія	табл. з м/в у бл.	60 мг	№15х8	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДІАБЕТОН® MR 60 мг	Лабораторії Серв'є Індастрі/Серв'є (Ірландія) Індастріс Лтд, Франція/ Ірландія	табл. з м/в у бл.	60 мг	№15х2	2,68	32,41/€
	ДІАБЕТОН® MR 60 мг	Лабораторії Серв'є Індастрі/Серв'є (Ірландія) Індастріс Лтд, Франція/ Ірландія	табл. з м/в у бл.	60 мг	№15х6	2,68	32,41/€
	ОЗІКЛІД	Сан Фармасьютикал Індастріз Лімітед, Індія	табл. з м/в у бл.	30 мг	№10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Глімепірид (Glimepiride)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: А10ВВ12 - ціпоглікемічні засоби, за винятком інсулінів. Сульфонаміди, похідні сечовини.
Основна фармакотерапевтична дія: гіпоглікемічна речовина, активна при пероральному прийманні, яка належить до групи сульфонілсечовини; діє переважно шляхом стимуляції вивільнення інсуліну з бета-клітин підшлункової залози, ефект ґрунтується на підвищенні чутливості клітин підшлункової залози до фізіологічної стимуляції глюкозою; глімепірид із високою швидкістю заміщення зв'язується з білком мембрани бета-клітин, пов'язаним з АТФ-залежним калієвим каналом, однак розташування його місця зв'язування відрізняється від звичайного місця зв'язування препаратів сульфонілсечовини; до позапанкреатичних ефектів належать покращення чутливості периферичних тканин до інсуліну та зменшення утилізації інсуліну печінкою.
Показання для застосування ЛЗ: лікування ЦД 2 типу **БНФ** у дорослих, якщо рівень цукру в крові не можна підтримувати лише дієтою, фізичними вправами та зниженням маси тіла.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: приймають внутрішньо, табл. ковтати не розжовуючи, запиваючи рідиною, безпосередньо перед або під час ситного сніданку або основного першого прийому їжі, 1 р/добу **БНФ** ; дозування залежить від результатів аналізів вмісту глюкози в крові та сечі; рекомендована початкова доза 1 мг/добу; якщо глікемічний контроль не є оптимальним, дозу поступово збільшують до 2-4 мг/добу, додаючи по 1 мг з інтервалом у 1-2 тижні; МДД - 6 мг **БНФ** ; якщо МДД метформіну не забезпечує достатнього глікемічного контролю, можна розпочати супутню терапію глімепіридом.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіпоглікемічні р-ції переважно виникають негайно, можуть бути тяжкими та не завжди легко можуть бути скореговані; можуть виникати транзиторні зорові розлади, особливо на початку лікування, зумовлені зміною рівня глюкози у крові; нудота, блювання, діарея, відчуття тяжкості та дискомфорту у животі, біль у животі; тромбоцитопенія, лейкопенія, гранулоцитопенія, агранулоцитоз, еритропенія, гемолітична анемія та панцитопенія; лейкоцитокластичний васкуліт, помірні р-ції гіперчутливості; можлива перехресна алергія з сульфонілсечовиною, сульфонамідами або спорідненими речовинами; можуть виникнути шкірні р-ції гіперчутливості, включаючи свербіж, висипання, кропив'янка та чутливість до світла; підвищення рівнів печінкових ферментів; порушення ф-ції печінки (наприклад, холестаз або жовтяниця), гепатит та печінкова недостатність.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до глімепіриду або інших компонентів препарату, до похідних сульфонілсечовини або інших сульфаніламідних препаратів, ЦД І типу, діабетичний кетоацидоз, діабетична кома, тяжкі порушення ф-ції печінки та/або нирок, у період вагітності і лактації; дитячий вік.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 2 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ГЛИМАКС®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. у бл.	2мг, 3мг, 4мг	№10х6,№10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЛИМАКС®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. у бл.	2 мг	№10х3	2,19	
	ГЛИМАКС®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. у бл.	3 мг	№10х6	1,44	
	ГЛИМАКС®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. у бл.	3 мг	№10х3	1,66	
	ГЛИМАКС®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. у бл.	4 мг	№10х6	1,61	
	ГЛИМАКС®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. у бл.	4 мг	№10х3	1,73	
	ГЛІМЕПІРИД ІНДАР	ПрАТ "По виробництву інсулінів "Індар" (виробництво з пакування in bulk фірми Індоко Ремедіз Лтд, Індія), Україна	табл. у бл.	2 мг	№10х3	1,93	
	ГЛІМЕПІРИД ІНДАР	ПрАТ "По виробництву інсулінів "Індар" (виробництво з пакування in bulk фірми Індоко Ремедіз Лтд, Індія), Україна	табл. у бл.	3 мг	№10х3	1,51	
	ГЛІМЕПІРИД ІНДАР	ПрАТ "По виробництву інсулінів "Індар" (виробництво з пакування in bulk фірми Індоко Ремедіз Лтд, Індія), Україна	табл. у бл.	4 мг	№10х3	1,82	
	ГЛІМЕПІРИД-КВ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. у бл.	2 мг	№10х3	2,00	
	ГЛІМЕПІРИД-КВ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. у бл.	3 мг	№10х3	1,51	
	ГЛІМЕПІРИД-КВ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. у бл.	4 мг	№10х3	1,60	
	ДІАПІРИД®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	2мг, 3мг	№10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДІАПІРИД®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	2 мг	№10х3	2,50	
	ДІАПІРИД®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	3 мг	№10х3	1,89	
	ДІАПІРИД®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	4 мг	№10х6	1,67	
	ДІАПІРИД®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	4 мг	№10х3	1,92	
	ДІМАРИЛ®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл. у бл.	2 мг	№10х3	2,17	
	ДІМАРИЛ®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл. у бл.	2 мг	№10х6	2,17	
	ДІМАРИЛ®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл. у бл.	2 мг	№10х5	2,71	
	ДІМАРИЛ®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл. у бл.	3 мг	№10х3	1,63	
	ДІМАРИЛ®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл. у бл.	3 мг	№10х6	1,63	
	ДІМАРИЛ®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл. у бл.	3 мг	№10х5	2,03	
	ДІМАРИЛ®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл. у бл.	4 мг	№10х3	1,76	
	ДІМАРИЛ®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл. у бл.	4 мг	№10х6	1,76	
	ДІМАРИЛ®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл. у бл.	4 мг	№10х5	2,19	
II.	АМАРИЛ®	САНОФІ С.П.А., Італія	табл. у бл.	2 мг	№15х2	2,99	28,15/$
	АМАРИЛ®	САНОФІ С.П.А., Італія	табл. у бл.	3 мг	№15х2	2,88	28,15/$
	АМАРИЛ®	САНОФІ С.П.А., Італія	табл. у бл.	4 мг	№15х2	2,64	28,15/$
	ГЛІМЕПІРИД АЙКОР®	Фармацеутско-Хемійська Індастріа, Здравлє АД, Сербія	табл. у бл.	2мг, 3мг, 4мг	№15х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЛІМЕПІРИД-ТЕВА	Тева Фармацевтікал Індастріз Лтд./ АТ Фармацевтичний завод ТЕВА, Ізраїль/Угорщина	табл. у бл.	2мг, 3мг, 4мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЛІНОВА	Індоко Ремедіз Лімітед, Індія	табл. у бл.	1мг, 2мг, 3мг, 4мг	№10х1, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЛІНОВА	Індоко Ремедіз Лімітед, Індія	табл. у бл.	2 мг	№10х3	1,98	26,43/$
	ГЛІНОВА	Індоко Ремедіз Лімітед, Індія	табл. у бл.	3 мг	№10х3	1,72	26,43/$
	ГЛІНОВА	Індоко Ремедіз Лімітед, Індія	табл. у бл.	4 мг	№10х3	1,76	26,43/$
	ГЛІРИД	Лек С. А. (виробництво за повним циклом; пакування, випуск серії), Польща	табл. у бл.	2мг, 3мг, 4мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	ІНСУПРИД	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	табл. у бл.	2мг, 3мг, 4мг	№15х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕЛПАМІД	Босналек д.д., Боснія і Герцеговина	табл. у бл.	2мг, 3мг	№15х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОЛТАР® 2 МГ	УСВ Прайвет Лімітед (виробництво "in bulk")/А. Менаріні Мануфактурінг Логістікс енд Сервісес С.р.Л. (виробн. "in bulk", кінцеве пакування, випуск серій; контроль серії), Індія/Італія	табл. у бл.	2 мг	№30х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОЛТАР® 2 МГ	УСВ Прайвет Лімітед (виробництво "in bulk")/А. Менаріні Мануфактурінг Логістікс енд Сервісес С.р.Л. (виробн. "in bulk", кінцеве пакування, випуск серій; контроль серії), Індія/Італія	табл. у бл.	2 мг	№30х1	3,78	34,40/€
	ОЛТАР® 3 МГ	УСВ Прайвет Лімітед (виробництво "in bulk")/А. Менаріні Мануфактурінг Логістікс енд Сервісес С.р.Л. (виробн. "in bulk", кінцеве пакування, випуск серій; контроль серії), Індія/Італія	табл. у бл.	3 мг	№30х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОЛТАР® 3 МГ	УСВ Прайвет Лімітед (виробництво "in bulk")/А. Менаріні Мануфактурінг Логістікс енд Сервісес С.р.Л. (виробн. "in bulk", кінцеве пакування, випуск серій; контроль серії), Індія/Італія	табл. у бл.	3 мг	№30х1	3,21	34,40/€
	ОЛТАР® 4 МГ	А. Менаріні Мануфактурінг Логістікс енд Сервісес С.р.Л. (Виробництво «in bulk» , пакування, випуск серіїБ контроль серії)/Домпе Фармацеутіці С.п.А. (контроль серії), Італія/Італія	табл. у бл.	4 мг	№30х1	3,44	34,40/€
	ОЛТАР® 6 МГ	А. Менаріні Мануфактурінг Логістікс енд Сервісес С.р.Л. (Виробництво «in bulk» , пакування, випуск серіїБ контроль серії)/Домпе Фармацеутіці С.п.А. (контроль серії), Італія/Італія	табл. у бл.	6 мг	№30х1	2,87	34,40/€

7.1.2.3. Тіозолідиндіони (інсулінсенситайзери)

- ***Піоглітазон (Pioglitazone)***

Фармакотерапевтична група: A10BG03 - антидіабетичні препарати. Гіпоглікемічні засоби за виключенням інсулінів. Тіазолідиндіони.

Основна фармакотерапевтична дія: пероральний гіпоглікемічний препарат тіазолідиндіонового ряду, високоселективний агоніст гамма-рецепторів, які активуються проліфератором пероксисом (γ-PPAR); γ-PPAR рецептори присутні у жировій, м'язовій тканинах та у печінці; активація ядерних рецепторів γ-PPAR модулює транскрипцію деяких генів, чутливих до інсуліну, що беруть участь у контролі рівня глюкози та у метаболізмі ліпідів; препарат знижує інсулінорезистентність у периферичних тканинах та у печінці, внаслідок чого відбувається збільшення утилізації глюкози та зниження викиду глюкози з печінки; на відміну від препаратів сульфонілсечовини, піоглітазон не стимулює секрецію інсуліну бета-клітинами підшлункової залози; при інсулінонезалежному ЦД (тип II) зменшення інсулінорезистентності під впливом препарату призводить до зменшення концентрації глюкози в крові, зниження рівнів інсуліну в плазмі крові і HbAIc.

Показання для застосування ЛЗ: лікування ЦД II типу: як монотерапія**БНФ** пацієнтам (особливо пацієнтам з надлишковою масою тіла) з протипоказаннями та непереносимістю метформіну у разі неадекватного контролю рівня цукру в крові дієтою та фізичними вправами; у вигляді подвійної комбінованої терапії з метформіном**БНФ** пацієнтам (особливо пацієнтам з надлишковою масою тіла) з недостатнім глікемічним контролем, незважаючи на застосування максимально переносимої дози метформіну; похідними сульфонілсечовини**БНФ** тільки у пацієнтів з непереносимістю та протипоказанням до метформіну при недостатньому глікемічному контролі, незважаючи на застосування максимальної переносимої дози похідних сульфонілсечовини; у вигляді потрійної комбінованої терапії з метформіном і похідними сульфонілсечовини**БНФ** у пацієнтів (особливо з надлишковою масою тіла) з недостатнім глікемічним контролем, незважаючи на застосування подвійної комбінованої терапії; показаний також у комбінації з інсуліном при ЦД II типу**БНФ** пацієнтам із недостатнім глікемічним контролем при застосуванні інсуліну, яким метформін протипоказаний або є непереносимість метформіну.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: приймають дорослі перорально 1 р/добу незалежно від прийому їжі; дозу препарату добирають індивідуально; початкова доза піоглітазону становить 15 мг або 30 мг, за необхідності дозу можна підвищити до 30 - 45 мг 1 р/добу**БНФ**; МДД - 45 мг**БНФ**; при комбінованій терапії піоглітазону з інсуліном доза інсуліну або залишається такою ж, або при повідомленні пацієнта про гіпоглікемію знижується.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіпоглікемія; порушення зору, набряк макули; р-ції гіперчутливості та АР, включаючи анафілаксію, ангіоневротичний набряк, кропив'янка; інфекції ВДШ; синусит; гіпоестезія; рак сечового міхура; переломи кісток; безсоння; збільшення маси тіла; головний біль, запаморочення; втомлюваність; артралгії; метеоризм; глікозурія, протеїнурія; зростання АлАТ, підвищення молочної дегідрогенази; підвищення креатинфосфокінази в плазмі крові; еректильна дисфункція; задишка, СН.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини або до будь-якого іншого компонента препарату; інсулінзалежний ЦД I типу; діабетичний кетоацидоз; СН (стадії I - IV NYHA), тяжкі порушення ф-ції печінки, рак сечового міхура наявний або в анамнезі; макроскопічна гематурія невстановленої етіології.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 30 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ГЛЮТАЗОН®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. у бл.	15мг, 30мг, 45мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЛЮТАЗОН®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. у бл.	15 мг	№14х2	9,58	
	ГЛЮТАЗОН®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. у бл.	30 мг	№14х2	7,68	
	ГЛЮТАЗОН®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. у бл.	45 мг	№14х2	7,44	

7.1.2.4. Інгібітори дипептидилпептидази 4

- ***Саксагліптин (Saxagliptin)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: А10ВН03 - пероральні гіпоглікемізуючі препарати. Інгібітор дипептидилпептидази (інгібітор ДПП-4).
Основна фармакотерапевтична дія: високопотужний (Кі: 1,3 нМ) селективний оборотний конкурентний інгібітор дипептидилпептидази 4 (ДПП-4), призводить до пригнічення активності ферменту ДПП-4 протягом 24 годин; після перорального навантаження глюкозою це пригнічення ДПП-4 призводить до 2-3-разового збільшення рівня циркулюючих активних інкретинових гормонів, включаючи глюкагоноподібний пептид 1 (ГПП-1) та глюкозозалежний інсулінотропний поліпептид (ГІП), зменшення концентрації глюкагону та збільшення глюкозозалежної р-ції бетаклітин, що веде до підвищення концентрації інсуліну та С-пептиду; вивільнення інсуліну бета-клітинами підшлункової залози та зниження вивільнення глюкагону з панкреатичних альфа-клітин асоціюється зі зниженням концентрації глюкози натщесерце та зменшенням рівня глюкози після навантаження глюкозою або прийому їжі; покращує ф-ціЇ альфа- та бета-клітин.
Показання для застосування ЛЗ: дорослим пацієнтам хворим на ЦД II типу[БНФ], як доповнення до дієти та фізичних вправ для покращення контролю глікемії; як монотерапія [БНФ], коли метформін недоцільний через протипоказання або непереносимість; у комбінації з іншими лікарськими засобами для лікування цукрового діабету, включно з інсуліном, якщо вони не забезпечують достатнього контролю глікемі. Безпека та ефективність саксагліптину у вигляді потрійної пероральної терапії в комбінації з метформіном та тіазолідиндіоном не встановлені.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: рекомендована доза становить 5 мг 1 р/добу[БНФ], табл. не можна ділити або розрізати, приймають незалежно від вживання їжі у будь-який час дня; у комбінації з інсуліном або сульфонілсечовиною може бути потрібною менша доза інсуліну або сульфонілсечовини, щоб знизити ризик гіпоглікемії.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: р-ції гіперчутливості, анафілактичні р-ції, анафілактичний шокгіпоглікемія; інфекції ВДШ; інфекції сечовивідних шляхів; гастроентерит; синусит; назофарингіт; порушення з боку ШКТ, блювання, панкреатит, гастрит, абдомінальний біль, діарея, диспепсія, метеоризм, нудота, запор; порушення з боку нервової системи, головний біль, запаморочення, втомлюваність, головний біль; периферичний набряк; ангіоневротичний набряк, дерматит, свербіж, висип, кропив'янка, бульозний пемфігоїд; міалгія, артралгія; еректильна дисфункція; розлади метаболізму і харчування, гіпоглікемія, дисліпідемія, гіпертригліцеридемія.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини або до будь-якої з допоміжних речовин або наявність в анамнезі серйозної реакції гіперчутливості, включаючи анафілактичну р-цію, анафілактичний шок, ангіоневротичний набряк, гіперчутливість до будь-якого інгібітору дипептидилпептидази-4.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 5 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ОНГЛІЗА	АстраЗенека Фармасьютикалс ЛП (виробник "in bulk")/АстраЗенека АБ (виробник, відповідальний за контроль якості)/АстраЗенека ЮК Лімітед (виробник, відповідальний за первинне та вторинне пакування, випуск серії), США/Швеція/ Велика Британія	табл. вкриті п/о у бл.	2,5 мг	№10х3	43,48	28,40/$
	ОНГЛІЗА	АстраЗенека Фармасьютикалс ЛП (виробник "in bulk")/АстраЗенека АБ (виробник, відповідальний за контроль якості)/АстраЗенека ЮК Лімітед (виробник, відповідальний за первинне та вторинне пакування, випуск серії), США/Швеція/ Велика Британія	табл. вкриті п/о у бл.	5 мг	№10х3	25,40	21,06/$

- ***Ситагліптин (Sitagliptin)***

Фармакотерапевтична група: А10ВН01- гіпоглікемізуючі препарати, за винятком інсулінів. Інгібітори дипептидилпептидази 4.

Основна фармакотерапевтична дія: інгібуючи ДПП-4, ситагліптин підвищує концентрацію двох відомих гормонів сімейства інкретинів: ГПП-1 і глюкозозалежного інсулінотропного пептиду (ГІП); запобігає гідролізу інкретинів ферментом ДПП-4, тим самим збільшуючи плазмові концентрації активних форм ГПП-1 і ГІП; підвищуючи рівень інкретинів, ситагліптин збільшує глюкозозалежний викид інсуліну й сприяє зменшенню секреції глюкагону; прийом однієї дози препарату призводить до інгібування активності ферменту ДПП-4 протягом 24 годин, що призводить до збільшення рівня циркулюючих інкретинів ГПП-1 і ГІП у 2-3 рази, зростанню плазмової концентрації інсуліну й З-пептиду, зниженню концентрації глюкагону в плазмі крові, зменшенню глікемії натще, а також зменшенню глікемії після навантаження глюкозою або харчовим навантаженням.

Показання для застосування ЛЗ: дорослим пацієнтам з ЦД 2-го типу для поліпшення контролю глікемії, як монотерапія**БНФ**: коли стан хворого не контролюється належним чином за допомогою лише дієти та фізичних навантажень і яким не можна застосовувати метформін через протипоказання або непереносимість**БНФ**; як подвійна пероральна терапія в комбінації з: метформіном**БНФ**, коли дієта та фізичні навантаження у поєднанні з одним лише метформіном не забезпечують належного контролю глікемії; сульфонілсечовиною**БНФ**, коли дієта та фізичні навантаження у поєднанні з максимальною переносимо дозою однієї тільки сульфонілсечовини не забезпечують належного контролю глікемії і коли не можна застосовувати метформін через протипоказання або непереносимість; агоністом гамма-рецептора активатора проліферації пероксисом (PPARγ) (тобто тіазолідинедіоном)**БНФ**, коли застосування агоніста PPARγ є доцільним і коли дієта та фізичні навантаження у поєднанні з одним тільки агоністом PPARγ не забезпечують належного контролю глікемії; як потрійна пероральна терапія в комбінації з: сульфонілсечовиною та метформіном**БНФ**, коли дієта та фізичні навантаження у поєднанні з подвійною терапією цими лікарськими препаратами не забезпечують належного контролю глікемії; агоністом PPARγ та метформіном**БНФ**, коли застосування агоніста PPARγ є доцільним і коли дієта та фізичні навантаження у поєднанні з подвійною терапією цими лікарськими препаратами не забезпечують належного контролю глікемії; також показаний як доповнення до інсуліну (з метформіном або без метформіну), коли дієта та фізичні навантаження у поєднанні зі стабільною дозою інсуліну не забезпечують належного контролю глікемії**БНФ**.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: табл. можна приймати незалежно від прийому їжі; рекомендовано приймати у дозі 100 мг 1р/добу**БНФ** як монотерапію або в комбінації з метформіном або агоністом PPAR $_{\gamma}$ (наприклад, тіазолідиндіоном).

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіпоглікемія; алергічні р-ції, включаючи анафілактичні р-ції; інфекція ВДШ, ринофарингіт; інтерстиціальне захворювання легенів; головний біль, сонливість, запаморочення; діарея, ксеростомія, нудота, метеоризм, запор, біль у верхній ділянці живота, блювання, г. панкреатит, летальний і нелетальний геморагічний і некротизуючий панкреатит; ангіоневротичний набряк, висипання, кропив'янка, шкірний васкуліт, ексфоліативні стани шкіри, включаючи с-ром Стівенса-Джонсона; остеоартрит, біль у кінцівках, артралгії, міалгії, біль у попереку; погіршення ф-ції нирок, г. ниркова недостатність; периферичні набряки.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до будь-якого з компонентів препарату; ЦД 1 типу; діабетичний кетоацидоз.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	СИТЕНА	АТ "Фармак", Україна	табл. вкриті п/о у бл.	50мг, 100мг	№10х3, №10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СИТЕНА®-ФАРМАК	АТ "Фармак", Україна	табл. вкриті п/о у бл.	50мг, 100мг	№10х3, №10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	ЯНУВІЯ	Мерк Шарп і Доум Б.В. (Виробник відповідальний за випуск серії, контроль якості)/Мерк Шарп і Доум Лімітед (виробник за повним циклом), Нідерланди /Велика Британія	табл. вкриті п/о у бл.	100мг	№14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

7.1.2.5. Комбінації пероральних цукрознижуючих засобів

- ***Метформін + глімепірид (Metformin + glimepiride)***

Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ДИБІЗИД-М	Мікро Лабс Лімітед, Індія	табл. у бл.	500мг/5мг	№10х6	168,19	28,04/$

- ***Метформін + ситагліптин (Metformin + sitagliptin)***

Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.

II.	ЯНУМЕТ	Мерк Шарп і Доум Б.В. (первинна та вторинна упаковка, дозвіл на випуск серії)/Есіка Квінборо Лімітед (виробн.нерозфасованої продукції)/Патеон Пуерто Ріко, Інк. (виробн. нерозфасованої продукції)/Рові Фарма Індастріал Сервісес, С.А., Нідерланди/ Велика Британія/Пуерто Ріко, США/Іспанія	табл. вкриті п/о у бл.	500мг/50мг	№14х4	1274,24	25,48/$
	ЯНУМЕТ	Мерк Шарп і Доум Б.В. (первинна та вторинна упаковка, дозвіл на випуск серії)/Есіка Квінборо Лімітед (виробн.нерозфасованої продукції)/Патеон Пуерто Ріко, Інк. (виробн. нерозфасованої продукції)/Рові Фарма Індастріал Сервісес, С.А., Нідерланди/ Велика Британія/Пуерто Ріко, США/Іспанія	табл. вкриті п/о у бл.	850мг/50мг	№14х4	1274,24	25,48/$
	ЯНУМЕТ	Мерк Шарп і Доум Б.В. (первинна та вторинна упаковка, дозвіл на випуск серії)/Есіка Квінборо Лімітед (виробн.нерозфасованої продукції)/Патеон Пуерто Ріко, Інк. (виробн. нерозфасованої продукції)/Рові Фарма Індастріал Сервісес, С.А., Нідерланди/ Велика Британія/Пуерто Ріко, США/Іспанія	табл. вкриті п/о у бл.	1000мг/50мг	№14х4	1274,24	25,48/$

7.1.2.6. Інші цукрознижуючі засоби

- ***Емпагліфлозин (Empagliflozin)***

Фармакотерапевтична група: A10BK03 - Препарати, що застосовуються при цукровому діабеті, інгібітори натрій-залежного ко-транспортера глюкози 2 типу (іНЗКТГ2).

Основна фармакотерапевтична дія: Емпагліфлозин є оборотним сильнодіючим (IC_{50} 1,3 нмоль) і селективним конкурентним інгібітором натрій-залежного ко-транспортера глюкози 2 (НЗКТГ-2). Інгібування SGLT2 у пацієнтів з ЦД 2 та гіперглікемією призводить до підвищеної екскреції глюкози з сечею; збільшує екскрецію натрію, що призводить до осмотичного діурезу та зменшує інтраваскулярний об'єм. Екскреція глюкози збільшувалась одразу після першої дози емпагліфлозину і зберігалась протягом 24 год. Покращує рівні глюкози в плазмі крові як натще, так і після прийому їжі. Механізм дії емпагліфлозину не залежить від ф-ції бета-клітин та шляху дії інсуліну, що сприяє зниженню ризику гіпоглікемії. Крім того, виділення глюкози з сечею спричиняє втрату калорій, пов'язану зі зниженням жирів і зменшенням маси тіла. Глюкозурія, що спостерігалась при застосуванні емпагліфлозину, супроводжується діурезом, що може сприяти довготривалому і помірному зниженню артеріального тиску. Глюкозурія, натрійурез та осмотичний діурез, що спостерігаються при застосуванні емпагліфлозину, можуть сприяти покращенню серцево-судинних прогнозів.

Показання для застосування ЛЗ: ЦД 2 типу **БНФ** у дорослих, якщо дотримання дієти та фізичні вправи не забезпечують адекватного контролю глікемії: як монотерапія **БНФ** у разі непереносимості метформіну; у комбінації з іншими гіпоглікемізуючими ЛЗ **БНФ** ; серцева хронічна недостатність зі зниженою фракцією викиду.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: Початкова доза становить ЦД 2 типу та /або серцева недостатність: 10 мг емпагліфлозину 1 р/добу **БНФ** як монотерапія, і комбінованої терапії з іншими гіпоглікелізуючими ЛЗ: 10 мг 1р/д. При потребі більш суворого глікемічного контролю, добрій переносимості та рШКФ ≥ 60 мл/хв/1,73 $м^2$: 25 мг 1р/д **БНФ** . Приймати з їжею або без їжі, запиваючи водою, не розжовуючи. У разі пропуску дози її слід прийняти, як тільки пацієнт згадає. Не слід приймати подвійну дозу препарату в один і той же день. При комбінації з сульфонілсечовиною або інсуліном, слід розглянути можливість застосування сульфонілсечовини або інсуліну в низьких дозах, для зменшення ризику гіпоглікемії.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: Гіпоглікемія; тяжка гіпоглікемія, гіповолемія; вагінальний кандидоз, вульвовагініт, баланіт та інші інфекції статевих органів; інфекції сечовивідних шляхів (включаючи пієлонефрити та уросепсис), некротизуючий фасциїт промежини (гангрена Фурн'є) ; зменшення об'єму міжклітинної рідини,відчуття спраги, діабетичний кетоацидоз; закреп; свербіж (загальний), кропив'янка, ангіоедема; висип; дизурія, підвищене виділення сечі, збільшення ліпідів сироватки крові, підвищення рівня креатиніну в крові/ зниження швидкості клубочкової фільтрації, збільшення гематокриту

Протипоказання до застосування ЛЗ: Підвищена чутливість до активної речовини або до будь-якої з допоміжних речовин

Визначена добова доза (DDD): перорально - 17,5 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
II.	ДЖАРДІНС®	Берінгер Інгельхайм Фарма ГмбХ і	таб. вкриті	10мг,	№10х1,	відсутня у реєстрі	

		Ко. КГ (виробництво, пакування, маркування, контроль якості, випуск серії)/ФармЛог Фарма Лоджістік ГмбХ (альтернативна дільниця для вторинного пакування)/Штегеманн Льонферпакунген унд Логістішер Сервіс е. К. (альтернативна, Німеччина/Німеччина/Німеччина	п/о у бл.	25мг	№10х3	ОВЦ	
	ДЖАРДІНС®	Берінгер Інгельхайм Фарма ГмбХ і Ко. КГ (виробництво, пакування, маркування, контроль якості, випуск серії)/ФармЛог Фарма Лоджістік ГмбХ (альтернативна дільниця для вторинного пакування)/Штегеманн Льонферпакунген унд Логістішер Сервіс е. К. (альтернативна, Німеччина/Німеччина/Німеччина	таб. вкриті п/о у бл.	10мг	№10х3	68,81	34,19/€

- ***Ліраглутид (Liraglutide)***

Фармакотерапевтична група: A10BJ02 - Препарати, що застосовуються при цукровому діабеті, аналоги глюкагоноподібного пептиду-1 (ГПП-1).

Основна фармакотерапевтична дія: є аналогом людського глюкагоноподібного пептиду-1 (ГПП-1) з послідовністю амінокислот на 97% гомологічною людському ГПП-1, що зв'язується з ГПП-1-рецепторами і активує їх; ГПП-1-рецептор є мішенню для нативного ГПП-1 (гормону інкретину, що ендогенно секретується), який потенціює глюкозозалежну секрецію інсуліну β-клітинами підшлункової залози; у людей дає можливість вводити його 1 р/добу; пролонгована дія введеного п/ш обумовлена 3 механізмами: самоасоціацією, що уповільнює всмоктування, зв'язуванням з альбуміном крові і підвищеною стійкістю до дії ферментів дипептидилпептидази IV (ДПП-IV) і нейтральної ендопептидази (НЕП), що проявляється в тривалому періоді напіввиведення препарату з плазми; дія опосередковується специфічною взаємодією з ГПП-1-рецепторами, що призводить до підвищення рівня цАМФ; стимулює секрецію інсуліну залежно від рівня глюкози і одночасно знижує неадекватно високу секрецію глюкагону також залежно від рівня глюкози в крові; при високій концентрації глюкози в крові секреція інсуліну підвищується, а глюкагону - знижується; при гіпоглікемії знижує секрецію інсуліну, але не впливає на секрецію глюкагону; механізм зниження рівня глюкози в крові включає незначне уповільнення випорожнення шлунка; зменшує масу тіла і масу жиру за рахунок механізмів зниження відчуття голоду і споживання енергії; діє впродовж 24 год і покращує контроль глікемії шляхом зниження рівня глюкози в крові натще і після їди у пацієнтів з ЦД II типу.

Показання для застосування ЛЗ: допоміжний засіб у регулюванні ваги (у поєднанні з дієтичними заходами та збільшеною фізичною активністю у дорослих пацієнтів з індексом маси тіла (ІМТ) 30 кг/м2 або більше, або у осіб з ІМТ 27 кг/м2 або більше в наявність хоча б однієї супутньої патології, пов'язаної з вагою) **БНФ** ; лікування недостатньо контрольованого ЦД II типу у дорослих **БНФ** , підлітків та дітей віком від 10 років як доповнення до дієти та фізичних вправ: у монотерапії, коли застосування метформіну вважається недоцільним через непереносимість або протипоказання; у комбінації з іншими засобами для лікування діабету. **БНФ**

Спосіб застосування та дози ЛЗ: *не вводити в/в або в/м!* початкова доза - 0,6 мг/добу; ч/з як мінімум 1 тиждень дозу слід підвищити до 1,2 мг; у деяких пацієнтів очікується поліпшення після збільшення дози з 1,2 мг до 1,8 мг і, грунтуючись на відповіді на лікування, для подальшого поліпшення контролю глікемії ч/з як мінімум 1 тиждень лікування дозу можна підвищити до 1,8 мг**БНФ**; добова доза вище 1,8 мг не рекомендується; можна застосовувати додатково до наявної терапії метформіном або комбінації метформіну і тіазолідиндіону; при цьому дози метформіну і тіазолідиндіону, що застосовуються, можуть залишатися незміненими; можна застосовувати додатково до наявної терапії сульфонілсечовиною або комбінації метформіну і сульфонілсечовини; терапія у поєднанні з сульфонілсечовиною застосовна лише для дорослих пацієнтів; дозу сульфонілсечовини зменшити для того, щоб знизити ризик розвитку гіпоглікемії; на початку лікування у поєднанні з сульфонілсечовиною для коригування дози останньої може бути необхідним проведення самомоніторингу глюкози крові; вводять 1 р/добу у будь-який час незалежно від прийому їжі; його можна ввести п/ш в ділянку передньої черевної стінки, стегна або плеча; місце і час ін'єкцій можна змінювати без корекції дози; бажано вводити в один і той же найбільш зручний час дня; не можна вводити в/в або в/м.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіпоглікемія, анорексія, зниження апетиту; зневоднення; головний біль, запаморочення; нудота, діарея; диспепсія, біль у верхньому відділі черевної порожнини, запор, гастрит, метеоризм, здуття живота, ГЕРХ, відрижка, зубний біль, вірусний гастроентерит; уповільнення евакуації вмісту шлунка,кишкова непрохідність, панкреатит (в т.ч. некротичний панкреатит); підвищення ЧСС; анафілактичні р-ції (з такими додатковими симптомами, як гіпотензія, серцебиття, задишка та набряк); інфекції ВДШ (назофарингіт, бронхіт); нездужання; втома, підвищення t°, р-ції в місцях ін'єкцій; г. ниркова недостатність, порушення ф-ції нирок; висипання; кропив'янка, свербіж; порушення ф-ції щитовидної залози (пухлини щитовидної залози, підвищення рівня кальцитоніну в крові і зоб).

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до активної речовини або до інших компонентів препарату.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 1,5 мг

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
II.	ВІКТОЗА®	А/Т Ново Нордіск (виробник,	р-н д/ін'єк. по	6 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі	

		нерозфасованого продукту, наповнення, первинна упаковка, контроль якості та відповідальний за випуск серій кінцевого продукту; виробник для збирання, маркування та упаковки, вторинного пакування), Данія	3мл у картр. в багатодоз. одноразшпр.-руч.			ОВЦ	
	ВІКТОЗА®	А/Т Ново Нордіск (виробник, нерозфасованого продукту, наповнення, первинна упаковка, контроль якості та відповідальний за випуск серій кінцевого продукту; виробник для збирання, маркування та упаковки, вторинного пакування), Данія	р-н д/ін'єк. по 3мл у картр. в багатодоз. одноразшпр.-руч.	6 мг/мл	№2	75,00	27,55/$
	САКСЕНДА®	А/Т Ново Нордіск (комплектування, маркування та вторинне пакування готового продукту. Сертифікація серії; виробництво продукту, наповнення картриджу та контроль якості продукції in bulk. Випуск серії та сертифікація), Данія	р-н д/ін'єк. по 3мл у картр. в багатодоз. одноразшпр.-руч.	6 мг/мл	№1, №3, №5	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Репаглінід (Repaglinide)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: А10ВХ02 - Антидіабетичні препарати. Інші гіпоглікемізуючі препарати, за винятком інсулінів.

Основна фармакотерапевтична дія: швидкодіючий стимулятор секреції інсуліну, швидко знижує рівень глюкози в крові, стимулюючи секрецію інсуліну підшлунковою залозою, причому ефект його залежить від кількості функціонуючих b-клітин, що збереглися в острівцях залози; закриває АТФ-залежні калієві канали у мембрані b-клітин спеціальним білком, що викликає деполяризацію b-клітин і призводить до відкриття кальцієвих каналів, що збільшує вхід у клітину іонів кальцію, які стимулюють секрецію інсуліну; підвищення концентрації інсуліну в крові відбувається протягом 30 хв. після прийому всередину репаглініду; це знижує рівень глюкози у крові протягом усього періоду засвоєння прийнятої їжі; концентрація репаглініду у плазмі крові швидко знижується, його низький рівень відзначається у хворих на ЦД II типу протягом 4 год. після його прийому.

Показання для застосування ЛЗ: ЦД II типу **БНФ** (інсулінонезалежний ЦД, ІНЗЦД), коли за допомогою дієти, зниження маси тіла і фізичних навантажень не вдається досягти задовільного контролю рівня глюкози в крові; у комбінації з метформіном **БНФ** або тіазолідиндіонами хворим на ЦД II типу, в яких не вдається досягти задовільного контролю за глікемією прийомом метформіну окремо **БНФ** , лікування слід розпочинати як доповнення до дієти або фізичних навантажень, щоб зменшити зумовлений прийомами їжі рівень глюкози у крові. **Спосіб застосування та дози ЛЗ:** внутрішньо, зазвичай приймати за 15 хв. до початку прийому їжі, проте час прийому може варіювати від безпосередньо перед їдою до 30 хв. до прийому їжі **БНФ** ; хворим, які раніше не одержували гіпоглікемічних препаратів, рекомендується розпочинати з дози 0,5 мг **БНФ** на кожен прийом їжі; підбір дози починати ч/з 1-2 тижні (орієнтуватись на рівень глюкози в крові, як на показник р-ції на лікування); якщо хворого переводять з іншого перорального цукрознижувального засобу, то початкова доза - 1 мг **БНФ** . Максимальна рекомендована однократна доза перед основними прийомами їжі становить 4 мг; МДД не має перевищувати 16 мг **БНФ** ; хворих можна одразу перевести з інших пероральних цукрознижувальних препаратів на прийом репаглініду; максимальна рекомендована початкова доза для хворих, яких переводять на прийом репаглініду - 1 мг перед прийомом їжі. Якщо рівень глюкози в крові недостатньо ефективно контролюється прийомом метформіну, тіазолідиндіонів або репаглініду, ці препарати можна приймати одночасно; стартова доза репаглініду така ж, як і при монотерапії (0,5 мг).

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіпоглікемія, гіпоглікемія із втратою свідомості та гіпоглікемічна кома; біль у животі, діарея, блювання, закреп, нудота; АР, генералізовані р-ції гіперчутливості (анафілактичні р-ції), імунні р-ції, такі як васкуліти, еритема, свербіж, висипання, кропив'янка; порушення гостроти зору; СС захворювання; порушення ф-ції печінки, підвищення активності печінкових ферментів.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до репаглініду або до будь-якого компонента препарату; ЦД I типу (інсулінозалежний ЦД, ІЗЦД), С-пептид-негативний діабет; діабетичний кетоацидоз з наявністю або відсутністю коматозного стану; період вагітності та годування груддю; тяжкі порушення ф-ції печінки; сумісне застосування з гемфіброзилом.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 4 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ІНСВАДА	Ривофарм СА, Швейцарія	табл. у бл.	1мг	№30, №60, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НОВОНОРМ®	А/Т Ново Нордіск (дозвіл на випуск серії)/Берінгер Інгельхайм Фарма ГмбХ і Ко. КГ (виробництво	табл. у бл.	1мг	№15х2	24,00	27,74/$

		нерозфасованого продукту)/ Каталент Німеччина Шорндорф ГмбХ (виробник відповідальний за первинне та вторинне пакування), Данія/Німеччина/Німеччина					
	НОВОНОРМ®	А/Т Ново Нордіск (дозвіл на випуск серії)/Берінгер Інгельхайм Фарма ГмбХ і Ко. КГ (виробництво нерозфасованого продукту)/ Каталент Німеччина Шорндорф ГмбХ (виробник відповідальний за первинне та вторинне пакування), Данія/Німеччина/Німеччина	табл. у бл.	1мг, 2мг	№15х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НОВОНОРМ®	А/Т Ново Нордіск (дозвіл на випуск серії)/Берінгер Інгельхайм Фарма ГмбХ і Ко. КГ (виробництво нерозфасованого продукту)/ Каталент Німеччина Шорндорф ГмбХ (виробник відповідальний за первинне та вторинне пакування), Данія/Німеччина/Німеччина	табл. у бл.	2мг	№15х2	15,67	27,74/$
	РЕПАГЛІНІД	Джубілант Дженерікс Лімітед, Індія	табл. у бл.	0,5мг, 1мг, 2мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РЕПОДІАБ	КРКА, д.д., Ново место (виробник, відповідальний за виробництво "in bulk", первинну та вторинну упаковку, контроль та випуск серії)/ КРКА-ФАРМА д.о.о. (виробник, відповідальний за виробн. "in bulk", первинну та вторинну упаковку, контроль та випуск серії, Словенія/ Хорватія	табл. у бл.	0,5мг	№15х2, №15х4, №15х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РЕПОДІАБ	КРКА, д.д., Ново место (виробник, відповідальний за виробництво "in bulk", первинну та вторинну упаковку, контроль та випуск серії)/ КРКА-ФАРМА д.о.о. (виробник, відповідальний за виробн. "in bulk", первинну та вторинну упаковку, контроль та випуск серії, Словенія/ Хорватія	табл. у бл.	1мг	№15х2, №15х4, №15х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РЕПОДІАБ	КРКА, д.д., Ново место (виробник, відповідальний за виробництво "in bulk", первинну та вторинну упаковку, контроль та випуск серії)/ КРКА-ФАРМА д.о.о. (виробник, відповідальний за виробн. "in bulk", первинну та вторинну упаковку, контроль та випуск серії, Словенія/ Хорватія	табл. у бл.	2мг	№15х2, №15х4, №15х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	

7.1.3. Інші лікарські засоби, які використовуються при цукровому діабеті

7.1.3.1. Інгібітори альдозоредуктази

- ***Ізодибут (Isodibut)***

Фармакотерапевтична група: А10ХА - препарати, що застосовуються при цукровому діабеті. Інгібітори альдозоредуктази.
Основна фармакотерапевтична дія: інгібітор ферменту альдозоредуктази; знижує активність альдозоредуктази в 1,5-3 рази і підвищує активність сорбітолдегідрогенази в 1,2-1,4 рази, завдяки чому пригнічує сорбітоловий шлях обміну глюкози (його активність значно підвищена у хворих на ЦД) і попереджує накопичення сорбітолу в судинній стінці, нервах, кришталику, гальмує процеси глікозилювання білків; перешкоджає набуханню і пошкодженню тканин, в першу чергу судин, нервів, кришталика, знижує вміст у крові та клітинних мембранах глікозильованих білків; покращує функціональний стан, метаболізм, мікроциркуляцію головного мозку, покращує пам'ять; підвищує гостроту зору, покращує кровопостачання кон'юнктиви та сітківки; покращує нирковий кровоплин, зменшує альбумінурію; відновлює чутливість і знімає болі в нижніх кінцівках, прискорює загоєння виразок; зменшує прояви периферичної нейропатії.
Показання для застосування ЛЗ: засіб для профілактики і лікування ускладнень ЦД: діабетична ангіопатія нижніх кінцівок, ретинопатія, нефропатія, полінейропатія, енцефалопатія, діабетична катаракта.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим і дітям старше 14 років, приймати до їди, по 500мг 3 р/добу; МДД - 4 г; курс лікування - 2-3 місяці; ч/з 6 міс. курс лікування повторюють; з метою профілактики ускладнень ЦД рекомендується проводити двомісячні курси 2 р/рік.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: АР - шкірний висип, кропив'янка.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів препарату; ниркова, печінкова недостатність.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ІЗОДИБУТ®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	0,5 г	№10х3, №10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	

7.1.3.2. Засоби для лікування ожиріння

7.1.3.2.1. Лікарські засоби периферичної дії для лікування ожиріння

- ***Орлістат (Orlistat)*** *[крім] (див. п. 3.15.1. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

7.1.3.3. Антигіпертензивні засоби

- ***α-адреноблокатори***
- ***Інгібітори АПФ***
- ***Блокатори кальцієвих каналів***

7.1.3.4. Засоби для лікування ускладнень цукрового діабету

- ***Натрію тіосульфат (Sodium thiosulfate)*** *(див. п. 5.7.5. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*
- ***Кислота тіоктова (Thioctic acid)***

Фармакотерапевтична група: A16AX01 - інші засоби, що впливають на систему травлення та метаболічні процеси.
Основна фармакотерапевтична дія: регулює ліпідний, вуглеводний, холестериновий обмін, має гепатопротекторну, дезінтоксикуючу дію, подібну до вітамінів речовина, яка утворюється ендогенним шляхом; виконує коферментну ф-цію в окислювальному декарбоксилюванні кетокислот; покращує ф-цію печінки; суть дії α-ліпоєвої кислоти при ЦД полягає у зменшенні перекисного окислення ліпідів у периферійних нервах, покращанні ендоневрального кровотоку, що приводить до збільшення швидкості нервового проведення; α-ліпоєва кислота сприяє утилізації глюкози у м'язах незалежно від дії інсуліну, збільшенню вмісту макроергічних сполук у скелетних м'язах хворих на моторну нейропатію.
Показання для застосування ЛЗ: парестезії при діабетичній полінейропатії.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: інтенсивні парестезії, спричинені діабетичною полінейропатією - в/в концентрат для р-ну д/інф. у дозі від 12 мл (1 амп. 300 ОД) до 24 мл (2 амп.300 ОД) /, що відповідає 300 - 600 мг тіоктової кислоти н/добу; після розведення концентрат для р-ну д/інф. застосовувати в/в протягом 2 - 4 тижнів на початковій стадії лікування, розводити у 250 мл 0,9 % р-ну натрію хлориду та вводити в/в, тривалість інфузії має становити не менше 30 хв; р-н для інфузій вводять безпосередньо з флакона (тобто без розчинника) у вигляді в/в краплинної інфузії; для подальшої терапії застосовують пероральні форми тіоктової кислоти у дозі 300 - 600 мг/добу.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: петехіальні крововиливи у слизові оболонки/шкіру, гіпокоагуляція, тромбофлебіт; після в/в введення тіоктової кислоти спостерігались геморагічний висип (пурпура), порушення ф-ції тромбоцитів; реакції в місці введення; аутоімунний інсуліновий с-м; шкірні АР у вигляді висипання, кропив'янки, свербежу, екземи, а також системні р-ції аж до розвитку шоку; зміни або порушення смакових відчуттів, головний біль, припливи, підвищена пітливість, запаморочення, порушення зору; після в/в введення тіоктової кислоти спостерігались судоми, а також двоїння в очах; втрата свідомості, напади; в окремих випадках при швидкому в/в введенні препарату спостерігалися нудота, блювання, діарея, біль у животі; холестатичний гепатит; внаслідок поліпшеного засвоєння глюкози у деяких випадках може знижуватися рівень цукру в крові, через що можлива поява симптомів, подібних до симптомів гіпоглікемії, таких як запаморочення, підвищена пітливість, головний біль, розлади зору; при швидкому в/в введенні можливі біль у ділянці серця, тахікардія; після швидкого в/в введення можливі підвищення внутрішньочерепного тиску, утруднене дихання; слабкість.
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до діючої речовини або до інших компонентів ЛЗ в анамнезі; р-н д/ін'єкцій та р-н д/інфуз.:серцева та дихальна недостатність, г. фаза ІМ, г. порушення мозкового кровообігу, дегідратація, хронічний алкоголізм та інші стани, які можуть призводити до лактоацидозу.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,6 г., парентерально - 0,6 г.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АЛЬФА-ЛІПОН	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. вкриті п/о у бл.	300мг	№10х3	9,85	
	АЛЬФА-	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ	табл. вкриті	300мг,	№10х6	відсутня у реєстрі	
	ЛІПОН	ЗАВОД", Україна	п/о у бл.	600мг		ОВЦ	
	АЛЬФА-ЛІПОН	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. вкриті п/о у бл.	600 мг	№10х3	9,26	

	ДІАЛІПОН®	АТ "Фармак", Україна	р-н д/інфуз. по 10мл, 20мл в амп. у бл.	3%	№5, №10,№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДІАЛІПОН®	АТ "Фармак", Україна	р-н д/інфуз. по 20мл в амп. у бл.	3%	№5х1	77,00	
	ДІАЛІПОН®	АТ "Фармак", Україна	р-н д/інфуз. по 10мл в амп. у бл.	3%	№5х1	88,00	
	ДІАЛІПОН®	АТ "Фармак", Україна	капс. у бл.	300мг	№10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДІАЛІПОН®	АТ "Фармак", Україна	капс. у бл.	300мг	№10х3	14,33	
	ДІАЛІПОН® ТУРБО	АТ "Фармак", Україна	р-н д/інфуз. по 50мл у скл. фл.	1,2%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДІАЛІПОН® ТУРБО	АТ "Фармак", Україна	р-н д/інфуз. по 50мл у скл. фл.	1,2%	№10	78,50	
	ЛІПОЇКА	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	конц. д/р-ну д/інфуз. по 10мл в амп. у чар/уп.	300мг/10мл	№5х1	49,09	
	ЛІПОЇКА	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	конц. д/р-ну д/інфуз. по 20мл в амп. у чар/уп.	600мг	№5х1	45,89	
	ЛІПОЇКА	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. вкриті п/о у чар/уп. в пач.	300мг, 600мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТІОКТОДАР	ПрАТ "По виробництву інсулінів "Індар", Україна	р-н д/ін'єк. по 10мл у фл. в бл.чар/уп.	3%	№5х1	72,00	
	ТІОКТОДАР	ПрАТ "По виробництву інсулінів "Індар", Україна	р-н д/ін'єк. по 10мл у фл. в бл.чар/уп.	3%	№5х2	72,00	
	ТІОКТОДАР	ПрАТ "По виробництву інсулінів "Індар", Україна	р-н д/ін'єк. по 10мл у фл. в пач.	3%	№1	72,00	
	ТІО-ЛІПОН–НОВОФАРМ	Товариство з обмеженою відповідальністю фірма "Новофарм-Біосинтез", Україна	р-н д/інфуз. по 20мл у фл. в конт. чар/уп.	30 мг/мл	№5х2	70,10	
	ТІО-ЛІПОН–НОВОФАРМ	Товариство з обмеженою відповідальністю фірма "Новофарм-Біосинтез", Україна	р-н д/інфуз. по 10мл у фл. в конт. чар/уп.	30 мг/мл	№5х2	81,80	
	ТІО-ЛІПОН–НОВОФАРМ	Товариство з обмеженою відповідальністю фірма "Новофарм-Біосинтез", Україна	р-н д/інфуз. по 10мл у фл. в конт. чар/уп.	30 мг/мл	№5х1	82,00	
	ТІО-ЛІПОН–НОВОФАРМ	Товариство з обмеженою відповідальністю фірма "Новофарм-Біосинтез", Україна	р-н д/інфуз. по 20мл у фл. в конт. чар/уп.	30 мг/мл	№5х1	86,83	
	ТІО-ЛІПОН-НОВОФАРМ ТУРБО	Товариство з обмеженою відповідальністю фірма "Новофарм-Біосинтез", Україна	р-н д/інфуз. по 50мл у фл.	12 мг/мл	№1	74,00	
	ТІО-ЛІПОН-НОВОФАРМ ТУРБО	Товариство з обмеженою відповідальністю фірма "Новофарм-Біосинтез", Україна	р-н д/інфуз. по 50мл у фл.	12 мг/мл	№10	84,49	
	ФАРМАЛІПОН	Товариство з обмеженною відповідальністю фірма "Новофарм-Біосинтез", Україна	р-н д/інфуз. по 20мл у фл.в конт. чар/уп.	30 мг/мл	№5	70,00	
	ФАРМАЛІПОН® ТУРБО	Товариство з обмеженою відповідальністю фірма	р-н д/інфуз. по 50мл у фл.	12 мг/мл	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
		"Новофарм-Біосинтез", Україна					

II.	БЕРЛІТІОН® 300 ОД	ЕВЕР Фарма Йєна ГмбХ (виробн. «in bulk», первинне пакування, контроль серій, вторинне пакування (тільки маркування амп.))/БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (вторинне пакування, контроль та випуск серій)/ Унітакс-Фармалогістік ГмбХ (вторинне пакування)/Белвік Фаллер Фарм, Німеччина/ Німеччина/Німеччина/Німеччина	конц. д/р-ну д/інфуз. по 12мл в амп. у кор.	300 ОД (300мг)/12 мл	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БЕРЛІТІОН® 300 ОД	ЕВЕР Фарма Йєна ГмбХ (виробн. «in bulk», первинне пакування, контроль серій, вторинне пакування (тільки маркування амп.))/БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (вторинне пакування, контроль та випуск серій)/ Унітакс-Фармалогістік ГмбХ (вторинне пакування)/Белвік Фаллер Фарм, Німеччина/ Німеччина/Німеччина/Німеччина	конц. д/р-ну д/інфуз. по 12мл в амп. у кор.	300 ОД (300мг)/12 мл	№5	110,10	34,40/€
	БЕРЛІТІОН® 600 КАПСУЛИ	Каталент Німеччина Ебербах ГмбХ (виробник, відповідальний за виробн. «in bulk», контроль серій)/Каталент Німеччина Шорндорф ГмбХ (виробник, відповідальний за первинне та вторинне пакування)/БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробник, відповідальний за первинне та втори, Німеччина/Німеччина/Німеччина	капс. м'які у бл.	600мг	№15х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БЕРЛІТІОН® 600 КАПСУЛИ	Каталент Німеччина Ебербах ГмбХ (виробник, відповідальний за виробн. «in bulk», контроль серій)/Каталент Німеччина Шорндорф ГмбХ (виробник, відповідальний за первинне та вторинне пакування)/БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробник, відповідальний за первинне та втори, Німеччина/Німеччина/Німеччина	капс. м'які у бл.	600мг	№15х2	16,63	34,40/€
	БЕРЛІТІОН® 600 ОД	Зігфрід Хамельн ГмбХ (виробн. «in bulk», пакування, контроль серій)/БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (випуск серій)/ЕВЕР Фарма Йєна ГмбХ (виробн. «in bulk», первинне пакування, контроль серій; вторинне пакування (в тому числі маркування амп.), Німеччина/Німеччина/Німеччина	конц. д/р-ну д/інфуз. по 24мл в амп. у кор.	600 ОД (600мг)/24 мл	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БЕРЛІТІОН® 600 ОД	Зігфрід Хамельн ГмбХ (виробн. «in bulk», пакування, контроль серій)/БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (випуск серій)/ЕВЕР Фарма Йєна ГмбХ (виробництво «in bulk», первинне пакування, контроль серій; вторинне пакування (в тому числі маркування амп.), Німеччина/Німеччина/Німеччина	конц. д/р-ну д/інфуз. по 24мл в амп. у кор.	600 ОД (600мг)/24 мл	№5	96,33	34,40/€
	ЕСПА-ЛІПОН® 600	Фарма Вернігероде ГмбХ (контроль якості)/еспарма Фарма Сервісез ГмбХ (вторинне пакування)/Адванс Фарма ГмбХ (виробництво нерозфасованого продукту, первинне пакування, вторинне пакування, контроль якості, випуск серії), Німеччина/	табл. в/о у бл.	600мг	№10х3	23,33	29,56/€
		Німеччина/Німеччина					

	ЕСПА-ЛІПОН® ІН'ЄКЦ. 600	Зігфрід Хамельн ГмбХ (виробництво нерозфасованого продукту, первинне пакування, вторинне пакування, контроль якості)/Еспарма ГмбХ (випуск серії), Німеччина/Німеччина	р-н д/ін'єк. по 24мл в амп. у кор.	25 мг/мл	№5	140,00	29,56/€
	ТІОГАМА®	Драгенофарм Аптекарь Пюшл ГмбХ, Німеччина	табл. вкриті п/о у бл.	600мг	№10х6	14,64	32,29/€
	ТІОГАМА®	Драгенофарм Аптекарь Пюшл ГмбХ, Німеччина	табл. вкриті п/о у бл.	600мг	№10х3	15,61	32,29/€
	ТІОГАМА ® ТУРБО	Солюфарм Фармацойтіше Ерцойгніссе ГмбХ, Німеччина	р-н д/інфуз. по 50мл у фл.	1,2%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТІОГАМА ® ТУРБО	Солюфарм Фармацойтіше Ерцойгніссе ГмбХ, Німеччина	р-н д/інфуз. по 50мл у фл.	1,2%	№10	88,83	33,40/€
	ТІОКТАЦИД® 600 HR	МЕДА Меньюфекчеринг ГмбХ (виробник, відповідальний за виробництво нерозфасованої продукції, первинне та вторинне пакування, контроль якості)/ МЕДА Фарма ГмбХ енд Ко. КГ (виробник, відповідальний за випуск серії)/Роттафарм Лтд., Німеччина/Німеччина/Ірландія	табл. п/о у фл.	600мг	№100	10,88	32,00/€
	ТІОКТАЦИД® 600 HR	МЕДА Меньюфекчеринг ГмбХ (виробник, відповідальний за виробництво нерозфасованої продукції, первинне та вторинне пакування, контроль якості)/ МЕДА Фарма ГмбХ енд Ко. КГ (виробник, відповідальний за випуск серії)/Роттафарм Лтд., Німеччина/Німеччина/Ірландія	табл. в/о у фл.	600мг	№30	15,33	32,00/€
	ТІОКТАЦИД® 600Т	Зігфрид Гамельн ГмбХ (усі виробничі стадії, за винятком випуску серії)/МЕДА Фарма ГмбХ енд Ко. КГ (випуск серії), Німеччина/Німеччина	р-н д/ін'єк. по 24мл в амп. у конт. чар/уп.	600мг/2 мл	№5х1	88,70	32,00/€
	ТІОКТОН	К.Т. РОМФАРМ КОМПАНІ С.Р.Л., Румунія	р-н д/ін'єк. по 24мл у фл.	600мг/24мл	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	

7.2. Засоби для лікування гіпоглікемії

- ***Глюкоза (Glucose)*** * [ПМД]

Фармакотерапевтична група: B05CX01- р-н для в/в введення. Вуглеводи.

Основна фармакотерапевтична дія: забезпечує субстратне поповнення енерговитрат, активує обмінні процеси в організмі; 40 % р-н глюкози як гіпертонічний р-н підвищує осмотичний тиск крові, внаслідок чого посилюється рух рідини з тканин у кров; покращує антитоксичну ф-цію печінки, підвищує скоротливість міокарда, збільшує діурез.

Показання для застосування ЛЗ: гіпоглікемія

Спосіб застосування та дози ЛЗ: вводять в/в (дуже повільно), дорослим - по 20-40-50 мл на введення, при необхідності вводять краплинно, зі швидкістю до 30 крап./хв (1,5 мл/кг/год), до 300 мл/добу; МДД для дорослих -15 мл/кг, але не більше 1000 мл/добу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіперглікемія, гіпокаліємія, гіпофосфатемія, гіпомагніємія, ацидоз, полідипсія, нудота, АР, включаючи підвищення t° тіла, шкірні висипання, ангіоневротичний набряк, шок, поліурія, глюкозурія, порушення водно-електролітного обміну, введення глюкози на тлі недостатності тіаміну (вітаміну B_1), у тому числі у хворих з алкогольним делірієм, може спровокувати розвиток дефіцитних станів, наприклад, енцефалопатії Верніке; у хворих з тяжкою недостатністю харчування можливе виникнення затримки натрію, набряків, набряку легень, застійної СН; зміни у місці введення, включаючи біль у місці введення, подразнення вен, флебіт, венозний тромбоз.

Протипоказання до застосування ЛЗ: внутрішньочерепні та внутрішньоспінальні крововиливи, ішемічний інсульт, за винятком станів, які пов'язані з гіпоглікемією; тяжка дегідратація, включаючи алкогольний делірій; гіперчутливість до глюкози та інших складових препарату; ЦД та інші стани, що супроводжуються гіперглікемією; анурія; с-мом мальабсорбції глюкозо-галактози; не вводити одночасно з препаратами крові.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначена, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ГЛЮКОЗА	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. по 10мл, 20мл в амп. у пач.	40%	№5, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	ГЛЮКОЗА	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. по 10мл в амп. у пач.	40%	№5х2	45,00	
	ГЛЮКОЗА	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. по 20мл в амп. у пач.	40%	№5х2	70,00	
	ГЛЮКОЗА-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. по 10мл, 20мл в амп. у пач.	400 мг/мл	№5,№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЛЮКОЗА-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. по 20мл в амп. у пач.	400 мг/мл	№10	71,30	

- ***Глюкагон (Glucagon)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: H04AA01 - гормони підшлункової залози. Глікогенолітичні гормони.
Основна фармакотерапевтична дія: є гіперглікемізуючим агентом, що мобілізує глікоген печінки, який вивільняється в кров у вигляді глюкози; глюкагон не буде ефективним при недостатності глікогену в печінці, тому ефект глюкагону незначний або відсутній у хворих, які тривалий час не приймали їжі, у пацієнтів з недостатністю надниркових залоз, хр. гіпоглікемією, або якщо гіпоглікемія спричинена надмірним вживанням алкоголю; глюкагон стимулює вивільнення катехоламінів; за наявності феохромоцитоми глюкагон може спричинити вивільнення великої кількості катехоламінів пухлиною, що призводить до г. гіпертензивних р-цій; пригнічує тонус і перистальтику гладеньких м'язів у ШКТ.
Показання для застосування ЛЗ: тяжких гіпоглікемічних р-цій, що можуть виникати у дорослих і дітей, хворих на інсулінозалежний ЦД, які отримують інсулін **ПМД БНФ**; діагностичне показання **БНФ** гальмування перистальтики кишечнику у дорослих.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: терапевтичне показання (тяжка гіпоглікемія) - для дорослих: 1 мг **БНФ** п/ш або в/м ін'єкції; дітям з масою тіла до 25 кг або віком до 6 - 8 років вводять 0,5 мг **БНФ** , дітям з масою тіла > 25 кг або віком від 6 - 8 років вводять 1 мг, діагностичне показання (гальмування шлунково-кишкової перистальтики) -діагностична доза для розслаблення шлунка, цибулини ДПК, ДПК і тонкої кишки становить 0,2-0,5 мг у вигляді в/в ін'єкції або 1 мг в/м **БНФ** ; доза для розслаблення товстої кишки становить 0,5-0,7 мг в/м або 1-2 мг в/м. **БНФ** Звичайно клінічний ефект від введення препарату настає протягом 10 хв. Коли хворий зможе ковтати, йому слід прийняти всередину їжу, багату на вуглеводи, для відновлення запасів глікогену в печінці та запобігання рецидиву гіпоглікемії, якщо хворий не реагує на введення препарату протягом 10 хв, ввести глюкозу в/в.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: р-ції гіперчутливості, включаючи анафілактичні реакції/ шок; нудота; блювання, біль у черевній порожнині; вторинна гіпоглікемія, тахікардія та зміни АТ.
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до глюкагону або до будь-якого компонента препарату; феохромоцитома.
Визначена добова доза (DDD): парентерально - 1 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ГЛЮКАГЕН® 1 МГ ГІПОКІТ	А/Т Ново Нордіск (виробник лікарського засобу, первинне та вторинне пакування; виробник, відповідальний за випуск серій кінцевого продукту; Виробник лікарського засобу, первинне пакування, ліофілізація та контр. готового лікарського засобу. Контроль яко, Данія/Бельгія	ліофіл. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з розч.	1мг (1 МО)	№1	552,75	27,82/$

7.3. Засоби для лікування захворювань щитоподібної залози

7.3.1. Тиреоїдні гормони

- ***Левотироксин натрію (Levothyroxine sodium)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: H03AA01 - препарати гормонів для системного застосування (за винятком статевих гормонів та інсуліну). Препарати для лікування захворювань щитоподібної залози. Тиреоїдні препарати. **Основна фармакотерапевтична дія:** синтетичний лівообертальний ізомер тироксину, виявляє ефекти, ідентичні тим, які має гормон, що секретується щитовидною залозою; перетворюється у T_3 (трийодтиронін) у периферичних органах, як ендогенний гормон, і впливає на T_3-рецептори; немає різниці між функціями ендогенного гормону і екзогенного левотироксину.
Показання для застосування ЛЗ: у дозі 25 - 200 мкг: лікування доброякісного еутиреоїдного зоба, профілактика рецидивів після оперативного лікування еутиреоїдного зоба, як замісна терапія при гіпотиреозі ВООЗ, БНФ, супресивна терапія раку щитовидної залози; у дозі 25 - 100 мкг: як допоміжний препарат під час проведення антитиреоїдної терапії при гіпертиреозі; у дозі 100/150/200 мкг: як діагностичний засіб при проведенні тесту тиреоїдної супресії.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: добову дозу визначають індивідуально, приймають вранці натще, за 30 хв. до їди **БНФ** , запиваючи півсклянкою води; рекомендовані дози: лікування доброякісного еутиреоїдного зоба , профілактика рецидивів після оперативного лікування еутиреоїдного зоба - 75-200 мкг/добу **БНФ** ; профілактика рецидивів після оперативного лікування еутиреоїдного зоба - 75-200 мкг/добу, у замісній терапії гіпотиреозу у дорослих: початкова доза - 25-50 мкг/добу, **БНФ** підтримуюча доза - 100 **БНФ** -200 мкг/добу; для немовлят та дітей із

вродженим гіпотиреозом, яким показана негайна замісна терапія початкова доза у перші 3 міс. 10-15 мкг на кг маси тіла н/добу; у замісній терапії гіпотиреозу у дітей: початкова доза - 12,5-50 мкг/добу, підтримуюча доза - 100-150 мкг/м^2 поверхні тіла; як допоміжний препарат під час проведення антитиреоїдної терапії гіпертиреоза - 50-100 мкг/добу **БНФ** ; як допоміжний препарат під час проведення антитиреоїдної терапії гіпертиреоза - 50-100 мкг/добу **БНФ** ; як діагностичний засіб при проведенні тесту тиреоїдної супресії: за 2 тижні до тесту - 200 мкг/добу,за 1 тижд.до тесту - 200 мкг/добу та за 4 тижні до тесту - 75 мкг/добу, за 3 тижні до тесту - 75 мкг/добу, за 2 тижні до тесту - 150 мкг/добу, за 1 тиждень і до тесту - 150 мкг/добу; супресивна терапія раку щитоподібної залози - 150-300 мкг/добу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіперчутливість,серцеві аритмії (миготлива аритмія, екстрасистолія), тахікардія, стенокардія, відчуття серцебиття, припливи; головний біль, безсоння, відчуття тривоги, псевдотумор мозку, тремор; блювання, діарея, зменшення маси тіла; підвищена пітливість, м'язова слабкість та судоми; підвищення температури тіла, розлади менструального циклу; АР на шкірі та з боку дихальних шляхів, включаючи висип, свербіж, кропив'янку, ангіоневротичний набряк, задишку, випадки розвитку набряку Квінке псевдопухлина головного мозку (переважно у дітей).

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до будь-якого компоненту препарату; недостатність наднирникових залоз, гіпофізарна недостатність, тиреотоксикоз, які не лікувалися; г. ІМ, г. міокардит, г. панкардит; комбінована терапія левотироксином та антитиреоїдними засобами під час вагітності не призначається.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,15 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
І.	L-ТИРОКСИН-ФАРМАК®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	25мкг	№10х5	6,00	
	L-ТИРОКСИН-ФАРМАК®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	50мкг	№10х5	3,30	
	L-ТИРОКСИН-ФАРМАК®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	100мкг	№10х5	2,10	
ІІ.	L-ТИРОКСИН 100 БЕРЛІН-ХЕМІ	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробн.. "in bulk", контроль серій; пакування, контроль та випуск серій), Німеччина	табл. у бл.	100мкг	№25х1, №25х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	L-ТИРОКСИН 100 БЕРЛІН-ХЕМІ	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробн."in bulk", контроль серій; пакування, контроль та випуск серій), Німеччина	табл. у бл.	100мкг	№25х2	2,48	34,40/€
	L-ТИРОКСИН 125 БЕРЛІН-ХЕМІ	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробн.. "in bulk", контроль серій; пакування, контроль та випуск серій), Німеччина	табл. у бл.	125мкг	№25х1, №25х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	L-ТИРОКСИН 125 БЕРЛІН-ХЕМІ	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробн.. "in bulk", контроль серій; пакування, контроль та випуск серій), Німеччина	табл. у бл.	125мкг	№25х2	2,15	34,40/€
	L-ТИРОКСИН 150 БЕРЛІН-ХЕМІ	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробн.. "in bulk", контроль серій; пакування, контроль та випуск серій), Німеччина	табл. у бл.	150мкг	№25х1, №25х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	L-ТИРОКСИН 150 БЕРЛІН-ХЕМІ	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробн.. "in bulk", контроль серій; пакування, контроль та випуск серій), Німеччина	табл. у бл.	150мкг	№25х2	1,93	34,40/€
	L-ТИРОКСИН 50 БЕРЛІН-ХЕМІ	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробн.. "in bulk", контроль серій; пакування, контроль та випуск серій), Німеччина	табл. у бл.	50мкг	№25х1, №25х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	L-ТИРОКСИН 50 БЕРЛІН-ХЕМІ	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробн.. "in bulk", контроль серій; пакування, контроль та випуск серій), Німеччина	табл. у бл.	50мкг	№25х2	4,44	34,40/€
	L-ТИРОКСИН 75 БЕРЛІН-ХЕМІ	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробн.. "in bulk", контроль серій; пакування, контроль та випуск серій), Німеччина	табл. у бл.	75мкг	№25х1, №25х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	L-ТИРОКСИН 75 БЕРЛІН-ХЕМІ	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробн.. "in bulk", контроль серій; пакуван-	табл. у бл.	75 мкг	№25х2	3,10	34,40/€

		ня, контроль та випуск серій), Німеччина					
	ЕУТИРОКС	Мерк Хелскеа КГаА, Німеччина	табл. у бл.	25мкг, 50мкг, 75мкг, 100мкг, 125мкг,150мкг	№25х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕУТИРОКС	Мерк Хелскеа КГаА, Німеччина	табл. у бл.	25мкг	№25х4	6,47	30,09/€
	ЕУТИРОКС	Мерк Хелскеа КГаА, Німеччина	табл. у бл.	50мкг	№25х4	3,71	30,09/€
	ЕУТИРОКС	Мерк Хелскеа КГаА, Німеччина	табл. у бл.	7 мкг	№25х4	2,59	30,09/€
	ЕУТИРОКС	Мерк Хелскеа КГаА, Німеччина	табл. у бл.	10 мкг	№25х4	2,16	30,09/€
	ЕУТИРОКС	Мерк Хелскеа КГаА, Німеччина	табл. у бл.	125мкг	№25х4	1,87	30,09/€
	ЕУТИРОКС	Мерк Хелскеа КГаА, Німеччина	табл. у бл.	150мкг	№25х4	1,64	30,09/€

- ***Тиротропін альфа (Thyrotropin alfa)***

Фармакотерапевтична група: H01A B01-гормони гіпофіза та гіпоталамуса та аналоги, гормони передньої частки гіпофіза та аналоги.

Основна фармакотерапевтична дія: є гетеродимерним глікопротеїном, виробленим за технологією рекомбінантної ДНК, складається з двох нековалентно зв'язаних субодиниць. Комплементарні ДНК кодують альфа-субодиницю з 92 амінокислотних залишків, що містить два сайти глікозилювання, з'єднані N-зв'язком, та бета-субодиницю з 118 залишків, що містить один сайт глікозилювання, з'єднаний N-зв'язком; має біохімічні властивості, порівнянні із такими ТТГ. Зв'язування тиротропіну-альфа з ТТГ-рецепторами епітеліальних клітин щитовидної залози стимулює захоплення йоду та переведення його в органічну форму, а також синтез та виділення тиреоглобуліну (Тг), трийодтироніну (T_3) та тироксину (T_4).

Показання для застосування ЛЗ: для використання при серологічному дослідженні на тиреоглобулін (Тг) разом із візуалізацією з радіоактивним ізотопом йоду або без неї для виявлення залишків щитовидної залози та високодиференційованого раку щитовидної залози у пацієнтів, які перенесли тиреоїдектомію та одержують СГТ **БНФ** ; у пацієнтів із високодиференційованим раком щитовидної залози групи низького ризику, рівень Тг у сироватці яких не визначається при отриманні СГТ та без стимульованого рекомбінантним тиреотропним гормоном (ТТГ) людини збільшенням рівнів Тг, застосовувати для визначення рівня ТТГ-стимульованого Тг; для претерапевтичної стимуляції у поєднанні з радіоактивним йодом у діапазоні доз від 30 мКі (1,1 ГБк) до 100 мКі (3,7 ГБк) для абляції залишків тироїдної тканини у пацієнтів, яким здійснювали субтотальну або тотальну тиреоїдектомію при високодиференційованому раку щитовидної залози та в яких немає ознак раку щитовидної залози з віддаленими метастазами.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: Рекомендований режим дозування - 2 дози по 0,9 мг тиротропіну-альфа,що вводяться з проміжком часу у 24 год. шляхом в/м ін'єкції **БНФ** , розчинити водою д/ін'єк. 1,0 мл р-ну (еквівалентно 0,9 мг тиротропіну-альфа); Для візуалізації з радіоактивним ізотопом йоду і абляції введення радіоактивного ізотопу йоду проводити ч/з 24 год. після останнього введення препарату. Діагностична сцинтиграфія виконується ч/з 48−72 год. після введення радіоактивного ізотопу йоду, тоді як постабляційну сцинтиграфію можна провести пізніше, через кілька діб, коли фонова радіаційна активність знизиться. Для серологічного дослідження на тиреоглобулін (Тг) пробу сироватки крові слід відбирати ч/з 72 год. після останнього введення ЛЗ. Застосовування препарату для серологічного дослідження на тиреоглобулін пацієнтам із високодиференційованим раком щитовидної залози, які перенесли тироїдектомію, здійснювати згідно з офіційними рекомендаціями щодо лікування раку щитовидної залози.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: нудота,блювання,діарея; запаморочення, головний біль,інсульт, тремор, підвищена втомлюваність, посилене серцебиття, загальна слабкість, грип, грипоподібний стан, пірексія, озноб, відчуття жару,задишка, припливи, агевзія, дисгевзія, парестезія; кропив'янка, висипання, свербіж, гіпергідроз; біль у шиї, біль у спині, артралгія, міалгія; дискомфорт, біль, свербіж, висипання та кропив'янка у місці введення; припухлість новоутворень, біль при метастазах; зниження рівня ТТГ; гіпертиреоїдизм, фібриляції передсердь; розростання залишкової тканини щитовидної залози або метастазів; повідомлялося про набряк гортані, порушення ф-ції дихання, яке потребувало здійснення трахеотомії, біль у місці утворення метастазів; випадки геміплегії, геміпарезу або втрати зору.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до бичачого або людського ТТГ або до будь-якої з допоміжних р-н ЛЗ. Вагітність.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ТИРОГЕН® 0,9 мг	Джензайм Лімітед (вторинна упаковка, дозвіл на випуск серії)/Джензайм Ірланд Лімітед (виробництво кінцевого продукту (fill/finish), контроль серії, первинна та вторинна упаковка, дозвіл на випуск серії)/Джензайм Корпо-	пор. д/приг. р-ину д/ін'єк. по 1,1мг у фл.	0,9 мг/мл	№2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
		рейшн (виробництво нерозфасованої прод, Велика Британія/ Ірландія/США					

7.3.2. Антитиреоїдні засоби

- ***Тіамазол (Thiamazole)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: H03BB02 - антитиреоїдні засоби.Сірковмісні похідні імідазолу.
Основна фармакотерапевтична дія: інгібує включення йоду в тирозин, а отже, інгібує неосинтез гормонів щитовидної залози,що дає змогу проводити симптоматичне лікування гіпертиреозу незалежно від його етіології; на сьогодні не визначено чи пригнічує він імунопатогенетичний процес; не впливає на секрецію попередньо синтезованих тиреоїдних гормонів, цим пояснюється в окремих випадках різна тривалість латентного періоду дії препарату до нормалізації концентрації тироксину і трийодтироніну в сироватці крові, а внаслідок цього - до поліпшення клінічної картини; не впливає на гіпертиреоз, який розвинувся внаслідок вивільнення гормонів після руйнування клітин щитовидної залози (після лікування радіоактивним йодом або при тиреоїдиті).
Показання для застосування ЛЗ: консервативне лікування гіпертиреозу, особливо з відсутнім або малих розмірів зобом; підготовка до хірургічного лікування при всіх формах гіпертиреозу; підготовка до лікування радіоактивним йодом, особливо пацієнтів з тяжкою формою гіпертиреозу; проміжна терапія після лікування радіоактивним йодом; профілактичне лікування пацієнтів з субклінічною формою гіпертиреозу, автономними аденомами або тиреотоксикозом в анамнезі, які потребують впливу йоду (напр., діагностика із застосуванням йодовмісних контрастних препаратів).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: коригування дози проводити індивідуально; рекомендована доза для дорослих становить 10 - 40 мг/добу, у багатьох випадках пригнічення продукування гормону щитовидної залози забезпечується при прийомі 20 - 30 мг /добу; при захворюванні легкого ступеня тяжкості призначати у нижчому дозуванні, при тяжкому ступені застосовувати у початковій дозі 40 мг/добу; підтримуюча терапія: підтримуюча доза по 5 - 20 мг/добу у комбінації з левотироксином для профілактики гіпотиреозу, у вигляді монотерапії по 2,5 -10 мг/добу; дітям призначають у початковій дозі 0,5 мг/кг/добу; тривалість терапії при консервативному лікуванні тиреотоксикоза становить від 6 місяців до 2 років; при підготовці до хірургічного лікування при всіх формах тиреотоксикозу - 3-4 тижні; профілактика гіпертиреозу при призначенні препаратів йоду, при існуванні латентного тиреотоксикозу, автономних аденом або тиреотоксикозу в анамнезі - рекомендована доза становить 10 - 20 мг/добу та/або 1 г перхлорату щодня протягом 10 днів, тривалість профілактичного лікування визначається з урахуванням тривалості періоду, протягом якого препарати йоду знаходяться в організмі; підготовка до хірургічного лікування при всіх формах гіпертиреозу - короткочасна підготовча терапія (протягом 3-4 тижнів, у деяких випадках препарат можна застосовувати довше) сприяє відновленню еутиреоїдного стану, за рахунок чого зменшуються ризики, зумовлені хірургічним втручанням.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: агранулоцитоз; тромбоцитопенія, панцитопенія, генералізована лімфаденопатія; інсуліновий аутоімунний с-м (відзначається зниження рівня глюкози крові); порушення смакових відчуттів (дисгевзія, агевзія); неврити, полінейропатія; васкуліти; г. запалення слинних залоз; холестатична жовтяниця або токсичний гепатит; алергічні шкірні р-ції (свербіж, висип, кропив'янка), тяжкі форми алергічних шкірних р-цій, включаючи генералізовані дерматити, алопецію, червоний вовчак, індукований ЛЗ; артралгія; медикаментозна лихоманка, генералізований дерматит, включаючи с-м Стівенса-Джонсона.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до тіамазолу, інших похідних тіонамідів або до будь-якого компонента препарату; помірні та тяжкі порушення кількісного складу крові (гранулоцитопенія); холестаз перед початком лікування, не спричинений тиреотоксикозом; ураження кісткового мозку при проведеній раніше терапії тіамазолом або карбімазолом; гострий панкреатит в анамнезі після прийому тіамазолу або проліків карбімазолу; сумісна терапія з тиреоїдними гормонами під час вагітності.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 10 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	МЕРКАЗОЛІЛ-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у конт.	5мг	№10х5, №10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕРКАЗОЛІЛ-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у конт.	5мг	№50	5,26	
	МЕРКАЗОЛІЛ-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у конт.	5мг	№100	5,79	
II.	ТИРОЗОЛ®	Мерк Хелскеа КГаА, Німеччина	табл. вкриті п/о у бл.	5мг, 10мг	№10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	

7.3.3. Препарати йоду

- ***Калію йодид (Potassium iodide)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: H03CA - препарати йоду, що застосовуються при захворюваннях щитовидної залози.Тиреоїдні лікарські засоби.
Основна фармакотерапевтична дія: при надходженні до клітин епітелію фолікулів щитоподібної залози під впливом ферменту йодид-пероксидази відбувається окиснення йоду з утворенням елементарного йоду; речовина вступає в реакцію заміщення з ароматичним циклом тирозину, у результаті цього утворюються тироніни: 3,5-йод похідне (гормон тироксин - T_4) та 3-йод похідне (гормон трийодтиронін T_3); тироніни утворюють комплекс із білком тиреоглобуліном, який депонується у колоїді фолікула щитоподібної залози та зберігається у такому стані протягом кількох днів і тижнів; при дефіциті йоду цей процес порушується; йод, який надходить до організму у

фізіологічних кількостях, запобігає розвитку ендемічного зоба, пов'язаного з нестачею цього елементу в їжі; нормалізує розміри щитоподібної залози у новонароджених, дітей і дорослих пацієнтів молодого віку; впливає на показники співвідношення T_3/T_4, рівень ТТГ.

Показання для застосування ЛЗ: профілактика розвитку дефіциту йоду, у т.ч. у період вагітності або годування груддю; профілактика рецидиву йоддефіцитного зоба після хірургічного лікування, а також після завершення комплексного лікування лікарськими засобами гормонів щитоподібної залози; лікування дифузного еутиреоїдного зобу у дітей, у т.ч.у новонароджених та дорослих осіб молодого віку.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: профілактика дефіциту йоду та ендемічного зоба: немовлята та діти віком до 12 років: 50-100 мкг/добу; діти віком від 12 років та дорослі: 100-200 мкг/добу; у період вагітності або годування груддю: 200 мкг/добу; профілактика рецидиву зоба після хірургічного видалення або після завершення курсу лікування препаратами гормонів щитовидної залози: діти та дорослі -100-200 мкг/добу; лікування еутиреоїдного зоба:новонароджені та діти -100-200 мкг/добу; дорослі особи молодого віку: 300-500 мкг/добу; добову дозу препарату приймати за один прийом після їди, запиваючи достатньою кількістю рідини;немовлятам та дітям до 3 років препарат можна давати у подрібненому вигляді; для лікування зоба у немовлят у більшості випадків достатньо 2-4 тижні, а у дітей та дорослих - 6-12 міс. або більше; питання про дозування та тривалість застосування препарату для профілактичних заходів або для лікування захворювань щитовидної залози вирішує лікар в індивідуальному порядку; при загрозі надходження в організм радіоактивного йоду для захисту від опромінення щитовидної залози призначати дорослим та дітям віком від 2 років по 125 мг ($^1/_2$ табл. 250 мг) 1 р/добу; половину табл. подрібнити і дати з невеликою кількістю солодкого чаю; застосовувати щодня до зникнення загрози надходження радіоактивного йоду в організм.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: р-ції гіперчутливості (такі, як риніт, спричинений йодом, бульозна або туберозна йододерма, ексфоліативний дерматит, ангіоневротичний набряк, гарячка, акне і припухлість слинних залоз), при терапії зоба у дорослих (добова доза від 300 до 1000 мкг йоду) можливий розвиток гіпертиреозу, спричиненого йодом, прояви йодизму (набряк слизової оболонки носа, кропив'янка, набряк Квінке, шкірні висипання, свербіж, анафілактичний шок), еозинофілія, тахікардія, тремор, дратівливість, порушення сну, підвищене потовиділення, неприємні відчуття в епігастральній ділянці, діарея, можливий розвиток зоба і гіпотиреозу.

Протипоказання до застосування ЛЗ: Гіперчутливість до діючої речовини або до будь-якого з допоміжних компонентів ЛЗ. Виражений гіпертиреоз; латентний гіпертиреоз (протипоказано застосовувати ЛЗ у дозах, що перевищують 150 мкг йоду н/добу). У разі автономної аденоми, фокальних та дифузних автономних вогнищ щитоподібної залози протипоказано застосовувати ЛЗ у дозі від 300 до 1000 мкг йоду н/добу (за винятком передопераційної йодотерапії з метою блокади щитоподібної залози за Пламером). Туберкульоз легенів. Геморагічний діатез. Герпетиформний дерматит Дюринга (с-м Дюринга - Брока).

Визначена добова доза (DDD): перорально (СтДД) - 300 мкг, перорально - для дози 0,25 г (вказана ціна упаковки)

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЙОДИД-ФАРМАК ®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	100мкг	№10х5	1,38	
	ЙОДИД-ФАРМАК ®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	200мкг	№10х5	0,81	
	ЙОД-НОРМІЛ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. у бл.	100мкг, 200мкг	№10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАЛІЮ ЙОДИД	ПАТ "Монфарм", Україна	табл. у стрип.	0,25г	№10х15	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАЛІЮ ЙОДИД	ПАТ "Монфарм", Україна	табл. у стрип.	0,25г	№10	20,00	
II.	ЙОДОМАРИН® 100	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробництво "in bulk", контроль серій; контроль та випуск серій)/Менаріні-Фон Хейден ГмбХ (виробництво "in bulk", пакування та контроль серій), Німеччина/Німеччина	табл. у фл.	100мкг	№50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЙОДОМАРИН® 100	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробництво "in bulk", контроль серій; контроль та випуск серій)/Менаріні-Фон Хейден ГмбХ (виробництво "in bulk", пакування та контроль серій), Німеччина/Німеччина	табл. у фл.	100мкг	№100	2,61	33,49/€
	ЙОДОМАРИН® 200	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробництво "in bulk", контроль серій; пакування, контроль та випуск серій)/Менаріні-Фон Хейден ГмбХ (виробництво "in bulk", пакування та контроль серій), Німеччина/Німеччина	табл. у бл.	200мкг	№10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЙОДОМАРИН®	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробництво "in	табл. у бл.	200мкг	№25х2	2,61	33,49/€

	200	bulk", контроль серій; пакування, контроль та випуск серій)/Менаріні-Фон Хейден ГмбХ (виробництво "in bulk", пакування та контроль серій), Німеччина/Німеччина					

7.3.4. Лікарські засоби, що використовуються для симптоматичної терапії захворювань щитоподібної залози

7.3.4.1. β-адреноблокатори

(див. п.2.1. розділу «КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ»)

7.3.4.2. Антиаритмічні лікарські засоби

(див. п.2.14. розділу «КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ»)

7.3.4.3. Серцеві глікозиди

(див. п.2.12. розділу «КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ»)

7.3.4.4. Сечогінні засоби

(див. п.2.17. розділу «КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ»)

7.3.4.5. Лікарські засоби, що впливають на метаболізм серцевого м'язу

(див. п.2.17. розділу «КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ»)

7.3.4.6. Лікарські засоби, що впливають на метаболізм головного мозку та мозковий кровообіг

(див. п.2.17. розділу «КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ»)

7.3.4.7. Вітаміни

(див. розділ 20. «ВІТАМІНИ ТА МІНЕРАЛИ»)

7.3.4.8. Препарати глюкокортикоїдних гормонів для лікування захворювань щитоподібної залози та їх ускладнень

- ***Дексаметазон (Dexamethasone)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 7.4.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Преднізолон (Prednisolone)*** * [ПМД] *(див. п. 7.4.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Метилпреднізолон (Methylprednisolone)*** * *(див. п. 7.4.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Тріамцинолон (Triamcinolone)*** *(див. п. 7.4.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

7.4. Засоби для лікування захворювань надниркових

7.4.1. Глюкокортикоїди

- ***Бетаметазон (Betamethasone)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: H02AB01 - кортикостероїди для системного застосування. Глюкокортикоїди.

Основна фармакотерапевтична дія: має виражену протизапальну, протиалергічну, імуносупресивну дію; впливає на метаболізм вуглеводів, протеїнів та ліпідів. Дія на запальний та імунний процеси: зменшення імуноактивних клітин на рівні осередку запалення, зменшення вазодилатації, стабілізація лізосомальних мембран, пригнічення фагоцитозу, зменшення продукування простагландинів та споріднених сполук; протизапальна дія майже у 25 разів більша за дію гідрокортизону та у 8-10 разів більша за дію преднізолону. Дія на метаболізм вуглеводів та протеїнів: стимулює білковий катаболізм; у печінці звільнені амінокислоти перетворюються на глюкозу та глікоген ч/з процес гліконеогенезу; абсорбція глюкози в периферійні тканини зменшується, що призводить до гіперглікемії та глюкозурії. Дія на метаболізм ліпідів: ліполітична дія, дія на ліпогенез.

Показання для застосування ЛЗ: лікування алергічних та атопічних дерматитів; дерматозів, чутливих до сильнодіючої глюкокортикостероїдної терапії, таких як псоріаз[БНФ, ВООЗ]; токсичної екземи, початкове лікування тяжкої атопічної екземи[БНФ, ВООЗ]; ревматичні хвороби: РА, остеоартрит, бурсит, тендосиновіїт, тендиніт, перитендиніт, анкілозивний спондиліт, епікондиліт, радикуліт, кокцидинія, ішіас, люмбаго, кривошия, гангліозна кіста, екзостоз, фасциїт, г.подагричний артрит, синовіальні кісти, х-ба Мортона, запалення кубовидної кістки [БНФ] , захворювання стоп, бурсит на тлі твердої мозолі, шпори, тугорухливість великого пальця стопи; алергічні стани[БНФ]: БА, астматичний статус, сінна гарячка, тяжкий алергічний бронхіт, сезонний та аперіодичний алергічний риніт, ангіоневротичний набряк, контактний дерматит, атопічний дерматит, сироваткова хвороба, р-ції гіперчутливості на медичні препарати або укуси комах; колагенові хвороби: СЧВ, склеродермія, дерматоміозит, вузликовий періартеріїт; онкологічні захворювання: паліативна терапія лейкозу та лімфом у дорослих; г.лейкоз у дітей; інші захворювання: адреногенітальний с-м, виразковий коліт, х-ба Крона, спру; патологічні зміни крові, які потребують проведення терапії ГКС, нефрит, нефротичний с-м; первинна та вторинна недостатність кори надниркових залоз (при обов'язковому одночасному введенні мінералокортикоїдів), г. адреналова недостатність; передопераційна підтримуюча терапія (а також у випадках травм та супутніх захворювань) при відомій адреналовій недостатності чи при підозрі на неї; шок, не чутливий до традиційної терапії, коли підозрюється

адренокортикальна недостатність; двобічна адреналектомія; вроджена адреналова гіперплазія; г. тиреоїдит, негнійний тиреоїдит та тиреоїдний криз; гіперкальціємія, асоційована з раком; набряк мозку (підвищений внутрішньочерепний тиск); лікування г. первинного відторгнення і класичного відстроченого відторгнення ниркового алотрансплантата; туберкульозний менінгіт із субарахноїдальною блокадою або її загрозою на тлі специфічної протитуберкульозної хіміотерапії; трихінельоз із неврологічними та міокардіальним ураженнями.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: усп. д/ін'єкц.: *не призначена для в/в або п/ш введення !* дозу підбирати для отримання задовільного клінічного ефекту ,при системному застосуванні розпочинають з введення 1-2 мл препарату і за необхідності повторюють; при тяжких станах (СЧВ та астматичний статус), які потребують екстрених заходів, початкова доза 2 мл; при різноманітних дерматологічних захворюваннях 1 мл в/м; при захворюваннях дихальної системи в/м введення 1-2 мл препарату і за необхідності повторюють; при г. та хр. бурситах в/м введення 1-2 мл препарату і за необхідності проводять декілька повторних введень; **р-н д/ін'єкц.:** в/м,в/в,в/суглобове введення, дози та режим дозування визначити індивідуально, початкова доза д/дорослих - до 8 мг бетаметазону/добу, дозу корегувати до отримання задовільної клінічної відповіді; діти: початкова в/м доза бетаметазону - 20-125 мкг/кг маси тіла/добу; набряк головного мозку: середня разова доза - 2-4 мг 4 р/добу; р-ції відторгнення ниркового алотрансплантата вводити в/в крапельно, початкова доза - 60 мг упродовж перших 24 год.; допологова профілактика респіраторного дистрес-с-му у недоношених новонароджених: рекомендується впродовж 24-48 год до очікуваного моменту пологів вводити в/м по 4-6 мг кожні 12 год. (2-4 дози), лікування розпочинати принаймні за 24 год. (а ще краще за 48-72 год) до пологів; для профілактики трансфузійних ускладнень вводити 1 або 2 мл препарату (4-8 мг бетаметазону) в/в (безпосередньо перед переливанням крові); субкон'юнктивально вводити, як правило, 0,5 мл препарату (2 мг бетаметазону).

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: затримка натрію, підвищене виділення калію, гіпокаліємічний алкалоз, затримка рідини в тканинах, застійна СН у схильних до цього пацієнтів, гіпертензія, збільшення виведення кальцію, м'язова слабкість, втрата м'язової маси, погіршення міастенічних симптомів при тяжкій псевдопаралітичній міастенії, остеопороз, іноді з сильними болями в кістках та спонтанними переломами (компресійні переломи хребта), асептичний некроз голівок стегнової або плечової кісток, розриви сухожиль, стероїдна міопатія, патологічні переломи, нестабільність суглобів, атрофія шкіри, погіршення загоювання ран, потоншання та послаблення шкіри, петехії, синці, шкірні реакції, такі як алергічний дерматит, ангіоневротичний набряк, еритема обличчя, підвищена пітливість, кропив'янка, виразкові ураження шлунка з можливою перфорацією та кровотечею, панкреатит, здуття живота, перфорація кишечнику, виразки стравоходу, нудота, блювання, гикавка, судоми, запаморочення, головний біль, мігрень, підвищення внутрішньочерепного тиску (псевдопухлина мозку), ейфорія, зміна настрою, зміна особистості та тяжка депресія, підвищена дратівливість, безсоння, психотичні реакції, зокрема у пацієнтів із психічними розладами в анамнезі, депресія, глаукома, задня субкапсулярна катаракта, екзофтальм, нечіткість зору, підвищення ВТ, клінічна симптомологія с-му Кушинга, порушення менструального циклу, підвищення потреби у застосуванні ін'єкцій інсуліну чи пероральних антидіабетичних засобів у пацієнтів, хворих на діабет, затримка розвитку плода або росту дитини, порушення толерантності до вуглеводів, прояви латентного ЦД, вторинне пригнічення гіпофізу та кори надниркових залоз є особливо шкідливим у випадку стресу (травми, хірургічне втручання або хвороба), негативний баланс азоту внаслідок катаболізму білка, ліпоматоз, збільшення маси тіла, кортикостероїди можуть спричинити пригнічення шкірних тестів, приховувати симптоми інфекції та активувати латентні інфекції, а також зменшити резистентність до інфекцій, зокрема до мікобактерій, туберкульозу, *Candida albicans* та вірусів, анафілактичні або АР, гіпотензивні реакції або реакції, пов'язані з шоком, поодинокі випадки сліпоти, пов'язані з введенням в осередок ураження у ділянці голови, зокрема обличчя, гіпер- або гіпопігментація, підшкірна та шкірна атрофія, асептичні абсцеси, загострення після ін'єкції (внутрішньосуглобове введення) та артропатія Шарко, після повторного внутрішньосуглобового введення можливе ураження суглобів, ризик зараження.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до бетаметазону до інших компонентів препарату або до інших ГКС; системні мікози; в/м введення пацієнтам із ідіопатичною тромбоцитопенічною пурпурою; виразкова хвороба шлунку та дванадцятипалої кишки; г. інфекційні процеси: вірусні інфекції та системні грибкові інфекції; тропічні паразитарні інфекції; після вакцинації живими аттенуйованими вірусами.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 1,5 мг., парентерально (депо) - 0,4 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	БЕМЕДОЗОН	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у бл. та пач.	4 мг/мл	№100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БЕМЕДОЗОН	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у бл. та пач.	4 мг/мл	№5х1	14,63	
	БЕМЕДОЗОН	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у бл. та пач.	4 мг/мл	№5х2	14,63	
	БЕТАСПАН®	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у пач.	4 мг/мл	№1, №5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БЕТАСПАН®	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у пач.	4 мг/мл	№5х1	15,00	
	ДЕПОС	АТ "Фармак", Україна	усп. д/ін'єк. по	5мг+2мг/	№5	5,94	
			1мл в амп. у бл.	мл			

	ДЕПОС	АТ "Фармак", Україна	сусп. д/ін'єк. по 1мл в амп. у бл.	5мг+2мг/мл	№1	6,00	
II.	БЕТАФОС	К.Т. РОМФАРМ КОМПАНІ С.Р.Л., Румунія	сусп. д/ін'єк. по 1мл в амп. у пач.	5мг+2мг/мл	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДИПРОСПАН®	Шерінг-Плау Лабо Н.В. (д/амп.: виробник за повним циклом)/ СЕНЕКСІ HSC - ЕРУВІЛЬ СЕНТ КЛЕР (для амп. : виробник in bulk, первинне пакування; для попередньо наповнених шприців), Бельгія/Франція	сусп. д/ін'єк. по 1мл у шпр. в конт. зголк.	5мг+2мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДИПРОСПАН®	Шерінг-Плау Лабо Н.В. (д/амп.: виробник за повним циклом)/ СЕНЕКСІ HSC - ЕРУВІЛЬ СЕНТ КЛЕР (для амп. : виробник in bulk, первинне пакування; для попередньо наповнених шприців), Бельгія/Франція	сусп. д/ін'єк. по 1мл в амп. у кор.	5мг+2мг/мл	№5	35,79	24,98/$
	ФЛОСТЕРОН	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	сусп. д/ін'єк. по 1мл в амп.	5мг+2мг/мл	№5	24,95	35,35/€

- ***Дексаметазон (Dexamethasone)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: H02AB02 - кортикостероїди для системного застосування.

Основна фармакотерапевтична дія: напівсинтетичний гормон кори надниркових залоз, що має глюкокортикоїдну дію, чинить протизапальну та імуносупресивну дію та впливає на енергетичний метаболізм, обмін глюкози і (ч/з негативний зворотний зв'язок) на секрецію фактора активації гіпоталамуса і трофічного гормону аденогіпофіза, внаслідок зв'язування з рецепторами мінералокортикоїдів вони регулюють метаболізм натрію, калію та водно-електролітну рівновагу; протизапальна та імунодепресивна дія базується на молекулярному та біохімічному впливі; молекулярна протизапальна дія виникає у результаті зв'язування з глюкокортикоїдними рецепторами та від зміни експресії ряду генів, які регулюють формування різних інформаційних молекул, білків та ферментів, що беруть участь у запальній р-ції; біохімічна протизапальна дія -результат блокування утворення та функціонування гуморальних медіаторів запалення: простагландинів, торомбоксанів, цитокінів та лейкотрієнів; виявляє у 30 разів сильнішу дію, ніж кортизол і т.ч. є більш потужним інгібітором кортикотропін-рилізинг фактора (CRF) та секреції адренокортикотропного гормона (АКТГ) порівняно з ендогенним кортизолом, що призводить до зменшення секреції кортизолу, після довготривалого пригнічення секреції CRF та АКТГ - до атрофії надниркової залози.

Показання для застосування ЛЗ: замісна терапія первинної або вторинної (гіпофізарної) недостатності надниркових залоз (крім г. недостатності надниркових залоз, при якій гідрокортизон або кортизон є більш придатними, зважаючи на їх більш виражений гормональний ефект); г. недостатність надниркових залоз (гідрокортизон або кортизон є препаратами вибору; може виявитися необхідним сумісне застосування з мінералокортикоїдами, особливо при застосуванні синтетичних аналогів); перед операціями та у випадках серйозних травм або захворювань у пацієнтів зі встановленою надниркової недостатністю або при невизначеному адренокортикальному запасі; шок, стійкий до традиційної терапії, при наявній або підозрюваній недостатності надниркових залоз; уроджена гіперплазія надниркових залоз[БНФ]; негнійне запалення щитовидної залози та тяжкі форми радіаційних тиреоїдитів; ревматологічні захворювання[БНФ]: як допоміжна терапія у період, коли базова терапія не подіяла, тобто у пацієнтів, у яких знеболювальна та протизапальна дії НПВЗ були незадовільними); РА **[БНФ]** , включаючи ювенільний РА та позасуглобові прояви РА (ревматичні легені, зміни серця, очей, шкірний васкуліт); синовіїт при остеоартрозі; посттравматичний остеоартроз; епікондиліт; г.неспецифічний тендосиновіїт; г. подагричний артрит; псоріатичний артрит; анкілозуючий спондиліт; системні захворювання сполучної тканини; васкуліт; СЧВ (лікування полісирозитів та ураження внутрішніх органів); с-м Шегрена (лікування легеневих, ниркових та церебральних уражень); системний склероз (лікування міозитів, перикардитів та альвеолітів); поліміозити, дерматоміозити; системні васкуліти; амілоїдоз(замісна терапія при недостатності надниркових залоз); пухирчатка; тяжка мультиформна еритема (с-м Стівенса-Джонсона); ексфоліативний дерматит; бульозний герпетиформний дерматит; тяжкі форми ексудативної еритеми; вузликова еритема; тяжкі форми себорейного дерматиту, псоріазу; кропив'янка, що не піддається стандартному лікуванню; фунгоїдний мікоз; дерматоміозити; алергічні захворювання[ВООЗ, **БНФ**] (що не піддаються традиційному лікуванню): БА; контактний дерматит; атопічний дерматит; сироваткова хвороба; хр. або сезонний алергічний риніт; алергія на ліки; кропив'янка після переливання крові; захворювання органів зору**[БНФ]**: запальні захворювання очей (г. центральний хоріоїдит, неврит зорового нерва); алергічні захворювання **[БНФ]** (кон'юнктивіти, увеїти, склерити, кератити, ірити); системні імунні захворювання (саркоїдоз, скроневий артеріїт); проліферативні зміни в очниці (ендокринна офтальмопатія, псевдопухлина); імуносупресорна терапія при пересадці рогівки; р-н можливо вводити системно або ж місцево (під кон'юнктиву та ретробульбарне або парабульбарне введення); шлунковокишкові захворювання: для виведення пацієнта із критичного періоду при: виразковому коліті (тяжкий розвиток); хв.Крона **[БНФ]**(тяжкий розвиток); хр. аутоімунні гепатити; р-ція відторгнення при пересадці печінки;симптоматичний саркоїдоз (симптоматично); г. токсичний бронхіоліт **[БНФ]** ; хр. бронхіт та астма (при загостренні); вогнищевий або дисемінований туберкульоз легенів (разом із відповідною протитуберкульозною терапією); бериліоз (гранульоматозне запалення); радіаційний або аспіраційний пневмоніт; набута або вроджена хр. апластична анемія; аутоімунна гемолітична анемія; вторинна тромбоцитопенія у дорослих; еритробластопенія; г.

лімфобластомна лейкемія (індукційна терапія); ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура у дорослих (лише в/в введення, в/м введення протипоказане), мієлодиспластичний с-м; ангіоімунобластна злоякісна Т-клітинна лімфома (у комбінації з цитостатиками); плазмоцитома (у комбінації з цитостатиками); тяжка анемія після мієлофіброзу із мієлоїдною метаплазією або з лімфоплазмоцитоїдною імуноцитомою; системний гістоцитоз (системна залежність); імуносупресорна терапія при трансплантації нирки; стимулювання діурезу або зменшення протеїнурії при ідіопатичному нефротичному синдромі (без уремії) і порушення ф-ції нирок при СЧВ, первинний та вторинний гломерулонефрит (с-м Гудпасчера); ниркова недостатність при системних захворюваннях сполучних тканин (СЧВ, с-м Шегрена); системний васкуліт (зазвичай у комбінації з циклофосфамідами); гломерулонефрит при вузловому поліартриті; с-м Черджа-Строса; гранулематоз Вегенера; пурпура Шенлейна-Геноха; змішана кріоглобулінемія; ниркова недостатність при артеріїті Таякасу; інтерстиціальний нефрит; паліативне лікування лейкемії та лімфоми у дорослих; г. лейкемія у дітей; гіперкальціємія при злоякісних захворюваннях; набряк мозку^{БНФ}**:** набряк головного мозку внаслідок первинної чи метастатичної пухлини головного мозку^{БНФ}, трепанація черепа та черепно-мозкові травми; шок^{ВООЗ}: шок, який не піддається класичному лікуванню; шок у пацієнтів із недостатністю кори надниркової залози; анафілактичний шок$^{ВООЗ,БНФ,\ ПМД}$ (в/в після призначення адреналіну); перед операцією для запобігання шоку при підозрі або при встановленій недостатності кори надниркових залоз; інші показання: туберкульозний менінгіт^{БНФ} із субарахноїдальною блокадою (разом із належною протитуберкульозною терапією); трихінельоз із неврологічними симптомами або трихінельоз міокарда; кістозна пухлина апоневрозу або сухожилля (ганглія); показання для внутрішньосуглобового введення або введення у м'які тканини: РА (тяжке запалення окремого суглоба); анкілозуючий спондиліт (коли запалені суглоби не піддаються традиційному лікуванню); псоріатичний артрит (олігоартикулярна форма та тендовагініт); моноартрит (після евакуації синовіальної рідини); остеоартрит суглобів (тільки у випадку синовіту та ексудації); позасуглобовий ревматизм (епікондиліт, тендовагініт, бурсит); г. та подагричний артрит; місцеве введення (введення у місце ураження): келоїдні ураження; гіпертрофічні, запальні та інфільтровані ураження при лишаї, псоріазі, кільцеподібній гранульомі, склерозуючому фолікуліті, дискоїдному вовчаку та шкірному саркоїдозі; дисковий червоний вовчий лишай; хвороба Урбаха-Оппенгейма; локалізована алопеція, лікування коронавірусної хвороби 2019 (COVID-19) у дорослих та підлітків (віком від 12 років з масою тіла не менше 40 кг), які потребують додаткової кисневої терапії.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: р-н для ін'єкцій: призначають дорослим та дітям від народження; в/в (за допомогою ін'єкції або інфузії з р-ном глюкози або р-ном натрію хлориду), в/м або місцево (за допомогою ін'єкції у суглоб або ін'єкції у місце ураження на шкірі або в інфільтрат у м'які тканини); дозу визначати індивідуально відповідно до захворювання конкретного пацієнта, передбаченого періоду лікування, переносимості кортикоїдів і р-ції організму; рекомендована середня початкова добова доза для в/в чи в/м введення 0,5-9 мг/добу, при необхідності дозу можна збільшити; для введення у суглоб рекомендовані дози від 0,4 мг до 4 мг; зазвичай вводити 2-4 мг у великі суглоби та 0,8-1 мг - у маленькі, повторне введення в суглоб можливе після 3-4 міс.; введення може бути виконано 3 або 4 рази в один суглоб протягом усього життя та одночасно не більш ніж у 2 суглоби; частіше внутрішньосуглобне введення може ушкодити суглобовий хрящ та викликати кістковий некроз; доза дексаметазону, що вводиться у синовіальну сумку, зазвичай становить 2-3 мг, доза в оболонку сухожилля -0,4-1 мг, у ганглії - від 1 до 2 мг; доза дексаметазону, що вводиться у місце пошкодження, прирівнюється до внутрішньосуглобної дози; дексаметазон можна водночас вводити не більше ніж у два місця пошкодження; дози для введення у м'які тканини (навколо суглоба) становлять 2-6 мг; дітям при в/м введенні рекомендована доза при замісній терапії становить 0,02 мг/кг маси тіла або 0,67 мг/м^2 площі поверхні тіла, розподілена на 3 дози, що вводиться кожного третього дня, або 0,008-0,01 мг/кг маси тіла або 0,2-0,3мг/ м^2 площі поверхні тіла на добу; при всіх ін. показаннях рекомендована доза становить 0,02-0,1 мг/кг маси тіла або 0,8-5мг/м^2 площі поверхні тіла кожні 12-24 год.; лікування *COVID-19:* дорослим пацієнтам 6 мг в/в 1 р/добу курсом до 10 днів, підліткам віком від 12 років: 6 мг в/в1 р/добу курсом до 10 днів, перорально 1 р/добу курсом до 10 днів.; **табл**.: рекомендована початкова доза для дорослих - 0,5-9 мг/добу, підтримуюча доза - 0,5-3 мг/добу, добову дозу можна розділити на 2-4 прийоми; МДД 15 мг, мінімальна ефективна доза - 0,5-1 мг/добу ^{БНФ} ; для дітей рекомендована доза для перорального застосування при замісній терапії становить 0,02 мг/кг маси тіла або 0,67 мг/м^2 площі поверхні тіла на добу за 3 прийоми, при всіх інших показаннях діапазон початкових доз становить у формі р-ну д/ін'єкцій - 0,02-0,1 мг/кг маси тіла або 0,8-5мг/м^2 площі поверхні тіла кожні 12-24 год, у формі табл. - 0,08-0,3 мг/кг/добу або 2,5 мг-10 мг/м^2 площі поверхні тіла на добу у 3-4 прийоми; діагностичне випробування гіперфункції надниркових залоз (проба з дексаметазоном (проба Лідла) : проводиться у вигляді малого та великого тестів; під час малого тесту дексаметазон призначати по 0,5 мг кожні 6 год. протягом 48 год. (а саме: о 8 год. ранку, о 14 год., 20 год. та 2 год. ночі), до і після призначення дексаметазону визначати вміст 17-гідроксикортикостероїду або вільного кортизолу у добовій сечі; під час проведення великого тесту дексаметазон призначати по 2 мг кожні 6 год. протягом 48 год. (а саме: 8 мг/добу); також проводять збір сечі для визначення 17-гідроксикортикостероїду або вільного кортизолу (при необхідності визначати вільний кортизол у плазмі).

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: реакції гіперчутливості; тромбоемболічні ускладнення, зменшення к-ті моноцитів та/або лімфоцитів, лейкоцитоз, еозинофілія; тромбоцитопенія та нетромбоцитопенічна пурпура; висип, кропив'янка, набряк Квінке, бронхоспазм, анафілактичні р-ції; розвиток опортуністичних інфекцій; мультифокальна екстрасистолія шлуночка, тимчасова брадикардія, СН, зупинка серця; перфорація міокарда внаслідок перенесеного ІМ; гіпертензивна енцефалопатія, гіпертензія; рецидив неактивного туберкульозу; набряк зорового нерва та збільшення внутрішньочерепного тиску (доброякісна внутрішньочерепна гіпертензія) після припинення лікування; запаморочення, вертиго; судоми; головний біль; зміни особистості та поведінки, ейфорія; безсоння, дратівливість, гіперкінез та депресія, нервозність, неспокій також були помічені; маніакально-депресивний психоз, делірій, дезорієнтація, галюцинації, параноя, лабільність настрою, думки про самогубство; психози; порушення сну, сплутаність свідомості, амнезія; погіршення перебігу шизофренії, погіршення перебігу епілепсії; пригнічення ф-ції надниркової залози та атрофія надниркової залози (зменшення реагування на стрес), затримка росту у дітей та підлітків, с-м Кушинга, порушення менструального циклу, гірсутизм; перехід від латентної форми до клінічних проявів діабету, збільшення потреби в інсуліні та оральних протидіабетичних лікарських засобах у хворих на ЦД, затримка натрію та води, збільшення витрат калію; гіпокаліємічний алкалоз, негативний азотний баланс зумовлений білковим катаболізмом; гіпокальціємія; езофагіт, нудота, гикавка,

диспепсія, блювання; пептична виразка шлунка або ДПК, перфорації та кровотечі у ШКТ (блювання з домішками крові, мелена), панкреатити, перфорація жовчного міхура та кишкова перфорація (особливо у пацієнтів із запальними захворюваннями кишечнику); м'язова слабкість, стероїдна міопатія (м'язова слабкість, зумовлена м'язовим катаболізмом), остеопороз (збільшення виведення кальцію з організму) та переломи хребта при здавленні, асептичний кістковий некроз (найчастішим є некроз плечової та бедреної голівки), розриви сухожиль (особливо при одночасному застосуванні з деякими хінолінами); уповільнене загоєння ран, потоншання шкіра, стрії, петехії та екхімози, еритема, підвищене потовиділення, акне, пригнічення шкірних тестів; набряк Квінке, алергічний дерматит; свербіж шкіри; підвищення ВТ, глаукома, катаракта, екзофтальм; загострення бактеріальних, грибкових або вірусних інфекцій очей; витончення рогівки; імпотенція; аменорея; набряк у місці введення.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до дексаметазону або до будь-якого іншого інгредієнта препарату; г. вірусні, бактеріальні або системні грибкові інфекції (якщо не застосовується належна терапія), с-м Кушинга, вакцинація живою вакциною, годування груддю (за винятком невідкладних випадків); в/м введення протипоказане пацієнтам з тяжкими захворюваннями згортання крові; місцеве введення протипоказане при бактеріємії, системних грибкових інфекціях, пацієнтам із нестабільними суглобами, інфекціями у місці застосування, у т.ч. септичному артриті внаслідок гонореї чи туберкульозу.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 1,5 мг., парентерально - 1,5 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
I.	ДЕКСАМЕТАЗОН	ТОВ "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у пач.	4 мг/мл	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДЕКСАМЕТАЗОН	ТОВ "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у пач.	4 мг/мл	№100	1,46	
	ДЕКСАМЕТАЗОН	ТОВ "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у пач.	4 мг/мл	№5х1	1,46	
	ДЕКСАМЕТАЗОН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	табл. у бл.	0,5мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДЕКСАМЕТАЗОН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	табл. у бл.	0,5мг	№10х5	1,80	
	ДЕКСАМЕТАЗОН	ТОВ "Дослідний завод "ГНЦЛС" (контроль якості, випуск серії)/ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл, 2мл в амп. у пач. та бл.	4 мг/мл	№5, №5х1, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДЕКСАМЕТАЗОН	ТОВ "Дослідний завод "ГНЦЛС" (контроль якості, випуск серії)/ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у пач. та бл.	4 мг/мл	№5	1,45	
	ДЕКСАМЕТАЗОН -ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у конт. чар/уп.	4 мг/мл	№10х1, №5х2	1,63	
	ДЕКСАМЕТАЗОН -ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у конт. чар/уп.	4 мг/мл	№5х1	1,70	

	ДЕКСАМЕТАЗОН -ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у бл. у конт. чар/уп	0,5мг	№10х5	1,10	
	ДЕКСАМЕТАЗОН У ФОСФАТ	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у пач. та бл.	4 мг/мл	№5, №5х1, №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДЕКСАМЕТАЗОН У ФОСФАТ	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у пач.	4 мг/мл	№10	1,50	
	РАФТ®	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у пач. та бл.	4 мг/мл	№5х1, №5, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РАФТ®	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у бл.	4 мг/мл	№5х2	4,13	
II.	ДЕКСАМЕТАЗОН	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії, контроль серії)/ НЛЗОХ (Національні лабораторія за здрав'є, околє ін храно) (контроль серії), Словенія/Словенія	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у бл.	4 мг/мл	№5х5	5,36	33,39/€
	ДЕКСАМЕТАЗОН	КРКА, д.д., Ново место (виробн. «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серій), Словенія	табл. у бл.	0,5мг	№20, №30, №50, №60, №90, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДЕКСАМЕТАЗОН	КРКА, д.д., Ново место (виробн. «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серій), Словенія	табл. у бл.	0,5мг	№10х1	10,22	33,39/€
	ДЕКСАМЕТАЗОН КРКА	КРКА, д.д., Ново место (виробн. «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серій), Словенія	табл. у бл.	20мг, 40мг	№20, №30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДЕКСАМЕТАЗОН КРКА	КРКА, д.д., Ново место (виробн. «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серій), Словенія	табл. у бл.	20мг	№10х1	3,00	33,34/€
	ДЕКСАМЕТАЗОН КРКА	КРКА, д.д., Ново место (виробн. «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серій), Словенія	табл. у бл.	40мг	№5х2	2,08	27,68/€
	ДЕКСАМЕТАЗОН КРКА	КРКА, д.д., Ново место (виробн. "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії; первинне та вторинне пакування; контроль серії), Словенія	табл. у бл.	4мг, 8мг	№10х1, №10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДЕКСАМЕТАЗОН КРКА	КРКА, д.д., Ново место (виробн. "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії; первинне та вторинне пакування; контроль серії), Словенія	табл. у бл.	4мг	№10х3	4,17	33,34/€
	ДЕКСАМЕТАЗОН КРКА	КРКА, д.д., Ново место (виробн. "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії; первинне та вторинне пакування; контроль серії), Словенія	табл. у бл.	8мг	№10х3	3,96	33,34/€

- ***Метилпреднізолон (Methylprednisolone)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: H02AB04 - кортикостероїди для системного застосування. Глюкокортикоїди.

Основна фармакотерапевтична дія: проникаючи ч/з клітинні мембрани і утворючи зі специфічними цитоплазматичними рецепторами комплекси, які проникають у клітинне ядро, зв'язуються з ДНК, стимулюють транскрипцію мРНК і подальший синтез різних ферментів, чим пояснюється ефект при системному застосуванні; виявляють істотний вплив на запальний процес, імунну відповідь, впливають на вуглеводний, білковий та

жировий обмін, ССС, скелетні м'язи і ЦНС; наявність протизапальних, імуносупресивних та проантиалергічних властивостей призводить до: зменшення кількості імуноактивних клітин навколо осередку запалення; зменшення вазодилатації; стабілізації лізосомальних мембран; пригнічення фагоцитозу; зменшення утворення простагландинів та пов'язаних з ними речовин; катаболічна дія на обмін білків призводить до вивільнення амінокислоти у печінці і перетворення за допомогою процесу глюконеогенезу в глюкозу та глікоген; т.ч. знижується абсорбція глюкози периферичними тканинами, що може призводити до гіперглікемії та глюкозурії, особливо у пацієнтів зі схильністю до ЦД; доза метилпреднізолону 4 мг виявляє такий самий протизапальний ефект, як 20 мг гідрокортизону, метилпреднізолон демонструє лише мінімальний мінералокортикоїдний ефект (200 мг метилпреднізолону відповідає 1 мг дезоксикортикостерону).

Показання для застосування ЛЗ: ендокринні захворювання: первинна і вторинна недостатність коркового шару надниркових залоз (при цьому препаратами першого ряду є гідрокортизон або кортизон; синтетичні аналоги можна застосовувати у поєднанні з мінералокортикоїдами; одночасне застосування мінералокортикоїдів особливо важливе для лікування дітей раннього віку), вроджена гіперплазія надниркових залоз, негнійний тиреоїдит, гіперкальціємія при злоякісних пухлинах; ревматичні захворювання**БНФ** , як додаткова терапія для короткочасного застосування,при таких захворюваннях як, псоріатичний артрит, РА, включаючи ювенільний РА, анкілозуючий спондиліт, г. і підгострий бурсит; г. неспецифічний тендосиновіт, г. подагричний артрит, посттравматичний остеоартрит, синовіт при остеоартриті, епікондиліт; колагенози**БНФ** , як підтримуюча терапія при: СЧВ, системний дерматоміозит (поліміозит), г. ревмокардит, ревматична поліміалгія при гігантоклітинному артеріїті, вузликовий періартеріїт; шкірні захворювання**БНФ**: пухирчатка, бульозний герпетиформний дерматит, тяжка мультиформна еритема (с-м Стівенса-Джонсона), ексфоліативний дерматит, фунгоїдний мікоз, тяжкий псоріаз, тяжкий себорейний дерматит; алергічні стани**БНФ** ,у разі неефективності стандартного лікування: сезонний або цілорічний алергічний риніт, сироваткова хвороба, БА^{ПМД}, медикаментозна алергія, контактний дерматит, атопічний дерматит, кропив'янка; г.неінфекційний набряк гортані; захворювання очей: алергічні крайові виразки рогівки, ураження очей, спричинене *Herpes zoster*; запалення переднього відділу ока, дифузний задній увеїт та хоріоїдит, симпатична офтальмія, алергічний кон'юнктивіт, кератит, хоріоретиніт, неврит зорового нерва, ірит та іридоцикліт; захворювання органів дихання*:* симптоматичний саркоїдоз, с-м Лефлера, що не піддається терапії іншими методами, бериліоз, фульмінантний або дисемінований легеневий туберкульоз (у комбінації з протитуберкульозною хіміотерапією), аспіраційний пневмоніт; гематологічні захворювання: ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура у дорослих, вторинна тромбоцитопенія у дорослих, набута (аутоімунна) гемолітична анемія, еритробластопенія (еритроцитарна анемія), вроджена (еритроїдна) гіпопластична анемія; онкологічні захворювання, як паліативна терапія: лейкози і лімфоми у дорослих, г. лейкоз у дітей; набряковий с-м: для індукції діурезу або усунення протеїнурії при нефротичному с-мі без уремії, ідіопатичного типу або зумовленому СЧВ; захворювання травного тракту**БНФ**: для виведення хворого з критичного стану при таких захворюваннях: виразковий коліт, хвороба Крона**БНФ**; захворювання нервової системи: розсіяний склероз **БНФ** у фазі загострення, набряк мозку, спричинений пухлиною мозку**БНФ**; захворювання інших органів і систем: туберкульозний менінгіт з субарахноїдальним блоком або при загрозі розвитку блока, у поєднанні з протитуберкульозною хіміотерапією, трихінельоз з ураженням нервової системи або міокарда; трансплантація органів **БНФ** .

Спосіб застосування та дози ЛЗ: порошок д/ін'єк. - у вигляді в/в ін'єкцій, інфузій або в/м,при ідіопатичній тромбоцитопенічній пурпурі дорослих ЛЗ застосовують лише в/в; для дітей та немовлят, обмежитися мінімальною дозою, необхідною для досягнення сприятливої відповіді, і якнайкоротшим періодом часу, доза визначається на тих самих підставах, що й для дорослих; допоміжна терапія при станах, що загрожують життю - рекомендована доза становить 30 мг/кг маси тіла при введенні в/в протягом щонайменше 30 хв, цю дозу можна вводити повторно в умовах стаціонару кожні 4-6 год протягом 48 год залежно від клінічної необхідності; пульс-терапія у разі дуже серйозного загострення і/або неефективності стандартної терапії (НПЗЗ, солями золота та пеніциламіном), РА: 1 г/добу в/в протягом 1, 2, 3 чи 4 днів або 1 г/міс в/в 6 міс; дозу вводити в/в протягом 30 хв, і її введення можна проводити повторно, якщо протягом 1 тижня після терапії не спостерігається зменшення с-мів або цього вимагає стан пацієнта; профілактика нудоти та блювання, що пов'язані з хіміотерапією з приводу злоякісного новоутворення: хіміотерапія, що спричиняє легкий або помірний еметогенний ефект: 250 мг в/в протягом щонайменше 5 хв за одну год до проведення хіміотерапії, на початку хіміотерапії та після закінчення хіміотерапії; хіміотерапія, що спричиняє виражений еметогенний ефект -250 мг в/в протягом щонайменше 5 хв з відповідними дозами метоклопраміду або бутирофенону за 1год до проведення хіміотерапії, а потім - у дозі 250 мг в/в на початку терапії та після закінчення хіміотерапії; г.травма спинного мозку: лікування необхідно починати в перші 8 год після травми, якщо лікування почали проводити протягом 3 год після травми: вводять метилпреднізолон у дозі 30 мг/кг маси тіла в/в болюсно протягом 15 хв під постійним медичним спостереженням. Після болюсної ін'єкції роблять перерву 45 хв, після чого проводять безперервну інфузію препарату у дозі 5,4 мг/кг маси тіла на год протягом 23 год; якщо лікування почали проводити протягом 3-8 год після травми: вводять метилпреднізолон у дозі 30 мг/кг маси тіла в/в болюсно протягом 15 хв під постійним медичним спостереженням, після болюсної ін'єкції роблять перерву 45 хв, після чого проводять безперервну інфузію препарату у дозі 5,4 мг/кг маси тіла на год протягом 47 год, для інфузійної помпи вибирати інше місце для в/в ведення, ніж для болюсної ін'єкції; при інших показаннях: початкова доза - від 10 до 500 мг залежно від клінічного стану пацієнта та виду захворювання, великі дози можуть бути потрібні у разі короткочасного лікування тяжких г. станів, зокрема БА, сироваткової хвороби, уртикарних трансфузійних р-цій та загострень розсіяного склерозу; початкову дозу до 250 мг включно потрібно вводити в/в протягом щонайменше 5 хв, а дози, які перевищують 250 мг, вводити протягом 30 хв, наступні дози можна вводити в/в або в/м з інтервалами, які залежать від відповіді пацієнта та його клінічного стану; сусп.д/ін'єк.- у вигляді в/м, в/с введення,періартикулярно, інтрабурсально, інтрасиновіально; дозу встановлюють від тяжкості захворювання та розміру суглоба. у вигляді табл.- початкова доза ЛЗ залежить від показань; окремим пацієнтам можуть бути потрібні вищі стартові дози при таких клінічних ситуаціях, як розсіяний склероз (200 мг/добу), набряк мозку (200-1000 мг/добу) і трансплантація органів (до 7 мг/кг/добу), якщо через належний період часу задовільного клінічного ефекту не досягнуто, терапію таблетками метилпреднізолону відмінити та призначити пацієнту альтернативну терапію, якщо після тривалої терапії препарат потрібно відмінити, то рекомендується проводити це поступово, а не раптово.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: інфекції (включаючи підвищену сприйнятливість до виникнення інфекцій та підвищення тяжкості інфекцій з супресією клінічних симптомів); опортуністичні інфекції, рецидив латентного туберкульозу, перитоніт; лейкоцитоз; гіперчутливість до ЛЗ, анафілактична р-ція, анафілактоїдна р-ція; с-ром Кушинга; гіпопітуїтаризм;саркома Капоші; затримка натрію, затримка рідини в організмі; метаболічний ацидоз, гіпокаліємічний алкалоз, дисліпідемія, порушення толерантності до глюкози, підвищена потреба в інсуліні (або пероральних протидіабетичних засобах при ЦД), ліпоматоз, підвищений апетит (що може призвести до збільшення маси тіла), епідуральний ліпоматоз; афективний розлад (у тому числі депресивний настрій та ейфорійний настрій); психози (у тому числі манія, марення, галюцинації та шизофренія), психотична поведінка, афективні розлади (включаючи афективну лабільність, психологічну залежність, суїцидальне мислення), психічний розлад, зміни особистості, сплутаність свідомості, тривожність, перепади настрою, патологічна поведінка, безсоння, дратівливість; підвищення внутрішньочерепного тиску (з набряком диску зорового нерва (доброякісна внутрішньочерепна гіпертензія)), судоми, амнезія, когнітивний розлад, запаморочення, головний біль; катаракта; глаукома (з потенційними ураженнями зорового нерва), екзофтальм,розпливчастий зір, потоншення склери та рогівки, хоріоретинопатія; вертиго; застійна СН (у пацієнтів зі схильністю до цього), розрив міокарда в ділянці перенесеного ІМ; АГ; артеріальна гіпотензія, артеріальна емболія, тромботичні явища; тромбоемболія легеневої артерії, гикавка; пептична виразка (з можливою перфорацією та кровотечею); перфорація кишечнику, шлункова кровотеча, панкреатит, виразковий езофагіт, езофагіт, здуття живота, біль у животі, діарея, диспепсія, нудота; підвищення рівнів печінкових ферментів (АЛТ, АСТ), атрофія шкіри, акне; ангіоневротичний набряк, гірсутизм, петехії, екхімоз, еритема, гіпергідроз, стрії шкіри, висипання, свербіж, кропив'янка, телеангіоектазії, гіпопігментація шкіри; м'язова слабкість, затримка росту; міалгія, міопатія, атрофія м'язів, остеопороз, остеонекроз, патологічні переломи, нейропатична артропатія, артралгія, затримка росту; нерегулярні менструації; порушення загоєння ран; периферичний набряк, втомлюваність, загальне нездужання, симптоми с-му відміни (занадто раптове зниження дози кортикостероїдів після тривалого застосування може призвести до г.недостатності кори надниркових залоз, артеріальної гіпотензії та летального наслідку); зниження рівня калію в крові; невідомо: підвищення ВТ, зниження толерантності до вуглеводів, підвищення рівня кальцію в сечі, підвищення рівня лужної фосфатази в крові, підвищення рівня сечовини в крові, пригнічення р-цій при проведенні шкірних тестів; розрив сухожилля (зокрема ахіллового сухожилля), компресійний перелом хребта.

Протипоказання до застосування ЛЗ: системні грибкові інфекції, системні інфекції у тих випадках, коли специфічна протимікробна терапія не призначена, гіперчутливість до метилпреднізолону чи інших компонентів ЛЗ, у дозуванні 40 мг протипоказаний пацієнтам з відомою або підозрюваною алергією на коров'яче молоко; застосування живих або живих ослаблених вакцин протипоказане пацієнтам, які отримують імуносупресивні дози ГК; в/в введення (суспензія для ін'єкцій), інтратекальне введення, епідуральне введення, інтраназальне введення та введення в око, а також деякі інші місця ін'єкції (шкіра у ділянці черепа, ротоглотка, крилопіднебінний вузол).

Визначена добова доза (DDD): перорально - 7,5 мг., парентерально - 20 мг., парентерально (депо) - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	МЕТИЛПРЕДНІЗОЛОН-ФС	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл. у бл.	4мг	№10х3	7,00	
	МЕТИЛПРЕДНІЗОЛОН-ФС	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл. у бл.	8мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕТИПРЕД	Оріон Корпорейшн (виробник, що здійснює виробництво за повним циклом (для пакування № 30, № 100); альтернативний виробник, що здійснює первинне та вторинне пакування (для пакування № 30, № 100) та випуск серії (для пакування № 30)), Фінляндія/Україна	табл. у фл.	4мг	№100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕТИПРЕД	Оріон Корпорейшн (виробник, що здійснює виробництво за повним циклом (для пакування № 30, № 100); альтернативний виробник, що здійснює первинне та вторинне пакування (для пакування № 30, № 100) та випуск серії (для пакування № 30)), Фінляндія/Україна	табл. у фл.	4мг	№30	9,09	31,14/€
II.	ДЕПО-МЕДРОЛ	Пфайзер Менюфекчуринг Бельгія НВ, Бельгія	сусп. д/ін'єк. по 1мл у фл.	40 мг/мл	№1	114,55	27,80/$
	МЕДРОЛ	Пфайзер Італія С.р.л., Італія	табл. у фл.	4мг	№30	8,92	28,26/$
	МЕДРОЛ	Пфайзер Італія С.р.л., Італія	табл. у бл.	16мг	№10х5	6,85	28,26/$
	МЕДРОЛ	Пфайзер Італія С.р.л., Італія	табл. у бл.	32мг	№10х2	4,40	28,26/$
	МЕТИПРЕД	Оріон Корпорейшн, Фінляндія	табл. у фл.	16мг	№30	6,73	31,14/€

СОЛУ-МЕДРОЛ	Пфайзер Менюфекчуринг Бельгія НВ (виробн., пакування, контроль якості, випуск серії)/ ЕсДжіЕс Лаб Саймон СА (контр. якості при випуску та під час стабільності), Бельгія/Бельгія	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл. типу Act-O-Vial з розч.	40 мг/мл	№1	70,65	28,26/$
СОЛУ-МЕДРОЛ	Пфайзер Менюфекчуринг Бельгія НВ (виробн., пакування, контроль якості, випуск серії)/ ЕсДжіЕс Лаб Саймон СА (контр. якості при випуску та під час стабільності), Бельгія/Бельгія	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл. типу Act-O-Vial з розч.	125мг/2мл	№1	32,55	28,26/$
СОЛУ-МЕДРОЛ	Пфайзер Менюфекчуринг Бельгія НВ (виробн., пакування, контроль якості, випуск серії)/ ЕсДжіЕс Лаб Саймон СА (контр. якості при випуску та під час стабільності), Бельгія/Бельгія	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл. з розч.	1000мг	№1	16,95	28,26/$
СОЛУ-МЕДРОЛ	Пфайзер Менюфекчуринг Бельгія НВ (виробн., пакування, контроль якості, випуск серії)/ ЕсДжіЕс Лаб Саймон СА (контр. якості при випуску та під час стабільності), Бельгія/Бельгія	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл. з розч.	500мг	№1	16,95	28,26/$

- ***Преднізолон (Prednisolone)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: H02AB06 - кортикостероїди для системного застосування. Глюкокортикоїди.

Основна фармакотерапевтична дія: дегідрований аналог гідрокортизону; чинить протизапальну, протиалергічну, імунодепресивну, протишокову і антитоксичну дію; у відносно великих дозах пригнічує активність фібробластів, синтез колагену, ретикулоендотелію і сполучної тканини (гальмування проліферативної фази запалення), затримує синтез і прискорює катаболізм білка у м'язовій тканині, але підвищує його синтез у печінці; протиалергічні та імуносупресивні властивості препарату зумовлені гальмуванням розвитку лімфоїдної тканини з її інволюцією при тривалому застосуванні, зниженням числа циркулюючих Т- і В-лімфоцитів, пригніченням дегрануляції тучних клітин, пригніченням продукції антитіл; протишокова дія зумовлена підвищенням реакції судин на ендо- і екзогенні судинозвужувальні речовини, з відновленням чутливості рецепторів судин до катехоламінів і підсиленням їх гіпертензивного ефекту, а також затримкою виведення з організму натрію і води; антитоксична дія пов'язана зі стимуляцією у печінці процесів синтезу білка і прискоренням інактивації у ній ендогенних токсичних метаболітів і ксенобіотиків, а також із підвищенням стабільності клітинних мембран, у т.ч. гепатоцитів; підсилює у печінці депонування глікогену та синтез глюкози з продуктів білкового обміну; підвищення рівня глюкози в крові активізує виділення інсуліну; пригнічує захват глюкози жировими клітинами, що призводить до активації ліполізу, однак внаслідок збільшення секреції інсуліну відбувається стимуляція ліпогенезу, що сприяє накопиченню жиру; знижує всмоктування кальцію у кишечнику, підвищує вимивання його з кісток і екскрецію нирками; пригнічує вивільнення гіпофізом АКТГ і b-ліпотропину, у зв'язку з чим при тривалому застосуванні може сприяти розвитку функціональної недостатності кори надниркових залоз; пригнічує секрецію тиреотропного та фолікулостимулюючого гормонів; у високих дозах може підвищувати збудливість тканин мозку і сприяти зниженню порогу судомної готовності; стимулює надмірну секрецію соляної к-ти і пепсину в шлунку, може сприяти розвитку пептичної виразки.

Показання для застосування ЛЗ: ревматична пропасниця, ревматичний кардит, мала хорея, системні захворювання сполучної тканини **ВООЗ БНФ** (СЧВ, склеродермія, вузликовий періартеріїт, дерматоміозит **БНФ**), розсіяний склероз, г. і хр.запальні захворювання суглобів **ВООЗ БНФ** (РА **БНФ** , ювенільний артрит, анкілозуючий спондилоартрит, подагричний і псоріатичний артрити, поліартрит, плечолопатковий періартрит, остеоартрит (у т.ч. посттравматичний), с-м Стілла у дорослих, бурсит, неспецифічний тендосиновіт, синовіт, епікондиліт), БА **БНФ** , астматичний статус **БНФ** , інтерстиціальні захворювання легень БНФ (г.альвеоліт, фіброз легенів, саркоїдоз II-III ст.), рак легень (у комбінації з цитостатиками), бериліоз, аспіраційна пневмонія (у поєднанні зі специфічною терапією), еозинофільна пневмонія Леффлера, туберкульоз (туберкульоз легенів, туберкульозний менінгіт) - у поєднанні зі специфічною терапією, первинна і вторинна недостатність надниркових залоз (у т.ч. стани після видалення надниркових залоз), вроджена гіперплазія надниркових залоз, адреногенітальний с-м, підгострий тиреоїдит, г. і хр. алергічні захворювання (лікарська і харчова алергії, сироваткова хвороба, поліноз, атопічний дерматит, контактний дерматит із залученням великої поверхні тіла, кропив'янка, алергічний риніт, набряк Квінке, с-м Стівенса-Джонсона, токсикодермія), **ВООЗ БНФ** гепатит, гіпоглікемічні стани, аутоімунні захворювання (в т.ч. г.гломерулонефрит), нефротичний с-м, запальні захворювання ШКТ(неспецифічний виразковий коліт, хв.Крона **БНФ** , локальний ентерит), захворювання крові та органів кровотворення **БНФ ВООЗ** (агранулоцитоз, панмієлопатія, мієломна хвороба, г.лімфо- і мієлоїдний лейкоз **ВООЗ** , лімфогранулематоз **ВООЗ** , тромбоцитопенічна пурпура **БНФ** , вторинна тромбоцитопенія у дорослих, аутоімунна гемолітична анемія, еритробластопенія, вроджена еритроїдна гіпопластична анемія), аутоімунні та інші шкірні захворювання (екзема, себорейний дерматит, псоріаз, с-м Лайєлла, бульозний герпетиформний дерматит, пухирчатка, ексфоліативний дерматит), набряк мозку післяопераційний, післярадіаційний, посттравматичний, при пухлині мозку **ВООЗ** (застосовувати після парентеральних ГКС); захворювання очей, у т.ч. алергічні та аутоімунні **ВООЗ БНФ** (симпатична офтальмія, алергічні форми кон'юнктивіту, алергічна виразка рогівки, негнійний кератит, іридоцикліт, ірит, тяжкі повільні передні і задні

увеїти, хоріоїдит, неврит зорового нерва); профілактика р-цій відторгнення трансплантата; гіперкальціємія на тлі онкологічних захворювань ВООЗ ; для профілактики та усунення нудоти, блювання при цитостатичній терапії ВООЗ **Спосіб застосування та дози ЛЗ:** дозування та тривалість застосування встановлюється індивідуально; р-н застосовують в/в, в/м та внутрішньосуглобово; для лікування дорослих добова доза 4-60 мг в/в або в/м; дітям в/м (глибоко в сідничний м'яз) суворо за показаннями і під контролем лікаря: дітям 6-12 років - 25 мг/добу, віком від 12 років - 25-50 мг/добу; при хворобі Аддісона добова доза для дорослих 4-60 мг в/в або в/м; при тяжкій формі неспецифічного виразкового коліту - по 8-12 мл/добу (240-360 мг) упродовж 5-6 днів, при тяжкій формі хвороби Крона - по 10-13 мл/добу (300-390 мг) упродовж 5-7 днів; при невідкладних станах вводять в/в, повільно (протягом 3 хв.) або краплинно, в дозі 30-60 мг, якщо в/в вливання утруднене, вводять в/м, глибоко; при цьому способі введення ефект розвивається повільніше; за необхідності вводять повторно в/в або в/м в дозі 30-60 мг ч/з 20-30 хв.; дорослим доза при внутрішньосуглобовому введенні становить 30 мг для великих суглобів, 10-25 мг - для суглобів середньої величини і 5-10 мг - для малих суглобів; вводять кожні 3 дні, курс лікування - до 3 тижнів; табл.: враховувати циркадний ритм секреції глюкокортикоїдів: більшу частину дози (2/3) або всю дозу приймати в ранкові години, близько 8-ї год. ранку, і 1/3 - ввечері; дорослим: при г. станах і в якості замісної терапії 20-30 мг/добу з поступовим переходом на підтримуючу добову дозу 5-10 мг, при необхідності початкова доза може становити 15-100 мг/добу, а підтримуюча доза - 5-15 мг/добу; дітям: початкова доза 1-2 мг/кг/добу і розподіляється на 4-6 прийомів, а підтримуюча доза - 300-600 мкг/кг/добу; застосовують внутрішньо, не розжовуючи і запиваючи невеликою кількістю рідини; лікування припиняють повільно, поступово знижуючи дозу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: підвищення чутливості до бактеріальних, вірусних, грибкових інфекцій, їх тяжкість із маскуванням симптомів, опортуністичні інфекції; підвищення загальної кількості лейкоцитів при зниженні кількості еозинофілів, моноцитів та лімфоцитів, маса лімфоїдної тканини зменшується, може підвищуватися зсідання крові, що призводить до тромбозів, тромбоемболій; пригнічення гіпоталамо-гіпофізарно-надниркозалозної системи, уповільненя росту у дітей та підлітків, порушення менструального циклу, порушення секреції статевих гормонів (аменорея), постклімактеричні кровотечі, кушенгоїдне обличчя, гірсутизм, збільшення маси тіла, зниження толерантності до вуглеводів, підвищення потреби в інсуліні та пероральних цукрознижувальних препаратах, гіперліпідемія, негативний баланс азоту і кальцію, підвищення апетиту, порушення мінерального обміну та електролітного балансу, гіпокаліємічний алкалоз, гіпокаліємія, можлива затримка рідини та натрію в організмі; дратівливість, еуфобія, депресія, схильність до суїциду, безсоння, лабільний настрій, підвищення концентрації, психологічна залежність, манія, галюцинації, загострення шизофренії, деменція, психози, тривожність, порушення сну, епілептичні напади, когнітивна дисфункція (включаючи амнезію та порушення свідомості), підвищення внутрішньочерепного тиску, що супроводжується блюванням та набряк диску зорового нерва у дітей, периферичні нейропатії, парестезії, запаморочення, головний біль, вегетативні розлади, збільшення ВТ, глаукома, набряк диска зорового нерва, катаракта, потоншання рогівки і склери, загострення очних вірусних і грибкових інфекцій, екзофтальм, міокардіальний розрив внаслідок ІМ, артеріальна гіпо- чи гіпертензія, брадикардія, комбінована вентрикулярна аритмія, асистолія (внаслідок швидкого введення препарату), атеросклероз, тромбоз, васкуліт, СН, периферичні набряки, у хворих із г. ІМ -розповсюдження вогнища некрозу, уповільнення формування рубця, алергічні реакції, що спричиняють анафілактичний шок з летальним кінцем, ангіоневротичний набряк, алергічний дерматит, зміна реакцій на шкірні проби, рецидив туберкульозу, імуносупресія, реакції гіперчутливості, включаючи висип, свербіж шкіри; нудота, вздуття, неприємний присмак у роті, диспепсія, пептичні виразки з перфорацією і кровотечею, виразка стравоходу, кандидоз стравоходу, панкреатит, перфорація жовчного міхура, шлункова кровотеча, місцевий ілеїт та виразковий коліт; підвищення АлТ, АсТ та лужної фосфатази, що зазвичай не є важливим та оборотне після відміни препарату; уповільнення регенерації, атрофія шкіри, утворення гематом та атрофічних смужок шкіри (стрії), телеангіектазія, вугровий висип, акне, гірсутизм, мікрокрововиливи, екхімоз, пурпура, гіпо- чи гіперпігментація, постстероїдний паннікуліт, що характеризується появою еритематозу, гарячих підшкірних потовщень протягом 2 тижнів після відміни препарату, саркома Капоші; проксимальна міопатія, остеопороз, розрив сухожиль, м'язова слабкість, атрофія, міопатія, переломи хребта та довгих кісток, асептичний остеонекроз; підвищення ризику виникнення уролітів та вмісту лейкоцитів та еритроцитів у сечі без явного пошкодження нирок; нездужання, стійка гикавка при застосуванні препарату у високих дозах, недостатність надниркових залоз, що призводить до артеріальної гіпотензії, гіпоглікемія та летальні випадки у стресових ситуаціях, таких як хірургічне втручання, травма чи інфекція, якщо доза преднізолону не збільшена; при різкій відміні препарату можливий с-м відміни, тяжкість симптомів залежить від ступеня атрофії надниркових залоз,головний біль, нудота, біль у черевній порожнині, запаморочення, анорексія, слабкість, зміни настрою, летаргія, підвищення t° тіла, міалгія, артралгія, риніт, кон'юнктивіт, тяжкі психічні порушення та підвищення внутрішньочерепного тиску, стероїдний псевдоревматизм у пацієнтів із ревматизмом, летальний наслідок; реакції у місці введення: біль, печіння, зміни пігментації (депігментація, лейкодерма), атрофія шкіри, стерильні абсцеси, ліпоатрофія.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів препарату; паразитарні та інфекційні захворювання вірусної, грибкової або бактерійної етіології, що існують зараз або нещодавно перенесені: простий герпес, оперізувальний герпес (віремічна фаза), вітряна віспа, кір; амебіаз, стронгілоїдоз (встановлений або підозрюваний); системний мікоз; сифіліс, активний або латентний туберкульоз; поствакцинальний період (тривалість 10 тижнів: 8 тижнів до та 2 тижні після вакцинації), лімфаденіт після щеплення БЦЖ; іммунодефіцитні стани, викликані ВІЛ-інфекцією; захворювання травного тракту: виразкова хвороба шлунка та ДПК, езофагіт, гастрит, г. або латентна пептична виразка, нещодавно створений анастамоз кишечника, неспецифічний виразковий коліт із загрозою перфорації або абсцедування, дивертикуліт; захворювання ССС: нещодавно перенесений ІМ, декомпенсована хр. СН, АГ, схильність до тромбоемболічної хвороби; захворювання ендокринної системи: ЦД та порушення толерантності до вуглеводів, тиреотоксикоз, гіпотиреоз, хвороба Іценка-Кушинга; тяжка хр. ниркова і/або печінкова недостатність, нефроуролітіаз; гіпоальбумінемія; системний остеопороз; міастенія gravis; г. психоз; депресії; ожиріння (III-IV ст.); поліомієліт (за винятком форми бульбарного енцефаліту); відкрито- та закритокутова глаукома, катаракта; тяжка міопатія (за винятком міастеній), вагітність та годування груддю; для внутрішньосуглобових ін'єкцій - інфекції у ділянці введення.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 10 мг., парентерально - 10 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ПРЕДНІЗОЛОН	ТОВ "ФЗ "БІОФАРМА", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у бл.	30 мг/мл	№5х1	3,48	
	ПРЕДНІЗОЛОН -ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у конт. чар/уп.	30 мг/мл	№5	5,19	
	ПРЕДНІЗОЛОН -ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у конт. чар/уп.	30 мг/мл	№3	6,09	
	ПРЕДНІЗОЛОН -ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл.у конт. чар/уп.	5мг	№10х4	5,13	

- ***Преднізон (Prednisone)***

Фармакотерапевтична група: H02AB07 - кортикостероїди для системного застосування. Глюкокортикоїди.

Основна фармакотерапевтична дія: ГК, який не містить фтору, призначений для системного застосування; проявляє швидку протизапальну дію (антиексудативна та антипроліферативна дія) та сповільнений імуносупресивний ефект; інгібує хемотаксис та активність клітин імунної системи, вивільнення та ефект медіатора запалення та імунних реакцій, наприклад, лізосомальні ферменти, простогландини, лейкотрієни; вплив преднізону на порушення прохідності дихальних шляхів балонсується на уповільненні запальних процесів, пригніченні або профілактиці набряку слизової оболонки, гальмуванні бронхіального стенозу, гальмуванні або зменшенні утворення слизу та зменшенні в'язкості слизу.

Показання для застосування ЛЗ: дітям для інтенсивної терапії псевдокрупу (г. стенозний ларинготрахеїт), крупу, спастичного бронхіту.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дітям віком від 6 місяців призначають 100 мг/добу (1 супозиторій); при г. станах достатньо короткотермінової терапії, при необхідності лікування повторити 1 раз; лікування не повинно перевищувати 2 днів (відповідає 200 мг преднізону); супозиторії вводити глибоко в пряму кишку.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіперчутливість, с-м Іценка-Кушинга різної інтенсивності з такими проявами, як місяцеподібне обличчя, ожиріння, можливий розвиток діабетичного метаболічного с-му, гіперглікемія аж до розвитку стероїдного діабету, виснаження (аж до атрофії) ф-ції кори надниркових залоз, затримка росту у дітей, порушення секреції статевого гормону, гірсутизм, зміна гемограми; гіпокаліємія, затримка натрію та рідини в організмі, негативний азотистий баланс; підвищення АТ; підвищення зсідання крові; асептичний некроз кісток, остеопороз, атрофія м'язів; шлункові або кишкові виразки (внаслідок ульцерогенної дії на ШКТ та підвищення кислотності шлункового соку), панкреатит; зміни шкіри (атрофія шкіри, телеангіоектазії, стриї, вугрові висипання; гематоми, синці, зміна кольору шкіри); ламкість судин; стероїдна катаракта, провокування латентної глаукоми; психічні порушення; зниження опору інфекціям, уповільнене загоєння ран.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до преднізону або до будь-якого інгредієнта препарату; при короткочасному застосуванні преднізону для лікування гострих, потенційно загрозливих для життя та ургентних станів інших протипоказань немає; для преднізолону: гіперчутливість до компонентів препарату, паразитарні та інфекційні захворювання вірусної, грибкової або бактерійної етіології, що існують зараз або нещодавно перенесені: простий герпес, оперізувальний герпес (віремічна фаза), вітряна віспа, кір; амебіаз, стронгілоїдоз (встановлений або підозрюваний); системний мікоз; активний або латентний туберкульоз; поствакцинальний період (тривалість 10 тижнів: 8 тижнів до та 2 тижні після вакцинації), лімфаденіт після щеплення БЦЖ; імунодефіцитні стани, викликані ВІЛ-інфекцією; нещодавно перенесений ІМ, декомпенсована хр.СН, АГ, схильність до тромбоемболічної хвороби,ЦД та порушення толерантності до вуглеводів, тиреотоксикоз, гіпотиреоз, хв.Іценка-Кушинга, тяжка хр. ниркова і/або печінкова недостатність, нефроуролітіаз, гіпоальбумінемія, системний остеопороз, miasthenia gravis, г. психоз, ожиріння (III-IV ст.), поліомієліт (за винятком форми бульбарного енцефаліту), відкрито- та закритокутова глаукома.

Визначена добова доза (DDD): ректально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	РЕКТОДЕЛЬТ 100	Троммсдорфф ГмбХ енд Ко. КГ, Німеччина	супоз. ректал. у бл.	100 мг	№2х1, №6х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Тріамцинолон (Triamcinolone)***

Фармакотерапевтична група: H02AB08 - кортикостероїди для системного застосування. Глюкокортикоїди.

Основна фармакотерапевтична дія: має глюкокортикоїдну дію та пригнічення запальних р-цій у відповідь, що призводить до збільшення глюконеогенезу та зниження засвоєння глюкози у тканинах; катаболізм білків прискорюється та знижується синтез білків, що надходять з їжею, хоча загальний ефект на азотний баланс залежить від інших факторів, включаючи дієту, дозу та тривалість лікування, негативний азотний баланс може виникнути при дозах від 12 до 24 мг н/добу; чинить мінералокортикоїдну дію; під час кортикостероїдної терапії збільшується кількість еритроцитів та нейтрофільних лейкоцитів; знижується кількість еозинофільних та базофільних лейкоцитів, як і маса лімфоїдної тканини; кортикостероїди попереджають або пригнічують початкові ознаки запального процесу, а саме: почервоніння, болісність, підвищення температури у місці запалення, набряк, а також відстрочені у часі наслідки, включаючи проліферацію фібробластів та відкладення колагену.

Показання для застосування ЛЗ: АР: БНФ включаючи сезонні та постійні алергічні риніти, нейродерміт, бульозний дерматит, р-ції підвищеної чутливості на ЛЗ, сироваткову хворобу, при анафілактичних р-ціях

кортикостероїди не слід застосовувати для лікування г. стану, однак вони можуть бути ефективними для профілактики останньої стадії алергічної р-ції; ревматоїдний артрит,епікондиліт, посттравматичного остеоартрит, синовіт, бурсит) та псоріатичний артрит; герпетиформний бульозний дерматит, ексфоліативний дерматит, тяжка поліморфна еритема, тяжкий псоріаз, тяжкий себорейний дерматит, екзема, дискоїдний вовчак, вогнищева алопеція та різні г. та хр. дерматози; тяжкі гострі та хр. алергічні та запальні стани, включаючи алергічний кон'юнктивіт, алергічні крайові виразки рогівки, запалення переднього сегмента ока, хоріоретиніт, дифузний задній увеїт та хоріоїдит, оперізувальний герпес ока, ірит та іридоцикліт, кератит, неврит зорового нерва та симпатичну офтальмію; первинна та вторинна недостатність кірки надниркових залоз, вроджена гіперплазія надниркових залоз, гіперкальціємія, спричинена злоякісною пухлиною, підгострий тиреїдит та хвороба Аддісона; регіонарний ентерит (хвороба Крона) та виразковий коліт у період загострення; аспіраційний пневмоніт, бериліоз, с-м Лефлера, саркоїдоз та гострий міліарний туберкульоз; туберкульозний менінгіт, розсіяний склероз (кортикостероїди застосовують для лікування загострення розсіяного склерозу; вони зменшують тривалість загострення, але не припиняють прогресування захворювання).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дозу підбирати індивідуально залежності від хвороби та р-ції пацієнта у відповідь, можна вводити в/м у дозах від 40 до 80 мг, рекомендована початкова доза для дорослих та дітей віком від 12 років - 60 мг, при необхідності одразу можна ввести дозу 100-120 мг, рекомендована початкова доза для дітей віком 6-12 років - 0,03-0,2 мг/кг у м'яз з інтервалами 1-7 днів, можна очікувати, що однократна парентеральна доза буде достатньою для 4-7-денного та до 3-4-тижневого контролю хвороби, однократна доза 40-60 мг може викликати ремісію симптомів протягом сезону у пацієнтів з алергічним ринітом або астмою, спричиненою пилком; звичайні внутрішньосуглобові дози триамцинолону ацетоніду у дорослих -5-10 мг для менших суглобів та 20-60 мг для більших суглобів, дози 6-10 мг на ін'єкцію вдало застосовували для менших суглобів та 40 мг на ін'єкцію для більших суглобів, при ін'єкціях у декілька суглобів робиться введення до 80 мг триамцинолону; рекомендована початкова доза для дітей віком 12-18 років становить 2,5-40 мг, зважаючи на клінічну р-цію у відповідь, наступні дози можна збільшувати. Табл. приймати або 1 р/добу (краще вранці), або за кілька прийомів, особливо якщо загальна добова доза перевищує 16 мг; звичайна добова доза для дорослих - від 4 до 32 мг, після досягнення очікуваного ефекту дозу потрібно поступово зменшувати (на 4 мг кожні 2-3 дні) до досягнення адекватної підтримуючої дози (4 мг/добу), діти, маса тіла яких перевищує 25 кг, повинні одержувати дозу, рекомендовану для дорослих, діти з масою тіла до 25 кг мають одержувати початкову дозу 12 мг/добу, а наступні дози залежать від типу захворювання та відповіді пацієнта на лікування; терапевтичні результати очікувати ч/з 2 або 3 тижні.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: р-ція гіперчутливості, алергічні р-ції (висип, кропив'янка, свербіж, здавленість у грудній клітці, набряки обличчя, губ та язика, ангіоневротичний набряк, бронхоспазм, зупинка дихання та анафілактична р-ція); м'язова слабкість, стероїдна міопатія, зменшення м'язової маси, остеонекроз, остеопороз (найбільша втрата кісткової тканини спостерігається у перші 6 міс. лікування і насамперед вражає губчату кістку), ламкість кісток, патологічні переломи кісток, асептичний некроз голівок стегна і передпліч, розрив сухожиль, сповільнення росту та процесів осифікації у дітей, передчасне закриття епіфізарних зон росту; пептичні виразки та їх наслідки: кровотечі, перфорації товстого або тонкого кишечнику (особливо у хворих із запаленням тонкого кишечнику), мелена, панкреатит, метеоризм, ульцерогенний езофагіт, диспепсія, підвищений апетит, нудота, блювання, гнійне запалення глотки, сухість у роті; висип, уповільнене загоєння ран, потоншання шкіри, екхімози та гематоми, еритема, надмірна пітливість, алергічний дерматит, кропив'янка, вазомоторний набряк, почервоніння обличчя, атрофія, надмірне оволосіння, стрії, телеангіектазії; судоми, підвищення внутрішньочерепного тиску з папілярним набряком, запаморочення і головний біль; розвиток с-му Кушинга, гальмування росту у дітей, вторинна недостатність кори надниркових залоз і гіпофіза, особливо у стресових ситуаціях; виникнення цукрового діабету і збільшена потреба в інсуліні та протидіабетичних медикаментах у хворих на ЦД; гірсутизм, затримка натрію в організмі (є причиною затримки рідини та призводить до компенсаторного збільшення виведення калію нирками і до гіпокаліємії); катаракта, підвищення внутрішньоочного тиску, глаукома з можливим ураженням зорового нерва, екзофтальм, порушення зору; негативний азотистий баланс, збільшення концентрації глюкози в крові та сечі, збільшення маси тіла, порфірія, підвищений рівень загального холестерину, тригліцеридів та ліпопротеїдів низької щільності; тромбоемболічні синдроми, набряк гомілок і стоп, погіршення серцевої ф-ції, серцеві аритмії, АГ, застійна недостатність кровообігу, гіпокаліємія та гіпокаліємічний алкалоз*;* психічні розлади, ейфорія, раптові зміни настрою, тяжка депресія, седативний ефект, безсоння, зміни особистості, манія, галюцинації та психози (симптоми можуть варіювати між шизофренією, манією чи деліpієм), суїцидальні думки, погіршення перебігу епілепсії та інших психічних захворювань; гранулоцитоз, лімфопенія, моноцитопенія; туберкульоз легенів, захриплість, подразнення та сухість у горлі; порушення менструального циклу та вазомоторні симптоми; погане самопочуття, вторинні грибкові і вірусні інфекції, підвищення/зниження рухливості і кількості сперматозоїдів, порушення сну, тривалий біль у горлі, застуда або лихоманка.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до тріамцинолону або компонентів ЛЗ; системні грибкові інфекції; проксимальна міопатія, дивертикуліт, глаукома, дитячий вік до 3 р., злоякісні новоутворення з метастазами; системні інфекції, крім випадків застосування специфічної антибактеріальної терапії.; хр. первинний геморагічний діатез, зумовлений недостатністю тромбоцитарної ланки гемостазу, з підшкірними крововиливами та крововиливами зі слизових оболонок у природні порожнини (хвороба Вергольфа); в/в, інтратекальне та епідуральне або інтраокулярне введення; проксимальна міопатія, спричинена кортикостероїдами, в анамнезі. Інші протипоказання є відносними та залежать від очікуваної користі лікування, тривалості застосування та шляху: запалення в активній стадії та інфекція*;* ЦД, остеопороз, міопатія, пептична виразка, психоз, загоєння рани, вакцинація.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 7,5 мг., парентерально - 7,5 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	КЕНАЛОГ	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл. у фл.	4мг	№50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЕНАЛОГ 40	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	сусп. д/ін'єк. по 1мл у бл.	40 мг/мл	№5	22,71	33,39/€
	ПОЛЬКОРТОЛОН®	АТ "Адамед Фарма", Польща	табл. у бл.	4мг	№25х2	5,92	27,77/$

- ***Гідрокортизон (Hydrocortisone)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: H02AB09 - прості препарати кортикостероїдів для системного застосування. Глюкокортикоїди.

Основна фармакотерапевтична дія: має протишокову, антитоксичну, імуносупресивну, антиексудативну, протисвербіжну, протизапальну, десенсибілізуючу, антиалергічну дію; гальмує р-цію гіперчутливості, проліферативні та ексудативні процеси у вогнищі запалення; дія опосередкована ч/з специфічні в/клітинні рецептори; протизапальна дія полягає у гальмуванні всіх фаз запалення: стабілізації клітинних і субклітинних мембран, зменшенні вивільнення протеолітичних ферментів із лізосом, гальмуванні утворення супероксидного аніону та інших вільних радикалів; гальмує вивільнення медіаторів запалення, у т.ч. інтерлейкіну-1 (ІЛ-1), гістаміну, серотоніну, брадикініну тощо, зменшує вивільнення арахідонової к-ти із фосфоліпідів і синтез простагландинів, лейкотрієнів, тромбоксану; зменшує запальні клітинні інфільтрати, знижує міграцію лейкоцитів і лімфоцитів у вогнище запалення; гальмує сполучнотканинні р-ції в ході запального процесу і знижує інтенсивність утворення рубцевої тканини; зменшує кількість опасистих клітин, які виробляють гіалуронову к-ту, пригнічує активність гіалуронідази і сприяє зменшенню проникності капілярів; гальмує продукцію колагенази та активує синтез інгібіторів протеаз; знижує синтез і посилює катаболізм білків у м'язовій тканині; стимулюючи стероїдні рецептори, індукує утворення особливого класу білків - ліпокортинів, яким притаманна протинабрякова дія; має контрінсулярну дію, підвищуючи рівень глікогену у печінці, викликаючи розвиток гіперглікемії; затримує натрій і воду в організмі, збільшуючи при цьому ОЦК та підвищуючи АТ (протишокова дія); стимулює виведення калію, зменшує абсорбцію кальцію з травного тракту, зменшує мінералізацію кісткової тканини; знижує кількість Т-лімфоцитів у крові, зменшуючи тим самим вплив Т-хелперів на В-лімфоцити, гальмує утворення імунних комплексів, зменшуючи прояви АР.

Показання для застосування ЛЗ: ендокринні порушення - первинна або вторинна недостатність кори надниркових залоз; г. недостатність кори надниркових залоз**ВООЗ,БНФ**; у передопераційному періоді, у разі тяжкої травми або захворювання, пацієнтам з недостатністю кори надниркових залоз **БНФ** або у разі сумнівів щодо резервних функцій кори надниркових залоз; шок**БНФ**, нечутливий до традиційної терапії, коли є або підозрюється недостатність кори надниркових залоз **БНФ** ; уроджена гіперплазія надниркових залоз; негнійний тиреоїдит; гіперкальціємія пов'язана зі злоякісним новоутворенням; ревматичні захворювання **БНФ** - як допоміжна терапія для короткочасного застосування (г. і підгострий бурсит, г. подагричний артрит, г. неспецифічний тендосиновіт; анкілозуючий спондиліт, епікондиліт, посттравматичний остеоартроз, псоріатичний артрит, РА, у тому числі ювенільний РА, синовіт при остеоартриті); колагенози - г. ревмокардит, системний дерматоміозит (поліміозит),СЧВ; дерматологічні захворювання **БНФ, ВООЗ** - бульозний герпетиформний дерматит, ексфоліативний дерматит, фунгоїдний мікоз, пухирчатка, тяжкі форми мультиформної еритеми (с-м Стівенса-Джонсона) , псоріазу, себорейного дерматиту; алергічні стани**ВООЗ,БНФ** г. неінфекційний набряк гортані , атопічний дерматит, БА БНФ, контактний дерматит, р-ції гіперчутливості **БНФ** до ЛЗ, сезонний або постійний алергічний риніт, сироваткова хвороба, трансфузійні р-ції типу кропив'янки; тяжкі г. і хр. алергічні та запальні процеси з ураженням очей **БНФ** (алергічний кон'юнктивіт; алергічна крайова виразка рогівки, запалення переднього сегмента ока, хоріоретиніт, дифузійний задній увеїт і хоріоїдит; очна форма оперізуючого герпесу,ірит, іридоцикліт, кератит, неврит зорового нерва, симпатична офтальмія); ШКТ - як системне лікування при виразковому коліті та регіонарному ентериті БНФ, ВООЗ; респіраторні захворювання - аспіраційний пневмоніт, бериліоз, блискавична або дисемінована форма туберкульозу легенів при одночасному призначенні відповідної протитуберкульозної хіміотерапії, с-м Леффлера, який не піддається іншим видам лікування, саркоїдоз; гематологічні захворювання -набута (аутоімунна) гемолітична анемія, вроджена (еритроїдна) гіпопластична анемія, еритробластопенія (еритроцитарна анемія), ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура дорослих, вторинна тромбоцитопенія дорослих; як паліативна терапія при г. лейкозах у дітей, лейкозах і лімфомах у дорослих **ВООЗ** ; стани, що супроводжуються набряком; для індукції діурезу або ремісії протеїнурії при нефротичному с-мі, без уремії, ідіопатичного типу або внаслідок червоного вовчака; невідкладні стани: при шоці, який розвився внаслідок недостатності надниркових залоз, або шоці, резистентному до стандартної терапії у разі можливої недостатності надниркових залоз; при г. алергічних проявах, які не проходять після застосування адреналіну (астматичний статус, анафілактичні р-ції, укуси комах); трихінельоз з ураженням нервової системи або міокарда; туберкульозний менінгіт із субарахноїдальною блокадою або загрозою блокади у поєднанні з відповідною протитуберкульозною хіміотерапією; плечолопатковий періартрит, бурсит, епікондиліт, тендовагініт.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: порошок д/ін'єк. вводять в/в болюсно, в/в крап., в/м; для первинної невідкладної допомоги лікування розпочинається з в/в введення протягом 30 сек. (100 мг) і до 10 хв. (500 мг і більше); високі дози застосовувати лише до стабілізації стану хворого, але не більше 48-72 год.; початкова доза для дорослих 100-500 мг**БНФ** або більше, залежно від тяжкості стану хворого; доза призначається повторно через кожні 2-4-6 год., залежно від відповідної реакції організму хворого і клінічної картини захворювання; дітям, у т.ч. немовлятам, дозу лікарського засобу можна зменшити, однак при визначенні дози має керуватися більшою мірою тяжкістю стану і відповіддю пацієнта на лікування, а не його віком або масою тіла; добова доза повинна становити не менш ніж 25 мг **ВООЗ БНФ** ; сусп.: дорослим та дітям віком від 14 років: разова доза залежно від розміру суглоба і від тяжкості захворювання - 5-50 мг гідрокортизону внутрішньосуглобово та періартикулярно; дітям: разова доза гідрокортизону залежно від розміру суглоба і від тяжкості захворювання - 5-30 мг внутрішньосуглобово та періартикулярно.; табл.: слід застосовувати найменше дозування, дози мають бути кратними 10; при хронічній адренокортикальній недостатності від 20 до 30 мг/день, іноді разом з 4-6 г натрію

хлориду або 50-300 мкг флудрокортизону щодня; діти: хронічна недостатність кори надниркових залоз від 0,4 до 0,8 мг/кг/добу, розділена на 2-3 прийоми, з урахуванням потреб окремої дитини.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: маскування інфекцій, опортуністичні і-ції (спричинені будь-якими збудниками, будь-якої локалізації від легкого ступеня тяжкості до летального наслідку), активація латентних інфекцій, у тому числі повторна активація туберкульозу, у пацієнтів, які отримують кортикостероїдну терапію, повідомлялося про розвиток саркоми Капоші, лейкоцитоз, тромбоемболія, р-ції гіперчутливості, у тому числі анафілаксія та анафілактоїдні р-ції (напр. бронхоспазм, ангіоневротичний набряк, кропив'янка), можливе пригнічення р-цій при проведенні шкірних тестів, кушингоїдний стан, пригнічення гіпофізарно-надниркової системи, симптоми відміни - надто швидке зменшення дози кортикостероїдів після тривалого лікування може призвести до г.недостатності надниркових залоз, артеріальної гіпотензії та летального наслідку; можливе виникнення с-му відміни, який включає пропасницю, міалгію, артралгію, риніт, кон'юнктивіт, появу болісних сверблячих вузлів на шкірі та втрату маси тіла, затримка натрію, гіпокаліємічний алкалоз, порушення толерантності до глюкози, підвищення апетиту (що може призводити до збільшення маси тіла), афективні розлади (такі як дратівливий, ейфоричний, пригнічений або лабільний настрій, психологічна залежність та суїцидальні думки), психотичні р-ції (включаючи манію, марення, галюцинації та загострення шизофренії), посилення епілепсії, порушення поведінки, дратівливість, тривожність, розлади сну, когнітивна дисфункція (включаючи сплутаність свідомості та амнезію), афективні розлади (такі як дратівливий, ейфоричний, пригнічений або лабільний настрій, психологічна залежність та суїцидальні думки), психотичні р-ції (включаючи манію, марення, галюцинації та загострення шизофренії), депресія, порушення поведінки, дратівливість, тривожність, розлади сну, когнітивна дисфункція (включаючи сплутаність свідомості та амнезію), підвищення внутрішньочерепного тиску, доброякісна внутрішньочерепна гіпертензія, судомні напади, епідуральний ліпоматоз; субкапсулярна катаракта, екзофтальм, центральна серозна хоріопатія, підвищення ВТ із можливим ушкодженням зорового нерва; стоншення рогівки або склери, загострення вірусних або грибкових захворювань очей; застійна СН (у пацієнтів зі схильністю до цього), гіпертрофічна кардіоміопатія у недоношених новонароджених, розрив міокарда після ІМ; тромбоз, АГ; гикавка; легенева емболія; якщо для приготування до використання застосовувати бензиловий спирт, взяти до уваги, що він може спричинити розвиток летального с-му задишки у недоношених дітей; розвиток пептичної виразки (з можливою перфорацією і кровотечею), шлункова кровотеча, панкреатит, езофагіт, перфорація кишечнику, виразки стравоходу, кандидоз стравоходу, диспепсія, нудота; петехія, телеангіектазії, синці, атрофія шкіри, стрії на шкірі, гіперпігментація шкіри, гіпопігментація шкіри, гірсутизм, акне, гіпергідроз; м'язова міопатія, м'язова слабкість, остеонекроз, остеопороз, патологічні переломи, затримка росту; нерегулярний менструальний цикл,аменорея; порушення одужання; зниження рівню калію у крові, негативний баланс азоту (внаслідок катаболізму білків), підвищення рівня кальцію сечі, підвищення рівня аланінамінотрансферази, АСТ, лужної фосфатази крові; компресійний перелом хребта, розрив сухожилля (особливо ахіллового сухожилля),нездужання, збільшення маси тіла.

Протипоказання до застосування ЛЗ: інтратекальне та епідуральне введення; підвищена чутливість до діючої речовини або до будь-якої з допоміжних речовин; системні інфекції (грибкові),які є також протипоказанням для ін'єкцій у сухожильні піхви та сумки у хребет або інші недіартродіальні суглоби; пацієнтам, які отримують кортикостероїди в імуносупресивних дозах, протипоказане застосування живих або атенуйованих вакцин; в/м кортикостероїдні препарати протипоказані при ідіопатичній тромбоцитопенічній пурпурі; внутрішньосуглобові та периартикулярні ін'єкції, якщо інфікований суглоб або навколишні тканини; протипоказаний немовлятам і дітям віком до 3 років - можуть виникати анафілактичні та токсичні р-ції з летальними наслідками.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 30 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ГІДРОКОРТИЗОНУ АЦЕТАТ	АТ "Фармак", Україна	сусп. д/ін'єк. по 2мл в амп. у пач.	2,5%	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГІДРОКОРТИЗОНУ АЦЕТАТ	АТ "Фармак", Україна	сусп. д/ін'єк. по 2мл в амп. у пач.	2,5%	№5х2	10,20	
	ГІДРОКОРТИЗОНУ АЦЕТАТ	АТ "БІОЛІК", Україна	сусп. д/ін'єк. по 2мл в амп. у пач.	25 мг/мл	№10	7,20	
II.	ГІДРОКОРТИЗОН 10 МГ	мібе ГмбХ Арцнаймітель, Німеччина	табл. у бл.	10мг	№10х6, №10х18	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГІДРОКОРТИЗОН РОМФАРМ	К.Т. Ромфарм Компані С.Р.Л., Румунія	пор.д/р-ну д/ін'єк.,д/інфу. у фл. в кор.	100мг	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГІДРОКОРТИЗОН РОМФАРМ	К.Т. Ромфарм Компані С.Р.Л., Румунія	пор.д/р-ну д/ін'єк.,д/інфу. у фл. в кор.	100мг	№1	27,62	34,10/€
	СОЛУ-КОРТЕФ	Пфайзер Менюфекчуринг Бельгія НВ, Бельгія	пор.д/р-ну д/ін'єк. у фл. в кор.	100мг	№1	35,03	27,80/$
	СОЛУ-КОРТЕФ	Пфайзер Менюфекчуринг Бельгія НВ, Бельгія	пор.д/р-ну д/ін'єк. у фл. типу Act-O-	100мг/2мл	№1	83,41	27,80/$
			Vial з розч.				

7.4.2. Мінералокортикоїди

- ***Флудрокортизон (Fludrocortisone)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: H02AA02 - кортикостероїди для системного застосування. Мінералокортикоїди. **Основна фармакотерапевтична дія:** синтетичний гормон кори надниркової залози, фторований похідний гідрокортизону з сильною мінералокортикотропною дією; діє на дистальний відділ ниркових канальців, стимулюючи реабсорбцію натрію та затримку води, також збільшує виведення калію та іонів водню; може гальмувати ф-цію кори надниркових залоз, активність щитовидної залози, виділення АКТГ гіпофізом, також може стимулювати відкладення глікогену у печінці, зменшувати кількість еозинофільних гранулоцитів, може призводити до негативного азотистого балансу.
Показання для застосування ЛЗ: замісна терапія первинної та вторинної недостатності кори надниркових залоз[БНФ], хвороба Аддісона; лікування адрено-генітального с-му з с-мом втрати солі.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дозу підбирають індивідуально, залежно від тяжкості захворювання та р-ції на терапію; рекомендовані дози дорослим 0,1 - 0,3 мг/добу (1-3 табл.); табл. не ділити; у разі пропуску дози прийняти препарат якнайшвидше або, якщо наближається час прийняття чергової дози, пропущену дозу не приймати та продовжувати прописану схему лікування; не можна приймати дві дози одночасно.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: м'язова слабкість, стероїдна міопатія, втрата м'язової маси, остеопороз, компресійні переломи хребта, асептичний некроз голівки стегнової та плечової кістки, патологічні переломи трубчастих кісток, розрив сухожиль, аваскулярний остеонекроз;пептична виразка та її наслідки: кровотеча, перфорація стравоходу, шлунка та дванадцятипалої кишки, перфорація товстого або тонкого кишечнику, особливо у хворих із запаленням кишечнику; запалення підшлункової залози; здуття живота; ульцерозне запалення стравоходу, порушення травлення; кандидози, надмірний апетит; висипання, уповільнене загоєння ран; потоншання шкіри; екхімози та гематоми; еритема; надмірне потовиділення, пурпура, атрофічні смуги на шкірі, вугри, шкірні прояви, які нагадують зміни, характерні для СЧВ, зниження р-ції у шкірних тестах, гірсутизм; ейфорія, розлади особистості, депресія, розлади сну, судоми; підвищення внутрішньочерепного тиску з папілярним набряком (псевдопухлина мозку - як правило, після занадто швидкого зниження дози); запаморочення та головний біль, неврит або парестезії, посилення симптомів психозу, епілепсія; нерегулярні менструації або аменорея; розвиток с-му Кушинга; гальмування росту у дітей; вторинна недостатність кори надниркових залоз та гіпофіза, особливо у стресових ситуаціях (хвороба, травма, оперативне втручання), зниження толерантності до вуглеводів; маніфестний ЦД та збільшення потреби в інсуліні та антидіабетичних препаратах у хворих із наявним ЦД, гірсутизм, збільшення маси тіла, негативний білковий та кальцієвий баланс, надмірний апетит, задня субкапсулярна катаракта; підвищення ВТ; глаукома; екзофтальм, потоншання рогівки або склери, загострення очних захворювань грибкової та вірусної етіології, нечіткість зорового сприйняття, некротичний васкуліт або лімфангіт, тромбофлебіт та облітеруючий ендартеріїт, лейкоцитоз, безсоння, алергічні р-кції, анафілактичні р-кції, ангіоневротичний набряк, свербіж, кропив'янка, вертиго, папілоедема, лихоманка, міалгія, артралгія, риніт, кон'юнктивіт, болісні потовщення шкіри, які сверблять, втрата маси тіла; занадто швидка відміна дози після тривалого застосування може призвести до г.адреналової недостатності, гіпотензії та летального наслідку.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до препарату; системна інфекція, якщо не проводиться специфічне лікування.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,1 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	КОРТІНЕФФ	АТ "Адамед Фарма", Польща	табл. у фл. в кор.	0,1 мг	№20	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КОРТІНЕФФ	АТ "Адамед Фарма", Польща	табл. у фл. в кор.	0,1 мг	№20х1	5,78	27,77/$

7.5. Засоби для лікування захворювань статевих залоз

7.5.1. Жіночі статеві гормони та їх антагоністи

7.5.1.1. Естрогени

- ***Естрадіол (Estradiol)*** *(див. п. 11.6.2.1. розділу "АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Естріол (Estriol)*** ** *[тільки супозиторії]* *(див. п. 11.6.2.1. розділу "АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

7.5.1.2. Комбіновані лікарські засоби

- ***Етинілестрадіол + дроспіренон (Ethinylestradiol + drospirenon)*** *(див. п. 11.6.2.1. розділу "АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Естрадіол + дроспіренон (Estradiol + drospirenon)*** *(див. п. 11.6.2.1. розділу "АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Естрадіол + Дидрогестерон (Estradiol + Dydrogesterone)*** *(див. п. 11.6.2.1. розділу "АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

- ***Етинілестрадіол + Ципротерон (Ethinylestradiol + Cyproterone)*** *(див. п. 11.6.2.1. розділу "АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Естрадіол + Левоноргестрел (Estradiol + Levonorgestrel)*** *(див. п. 11.6.2.1. розділу "АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Естрадіол + Дієногест (Estradiol + Dienogest)*** *(див. п. 11.6.2.1. розділу "АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

7.5.1.3. Антагоністи рецепторів естрогенів

- ***Кломіфен (Clomifene)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 11.6.4.2. розділу "АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Тамоксифен (Tamoxifen)*** * [ВООЗ] *(див. п. 19.2.2.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*
- ***Тореміфен (Toremifene)*** *(див. п. 19.2.2.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*

7.5.1.4. Інгібітори ферментів

- ***Анастрозол (Anastrozole)*** * [ВООЗ] *(див. п. 19.2.2.3. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*
- ***Летрозол (Letrozole)*** *(див. п. 19.2.2.3. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*
- ***Екземестан (Exemestane)*** * *(див. п. 19.2.2.3. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*

7.5.1.5. Гестагени

- ***Прогестерон (Progesterone)*** [ПМД] *(див. п. 11.6.3.1. розділу "АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Гідроксипрогестерон (Hydroxyprogesterone)*** *(див. п. 11.6.3.1. розділу "АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Дидрогестерон (Dydrogesterone)*** *(див. п. 11.6.3.2. розділу "АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Медроксипрогестерон (Medroxyprogesterone)*** * [ВООЗ] *(див. п. 11.6.1. розділу "АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Норетистерон (Norethisterone)*** * *(див. п. 11.6.3.3. розділу "АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Лінестренол (Lynestrenol)*** *(див. п. 11.6.3.3. розділу "АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

7.5.1.6. Антагоністи рецепторів гестагенів

- ***Міфепристон (Mifepristone)*** * [ВООЗ] *(див. п. 11.6.5. розділу "АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

7.5.2. Чоловічі статеві гормони та їх антагоністи

7.5.2.1. Тестостерон

- ***Тестостерон (Testosterone)*** * [ВООЗ] *(див. п. 12.2.4.1. розділу "УРОЛОГІЯ, АНДРОЛОГІЯ, СЕКСОПАТОЛОГІЯ, НЕФРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Местеролон (Mesterolone)*** *(див. п. 12.2.4.1. розділу "УРОЛОГІЯ, АНДРОЛОГІЯ, СЕКСОПАТОЛОГІЯ, НЕФРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

7.5.2.2. Антагоністи рецепторів андрогенів

- ***Флутамід (Flutamide)*** *(див. п. 19.2.2.2. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*
- ***Ципротерон (Cyproterone)*** *(див. п. 19.2.2.2. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*
- ***Бікалутамід (Bicalutamide)*** * [ВООЗ] *(див. п. 19.2.2.2. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*

7.5.2.3. Інгібітори ферментів

- ***Фінастерид (Finasteride)*** *(див. п. 12.1.3.2. розділу "УРОЛОГІЯ, АНДРОЛОГІЯ, СЕКСОПАТОЛОГІЯ, НЕФРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

- ***Дутастерид (Dutasteride)*** *(див. п. 12.1.3.2. розділу "УРОЛОГІЯ, АНДРОЛОГІЯ, СЕКСОПАТОЛОГІЯ, НЕФРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

7.5.3. Анаболічні стероїди

- ***Нандролон (Nandrolone)***

Фармакотерапевтична група: A14AB01 - анаболічні засоби для системного застосування. Похідні естрену.
Основна фармакотерапевтична дія: є похідним тестостерону; на відміну від тестостерону, чинить більш виражену анаболічну і менш виражену андрогенну дію (дані отримані у ході доклінічних і клінічних досліджень); стимулює еритропоез людини, на що вказує збільшення кількості еритроцитів, підвищення рівнів гематокриту і гемоглобіну; цей ефект застосовується з терапевтичною метою для лікування анемій, зумовлених зниженим продукуванням еритропоетину, а також пов'язаних з пригніченням кісткового мозку при цитотоксичній хіміотерапії або при недостатності внаслідок гіпоплазії; при апластичній анемії стимуляція еритропоезу, як правило, супроводжується посиленням лейкопоезу і тромбоцитопоезу.
Показання для застосування ЛЗ: період реконвалесценції; анемія внаслідок хр. ниркової недостатності.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: анемія - дорослим застосовують в/м: чоловікам - по 200 мг 1 р/тиждень, жінкам - по 100 мг 1 р/тиждень, лікування варто припинити у разі відсутності терапевтичного ефекту після 3-6 місяців застосування; після відповідного поліпшення лабораторних показників крові або її нормалізації варто поступово знизити дозу, регулярно контролюючи гематологічні показники, зниження рівня лабораторних показників крові під час зменшення дози або після закінчення лікування може бути показанням для поновлення лікування; період реконвалесценції - дорослим застосовують по 50 мг кожні 3-4 тижні, в/м, глибоко у м'язи.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: пухлини печінки, р-ції гіперчутливості, пригнічення секреції гонадотропіну, у жінок можуть мати місце симптоми вірилізації (необоротне зниження тембру голосу, порушення менструального циклу, збільшення клітора), аменорея; інгібування сперматогенезу, гінекомастія у чоловіків, порушення лібідо; нудота, холестаз, жовтяниця; акне, гірсутизм; порушення розвитку кісток та як внаслідок передчасне закриття епіфізів у пацієнтів молодшого віку; затримка натрію і води; набряк; підвищення співвідношення концентрації азот сечовини/креатиніну, відхилення (підвищення) показників функціональних печінкових тестів; АГ; печінкова пурпура; алопеція, свербіж; у місці введення набряк, місцеві реакції; підвищення вмісту гемоглобіну; відхилення від норми вмісту ліпідів (зниження вмісту ХС ЛПНЩ, ХС ЛПВЩ і тригліцеридів).
Протипоказання до застосування ЛЗ: Підвищена чутливість до ЛЗ або до компонентів препарату; карцинома простати, карцинома грудної залози у чоловіків,вагітність, у зв'язку з маскулінізацією плода, період годування груддю;печінкова недостатність будь-якої етіології;нефротичний синдром при тривалій анаболічній терапії;порфірія;дитячий вік.
Визначена добова доза (DDD): парентерально - 2 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	РЕТАБОЛІЛ	ВАТ "Гедеон Ріхтер", Угорщина	р-н д/ін'єк. в амп. по 1мл	50 мг/мл	№1	7,86	32,74/$

7.5.4. Засоби із змішаною естроген-гестаген-андрогенною активністю

- ***Тиболон (Tibolone)*** *(див. п. 11.6.3.3. розділу "АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

7.6. Засоби для лікування захворювань гіпоталамо-гіпофізарної системи

7.6.1. Препарати гормонів гіпоталамуса

7.6.1.1. Аналоги гонадотропін-рилізинг гормона (гонадореліна)

- ***Гозерелін (Goserelin)*** ** (див. п. 19.2.1.2. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*
- ***Трипторелін (Triptorelin)*** ** (див. п. 11.7. розділу "АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ", п. 19.2.1.2. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*

Показання для застосування ЛЗ: лікування підтвердженого передчасного статевого дозрівання центрального генезу **БНФ** (дівчатка до 9 років, хлопчики до 10 років).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: передчасне статеве дозрівання центрального генезу: лікування дітей потрібно проводити під ретельним наглядом дитячого ендокринолога, педіатра або ендокринолога з досвідом лікування центрального передчасного статевого дозрівання; тривалість введення препарату корегує лікар індивідуально для кожного хворого; у дозі 3,75 мг: по 1 ін'єкції кожні 4 тижні (28 днів); дозування залежить від маси тіла: < 20 кг -1,875 мг (половина дози), 20-30 кг - 2,5 мг (2/3 дози), > 30 кг - 3,75 мг (повна доза); лікування припинити, якщо у дівчаток віком від 12 років і у хлопчиків віком від 13 років відбувається матурація кісток **БНФ** ; у дозуванні 11,25 мг дітям з масою тіла більше 20 кг - 1 ін'єкція препарату 11,25 мг в/м кожні 3 місяці. **БНФ**

7.6.1.2. Аналоги соматостатину

- ***Октреотид (Octreotide)***

Фармакотерапевтична група: H01CB02 - препарати гормонів для системного застосування, за винятком статевих гормонів та інсуліну. Гіпофізарні, гіпоталамічні гормони та їх аналоги. Гіпоталамічні гормони. Соматостатин та аналоги.

Основна фармакотерапевтична дія: синтетичний октапептид, похідний природного гормону соматостатину, має подібні фармакологічні ефекти, але значно більшу тривалість дії; пригнічує патологічно підвищену секрецію гормону росту (ГР), та пептидів і серотоніну, які продукуються в гастро-ентеро-панкреатичній ендокринній системі; пригнічує: секрецію ГР, що спричиняється аргініном, фізичним навантаженням та інсуліновою гіпоглікемією; секрецію інсуліну, глюкагону, гастрину та інших пептидів гастро-ентеро-панкреатичної ендокринної системи, що спричиняється прийомом їжі, та секрецію інсуліну і глюкагону, яка стимулюється аргініном; секрецію тиреотропіну, що спричиняється тиреоліберином.

Показання для застосування ЛЗ: акромегалія: **БНФ** для контролю основних проявів захворювання і зниження рівнів гормону росту (ГР) та інсуліноподібного фактора росту 1 (ІФР-1) у плазмі крові у тих випадках, коли відсутній достатній ефект від хірургічного лікування і променевої терапії, показаний також для лікування хворих на акромегалію, які відмовилися від операції або мають протипоказання до неї, а також для короткочасного лікування у проміжках між курсами променевої терапії поки повністю не розвинеться її ефект; **БНФ** карциноїдні пухлини з наявністю карциноїдного синдрому; ВІПоми **БНФ** (пухлини, що характеризуються гіперпродукцією вазоактивного інтестинального пептиду); глюкагономи **БНФ** ; гастриноми/с-м Золлінгера-Еллісона - зазвичай у комбінації з антагоністами гістамінових H_2-рецепторів або інгібіторами протонного насоса; інсуліноми (для контролю гіпоглікемії у передопераційний період, а також для підтримуючої терапії); соматоліберіномами (пухлини, що характеризуються гіперпродукцією рилізинг-фактора гормону росту); профілактика ускладнень після операцій на підшлунковій залозі **БНФ** ; метастатичні нейроендокринні пухлини кишечнику або у разі невідомої локалізації первинної пухлини, коли інші первинні локалізації, окрім кишечнику, були виключені, **БНФ** припинення кровотеч і профілактика рецидивів кровотеч із варикозно розширених вен стравоходу у хворих на цироз печінки (у комбінації зі специфічними лікувальними заходами, наприклад з ендоскопічною склерозивною терапією).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: р-н для ін'єкцій вводять п/ш та в/в, суспензія д/ін'єкцій призначена виключно для в/м введення у сідничний м'яз; р-н при акромегалії спочатку вводять по 0,05 - 0,1 мг п/ш кожні 8 або 12 год., у подальшому добір дози повинен ґрунтуватися на щомісячних визначеннях концентрації гормону росту (ГР) та інсуліноподібного фактора росту 1 (ІФР-1) у крові; для більшості хворих оптимальна добова доза - 0,3 мг, МДД -1,5 мг/добу, яку не перевищувати; якщо впродовж 3 міс. лікування не відмічається достатнього зниження рівня гормону росту і поліпшення клінічної картини захворювання, терапію припинити; пацієнтів, стан яких контролюється п/ш введенням октреотиду, можна безпосередньо перевести на терапію суспензією в/м розпочинаючи із введення 20 мг упродовж 3 міс. з інтервалами між ін'єкціями у 4 тижні; при ендокринних пухлинах ШКТ і підшлункової залози р-н вводять п/ш у початковій дозі по 0,05 мг 1 - 2 р/добу**БНФ**; у подальшому, залежно від досягнутого клінічного ефекту, дозу препарату можна поступово збільшити до 0,1 - 0,2 мг 3 р/добу**БНФ**; суспензію в/м рекомендується розпочинати із введення 20 мг протягом 3 міс. з інтервалами між ін'єкціями 4 тижні; після першої ін'єкції суспензії протягом 2 тижн. необхідно продовжувати п/ш введення р-ну у попередній ефективній дозі; пацієнтам, у яких симптоми і біологічні маркери лише частково контролюються ч/з 3 міс. лікування дозою 20 мг, дозу можна збільшити до 30 мг кожні 4 тижні; для профілактики ускладнень після операцій на підшлунковій залозі р-н вводять п/ш по 0,1 мг 3 р/добу протягом 7 наступних днів, починаючи з дня операції (щонайменше за 1 год. до лапаротомії); при кровотечі із варикозно розширених вен стравоходу р-н вводять у дозі 25 мкг/год шляхом безперервної в/в інфузії протягом 5 днів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: діарея, біль у животі, нудота, запор, метеоризм, диспепсія, блювання, здуття живота, стеаторея, неоформлені випорожнення, знебарвлення калових мас, головний біль, запаморочення, гіпотиреоз, дисфункція щитовидної залози (наприклад знижений рівень тиреостимулюючого гормону, знижений рівень загального Т4, холелітіаз, холецистит, жовчні конкременти, гіпербілірубінемія, гіпоглікемія, порушена переносимість глюкози, анорексія, дегідратація, біль у місці ін'єкції, астенія, підвищення рівнів трансаміназ, свербіж, висипання, алопеція, диспное, брадикардія, тахікардія, анафілаксія, алергія/реакції гіперчутливості, кропив'янка, **г**. панкреатит, г.гепатит без холестазу, холестатичний гепатит, холестаз, жовтяниця, холестатична жовтяниця, аритмія, підвищений рівень лужної фосфатази, підвищений рівень гаммаглутамілтрансферази.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена індивідуальна чутливість до октреотиду або будь-якого з допоміжних компонентів препарату (у тому числі розчинника).

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 0.7 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ОКТРА®	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у пач.	0,1 мг/мл	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОКТРА®	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у бл.	0,1 мг/мл	№5х1	910,00	
II.	ОКТРЕОТИД - МБ	Бендаліс ГмбХ (виробник, що відповідає за випуск серії)/ Вассербургер Арцнеймиттель-верк ГмбХ (виробник, що здійснює повний цикл виробн., крім випуску серії)/Біоканол Фарма ГмбХ (альтернативний	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп.	0,05 мг/мл	№5	3196,31	26,98/$
		виробник, що здійснює вторинне пакування)/ Солюфарм Фармацой, Німеччина/ Німеччина/Німеччина					

	ОКТРЕОТИД - МБ	Бендаліс ГмбХ (виробник, що відповідає за випуск серії)/ Вассербургер Арцнеймиттель-верк ГмбХ (виробник, що здійснює повний цикл виробн., крім випуску серії)/Біоканол Фарма ГмбХ (альтернативний виробник, що здійснює вторинне пакування)/ Солюфарм Фармацой, Німеччина/ Німеччина/Німеччина	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп.	0,1 мг/мл	№5	1136,80	26,98/$
	ОКТРЕОТИД - МБ	Бендаліс ГмбХ (виробник, що відповідає за випуск серії)/ Вассербургер Арцнеймиттель-верк ГмбХ (виробник, що здійснює повний цикл виробн., крім випуску серії)/Біоканол Фарма ГмбХ (альтернативний виробник, що здійснює вторинне пакування)/ Солюфарм Фармацой, Німеччина/ Німеччина/Німеччина	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп.	0,5 мг/мл	№5	215,29	25,63/$
	ОКТРЕСТАТИН	Італфармако С.п.А., Італія	р-н д/ін'єк. по 1мл в шпр. у бл.	0,05мг/мл, 0,1мг/мл, 0,5мг/мл	№5, №6, №30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	САНДОСТАТИН®	Новартіс Фарма Штейн АГ, Швейцарія	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у кор.	0,05мг/1 мл, 0,1мг/1 мл	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	САНДОСТАТИН® ЛАР	Сандоз ГмбХ (виробництво нерозфасованого продукту, контроль якості, первинне пакування порошку, контроль якості порошку за всіма параметрами за виключенням молекулярної маси полімеру)/ Новартіс Фарма Штейн АГ (вторинне пакування, випуск серії), Австрія/Швейцарія/ Нідерланди	пор. д/сусп д/ін'єк. у фл. з розч.	10 мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	САНДОСТАТИН® ЛАР	Сандоз ГмбХ (виробництво нерозфасованого продукту, контроль якості, первинне пакування порошку, контроль якості порошку за всіма параметрами за виключенням молекулярної маси полімеру)/ Новартіс Фарма Штейн АГ (вторинне пакування, випуск серії), Австрія/Швейцарія/ Нідерланди	пор. д/сусп д/ін'єк. у фл. з розч.	20 мг	№1	592,96	26,27/$
	САНДОСТАТИН® ЛАР	Сандоз ГмбХ (виробництво нерозфасованого продукту, контроль якості, первинне пакування порошку, контроль якості порошку за всіма параметрами за виключенням молекулярної маси полімеру)/ Новартіс Фарма Штейн АГ (вторинне пакування, випуск серії), Австрія/Швейцарія/ Нідерланди	пор. д/сусп д/ін'єк. у фл. з розч.	30 мг	№1	494,60	26,27/$

- ***Ланреотид (Lanreotid)***

Фармакотерапевтична група: H01CB03 - гормони гіпофіза та гіпоталамуса та їх аналоги; соматостатин та його аналоги.

Основна фармакотерапевтична дія: октапептид, аналог природного соматостатину; пригнічує ряд ендокринних, нейроендокринних, екзокринних та паракринних механізмів; виражена його тропністьдо соматостатинових рецепторів людини SSTR 2 та 5, низька тропність до SSTR1, 3 та 4; пригнічуючи синтез тиреотропного гормону (TSH), також нормалізує функцію щитовідної залози у пацієнтів, що хворіють на аденому з підвищеною секрецією тиреотропного гормону; пригнічує екзокринну кишкову секрецію, травні гормони та механізм утворення кліткових протофібрил; чинить загальну антисекреторну дію; пригнічує базальну секрецію мотиліну, шлункових інгібуючих пептидів та поліпептидів підшлункової залози; пригнічує кровообіг у верхній брижовій артерії та ворітній вені, що індукується їжею; зменшує гідроелектролітичну секрецію в порожній кишці (секрецію води, натрію, калію та хлоридів), яка стимулюється простагландином Е1; знижує рівень пролактину у пацієнтів з акромегалією, що отримують лікування протягом тривалого часу.

Показання для застосування ЛЗ: лікування акромегалії **БНФ** при підвищеному рівні циркулюючого гормону росту (GH) та інсуліноподібного фактора росту (IGF-1) після оперативного втручання та/або радіотерапії, або у разі, якщо протипоказані оперативне втручання та/або радіотерапія; лікування клінічних симптомів, спричинених акромегалією **БНФ** ; лікування нейроендокринних пухлин ШКТ або підшлункової залози **БНФ** (GEP-NETs) 1-го ступеня диференціювання та підмножини пухлин 2-го ступеня диференціювання (індекс Ki67 до 10%) з первинною локалізацією у середній кишці, підшлунковій залозі або з невідомою первинною локалізацією **БНФ** , при виключенні локалізації з ділянок задньої кишки **БНФ** , у дорослих пацієнтів при нерезектабельних місцевопоширених або метастатичних пухлинах **БНФ** ; лікування клінічних симптомів карциноїдних пухлин **БНФ** . **Спосіб застосування та дози ЛЗ:** акромегалія: рекомендована доза - 60 **БНФ** -120 мг кожні 28 днів,зменшити дозу, якщо було досягнуто повного контролю (рівень гормону росту (GH) <1 нг/мг, нормалізація рівня інсуліноподібного фактора росту (IGF-1) та/або зникнення клінічних симптомів),залишити дозу без змін, якщо рівень гормону росту (GH) - знаходиться у межах 2,5 нг/м до 11 нг/мл, підвищити дозу при рівні гормону росту (GH) > 2,5 нг/мг; лікування симптомів, спричинених нейроендокринними пухлинами: на початку лікування рекомендована доза - 90 мг кожні 28 днів (4 тижні) протягом 2 міс., необхідно окремо коригувати терапію для кожного пацієнта в спеціалізованому відділенні, дозу підбирають індивідуально, залежно від р-ції пацієнта, яку оцінюють шляхом контролю за рівнем гормону росту (GH) та інсуліноподібного фактору росту (IGF-1) в плазмі, а також на підставі оцінки зміни симптомів; у разі недостатньої р-ції, що оцінюється на підставі клінічних симптомів, дозу можна підвищити до 120 мг кожні 28 днів **БНФ** , якщо р-ція достатня, що оцінюється на підставі клінічних симптомів, дозу можна знизити до 60 мг кожні 28 днів (4 тижні); **БНФ** лікування нейроендокринних пухлин шлунково-кишкового тракту або підшлункової залози (GEP-NETs) **БНФ** : рекомендована доза становить одну ін'єкцію 120 мг кожні 28 днів **БНФ** .

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: діарея, болі в животі, ЖКХ, підвищення АЛТ, відхилення від норми АСТ, відхилення від норми АЛТ, підвищення рівня білірубіну в крові, підвищення рівня глюкози в крові, підвищення рівня глікірованого Hb, зниження маси тіла; зменшення рівня ферментів підшлункової залози, підвищення АСТ, підвищення рівня лужної фосфатази в крові, відхилення від норми рівня білірубіну в крові, зниження рівня натрію в крові, синусова брадикардія; припливи крові до обличчя, запаморочення, безсоння, головний біль, летаргія, рідке випорожнення, біль у животі, нудота, блювання, запор, метеоризм, здуття живота, неприємні відчуття в животі, диспепсія, стеаторея; зміна кольору калових мас, алопеція, гіпотрихоз, гіпоглікемія, зниження апетиту, гіперглікемія, ЦД, астенія, стомлюваність, р-ції в місці введення (біль, набряк, затвердіння, вузлики, свербіж), холелітіаз; розширення жовчних протоків, холецестит, холангіт,скелетно м'язовий біль, міалгія, панкреатит, холецистит, ангіоневротичний набряк, анафілаксія, гіперчутливість.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до соматостатину або споріднених пептидів та до будь-якого з компонентів препарату.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 3 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	СОМАТУЛІН АУТОЖЕЛЬ 120 МГ	ІПСЕН ФАРМА БІОТЕК, Франція	р-н д/ін'єк. прол. вивіл. у шпр. по 0,5мл та 1голк.	120мг/шпр.	№1	823,80	30,80/€
	СОМАТУЛІН АУТОЖЕЛЬ 60 МГ	ІПСЕН ФАРМА БІОТЕК, Франція	р-н д/ін'єк. прол. вивіл. у шпр. по 0,5мл та 1голк.	60 мг/шпр.	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СОМАТУЛІН АУТОЖЕЛЬ 90 МГ	ІПСЕН ФАРМА БІОТЕК, Франція	р-н д/ін'єк. прол. вивіл. у шпр. по 0,5мл та 1голк.	90 мг/шпр.	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

7.6.1.3. Анти-гонадотропін-рилізинг гормони

- ***Цетрорелікс (Cetrorelix)*** *(див. п. 11.8. розділу "АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

7.6.2. Препарати гормонів гіпофіза

7.6.2.1. Тиротропін

- ***Тиротропін альфа (Thyrotropin alfa)*** *(див. п. 7.3.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

7.6.2.2. Соматропін та аналоги

- ***Соматропін (Somatropin)***

Фармакотерапевтична група: H01AC01 - гормони передньої долі гіпофіза та їх аналоги.Соматропін і агоністи соматропіну.

Основна фармакотерапевтична дія: метаболічний гормон, що впливає на обмін ліпідів, вуглеводів та протеїнів; продукується в клітинах *Escherichia coli* шляхом технології рекомбінантних ДНК; основним ефектом є стимуляція росту скелета, м'язової маси та виражений вплив на процеси обміну речовин; у дітей з недостатністю ендогенного гормону росту соматропін прискорює лінійний ріст скелета і швидкість росту; як у дорослих, так і у дітей соматропін підтримує нормальну структуру тіла шляхом покращення засвоєння азоту, прискорення росту скелетних м'язів і вивільнення ліпідів із жирових депо; особливо чутливою до соматропіну є вісцеральна жирова тканина; крім стимуляції ліполізу, соматропін зменшує надходження тригліцеридів у жирові депо; більшість ефектів соматропіну зумовлена інсуліноподібним фактором росту, він підвищує сироваткову концентрацію інсуліноподібного ростового фактора ІРФ-І та ІРФ-зв'язуючого білка ІРФЗБ-3; стимулює рецептори холестерин-ліпопротеїнів низької щільності (ХЛППНЩ), що знаходяться в печінці, та впливає на профіль ліпідів та ліпопротеїдів у сироватці крові; збільшує рівень інсуліну, однак рівень глюкози натще зазвичай не змінюється; сприяє затримці натрію, калію та фосфору; стимулює кістковий метаболізм; аналогічно загальному росту і збільшенню маси тіла, відзначається пропорційне збільшення розмірів інших тканин: підвищений ріст сполучної тканини, шкіри і відростків; збільшення скелетної мускулатури зі зростанням розмірів і кількості клітин; збільшення тимусу, печінки з підвищеною проліферацією клітин; незначне збільшення гонад, надниркової і щитовидної залози; відзначається накопичення натрію, калію і фосфору; у дорослих у перші місяці лікування кісткова маса дещо зменшується за рахунок посиленої резорбції, проте після тривалого лікування кісткова маса збільшується.

Показання для застосування ЛЗ: діти: затримка росту у дітей, спричинена зменшенням або відсутністю секреції ендогенного гормону росту**БНФ**; затримка росту у дівчаток з дисгенезією гонад (с-ром Тернера)**БНФ**, підтвердженою хромосомним аналізом; затримка росту у дітей препубертатного віку, спричинена ХНН **БНФ** ; порушення росту у низькорослих дітей віком від 4 років (індекс стандартного відхилення (SDS) існуючого росту < -2,5 та з урахуванням росту батьків SDS < -1), які народились зі зростом, що не відповідає гестаційному віку**БНФ**, а маса тіла та/або довжина яких при народженні була менше -2 SD (стандартне відхилення), і які не наздогнали необхідний зріст (SDS швидкості росту < 0 протягом останнього року); порушення росту при с-мі Прадера-Віллі **БНФ**з метою покращення росту і будови тіла; дорослі: замісна терапія у дорослих з вираженим дефіцитом гормону росту**БНФ**,діагностованим за одним динамічним тестом на дефіцит гормону росту; дефіцит гормону росту, діагностований у дитинстві (пацієнти, у яких недостатність гормону росту була діагностована у дитинстві, перед початком гормонозамісної терапії повинні пройти повторне обстеження для підтвердження дефіциту гормону росту; дефіцит гормону росту, діагностований у дорослому віці (пацієнтам має бути поставлений діагноз недостатності гормону росту внаслідок захворювань гіпоталамуса або гіпофіза та дефіциту щонайменше ще одного гормону (за винятком пролактину).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: Затримка росту, спричинена недостатністю секреції ендогенного гормону росту:по 0,7-1,0 мг/м^2 площі поверхні тіла або по 0,025-0,035 мг/кг маси тіла на добу п/ш або в/м; затримка росту у дівчат с дисгенезією гонад (с-м Тернера): вводять по 1,4 мг/м^2 площі поверхні тіла або по 0,045-0,050 мг/кг маси тіла на добу п/ш **БНФ** ; затримка росту у дітей препубертатного віку, спричинена ХНН:по 1,4 мг/м^2 площі поверхні тіла або по 0,045-0,050 мг/кг маси тіла на добу п/ш; низькорослість у дітей, які народились зі зростом, що не відповідає гестаційному віку (НГВ): по 1-2 мг/м^2 площі поверхні тіла або по 0,035-0,067 мг/кг маси тіла на добу п/ш; с-м Прадера-Віллі, з метою покращення росту і будови тіла в дітей: по 0,035 мг/кг маси тіла на добу (1,0 мг/м^2 площі поверхні тіла на добу), не перевищувати добову дозу 2,7 мг, не застосовувати дітям зі швидкістю росту менше 1 см на рік і у віці, коли починається закриття епіфізарних зон росту; дефіцит гормону росту, діагностований у дорослому віці: на початковому етапі лікування п/ш вводити низькі дози соматропіну, що становлять 0,15-0,3 мг/добу **БНФ** ; дозу поступово збільшувати та регулювати, враховуючи клінічну відповідь, побічні р-ції та сироваткові рівні інсуліноподібного фактора росту 1 (IGF-1), за необхідності збільшення дози її змінювати один раз на місяць, рекомендована остаточна доза гормону росту рідко перевищує 1,0 мг/добу **БНФ** .

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: утворення антитіл, гіпотиреоз, гіперінсулінізм, гіперглікемія, гіпестезія, парестезія, зап'ястний тунельний с-м, ідіопатична внутрішньочерепна гіпертензія (псевдопухлина мозку), головний біль, артралгія, міалгія, біль у кістках, м'язова скутість, епіфізеоліз голівки стегнової кістки, аваскулярний некроз голівки стегнової кістки, набряк суглобів, р-ції у місці ін'єкції, такі як почервоніння, набряк, свербіж або біль, місцева ліпоатрофія; діти: парестезія, зап'ястний тунельний с-м, артралгія, міалгія, м'язова скутість, біль у кістках, периферичні набряки,набряк обличчя; р-ції у місці введення; щоразу змінюючи ділянку для ін'єкції; панкреатит; гінекомастія; внутрішньочерепні пухлини, зокрема менінгіоми, у підлітків/молоді, які в дитинстві проходили курс лікування опроміненням злоякісних пухлин голови одночасно з терапією соматропіном; раптова смерть у дітей з с-мом Прадера-Віллі з такими факторами ризику, як ожиріння тяжкого ступеня, обструкція ВДШ або апное уві сні та неідентифіковані респіраторні інфекції в анамнезі; виражена діабетична ретинопатія; прогресування сколіозу у дітей; виявлення латентного центрального гіпотиреозу; свербіж, висип, кропив'янка ; ЦД 2 типу, генералізовані р-ції гіперчутливості; у дорослих рідко - карпальний с-м; висипання; у дітей із с-мом Тернера була відзначена тенденція до збільшення частоти виникнення запалень середнього вуха при застосуванні високих доз ЛЗ; новоутворення доброякісні та злоякісні,лейкемія; утворення антитіл до соматропіну, гіпотиреоз, зниження рівня тироксину в сироватці крові; розлади кістково-м'язової с-ми та сполучної тканини (вивих голівки стегнової кістки); лаб. аналізи: підвищення рівня ЛФ в сироватці крові.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до активної речовини або до будь-якого компонента препарату; наявність активних пухлин та/або активних внутрішньочерепних уражень, а також підозра на прогресування або рецидив основного внутрішньочерепного об'ємного процесу; г. критичний стан, який розвинувся внаслідок ускладнень після відкритої операції на серці та черевній порожнині, в результаті множинних травм, г. ДН або подібних патологій; проліферативна або передпроліферативна діабетична ретинопатія; закриття епіфізарних зон росту у дітей; у дітей з ХНН лікування соматропіном необхідно припинити на час трансплантації нирки; непереносимість фруктози, напр., уроджений дефіцит фруктозо-1,6-дифосфатази; вагітність, лактація; гіперчутливість до соматропіну або до будь-яких допоміжних речовин препарату чи розчинника; протипоказаний дітям із с-мом Прадера-Віллі, які страждають ожирінням тяжкого ступеня або мають тяжкі порушення з боку ДШ.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 2 МО, парентерально (для препаратів без дозувань у МО) - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	СОМАТИН	ТОВ "ФЗ "БІОФАРМА", Україна	ліоф. д/р-ну д/ін`єк. у фл. з розч.	1,3мг (4 МО)	№1	81,65	
	СОМАТИН	ТОВ "ФЗ "БІОФАРМА", Україна	ліоф. д/р-ну д/ін`єк. у фл. з розч.	2,6мг (8 МО)	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	ГЕНОТРОПІН®	Пфайзер Менюфекчуринг Бельгія НВ (повний цикл виробн., випуск серії)/Ветер Фарма-Фертигунг ГмбХ і Ко. КГ (виробництво in bulk, контроль якості, первинне пакування), Бельгія/Німеччина	пор. ліоф. д/р-ну д/ін'єк. двокам. картр. в ручк. з розч.	16 МО (5,3мг)	№1	602,88	28,37/$
	ГЕНОТРОПІН®	Пфайзер Менюфекчуринг Бельгія НВ, Бельгія	пор. ліоф. д/р-ну д/ін'єк. двокам. картр. в ручк. з розч.	36 МО (12мг)	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЕНОТРОПІН®	Пфайзер Менюфекчуринг Бельгія НВ, Бельгія	пор. ліоф. д/р-ну д/ін'єк. двокам. картр. в ручк. з розч.	36 МО (12мг)	№1	346,75	28,37/$
	ГРОУТРОПІН	Донг-А СТ Ко., Лтд, Корея	р-н д/ін'єк. по 0,5мл, 2мл у фл.	8 МО/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГРОУТРОПІН	Донг-А СТ Ко., Лтд, Корея	р-н д/ін'єк. по 2мл у фл.	8 МО/мл	№10	100,00	24,91/$
	ГРОУТРОПІН	Донг-А СТ Ко., Лтд, Корея	р-н д/ін'єк. по 0,5мл у фл.	8 МО/мл	№10	110,00	24,91/$
	ЗОМАКТОН	Феррінг ГмбХ (відповідальний за виробн. порошку, вторинне пакування, контроль якості та випуск серії)/Вассербургер Арцнаймітельверк ГмбХ (відповідальний за виробництво порошку та р-н ника)/Феррінг-Лечива, а.с. (відповідальний за вторин. пакуван.), Німеччина/Німеччина/Чеська Республіка	пор. д/р-ну д/ін'єк у фл. з розч. в амп.	4мг	№1	2347,57	27,95/€
	НОРДІТРОПІН® НОРДІЛЕТ® 10 МГ/1,5 МЛ	А/Т Ново Нордіск (виробник, відповідальний за випуск серій кінцевого продукту; виробник лікарського засобу, первинне та вторинне пакування; виробник для вторинного пакування), Данія	р-н д/ін'єк. по 1,5мл у шпрц.-руч. з катр.	10мг/1,5мл	№1	6310,00	27,74/$
	ОМНІТРОП®	Сандоз ГмбХ - БП Шафтенау (виробництво in bulk, пакування, випуск серії), Австрія	р-н д/ін'єк. по 1,5мл у картр. в кор.	5мг/1,5мл, 10мг/1,5мл	№1, №5, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	САЙЗЕН®	Мерк Сероно С.п.А. (Вхідний контроль, приготування р-н у, стерильний розлив, первинне та вторинне пакування, контр. якості, випуск серій)/Мерк Сероно С.А., відділення у м. Обонн (Вторинне пакування), Італія/Швейцарія	р-н д/ін'єк. по 1,03мл, 1,5мл у картр.	5,83мг/мл, 8мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	САЙЗЕН® 8 МГ КЛІК.ІЗІ	Мерк Сероно С.п.А., Італія	пор. д/приг. р-ну д/ін'єк.у фл. з розч. у карт.	8мг	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	САЙЗЕН® 8 МГ	Мерк Сероно С.п.А., Італія	пор. д/приг. р-	8мг	№1	2496,0	27,26/$

	КЛІК.ІЗІ		ну д/ін'єк.у фл. з розч. у карт.			0	

7.6.2.3. Аналоги вазопресину

- ***Десмопресин (Desmopressin)*** *

Фармакотерапевтична група: H01BA02 - препарати гормонів для системного застосування, окрім статевих гормонів та інсулінів. Гіпоталамічні та гіпофізарні гормони та аналоги. Гормони задньої частки гіпофіза. Вазопресин та його аналоги.

Основна фармакотерапевтична дія: структурний аналог природного гормону аргінін-вазопресину, отриманий внаслідок змін у побудові молекули вазопресину - дезамінування 1-цистеїну й заміщення L-аргініну на D-аргінін; ці структурні зміни призводять до втрати вазопресорної дії (значною мірою) та пролонгації антидіуретичного ефекту; збільшує водопроникність епітелію дистальних відділів звивистих канальців і прямих канальців нирок та реабсорбцію води з первинної сечі; у високих дозах, 0,3 мкг/кг маси тіла в/в, призводить до підвищення в 2-4 рази коагулянтної активності фактора VIII (VIII:C) ; збільшується вміст антигену до фактора фон Віллебранда (vWF:Ag), але меншою мірою; у той же час відбувається вивільнення активатора плазміногену (t-PA). EC_{50} (напівмаксимальна ефективна концентрація) десмопресина, яка спричиняє антидіуретичний ефект, становить 1,6 пг/мл.

Показання для застосування ЛЗ: нецукровий діабет центрального генезу**БНФ**; первинний нічний енурез у пацієнтів (старше 5 років)**БНФ** після виключення органічних розладів з боку органів сечовиділення (застосування у рамках загальних принципів терапії, напр., у випадках неефективності інших немедикаментозних методів лікування або призначення в якості фармакотерапії; лікування стану, що спричинений нічною недостатністю антидіуретичного гормону); симптоматичне лікування ніктурії (щонайменше два випадки сечовипускання вночі) у дорослих у поєднанні з нічною поліурією **БНФ**(у ситуаціях, коли виділення сечі перевищує ємність сечового міхура); посттравматична поліурія та полідипсія при наявності транзиторної недостачі або відсутності антидіуретичного гормона після гіпофізектомії**БНФ**, операції у ділянці гіпофіза або ЧМТ; як діагностичний засіб: для експрес-теста для визначення концентраційної здатності нирок; для диференційної діагностики нецукрового діабету**БНФ**. р-н: скорочення чи нормалізація подовженого часу кровотечі перед інвазивними лікувальними і діагностичними втручаннями або для консервативного лікування кровотеч у пацієнтів з подовженим часом кровотечі внаслідок уродженої або медикаментозно індукованої дисфункції тромбоцитів, уремії, цирозу печінки або у пацієнтів з подовженим часом кровотечі невідомої етіології, консервативне лікування та профілактика кровотеч, пов'язаних з незначними хірургічними втручаннями, у пацієнтів з легкою формою гемофілії типу А та хвороби фон Віллебранда **БНФ** , які позитивно відреагували на тестову дозу **БНФ** , можливе лікування навіть помірно вираженої форми захворювання.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: нецукровий діабет центрального генезу - початкова доза для дорослих та дітей віком від 5 років - по 0,1 мг або 0,2 мг 3 р/добу **БНФ** ; добова доза варіює від 0,2 до 1,2 мг на добу, **БНФ** первинний нічний енурез: дозування для дорослих та дітей віком від 5 років становить 0,2 мг перед сном, у випадку недостатнього ефекту дозу можна збільшити до 0,4 мг, під час лікування необхідно обмежити прийом рідини, курс лікування - 3 міс, **БНФ** ніктурія:початкова доза - 0,1 мг/ніч, якщо ця доза недостатньо ефективна протягом 1 тижн., то дозу збільшують до 0,2 мг і надалі при щотижневому збільшенні до 0,4 мг, експрес-тест для визначення концентраційної здатності нирок та для диференційної діагностики нецукрового діабету: добова доза дорослих - 1 х 40 мкг 4 впорскування, добова доза дітей віком 1 рік та старше - 1 х 20 мкг 2 впорскування, діти віком до 1 року - 1 х 10 мкг 1 впорскування; р-н:0,3 мкг/кг маси тіла розводять у фізіологічному р-ні до 10 мл і вводять у вигляді в/в інфузії протягом 10 хв або 0,3 мкг/кг у вигляді п/ш ін'єкції, якщо отримано позитивний ефект, введення можна повторити 1-2 рази з інтервалом 6-12 год, подальше повторення дози може призвести до зменшення ефекту; сублінгвально: добова доза у межах 120-720 мкг, початкова доза для дітей і дорослих - 60 мкг 3 р/добу **БНФ** , сублінгвально, для більшості пацієнтів оптимальною підтримуючою дозою є 60-120 мкг 3 р/добу, первинний нічний енурез - початкова доза становить 120 мкг /ніч, сублінгвально, при відсутності ефекту дозу можна збільшити до 240 мкг,необхідне обмеження вживання рідини, курс лікування - 3 міс **БНФ** , при необхідності продовження лікування потрібна перерва не менш ніж 1 тижд. без прийому препарату,ніктурія з нічною поліурією -початкова доза - 60 мкг /ніч, сублінгвально **БНФ** , при відсутності ефекту протягом 1-го тижня дозу збільшувати до 120 мкг і в подальшому до 240 мкг при збільшенні дози з частотою не більше 1 р/тижд, необхідне обмеження прийому рідини в нічний час. **БНФ**

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: дорослі: анафілактичні р-ції, гіпонатріємія; дегідратація, гіпернатріємія, безсоння; сплутаність свідомості, головний біль; запаморочення;сонливість, парестезії; судоми, астенія, кома, порушення зору, вертиго, відчуття серцебиття, АГ;ортостатична гіпотензія, задишка, нудота, біль у животі, діарея, запор, блювання; диспепсія, метеоризм, здуття живота, пітливість, свербіж, висипання, кропив'янка; алергічний дерматит, м'язові судоми, міальгія, симптоми з боку сечового міхура та уретральні симптоми, набряки, підвищена втомлюваність; дискомфорт, біль у грудях, грипоподібний стан, підвищення маси тіла, підвищення рівня печінкових ферментів, гіпокаліємія; **діти та підлітки**: анафілактичні р-ції, гіпонатріємія, лабільність настрою, агресія, симптоми тривожності, кошмари, зміни настрою; аномальна поведінка, емоційні порушення, депресія, галюцинації, безсоння, головний біль; сонливість; порушення уваги, психомоторна гіперактивність, судоми, АГ, носова кровотеча, біль у животі, нудота, блювання, діарея, висипання, алергічний дерматит, пітливість, кропив'янка, симптоми з боку сечового міхура та уретральні симптоми, периферичні набряки, підвищена втомлюваність; підвищена збудливість.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до десмопресину або до інших компонентів препарату; вроджена або психогенна полідипсія (з об'ємом сечоутворення понад 40 мл/кг/добу), полідипсія у хворих на алкоголізм; діагностована або підозрювана СН; стани, які потребують лікування діуретиками; діагностована гіпонатріємія; помірна та тяжка ниркова недостатність (кліренс креатиніну ↓ 30 мл/хв для розн. д/ін'єк.; кліренс креатиніну ↓ 50 мл/хв для спрея, таб., та ліоф. оральн.); с-ром порушення секреції антидіуретичного гормону; вік пацієнтів від 65 років, якщо десмопресин застосовувати для лікування ніктурії; тяжкі форми хвороби Віллебранда (тип IIб); зниження активності фактора VIII до 5 % та наявність антитіл до фактора VIII.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,4 мг., парентерально - 4 мкг., назально - 25 мкг., сублінгвально/букально - 0,24 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	УРОПРЕС®	АТ "Фармак", Україна	крап. назал. по 5мл у фл.	0,1 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	УРОПРЕС®	АТ "Фармак", Україна	крап. назал. по 2,5 у фл.	0,1 мг/мл	№1	27,00	
	УРОПРЕС®	АТ "Фармак", Україна	спрей назал. по 5мл у фл.	0,1 мг/мл	№1	22,50	
	УРОПРЕС®	АТ "Фармак", Україна	спрей назал. по 2,5мл у фл.	0,1 мг/мл	№1	27,00	
II.	МІНІРИН	Феррінг Інтернешнл Сентер СА (виробництво)/Феррінг ГмбХ (відповідальний за випуск серії), Швейцарія/Німеччина	табл. у фл.	0,1 мг	№30	73,74	34,57/€
	МІНІРИН	Феррінг Інтернешнл Сентер СА (виробництво)/Феррінг ГмбХ (відповідальний за випуск серії), Швейцарія/Німеччина	табл. у фл.	0,2 мг	№30	69,13	34,57/€
	МІНІРИН	Феррінг ГмбХ (виробництво, відповідальний за первинне пакування, контроль якості та випуск серії)/Феррінг Інтернешнл Сентер СА (відповідальний за вторинне пакування), Німеччина /Швейцарія	спрей наз. по 50доз (5мл) у фл.	10 мкг/доза	№1	21,60	34,57/€
	МІНІРИН МЕЛТ	Феррінг Інтернешнл Сентер СА (вторинне пакування)/Каталент Ю.К. Свіндон Зідіс Лімітед (виробн., первинне пакування, контроль якості)/Феррінг ГмбХ (відповідальний за контроль якості, випуск серії), Швейцарія/ Великобританія/Німеччина	ліоф. орал. у бл.	60 мкг	№10х3	115,22	34,57/€
	МІНІРИН МЕЛТ	Феррінг Інтернешнл Сентер СА (вторинне пакування)/Каталент Ю.К. Свіндон Зідіс Лімітед (виробн., первинне пакування, контроль якості)/Феррінг ГмбХ (відповідальний за контроль якості, випуск серії), Швейцарія/ Великобританія/Німеччина	ліоф. орал. у бл.	120 мкг	№10х3	115,22	34,57/€
	МІНІРИН МЕЛТ	Феррінг Інтернешнл Сентер СА (вторинне пакування)/Каталент Ю.К. Свіндон Зідіс Лімітед (виробн., первинне пакування, контроль якості)/Феррінг ГмбХ (відповідальний за контроль якості, випуск серії), Швейцарія/ Великобританія/Німеччина	ліоф. орал. у бл.	60мкг, 120мкг, 240мкг	№10х1, №10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОКТОСТИМ	Феррінг ГмбХ (виробництво, первинне пакування, відпові-дальний за контроль якості, випуск серії)/Феррінг-Лечива, а.с. (вторине пакуван-ня), Німеччина/Чеська Республіка	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп.	15 мкг/мл	№10	140,16	33,27/€

7.6.2.4. Окситоцин та його аналоги

- ***Демокситоцин (Demoxytocin)***

Фармакотерапевтична група: H01BB01 - гіпофізарні та гіпоталамічні гормони та аналоги. Гормони задньої долі гіпофіза. Окситоцин та його похідні.

Основна фармакотерапевтична дія: утеротонізуюча, стимулююча пологову активність, лактотропна; за хімічною структурою близький до окситоцину і має аналогічні фармакологічні властивості; збуджує гладку мускулатуру матки, скорочує міоепітеліальні клітини молочних залоз, посилюючи виділення молока; демокситоцину властива виражена й триваліша дія порівняно з дією окситоцину, оскільки препарат стійкий до

ферментативної інактивації (до окситоциназ); скорочення матки починаються ч/з 20-40 хв. (максимально 50-60 хв.) після трансбукального застосування; демокситоцин позбавлений вазопресорної і антидіуретичної дії, що дозволяє застосовувати його жінкам хворим на АГ, з пізніми токсикозами вагітних і порушеннями ф-цій нирок; швидко абсорбується ч/з слизову оболонку ротової порожнини в системний кровотік, не руйнується ферментами слини; стійкий до окситоцинази, що руйнує окситоцин; властивості препарату дозволяють застосовувати його трансбукально.

Показання для застосування ЛЗ: для збудження і посилення пологової активності при її первинній та вторинній слабкості; для стимулювання лактації у післяпологовий період.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: табл. застосовують трансбукально, закладаючи за щоку поперемінно праворуч і ліворуч, і утримують у ротовій порожнині до повного її р-нення і всмоктування; для збудження і стимулювання пологової діяльності; звичайно застосовують по 50 МО (1 табл.) кожні 30 хв; необхідну дозу препарату визначають індивідуально; максимальна доза звичайно становить 500 МО (10 табл.), у поодиноких випадках - 900 МО і більше; при появі регулярних, сильних перейм наступні разові дози зменшують удвічі (1/2 табл.) або збільшують інтервал між прийомами (1 год); за відсутності ефекту препарат можна повторно приймати ч/з 24 год; для стимулювання лактації призначають з 2-го по 6-й день післяпологового періоду по 25 або 50 МО (1/2 або 1 табл.) демокситоцину за 5 хв до годування дитини 2-4 р/добу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: великі дози демокситоцину та підвищена чутливість матки можуть спричинити наступні побічні дії: **у матері** - спазми матки (також при застосуванні малих доз), гіпертонус матки, тетанічні скорочення, гіперактивність матки з розривами матки та вагінальних тканин; нудота, блювання, гіперсалівація, підвищення АТ, тахікардія, аритмія; можливий летальний результат; у разі ускладнень вагітності та пологів може виникати небезпечна для життя афібриногенемія, післяпологова кровотеча, анафілактичний шок, існує ризик дисемінованої внутрішньо судинної коагуляції; **у плода**: брадикардія, аритмія, асфіксія, г. гіпоксія плода, фарбування меконієм амніотичної рідини; можливий летальний результат; **у новонароджених** може бути жовтяниця, крововилив у сітківці; у подальшому: р-ції гіперчутливості, в т.ч. анафілактичні р-ції (з утрудненням дихання, артеріальною гіпотензією або шоком), головний біль,тахікардія, брадикардія, нудота, блювання, аритмія, висипання.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до препарату; гіпертонічні скорочення матки, механічні ушкодження репродуктивних шляхів, гіпоксія плоду, внутрішньоутробна загибель плода; невідповідність розмірів таза та плода, поперечне або косе положення плода, передлежання плаценти або пуповинних судин, передчасне відшарування плаценти, опущення пуповини, загрозливий розрив матки у зв'язку з великою кількістю вагітностей, розтягнення матки (багатоплідна вагітність, полігідрамніон), інвазивна карцинома шийки матки, багатоводдя, велика кількість вагітностей та наявність рубців на стінці матки після операцій, включаючи кесарів розтин; не можна тривалий час застосовувати при тяжкому прееклампсичному токсикозі та тяжких захворюваннях серця та судин, а також у випадку інертної матки (резистентність до демокситоцину/окситоцину).

Визначена добова доза (DDD): перорально - 100 МО

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ДЕЗАМІНООКСИТОЦИН	АТ "Гріндекс", Латвія	табл. у бл.	50 МО	№10х1	53,87	33,67/€

- ***Окситоцин (Oxytocin)*** * [BOO3] *(див. п. 11.9.2. розділу "АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

7.6.2.5. Гонадотропні гормони

- ***Хоріонічний гонадотропін (Chorionic gonadotrophin)*** *(див. п. 11.6.4.1. розділу "АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Менопаузальний гонадотропін людини (Human menopausal gonadotrophin)*** * *(див. п. 11.6.4.1. розділу "АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Урофолітропін (Urofollitropin)*** *(див. п. 11.6.4.1. розділу "АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Фолітропін альфа (Follitropin alfa)*** * *(див. п. 11.6.4.1. розділу "АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Фолітропін бета (Follitropin beta)*** *(див. п. 11.6.4.1. розділу "АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

7.7. Засоби, що застосовуються для лікування остеопорозу

7.7.1. Патогенетична терапія

7.7.1.1. Естрогени та естроген-гестагенні засоби

- ***Естрадіол (Estradiol)*** *(див. п. 11.6.2.1. розділу "АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Комбіновані препарати

- ***Естрадіол + Левоноргестрел (Estradiol + Levonorgestrel)*** *(див. п. 11.6.2.1. розділу "АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

7.7.1.2. Антипаратиреоїдні засоби

7.7.1.3. Бісфосфонати

- ***Кислота памідронова (Pamidronic acid)*** *(див. п. 19.5. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*
- ***Кислота золедронова (Zoledronic acid)*** * [ВООЗ] *(див. п. 19.5. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*
- ***Кислота алендронова (Alendronic acid)*** [ПМД] *(див. п. 8.7.3.1. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

7.7.1.4. Препарати вітаміну D та його аналоги

- ***Ергокальциферол (Ergocalciferol)*** *(див. п. 20. розділу "ВІТАМІНИ ТА МІНЕРАЛЬНІ РЕЧОВИНИ")*
- ***Альфакальцидол (Alfacalcidol)*** *(див. п. 20. розділу "ВІТАМІНИ ТА МІНЕРАЛЬНІ РЕЧОВИНИ")*
- ***Холекальциферол (Colecalciferol)*** *(див. п. 20. розділу "ВІТАМІНИ ТА МІНЕРАЛЬНІ РЕЧОВИНИ")*

7.7.1.5. Препарати кальцію

- ***Кальцію глюконат (Calcium gluconate)*** * [ВООЗ] [ПМД] *[тільки таблетки]*

Фармакотерапевтична група: А12АА03 - препарати кальцію.

Основна фармакотерапевтична дія: регулює метаболічні процеси, поповнює дефіцит кальцію в організмі; чинить гемостатичну, протиалергічну дію та знижує проникність капілярів; іони кальцію беруть участь у передачі нервових імпульсів, скороченні гладких і поперечносмугастих м'язів, функціонуванні міокарда, згортанні крові; необхідні для формування кісткової тканини, функціонування інших систем та органів; чинить протизапальну, кровоспинну дію.

Показання для застосування ЛЗ: захворювання, що супроводжуються гіпокальціємією **ВООЗ БНФ** , підвищенням проникності клітинних мембран, порушенням проведення нервових імпульсів у м'язовій тканині; гіпопаратиреоз (латентна тетанія **БНФ** , остеопороз), порушення обміну віт. D (рахіт, спазмофілія, остеомаляція), гіперфосфатемія у хворих з ХНН, підвищена потреба у кальції (період інтенсивного росту дітей та підлітків, вагітність, період годування груддю), недостатній вміст кальцію у їжі, порушення його обміну у постменопаузальному періоді, переломи кісток, посилення виведення кальцію (тривалий постільний режим, хр.діарея, гіпокальціємія при тривалому прийомі діуретиків, протиепілептичних ЛЗ, ГКС), у комплексній терапії: кровотечі різної етиології, алергічні захворювання (сироваткова хвороба, кропив'янка, пропасний с-м, свербляче дерматози, ангіоневротичний набряк); БА, дистрофічні аліментарні набряки, легеневий туберкульоз, еклампсія, паренхіматозний гепатит, токсичні ураження печінки, нефрит, отруєння солями магнію, щавлевою кислотою, розчинними солями фтористої кислоти (при взаємодії з кальцію глюконатом утворюються нерозчинні та нетоксичні кальцію оксалат та кальцію фторид); недостатність ф-ції паращитовидних залоз; гіперкаліємія; гіперкаліємічна форма пароксизмальної міоплегії.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: р-н: в/в і в/м; вводити повільно, протягом 2-3 хв.; дорослим та дітям старше 14 років вводять по 5 - 10 мл 10-% р-ну 1 р/добу щоденно, або через 1-2 доби, залежно від перебігу захворювання та стану пацієнта; дітям тільки в/в, залежно від віку, 10 % р-н вводять у таких дозах: віком до 6 місяців - 0,1-1 мл, 6-12 місяців - 1-1,5 мл, 1-3 роки - 1,5-2 мл, 4-6 років - 2-2,5 мл, 7-14 років - 3-5 мл; табл: дорослим і дітям від 14 років
застосовувати у разовій дозі 1-3 г (2-6 табл.), дітям віком 3-4 роки - по 1 г (2 табл.), 5-6 років - по 1-1,5 г (2-3 табл.), 7-9 років - по 1,5-2 г (3-4 табл.), 10-14 років - по 2-3 г (4-6 табл.) 2-3 р/добу; добова доза для осіб літнього віку не має перевищувати 2 г (4 табл.).

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіперкальціємія, гіперкальціурія; можливі нудота, блювання, пітливість, відчуття тяжкості у голові, синкопальний стан, загальна слабкість, артеріальна гіпотензія, вазомоторний колапс, іноді летальний, іноді діарея, брадикардія, відчуття жару у ротовій порожнині, а згодом - в усьому тілі, котрі швидко минають самостійно; біль в епігастральній ділянці, запори, утворення кальцієвих конкрементів у кишечнику; порушення ф-ції нирок (почастішання сечовипускання, набряки нижніх кінцівок); кальцифікація м'яких тканин унаслідок екстравазації р-ну кальцію; в/м ін'єкції можуть викликати місцеве подразнення; АР та анафілактичні р-ції, аж до анафілактичного шоку.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів ЛЗ; схильність до тромбозів; гіперкальціємія; тяжка гіперкальціурія; виражений атеросклероз; гіперкоагуляція; тяжка ниркова недостатність; нефроуролітіаз (кальцієвий), саркоїдоз; одночасне застосування із серцевими глікозидами, цефтриаксоном; до 18 років- кальцію глюконат не слід використовувати для підготовки повного парентерального харчування; повторне та довготривале лікування дітей до 18 р. та осіб з порушеннями ф-цій нирок; не можна вводити разом з цефтриаксоном, через ризик утворення нерозчинного комплексу цефтриаксон-кальцій, у таких випадках: недоношеним новонародженим віком ≤ 41 тижд. із урахуванням строку в/утробного розвитку (гестаційний вік + вік після народження), доношеним новонародженим (віком ≤ 28 днів).

Визначена добова доза (DDD): перорально - 3 г., парентерально - 3 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	КАЛЬЦІЮ ГЛЮКОНАТ	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/ ін'єк. по 10мл в амп. у конт. чар/уп.	100 мг/мл	№5х2	10,88	
	КАЛЬЦІЮ ГЛЮКОНАТ	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/ ін'єк. по 5мл в амп. у конт. чар/уп.	100 мг/мл	№5х2	12,96	

КАЛЬЦІЮ ГЛЮКОНАТ	ПАТ "Монфарм", Україна	табл. у стрип.та бл.	0,5г	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
КАЛЬЦІЮ ГЛЮКОНАТ	АТ "Лубнифарм", Україна	табл. у бл.	500мг	№10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
КАЛЬЦІЮ ГЛЮКОНАТ	АТ "Лубнифарм", Україна	табл. у бл.	500мг	№10	5,40	
КАЛЬЦІЮ ГЛЮКОНАТ	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	табл. у бл.	500мг	№10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
КАЛЬЦІЮ ГЛЮКОНАТ	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	табл. у бл.	500мг	№10х1	5,04	
КАЛЬЦІЮ ГЛЮКОНАТ	ПАТ "Галичфарм"/ПАТ "Київмед-препарат", Україна/Україна	табл. у стрип.	500мг	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
КАЛЬЦІЮ ГЛЮКОНАТ	ПАТ "Галичфарм"/ПАТ "Київмед-препарат", Україна/Україна	табл. у стрип.	500мг	№10х1	3,94	
КАЛЬЦІЮ ГЛЮКОНАТ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп. у пач.	500мг	№10х3,№10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
КАЛЬЦІЮ ГЛЮКОНАТ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп. у пач.	500мг	№10	4,92	
КАЛЬЦІЮ ГЛЮКОНАТ-ДАРНИЦЯ (СТАБІЛІЗОВАНИЙ)	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл, 10мл в амп. у конт. чар/уп.	100 мг/мл	№5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
КАЛЬЦІЮ ГЛЮКОНАТ-ДАРНИЦЯ (СТАБІЛІЗОВАНИЙ)	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у конт. чар/уп.	100 мг/мл	№5х2	21,66	
КАЛЬЦІЮ ГЛЮКОНАТ-ДАРНИЦЯ (СТАБІЛІЗОВАНИЙ)	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. по 10мл в амп. у конт. чар/уп.	100 мг/мл	№5х2	24,60	
КАЛЬЦІЮ ГЛЮКОНАТ-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у бл.	500мг	№10, №10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
КАЛЬЦІЮ ГЛЮКОНАТ-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у бл.	500мг	№10х1	4,79	
КАЛЬЦІЮ ГЛЮКОНАТ-ЗДОРОВ'Я (СТАБІЛІЗОВАНИЙ)	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл, 10мл у кор. та бл.	100 мг/мл	№5х2, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
КАЛЬЦІЮ ГЛЮКОНАТ-ЗДОРОВ'Я (СТАБІЛІЗОВАНИЙ)	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл у кор.	100 мг/мл	№10	21,61	

7.7.1.6. Препарати фтору

- ***Натрію фторид (Sodium fluoride)*** ** [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: A12CD01 - мінеральні добавки. Препарати фтору.

Основна фармакотерапевтична дія: стимулює мінералізацію твердих тканин зуба, сприяє визріванню і затвердінню зубної емалі, а також її стійкості до дії кислоти, зменшує продукцію кислоти бактеріями і спричиняє бактерицидну дію щодо мікроорганізмів, які спричиняють карієс зубів, гальмує утворення молочної кислоти з вуглеводів, стимулює остеобласти і поповнює дефіцит фтору в організмі.

Показання для застосування ЛЗ: у складі комплексу лікувально-профілактичних заходів у дітей віком від 6 до 14 років для профілактики карієсу[БНФ,ВООЗ] і для покращання формування твердих тканин постійних зубів.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати р/os, доза залежить від віку дитини і концентрації фтору у воді (призначають при вмісті фтору у воді менше 0,7 мг/л); приймати перед сном після чищення зубів; табл. необхідно повільно розжувати і запити водою; дітям віком від 6 до 14 років по 1 табл. (2,21 мг) на добу; курс лікування - не менше 250 днів на рік, щороку до 14-річного віку.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: р-ції гіперчутливості, включаючи дерматит; кропив'янка, АР, прояви

гіпотиреозу, стоматит, утворення виразок у роті, дерматит, гіперемія шкіри, нудота, диспептичні явища,

біль у ногах та суглобах, підвищена стомлюваність, скарги на головний біль, хр.токсичність у вигляді флюорозу зубів та підвищеній щільності кісток.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до препарату; концентрація фтору в питній воді > ніж 0,7 мг/л; тяжкі захворювання печінки та нирок; загострення виразкової хвороби шлунка та ДПК; порушення ф-ції підшлункової залози.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ФЛЮР-Е-ДЕЙ	Фармасайнс Інк., Канада	табл. жув. у фл.	2,21 мг	№120	відсутня у реєстрі ОВЦ	

7.7.1.7. Препарати стронцію

7.7.1.8. Анаболічні стероїди

(див. п.2.17.2.1. розділу «КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ»)

7.7.2. Симптоматична терапія

7.7.2.1. Анальгетики

(див. п.8.8. розділу «РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ»,
п.10.3. розділу «АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ, РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ»)

7.7.2.2. Нестероїдні протизапальні засоби

(див. п.8.7.1. розділу «РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ»)

7.7.2.3. Міорелаксанти

(див. п.8.10. розділу «РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ»)

7.8. Інші лікарські засоби, що застосовуються у лікуванні ендокринологічних захворювань

7.8.1. Дофаміноміметики

- ***Бромокриптин (Bromocriptine)*** *(див. п. 11.5.1. розділу "АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Спосіб застосування та дози ЛЗ: акромегалія^{БНФ} - після досягнення добової дози 2,5 мг, доза може збільшуватися на 2,5 мг/добу з інтервалами у 2-3 дні таким чином: 2,5 мг кожні 8 год, 2,5 мг кожні 6 год, 5 мг кожні 6 год^{БНФ}

- ***Каберголін (Cabergoline)*** *(див. п. 11.5.1. розділу "АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

7.9. Невідкладна допомога при гострих ендокринологічних станах

Найбільше клінічне значення мають невідкладні стани при ЦД і криз при г. недостатності наднирникових залоз.

До г., невідкладних станів при ЦД належать різні види коматозних станів. При ЦД виділяють гіпоглікемічну кому й три види діабетичної коми: гіперкетонемічну (кетоацидотичну, власне діабетичну), гіперосмолярну (некетотичну, ацетотичну, неацидемічну, діабетичну кому без кетозу) та лактацидемічну (лактатацидоз). Перші два види діабетичної коми являють собою крайні ступені порушень метаболізму, властиві ЦД, й часто поєднуються або трансформуються один в одного у процесі перебігу. Лактат-ацидоз не є специфічним для діабету с-мом, розвивається частіше як ускладнення тяжких загальних захворювань на фоні ЦД.

7.9.1. Гіпоглікемічна кома

Гіпоглікемічна кома – крайній ступінь гіпоглікемії – небезпечного, г. стану, що розвивається внаслідок швидкого зниження рівня глюкози в крові й утилізації її мозком. Гіпоглікемія розвивається у хворих на ЦД найчастіше при невідповідності дози інсуліну, що вводиться, або значно рідше сульфаніламідних препаратів, та споживаної їжі, особливо вуглеводної. Інсулінові гіпоглікемії трапляються в 40% хворих на ЦД. Найчастіше гіпоглікемії і гіпоглікемічні коми виникають у хворих з тяжким, лабільним першим типом ЦД, при якому визначити зовнішню причину раптового підвищення чутливості до інсуліну неможливо. Дуже часто інсулінова гіпоглікемія виникає, якщо введення інсуліну не супроводжувалось адекватним прийманням їжі відразу після ін'єкції і через 2-3 год в період максимального ефекту інсуліну короткої дії.

При лікуванні препаратами продовженої дії ці реакції можуть наставати в другій половині дня і вночі. Причиною гіпоглікемії може бути посилена утилізація глюкози при інтенсивному м'язовому навантаженні, різних емоційних станах, інфекціях, г. захворюваннях, родах, частіше в період виходу з цих ситуацій, що супроводились тимчасовою інсулінорезистентністю. Нерідко настання компенсації ЦД підвищує чутливість до інсуліну, що потребує своєчасного зниження дози. Порушення функції печінки, кишок, ендокринного статусу, розвиток ниркової недостатності, що супроводять ЦД, можуть створювати схильність до гіпоглікемій.

Сульфаніламідні препарати також можуть спричиняти гіпоглікемічні реакції, особливо у хворих похилого віку при поєднанні ЦД з захворюваннями нирок, печінки або на фоні явищ СН, а також при голодуванні або недостатності харчування. Застосування деяких ЛЗ у поєднанні з гіпоглікемізуючими сульфаніламідами, може провокувати коматозний стан.

Хр. алкоголізм, а також епізодичне вживання алкоголю можуть сприяти гіпоглікемічній комі у хворих на ЦД, оскільки під дією алкоголю зменшується надходження глюкози з печінки в кров і потенціюється дія

сульфаніламідів. Коматозні стани можуть виникати у хворих з порушеною толерантністю до глюкози і невиявленим легким ЦД, внаслідок наявності в цих хворих на початку розвитку хвороби гіперінсулінемії.

У патогенезі гіпоглікемічної коми основне значення має зниження утилізації глюкози клітинами головного мозку, оскільки мозок найчутливіший до зниження постачання глюкозою. Внаслідок нестачі глюкози в клітинах мозку настає г. гіпоксія з наступним порушенням їхньої функції, а при глибокій і тривалій гіпоглікемії дегенерація і загибель.

Гіпоглікемію до певної міри можна розглядати як своєрідну пристосувальну реакцію на надмірну кількість інсуліну, за якої в разі збереження гіпофізарно-надниркових функцій негайно починають діяти захисні, компенсаторні механізми, зокрема підвищується тонус симпато-адреналової системи, вивільняються в кров контрінсулінові гормони: адреналін, адренокортикотропний гормон, кортизол, соматотропний гормон. Ці механізми супроводжуються підвищенням глікогенолізу в печінці, стимуляцією неоглюкогенезу. У легких випадках мобілізація цих чинників може усунути гіпоглікемію без відповідних терапевтичних заходів.

Гіпоглікемічна кома розвивається гостро. Зазвичай їй передує короткочасний період провісників. Іноді він такий малий, що кома починається практично раптово.

Симптоматика гіпоглікемії, що передує стадії гіпоглікемічної коми, поліморфна й зумовлена двома головними механізмами: зменшенням вмісту глюкози в мозку й реакціями, пов'язаними із збудженням симпатоадреналової системи.

Характерні різні порушення поведінки, неврологічні розлади, непритомність, судоми й, нарешті, кома. Реакції, зумовлені збудженням симпатичної вегетативної нервової системи, характеризуються клінікою різних вегетативних порушень, тахікардією, спазмом судин, пиломоторною реакцією, потовиділенням, відчуттям напруження, неспокою, страху. Часто настає дезорієнтація, стан хворого може нагадувати алкогольне сп'яніння, характеризується агресивністю, немотивованими вчинками, негативізмом, відмовленням від їжі. У цей період настають розлади зору, ковтання, мови, які переходять в афазію. Якщо в цей час не здійснюються заходи для усунення гіпоглікемії, а власні компенсаторно-пристосувальні механізми виявляються недостатніми, сплутаність свідомості змінюється руховим збудженням, з'являються клонічні й тонічні судороги, які можуть переходити в великий епілептичний напад. У міру поглиблення гіпоглікемії психомоторне збудження змінюється оглушеністю й непритомністю, розвивається кома. Хворий у гіпоглікемічній комі блідий, шкіра волога, спостерігається тахікардія, дихання рівне, тургор очних яблук звичайний, язик вологий, немає запаху ацетону. У разі затяжної гіпоглікемічної коми дихання стає поверхневим, артеріальний тиск знижується, настають брадікардія, гіпотермія, м'язова атонія, гіпо- й арефлексія. Зіниці вузькі, реакції на світло й корнеальних рефлексів немає. Гіпоглікемічна кома може ускладнитись порушенням кровообігу, інсультом, геміплегією, інфарктом, погіршенням перебігу ретинопатії, крововиливом у сітківку.

Основним біохімічним критерієм, який дає змогу діагностувати гіпоглікемію, є низький рівень цукру в крові. При зниженні його вмісту до 3,33-2,77 ммоль/л (60-50 мг%) настають перші гіпоглікемічні прояви. При рівні цукру 2,77-1,66 ммоль/л (50-30 мг%) з'являються всі типові ознаки гіпоглікемії. Не завжди ступінь зниження глікемії корелює з вираженістю клінічної симптоматики. Інші лабораторні дані при гіпоглікемічній комі неспецифічні.

Якщо хворий непритомний або приймання солодкого чаю не дало ефекту, йому треба в/в струминно ввести 40-80 мл 40% р-ну глюкози. Якщо свідомість хворого не відновлюється, вливання глюкози повторюють. Для активації глікогенолізу показане п/ш введення епінефрину (1 мл 0,1% р-ну), а також глюкагону 1-2 мл в/м. У разі недостатньої ефективності названих заходів необхідне в/в краплинне введення 5% р-ну глюкози, яке продовжується до нормалізації глікемії. Таке введення проводиться в разі необхідності в поєднанні з подрібненими дозами інсуліну під контролем глікемії, яка підтримується на рівні 8,0-13,0 ммоль/л. Одночасно з початком в/в вливання глюкози вводять 75-100 мг гідрокортизону або 30-60 мг преднізолону. Хворому вводять 100 мг кокарбоксилази, 5 мл 5% р-ну кислоти аскорбінової, при необхідності симптоматичні засоби, кисень. У випадках затяжної коми для профілактики набряку мозку вводять в/в 5-10,0 мг 25% р-ну маніо сульфату, в/в краплинно 15% або 20% р-ну манітолу (0,5-1,0 г/кг маси тіла).

- ***Глюкагон (Glucagon)*** [ПМД] *(див. п. 7.2. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Глюкоза (Glucose)*** * [ПМД] *(див. п. 7.2. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

7.9.2. Гіперглікемічна кома

7.9.2.1. Гіперглікемічна кетоацидотична кома

Діабетична кома розвивається частіше від інших коматозних станів і залишається найтяжчим г. ускладненням ЦД. Основною причиною (у 25%) діабетичного кетоацидозу й коми можна вважати, особливо в молодих людей, несвоєчасну діагностику маніфестного ЦД; далі йдуть похибки в інсулінотерапії (самовільне припинення введення або неадекватне зменшення дози) або, рідше, у прийманні пероральних цукрознижуючих засобів, грубі порушення дієти й режиму, стресові ситуації, нескореговані відповідною зміною дози інсуліну, травми, інфекції, інтеркурентні захворювання, оперативні втручання, вагітність, роди.

Патогенетичною основою діабетичного кетоацидозу й коми є відносна нестача інсуліну, г. зростання потреби в ньому. Дефіцит інсуліну супроводжується зниженням утилізації глюкози тканинами, в основному м'язовою і жировою. Це зумовлює наростанням гіперглікемії, що ускладнюється посиленням глікогенолізу й глюконеогенезу в печінці і м'язах. Гіперглікемія і пов'язана з нею глюкозурія, прогресуючий осмотичний діурез супроводжуються втратою води, іонів калію, натрію, хлору, внутрішньоклітинною дегідратацією, гемоконцентрацією, гіперосмолярністю. Ці чинники спричинюють недостатність периферичного кровообігу внаслідок різкого зменшення об'єму циркулюючої крові, розвитку шоку. Ці порушення супроводжуються гіпотонією, яка призводить до зниження ниркової течії крові і розвитку анурії. Паралельно дефіцит інсуліну провокує ліполіз, спустошуються жирові депо, в печінці з нестерифікованих жирових кислот утворюються ліпопротеїни дуже низької щільності. У зв'язку з неповним окисленням жирів у печінці (тільки до стадії ацетил-КоА), посилюються кетогенез (утворення ацетооцтової і □-оксимасляної кислот) при зниженні утилізації кетонових тіл м'язовою тканиною. Накопичення органічних кислот, ацетоацетату, □-оксибутирату, ацетону призводить до різкого зменшення лужних резервів, зниження pH крові, розвивається некомпенсований метаболічний ацидоз. Кетонемія й ацидоз у клінічній

симптоматиці супроводжуються розвитком характерного глибокого “дихання Куссмауля” – специфічної ознаки настання коми. Висока кетонемія супроводжується виділенням кетонових тіл з сечею, що зменшує вміст зв’язаних основ, веде до втрати натрію. Білковий обмін характеризується посиленням катаболічної спрямованості, збільшенням глюконеогенезу, підвищенням концентрації азоту в сечі, дегідратацією клітин, втратою іонів калію. Ці порушення супроводжуються надмірною секрецією контрінсулінових гормонів. Високий вміст неестерифікованих жирових кислот, контрінсулінових гормонів, ацидоз є причинами, що сприяють порушенню гормнально-рецепторних взаємодій, розвиткові інсулінорезистентності.

Клінічна картина діабетичної коми розвивається, як правило, поступово протягом кількох днів, іноді год. на фоні прогресуючої декомпенсації ЦД. Якщо своєчасно не усуваються причини, які спровокували кетоз, немає адекватної терапії, патологічний процес прогресує і розвивається стадія клінічно вираженого кетоацидозу або прекоми, а далі коми.

Стан вираженого кетоацидозу, прекоми може продовжитись кілька днів, а іноді й год. При огляді хворого з клінічною картиною діабетичної коми в початковому періоді відзначають руховий неспокій. Його мучить головний біль, є позиви на блювання, г. біль в епігастральній ділянці і спастичний біль у животі. Можуть бути клонічні судороги. Ці симптоми характеризують ранні прояви мозкових розладів при діабетичній комі й відображують надмірну збудливість усіх відділів головного мозку. У міру прогресування метаболічних розладів хворий стає дедалі байдужішим, з трудом відповідає на запитання, оглушений, настає деяка сплутаність свідомості. Потім розвивається сонливість, хворий впадає в сопорозний стан, з якого його можна вивести тільки сильними подразненнями, після чого він непритомніє і настає кома. Шкіра суха, холодна, тургор її знижений, часто злущується, нерідко на ній виявляються ксантоми, фурункули, розчухи, екзема та інші трофічні зміни. У разі прогресуючого порушення кислотно-лужної рівноваги (pH 7,2 і нижче), дихання стає прискореним, глибоким і гучним (“дихання Куссмауля” – характерний симптом діабетичної коми)**.** Це компенсаторна реакція організму – посилена вентиляція, спрямована на виведення CO_2, що накопичується в крові, усунення ацидозу. У термінальних стадіях діабетичної коми дихання Куссмауля переходить у поверхневе, а надалі спонтанне дихання припиняється. У повітрі, яке видихає хворий, різкий запах ацетону, який відчувається при вході в кімнату, де лежить хворий. Очні яблука внаслідок втрати тонусу очних м’язів при надавлюванні м’які. Тонус м’язів кінцівок знижений. t^o тіла нормальна або знижена. Підвищення t^o тіла свідчить про наявність супровідної інфекції.

СС система при діабетичній комі уражується найбільше. Пульс частий, малого наповнення, м’який, частіше ритмічний. Тони серця глухі. АТ тиск спадає. Язик сухий, шершавий, яскраво-малиновий, обкладений коричневим нальотом. Живіт здутий, нерідко болючий і напружений в епігастральній ділянці. Шлунок розтягнутий, в ньому багато рідини, часто з домішкою крові. Часті явища парезу шлунка і кишок, симптоми подразнення очеревини. Буває блювання, іноді з домішкою крові (блювання “кавовою гущею”). Іноді розвивається симптомокомплекс з сильним болем у животі й напруженням черевних м’язів, що нагадує г. живіт. Сечовипускання часте, при глибокій комі – мимовільне. Поліурія зумовлена високою гіперглікемією й “осмотичним діурезом”. Поряд з цим трапляються випадки з затримкою сечі, аж до анурії, зумовленої спадом тонусу м’язів сечового міхура. Анурія є грізним симптомом, що розвивається на фоні зменшення об’єму циркулюючої крові, спаду АТ, колапсу й припинення ниркової фільтрації.

Виявляються різні порушення неврологічного статусу, зумовлені ацидозом, гіпоксією, електролітними порушеннями, енергетичним дефіцитом і дегідратацією клітин ЦНС і периферичної нервової системи.

Провідними біохімічними показниками гіперглікемічної коми є виражені гіперглікемія, глікозурія, кетонемія і відповідна кетонурія. Розвиваються порушення водно-електролітного балансу. Особливо прогресуючий дефіцит калію. Спостерігається азотемія зниження лужного резерву.

Основними напрямками лікування хворого з гіперкетонемічною комою є інсулінотерапія, регідратація, корекція електролітних розладів і порушень кислотно-основної рівноваги. Крім цих основних методів лікування здійснюють заходи щодо профілактики ускладнень коматозного стану – інфекції, набряку мозку, тромбозу.

- ***Інсулін (Insulin)*** *
- ***Натрію хлорид (Sodium chloride)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 10.5.5. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Натрію бікарбонат (Sodium bicarbonate)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: B05XA02 - Кровозамінники та перфузійні розчини. Розчини електролітів..
Основна фармакотерапевтична дія: відновлення лужного стану крові та корекції метаболічного ацидозу; при дисоціації натрію гідрокарбонату вивільняється бікарбонатний аніон, він зв’язує іони водню з утворенням карбонової кислоти, яка потім розпадається на воду та вуглекислий газ, що виділяється при диханні; у результаті pH крові зміщується в лужний бік, підвищується буферна ємкість крові; збільшує виділення з організму іонів натрію та хлору, підвищує осмотичний діурез, залужнює сечу, запобігає осаду сечової кислоти у сечовидільній системі.
Показання для застосування ЛЗ: некомпенсований метаболічний ацидоз**БНФ** при інтоксикаціях різної етіології, тяжкому перебігу післяопераційного періоду, інфекційних захворюваннях, ЦД, під час наркозу і в післяопераційному періоді, при реанімаційних заходах, пов’язаних із зупинкою серця, поширених та/або глибоких опіках, шоку, діабетичній комі, тривалій діареї, нестримному блюванні, г.масивних крововтратах, тяжкому ураженні печінки та нирок, тривалих пропасних станах, тяжкій гіпоксії новонароджених; абсолютним показанням є зниження pH крові нижче 7,2 (норма 7,37-7,42).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: 4,0% р-н: дорослим в/в або ректально краплинно; дітям - в/в краплинно; залежно від ступеня вираженості ацидозу препарат застосовувати нерозведеним або розведеним р-ном глюкози 5 % у співвідношенні 1:1; дорослим в/в зі швидкістю приблизно 60 крап./хв, до 200 мл на добу; дозу вираховувати залежно від показників газів крові за формулою: об'єм 0,5-молярного буферного гідрокарбонату натрію 4,2 % у мл
= дефіцит баз (-ВЕ) х кг маси тіла хворого х 0,3 х 2 (фактор 0,3 відповідає частці позаклітинної рідини порівняно з загальною рідиною); дітям віком від 1 року призначати у дозі 5-7 мл на 1 кг маси тіла. МДД для дорослих - 300 мл (при підвищеній масі тіла - 400 мл), для дітей від 100 до 200 мл залежно від маси тіла. 8,4% р-н:середня доза для дорослих - від 2 до 5 ммоль/кг (2 - 5 мл/кг), вводити протягом 4-8 год; для дітей доза -1 ммоль/кг (1 мл/кг) при повільному введенні, або вводити р-н 8,4 %, розведений 1:1 з 5 % р-ном глюкози, кількість препарату залежить від показників кислотно-лужного балансу крові, при зупинці серця первинна доза для дорослих становить 1 ммоль/кг, після чого - 0,5 ммоль/кг кожні 10 хв, необхідно контролювати кислотно-лужний стан крові та клінічний стан пацієнта.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: нудота, блювання, анорексія,біль у шлунку, головний біль,неспокій, АГ.
Протипоказання до застосування ЛЗ: метаболічний або респіраторний алкалоз, гіпокаліємія, гіпернатріємія. **Визначена добова доза (DDD):** парентерально - не визначена, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ **Торговельна назва:**

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	НАТРІЮ БІКАРБОНАТ	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз. по 400мл у пл.	4%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НАТРІЮ БІКАРБОНАТ	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл у пл.	4%	№1	20,10	
	НАТРІЮ БІКАРБОНАТ	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз. по 200мл у пл.	4%	№1	29,70	
	НАТРІЮ ГІДРОКАРБОНАТ	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл, 200мл, 400мл у пл., по 100мл, 250мл у конт. полім., по 2мл, 5мл у конт. однодоз.	40 мг/мл	№1, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НАТРІЮ ГІДРОКАРБОНАТ	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл у пл.	40 мг/мл	№1	20,06	
	СОДА-БУФЕР®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 50мл, 400мл у скл. пл.	42 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СОДА-БУФЕР®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 20мл у скл. пл.	42 мг/мл	№1	18,95	
	СОДА-БУФЕР®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл,у скл. пл.	42 мг/мл	№1	46,25	
	СОДА-БУФЕР®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 200мл,у скл. пл.	42 мг/мл	№1	68,80	

- ***Антибактеріальні засоби***
- ***Вітаміни групи В***
- ***Кислота аскорбінова (Ascorbic acid)*** *[тільки таблетки] (див. п. 20. розділу "ВІТАМІНИ ТА МІНЕРАЛЬНІ РЕЧОВИНИ")*
- ***Неостигмін (Neostigmine)*** * *(див. п. 6.6.1. розділу "НЕВРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Метоклопрамід (Metoclopramide)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 3.5. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Гепарин (Heparin)*** * *[тільки мазь та гель] (див. п. 13.8.1.2. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

7.9.2.2. Гіперосмолярна некетоацидотична кома

Гіперосмолярна кома – особливий вид діабетичної коми, що характеризується крайнім розладом метаболізму при ЦД без кетоацидозу, з високою гіперглікемією. Кардинальними симптомами такої коми є висока гіперглікемія, що досягає 55 ммоль/л і вище, різке обезводнення, клітинний ексікоз, гіпернатріємія, гіперхлоремія, азотемія без кетонемії й кетонурії.

Гіперосмолярна кома розвивається в основному у хворих на легкий і середньотяжкий 2-й тип ЦД, компенсованого невеликими дозами сульфаніламідів або дієтою. В основному це особи старші 50 років.

Основним провокуючим фактором гіперосмолярної коми є дегідратація на фоні механізмів, які посилюють відносну інсулінову недостатність. Інтеркурентні захворювання, інфекції, опіки, травми, г. порушення мозкового і коронарного кровообігу, гастроентерити, панкреатити, що супроводяться блюванням, поносом, призводять до дегідратації і гіперосмолярності. Розвиткову гіперосмолярного с-му сприяють крововтрати різного походження, в т.ч. при хірургічних втручаннях. Іноді ця кома виникає як ускладнення на фоні лікування діуретиками, ГК, імунодепресантами, введення великих кількостей сольових, гіпертонічних р-нів, манітолу, проведення гемодіалізу і перитонеального діалізу. Ці механізми посилюються на фоні введення глюкози, надмірного вживання вуглеводів.

Провідну роль у патогенезі гіперосмолярної коми відіграють клітинна дегідратація (церебральна й екстрацеребральна) внаслідок масивного осмотичного діурезу, що спричиняється високою гіперглікемією, а також електролітні порушення. Гіперосмолярність поряд із високою гіперглікемією є головною характерною особливістю цього виду коми. В основі гіперосмолярності при ЦД лежить інсулінова недостатність, яка сприяє декомпенсації ЦД й наростанню глікемії. Фактори, що провокують дегідратацію, у поєднанні з гіперглікемією, й осмотичним діурезом утворюють порочне коло, яке призводить до прогресуючого згущення крові, накопичення осмотично активних речовин, клітинної дегідратації. Гіперосмолярності сприяє гіпернатріємія, яка розвивається у відповідь на підвищення секреції кортизолу, альдостерону, зниження канальцевої реабсорції води внаслідок зменшення секреції антидіуретичного гормона. Високий осмотичний діурез призводить до швидкого розвитку гіповолемії, дегідратації клітин і міжклітинного простору, судинного колапсу зі зниженням течії крові в органах і тканинах. Загальне обезводнення органів і тканин супроводиться дегідратацією головного мозку, зниженням лікворного тиску, розвитком внутрішньомозкових і субдуральних крововиливів. Те, що при гіперосмолярній комі немає кетозу, пояснюється передусім тим, що цей с-м розвивається, як правило, в осіб з 2-м типом ЦД з відносною інсуліновою недостатністю без схильності до кетозу. Невелика кількість ендогенного інсуліну, очевидно, достатня для пригнічення ліполізу й кетогенезу, тим більше, що ці процеси інгібіруються дегідратацією, глибоким порушенням функції печінки, а також надмірно високою концентрацією глюкози в крові, що гальмує утворення кетонових тіл.

Клінічна картина гіперосмолярної коми розвивається поступово. Характерно, що при всій тяжкості клінічної симптоматики звичайно немає диспетичних проявів, характерних для кетоацидозу.

У клінічному статусі превалюють симптоми дегідратації: сухість слизових оболонок, запалі, м'які очні яблука, різке зниження м'язового тонусу. Хворий часто, поверхнево дихає. Стан його прогресивно погіршується, розвивається виражена дегідратація, падає АТ, настає тахікардія, нерідкі розлади серцевого ритму (миготлива тахіаритмія або екстрасистолія), значний на початку діурез швидко падає й розвивається анурія, поступово настає картина гіповолемічного шоку. Іноді буває пастозність або навіть набряк нижніх кінцівок, мошонки. Дуже характерні порушення неврологічного і психічного статусу. Свідомість сплутана від схильності до збудження до загальмованості й коми. На відміну від діабетичної коми глибокий розлад свідомості розвивається у термінальних стадіях або взагалі не настає. Часті гіперрефлексія або арефлексія, патологічні рефлекси, спастичний геміпарез або тетрапарез, парез черепно-мозкових нервів, дисфагія, вестибулярні порушення, менінгеальні знаки, епілептиформні судороги, анізокорія і квола реакція зіниць. Часто буває висока гарячка, зумовлена дегідратацією гіпоталамічних вегетативних утворів.

Кардинальними лабораторними ознаками гіперосмолярної коми є надзвичайно висока гіперглікемія – 35-55 ммоль/л, однак при тяжкій супровідній патології вона може бути нижчою (20-25 ммоль/л).

Інші специфічні симптоми – значна гіперосмолярність плазми (іноді до 400 мосм/л) і нормальна кетонемія, ацетону в сечі немає. Ці специфічні ознаки дають змогу без особливих труднощів поставити діагноз. Крім цих особливостей у більшості хворих буває гіпернатріємія (понад 140-150 ммоль/л), хоч іноді вміст натрію і крові може бути нормальним. Підвищені рівні хлору й сечовини в крові. Рівень бікарбонатів у крові й pH крові звичайно нормальні. Вміст калію в крові на перших етапах може бути підвищений, але під впливом терапії в міру зниження глікемії й настання ефекту розведення він може знизитись до гіпокаліємії. Ліпемія і вміст неестерифікованих жирових кислот у крові помірно підвищені. У сечі виявляють високу глюкозурію, реакція сечі на ацетон негативна або слабо позитивна. Гіперосмолярний с-м без кетонемії й ацетону в сечі, характерна клінічна картина, відсутність дихання Куссмауля дають змогу діагностувати гіперосмолярну кому.

Основні принципи лікування гіперосмолярної коми подібні до принципів лікування при діабетичній комі і зводяться до регідратації та інсулінотерапії. Особливістю лікування при цій комі є те, що у зв"язку з вираженою гіперосмолярністю й гіпернатріємією (понад 145-150 ммоль/л) регідратацію на перших етапах лікування здійснюють не ізотонічним, а гіпотонічним (0,45% або 0,6%) р-ном натрію хлориду Після зниження вмісту натрію в сироватці крові до 145 ммоль/л дегідратацію можна робити ізотонічним р-ном натрію хлориду. Надмірна вираженість дегідратації при гіперосмолярній комі потребує більшого введення загальної кількості рідини, ніж при кетоацидозі. Інсулінотерапію проводять переважно в режимі малих доз, беручи до уваги ту особливість гіперосмолярної коми, що їй у більшості випадків не характерна інсулінорезистентність. Основним принципом лікування при гіперосмолярній комі є своєчасна і адекватна регідратація і зниження осмолярності. Паралельно проводять профілактику гіпокаліємії в/в введенням калію так, як і при гіперкетонемічній комі. Здійснюють симптоматичну терапію, аналогічну заходам при діабетичній комі.

- ***Натрію хлорид (Sodium chloride)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 10.5.5. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Інсулін (Insulin)*** *
- ***Глюкоза (Glucose)*** * [ПМД] *(див. п. 7.2. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Гепарин (Heparin)*** * *[тільки мазь та гель] (див. п. 13.8.1.2. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Антибактеріальні засоби***

7.9.2.3. Гіперлактацидемічна кома

Гіперлактацидемічна кома (гіперлактатацидемія, лактатацидоз) – с-м, не специфічний тільки для ЦД, він може розвиватись при ряді інших тяжких патологічних станів, коли створюються передумови для підвищеного утворення й накопичення в крові і тканинах лактатної кислоти. Цими передумовами є передусім захворювання, що супроводяться тканинною гіпоксією, яка посилює анаеробний гліколіз з надмірним утворенням і накопиченням у тканинах лактатної кислоти. СН, ДН і ниркова недостатність, захворювання печінки з порушенням її функції, нирок, крововтрата, сепсис, с-м тривалого здавлення можуть провокувати розвиток лактатацидозу.

При ЦД , особливо декомпенсованому, є механізми, зокрема гіпоксія й гепатоцелюлярна недостатність, які можуть змістити нормальний метаболізм лактатної кислоти в бік накопичення її в крові й тканинах. Інсулінова недостатність пригнічує піруватдегідрогеназу, яка каталізує перетворення піровиноградної кислоти до кінцевих продуктів, що супроводжується посиленим перетворенням пірувату в лактат.

Нормальне співвідношення концентрації лактат і піруват в сироватці крові (10:1) зміщується в бік лактату. Особливо небезпечним є таке порушення метаболізму у хворих, які приймають бігуаніди. На фоні приймання бігуанідів (фенформіну) може розвиватись блокада утилізації лактату печінкою і м"язами, що веде до розвитку гіперлактатацидемії і тяжкого метаболічного ацидозу.

Гіперлактатацидемічна кома хоч і рідкий, проте дуже тяжкий стан, летальність при якому коливається від 50 до 90%. При ЦД трапляється переважно в осіб похилого віку, уражених тяжкими захворюваннями серця, легень, печінки, нирок. Розвивається зазвичай швидко, протягом кількох год. Провісників, як правило, немає, або вони не характерні. Хворий може відчувати м"язевий біль, біль за грудиною, диспептичні явища, прискорене дихання, апатія, сонливість або безсоння. Проте на фоні загального тяжкого стану цих хворих, зумовленого наявною у них патологією, ці симптоми залишаються непоміченими. Стан прогресивно погіршується, в міру наростання ацидозу може з"являтися біль у животі, посилюється блювання. Спостерігається поліморфна неврологічна симптоматика від арефлексії до спастичних парезів і гіперкінезів. У зв"язку з тим, що лактатацидоз супроводжується вираженим метаболічним ацидозом, у хворих перед розвитком повної коми настає гучне дихання Куссмауля. Зазвичай має місце брадикардія або брадиаритмія, рідше виражена тахікардія, гіпотензія, розвивається колапс з оліго-, а потім анурією, гіпотермією. На цьому фоні прогресує ДВЗ-с-м, нерідкі внутрішньосудинні тромбози з геморагічними некрозами пальців рук і ніг.

Діагноз лактатної коми ставлять на підставі клінічної картини тяжкого метаболічного ацидозу без кетозу й вираженої гіперглікемії з гіперлактатацидемією і підвищенням відношення лактат/піруват. Різко знижений вміст гідрокарбонатних іонів без гіперкетонемії і кетонурії, буває спад pH крові нижче 7,3. Виявляють гіперазотемію, гіперліпідемію. При дослідженні сечі визначають аглюкозурію, ацетону в сечі не має.

Провідне значення в терапії лактатацидозу мають заходи щодо усунення ацидозу. Паралельно роблять корекцію інших метаболічних розладів, борються з шоком, анемією, гіпоксією. В/в краплинно вводять 2,5% р-н натрію гідрокарбонату в кількості 1-2 л/добу (1 л вводять протягом 3 год). У разі крайніх ступенів ацидозу (pH крові 7-6,8) вводять в/в струминно повільно 45-50 мл 8,4% р-ну гідрокарбонату. Усуненню ацидозу сприяє метиленовий синій, що зв"язує іони водню, який вводять в/в краплинно в кількості 50-100 мл 1% р-ну (з розрахунку 1-5 мг/кг маси тіла). Для боротьби з ацидозом використовують також трисамін (трис-буфер, триоксиметаламінометан).

Трисамін діє швидше, ніж бікарбонат, тому його доцільно вводити на початку лікування при різко зниженому pH крові, особливо у хворих з вираженою СН. Як допоміжний захід переливають кров, плазмозамінні р-ни, вводять гідрокортизон (до 250-500 мг). Пресорні агенти неефективні, а катехоламіни протипоказані, оскільки посилюють накопичення лактату в тканинах. Інсулінотерапію проводять малими дозами, у поєднанні з 5% глюкозою у зв"язку з невисокими рівнями глікемії. У тяжких випадках, при рівнях pH крові 7 і нижче, показане застосування перитонеального діалізу або гемодіалізу з безлактатним діалізатом.

- ***Гемодіаліз***
- ***Натрію бікарбонат (Sodium bicarbonate)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 7.9.2.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Інсулін (Insulin)* ***
- ***Глюкоза (Glucose)*** * [ПМД] *(див. п. 7.2. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Антибіотикотерапія***
- ***Глюкокортикоїди***
- ***Протишокова терапія***

7.9.3. Кома при гострій недостатності наднирникових залоз

Г. недостатність наднирникових залоз (г. недостатність кори наднирникових залоз) – ургентний клінічний с-м, який розвивається внаслідок раптового та значного зниження функціональної активності коркового шару наднирникових залоз (супроводжується виразним зниженням вмісту у крові глюко- та мінералкортикоїдів).

Г. недостатність наднирникових залоз (ГННЗ) виникає як первинно-гостра недостатність наднирникових залоз або як декомпенсація хр. недостатності наднирникових залоз (ХННЗ).

Розрізняють наступні причини розвитку ГННЗ:

- декомпенсація ХННЗ;
- с-м відміни глюкокортикостероїдів при довготривалій терапії;
- первинно-гостра недостатність наднирникових залоз:

а) двобічний крововилив у наднирники при менінгококцемії (с-м Уотерхауса-Фредеріксена), при порушеннях системи згортання крові;

б) адреналектомія.

- г. гіпофізарна недостатність;
- декомпенсація уродженої дисфункції кори наднирникових залоз;
- застосування ЛЗ, що пригнічують утворення кортикостероїдів (мітотан, кетоконазол) або таких, що прискорюють їх метаболізм (фенітоїн, ріфампіцин).

Принципи ведення хворих з г. недостатністю наднирникових залоз:

- невідкладна масивна замісна терапія препаратами гормонів кори наднирникових залоз;
- регідратація хворих та корекція електролітних порушень (р-ни декстрози, сольові р-ни);
- етіотропна та симптоматична терапія (при лихоманці, за виключенням станів зневоднення, антибіотикотерапія).

Лікування починають невідкладно, не очікуючи результатів лабораторних тестів (при можливості проводять попереднє визначення у крові концентрацій кортизолу, кортикотропіну, електролітів, біохімічні, клінічні аналізи), з в/в введення р-нів натрію хлориду та декстрози. Натрію хлорид, 0,9% р-н, вводять крапельно зі швидкістю 500 мл/год, під контролем показника гематокриту, гемодинамічних параметрів, загального стану хворого (у випадках колаптоїдних станів р-н вводять струменево) до 2000 – 3000 мл/доби. Глюкоза, 5-10% р-н, вводиться в/в крапельно, 500-1000 мл/добу. **Протипоказано введення калійвмісних, гіпотонічних р-нів, діуретиків**.

Також невідкладно починають в/в введення гідрокортизону по 100 мг 4-6 р/добу. У подальшому, при наявності позитивної динаміки (стабілізація гемодинамічних показників) доза препарату зменшується до 150-200 мг/добу (при стабільних показниках гемодинаміки вводиться в/м орієнтовно по 75 мг ранком, 50 мг вдень, 25 мг ввечері) протягом 2-ї та 3-ї доби. У подальшому доза гідрокортизону складає 30 мг/добу (20 мг та 10 мг). Паралельно з лікуванням контролюють показники гематокриту, електролітів, вмісту глюкози у крові, гемодинамічні параметри (ЧСС, АТ), частоту дихання, аускультативну картину легень.

8. РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ

8.1. Лікарські засоби для лікування м’язево-скелетних захворювань

8.2. Імуносупресанти

8.3. Структурні аналоги фолієвої кислоти

8.4. Алкілуючі сполуки

8.5. Протималярійні лікарські засоби

8.6. Біологічні агенти

8.6.1. Інгібітори фактору некрозу пухлин α (ФНП-α)

8.6.2. Анти-CD-20-агенти

8.6.3. Інгібітори інтерлейкіну

8.7. Засоби, що впливають на опорно-руховий апарат

8.7.1. Нестероїдні протизапальні та протиревматичні засоби

8.7.1.1. Похідні оцтової кислоти та споріднені сполуки

8.7.1.2. Похідні пропіонової кислоти

8.7.1.3. Оксиками

8.7.1.4. Фенамати (препарати мефенамінової кислоти)

8.7.1.5. Коксиби

8.7.1.6. Інші нестероїдні протизапальні/протиревматичні засоби

8.7.1.7. Специфічні протиревматичні засоби

8.7.1.8. Інші лікарські засоби для лікування м'язево-скелетної системи

8.7.2. Засоби, що застосовуються для лікування подагри

8.7.3. Засоби, що впливають на структуру та мінералізацію кісток

8.7.3.1. Бісфосфонати

8.7.3.2. Інші лікарські засоби, що впливають на структуру та мінералізацію кісток

8.7.3.3. Препарати вітаміну Д

8.7.3.4. Препарати кальцію

8.7.3.5. Препарати кальцитоніну

8.7.4. Інші засоби, які застосовуються для лікування опорно-рухового апарату

8.8. Анальгетики

8.8.1. Опіоїди

8.8.2. Інші анальгетики та антипіретики

8.9. Глюкокортикоїди для системного та локального застосування

8.1. Лікарські засоби для лікування м’язево-скелетних захворювань

- ***Сульфасалазин (Sulfasalazine)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 3.13.1. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: лікування пацієнтів з РА **ВООЗ, БНФ** , у яких саліцилати або НПЗП були недостатньо ефективні (недостатня терапевтична ефективність або непереносимість при відповідному прийомі повних доз одного або більше НПЗП); лікування ЮРА з поліартритичним с-мом у випадках, коли саліцилати або інші НПЗП були недостатньо ефективні

Спосіб застосування та дози ЛЗ: РА **ВООЗ, БНФ** дорослі: 2 г/добу **ВООЗ, БНФ** у двох рівних дозах; починати терапію нижчими дозами, 0,5 **ВООЗ, БНФ** -1 г /добу для зменшення можливої непереносимості з боку ШКТ; може бути

розглянута можливість підвищення добової дози препарату до 3 г **ВООЗ, БНФ** , якщо клінічна ефективність ч/з 12 тижнів є недостатньою; рекомендується ретельне спостереження за пацієнтом при застосуванні дози понад 2 г /добу; режим дозування при РА у дорослих: 1тижд.- 500мг 1р/д, 2тижд. - 500мг 2р/д, 3 тижд.-500мг/зранку 1000мг/ввечері, 4тижд. - 1000мг 2р/д **ВООЗ, БНФ** ; ЮРА з поліартритичним с-мом: не рекомендований дітям, для яких разова доза, розрахована, виходячи з їх маси тіла, становить < 500 мг; діти від 6 років: 30-50 мг/кг маси тіла/добу, розподілені на 2 рівні дози, максимальна доза становить 2 г/добу, розпочинати з чверті або третини запланованої підтримуючої дози та підвищувати її кожного тижня до досягнення підтримуючої дози ч/з один місяць

8.2. Імуносупресанти

- ***Азатіоприн (Azathioprine)*** * [ВООЗ] *(див. п. 18.2.3. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: монотерапія або у комбінації з кортикостероїдами та/або іншими препаратами (що може включати зменшення дози або відміну кортикостероїдів) при тяжкому перебігу РА ВООЗ, БНФ, СЧВ БНФ, дерматоміозиті та поліміозиті БНФ; вузликовому поліартеріїті, хр. рефрактерній ідіопатичній тромбоцитопенічній пурпурі.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: початкова доза 1-3 мг/кг маси тіла на добу і повинна уточнюватись у цих межах залежно від клінічної відповіді БНФ (яка проявляється ч/з тижні або місяці лікування) та гематологічної толерантності; при появі терапевтичного ефекту підтримуюча доза зменшується до рівня, при якому цей терапевтичний ефект підтримується; при відсутності терапевтичного ефекту ч/з 3 міс. лікування переглянути доцільність призначення; підтримуюча доза може бути у межах від менше 1 мг/кг маси тіла до 3 мг/кг маси тіла на добу БНФ, залежно від клінічного стану та індивідуальної відповіді пацієнта, включаючи гематологічну толерантність.

- ***Лефлуномід (Leflunomide)*** *(див. п. 18.2.3. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: лікування хворобо-модифікуючим антиревматичним ЛЗ активної фази РА у дорослих пацієнтів, лікування активної фази псоріатичного артриту у дорослих БНФ.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: повинен призначати і контролювати лікар з досвідом лікування РА і псоріатичного артриту; РА: доза насичення - 100мг 1 р/день протягом 3 днів, підтримуюча доза - 10-20мг 1 р/добу БНФ, доза може бути зменшена до 10мг 1 р/добу; псоріатичний артрит: доза насичення - 100мг 1 р/день протягом 3 днів, підтримуюча доза - 20 мг 1 р/добу БНФ; терапевтичний ефект виявляється ч/з 4-6 тижн. від початку лікування і може посилюватись протягом 4-6 міс.

- ***Циклоспорин (Ciclosporin)*** * *(див. п. 18.2.2. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: тяжкі форми активного РА БНФ, тяжкі форми псоріазу, коли стандартне лікування виявилося неефективним або неприйнятним, атопічний дерматит БНФ, тяжкі форми при необхідності системної терапії
Спосіб застосування та дози ЛЗ: РА: **БНФ** протягом перших 6 тижнів лікування рекомендована доза - 3 мг/кг/ добу внутрішньо, розподілена на 2 прийоми, у разі недостатнього ефекту добову дозу можна поступово збільшити, якщо дозволяє переносимість, але не перевищуючи 5 мг/кг/добу, для досягнення максимальної ефективності лікування препаратом можна продовжувати до 12 тижнів, для підтримуючої терапії дозу слід титрувати індивідуально до досягнення найнижчої ефективної у межах переносимості; псоріаз: для індукції ремісії початкова доза становить 2,5 мг/кг/добу, розподілена на 2 прийоми **БНФ**; якщо ч/з 1 міс. лікування не спостерігається покращення, дозу поступово збільшити максимум до 5 мг/кг/добу; лікування необхідно відмінити, якщо протягом одного міс. щоденного прийому 5 мг/кг/добу не досягнуто достатньої відповіді або якщо ефективна доза не сумісна зі встановленими рекомендаціями з безпеки; для підтримуючої терапії дозу потрібно підбирати індивідуально, на мінімальному ефективному рівні, і вона не повинна перевищувати 5 мг/кг/добу; атопічний дерматит: для дорослих та підлітків віком від 16 років рекомендована доза становить 2,5 - 5 мг/кг/добу, яку розподіляють на 2 прийоми **БНФ**, якщо у пацієнтів з атопічним дерматитом не спостерігається достатнє покращення після 1 міс. застосування, лікування необхідно припинити; рекомендована тривалість індивідуальних циклів лікування - не більше 8 тижнів.

8.3. Структурні аналоги фолієвої кислоти

- ***Метотрексат (Methotrexate)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 19.1.2. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*

Показання для застосування ЛЗ: тяжкі форми псоріазу **БНФ** , тяжкі випадки РА БНФ, ВООЗ; поширений хр. псоріаз, особливо у пацієнтів літнього віку та інвалідів, у разі недостатньої ефективності інших видів терапії; поліартритна тяжка форма ювенільного (ідіопатичного) артриту у дітей віком від 3 років, у випадку неадекватної реакції на НПЗП.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: РА: дорослим рекомендована початкова доза - 7,5 мг 1 р/тижд **ВООЗ БНФ** р/os та 10 мг 1 р/тиждень в/в чи в/м, терапевтичний ефект виявляється після 4-8 тижнів терапії, залежно від особливостей перебігу хвороби та переносимості, дозу можна поступово збільшувати на 2,5 мг/тижд.; оптимальна тижнева доза становить 7,5-15 мг; не перевищувати максимальну дозу 25 мг/тижд **БНФ** (табл. - 20 мг/тижд.); якщо після 8 тижнів лікування у максимальній дозі ефекту немає, метотрексат відмінити; у разі досягнення бажаного терапевтичного ефекту лікування продовжують у мінімально можливій ефективній підтримувальній дозі; оптимальна тривалість терапії метотрексатом поки що не визначена, попередні дані свідчать про збереження початкового ефекту щонайменше протягом 2 років у разі продовження підтримуючої терапії; після припинення лікування метотрексатом симптоми хвороби можуть повертатися ч/з 3-6 тижнів; псоріаз: р-н д/ін'єкц. -рекомендується пробне парентеральне введення 5-10 мг за 1 тижд. до початку терапії з метою виявлення ідіосинкразійних небажаних ефектів, рекомендована початкова доза - 10-25 мг 1 р/тижд. в/м або в/в; дозу можна

поступово збільшувати, терапевтичний ефект виявляється після 4 тижні лікування; у разі досягнення бажаного терапевтичного ефекту лікування продовжують у мінімально можливій ефективній підтримувальній дозі; табл. -7,5 мг на тиждень одноразово або 3 рази по 2,5 мг з інтервалами 12 год. Діти віком від 3 років, хворі на поліартритну форму ювенільного (ідіопатичного) артриту: рекомендована доза становить 10-15 мг/м^2 поверхні тіла 1 р/ тиждень; у разі недостатньої дії тижневу дозу можна збільшити до 20 мг/м^2 поверхні тіла 1 р/тиждень п/ш або в/м.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	МЕТОРТРІТ РОМФАРМ	К.Т. РОМФАРМ КОМПАНІ С.Р.Л. (контроль вихідних матеріалів, контроль проміжного та кінцевого продукту, вторинне пакування та випуск серії ГЛЗ; виготовлення лікарського засобу, асептичне наповнення лікарським засобом шприців, їх збірка та маркування), Румунія	р-н д/ін'єк. по 0,75мл, 1мл, 1,5мл, 2мл у шпр. з голк. в бл.	10 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РЕМІДЖЕКТ	Онко Ілач Санаї ве Тіджарет А.Ш., Туреччина	р-н д/ін'єк. по 0,6мл,0,8мл, 1мл у шпр. з голк. в конт. чар. уп.	25 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

8.4. Алкілуючі сполуки

- ***Циклофосфамід (Cyclophosphamide)*** [ПМД] *(див. п. 19.1.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*

Показання для застосування ЛЗ: аутоімунні захворювання з небезпечним для життя прогресуванням: тяжкі прогресуючі форми вовчакового нефриту та гранулематозу Вегенера [БНФ] .

Спосіб застосування та дози ЛЗ: тяжкі прогресуючі форми вовчакового нефриту та гранулематозу Вегенера: для щоденного застосування - 1−2 мг/кг маси тіла (2 мг/кг при гранулематозі Вегенера); для пероральної пульс-терапії дотримуватися таких же рекомендацій з дозування, що й для відповідного в/в застосування препарату (спочатку 500−1000 мг/м^2 ППТ); у стабільних пацієнтів пероральну пульс-терапію із застосуванням високих доз препарату у більшості випадків можна проводити в амбулаторних умовах; однак високі дози препарату можна застосовувати хворим вдома винятково у присутності компетентної особи (у т.ч. якщо доза приймається впродовж тривалого часу) або коли лікар або поінформований представник доступні у будь-який час при необхідності.

8.5. Протималярійні лікарські засоби

- ***Гідроксихлорохін (Hydroxychloroquine)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: P01BA02 - Антипаразитарні лікарські засоби. Антималярійні засоби. Аміонохіноліни. Гідроксихлорохін

Основна фармакотерапевтична дія: ефекти включають взаємодію із сульфгідрильними групами, зміну активності ферментів (у тому числі фосфоліпази, НАДН-цитохром С-редуктази, холінестерази, протеаз і гідролаз); зв'язування з ДНК; стабілізацію лізосомальних мембран; інгібування вироблення простагландину; інгібування хемотаксису і фагоцитозу поліморфноядерних клітин; можливий вплив на продукування моноцитами інтерлейкіну 1 та інгібування вивільнення нейтрофілами супероксиду.

Показання для застосування ЛЗ: СЧВ; дискоїдний червоний вовчак[БНФ]; ЮРА; РА [БНФ], дерматологічні захворювання, причиною виникнення або погіршення перебігу яких є дія сонячного світла[БНФ]

Спосіб застосування та дози ЛЗ: призначений для р/os застосування, кожну дозу приймати під час їжі або запиваючи склянкою молока, має кумулятивну дію, для досягнення терапевтичного ефекту потрібно кілька тижнів, незначні побічні ефекти можуть виникати відносно рано; якщо при лікуванні ревматичного захворювання стан хворого не покращується упродовж 6 міс., препарат відмінити; дорослі та пацієнти літнього віку*:* застосовувати мінімальну ефективну дозу, яка не перевищує 6,5 мг/кг маси тіла (у розрахунку на ідеальну, а не фактичну масу тіла хворого) на добу, та становить або 200 мг, або 400 мг/добу [БНФ]; діти*:* застосовувати мінімально ефективну дозу, яка не перевищує 6,5 мг/ кг ідеальної маси тіла на добу [БНФ], у зв'язку з цим таблетки по 200 мг не придатні для застосування у дітей з ідеальною масою тіла < 31 кг; при хворобах, пов'язаних із підвищеною чутливістю до світла, лікування проводити тільки під час періодів максимальної інсоляції.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: пригнічення ф-ції червоного кісткового мозку, анемія, апластична анемія, агранулоцитоз, лейкопенія, тромбоцитопенія; кропив'янка, ангіоневротичний набряк, бронхоспазм; відсутність апетиту; гіпоглікемія; загострення перебігу порфірії; афективна лабільність, нервозність, психоз, суїцидальна поведінка, депресія, галюцинації, тривожність, збудження, сплутаність свідомості, марення, манія, розлади сну; головний біль, запаморочення, судоми; екстрапірамідальні розлади (дистонія, дискінезія, тремор), нечіткість зору внаслідок порушення акомодації, ретинопатія зі змінами пігментації та появою дефектів поля зору, парацентральні чи перицентральні кільцеподібні скотоми, скроневі скотоми, порушення сприйняття кольорів, зміни з боку рогівки (набряк, помутніння), ореоли, нечіткість зору, фотофобія, макулопатії та макулярні дегенерації, які можуть бути необоротними; вертиго, шум у вухах, втрата слуху; подовження інтервалу QT у пацієнтів зі специфічними факторами ризику, що може призводити до аритмії (torsade de pointes, шлуночкова тахікардія); кардіоміопатія, СН, у деяких випадках з летальним наслідком, блокада ніжок пучка Гіса/ AV- блокада,

бівентрикулярна гіпертрофія; біль у животі, нудота, діарея, блювання, відхилення від норми показників функціональних печінкових проб, фульмінантна печінкова недостатність; висипання, свербіж, зміни пігментації шкіри та слизових оболонок, знебарвлення волосся, алопеція, бульозні висипання, в т.ч. мультиформна еритема, с-ром Стівенса-Джонсона, токсичний епідермальний некроліз, еозинофілія, системні симптоми (с-ром DRESS), фоточутливість, ексфоліативний дерматит, г.генералізований екзантематозний пустульоз, псоріаз; підвищення t°, гіперлейкоцитоз. сенсорно-моторні розлади, міопатія, нейроміопатія, що призводить до прогресуючої слабкості та атрофії проксимальних груп м'язів, зниження сухожилкових рефлексів та аномальна нервова провідність.

Протипоказання до застосування ЛЗ: відома гіперчутливість до похідних 4-амінохіноліну; макулопатія, яка діагностована до початку лікування; Вік менше 6 років (таблетки по 200 мг неприйнятні до застосування пацієнтам з масою тіла < 35 кг) або ідеальна маса тіла < 31 кг.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,516 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	КСИНОКСІС®	АТ "Фармак", Україна	таб., вкриті п/о у бл.	200 мг	№10х6	13,98	
II.	ІММАРД	Іпка Лабораторіз Лімітед, Індія	таб., вкриті п/о у бл.	200 мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПЛАКВЕНІЛ®	САНОФІ-АВЕНТІС С.А., Іспанія	таб., вкриті п/о у бл.	200 мг	№15х4, №10х6	20,82	27,73/$

8.6. Біологічні агенти

8.6.1. Інгібітори фактору некрозу пухлин α (ФНП-α)

- ***Адалімумаб (Adalimumab)*** *(див. п. 3.13.3. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: L04AB04 - Імуносупресанти. Інгібітори фактора некрозу пухлини-альфа. Адалімумаб.

Основна фармакотерапевтична дія: це рекомбінантний імуноглобулін (IgG1) людини, моноклональне антитіло, що містить тільки пептидні послідовності людини; створений за технологією фагового відображення, яке дозволило отримати характерні тільки для людини варіабельні ділянки тяжких та легких ланцюгів, які проявляють свою специфічність по щодо фактора некрозу пухлин (ФНП), а також важкий ланцюг IgG1 людини та послідовність легких ланцюгів каппа-типу; зв'язується з високим ступенем спорідненості та специфічністю з розчинним ФНП-α, але не з лімфотоксином (ФНП-β); специфічно зв'язується з ФНП та нейтралізує біологічні ефекти ФНП, блокуючи його взаємодію з р55 та р75 рецепторами ФНП на поверхні клітини; модулює біологічні реакції відповіді, що індукуються або регулюються ФНП, включаючи зміни рівнів молекул адгезії, відповідальних за міграцію лейкоцитів (ELAM-1, VCAM-1 та ICAM-1 при IC_{50} 1-2 х 10^{-10} М).

Показання для застосування ЛЗ: Дорослі: у комбінації з метотрексатом для лікування РА середнього та високого ст. активності, коли адекватна відповідь на терапію протиревматичними препаратами, що модифікують перебіг захворювання не була отримана; активний прогресуючий РА високого ст. активності у пацієнтів, які раніше не отримували терапію метотрексатом; як монотерапія у разі непереносимості метотрексату або коли продовження терапії метотрексатом є неприйнятним; активний та прогресуючий псоріатичний артрит, коли не було отримано адекватної відповіді на попередню терапію протиревматичними препаратами, що модифікують перебіг захворювання; пацієнтам з високим ст. активності анкілозуючого спондиліту, які не відповіли на традиційну терапію; лікування пацієнтів з високим ст.активності аксіального спондилоартриту без рентгенологічного підтвердження АС, але з наявними ознаками запалення, із помірним або тяжким перебігом хр. бляшкового псоріазу, яким необхідна системна терапія; лікування активного помірного та тяжкого гнійного гідраденіту у пацієнтів , які не відповідали на традиційну системну терапію; лікування неінфекційного інтермедіарного, заднього та панувеїту у пацієнтів, які не відповідали на терапію КС, яким необхідно знизити дозу КС або при наявності непереносимості чи медичних протипоказань до терапії КС. Діти: у комбінації з метотрексатом для лікування активного поліартикулярного ювенільного ідіопатичного артриту у дітей віком від 2 років, у яких не було адекватної відповіді на терапію одним або кількома протиревматичними препаратами, що модифікують перебіг захворювання; як монотерапія у разі непереносимості метотрексату або коли продовження терапії метотрексатом є неприйнятним; активний ентезит-асоційований артрит у дітей віком від 6 років, які не відповідали на традиційну терапію, або при непереносимості чи медичних протипоказаннях до таких видів терапії; хр. бляшковий псоріаз з тяжким перебігом у дітей віком від 4 років, у яких не отримано клінічної відповіді або є протипоказання/непереносимість місцевої терапії або фототерапії; хр.неінфекційний передній увеїт у дітей віком від 2 років, які не відповідали або мали непереносимість традиційної терапії або яким традиційна терапія протипоказана.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: РА: дорослим 40 мг 1 р/2 тижн., п/ш **БНФ** ; під час терапії продовжувати застосовувати метотрексат, можна продовжувати терапію ГК, саліцилатами, НПЗЗ, аналгетиками; у деяких хворих, які не застосовують метотрексат, можна збільшити частоту введення до 40 мг 1 р/1 тижд., або 80 мг 1 р/на 2 тижн. п/ш; аксіальний спондилоартрит (анкілозуючий спондиліт та аксіальний спондилоартрит без рентгенологічного підтвердження АС) та псоріатичний артрит: дорослим 40 мг 1 р/2 тиж, п/ш; клінічна відповідь досягається протягом 12 тиж. лікування, переглянути необхідність продовження терапії у пацієнтів, у яких протягом вказаного терміну не спостерігається відповіді на лікування **БНФ**; бляшковий псоріаз: рекомендована початкова доза для дорослих 80 мг, ч/з 1 тижд. застосовувати 40 мг п/ш; підтримуюча терапія - 40 мг 1 р/2 тижд., п/ш **БНФ**; у деяких пацієнтів може бути ефективним підвищення частоти введення дози до 40 мг 1 р/тиж. або 80 мг 1 р/на 2 тижн, переглянути необхідність продовження для пацієнтів, у яких не спостерігається клінічної відповіді

після підвищення частоти введення ЛЗ; рекомендована доза для дітей віком від 4 до 17 років з масою тіла від 15 кг до 30 кг - початкова доза 20 мг на тижні 0, потім 20 мг 1 р/2 тижн. починаючи з тижня 1, від 30 кг - початкова доза 40 мг на тижні 0, потім 40 мг 1 р/2 тижн. починаючи з тижня 1; гнійний гідраденіт: дорослі - 160 мг початково на тижні 0 (день 1), дозу можна вводити 4 р/добу в один день або 2р/добу протягом 2 днів поспіль, потім 80 мг ч/з 2 тижні (день 15), дозу вводити 2р/добу в один день, ч/з 2 тижні (день 29) - 40 мг 1 р/тиж. **БНФ** або 80 мг 1 р/на 2 тижні; діти від 12 років та масою тіла не менше 30 кг - рекомендована доза становить 80 мг початково на тижні 0, потім 40 мг 1 р/2 тиж., починаючи з тижня 1, п/ш, можливе підвищення частоти застосування дози 40 мг до 1 р/тиж. або 80 мг 1р/на 2 тижні, переглянути необхідність продовження терапії понад 12 тижнів для пацієнтів, у яких у межах цього терміну не спостерігається клінічної відповіді; увеїт: дорослі - 80 мг, починаючи з 1-го тижня після початкової дози необхідно перейти до підтримуючої терапії - 40 мг 1 р/2 тиж п/ш **БНФ**, діти від 2 років у комбінації з метотрексатом і вагою до 30 кг - 20 мг 1 р/2тиж., від 30 кг - 40 мг 1 р/2тиж., початкова навантажувальна доза для пацієнтів від 6 років і масою тіла до 30 кг - 40 мг, з масою тіла 30 кг і більше - 80 мг, її можна ввести за тиждень до початку підтримуючої терапії; ЮРА: поліартикулярний ювенільний ревматоїдний (ідіопатичний) артрит у дітей віком від 2 років: застосовують 1 р/2 тижн. п/ш: від 10 кг до 30 кг - 20 мг 1 р/2 тижн., 30 кг та більше - 40 мг 1 р/2 тижн., ентезит-асоційований артрит у дітей віком від 6 років - 1 р/2 тижн. п/ш, від 15 кг до 30 кг - 20 мг 1 р/2 тижн., від 30 кг - 40 мг 1 р/2 тижн.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: зниження опірності організму до інфекцій та злоякісних новоутворень, інфекції дихальних шляхів (інфекції НДШ та ВДШ, пневмонія, синусит, фарингіт, ринофарингіт, пневмонія, спричинена вірусом герпесу); системні інфекції (сепсис, кандидоз та грип), кишкові інфекції (вірусний гастроентерит), інфекції шкіри та м'яких тканин (пароніхія, целюліт, імпетиго, некротичний фасциїт, оперізуючий герпес), інфекції вуха, інфекції ротової порожнини (вірус простого герпесу, герпес ротової порожнини та інфекції зубів), інфекції статевих органів (грибковий вульвовагініт), ІСШ (пієлонефрит), грибкові інфекції, інфекції суглобів; реактивація гепатиту В, лейкоз, карцинома Меркеля (нейроендокринна карцинома шкіри), саркома Капоші, саркоїдоз; васкуліт; опортуністичні інфекції (кокцидіоїдомікоз, гістоплазмоз та інфекції mycobacterium avium комплексу, дисемінований гістоплазмоз, пневмоцистна пневмонія, аспергільоз, лістеріоз); дивертикуліт; туберкульоз (в т.ч. міліарний та позалегеневої локалізації), неврологічні інфекції (вірусний менінгіт), інфекції ока, бактеріальні інфекції; доброякісні новоутворення, рак шкіри, за винятком меланоми (включаючи базально-клітинну карциному та плоскоклітинну карциному); лімфома, гепатолієнальна Т-клітинна лімфома, новоутворення паренхіматозних органів (рак молочної залози, пухлина легенів та пухлина щитовидної залози), меланома, лейкопенія (нейтропенія та агранулоцитоз), анемія, апластична анемія; тромбоцитопенія, лейкоцитоз; ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура; панцитопенія; гіперчутливість, алергія (в т.ч. сезонна), с-м Стівенса-Джонсона, шкірний васкуліт, анафілаксія, ангіоневротичний набряк, псоріаз (в т. ч. долонно-підошовний пустульозний), мультиформна еритема, алопеція, погіршення сим-мів дерматоміозиту, ліхеноїдна реакція шкіри; випадки центральних та периферичних демієлінізуючих розладів (неврит зорового нерва, с-м Гійєна-Барре); підвищення рівня ліпідів крові; гіпокаліємія, гіперурикемія, відхилення від норми концентрації натрію у плазмі крові, гіпокальціємія, гіперглікемія, гіпофосфатемія, дегідратація, зміни настрою (депресія), тривога, безсоння, головний біль, парестезія (гіпестезія), мігрень, стиснення нервових корінців; тремор, невропатія; розсіяний склероз; порушення гостроти зору, кон'юнктивіт, блефарит, набряк ока; диплопія; вертиго; глухота, дзвін у вухах; тахікардія; аритмія, хр. СН; зупинка серця, ІМ; АГ, припливи, гематома, інсульт; оклюзія артерій, тромбофлебіт, аневризма аорти; кашель, астма, диспное; ХОЗЛ, інтерстиціальне захворювання легенів, пневмоніт, легенева емболія, плевральний випіт, легеневий фіброз; біль у животі, нудота та блювання; ШШК, перфорація кишечника, диспепсія, ГЕРХ, сухий с-м (с-м Шегрена); панкреатит, дисфагія, набряк обличчя; підвищення рівня печінкових ферментів, гепатит (в т. ч. аутоімунний); холецистит та холелітіаз, підвищення рівня білірубіну, стеатоз печінки, ПН; висип (включаючи ексфоліативний висип); свербіж, кропив'янка, екхімози (пурпура), дерматит (екзема), оніхоклазія, підвищена пітливість; нічна пітливість, рубці; скелетно-м'язовий біль; спазми м'язів (підвищення рівня КФК у плазмі крові); рабдоміоліз, СЧВ; гематурія, НН; ніктурія; еректильна дисфункція; р-ції у місці введення (почервоніння, геморагії, біль або набряк); біль у грудях, набряк; запалення; коагуляція та порушення системи згортання крові (подовження активованого частково тромбопластинового часу (АЧТЧ)), позитивні тести на аутоантитіла (в т. ч. антитіла до дволанцюгової ДНК), підвищення рівня ЛДГ у плазмі крові; повільне загоювання, пірексія.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до адалімумабу або до будь-якого іншого компонента препарату; активний туберкульоз або інші тяжкі інфекції (сепсис та опортуністичні інфекції); помірна та тяжка СН (III/IV клас за NYHA).

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 2,9 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ХАЙРІМОЗ (HYRIMOZ)	Сандоз ГмбХ Шафтенау (випуск серії, контроль/ випробування серії)/Сандоз ГмбХ Кундль (контроль/ випробування серії)/Майлан Лабораторіз Лтд. (виробництво in bulk, контроль/випробування серії, первинне пакування)/Кук Фарміка ЛЛС (виробництво in bulk, контроль, Австрія/ Австрія/Індія/США/США/Слов	р-н д/ін'єк. у шпр. та шпр.-руч. по 0,8мл у пач.	40мг/0,8мл	№1, №2, №6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
		енія/Німеччина/Швейцарія					

	ХАЙРІМОЗ 40	Новартіс Фарма Штайн АГ (контроль (хімічний/фізичний))/Новартіс Фарма АГ (контроль серії (біологічний))/ Лек д.д., ПЕ Виробництво Менгеш (контроль серії (біологічний))/СИНЛАБ Аналітикс енд Сервісис Швейцарія АГ (контр/ серії (біологічний))/ Сандоз ГмбХ, Швейцарія/Швейцарія/ Словенія/Швейцарія/Австрія/ Австрія/Німеччина	р-н д/ін'єк. у шпр. по 0,8мл у бл. в кор.	40мг/0,8мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ХАЙРІМОЗ 40	Новартіс Фарма Штайн АГ (контроль (хімічний/фізичний))/Новартіс Фарма АГ (контроль серії (біологічний))/ Лек д.д., ПЕ Виробництво Менгеш (контроль серії (біологічний))/СИНЛАБ Аналітикс енд Сервісис Швейцарія АГ (контр/ серії (біологічний))/ Сандоз ГмбХ, Швейцарія/Швейцарія/ Словенія/Швейцарія/Австрія/ Австрія/Німеччина	р-н д/ін'єк. у шпр. по 0,8мл у бл. в кор.	40мг/0,8мл	№2	455,99	27,69/$
	ХАЙРІМОЗ 40 МГ	Новартіс Фарма Штайн АГ (контроль (хімічний/фізичний))/Новартіс Фарма АГ (контроль серії (біологічний))/ Лек д.д., ПЕ Виробництво Менгеш (контроль серії (біологічний))/СИНЛАБ Аналітикс енд Сервісис Швейцарія АГ (контр/ серії (біологічний))/ Сандоз ГмбХ, Швейцарія/Швейцарія/ Словенія/Швейцарія/Австрія/ Австрія/Німеччина	р-н д/ін'єк. у шпр. по 0,8мл у кор.	40мг/0,8мл	№1, №2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ХУМІРА®	Веттер Фарма-Фертігунг ГмбХ і Ко. КГ (лікарська форма, пер-винне пакування,вторинне пакування)/Еббві Дойчленд ГмбХ і Ко. КГ (тестування)/ Еббві Біотекнолоджі ГмбХ (випуск серії), Німеччина/ Німеччина/Німеччина	р-н д/ін'єк. у однодоз. шпр. по 0,8мл з 1серв. у конт. чар/уп. в кор.; (набір: 1фл., 1шпр., 1гол., 1адапт. д/фл., 2серв.) в кор.	40мг/0,8мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ХУМІРА®	Веттер Фарма-Фертігунг ГмбХ і Ко. КГ (лікарська форма, пер-винне пакування,вторинне пакування)/Еббві Дойчленд ГмбХ і Ко. КГ (тестування)/ Еббві Біотекнолоджі ГмбХ (випуск серії), Німеччина/ Німеччина/Німеччина	р-н д/ін'єк. у фл. по 0,8мл (набір: 1фл., 1шпр., 1гол., 1адапт. д/фл., 2серв.) в кор.	40 мг/0,8 мл	№2	506,63	25,08/$
	ХУМІРА®	Веттер Фарма-Фертігунг ГмбХ і Ко. КГ (лікарська форма, пер-винне пакування,вторинне пакування)/Еббві Дойчленд ГмбХ і Ко. КГ (тестування)/ Еббві Біотекнолоджі ГмбХ (випуск серії), Німеччина/ Німеччина/Німеччина	р-н д/ін'єк. у однодоз. шпр. по 0,8мл з 1серв. у конт. чар/уп. в кор.	40мг/0,8мл	№2	506,63	25,08/$
	ХУМІРА®	Веттер Фарма-Фертігунг ГмбХ і Ко. КГ (лікарська форма,	р-н д/ін'єк. у однодоз. шпр. по	20 мг/0,2 мл	№2	506,65	25,08/$

		пер-винне пакування,вторинне пакування)/Еббві Дойчленд ГмбХ і Ко. КГ (тестування)/ Еббві Біотекнолоджі ГмбХ (випуск серії), Німеччина/ Німеччина/Німеччина	0,2мл з серв. в конт. чар/уп. в кор.				
	ХУМІРА®	Веттер Фарма-Фертігунг ГмбХ і Ко. КГ (лікарська форма, пер-винне пакування,вторинне пакування)/Еббві Дойчленд ГмбХ і Ко. КГ (тестування)/ Еббві Біотекнолоджі ГмбХ (випуск серії), Німеччина/ Німеччина/Німеччина	р-н д/ін'єк. у однодоз. шпр. по 0,4мл з серв. в конт. чар/уп. в кор.	40 мг/0,4 мл	№2	506,63	25,08/$

- ***Інфліксимаб (Infliximab)*** *(див. п. 18.2.4. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: РА **БНФ** у комбінації з метотрексатом для послаблення с-томів та поліпшення функціонального статусу дорослим пацієнтам із захворюваннями в активній формі при неефективності лікування базовими протиревматичними препаратами (БПРП), що модифікують перебіг хвороби, включаючи метотрексат та із захворюванням у тяжкій, активній або прогресуючій формі, яким раніше не проводили лікування метотрексатом або іншими БПРП, що модифікують перебіг хвороби; активна форма анкілозивного спондилоартриту тяжкого ст. **БНФ** у дорослих при відсутності відповіді на терапію стандартними препаратами; псоріатичний артрит **БНФ** в активній та прогресуючій формах у дорослих при неефективності лікування БПРП, які модифікують перебіг хвороби у комбінації з метотрексатом та як монотерапія пацієнтам з непереносимістю чи медичними протипоказаннями до застосування метотрексату; псоріаз **БНФ**

Спосіб застосування та дози ЛЗ: пацієнтам з РА **БНФ** , які розпочинають лікування вперше, застосовують 3 мг/кг препарату як 2-годинну в/в інфузію, після чого додатково проводять інфузії у тій же дозі на 2 та 6тижнях лікування, далі ч/з кожні 8 тижнів **БНФ**. Застосовувати у комбінації з метотрексатом. Терапевтичний ефект досягається протягом 12 тижнів після початку лікування. У випадку виникнення неадекватної р-ції або при відсутності терапевтичного ефекту після 12 тижнів можна розглянути питання щодо поетапного збільшення дози приблизно на 1,5 мг/кг до максимальної 7,5 мг/кг кожні 8 тижнів **БНФ** . В іншому випадку можна розглянути можливість прийому 3 мг/кг кожні 4 тижні. У пацієнтів, які не демонструють позитивний терапевтичний ефект протягом перших 12 тижнів лікування або після корекції дози, необхідно ретельно оцінити доцільність продовження терапії**БНФ** Анкілозуючий спондилоартрит - 5 мг/кг в/в за схемою введення на 2-му та 6-му тижні після першої інфузії і у подальшому з інтервалом 6 - 8 тижнів **БНФ** . У випадку відсутності відповіді на 6-му тижні (після отримання 2 доз) подальшого лікування препаратом проводити не слід. Псоріатичний артрит- вводять у дозі 5 мг/кг в/в за схемою введення на 2-му та 6-му тижні після першої інфузії з наступним проведенням інфузій кожні 8 тижнів**БНФ** ; псоріаз: 5 мг/кг в/в на 2 та 6 тижні лікування після першої інфузії, далі - ч/з кожні 8 тижнів **БНФ**. Якщо у пацієнта не спостерігається відповіді після 14 тижнів (після отримання 4 доз), подальше лікування препаратом не проводити **БНФ**.

8.6.2. Анти-CD-20-агенти

- ***Ритуксимаб (Rituximab)*** *(див. п. 18.2.4. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ", п. 19.1.6. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*

Показання для застосування ЛЗ: тяжкий РА (активна форма)**БНФ** у дорослих у комбінації з метотрексатом при неефективності або непереносимості лікування іншими хворобо-модифікуючими протиревматичними препаратами, у т.ч. лікування одним чи кількома інгібіторами фактора некрозу пухлини; тяжкі форми активного гранулематозу з поліангіїтом (гранулематоз Вегенера) і мікроскопічного поліангіїту**БНФ** у комбінації з ГКС з метою індукції ремісії у дорослих пацієнтів.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: РА: курс складається з 2-х в/в вливань по 1000 мг; рекомендована доза ритуксимабу становить 1000 мг в/в з наступним другим вливанням 1000 мг ч/з 2 тижні **БНФ**; потреба у подальших курсах повинна визначатися ч/з 24 тижні після попереднього курсу, клінічна відповідь досягається протягом 16-24 тижнів після початкового курсу лікування; питання щодо продовження терапії необхідно повторно розглянути стосовно пацієнтів, у яких впродовж цього періоду часу відсутні очевидні докази терапевтичної користі; гранулематоз з поліангіїтом і мікроскопічний поліангіїт: рекомендована доза з метою індукції ремісії - 375 мг/м^2 поверхні тіла, що вводиться у вигляді в/в інфузії 1 р/тижд. протягом 4 тижнів (всього 4 інфузії); рекомендується проведення профілактики пневмоцистної пневмонії.

8.6.3. Інгібітори інтерлейкіну

- ***Тоцилізумаб (Tocilizumab)***

Фармакотерапевтична група: L04AC07 - імуносупресанти. Інгібітори інтерлейкіну.

Основна фармакотерапевтична дія: рекомбінантне гуманізоване моноклональне антитіло до людського рецептора ІЛ-6 з підкласу імуноглобулінів IgG$_1$; селективно зв'язується та пригнічує як розчинні, так і мембранні рецептори ІЛ-6 (sIL-6R і mIL-6R), ІЛ-6 залучений у такі процеси, як стимуляція секреції Ig, активація Т-клітин, стимуляція продукування білків г. фази в печінці та стимуляція гемопоезу, у патогенез захворювань, у т.ч. запальних захворювань, остеопорозу та новоутворень.

Показання для застосування ЛЗ: РА: у комбінації з метотрексатом для лікування тяжкого, активного і прогресуючого РА у дорослих, які раніше не отримували лікування метотрексатом; лікування РА із середнім чи високим ст. активності у дорослих, у яких спостерігалася неналежна відповідь або непереносимість попередньої терапії одним або більше захворювання-модифікуючим протизапальним препаратом або антагоністом фактора некрозу пухлини, у таких пацієнтів можна призначати у вигляді монотерапії у випадку непереносимості метотрексату або якщо продовження лікування метотрексатом є недоцільно **БНФ** , при призначенні в комбінації з метотрексатом гальмує прогресування деструктивних змін у суглобах за рентгенологічними даними та покращує фізичну ф-цію; лікування активного системного ювенільного ідіопатичного артриту у хворих віком від 2 років (р-н д/ін"єкц. - від 1 року) і старших, у яких спостерігалася неналежна відповідь на попередню терапію НПЗЗ і системними КС, можна призначати як у вигляді монотерапії (у випадку непереносимості метотрексату або коли лікування метотрексатом є недоречним), так і в комбінації з метотрексатом; лікування активного поліартикулярного ювенільного ідіопатичного артриту у комбінації з метотрексатом (позитивний або негативний ревматоїдний фактор, або розширений олігоартрит) у пацієнтів віком від 2 років, у яких спостерігалась неналежна відповідь на попередню терапію метотрексатом. можна призначати як у вигляді монотерапії (у випадку непереносимості метотрексату або у випадках, коли продовження терапії метотрексатом є недоречним), так і в комбінації з метотрексатом; гігантоклітинного артеріїту (ГКА) у дорослих пацієнтів.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: РА: рекомендована доза 8 мг/кг, 1 р/4 тижні в/в крапельно протягом щонайменше 1 год., не рекомендується збільшення дози вище 800 мг на одну інфузію **БНФ** пацієнтам з масою тіла>100 кг , доза вище 1,2 г не вивчалася у клінічних дослідженнях, у вигляді п/ш ін'єкції рекомендована доза -162 мг 1 р/тижд.; системний ювенільний ідіопатичний артрит: рекомендована доза пацієнтам з масою тіла <30 кг -12 мг/кг 1 р/2 тиж, розводити до кінцевого об'єму 50 мл стерильним апірогенним 0,9 % розчином натрію хлориду в асептичних умовах, пацієнтам з масою тіла ≥30 кг - 8 мг/кг 1 р/2 тиж**БНФ**, розводити до 100 мл стерильним апірогенним 0,9 % розчином натрію хлориду в асептичних умовах, в/в крап. протягом щонайменше 1 год., безпека та ефективність застосування дітям до 2 років не встановлені; або 162 мг 1р/тиждень п/ш при масі тіла ≥ 30 кг або 162 мг 1р/2 тижні п/ш при масі тіла < 30 кг; поліартикулярний ювенільний ідіопатичний артрит: рекомендована доза 8 мг/кг одноразово кожні 4 тижні для пацієнтів з масою тіла ≥30 кг **БНФ** в/в або 10 мг/кг одноразово кожні 4 тижні для пацієнтів з масою тіла менше ніж 30 кг в/в, безпека та ефективність застосування дітям до 2 років не встановлені; або 162 мг п/ш 1р/2 тижні, якщо маса тіла пацієнта ≥ 30 кг, та 162 мг п/ш 1р/3 тижні, якщо маса тіла < 30 кг.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: інфекції ВДШ, активний туберкульоз, який проявлявся легеневими або позалегеневими формами; інвазивні легеневі інфекції, включаючи кандидоз, аспергільоз, кокцидіоїдомікоз та пневмоцистну пневмонію; оперізувальний лишай, сепсис, бактеріальний артрит, вітряна віспа, середній отит, випадки опортуністичних інфекцій, інтерстиціальна хвороба легень (включаючи пневмоніт та легеневий фіброз), назофарингіт, флегмони, пневмонія, інфекції, спричинені *Herpes simplex 1 muny* та *Herpes zoster;* дивертикуліт, перфорації ШКТ (як ускладнення дивертикуліту), включаючи розлитий гнійний перитоніт, фістулу та абсцес, виразки ротової порожнини, гастрит, гастроентерит, болі в животі, епігастральний дискомфорт, нудота, діарея, стоматит, виразка шлунка, висипання, свербіж, кропив'янка, головний біль, запаморочення, ураження печінки, індуковані ЛЗ, гепатит, жовтяниця, ПН, підвищення рівня печінкових трансаміназ, збільшення маси тіла, підвищення рівня загального білірубіну, АГ, зменшення числа тромбоцитів, лейкопенія, панцитопенія, нейтропенія, гіперфібриногенемія, гіперхолестеринемія, інфузійні р-ції, гіпотензія, гіпертригліцеридемія, периферичні набряки, р-ції гіперчутливості, анафілаксія (летальна), с-ром Стівенса-Джонсона, кашель, задишка, кон'юнктивіт, нефролітіаз, гіпотиреоз, артралгія; р-ції у місці ін"єкції.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до тоцилізумабу або до будь-якого іншого компонента препарату; активні, тяжкі інфекції.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 20 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АКТЕМРА®	Чугай Фарма Мануфектуринг Ко. Лтд (виробництво нерозфасованої продукції, первинне пакування)/Ф. Хоффманн-Ля Рош Лтд (Вторине пакування, випробування контролю якості, випуск серії)/Рош Фарма АГ (випробування контролю якості)/ Дженентек Інк., Японія/Швейцарія/ Німеччина/США	конц. д/р-ну д/інфуз. по 4мл, 10мл, 20мл у фл.	20мг/мл	№1, №4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АКТЕМРА®	Чугай Фарма Мануфектуринг Ко. Лтд (виробництво нерозфасованої продукції, первинне пакування)/Ф. Хоффманн-Ля Рош Лтд (Вторине пакування, випробування контролю якості, випуск серії)/Рош Фарма АГ (випробування контролю якості)/ Дженентек Інк., Японія/Швейцарія/ Німеччина/США	конц. д/р-ну д/інфуз. по 4мл у фл.	20мг/мл	№1	926,21	24,51/$
	АКТЕМРА®	Чугай Фарма Мануфектуринг Ко.	конц. д/р-ну	20мг/мл	№1	926,98	24,51/$

		Лтд (виробництво нерозфасованої продукції, первинне пакування)/Ф. Хоффманн-Ля Рош Лтд (Вторине пакування, випробування контролю якості, випуск серії)/Рош Фарма АГ (випробування контролю якості)/ Дженентек Інк., Японія/Швейцарія/ Німеччина/США	д/інфуз. по 10мл у фл.				
	АКТЕМРА®	Веттер Фарма-Фертигунг ГмбХ і Ко КГ (виробництво нерозфасованої продукції, первинне пакування, випробування на стерильність та бактеріальні ендотоксини; випробування на стерильність та бактеріальні ендотоксини)/Ф. Хоффманн-Ля Рош Лтд (вторинне пакування, , Німеччина/Швейцарія/Німеччина	р-н д/ін'єк. у шпр. по 1мл у кор.	162мг/0,9 мл	№4	941,21	23,29/$

8.7. Засоби, що впливають на опорно-руховий апарат

8.7.1. Нестероїдні протизапальні та протиревматичні засоби

8.7.1.1. Похідні оцтової кислоти та споріднені сполуки

- ***Диклофенак (Diclofenac)*** * [ПМД] *[окрім гелю]*

Фармакотерапевтична група: M01AB05 - нестероїдні протизапальні та протиревматичні засоби; похідні оцтової к-ти та споріднені сполуки; M02AA15 - нестероїдні протизапальні засоби для місцевого застосування.

Основна фармакотерапевтична дія: протиревматична, протизапальна, аналгетична, жарознижувальна дія; основний механізм дії - гальмування біосинтезу простагландинів, які відіграють важливу роль у генезі запалення, болю і гарячки; при ревматичних захворюваннях клінічний ефект характеризується значним зменшенням вираженості таких симптомів і скарг, як біль у спокої і при русі, ранкова скутість, припухлість суглобів, а також поліпшенням ф-ції суглобів; не пригнічує біосинтез протеогліканів хрящової тканини; виявляє значний аналгетичний ефект препарату при помірному і сильно вираженому больовому с-мі неревматичного ґенезу; здатний усувати больові відчуття і знижувати вираженість крововтрат при первинній дисменореї; виявляє лікувальний ефект при нападах мігрені, при наявності запалення, спричиненого травмою або хірургічним втручанням, швидко усуває спонтанний біль, біль при рухах, зменшує запальну набряклість тканин і набряк у ділянці хірургічної рани.

Показання для застосування ЛЗ: запальні і дегенеративні форми ревматичних захворювань (РА, ЮРА, анкілозуючий спондиліт, остеоартроз, спондилоартрити[БНФ]); больові с-ми з боку хребта; ревматичні захворювання позасуглобових м'яких тканин [БНФ]; г. напади подагри;[БНФ] ниркова та біліарна коліки; біль та набряк після травм і операцій; тяжкі напади мігрені[БНФ]; біль та/або запалення, що супроводжують запальні гінекологічні захворювання (дисменорея, аднексит); післяопераційний біль[БНФ], запалення і набряк (після стоматологічних або ортопедичних операцій); як допоміжний засіб при інфекціях ЛОР-органів, що супроводжуються вираженим болем і запаленням[БНФ] (фаринготонзиліт, отит); полегшення болю та зменшення запалення різного ступеня при різних станах, включаючи патологію суглобів; ортопедичні, стоматологічні та інші незначні оперативні втручання.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: доза становить 75 мг /добу **БНФ** , яку вводять шляхом глибокої ін'єкції у верхній зовнішній сектор великого сідничного м'яза, використовуючи асептичну техніку; у тяжких випадках, ДД можна збільшити до двох ін'єкцій по 75 мг **БНФ**; як альтернативу 75 мг **БНФ** р-ну д/ін'єкц. можна комбінувати з іншими лікарськими формами до максимальної сумарної добової дози 150 мг **БНФ**. Мігрень - початкове застосуванням 1 амп. 75 мг **БНФ** , дозу вводять при можливості одразу ж після застосування супоз. по 75 мг у той же самий день (за необхідності); загальна ДД не має перевищувати 175 мг у перший день, якщо пацієнт потребує подальшої терапії в наступні дні МДД до 150 мг (у вигляді розподілених доз, введених у формі супоз.). В/в: перед початком в/в інфузії розвести у 100-500 мл 0,9 % р-ну натрію хлориду або 5 % р-ну глюкози. Обидва р-ни спершу потрібно буферизувати р-ном бікарбонату натрію (0,5 мл 8,4 % р-ну або 1 мл 4,2 %). Використовувати можна тільки прозорі розчини; не слід вводити у вигляді в/в болюсної ін'єкції. Для лікування помірного і тяжкого п/операційного болю 75 мг **БНФ** вводити безперервно від 30 хв до 2 год; у разі необхідності лікування повторити ч/з декілька год, але доза не повинна перевищувати 150 мг/добу **БНФ**; профілактика п/операційного болю ч/з 15 хв - 1 год після хірургічного втручання - ввести навантажувальну дозу 25-50 мг, після цього необхідно застосувати безперервну інфузію приблизно 5 мг/год аж до МДД 150 мг **БНФ**. Табл.: рекомендована доза - 100-150 мг/добу**БНФ**; у разі помірної вираженості симптомів достатнім є застосування дози препарату 75 **БНФ** -100 мг/добу; ДД розподілити на 2-3 прийоми **БНФ**; діти віком від 14 років - ДД становить 50-100 мг, розподілити на 2-3 прийоми; при первинній дисменореї ДД становить 50-100 мг, за необхідності можна призначати 100 мг та підвищити протягом наступних кількох менструальних циклів до максимальної - 150 мг/добу; при нападах мігрені рекомендована разова доза становить 50 мг, наступні 50 мг можна застосувати ч/з 2 год після першого прийому, за необхідності можна продовжити застосування ЛЗ ч/з 4-6 год, МДД - 150 мг. Капс.: разова доза - 75 мг (1 капс.), загальна добова доза не повинна перевищувати 150 мг (2 капс.); у разі ревматичного захворювання за необхідності у застосуванні препарату протягом тривалого часу загальну добову дозу необхідно зменшити, якщо це можливо, до 75 мг залежно від терапевтичної відповіді. Гель: кількість препарату залежить від розміру ураженої ділянки, орієнтовно 2-4 г гелю (за об'ємом відповідає нанесенню смужки гелю на поверхню 1-2 кінчиків пальців) достатньо для нанесення на ділянку площею 400-800 см^2, наносити 3-4 р/добу на ушкоджену ділянку тіла, не втираючи; добова доза не має перевищувати 15 г гелю. Суппоз.:початкова доза - 100-150 мг/добу **БНФ** , при невиражених симптомах,

а також при тривалій терапії достатньо дози 75 БНФ -100 мг/добу, добову дозу розподіляють на 2-3 прийоми, при первинній дисменореї добову дозу підбирають індивідуально, зазвичай вона становить 50-150 мг/добу БНФ . Початкова доза може бути 50-100 мг/добу, але за необхідності її можна збільшити протягом кількох менструальних циклів до максимальної, що становить 150 мг/добу; для лікування нападів мігрені - курс починають у дозі 100 мг при прояві перших ознак початку нападу, за необхідності в той же день може бути застосований другий супозиторій (50 мг диклофенаку), у наступні дні лікування можна продовжити (добова доза препарату не повинна перевищувати 150 мг БНФ , дозу розподіляють на 2-3 застосування); діти 1 - 14 років з ЮРА: 1-3 мг/кг/добу за кілька прийомів (лише супп. по 25 мг); діти 6 -14 років з г. післяопераційним болем: 1-2 мг/кг/добу за кілька прийомів, тривалість застосування до 4 днів (лише супп. по 25 мг). Спрей: залежно від розміру необхідно обробити поверхню шкіри шляхом 4-5 натискань флакона (0,8-1 г спрею, що містить 32-40 мг диклофенаку натрію), наносити 3 р/добу з регулярними інтервалами, не перевищувати вищу разову дозу 1 г (5 натискань) препарату, МДД 15 натискань (3 г спрею, що містить 120 мг диклофенаку натрію). Пластир трансдермальний 12 годин: накладають на уражену ділянку тіла по 1 пластиру 2 р/добу, знявши прозору плівку, яка захищає поверхню пластиру, не підлягає поділу, не використовувати з оклюзійною пов'язкою; 1 пластир розрахований на безперервне використання протягом 12 годин; за один раз можна накладати тільки 1 пластир на одну ушкоджену ділянку; МДД 2 пластирі, навіть якщо є необхідність застосувати пластир більш ніж на одній ділянці. Порош оральн.: дорослим звичайна доза препарату 100-150 мг/добу (2-3 саше); при помірній вираженості с-томів та дітям віком від 14 років зазвичай буває достатньо застосування 50-100 мг/добу (1-2 саше), розділену на 2-3 прийоми. При первинній дисменореї добова доза зазвичай становить 50-150 мг (1-3 саше), спочатку призначають 50-100 мг (1-2 саше). При мігрені початкову дозу 50 мг слід прийняти при перших с-томах нападу, якщо в межах 2 год. після прийому першої дози достатнє послаблення болю не настає, можна прийняти наступну дозу 50 мг; якщо необхідно, наступні дози по 50 мг можна приймати з інтервалами 6-8 год., не перевищуючи загальну дозу 150 мг/добу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: тромбоцитопенія, лейкопенія, анемія (включаючи гемолітичну та апластичну анемію), агранулоцитоз, гіперчутливість, анафілактична та анафілактоїдна р-ція (включаючи артеріальну гіпотензію та шок); ангіоневротичний набряк (включаючи набряк обличчя), відчуття жару, холоду або оніміння кінцівок, дезорієнтація, депресія, безсоння, нічні кошмари, дратівливість, психічні та психотичні розлади, головний біль, запаморочення, сонливість, підвищена стомлюваність; парестезія, порушення пам'яті, судоми, занепокоєність, тривожність, тремор, асептичний менінгіт, розлад відчуття смаку, інсульт (порушення мозкового кровобігу); сплутаність свідомості, галюцинації, порушення чутливості, загальне нездужання, порушення зору, нечіткість зору, диплопія; неврит зорового нерва, вертиго; шум/дзвін у вухах, порушення слуху, посилене серцебиття (пальпітація), відчуття серцебиття, біль у грудях, СН, ІМ, АГ, артеріальна гіпотензія, васкуліт, с-ром Коуніса, аритмія, брадикардія, астма (у т. ч. задишка, диспное), бронхоспазм, пневмоніт, пригнічення або зупинка дихання, нудота, блювання, діарея, диспепсія, абдомінальний біль, абдомінальні спазми, метеоризм, втрата апетиту, анорексія; гастрит, кровотечі ШКТ, блювання з домішками крові, геморагічна діарея, мелена, виразка шлунка або кишечнику з/без кровотечі або перфорації (іноді з летальним наслідком, особливо у пацієнтів літнього віку), коліт (включаючи ішемічний, геморагічний коліт та загострення неспецифічного виразкового коліту або хв. Крона), гастроінтестинальний стеноз з перфорацією, перитоніт, проктит, запор, стоматит (у тому числі виразковий стоматит), глосит, ураження стравоходу, діафрагмоподібні стриктури кишечнику, панкреатит, загострення геморою, збільшення рівня/підвищення активності трансаміназ; гепатит, жовтяниця, порушення ф-ції печінки; блискавичний гепатит, гепатонекроз, ПН, шкірні висипання; кропив'янка; пустульозне, бульозне висипання, екзема, еритема, мультиформна еритема, с-м Стівенса-Джонсона, токсичний епідермальний некроліз (с-м Лайєлла), ексфоліативний дерматит, алопеція, р-ція фоточутливості, генералізовані шкірні висипи, пурпура, алергічна пурпура, пурпура Шенлейна-Геноха, свербіж, сухість шкіри, відчуття печіння, зміна кольору шкіри, біль, підвищення температури/огрубіння/лущення шкіри, р-я в місці нанесення (спрей), контактний дерматит, затримка рідини в організмі, набряки, г. ушкодження нирок (г. НН), гематурія, протеїнурія, нефротичний с-м, тубулоінтерстиціальний та інтерстиціальний нефрит, нирковий папілярний некроз, р-ція у місці ін'єкції, біль, затвердіння; набряк, некроз, абсцесс у місці ін'єкції; імпотенція, підвищений ризик тромботичних ускладнень (ІМ чи інсульт), пов'язаний із застосуванням диклофенаку, зокрема у високих терапевтичних дозах (150 мг/добу) та при тривалому застосуванні, подразнення у місці введення (супоз.). **Протипоказання до застосування ЛЗ:** гіперчутливість до діючої речовини, земляного горіха, сої, ацетилсаліцилової к-ти , натрію метабісульфату або до будь-якого іншого компонента препарату, г. виразка шлунка або кишечнику; гастроінтенстинальна кровотеча або перфорація, кровотеча або перфорація шлунково-кишкового тракту в анамнезі, що пов'язані з попереднім лікуванням НПЗП, активна форма виразкової хвороби/кровотечі або рецидивуюча виразкова хвороба/кровотеча в анамнезі (два або більше окремих епізоди встановленої виразки або кровотечі), порушення кровотворення, III триместр вагітності чи планування вагітності (пластир трансдермальний 24 години), запальні захворювання кишечнику (хв.Крона або виразковий коліт), ПН, НН, застійна СН (NYHA II-IV); неконтрольована АГ, високий ризик розвитку післяопераційних кровотеч, незгортання крові, порушень гемостазу, гемопоетичних порушень або цереброваскулярних кровотеч, лікування періопераційного болю при аорто-коронарному шунтуванні (або використання апарату штучного кровообігу); ІХС у пацієнтів, які мають стенокардію, перенесли ІМ; цереброваскулярні захворювання у пацієнтів, які перенесли інсульт або мають епізоди транзиторних ішемічних атак; захворювання периферичних артерій; протипоказаний пацієнтам, у яких у відповідь на застосування ібупрофену, ацетилсаліцилової кислоти або інших НПЗП виникають напади бронхіальної астми, бронхоспазму, ангіоневротичний набряк, кропив'янка або гострий риніт, поліпи носа та інші алергічні симптоми; пластир, гель: пошкоджена шкіра, екзема, опік або рана, інфекції шкіри; суппоз.: проктит; спрей: дитячий вік до 14 років; р-н д/ін'єкц.: дітям та підліткам, в/в застосування протипоказано при одночасному застосуванні НПЗЗ чи антикоагулянту (в т.ч. низьких доз гепарину), при наявності в анамнезі геморагічного діатезу, підтвердженої або підозрюваної цереброваскулярної кровотечі, операціях пов'язаних з високим ризиком кровотечі, БА в анамнезі, помірному чи тяжкому порушенні ниркової функції (креатинін сироватки крові >160 мкмоль/л), гіповолемії чи зневодненні з будь-яких причин

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,1 г., парентерально - 0,1 г., ректально - 0,1 г., зовнішньо - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ДИКЛОФЕНАК	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	табл. у бл. в пач.	0,05г	№10х1, №10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДИКЛОФЕНАК	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	табл. у бл. в пач.	0,05г	№10х3	1,67	
	ДИКЛОФЕНАК	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	табл. у бл. в пач.	0,05г	№10	1,80	
	ДИКЛОФЕНАК	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	гель по 40 г у тубі	10 мг/г	№1	27,00	
	ДИКЛОФЕНАК	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	гель по 100г у тубі	50 мг/г	№1	114,00	
	ДИКЛОФЕНАК	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	гель по 40г у тубі	50 мг/г	№1	76,00	
	ДИКЛОФЕНАК	ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола", Україна	гель по 40г, 100г у тубі	50мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДИКЛОФЕНАК	ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола", Україна	гель по 50г у тубі	50мг/г	№1	63,12	
	ДИКЛОФЕНАК	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків", Україна	супоз. у бл.	0,1г	№5х2	2,60	
	ДИКЛОФЕНАК НАТРІЮ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 3мл в амп. у пач.	25 мг/мл	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДИКЛОФЕНАК НАТРІЮ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 3мл в амп. у кор.	25 мг/мл	№100	6,16	
	ДИКЛОФЕНАК НАТРІЮ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 3мл в амп. у однобічн. бл.	25 мг/мл	№5х1	6,16	
	ДИКЛОФЕНАК НАТРІЮ	ТОВ "Харківське фарма-цевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	капс. у бл.	25мг	№10х3	1,92	
	ДИКЛОФЕНАК НАТРІЮ	ПАТ "Монфарм", Україна	супоз. ректу. у стрип.	0,05г	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДИКЛОФЕНАК НАТРІЮ	АТ "Лубнифарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 3 мл в амп. у пач. та бл.	25 мг/мл	№5, №10, №5х20	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДИКЛОФЕНАК НАТРІЮ	АТ "Лубнифарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 3 мл в амп. у пач. та бл.	25 мг/мл	№5х2,	6,27	
	ДИКЛОФЕНАК НАТРІЮ	АТ "Лубнифарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 3 мл в амп. у пач. та бл.	25 мг/мл	№5х1	6,40	
	ДИКЛОФЕНАК НАТРІЮ	АТ "Фармак", Україна	гель по 40 г у тубі	10 мг/г	№1	25,00	
	ДИКЛОФЕНАК-БІОЛІК	АТ "БІОЛІК", Україна	р-н д/ін'єк. по 3 мл в амп. у пач.	25 мг/мл	№5	4,00	
	ДИКЛОФЕНАК-ВІОЛА	ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола", Україна	гель по 40 г у тубі	10 мг/г	№1	21,36	
	ДИКЛОФЕНАК-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. по 3мл в амп. у конт. чар/уп.	25 мг/мл	№5х2	7,35	
	ДИКЛОФЕНАК-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. по 3мл в амп. у кор.	25 мг/мл	№10	7,35	
	ДИКЛОФЕНАК-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. по 3мл в амп. у конт. чар/уп.	25 мг/мл	№5х1	7,95	
	ДИКЛОФЕНАК-	ПрАТ "Фармацевтична	таб., в/о к/р у	25 мг	№10х3	2,01	

	ДАРНИЦЯ	фірма "Дарниця", Україна	конт. чар/уп.				
	ДИКЛОФЕНАК-ЗДОРОВ'Я УЛЬТРА	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	спрей нашк., р-н по 50мл у скл. фл. з розпил.	40 мг/мл	№1	101,87	
	ДИКЛОФЕНАК-ЗДОРОВ'Я УЛЬТРА	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	спрей нашк., р-н по 30мл у скл. фл. з розпил.	40 мг/мл	№1	71,63	
	ДИКЛОФЕНАК-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	гель по 30г у тубі	10 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДИКЛОФЕНАК-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	гель по 50г у тубі	10 мг/г	№1	22,39	
	ДИКЛОФЕНАК-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. по 3мл в амп. у кор. та бл.	25 мг/мл	№5, №5х1	6,88	
	ДИКЛОФЕНАК-ЗДОРОВ'Я УЛЬТРА	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	гель по 100г у тубі	50 мг/г	№1	148,25	
	ДИКЛОФЕНАК-ЗДОРОВ'Я УЛЬТРА	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	гель по 50г у тубі	50 мг/г	№1	92,17	
	ДИКЛОФЕНАК-ЗДОРОВ'Я ФОРТЕ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	гель по 50г у тубі	30 мг/г	№1	70,93	
	ДИКЛОФЕНАК-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	супоз. ректу стрип. у пач.	100мг	№5х2	2,41	
	ДОЛОКС	Публічне акціонерне товариство "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	гель по 40г, 100г у тубі	50 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НАТРІЮ ДИКЛОФЕНАК-КВ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	капс. тверді у бл.	25мг	№10х3	1,69	
	ОРТОФЕН	АТ "ВІТАМІНИ", Україна	табл., в/о, к/р у бл.	25мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОРТОФЕН	АТ "ВІТАМІНИ", Україна	табл., в/о, к/р у бл.	25мг	№10х3	2,06	
	ОРТОФЕН	ПрАТ "Технолог", Україна	табл., в/о, к/р у бл.	25мг	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОРТОФЕН	ПрАТ "Технолог", Україна	табл., в/о, к/р у бл.	25мг	№10х100	1,26	
	ОРТОФЕН	ПрАТ "Технолог", Україна	табл., в/о, к/р у бл.	25мг	№10х3	2,05	
	ОРТОФЕН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл., в/о, к/р у бл.	25мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОРТОФЕН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл., в/о, к/р у бл.	25мг	№30х1	1,97	

	ОРТОФЕН-ЗДОРОВ'Я ФОРТЕ	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії)/ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі	табл., в/о, к/р у бл.	50мг	№10х3	1,27	
		стадії виробництва, контр. якості), Україна/Україна					
	ОРТОФЕН-ЗДОРОВ'Я ФОРТЕ	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії)/ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контр. якості), Україна/Україна	табл., в/о, к/р у бл.	50мг	№10х1	1,40	
II.	АЛМІРАЛ	Медокемі ЛТД (амп. ьний Ін`єкційний Завод), Кіпр	р-н д/ін'єк. по 3 мл в амп. у бл.	75мг/3мл	№5х1	21,17	32,80/€
	АЛМІРАЛ	Медокемі ЛТД (амп. ьний Ін`єкційний Завод), Кіпр	р-н д/ін'єк. по 3 мл в амп. у бл.	75мг/3мл	№5х2	21,17	32,80/€
	АРГЕТТ ДУО	Драгенофарм Апотекер Пюшл ГмбХ (первинне та вторинне пакування)/Свісс Капс ГмбХ (первинне та вторинне пакування, випуск серії)/Теммлер Ірландія Лімітед (виробництво не-розфасованої продукції, контроль якості), Німеччина /Німеччина/Ірландія	капс. з м/в тверді у бл.	75мг	№10, №20, №30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АРГЕТТ РАПІД	Свісс Капс ГмбХ (первинне та вторинне пакування та випуск серії)/Теммлер Ірландія Лімітед (виробн. нерозфасованої продукції, контроль якості)/ Драгенофарм Апотекер Пюшл ГмбХ (первинне та вторинне пакування), Німеччина/Ірландія	капс. к/р тверді у бл.	75мг	№10, №20, №30. №50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АРГЕТТ СПРЕЙ	Фарбіл Валтроп ГмбХ, Німеччина	спрей нашк., р-н по 12,5г, 25г у фл. з доз. прист.	40 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВОЛЬТАРЕН ЕМУЛЬГЕЛЬ	ГСК Консьюмер Хелскер С.А., Швейцарія	емульгель д/зовн. застос. по 20г, 50г, 75г, 100г у тубі	10 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВОЛЬТАРЕН ФОРТЕ	ГСК Консьюмер Хелскер С.А., Швейцарія	емульгель д/зовн. застос. по 50г, 100г у тубі	20 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВОЛЬТАРЕН®	Делфарм Хюнінг САС, Франція	супоз. у стрип.	25мг, 50мг, 100мг	№5х1, №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВОЛЬТАРЕН®	Новартіс Фарма С.п.А./ Новартіс Саглік, Гіда ве Тарім Урунлері Сан. Ве Тік. А.С., Італія/Туреччина	табл. г/р у бл.	25мг, 50мг	№10х2, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВОЛЬТАРЕН®	Новартіс Фарма Штейн АГ/Лек Фармасьютикалс д.д., Швейцарія/Словенія	р-н д/ін`єк. по 3 мл в амп.	75мг/3мл	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВОЛЬТАРЕН® РАПІД	Новартіс Саглік, Гіда ве Тарім Урунлері Сан. Ве Тік. А.С., Туреччина	таб. вкриті ц/о у бл.	25мг, 50мг	№10х1, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	ВОЛЬТАРЕН® РАПІД	Новартіс Саглік, Гіда ве Тарім Урунлері Сан. Ве Тік. А.С., Туреччина	таб. вкриті ц/о у бл.	50мг	№10х2	9,32	26,47/$
	ДИКЛАК®	Лек Фармацевтична компанія д.д., Словенія	р-н д/ін`єк. по 3 мл в амп.	75мг/3мл	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДИКЛАК® ID	Салютас Фарма ГмбХ,	таб. з м/в у бл.	75мг	№10х2,	відсутня у реєстрі	
		Німеччина			№10х10	ОВЦ	
	ДИКЛАК® ID	Салютас Фарма ГмбХ (виробн. in bulk, пакування, випуск серії)/Лек С.А. (пакування, випуск серії), Німеччина/Польща	таб. з м/в у бл.	150мг	№10х2, №10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДИКЛАК® ГЕЛЬ	Салютас Фарма ГмбХ, Німеччина	гель по 50 г, 100 г у тубі	50 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДИКЛАК® ЛІПОГЕЛЬ	Салютас Фарма ГмбХ, Німеччина	гель по 50 г у тубі	10 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДИКЛОБЕРЛ® 100	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ, Німеччина	супоз. у бл.	100мг	№5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДИКЛОБЕРЛ® 100	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ, Німеччина	супоз. у бл.	100мг	№5х2	10,57	34,40/€
	ДИКЛОБЕРЛ® 50	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ, Німеччина	супоз. у бл.	50мг	№5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДИКЛОБЕРЛ® 50	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ, Німеччина	супоз. у бл.	50мг	№5х2	13,76	34,40/€
	ДИКЛОБЕРЛ® N 75	А. Менаріні Мануфактурінг Логістікс енд Сервісес С.р.Л. (виробн. препарату «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії)/ Альфасігма С.п.А. (виробн. препарату «in bulk», первинне пакування та контр. серії), Італія/Італія	р-н д/ін`єк. по 3 мл в амп.	75мг/3мл	№5	24,87	33,30/€
	ДИКЛОБЕРЛ® РЕТАРД	Хенніг Арцнаймітель ГмбХ & Ко КГ (виробництво капс. твердих "in bulk", контроль серії)/БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (кінцеве пакування, випуск серії)/Менаріні-Фон Хейден ГмбХ (кінцеве пакування, контроль серії), Німеччина/ Німеччина/Німеччина	капс. тверді прол. дії у бл.	100мг	№10х1, №10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДИКЛОБЕРЛ® РЕТАРД	Хенніг Арцнаймітель ГмбХ & Ко КГ (виробництво капс. твердих "in bulk", контроль серії)/БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (кінцеве пакування, випуск серії)/Менаріні-Фон Хейден ГмбХ (кінцеве пакування, контроль серії), Німеччина/ Німеччина/Німеччина	капс. тверді прол. дії у бл.	100мг	№10х2	5,00	33,30/€
	ДИКЛОДЕВ®	ДЕМО С.А. Фармасьютікал Індастрі, Греція	р-н д/ін'єк. по 3 мл в амп.	25 мг/мл	№5	25,45	27,27/$
	ДИКЛОФЕНАК ЄВРО	Юнік Фармасьютикал Лабораторіз (відділення фірми "Дж. Б. Кемікалз енд Фармасьютикалз Лтд."), Індія	табл., в/о, к/р у бл.	50мг	№10х1, №10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	ДИКЛОФЕНАК ЄВРО	Юнік Фармасьютикал Лабораторіз (відділення фірми "Дж. Б. Кемікалз енд Фармасьютикалз Лтд."), Індія	табл., в/о, к/р у бл.	50мг	№10х10	0,90	27,60/$
	ДИКЛОФЕНАК-ТЕВА	Меркле ГмбХ (виробництво нерозфасованого	р-н д/ін'єк. по 3 мл в амп. у бл.	75мг/3мл	№5х1, №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
		продукту, первинна та вторинна упаковка, дозвіл на випуск серії; контроль якості), Німеччина					
	ДІКЛОСЕЙФ®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	супоз. у стрип.	100мг	№5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДІКЛОСЕЙФ®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	супоз. у стрип.	100мг	№5х2	7,94	27,67/$
	ДІКЛОСЕЙФ®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	супоз. у стрип.	50мг	№5х2	10,58	27,67/$
	ДІКЛОСЕЙФ®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	емульс. гель д/зовн. застос. по 100г у тубі	10 мг/г	№1	140,00	27,67/$
	ДІКЛОСЕЙФ®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	емульс. гель д/зовн. застос. по 30г у тубі	10 мг/г	№1	55,00	27,67/$
	ДІКЛОСЕЙФ® ФОРТЕ	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	емульс. гель д/зовн. застос. по 100г у тубі	20 мг/г	№1	187,50	27,67/$
	ДІКЛОСЕЙФ® ФОРТЕ	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	емульс. гель д/зовн. застос. по 30г у тубі	20 мг/г	№1	78,00	27,67/$
	ДОЛОКС РЕТАРД	Юнік Фармасьютикал Лабораторіз (відділення фірми "Дж. Б. Кемікалз енд Фармасьютикалз Лтд."), Індія	табл., вкриті п/о прол. дії у бл.	100мг	№10х1, №10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДОЛОКС РЕТАРД	Юнік Фармасьютикал Лабораторіз (відділення фірми "Дж. Б. Кемікалз енд Фармасьютикалз Лтд."), Індія	табл., вкриті п/о прол. дії у бл.	100мг	№10х2	2,77	27,60/$
	ЕВІНОПОН	БРОС ЛТД, Греція	р-н д/ін'єк. по 3мл в амп.	25 мг/мл	№5	25,47	29,85/€
	КАТАФАСТ	Міфарм С.п.А. (виробн. за повним циклом)/Новартіс Фарма АГ (контроль якості), Італія/Швейцарія	пор. д/орал. р-ну у саше	50мг	№3, №9, №21	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЛОДИФЕН	К.О. СЛАВІЯ ФАРМ С.Р.Л., Румунія	гель по 45г у тубі	10мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЛОДИФЕН	К.О. СЛАВІЯ ФАРМ С.Р.Л., Румунія	гель по 45г у тубі	50 мг/г	№1	87,87	28,36/$
	КЛОДИФЕН	Мефар Ілач Сан. А.Ш., Туреччина	р-н д/ін'єк. по 3мл в амп. у конт. чар/уп.	25 мг/мл	№5х1	22,99	28,11/$
	НАКЛОФЕН	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	таб. к/р у бл.	50мг	№10х2	9,78	33,39/€
	НАКЛОФЕН	КРКА, д.д., Ново место (виробництво «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії), Словенія	р-н д/ін'єк. по 3мл в амп. у бл.	75 мг/3 мл	№5х1	29,69	35,35/€
	НАКЛОФЕН	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	супоз. у стрип.	50мг	№5х2	19,50	33,39/€
	НАКЛОФЕН ДУО	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	капс. у бл.	7мг	№10х2	8,08	35,35/€

	НАКЛОФЕН РЕТАРД	КРКА, д.д., Ново место (первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії)/Хенніг Арцнаймітель ГмбХ & Ко. КГ (виробництво «in bulk»), Словенія/Німеччина	таб. прол. дії у бл.	100мг	№10х2	6,11	33,39/€
	ОЛФЕН®	Тейка Фармасьютикал Ко.,	пластир лікув.	140мг/12год	№2, №5,	відсутня у реєстрі	
		Лтд. (виробник, який відповідає за виробництво нерозфасованого продукту; первинна та вторинна упаковка, контроль серії)/ Меркле ГмбХ (виробник, який відповідає за контроль серії; виробник, який відповідає за випуск серії), Японія/Німеччина	на 140 $см^2$ у пак.		№5х2	ОВЦ	
	ОЛФЕН® ГІДРОГЕЛЬ	Меркле ГмбХ (виробник, який відповідає за виробництво продукту in bulk, первинне пакування, вторинне пакування, контроль серії; виробник, який відповідає за випуск серії), Німеччина	гель по 20г, 50г у тубі	10 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОЛФЕН®-100 СР ДЕПОКАПС	Ацино Фарма АГ (виробництво за повним циклом; виробництво нерозфасованої продукції, контроль якості, дозвіл на випуск серії; первинна та вторинна упаковка)/ Унтерзухунгсінститут Хеппелер ГмбХ (додаткова лабораторія, що приймає участь в контролі серії), Швейцарія/Німеччина	капс. прол. дії у бл.	100мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОЛФЕН®-50 ЛАКТАБ	Ацино Фарма АГ (виробництво за повним циклом; виробництво нерозфасованого продукту, контроль якості, дозвіл на випуск серії; первинна та вторинна упаковка)/ Унтерзухунгсінститут Хеппелер ГмбХ (додаткова лабораторія, що приймає участь в контролі серії), Швейцарія/Німеччина	табл. к/р у бл.	50мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РАПТЕН 75	"Хемофарм" АД, Сербія	р-н д/ін'єк. по 3мл в амп. у бл.	25 мг/мл	№5х1	14,66	30,72/€
	РАПТЕН ГЕЛЬ	"Хемофарм" АД, Вршац, відділ виробнича дільниця Шабац (виробник готового лікарського засобу, первинне, вторинне пакування, контроль серії)/"Хемофарм" АД (виробник, відповідальний за випуск серії), Сербія	гель по 40г у тубі	10 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РАПТЕН РЕТАРД	"Хемофарм" АД, Республіка Сербія	таб. вкрит. п/о прол. дії у бл.	100 мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Індометацин (Indometacin)*** [ПМД] *[тільки мазь]*

Фармакотерапевтична група: M01AB01 - нестероїдні протизапальні та протиревматичні засоби. Похідні оцтової к-ти і споріднені сполуки. M02AA23 - нестероїдні протизапальні препарати для місцевого застосування. Індометацин.
Основна фармакотерапевтична дія: має виражену протизапальну дію, яка значно перевищує дію фенілбутазону і ацетилсаліцилової к-ти, його аналгетична активність відповідає аналгетичній активності метамізолу; має антипіретичну дію, проявляє сильну пригнічувальну дію на синтез простагландинів шляхом пригнічення циклооксигенази, зменшує агрегацію тромбоцитів, ліпоксигеназну активність в області запалення, лейкотрієни; зменшує вивільнення ендогенних пірогенів, інактивує лізосомні ферменти, пригнічує активність

нейтральних протеаз; декупелює окисне фосфорилювання і пригнічує зворотнє захоплення катехоламінів, посилює обмін норадреналіну, має відому гангліоблокуючу дію, при місцевому застосуванні чинить пряму протизапальну і болезаспокійливу дію на запалені тканини.

Показання для застосування ЛЗ: г. і хр. біль при запальних і дегенеративних захворюваннях опорно-рухового апарату **БНФ**: РА; г. і в стадії загострення хр. анкілозивний спондилоартрит (хвороба Бехтєрева); напад подагри **БНФ** і подагричний артрит; остеоартрит від помірної до тяжкої форми; стеоартроз, псоріатичний поліартрит; захворювання навколосуглобних тканин: тендиніти, бурсити (г. хворобливе плече), тендобурсити, тендовагініти, больовий с-м та запалення після травм та оперативних втручань; місцеве симптоматичне лікування при розтягненнях, вивихах, забоях; синовіти, запалення фасцій та суглобних зв'язок; дископатія, плексит, радикулоневрит; дисменорея **БНФ**.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослі та діти віком від 14 років: табл. перорально, після їжі, не розжовуючи, запиваючи достатньою кількістю рідини, початкова доза - 25-50 мг 2-4 р/добу, при недостатньому терапевтичному ефекті дозу збільшувати до 150 мг /добу на 3 прийоми, МДД 200 мг **БНФ**; при тривалому лікуванні добова доза не повинна перевищувати 75 мг; для купірування г. нападу подагри початкова доза 100мг , після чого продовжувати лікування дозою по 50 мг 3 р/добу до зменшення болю; per rectum звичайна доза - по 50 мг 2 р/добу або по 100 мг 1 р/добу, МДД 200 мг **БНФ**, тривалість лікування не повинна перевищувати 7 діб; місцево, на шкіру наносити на уражену ділянку 3-4 р/добу, кількість мазі залежить від площі ураження і становить приблизно 4-5см, застосовувати не менше ніж через 6-год. інтервал; застосовувати місцеві форми у комплексному лікуванні з табл., тривалість лікування - 7-10 днів, якщо за цей період часу немає впливу на симптоми, лікування переглянути **Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ:** лейкопенія, нейтропенія, тромбоцитопенія, агранулоцитоз, анемія (включно гемолітична та апластична), пригнічення діяльності кісткового мозку, дисеміноване внутрішньосудинне згортання, бронхоспазм, астматичні напади, анафілактичні або анафілактоїдні р-ції у алергічних пацієнтів, гарячка, васкуліт, анафілаксія, набряк легень, мозку, підвищення рівня сечовини, збільшення маси тіла, підвищення рівня печінкових ферментів, підвищене потовиділення, прискорення хрящової дегенерації, затримка рідин, гіперглікемія, глюкозурія, гіперкаліємія, носова кровотеча, легенева субтропічна еозинофілія, диспное, г. респіраторний дистрес, збудження, судоми, м'язова слабкість, мимовільні м'язові рухи, психічні розлади, посилення епілепсії і паркінсонізму, порушення свідомості, кома, дизартрія, асептичний менінгіт, галюцинації, страх, запаморочення, головний біль, сомнолентність, вертиго, сонливість, депресія, втомлюваність, тривожність, слабкість, порушення концентрації, парестезія, дезорієнтація, безсоння, дратівливість, периферична невропатія, розлади пам'яті, психотичні р-ції, непритомність, деперсоналізація, неврит зорового нерва, відкладення на рогівці та пошкодження сітківки, в тому числі жовтої плями, кон'юнктивіт, біль у навколоочній ділянці, диплопія, затуманення зору, порушення слуху, шум у вухах, глухота, тахікардія, стенокардія, пальпітація, аритмії, набряки, СН, пов'язана з застосуванням НПЗЗ, ризик артеріальних тромботичних подій (ІМ, інсульт), АГ, гіпотензія, тромботична мікроангіопатія, анорексія, порушення смаку, гастроентерит, ерозивно-виразкові ураження, кровотечі і перфорації травного тракту, проктит, стриктури кишківника, гастрит, кровотеча із сигмовидної кишки або із дивертикулу, регіональний ілеїт, холестаз, втрата апетиту, нудота, блювання, діарея, диспепсія, запор, біль у животі, метеоризм, мелена, кровава блювота, виразковий стоматит, загострення виразкового коліту (хв. Крона), загострення існуючої виразки, токсичний гепатит з або без жовтяниці, фульмінантний гепатит, випадіння волосся, загострення псоріазу, екзема, свербіж із або без висипань, уртикарія, везикулярне висипання, петехії, екхімози, ангіоневротичний набряк, ексфоліативний дерматит, пурпура, вузликова еритема, мультиформна еритема, бульозні висипання, включаючи с-м Стівенса-Джонсона і токсичний епідермальний некроліз, порушення ф-ції нирок, набряки, вагінальна кровотеча, збільшення і напруженість молочних залоз, гінекомастія, протеїнурія, гематурія, нефротичний с-м, інтерстиціальний нефрит, ГНН, папілярний некроз, місцеве подразнення та набряк, печіння у місці застосування, почервоніння, лущення, сухість шкіри, місцева кровотеча та загострення геморою, свербіж в аноректальній ділянці, тенезми, підвищення рівня амінотрансфераз у сироватці крові (АЛТ, АСТ), минуще підвищення білірубіну.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів препарату; підвищена чутливість до ацетилсаліцилової к-ти або до інших НПЗЗ із клінічним проявом астматичного нападу, ангіоневротичного набряку, кропив'янки або риніту; активна пептична виразка шлунка та ДПК або рецидиви (два або більше випадків доведених виразок та кровотеч), виразковий коліт і/або ентероколіт; шлунково-кишкові кровотечі або перфорації в анамнезі, пов'язані із застосуванням НПЗЗ в анамнезі; одночасне застосування інших НПЗЗ, включаючи специфічні інгібітори циклооксигенази-2 через підвищений ризик виникнення небажаних ефектів; тяжка СН; тяжка ПН та НН; перед- і постопераційний біль при операції аортокоронарного обхідного шунтування; супоз.: гемороїдальні фістули та тріщини, проктити та інші хвороби прямої кишки і ануса; кровотечі із гемороїдальних вузлів.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,1 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ІНДОМЕТАЦИН СОФАРМА	АТ "Софарма" (виробництво нерозфасованої продукції, первинна упаковка або виробництво за повним циклом)/АТ "ВІТАМІНИ" (вторинна упаковка, дозвіл на випуск серії), Болгарія/Україна	таб., в/о, к/р у бл.	25мг	№30х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІНДОМЕТАЦИН-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	таб., в/о, к/р у бл.	25мг	№30х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	ІНДОМЕТАЦИН-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	таб., в/о, к/р у бл.	25мг	№10х3	4,46	
II.	ІНДОМЕТАЦИН СОФАРМА	АТ "Софарма", Болгарія	супоз. у стрип.	50мг	№6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІНДОМЕТАЦИН СОФАРМА	АТ "Софарма" (виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка; дозвіл на випуск серії), Болгарія	мазь по 40г у тубі	10%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Кеторолак (Ketorolac)*** [ПМД] *[гель]*

Фармакотерапевтична група: М01АВ15 - нестероїдні протизапальні і протиревматичні засоби, М02АА -нестероїдні протизапальні засоби, що застосовуються місцево при суглобовому та м'язовому болях.

Основна фармакотерапевтична дія: НПЗЗ із вираженим знеболювальним, жарознижувальним та протизапальним ефектом; інгібує фермент циклооксигеназу (ЦОГ), що призводить до зниження синтезу простагландинів - модуляторів больової чутливості, терморегуляції та запалення, тромбоксанів і простацикліну; здатний купірувати або зменшувати біль малої та середньої інтенсивності, гальмувати агрегацію тромбоцитів; не має відомого впливу на опіатні рецептори; не пригнічує дихання, не спричиняє звуження зіниць, не володіє седативними або анксіолітичними властивостями і не впливає на перистальтику кишечнику, не викликає медикаментозної залежності

Показання для застосування ЛЗ: купірування болю помірної та сильної інтенсивності, включаючи післяопераційний біль**БНФ**; гель: посттравматичні запалення та біль у м'язах, зв'язках, суглобах, пошкодження м'яких тканин, розтяжки, вивихи, бурсити, тендиніти, епікондиліти; запалення синовіальної оболонки; остеоартрити поверхневих суглобів.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: рекомендується для короткочасного застосування (до 5 діб p/os та 2 доби перентерально) у найменшій ефективній дозі протягом найкоротшого періоду часу, необхідного для контролю симптомів; дорослим - по 10 мг кожні 4-6 год при необхідності; не рекомендується перевищувати дозу 40 мг/добу p/os, 90 мг для пацієнтів молодого віку, 60 мг для пацієнтів літнього віку, пацієнтів із НН та пацієнтів із масою тіла < 50 кг - парентерально **БНФ** ; для пацієнтів, які отримують препарат парентерально та яким призначено p/os, сумарна комбінована добова доза не має перевищувати 90 мг (60 мг для осіб літнього віку, пацієнтів із порушенням ф-ції нирок та пацієнтів з масою тіла <50 кг), а дозування p/os форми не має перевищувати 40 мг/добу, якщо змінено застосування форми випуска; в/м дорослим віком до 65 років без порушень ф-ції нирок -10-30 мг, далі по 10-30 мг кожні 4-6 год.; пацієнтам віком від 65 років і пацієнтам з порушенням ф-ції нирок (з кліренсом креатиніну більше 30 мл/хв - 10-15 мг кожні 4-6 год. В/в дорослим віком до 65 років без порушень ф-ції нирок - 10-30 мг у вигляді повільної (не менше 15 сек.) в/в ін'єкції, далі по 10-30 мг кожні 6 год.; у разі застосування інфузійного насоса для постійної в/в інфузії початкова доза становить 30 мг, далі - зі швидкістю 5 мг/год.пацієнтів переводити на p/os застосування якомога раніше; гель застосовувати нашкірно 3-4 р/добу; спрей: по одному розпиленню в кожну ніздрю кожні 6-8 год.; МДД: дорослі пацієнти - 126 мг; дорослі пацієнти з масою тіла < 50 кг, пацієнти літнього віку, пацієнти з порушенням ф-ції нирок - МДД 63 мг, рекомендована доза - 31,5 мг кожні 6-8 год.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: пептична виразка, ерозивно-виразкові зміни, в т.ч. перфорація або ШКК, іноді з летальним наслідком (особливо у людей літнього віку), нудота, диспепсія, печія, шлунково-кишковий біль, відчуття дискомфорту у животі, біль в епігастрії, блювання з домішками крові, гастрит, глосит, езофагіт, виразкова хвороба, діарея, відрижка, запор, метеоризм, відчуття переповнення шлунка, мелена, ректальна кровотеча, виразковий стоматит, блювання, крововиливи, перфорація, панкреатит, загострення коліту та хв. Крона, анорексія, підвищений апетит; відчуття тривожності, сонливість, запаморочення, головний біль, загальна слабкість, ригідність м'язів потилиці, гіперактивність (зміни настрою, неспокій), нервозність, парестезія, функціональні порушення, депресія, ейфорія, судоми, кома, порушення концентрації уваги, безсоння, нездужання, підвищена стомлюваність, збудження, вертиго, незвичні сновидіння, сплутаність свідомості, екстрапірамідні симптоми, галюцинації, дисгевзія, ступор, тремор, патологічні думки, гіперкінезія, асептичний менінгіт з відповідною симптоматикою, психотичні р-ції/психоз, порушення мислення; порушення зору, нечіткість зорового сприйняття, неврит зорового нерва; зниження та втрата слуху, дзвін/шум у вухах; порушення функції нирок, підвищення або зниження частоти сечовипускання, цистит, дизурія, олігурія/поліурія, азотемія, гематурія, протеїнурія, ГНН, гіперглікемія, гіпонатріємія, гіперкаліємія, гемолітичний уремічний с-м, набряки ниркового генезу, біль у боці/попереку (з/без гематурії), підвищений вміст сечовини та креатиніну у сироватці крові, інтерстиціальний нефрит, затримка сечі, нефротичний с-м, НН; жіноче безпліддя; порушення ф-ції печінки, гепатит, жовтяниця (в т.ч. холестатична) та ПН, гепатомегалія, зміни функціональних лабораторних показників, підвищення активності печінкових трансаміназ; припливи, брадикардія, тахікардія, аритмія, васкуліт, синкопе, відчуття серцебиття, блідість, АГ, артеріальна гіпотензія, пальпітація, прискорене серцебиття, біль у грудях, виникнення набряків, СН, підвищений ризик розвитку артеріальних тромбоемболічних ускладнень (ІМ, інсульт); задишка, тахіпное, диспное, набряк гортані, утруднене дихання, тяжкість у грудній клітці, свистяче дихання, БА, кашель, ускладнення перебігу БА, набряк легень, риніт; пурпура, екхімози, тромбоцитопенія, нейропенія, агранулоцитоз, анемія, апластична та гемолітична анемія, лімфаденопатія, еозинофілія, лейкопенія, панцитопенія; гіперемія, свербіж, кропив'янка, фоточутливість шкіри, с-м Лайєлла, с-м Стівенса-Джонсона, токсичний епідермальний некроліз, ексфоліативний дерматит, почервоніння шкіри, бульозні реакції, зміна кольору шкіри обличчя, макулопапульозні шкірні висипання; неспецифічні АР, анафілаксія, анафілактоїдні р-ції, реактивність респіраторного тракту, бронхоспазм, пригнічення дихання, пневмонія; набряк гортані, язика, повік, обличчя, гомілок, пальців, ступнів, періорбітальний набряк, висипання різних типів, кропив'янка, ангіоневротичний

набряк; підвищена післяопераційна кровоточивість ран, гематома, носова кровотеча, подовження тривалості кровотечі, крововиливи під шкіру, подовження часу кровотечі, астенія, збільшення/зміна маси тіла, підвищення t^o, підвищена пітливість, сухість у роті, посилена спрага, порушення смакових відчуттів, міалгія, функціональні розлади, гарячка із ознобом або без, біль, печіння, припухлість і гіперемія у місці введення; гарячка, інфекції, сепсис, алопеція, кон'юнктивіт.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до кеторолаку або до інших компонентів препарату; непереносимість АСК або ін. НПЗЗ, зокрема в анамнезі; рецидивний назальний та параназальний поліпоз; ерозивні та виразкові ураження ШКТ та ДПК; активна пептична виразка, активна/нещодавня ШКК або перфорація, виразкова хвороба або ШКК в анамнезі; БА, риніт, ангіоневротичний набряк або кропив'янка, спричинені застосуванням ацетилсаліцилової к-ти або іншими НПЗЗ (ч/з можливість виникнення тяжких анафілактичних р-цій); БА в анамнезі; не застосовувати як аналгезуючий засіб перед і під час оперативного втручання ч/з підвищений ризик кровотечі; тяжка СН, період після хірургічного шунтування коронарної артерії; повний або частковий с-м носових поліпів, набряку Квінке або бронхоспазму; пацієнтам, у яких було оперативне втручання з високим ризиком крововиливу або неповної зупинки кровотечі та пацієнтам, які отримують антикоагулянти, включаючи низькі дози гепарину (2500-5000 одиниць кожні 12 годин); тяжка ПН або активне захворювання печінки, прогресуюче захворювання нирок, помірна чи тяжка НН (КлКр в сироватці крові >160 мкмоль/л, < 30 мл/хв), ризик виникнення НН внаслідок зменшення об'єму рідини; підозрювана або підтверджена цереброваскулярна кровотеча або інша кровотеча, підтверджені або підозрювані внутрішньочерепні крововиливи, геморагічний діатез, включаючи порушення згортання крові і високий ризик кровотечі, гемофілія та ін. розлади коагуляції; запальні захворювання кишечника (виразковий коліт, хв. Крона) на стадії загострення; одночасне лікування іншими НПЗЗ (включаючи селективні інгібітори циклооксигенази), ацетилсаліциловою к-тою, окспентоксифіліном, пробенецидом, солями літію, антикоагулянтами, включаючи варфарин та гепарин; гіповолемія, дегідратація; підтверджена гіперкаліємія, період вагітності, переймів, пологів і годування груддю; дитячий вік до 16 років; р-н д/ін'єк. - протипоказане епідуральне або інтратекальне введення; не застосовувати для лікування хр. болю.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 30 мг., парентерально - 30 мг., назально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АМБІТ®	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у бл.	30мг/мл	№10х1	10,00	
	АМБІТ®	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у бл.	30мг/мл	№5х2	10,00	
	АСПРІКС	ТОВ НВФ "МІКРОХІМ", Україна	спрей наз. доз. по 4мл (40доз) у фл.	15,75 мг/доза	№1	350,00	
	КЕТАЛЬГИН®	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	таб. у бл.	0,01г	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЕТАЛЬГИН®	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	таб. у бл.	0,01г	№10х1	8,97	
	КЕТАЛЬГИН® ЛОНГ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у пач.	30мг/мл	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЕТАЛЬГИН® ЛОНГ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у пач.	30мг/мл	№100	14,00	
	КЕТАЛЬГИН® ЛОНГ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у бл.	30мг/мл	№5х2	14,00	
	КЕТОЛАК	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. у бл.	10 мг	№10х1	3,34	
	КЕТОЛОНГ-ДАРНИЦЯ®	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у конт. чар/уп.	30мг/мл	№10х1	12,14	
	КЕТОЛОНГ-ДАРНИЦЯ®	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у конт. чар/уп.	30мг/мл	№5х2	12,14	
	КЕТОЛОНГ-ДАРНИЦЯ®	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп.	10 мг	№10х1	9,45	
	КЕТОРОЛАК - ЗДОРОВ`Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії)/	табл. у бл., у конт.	10 мг	№10х2, №30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
		ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна					

	КЕТОРОЛАК - ЗДОРОВ`Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл. у бл., у конт.	10 мг	№10х1	10,08	
	КЕТОРОЛАК-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. в кор., у бл.	30 мг/мл	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЕТОРОЛАК-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. в кор., у бл.	30 мг/мл	№10, №10х1	16,13	
	КЕТОРОЛАК-МІКРОХІМ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків" (відповідальний за виробництво та контроль/випробування серії, не включаючи випуск серії)/ТОВ Науково-виробнича фірма "МІКРОХІМ" (відповідальний за виробництво та контроль), Україна/Україна	р-н д/ін`єк., по 1мл в амп. у касеті	30 мг/мл	№5х2	14,00	
II.	КЕТАНОВ	КК Терапія АТ, Румунія	табл. в/о у бл.	10 мг	№10х1, №10х2, №10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЕТАНОВ	КК Терапія АТ, Румунія	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у кор.	30 мг/мл	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЕТОРЗ	Аспіро Фарма Лімітед, Індія	р-н д/ін'єк. по 1мл у фл.	30 мг/мл	№5, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЕТОРОЛ	Д-р Редді'с Лабораторіс Лімітед, Індія	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у бл.	30 мг/мл	№10	22,98	27,69/$
	КЕТОРОЛ	Д-р Редді'с Лабораторіс Лтд, Виробнича дільниця - II, Індія	табл. вкриті п/о у бл.	10 мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЕТОРОЛ ГЕЛЬ	Д-р Редді'с Лабораторіс Лімітед, Індія	гель по 30 г у тубі	20 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЕТОРОЛ ЕКСПРЕС	Д-р Редді'с Лабораторіс Лімітед, Індія	табл., що дисперг. у бл.	10 мг	№10х1, №10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЕТОРОЛАК ГРІНДЕКС	АТ "Гріндекс" (виробник який відповідає за випуск серії, включаючи контроль серії/ випробування)/ХБМ Фарма с.р.о. (всі стадії виробничого процесу, крім випуску серії), Латвія/Словаччина	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у конт. чар/уп.	30 мг/мл	№5х20	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЕТОРОЛАК ГРІНДЕКС	АТ "Гріндекс" (виробник який відповідає за випуск серії, включаючи контроль серії/ випробування)/ХБМ Фарма с.р.о. (всі стадії виробничого процесу, крім випуску серії), Латвія/Словаччина	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у конт. чар/уп.	30 мг/мл	№5х2	16,67	33,67/€
	МЕДРОЛГІН	ФармаВіжн Сан. ве Тідж. А.Ш., Туреччина	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у конт. чар/уп.	30 мг/мл	№5х1	16,40	27,85/$

- ***Етодолак (Etodolac)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: М01АВ08 - нестероїдні протизапальні і протиревматичні засоби. Похідні оцтової кислоти і споріднені сполуки

Основна фармакотерапевтична дія: похідне індолоцтової кислоти, що відрізняється від інших НПЗЗ наявністю ядра тетрагідропіраноїндолу; має протизапальні, аналгетичні та жарознижувальні властивості; знижує синтез простагландинів з арахідонової кислоти, інгібуючи фермент циклооксигеназу, завдяки чому зменшується чутливість рецепторів до медіаторів болю (гістаміну, брадикініну), зменшується ексудація, міграція лейкоцитів, та

чутливість гіпоталамічних центрів терморегуляції до дії ендогенних пірогенів (інтерлейкіну-1 та ін.); має помірну селективність щодо ЦОГ-2, тому діє переважно у вогнищі запалення.

Показання для застосування ЛЗ: для невідкладного або тривалого лікування остеоартритів, РА **БНФ**; больовий с-м **БНФ** різного походження.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: табл. пролонг. дії: дорослим рекомендована разова доза 600 мг 1р/добу **БНФ** під час або після їжі, табл. ковтати цілою, запиваючи склянкою води; табл.: дорослим рекомендована доза становить 400-500 мг 2 р/добу вранці і ввечері після їжі, МДД - 1000 мг; за умови тривалого курсу терапії дозу коригувати ч/з кожні 2-3 тижні застосування; при лікуванні больових станів внаслідок г. запальних процесів (зубний біль, міозити, тендиніти), після операційних больових с-ромів курс лікування становить 5 діб; при головному і менструальному болях приймають по 1-2 табл./добу за необхідності не більше 3 діб; для ↓ ризику виникнення ПР слід застосовувати найменшу ефективну дозу протягом найкоротшого терміну лікування.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: тромбоцитопенія, нейтропенія, лейкопенія, панцитопенія, агранулоцитоз, анемія, апластична анемія, гемолітична анемія, подовження часу кровотечі, лімфаденопатія, неспецифічні АР та анафілаксія; анафілактоїдні р-ції; реактивність дихальних шляхів - БА, загострення БА, бронхоспазм та задишку; змішані шкірні розлади, включаючи різні види висипів, свербіж, кропив'янку, пурпуру, ангіоневротичний набряк, ексфоліативний та бульозний дерматоз (включаючи епідермальний некроліз та мультиформну еритему), депресія, головний біль, запаморочення, безсоння, сплутаність свідомості, порушення свідомості, галюцинації, дезорієнтація, парестезія, тремор, слабкість, нервозність, збудження, судоми, кома, сонливість, зміна смаку, асептичний менінгіт (особливо у пацієнтів з аутоімунними захворюваннями - СЧВ, захворювання сполучної тканини) з такими симптомами, як ригідність м'язів потилиці, головний біль, нудота, блювання; розлади з боку очей (порушення зору), неврит зорового нерва, затуманення зору, фотофобія, кон'юнктивіт, шум у вухах, вертиго, глухота, набряки, АГ, аритмія, серцебиття, СН, васкуліт, припливи крові до обличчя, ризик розвитку судинних тромботичних явищ (ІМ, інсульт); пептична виразка, перфорація чи ШКК, іноді з летальним наслідком, особливо у пацієнтів літнього віку, нудота, блювання, діарея, диспепсія, біль в епігастрії, біль у животі, виразковий стоматит, запор, метеоризм, блювання кров'ю, мелена, виразки ШКТ, порушення травлення, печія, ректальна кровотеча, загострення коліту та хв. Крона, гастрит, панкреатит, глосит, спрага, сухість у роті, анорексія, відрижка, дуоденіт, езофагіт із стриктурами або кардіоспазмом чи без таких, порушення ф-ції печінки (білірубінурія), підвищення активності ферментів печінки, гепатит, холестатичний гепатит, жовтяниця, холестатична жовтяниця, ПН, некроз печінки, бульозні р-ції, включаючи с-м Стівенса-Джонсона і токсичний епідермальний некроліз, фоточутливість, підвищене потовиділення, гіперпігментація, алопеція, лущення шкіри, екхімози, дизурія, почастішання сечовипускання, нефротоксичність у різних формах, включаючи інтерстиціальний нефрит, нефротичний с-м, НН, підвищення рівня сечовини, підвищення рівня креатиніну, папілярний некроз нирок, олігурія/поліурія, протеїнурія, гематурія, цистит, камені в нирках, інфільтрація легеневої системи з еозинофілією, бронхіт, фарингіт, риніт, синусит, пригнічення дихання, пневмонія, носова кровотеча, підвищена втомлюваність, слабкість, астенія, озноб, підвищення t^o, порушення водно-електролітного балансу, гіпернатріємія, гіперкаліємія, лейкорея, нерегулярна маткова кровотеча, гіперглікемія у пацієнтів з контрольованим рівнем цукру у хворих на ЦД, зміна маси тіла, інфекції, сепсис, летальні випадки/

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до будь-яких компонентів препарату; наявність в анамнезі р-цій гіперчутливості (нападів БА, кропив'янки, риніту, ангіоневротичного набряку) внаслідок прийому АСК, ібупрофену або інших НПЗЗ; активна або рецидивна пептична виразка/кровотеча в анамнезі (два або більше окремих підтверджених випадки виразки або кровотечі); ШКК або перфорація, пов'язана з попередньою терапією НПЗЗ в анамнезі; цитопенія, тяжка печінкова, ниркова, СН; лікування болю при аортокоронарному шунтуванні; період вагітності і годування груддю; дитячий вік.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,4 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЕТОВА-400	Іпка Лабораторіз Лтд., Індія	табл. вкриті п/о у бл.	400мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕТОВА-500	Іпка Лабораторіз Лтд., Індія	табл. вкриті п/о у бл.	500мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕТОЛ SR	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	табл. вкриті п/о у бл.	600мг	№14х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕТОЛ SR	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	табл. вкриті п/о у бл.	600мг	№10х1	17,86	27.65/$
	ЕТОЛ ФОРТ	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	табл. вкриті п/о у бл.	400мг	№4х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕТОЛ ФОРТ	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	табл. вкриті п/о у бл.	400мг	№14х1	13,25	22,90/$
	ЕТОЛ ФОРТ	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	табл. вкриті п/о у бл.	400мг	№14х2	9,57	27,65/$

8.7.1.2. Похідні пропіонової кислоти

- ***Ібупрофен (Ibuprofen)*** * [ВООЗ] [ПМД] *[сусп. орал.,сироп,капс.,гель,крем,капс., табл., в/о]*

Фармакотерапевтична група: М01АЕ01 - НПЗП та протиревматичні засоби. Похідні пропіонової кислоти.

Основна фармакотерапевтична дія: аналгезуюча, жарознижувальна, протизапальна; механізм дії полягає в інгібуванні синтезу простагландинів - медіаторів болю, запалення та температурної р-ції у тканинах шляхом

пригнічення активності циклооксигенази (ЦОГ-1, ЦОГ-2), що призводить до вираженого зниження синтезу простагландинів; оборотно пригнічує агрегацію тромбоцитів.

Показання для застосування ЛЗ: симптоматичне лікування головного болю, мігрені **ВООЗ, БНФ** , дисменореї, невралгії, болю у спині, суглобах, м'язах **БНФ** , ревматичний біль **ВООЗ, БНФ** , біль низької та помірної інтенсивності при менструаціях **ВООЗ, БНФ** , при ознаках застуди і грипу **БНФ** , пропасниці, лихоманка **БНФ** ; РА **БНФ**, анкілозуючий спондиліт, остеоартрит **БНФ** , неревматоїдні (серонегативні) артропатії, гарячка **БНФ** у дітей від 6 міс. до 12 р. з масою тіла не менше 7 кг: гарячка після імунізації **БНФ**, ГРВІ, грип, біль при прорізуванні зубів, біль після видалення зуба, зубний біль **БНФ** , головний біль **ВООЗ** , біль у горлі, вухах, суглобах та м'язах **ВООЗ**, біль при розтягненні зв'язок та інші види болю, у т.ч. запального генезу, набряку або запаленні м'яких тканин біля суглобів (при бурситі, тендиніті, тендовагініті, тендосиновіті, плечолопатковому періартриті, ураженні зв'язок і суглобової капсули)**БНФ**, післяопераційний біль **БНФ** .

Спосіб застосування та дози ЛЗ: табл.: внутрішньо, короткотривало, дорослим і дітям старше 12 років: разова доза 200-400 мг **ВООЗ, БНФ** , потім, при необхідності, по 200-400 мг кожні 4-6 год **ВООЗ** , МДД 1200 мг; капс.: внутрішньо, короткотривало, під час або після їжі, не розжовувати, запивати водою, дорослим і дітям з масою тіла

≥ 40 кг початкова доза становить 200-400 мг кожні 4-6 год, МДД 1200 мг (3 капс.), дітям з масою тіла ≤ 39кг МДД становить 20-30 мг/кг за 3-4 прийоми, інтервал 6-8 год., дітям з масою тіла 30- 39 кг рекомендована початкова доза 200 мг, МДД 800 мг, дітям з масою тіла 20-29 кг рекомендована початкова доза 200 мг, МДД 600 мг, приймати під час вживання їжі, не розжовуючи, запиваючи водою; капс. жув. м"які: перорально, розжувати перед ковтанням, короткотривало, рекомендована добова доза 20–30 мг/кг, яку розподіляють на рівні дози; діти 7 – 9 років: 2 капс. можна застосовувати 3 рази протягом 24 годин, діти 10 – 12 років: 3 капс. можна застосовувати 3 рази протягом 24 годин, приймати кожні 6 – 8 год (або з мін. інтервалом 6 годин, якщо потрібно); сусп. (200мг/5мл): перорально, короткотривало, добова доза 20-30 мг/кг маси тіла дитини **БНФ, ВООЗ**, розділена на рівні дози, з інтервалом 6-8 год.; дітям віком від 6-11 міс **БНФ** . з масою тіла 7-9 кг - по 1,25 мл (50 мг) 3-4 р/добу **БНФ** ; дітям 1-3 р. **БНФ** з масою тіла 10-15 кг- по 2,5 мл (100 мг) 3 р/добу **БНФ** ; дітям 4-5 р. з масою тіла 16-19 кг - по 3,75 мл (150 мг) 3 р/добу; дітям 6-9 р. з масою тіла 20-29 кг - по 5 мл (200 мг) 3 р/добу; дітям 10-12 р. з масою тіла 30-

40 кг - по 7,5 мл (300 мг) 3 р/добу; супоз.: короткотривало, ректально; максимальна разова доза не має перевищувати 10 мг/кг, інтервал дозування не повинен бути менше 6 год, МДД - 20 - 30 мг/кг маси тіла, розподілена на 3 - 4 разові дози; сироп: короткотривало, перорально; діти віком від 12 років - 200-400 мг **БНФ** одноразово або за 3-4 р/добу **БНФ** , максимальна разова доза 400 мг, МДД 1200 мг, дітям з масою тіла більше 7 кг ДД 20 мг/кг розділена на 3-4 прийоми; гран. шип.: перорально, під час їжі (можна застосовувати натще пацієнтам, які не страждають на захворювання ШКТ), повністю розчинивши вміст пакета в склянці води; дорослі -рекомендована доза 1200-1800 мг/добу за 2-3 прийоми, МДД не більше 2400 мг за кілька прийомів; щоб мінімізувати небажані ефекти, застосовувати найнижчу ефективну дозу протягом найкоротшого періоду часу, необхідного для контролю симптомів. Найменша ефективна доза повинна застосовуватись протягом найменшого часу, необхідного для полегшення симптомів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: порушення кровотворення (анемія, включаючи апластичну та гемолітичну, лейкопенія, тромбоцитопенія, нейтропенія, панцитопенія та агранулоцитоз, першими ознаками таких порушень є пропасниця, біль у горлі, поверхневі виразки в ротовій порожнині, грипоподібні симптоми, тяжка форма виснаження, кровотечі (носова, шкірна) та гематоми невідомої етіології), ризик виникнення артеріальних тромботичних ускладнень (ІМ, інсульт), р-ції гіперчутливості, що супроводжуються кропив'янкою та свербежем, неспецифічні АР та анафілаксія, анафілактичний шок; реактивність дихальних шляхів, БА, загострення БА, бронхоспазм та задишка, пурпура, ангіоневротичний набряк, диспное, ексфоліативні та бульозні дерматози, різні висипи на шкірі, тяжкі форми шкірних р-цій, токсичний епідермальний некроліз, с-ром Стівенса-Джонсона та мультиформна еритема, фоточутливість, медикаментозна р-ція з еозинофілією та системними симптомами (DRESS-с-ром), гострий генералізований екзантематозний пустульоз, тяжкі р-ції гіперчутливості, симптоми яких можуть включати набряк обличчя, язика та гортані, тахікардію, артеріальну гіпотензію, тяжкий шок, головний біль, вертиго, асептичний менінгіт, риніт, ригідність потиличних м'язів, пропасниця, дезорієнтація, парестезії, сонливість, нервозність і дратівливість, відчуття серцебиття, СН, набряк, АГ, васкуліт, біль в животі, нудота, езофагіт, диспепсія, діарея, метеоризм, запор, блювання, печія, виразкова хвороба шлунка та ДПК, шлунково-кишкова перфорація або ШКК, мелена, криваве блювання, іноді з летальним наслідком, виразковий стоматит, гастрит, панкреатит, загострення коліту і хв. Крона, локалізоване ректальне подразнення (супозиторії), короткочасне відчуття печіння у ротовій порожнині або горлі (сироп/гран. шип.), формування кишкових діафрагмоподібних стриктур, порушення ф-ції печінки, пошкодження печінки, гепатит (в т.ч. гострий) та жовтяниця, ПН, аномальні показники ф-ції печінки, алопеція, г. порушення ф-ції нирок, папілонекроз, сосочковий некроз, гіпернатріємія, підвищений рівень сечовини в плазмі/сироватці крові, зменшення екскреції сечовини, НН (в т.ч. гостра), нефротоксичність, включаючи інтерстиціальний нефрит, тубулоінтерстиціальний нефрит та нефротичний с-м, психічні розлади, психотичні р-ції, безсоння, збудження, депресія, тривожність, галюцинації, сплутаність свідомості, порушення зору, неврит зорового нерва, токсична нейропатія зорового нерва, порушення (зниження) слуху, дзвін/шум у вухах та запаморочення, зниження Hb, нездужання, втома, роздратованість, загострення запалення, пов'язаного з інфекцією (некротизуючий фасциїт), на фоні вітряної віспи можуть виникати тяжкі шкірні інфекції та ускладнення з боку м'яких тканин.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до ібупрофену або до будь-якого з компонентів препарату; р-ції гіперчутливості (БА, бронхоспазм, риніт, ангіоневротичний набряк або кропив'янка), які спостерігались раніше після застосування ібупрофену, АСК або інших НПЗЗ, виразкова хвороба шлунка та ДПК/кровотеча в активній формі або рецидиви в анамнезі (два і більше виражених епізоди виразкової хвороби чи кровотечі); шлунково-кишкова кровотеча або перфорація, пов'язана із застосуванням НПЗЗ, в анамнезі; запальне захворювання кишечника в активній формі, гострий або перенесений раніше виразковий коліт, хв. Крона; тяжке порушення функції печінки (ПН), нирок (НН - клубочкова фільтрація < 30 мл/хв - гран.шип./сироп), тяжка СН (гран. шип./сироп/сусп.орал./капс./табл. 400 мг - IV функціональний клас за критеріями Нью-Йоркської Асоціації серця (NYHA)); останній триместр вагітності; цереброваскулярні або інші кровотечі в активній фазі, порушення кровотворення або згортання крові (геморагічний діатез) нез"ясованої етіології; тяжке зневоднення, що виникло внаслідок блювання, діареї або недостатнього споживання рідини; с-м недостатнього всмоктування глюкози-

галактози або дефіцит сахарози-ізомальтози, непереносимість фруктози (сироп/сусп.орал./табл. 200 мг), підлітки з масою тіла менше 40 кг або діти молодше 12 років (капс.), діти з масою тіла менше 6 кг і віком до 3-х місяців (супоз.); алергія на арахіс чи сою в анамнезі (капс. жув.)

Визначена добова доза (DDD): перорально - 1,2 г., парентерально - 1,2 г., перорально - дитяча добова доза не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	БОФЕН	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	сусп. орал. по 100мл. у фл. скл. з доз. лож.	100мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БОФЕН	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	сусп. орал. по 100мл. у бан. з доз. лож.	100мг/5мл	№1	25,39	
	ІБУПРОФЕН	ТОВ "Фармацевтична фірма "Вертекс" (виробництво з продукції in bulk Товариства з обмеженою відповідальністю «Фармацевтична компанія «Здоров'я», Україна), Україна	капс. у бл.	200мг, 400мг	№10х1, №10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІБУПРОФЕН	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	табл. п/о у бл.	200мг	№10х5	5,23	
	ІБУПРОФЕН	ПрАТ "Технолог", Україна	табл. в/о у бл.	200мг	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІБУПРОФЕН	ПрАТ "Технолог", Україна	табл. в/о у бл.	200мг	№10х90	3,08	
	ІБУПРОФЕН	ПрАТ "Технолог", Україна	табл. в/о у бл.	200мг	№10х5	5,88	
	ІБУПРОФЕН	АТ "ВІТАМІНИ", Україна	табл. в/о у бл.	200мг	№10х1, №10х3, №10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІБУПРОФЕН 400	ПрАТ "Технолог", Україна	табл. , в/о у бл.	400мг	№10х1	9,00	
	ІБУПРОФЕН 400	ПрАТ "Технолог", Україна	табл. , в/о у бл.	400мг	№10х2	9,00	
	ІБУПРОФЕН 400	ПрАТ "Технолог", Україна	табл. , в/о у бл.	400мг	№10х5	9,00	
	ІБУПРОФЕН БЕБІ	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	сусп. орал. у фл. по 100мл з доз. пристр.	100мг/5мл	№1	54,83	
	ІБУПРОФЕН БЕБІ	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	сусп. орал. у фл. по 200мл з доз. пристр.	100мг/5мл	№1	94,68	
	ІБУПРОФЕН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп.	200мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІБУПРОФЕН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп.	200мг	№10х5	5,32	
	ІБУПРОФЕН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп.	200мг	№10х2	5,58	
	ІБУПРОФЕН-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	капс.у бл.або кор.	200мг	№10х2	12,39	
	ІБУПРОФЕН-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	капс.у бл.або кор.	200мг	№10х1	13,77	
	ІБУПРОФЕН-	ТОВ "Фармацевтична компанія	капс.у бл.	400мг	№10х1	10,95	

	ЗДОРОВ’Я	"Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна					
	ІБУПРОФЕН-ЗДОРОВ’Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	капс.у бл.	400мг	№10х2	9,85	
	ІБУТАРД 300	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	капс. прол. дії у бл.	300мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІБУТАРД 300	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	капс. прол. дії у бл.	300мг	№10х2	10,12	
	ТЕРМІДОЛ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	капс. м'які у бл.	200мг	№10х1	26,40	
	ТЕРМІДОЛ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	капс. м'які у бл.	400мг	№10х1	19,80	
II.	АРОФЕН ДЛЯ ДІТЕЙ	Фармеа, Франція	супоз. ректю у стрип.	60мг	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АФФИДА ДЛЯ ДІТЕЙ	АЛКАЛОЇД АД Скоп'є, Північна Македонія	сусп. орал. зі смак. абрик. по 100 мл у фл.	100мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АФФИДА ЕКСПРЕС	Джелтек Прайвет Лімітед, Індія	капс. м'які у бл.	200мг	№10х1, №10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АФФИД А МАКС	Апотекс Недерланд Б.В., Нідерланди	табл. в/о у бл.	400мг	№10х1, №10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АФФИДА МАКС ЕКСПРЕС	Джелтек Прайвет Лімітед, Індія	капс. м'які у стрип.	400мг	№10,№20, №30, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АФФИДА МАКС З АРГІНІНОМ	ТОЛЛ МАНУФАКТУРІНГ СЕРВІСІС, С.Л./ЛАМП САН ПРОСПЕРО СПА, Іспанія/Італія	гран.у саше	400мг	№10,№20, №30, №40	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БЛОКМАКС	АЛКАЛОЇД АД Скоп’є, Республіка Північна Македонія	табл. вкриті п/о у бл.	200мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БЛОКМАКС ДЛЯ ДІТЕЙ	АЛКАЛОЇД АД Скоп’є, Республіка Північна Македонія	сусп. орал. по 100 мл у фл.	100мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БЛОКМАКС РАПІД	АЛКАЛОЇД АД Скоп’є, Республіка Північна Македонія	табл. вкриті п/о у бл.	684мг	№10х1, №10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БЛОКМАКС ФОРТЕ	АЛКАЛОЇД АД Скоп’є, Республіка Північна Македонія	табл. вкриті п/о у бл.	400мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БЛОКМАКС ФОРТЕ ДЛЯ ДІТЕЙ	АЛКАЛОЇД АД Скоп’є, Республіка Північна Македонія	сусп.орал.по 100 мл у фл. з мірн. шприц.	200мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БРУФЕН®	Аббві С.р.л., Італія	сироп, по 100 мл у фл. з мірн. шпр.	100мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БРУФЕН®	Аббві С.р.л., Італія	гран. шипучі у саше	600мг	№30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БРУФЕН® РАПІД	Гелтек Прайвет Лімітед, Індія	капс. м'які у бл.	400мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БРУФЕН® РЕТАРД	Фамар А.В.Е. Антоусса Плант, Греція	табл. прол. дії вкриті п/о у бл.	800мг	№10, №20, №14	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БУПІРОЛ	АЛТАН ФАРМАСЬЮТІКАЛЗ, С.А., Іспанія	р-н д/інфуз.по 100 мл у конт.	4 мг/мл	№1	459,00	32,77/€
	ГОФЕН 200	Мега Лайфсайенсіз Паблік Компані Лімітед, Таїланд	капс. м'які у бл. в конв.	200мг	№(10х1)х5, №(10х1)х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	ГОФЕН 400	Мега Лайфсайенсіз Паблік Компані Лімітед, Таїланд	капс. м'які у бл. в конв.	400мг	№(10х1)х5 , №(10х1)х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДАРФЕН® ЕКСПРЕС	ЕДЕФАРМ, С.Л. (виробництво готового продукту, контроль/ тестування, випуск серії готового продукту)/ФАРМАЛІДЕР, С.А. (контроль/тестування та випуск серії готового продукту)/Біолаб, С.Л. (мікробіологічний контроль), Іспанія/Іспанія/Іспанія	сусп. орал. по 10мл у саше	200мг/10м л	№10	126,00	27,29/$
	ДАРФЕН® КІДС	Фамар Недерленд Б.В. (виробництво, первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серії готового продукту)/Едефарм, С.Л. (виробн., первинне та вторинне пакування, випуск серії готового продукту)/ Фармалідер, С.А. (контроль якості (за винятком , Нідерланди/Іспанія/ Іспанія/Іспанія	сусп. орал.по 200мл у фл. зі шпр.-доз.	100мг/5мл	№1	144,00	27,29/$
	ДАРФЕН® КІДС	Фамар Недерленд Б.В. (виробн., первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серії готового продукту)/Едефарм, С.Л. (виробництво, первинне та вторинне пакування, випуск серії готового продукту)/Фармалідер, С.А., Нідерланди/Іспанія/ Іспанія/Іспанія	сусп. орал.по 100мл у фл. зі шпр.-доз.	100мг/5мл	№1	89,64	27,29/$
	ДАРФЕН® КІДС ФОРТЕ	Фамар Недерленд Б.В. (виробн., первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серії готового продукту)/Едефарм, С.Л. (виробництво, первинне та вторинне пакування, випуск серії готового продукту)/Фармалідер, С.А., Нідерланди/Іспанія/ Іспанія/Іспанія	сусп. орал.по 100мл у фл.зі шпр.-доз.	200мг/5мл	№1	118,29	27,29/$
	ЄВРОФАСТ	Марксанс Фарма Лтд, Індія	капс. жел. м'які у бл.	200мг	№10х2	36,00	28,19/$
	ЄВРОФАСТ	Марксанс Фарма Лтд, Індія	капс. жел. м'які у бл.	200мг	№10х1	39,60	28,19/$
	ЄВРОФАСТ	Марксанс Фарма Лтд, Індія	капс. жел. м'які у бл.	400мг	№10х2	21,00	28,19/$
	ЄВРОФАСТ	Марксанс Фарма Лтд, Індія	капс. жел. м'які у бл.	400мг	№10х1	22,50	28,19/$
	ЄВРОФАСТ ЕКСПРЕС	Софтгель Хелскер Пвт. Лтд., Індія	капс. м'які у бл.	400мг	№10х1, №10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІБУПРОМ	ТОВ ЮС Фармація, Польща	табл. , в/о у саше, бл.тв фл.	200мг	№2, №10, №50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІБУПРОМ ДЛЯ ДІТЕЙ	Фармасьєрра Мануфекчурін, С.Л. (виробництво, первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серії готового лікарського засобу)/Делфарм Бладел Б.В. (виробництво, первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серії), Іспанія/Нідерланди/Іспанія/ Польща/Іспанія	сусп. орал. по 100мл, 150мл, 200мл у фл. з шпр.-доз.	100мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІБУПРОМ ДЛЯ ДІТЕЙ ФОРТЕ	Фармасьєрра Мануфекчурін, С.Л. (виробництво, первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серії готового	сусп. орал. по 30 мл, 100 мл, 150 мл, 200 мл у фл. з шпр.-	200мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		продукту)/Біолаб С.Л. (альтерна-тивна дільниця для проведення мікробіологічного контролю (субдоговір з виробником Фармалідер, С.А.))/Делфарм, Іспанія/Іспанія/Нідерланди/Іспані я/Польща	доз.				
	ІБУПРОМ МАКС	ТОВ ЮС Фармація (виробник, відповідальний за упаковку, контроль та випуск серії готового продукту)/Шуефарм Сервісез Лтд (виробник, відповідальний за виробництво, контроль та випуск продукту in bulk), Польща/Велика Британія	табл., в/о у бл. та фл.	400мг	№6, №12х1,№ 12х2, №24	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІБУПРОМ СПРИНТ КАПС	ТОВ ЮС Фармація (виробник, відповідальний за упаковку, контроль та випуск серії готового продукту)/Патеон Софтджелс Б.В. ((виробник, відповідальний за виробництво, контроль та випуск продукції in bulk)), Польща/ Нідерланди	капс. м'які у бл.	200мг	№6, №10, №12, №24, №30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІБУПРОМ СПРИНТ МАКС	ТОВ ЮС Фармація (первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії)/Патеон Софтджелс Б.В. (виробництво та контроль якості продукту in bulk, контроль в процесі виробництва, контроль серії)/Проксі Лабораторіз Б.В. (контроль серії), Польща/ Нідерланди/Нідерланди	капс. м'які у бл.	400мг	№6, №10, №10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІБУФЕН® ДЛЯ ДІТЕЙ МАЛИНА	Медана Фарма Акціонерне Товариство, Польща	сусп. орал. по 100 мл у пласт. фл. з адапт. з шприц.-доз.	100мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІБУФЕН® ДЛЯ ДІТЕЙ ПОЛУНИЦЯ	МЕДАНА ФАРМА Акціонерне Товариство, Польща	сусп. орал. по 100 мл у пласт. фл. з адапт. з шприц.-доз.	100мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІБУФЕН® ФОРТЕ	Медана Фарма Акціонерне Товариство, Польща	сусп. орал. з полун. аром. по 40 мл, 100 мл у фл. з шпр.-доз.	200мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІБУФЕН® ЮНІОР	Медана Фарма Акціонерне Товариство, Польща	капс. м'які у бл.	200мг	№10х1, №10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІМЕТ®	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробник, що виконує виробництво препарату "in bulk" та контроль серії, виробник, що виконує пакування, контроль та випуск серії)/Адванс Фарма ГмбХ (виробник, що виконує виробництво препарату "in bulk", пакування та контроль серії)/Менарін, Німеччина/ Німеччина/Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	400мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІМЕТ®	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробник, що виконує виробництво препарату "in bulk" та контроль серії, виробник, що виконує пакування, контроль та випуск серії)/Адванс Фарма ГмбХ (виробник, що виконує виробництво препарату "in bulk", пакування та контроль серії)/Менарін, Німеччина/ Німеччина/Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	400мг	№10х2	12,90	34,40/€
	ІМЕТ®	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (виробник, що	табл., вкриті	400мг	№10х1	14,45	34,40/€

		виконує виробництво препарату "in bulk" та контроль серії, виробник, що виконує пакування, контроль та випуск серії)/Адванс Фарма ГмбХ (виробник, що виконує виробництво препарату "in bulk", пакування та контроль серії)/Менарін, Німеччина/ Німеччина/Німеччина	п/о у бл.				
	ІМЕТ® ДЛЯ ДІТЕЙ 2 %	Лабораторіос Алкала Фарма, С.Л. (виробництво "in bulk", пакування, контроль та випуск серій)/БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (випуск серій), Іспанія/ Німеччина	сусп. орал. по 150 мл, 200 мл у фл. з доз. прист.	100мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІМЕТ® ДЛЯ ДІТЕЙ 2 %	Лабораторіос Алкала Фарма, С.Л. (виробництво "in bulk", пакування, контроль та випуск серій)/БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (випуск серій), Іспанія/ Німеччина	сусп. орал. по 100 мл у фл. з доз. прист.	100мг/5мл	№1	39,70	33,08/€
	ІМЕТ® ДЛЯ ДІТЕЙ 4 %	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (випуск серій)/ Лабораторіос Алкала Фарма, С.Л. (виробництво "in bulk", пакування, контроль та випуск серій), Німеччина/Іспанія	сусп. орал. по 200 мл у фл. з доз. прист.	200мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІМЕТ® ДЛЯ ДІТЕЙ 4 %	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ (випуск серій)/ Лабораторіос Алкала Фарма, С.Л. (виробництво "in bulk", пакування, контроль та випуск серій), Німеччина/Іспанія	сусп. орал. по 100 мл у фл. з доз. прист.	200мг/5мл	№1	30,69	34,10/€
	КАФФЕТІН ® ЛЕДІ	Алкалоїд АД Скоп'є, Північна Македонія	табл. вкриті п/о у бл.	200мг	№10х1, №10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МІНІДОЛ	Олів Хелскере, Індія	капс. м`які желат. у бл.	200мг	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НЕОФЕН БЕЛУПО ФОРТЕ	Белупо, ліки та косметика, д.д., Хорватія	табл. вкриті п/о у бл.	400мг	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НУРОФЄН®	Реккітт Бенкізер Хелскер Інтернешнл Лімітед, Велика Британія	табл., в/о у бл.	200мг	№6, №8, №12, №24	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НУРОФЄН® 12+	Реккітт Бенкізер Хелскер Інтернешнл Лімітед, Велика Британія	табл., в/о у бл.або в кор.	200мг	№12х1, №12х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НУРОФЄН® ДЛЯ ДІТЕЙ	Реккітт Бенкізер Хелскер Інтернешнл Лімітед (випуск серії готового лікарського засобу, первинне та вторинне пакування)/ Патеон Софтджелс Б.В. (виробн. та пакування in bulk, контроль серії та випуск готового лікарсь-кого засобу, Велика Британія/ Нідерланди/Нідерланди	капс. жув. м`які у бл.	100мг	№12х1, №12х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НУРОФЄН® ДЛЯ ДІТЕЙ	Фамар А.В.Е. Завод Авлон, Греція	супоз. у бл.	60мг	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НУРОФЄН® ДЛЯ ДІТЕЙ	Реккітт Бенкізер Хелскер (Юкей) Лімітед (виробництво in bulk, пакування (первинне та вторинне), контроль якості, випуск серії)/Реккітт Бенкізер Хелскер Індія Прайвет Лімітед (виробн. in bulk, пакування (первинне та вторинне), контроль якості), Велика Британія/Індія	сусп. орал. з полун. та апел. смак., по 100мл, 200мл у фл.	100мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НУРОФЄН® ДЛЯ ДІТЕЙ ФОРТЕ	Реккітт Бенкізер Хелскер (ЮКей) Лімітед, Велика Британія	сусп. орал. з полун. та апел. смак., по 100мл, 150мл у	200мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

			фл.			
	НУРОФЄН® ЕКСПРЕС УЛЬТРАКАП	Реккітт Бенкізер Хелскер Інтернешнл Лімітед (відповідальний за первинне, вторинне пакування, контроль якості готового продукту та випуск серії)/Патеон Софтжелс Б.В. (відповідальний за виробництво in bulk, включаючи проведення контролю якості)/РБ Хелс Ману, Велика Британія/Нідерланди/США	капс. м'які у бл.	200мг	№4х1, №10х1, №8х2	відсутня у реєстрі ОВЦ
	НУРОФЄН® ЕКСПРЕС ФОРТЕ	Реккітт Бенкізер Хелскер Інтернешнл Лімітед (відповідальний за пакування та випуск серії)/ Патеон Софтжелс Б.В. (відповіда-льний за виробництво in bulk), Велика Британія/Нідерланди	капс. м'які у бл. або у кор.	400мг	№10х1, №10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ
	НУРОФЄН® ФОРТЕ	Реккітт Бенкізер Хелскер Інтернешнл Лімітед, Велика Британія	табл. в/о у бл.	400мг	№12	відсутня у реєстрі ОВЦ
	ОРАФЕН	ЛАБОРАТОРІО АЛЬДО-ЮНІОН, С.Л., Іспанія	сусп. орал. з апельс. смак., по 200мл у фл. зі шпр.-доз.	100мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ
	ФАСПІК	Замбон Світцерланд Лтд., Швейцарія	гран. д/орал. р-ну з м'ятн. смак. у спар. пак.	200мг	№12	відсутня у реєстрі ОВЦ
	ФОРІЛ КІДС	АЛКАЛОЇД АД Скоп'є, Республіка Північна Македонія	сусп. д/перор. заст. у фл.	100мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ

8.7.1.3. Оксиками

- ***Мелоксикам (Meloxicam)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: М01АС06 - нестероїдні протизапальні та протиревматичні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: протизапальна, аналгетична, антипіретична дії; ЛЗ класу енолієвої к-ти, що виявив високу протизапальну активність на всіх стандартних моделях запалення; точний механізм дії залишається невідомим, проте є загальний механізм дії для всіх НПЗП (включаючи мелоксикам): пригнічення біосинтезу простагландинів, які є медіаторами запалення.

Показання для застосування ЛЗ: короткотривале симптоматичне лікування загострення остеоартрозу **БНФ** (в т.ч. у разі недостатнього клінічного ефекту застосування мелоксикаму в дозі 7,5 мг/добу - супоз.); довготривале симптоматичне лікування РА та анкілозивного спондиліту БНФ , короткотривале симптоматичне лікування г. нападу РА та анкілозивного спондиліту, коли p/os та per rectum шляхи застосування не можуть бути застосовані. **Спосіб застосування та дози ЛЗ:** загострення остеоартрозу: 7,5 мг/добу, якщо необхідно, дозу можна збільшити до 15 мг/добу БНФ; РА, анкілозивний спондиліт: 15 мг/добу **БНФ** . Згідно з терапевтичним ефектом дозу можна зменшити до 7,5 мг/добу БНФ; не перевищувати дозу 15 мг/добу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: анемія; відхилення показників аналізу крові від норми (включаючи зміну кількості лейкоцитів), лейкопенія, тромбоцитопенія, агранулоцитоз, цитопенія, ризик розвитку судинних тромботичних явищ (ІМ, інсульт); АР, анафілактична р-ція, анафілактоїдна р-ція, анафілактичний шок; зміна настрою, нічні кошмари; сплутаність свідомості, дезорієнтація, безсоння; головний біль; запаморочення, сонливість; розлади функції зору (нечіткість зору); кон'юнктивіт; вертиго, шум/дзвін у вухах; відчуття серцебиття; СН; підвищення АТ, АГ, припливи, гіперемія; БА у пацієнтів з алергією на ацетилсаліцилову к-ту та інші НПЗЗ; інфекції ВДШ, кашель; диспепсія, нудота, блювання, біль у животі, запор, метеоризм, відрижка, діарея; прихована або макроскопічна ШКК, мелена, блювання кров'ю, виразковий стоматит, гастрит, відрижка; коліт, гастродуоденальна виразка, езофагіт; шлунково-кишкова перфорація, панкреатит, загострення коліту та хв. Крона; порушення показників ф-ції печінки (підвищення трансаміназ або білірубіну); гепатит; жовтяниця, ПН; ангіоневротичний набряк, свербіж, висипання; с-м Стівенса-Джонсона, токсичний епідермальний некроліз, кропив'янка; бульозний дерматит, мультиформна еритема; р-ції фоточутливості, ексфоліативний дерматит; затримка натрію та води, гіперкаліємія, зміни показників ф-ції нирок (підвищення КлКр та/або сечовини сироватки крові); ГНН, інтерстиціальний нефрит, гострий тубулярний некроз, нефротичний с-ром, папілярний некроз, ІСШ, порушення частоти сечовипускання, гостра затримка сечі; жіноче безпліддя, затримка овуляції, набряк, включаючи набряк нижніх кінцівок; грипоподібні симптоми; артралгія, біль у спині, ознаки та симптоми, пов'язані з суглобами, затвердіння та біль в місці ін'єкції (ін'єкц.), печіння, свербіж в аноректальній ділянці(супоз.)

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до складових ЛЗ, НПЗЗ, к-та ацетилсаліцилова; симптоми астми, носові поліпи, ангіоневротичний набряк або кропив'янка після прийому к-ти ацетилсаліцилової чи інших НПЗЗ в анамнезі; III триместр вагітності; ШКК або перфорація, пов'язана з попередньою терапією НПЗЗ в анамнезі; активна або рецидивуюча пептична виразка/кровотеча в анамнезі (два або більше окремих підтверджених випадки виразки або кровотечі); тяжка ПН; тяжка НН без застосування діалізу; ШКК,

цереброваскулярна кровотеча в анамнезі або інші порушення згортання крові; розлади гемостазу або одночасне застосування антикоагулянтів; тяжка СН; лікування періопераційного болю при коронарному шунтуванні; вік пацієнта до 18 років (табл. та супоз. до 16 років); проктит в анамнезі та ректальна кровотеча (супоз.)

Визначена добова доза (DDD): перорально - 15 мг., парентерально - 15 мг., ректально - 15 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АЛГЕЗИКАМ®	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін`єк. по 1,5 мл в амп. у бл.	10 мг/мл	№5х1	27,00	
	АЛСОКАМ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін`єк. по 1,5 мл в амп. у бл.	10 мг/мл	№5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІНФЛАМІН	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків", Україна	р-н д/ін`єк. по 1,5 мл в амп. у пач.	10 мг/мл	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІНФЛАМІН	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків", Україна	р-н д/ін`єк. по 1,5 мл в амп. у пач.	10 мг/мл	№100	29,00	
	ІНФЛАМІН	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків", Україна	р-н д/ін`єк. по 1,5 мл в амп. у бл.	10 мг/мл	№5х1	29,00	
	ІНФЛАМІН	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	супоз. ректал. у бл.	0,015г	№5х2	14,70	
	МЕЛОКСИКАМ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків", Україна	табл. у бл.	0,0075г, 0,015г	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕЛОКСИКАМ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків", Україна	табл. у бл.	0,015г	№10х2	3,71	
	МЕЛОКСИКАМ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків", Україна	табл. у бл.	0,0075г	№10х2	7,80	
	МЕЛОКСИКАМ -БЕРКАНА	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків", Україна	р-н д/ін`єк. по 1,5мл в амп. у бл.	15мг/1,5мл	№5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕЛОКСИКАМ -КВ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. у бл.	7,5мг, 15мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕЛОКСИКАМ -КВ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. у бл.	15мг	№10х2	3,85	
	МЕЛОКСИКАМ -КВ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. у бл.	7,5мг	№10х2	4,48	
	МЕЛОКСИКАМ -МІКРОХІМ	ТОВ НВФ "МІКРОХІМ", Україна	табл. у бл. або бан.	7,5мг, 15мг	№10х2, №20	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕЛОКСИКАМ -ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії циклу виробництва та випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії циклу виробництва крім випуску серії), Україна/Україна	р-н д/ін`єк. по 1,5мл у фл. в конт. чар/уп.	10 мг/мл	№5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕЛОКСИКАМ -ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії циклу виробництва та випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії циклу виробництва крім випуску серії), Україна/Україна	р-н д/ін`єк. по 1,5мл в амп. у бл.	10 мг/мл	№5х1	33,44	
	МЕЛОКСИКАМ -ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії циклу виробництва та випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії циклу виробництва крім випуску серії),	р-н д/ін`єк. по 1,5мл в амп. у пач.	10 мг/мл	№5	33,44	

		Україна/Україна					
	МЕЛОССО	ТОВ НВФ "МІКРОХІМ", Україна	табл. у бл. або бан.	7,5мг, 15мг	№10х2, №20	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕЛСІ	Товариство з обмеженою відповідальністю фірма "Новофарм-Біосинтез", Україна	р-н д/ін`єк. по 1,5мл у фл. в конт. чар. уп.	10 мг/мл	№5х1	30,40	
	МЕЛСІ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл. у бл.	7,5мг	№10х2	7,10	
	МЕЛСІ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл. у бл.	15мг	№10х2	6,15	
	НОВОКСИКАМ	Товариство з обмеженою відповідальністю фірма "Новофарм-Біосинтез", Україна	р-н д/ін`єк. по 1,5 мл у фл. в конт. чар. уп.	10 мг/мл	№5х1	30,40	
	РЕВМАЛГИН	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	супоз. ректал. у стрип.	15мг	№5х2	20,49	
	РЕВМАЛГИН	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	супоз. ректал. у стрип.	15мг	№5х1	20,67	
	РЕВМАЛГИН	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП"/ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (весь виробничий процес готового лікарського засобу, включаючи вторинне пакування, за винятком випуску серії та контролю якості), Україна/Україна	р-н д/ін`єк. по 1,5мл в амп. у конт. чар. уп.	10 мг/мл	№5х1		
	РЕВМАЛГИН	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП"/ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (весь виробничий процес готового лікарського засобу, включаючи вторинне пакування, за винятком випуску серії та контролю якості), Україна/Україна	р-н д/ін`єк. по 1,5мл в амп. у бл.	10 мг/мл	№5х1	35,96	
	РЕВМАЛГИН	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП"/ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (весь виробничий процес готового лікарського засобу, включаючи вторинне пакування, за винятком випуску серії та контролю якості), Україна/Україна	р-н д/ін`єк. по 1,5мл в амп. у пач.	10 мг/мл	№5	35,96	
	РЕВМАЛГИН	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	табл. у бл.	7,5мг	№10х2	9,42	
	РЕВМАЛГИН	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	табл. у бл.	15мг	№10х2	7,16	
	РЕВМАЛГИН	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	табл. у бл.	15мг	№10х1	7,37	
	РЕВМАСТОП	ТОВ "НІКО" (контроль, випуск серії)/ДЕМО СА ФАРМАСЬЮТІКАЛ ІНДАСТРІ (нерозфасований продукт, первинна упаковка, вторинна упаковка, контроль), Україна/Греція	р-н д/ін`єк. по 1,5 мл в амп. у пач.	10мг/мл	№5	32,00	
	РЕВМОКСИКАМ®	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін`єк. по 1,5 мл в амп. у пач. або бл.	10мг/мл	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РЕВМОКСИКАМ®	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін`єк. по 1,5 мл в амп. у бл. у пач.	10мг/мл	№5х1	28,00	
	РЕВМОКСИКАМ®	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін`єк. по 1,5 мл в амп. у бл. у пач.	10мг/мл	№3х1	33,33	
	РЕВМОКСИКАМ®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	7,5мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РЕВМОКСИКАМ®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	7,5мг	№10х2	9,20	
	РЕВМОКСИКАМ®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	15мг	№10х2	7,50	

	РЕВМОКСИКАМ®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	15мг	№10х1	7,80	
	РЕВМОКСИКАМ®	АТ "Фармак", Україна	супоз. ректю у бл.	15мг	№5х1	15,60	
	САНАКОМ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін`єк. по 1,5 мл в амп. у пач. або бл.	10мг/мл	№5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФАРМАКСИКАМ	ТОВ фірма "Новофарм-Біосинтез", Україна	р-н д/ін'єк. у фл.в конт. чар. уп.	10мг/мл	№5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	АЛГЕЗИКАМ®	КО "МАГІСТРА С енд С" Т. О. В., Румунія	табл. у бл.	15мг	№10х1,№ 10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АРОКСИКАМ	Ауробіндо Фарма Лімітед - Юніт III, Індія	табл. у бл.	7,5мг	№10х1	10,01	25,52/$
	АРОКСИКАМ	Ауробіндо Фарма Лімітед - Юніт III, Індія	табл. у бл.	15мг	№10х1	6,01	25,52/$
	АСПІКАМ	Біофарм Лтд, Польща	табл. у бл.	7,5мг, 15мг	№10, №20, №30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕКСИСТЕН-САНОВЕЛЬ	Сановель Іляч Санаі ве Тиджарет А.Ш., Туреччина	табл. у бл.	15мг	№10х1, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛОКСИДОЛ	К.О. Ромфарм Компані С.Р.Л., Румунія	р-н д/ін`єк. по 1,5 мл в амп. у конт. чар/уп.	15мг/1,5мл	№3х1	37,10	28,11/$
	ЛОКСИДОЛ	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	табл. у бл.	15мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛОКСИДОЛ	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	табл. у бл.	15мг	№10х1	9,84	28,19/$
	ЛОКСИДОЛ	ФармаВіжн Сан. ве Тідж. А.Ш., Туреччина	р-н д/ін`єк. по 1,5 мл в амп. у кор.	15мг/1,5мл	№3	37,10	28,11/$
	МЕДИКСИКАМ	ХЕЛП С.А., Греція	р-н д/ін`єк. по 1,5 мл в амп. у пач.	15мг/1,5мл	№5	32,00	27,05/$
	МЕЛБЕК®	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	табл. у бл.	7,5мг, 15мг	№10х1, №4х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕЛБЕК®	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	табл. у бл.	15мг	№10х3	11,08	27,65/$
	МЕЛБЕК®	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	табл. у бл.	7,5мг	№10х3	12,29	27,65/$
	МЕЛБЕК®	ІДОЛ ІЛАЧ ДОЛУМ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	р-н д/ін`єк. по 1,5 мл в амп.	15 мг/1,5мл	№3	32,58	27,65/$
	МЕЛОКС	Медокемі ЛТД (амп. ьний Ін'єкційний Завод), Кіпр	р-н д/ін`єк. по 1,5 мл в амп. у бл.	15 мг/1,5мл	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕЛОКС	Медокемі ЛТД (амп. ьний Ін'єкційний Завод), Кіпр	р-н д/ін`єк. по 1,5 мл в амп. у бл.	15 мг/1,5мл	№5х1	25,52	31,90/€
	МЕЛОКС	Медокемі ЛТД (Центральний Завод), Кіпр	табл. у бл.	15мг	№10х1	6,67	33,34/€
	МЕЛОКСА КСАНТІС	Санека Фармасьютікалз АТ, Словацька Республіка	табл. у бл.	15мг	№10,№20, №30,№50, №60, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕЛОКСИК	Фармацевтичний Завод "Польфарма" С. А., Польща	р-н д/ін`єк. по 1,5 мл в амп. у конт. чар/уп.	15 мг/1,5мл	№3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕЛОКСИК	Фармацевтичний Завод "Польфарма" С. А., Польща	р-н д/ін`єк. по 1,5 мл в амп. у конт. чар/уп.	15 мг/1,5мл	№5	29,99	27,77/$
	МЕЛОКСИКАМ	Ципла Лімітед (виробництво	табл. у бл.	7,5мг, 15мг	№10х1,	відсутня у реєстрі	

	-ТЕВА	продукції in bulk)/Меркле ГмбХ (первинна та вторинна упаковка, контроль якості, дозвіл на випуск серії), Індія/Німеччина			№10х2	ОВЦ	
	МЕЛОКСИКАМ -ТЕВА	Хелп С.А., Греція	р-н д/ін`єк. по 1,5 мл в амп. у пласт. конт.	15мг/1,5мл	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МІЛІКСОЛ	ХЕЛП С.А., Греція	р-н д/ін`єк. по 1,5 мл в амп.	15мг/1,5мл	№5	30,40	34,01/€
	МОВАЛГІН	Фармасайнс Інк., Канада	табл. у бл.	7,5мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МОВАЛГІН	Фармасайнс Інк., Канада	табл. у бл.	15мг	№10х1	9,93	28,37/$
	МОВАЛІС®	Берінгер Інгельхайм Фарма ГмбХ і Ко. КГ/Берінгер Інгельхайм Еллас А.Е., Німеччина/Греція	табл. у бл.	7,5мг	№10х2	25,15	31,83/€
	МОВАЛІС®	Берінгер Інгельхайм Фарма ГмбХ і Ко. КГ/Берінгер Інгельхайм Еллас А.Е., Німеччина/Греція	табл. у бл.	15мг	№10х2	16,71	31,83/€
	МОВАЛІС®	Берінгер Інгельхайм Фарма ГмбХ і Ко. КГ/Берінгер Інгельхайм Еллас А.Е., Німеччина/Греція	табл. у бл.	15мг	№10х1	19,42	31,83/€
	МОВАЛІС®	Берінгер Інгельхайм Еспана, СА (виробництво та первинне пакування, вторинне пакування, контроль якості та випуск серії), Іспанія	р-н д/ін`єк. по 1,5 мл в амп. в кор.	15мг/1,5мл	№5	37,35	33,35/€
	МОВІКСИКАМ ®	Хелп СА, Греція	р-н д/ін`єк. по 1,5 мл в амп. в конт.	15мг/1,5мл	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МОВІКСИКАМ ® ОДТ	Алпекс Фарма СА (повний цикл виробництва)/Ламп Сан Просперо С.п.А. (первинне та вторинне пакування), Швейцарія/Італія	табл., що дисперг. у бл.	7,5мг, 15мг	№10х1, №10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПАРТІЯЛ	АНФАРМ ХЕЛЛАС С.А., Греція	р-н д/ін`єк. по 1,5 мл в амп. в кор.	15мг/1,5мл	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПАРТІЯЛ	АНФАРМ ХЕЛЛАС С.А., Греція	табл. у бл.	15мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

8.7.1.4. Фенамати (препарати мефенамінової кислоти)

- ***Кислота мефенамінова (Mefenamic acid)*** ** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: M01AG01- нестероїдні протизапальні та протиревматичні засоби

Основна фармакотерапевтична дія: механізм протизапальної дії обумовлений здатністю пригнічувати синтез медіаторів запалення, знижувати активність лізосомальних ферментів, які беруть участь у запальній р-ції; стабілізує білкові ультраструктури та мембрани клітин, зменшує проникність судин, порушує процеси окисного фосфорилювання, пригнічує синтез мукополісахаридів, гальмує проліферацію клітин у вогнищі запалення, підвищує резистентність клітин та стимулює загоєння ран; жарознижувальні властивості пов'язані зі здатністю гальмувати синтез простагландинів та впливати на центр терморегуляції; у механізмі знеболювальної дії, поряд із впливом на центральні механізми больової чутливості, істотну роль відіграє місцевий вплив на вогнище запалення та здатність гальмувати утворення альгогенів (кініни, гістамін, серотонін); стимулює утворення інтерферону.

Показання для застосування ЛЗ: ГРВІ та грип, біль низької та середньої інтенсивності **БНФ**: м'язовий, суглобовий, травматичний, зубний, головний біль різної етіології, післяопераційний **БНФ** і післяпологовий біль, первинна дисменорея, дисфункціональні менорагії **БНФ** , у т.ч. спричинені наявністю внутрішньоматкових контрацептивів, за відсутності патології тазових органів; запальні захворювання опорно-рухового апарату: РА **БНФ**, ревматизм, хв. Бехтерева.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: табл./капс. внутрішньо, після їжі, запиваючи молоком; дорослим і дітям старше 12 років - 250-500 мг 3-4 р/день **БНФ**; за показаннями та при хорошій переносимості дозу підвищують до МДД - 3000 мг, після досягнення терапевтичного ефекту дозу знижують до 1000 мг/добу; дітям 5-12 років по 250 мг 3-4 р/день; курс лікування при захворюваннях суглобів може тривати від 20 днів до 2-х місяців і більше; при лікуванні больового синдрому курс лікування триває до 7 днів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: біль в епігастральній ділянці, анорексія, печія, нудота, метеоризм, блювання, ентероколіт, коліт, загострення коліту та хв. Крона, гастрит, гепатотоксичність, стеаторея, холестатична жовтяниця, гепатит, панкреатит, гепаторенальний с-м, геморагічний гастрит, пептична виразка, з кровотечею чи без такої, мелена, виразковий стоматит; шлунково-кишкові кровотечі, диспепсія, запор, діарея, перфорація або шлунково-кишкова кровотеча, іноді з летальним наслідком, особливо у пацієнтів літнього віку;

підвищення рівня печінкових ферментів у плазмі крові; АГ, аритмія, застійна СН, периферичні набряки, синкопе, артеріальна гіпотензія, серцебиття, задишка, тромботичні ускладнення (ІМ або інсульт); диспное, бронхоспазм; дизурія, цистит; порушення ф-ції нирок, альбумінурія, гематурія, олігурія або поліурія, НН, включаючи некроз сосочків, г. інтерстиціальний нефрит, нефротичний с-м, алергічний гломерулонефрит, гіпонатріємія, гіперкаліємія; апластична анемія, аутоімунна гемолітична анемія, подовження часу кровотечі, еозинофілія, лейкопенія з ризиком інфекції, сепсису, дисемінованої внутрішньосудинної коагуляції, тромбоцитопенія, зниження гематокриту, тромбоцитопенічна пурпура, агранулоцитоз, нейтропенія, панцитопенія, гіпоплазія кісткового мозку; сонливість або безсоння, слабкість, дратівливість, збудження, головний біль, затуманення зору, судоми, сплутаність свідомості, депресія, галюцинації, неврит зорового нерва, парестезії, запаморочення, ригідність потиличних м'язів, лихоманка, втрата орієнтації; дзвін/біль у вухах, оталгія, порушення зору, оборотна втрата здатності розрізняти кольори, подразнення очей; пурпура, р-ції гіперчутливості, шкірні висипання/свербіж, набряк обличчя, алергічний риніт, ангіоневротичний набряк, набряк гортані, с-м Стівенса-Джонсона, токсичний епідермальний некроліз, мультиформна еритема, кропив'янка, бульозний пемфігус, фоточутливість, БА, анафілаксія; порушення толерантності до глюкози у пацієнтів, хворих на ЦД, асептичний менінгіт, пітливість, підвищена втомлюваність, нездужання, поліорганна недостатність, гіпертермія, позитивна р-ція у деяких тестах на наявність мефенамінової кислоти та її метаболітів у жовчі та сечі

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів препарату; бронхоспазм, набряк Квінке, риніт, БА або кропив'янка в анамнезі, що виникли після застосування АСК або інших НПЗЗ; одночасний прийом специфічних інгібіторів ЦОГ-2; виразкова хвороба шлунка та ДПК, у т.ч. в анамнезі, запальні захворювання кишечнику, захворювання органів кровотворення, тяжка СН, тяжкі порушення ф-ції печінки або нирок, шлунковокишкові кровотечі або перфорації, спричинені прийомом НПЗЗ., лікування болю після операції аортокоронарного шунтування.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 1 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АМІФЕНА ІС	Товариство з додатковою відповідальністю "ІНТЕРХІМ", Україна	табл. вкриті п/о у бл.	250мг, 500мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕФЕНАМІНКА®	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. вкриті п/о у конт. чар/уп.	500мг	№10х2	8,39	
	МЕФЕНАМІНКА®	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. вкриті п/о у конт. чар/уп.	500мг	№10х1	8,50	
	МЕФЕНАМІНОВА КИСЛОТА	ПРАТ "ФІТОФАРМ", Україна	табл. у бл.	500мг	№10х2	6,04	
	МЕФЕНАМІНОВА КИСЛОТА	ТОВ "Фармацевтична компанія "ФарКоС", Україна	табл. у бл.	500мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕФЕНАМІНОВА КИСЛОТА-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп.	500мг	№10х2	5,94	
II.	МЕФЕНАМІНОВА КИСЛОТА	Фламінго Фармасьютикалс Лтд., Індія	капс. у бл.	250мг	№10х2	6,76	28,15/$
	МЕФЕНАМІНОВА КИСЛОТА	Фламінго Фармасьютикалс Лтд., Індія	капс. у бл.	500мг	№10х2	4,65	28,15/$

8.7.1.5. Коксиби

- ***Целекоксиб (Celecoxib)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: М01АН01 - протизапальні та антиревматичні ЛЗ. Коксиби.

Основна фармакотерапевтична дія: протизапальна, аналгетична, антипіретична дія; механізм дії полягає в пригніченні синтезу простагландинів, головним чином шляхом пригнічення циклооксигенази-2 (ЦОГ-2).

Показання для застосування ЛЗ: симптоматичне лікування остеоартриту БНФ, РА БНФ та анкілозивного спондиліту БНФ; г. біль у дорослих; первинна дисменорея.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: остеоартрит: 200 мг/добу за 1-2 прийоми **БНФ** ; РА: 100-200 мг 2 р/добу **БНФ** ; анкілозуючий спондиліт: 200 мг/добу за 1-2 прийоми БНФ, за відсутності ефекту ч/з 6 тижн. лікування варто спробувати 400 мг/добу **БНФ** , за відсутності ефекту ч/з 6 тижн. застосування в дозі 400 мг/добу , розглянути можливість застосування альтернативних видів лікування; г. біль і первинна дисменорея: початкова доза становить 400 мг з наступним застосуванням додаткової дози 200 мг у перший день у разі необхідності; у наступні дні рекомендована доза становить 200 мг 2 р/добу у разі необхідності.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: біль у животі/шлунку; діарея; диспепсія; метеоризм; нудота; біль у спині; випадкове ушкодження; периферичні набряки, затримка рідини; запаморочення; головний біль; безсоння; фарингіт; риніт; синусит; інфекція ВДШ; висипання, запор, дивертикуліт, дисфагія, відрижка, езофагіт, гастрит, гастроентерит, гастроезофагеальний рефлюкс, геморой, хітальна грижа, мелена, сухість у роті, стоматит, тенезми, блювання; гіпертермія; погіршання перебігу АГ, стенокардія (в т.ч. нестабільна), функціональна недостатність аортального клапану, атеросклероз коронарної артерії, синусова брадикардія, гіпертрофія шлуночка, ІХС, ІМ; ішемічний інсульт; тромбоз глибоких вен, васкуліт; помутніння склоподібного тіла, крововилив у кон'юнктиву; анорексія, стривоженість, підвищений апетит, депресія, нервозність, сонливість, бронхіт, бронхоспазм, кашель, задишка, ларингіт, назофарингіт, пневмонія, алопеція, дерматит, р-ції фоточутливості,

свербіж, еритематозні висипання, макуло-папульозні висипання, захворювання та сухість шкіри, підвищена пітливість, кропив'янка, панікуліт, контактний дерматит, альбумінурія, цистит, дизурія, гематурія, часте сечовипускання, СКХ; інтерстиціальний та тубулоінтерстиціальний нефрит, нефротичний с-ром, гломерулонефрит із мінімальним ураженням; анемія (в т.ч. апластична), агранулоцитоз, панцитопенія, лейкопенія; екхімоз, носова кровотеча, тромбоцитемія; тромбоцитопенія; непритомність, застійна СН, фібриляція шлуночків, тромбоемболія легеневої артерії, г. порушення мозкового кровообігу, периферична гангрена, тромбофлебіт; кровотеча з ШКТ; виразки ДПК, шлунку, стравоходу, кишечника, товстої кишки; непрохідність кишечника, перфорація кишки, ШКК, коліт з кровотечею, перфорація стравоходу, панкреатит, кишкова непрохідність, сепсис, раптовий летальний наслідок, холелітіаз, некроз печінки, гепатит, жовтяниця, печінкова недостатність (іноді з летальними наслідками або така, що вимагає трансплантації печінки), фульмінантний гепатит (іноді з летальними наслідками), холестаз, холестатичний гепатит; атаксія, суїцид, ГНН, підвищення рівня азоту сечі, нефролітіаз, підвищення рівня КФК в крові, гіперхолестеринемія, гіперглікемія, гіпоглікемія, гіпонатріємія, гіпокаліємія; підвищення рівнів небілкового азоту, креатиніну, лужної фосфатази; збільшення маси тіла, відчуття серцебиття, тахікардія, підвищення рівнів печінкових ферментів (у т. ч. аспартаттрансамінази та аланінтрансамінази); р-ції гіперчутливості, АР, анафілактоїдна р-ція, ангіоневротичний набряк; біль у грудях, кіста (без додаткових уточнень), генералізований набряк, набряк обличчя, підвищена втомлюваність, гарячка, припливи, грипоподібні симптоми, біль, периферичний біль; судоми ніг, гіпертонія, гіпестезія, мігрень, парестезія, вертиго; глухота, шум у вухах, лабіринтит; артралгія, артроз, міалгія, синовіт, тендиніт, епікондиліт, розрив сухожилля; кіста яєчника; підвищений рівень калію/натрію/тестостерону в крові; підвищення рівня сечовини в крові; асептичний менінгіт, агевзія, аносмія, летальний внутрішньочерепний крововилив.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість (анафілактичні р-ції та серйозні шкірні р-ції) до целекоксибу або до будь-яких компонентів ЛЗ; пацієнтам з наявністю в анамнезі БА, випадків кропив'янки або інших р-цій алергічного типу після застосування АСК або інших НПЗП, у таких пацієнтів були зареєстровані тяжкі, інколи летальні, анафілактичні р-ції на НПЗП; після проведення хірургічної операції з аортокоронарного шунтування; пацієнтам, в яких були зареєстровані р-ції алергічного типу до сульфаніламідних препаратів; установлена ІХС, захворювання периферичних артерій та/або цереброваскулярна хвороба; активна пептична виразка або ШКК; розрахунковий кліренс креатиніну < 30 мл/хв; застійна СН (клас II-IV за класифікацією NYHA); тяжкі порушення ф-ції печінки (альбумін у сироватці крові < 25 г/л або показник за шкалою Чайлда - П'ю ≥ 10).

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,2 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	РЕВМОКСИБ	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	капс. у бл.	200мг	№10х1	10,55	
	ФЛОГОКСИБ-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	капс. у бл.	100мг	№10х1	12,76	
	ФЛОГОКСИБ-ЗДОРОВ'Я	Т ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	капс. у бл.	100мг, 200мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЛОГОКСИБ-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	капс. у бл.	200мг	№10х1	11,22	
II.	ДЕНОКСИБ	МІКРО ЛАБС ЛІМІТЕД, Індія	капс. у бл.	100мг, 200мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДІЛАКСА®	КРКА, д.д., Ново место (повний цикл виробництва; контроль серії), Словенія	капс. у бл.	100мг, 200мг	№10, №20, №30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕКОКСА	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	капс.тверд. у бл.	100мг, 200мг	№10х2, №10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РАНСЕЛЕКС	Сан Фармасьютикал Індастріз Лімітед, Індія	капс. у бл.	100мг, 200мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕЛЕБРЕКС®	Неолфарма Інк. (виробництво препарату in bulk)/Пфайзер Фармасютікалз ЛЛС (виробництво препарату in bulk)/Р-Фарм Джермані ГмбХ (випуск серії, пакування, маркування, контроль якості при випуску)/Пфайзер	капс. у бл.	200мг	№10х1, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		Менюфекчуринг Дойчленд ГмбХ (пакування, контроль якост, США/США/ Німеччина/Німеччина					
	ЦЕЛЕБРЕКС®	Неолфарма Інк. (виробництво препарату in bulk)/Пфайзер Фармасютікалз ЛЛС (виробництво препарату in bulk)/Р-Фарм Джермані ГмбХ (випуск серії, пакування, маркування, контроль якості при випуску)/Пфайзер Менюфекчуринг Дойчленд ГмбХ (пакування, контроль якост, США/США/ Німеччина/Німеччина	капс. у бл.	200мг	№10х2	13,84	25,39/$

- ***Парекоксиб (Parecoxib)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: М01АН04 - нестероїдні протизапальні та протиревматичні ЛЗ. Коксиби.
Основна фармакотерапевтична дія: протизапальна, аналгетична, антипіретична дія; є селективним інгібітором циклооксигенази-2 (ЦОГ-2).
Показання для застосування ЛЗ: лікування г. болю; передопераційна (превентивна) аналгезія; короткотривале лікування післяопераційного болю БНФ у дорослих; сумісне застосування з опіатними аналгетиками для зменшення потреби в опіатах; рішення щодо призначення селективного інгібітору ЦОГ-2 повинно базуватися на індивідуальній оцінці всіх факторів ризику пацієнта.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: рекомендована доза - 40 мг, в/в або в/м, з подальшим введенням, якщо необхідно, 20 мг або 40 мг кожні 6-12 год, не перевищувати дозу 80 мг/добу **БНФ**; проводити якнайкоротший курс терапії та застосовувати найнижчу ефективну добову дозу.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: фарингіт, альвеолярний остеїт (суха лунка); патологічні серозні виділення з рани у ділянці грудини, інфікування рани; післяопераційна анемія; тромбоцитопенія; анафілактоїдна р-ція; гіпокаліємія; гіперглікемія, анорексія; збудження, безсоння; гіпестезія, запаморочення; цереброваскулярний розлад; біль у вухах; ІМ, інсульт, транзиторна ішемічна атака, тромбоз глибоких вен, брадикардія; судинний колапс, застійна СН, тахікардія; АГ, артеріальна гіпотензія; ортостатична гіпотензія; дихальна недостатність; тромбоемболія легеневої артерії; задишка, бронхоспазм; нудота; біль у животі, блювання, запор, диспепсія, метеоризм; виразки шлунка та ДПК, ГЕРХ, сухість у роті, патологічні звуки у ШКТ; панкреатит, езофагіт, гепатит, періоральний набряк; свербіж, гіпергідроз; екхімоз, висипання, кропив'янка; тяжкі шкірні р-ції, с-м Стівенса-Джонсона, мультиформна еритема, ексфоліативний дерматит; біль у спині; артралгія; олігурія; ГНН; НН; периферичні набряки; астенія, біль у місці ін'єкції, р-ції у місці ін'єкції; р-ції гіперчутливості, зокрема анафілаксія та ангіоневротичний набряк; збільшення вмісту креатиніну у крові; підвищення рівня КФК, ЛДГ, АСТ, АЛТ та азоту сечовини крові; ускладнення після процедури (шкірні); глибокі післяопераційні інфекції, порушення загоєння рани у ділянці груднини.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини або до будь-яких допоміжних речовин, що входять до складу препарату; тяжкі АР будь-якого типу на препарат в анамнезі, особливо шкірні р-ції, зокрема с-ром Стівенса-Джонсона, р-ція на ЛЗ з еозинофілією та системними симптомами (DRESS с-ром), токсичний епідермальний некроліз, мультиформна еритема, або встановлена гіперчутливість до сульфонамідів; активна пептична виразка або ШКК; наявність у анамнезі бронхоспазму, г. риніту, носових поліпів, ангіоневротичного набряку, кропив'янки або інших типів АР після застосування АСК або НПЗЗ, включаючи інгібітори ЦОГ-2; III триместр вагітності або годування груддю; тяжка печінкова недостатність (альбумін у сироватці крові < 25 г/л або показник за шкалою Чайлда-П'ю ³ 10); запальні захворювання кишечника; застійна СН (NYHA II-IV); лікування післяопераційного болю при проведенні операції аортокоронарного шунтування; встановлена ІХС, захворювання периферичних артерій та/або цереброваскулярна хвороба.
Визначена добова доза (DDD): парентерально - 40 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ДИНАСТАТ	Пфайзер Менюфекчуринг Бельгія НВ (вторинне пакування, випуск серії)/Фармація і Апджон Компані ЛЛС (виробництво in bulk, первинне пакування), Бельгія/США	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	40мг	№10	151,53	27,80/$
	ДИНАСТАТ	Пфайзер Менюфекчуринг Бельгія НВ (вторинне пакування, випуск серії; для р-н ника - повний цикл виробництва та випуск)/Фармація і Апджон Компані ЛЛС (виробництво in bulk, первинне пакування)/Актавіс Італія С.п.А. (для р-н ника - повний цикл виробництва та , Бельгія/США/Італія	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з розч.	40мг	№5	181,55	27,80/$

- ***Рофекоксиб (Rofecoxib)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: М01АН02 - нестероїдні протизапальні і протиревматичні засоби. Коксиби.
Основна фармакотерапевтична дія: високоселективний інгібітор циклооксигенази-2; має знеболювальні, жарознижувальні, протизапальні властивості; протизапальна дія здійснюється за рахунок пригнічення синтезу

простагландинів шляхом інгібування ЦОГ-2; в терапевтичних к-ціях не пригнічує циклооксигеназу-1 (ЦОГ-1); не чинить впливу на простагландини, які синтезуються за рахунок активації ЦОГ -1, і ч/з це не перешкоджає нормальним фізіологічним процесам, пов' язаним з ЦОГ-1 в тканинах, особливо в ШКТ та тромбоцитах.

Показання для застосування ЛЗ: остеоартрит, РА[ПМД], г. больовий с-м різного ґенезу, альгодисменорея, зубний біль, у післяопераційному періоді з приводу хірургічних втручань та у стоматології.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: р/os при лікуванні больового с-му та первинної дисменореї рекомендована доза - 50 мг 1 р/добу, наступні дози - 25 мг або 50 мг 1 р/добу у разі необхідності, МДД- 50 мг; лікування проводити до зникнення г. больового с-му, але не більше 2 тижн.; остеоартрит і РА: рекомендована початкова доза - 12,5 мг 1 р/добу, яку можна збільшити до 25 мг 1 р/добу, що є максимальною рекомендованою добовою дозою, призначати курси по 4-6 тижнів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: застійна СН, набряки нижніх кінцівок, порушення мозкового та коронарного кровообігу, біль за грудиною, в/черепний крововилив із летальним наслідком, крововилив в око, оклюзія артерій або вен сітківки, інсульт, ІМ, порушення ритму серцевих скорочень (брадикардія, миготлива аритмія, поява передчасного шлуночкового комплексу, тахікардія), г.СН, раптова зупинка серця, емболія легеневої артерії, нестабільна стенокардія, набряк легень; АГ; ангіоневротичний набряк, алергічний риніт, васкуліт, анафілактичний шок, анафілаксія, шкірні висипання, у т.ч. висипання еритематозного типу, бульозний висип, ексфоліативний дерматит, мультиформна еритема, токсичний епідермальний некроліз, г. генералізований екзантематозний пустульоз, фоточутливість, с-м Стівенса-Джонсона, кропив'янка, атопічний дерматит, свербіж, екхімоз, алопеція, диспепсія, печія, дискомфорт/біль в епігастральній ділянці, нудота; афтозний стоматит, виразки шлунка, кишечнику; шлунково-кишкова кровотеча., діарея, метеоризм, блювання, дисфагія, запор, відрижка, гастрит, загострення запальних захворювань ШКТ, перфорація шлунку/кишечнику, езофагіт, мелена, панкреатит, коліт/загострення коліту; збільшення активності АЛТ, АСТ, гепатит, у т.ч. блискавичний, печінкова недостатність, некроз печінки; інфікування ВДШ, синусити, бронхіти, грипоподібні симптоми, фарингіт, риніт, кашель, задишка, бронхоспазм; сонливість, ослаблення швидкості мислення, запаморочення, головний біль, неспокій, депресія; гіперестезія (парестезія), безсоння, виснаження, втомлюваність, асептичний менінгіт, марення, судоми ніг, тривожність, сплутаність свідомості, галюцинації, атаксія, зміна смакових відчуттів, загострення епілепсії, агевзія, аносмія; нечіткість зору, кон'юнктивіт, отит, дзвін у вухах; ниркова недостатність, підвищення рівня креатиніну, підвищення рівня азоту сечовини крові, інтерстеціальний нефрит, гіпонатріємія, ІСШ, агранулоцитоз, лейкопенія, тромбоцитопенія, анемія, панцитопенія, артралгія, міозит, порушення менструального циклу, гіперкаліємія.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до препарату та інших НПЗЗ, астма, особливо, викликана ацетилсаліциловою к-тою; активна пептична виразка або кровотеча ШКТ, г. риніт, поліпи носа, ангіоневротичний набряк, кропив'янка або інші АР після прийому ацетилсаліцилової к-ти або НПЗП, включаючи ЦОГ-2 в анамнезі; жінки репродуктивного віку, які можуть завагітніти і які не застосовують ефективну контрацепцію; порушення ф-ції печінки тяжкого ступеня (рівень альбуміну у сироватці крові <25 г/л або оцінка за шкалою Чайлд-П'ю ≥10), пацієнти зі встановленим КлКр<30 мл/хв.; запальні захворювання кишечнику; застійна СН (клас II-IV за критеріями NYHA); діагностована ІХС; облітеруючі захворювання периферичних артерій та/або цереброваскулярні захворювання; при лікуванні онкологічних хворих та пацієнтів, які належать до групи підвищеного ризику з боку ССС(перенесеними інфарктами, інсультами, АГ(III ст), прогресуючими клінічними формами атеросклерозу);у пацієнтів старше 65 років.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ДЕНЕБОЛ	Мепро Фармасьютикалс Пріват Лімітед, Індія	табл. у бл.	25мг, 50мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Еторикоксиб (Etoricoxib)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: М01АН05 - нестероїдні протизапальні та протиревматичні препарати; коксиби. **Основна фармакотерапевтична дія:** селективний інгібітор циклооксигенази-2 у межах клінічного діапазону доз; циклооксигеназа відповідає за утворення простагландинів; ідентифіковано дві ізоформи - ЦОГ-1 та ЦОГ-2. ЦОГ-2 є ізоформою ензиму, що індукується імпульсом прозапалення та розглядається як основний фактор, що відповідає за синтез простаноїдних медіаторів болю, запалення та лихоманки.

Показання для застосування ЛЗ: остеоартрит, РА, анкілозуючий спондиліт, біль та ознаки запалення, пов'язані з г. подагричним артритом **БНФ**; нетривале лікування помірного післяопераційного болю, пов'язаного зі стоматологічними операціями.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: остеоартрит: 30 мг 1 р/добу, у деяких пацієнтів з недостатнім послабленням симптомів збільшення дози до 60 мг 1 р/добу може підвищити ефективність, але не повинна перевищувати 60 мг/добу **БНФ** ; РА: 60 мг 1 р/добу **БНФ** ; анкілозуючий спондиліт: 60 мг 1 р/добу **БНФ** , у разі появи г. болю застосовують лише у г. симптоматичний період; доза при РА та анкілозуючому спондиліті не повинна перевищувати 90 мг/добу **БНФ**; г. подагричний артрит: 120 мг 1 р/добу, доза не повинна перевищувати 120 мг/добу, максимальний період лікування 8 днів **БНФ** ; післяопераційний біль, пов'язаний із стоматологічним оперативним втручанням: 90 мг на 1 р/добу - максимум 3 днів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: альвеолярний остит; гастроентерит, інфекції ВДШ, ІСШ; анемія (переважно в результаті шлунково-кишкової кровотечі), лейкопенія, тромбоцитопенія; гіперчутливість; ангіоневротичний набряк/ анафілактичні/ анафілактоїдні р-ції, у т.ч. шок; набряки/затримка рідини; зниження або посилення апетиту, збільшення маси тіла; тривожність, депресія, погіршення розумової діяльності, галюцинації; сплутаність свідомості, неспокійний стан; запаморочення, головний біль; дисгевзія, безсоння, парестезія/гіпестезія, сонливість; нечіткість зору, кон'юнктивіт; шум у вухах; серцебиття, аритмія; фібриляція передсердь, тахікардія, застійна СН, неспецифічні зміни на ЕКГ, стенокардія, ІМ; гіпертензія; припливи крові, порушення мозкового кровообігу, транзиторна ішемічна атака, гіпертонічний криз, васкуліт; бронхоспазм; кашель, диспное, носова кровотеча; біль у животі; запор, метеоризм, гастрит, печія/кислотний рефлюкс, діарея,

диспепсія/дискомфорт в ділянці епігастрію, нудота, блювання, езофагіт, виразки в ротовій порожнині; здуття живота, зміна характеру перистальтики кишечнику, сухість у роті, гастродуоденальні виразки, пептичні виразки, у т.ч. перфорація і кровотеча ШКТ, с-м подразненого кишечнику, панкреатит; підвищення АЛТ/АСТ; гепатит; ПН, жовтяниця; екхімоз; набряк обличчя, свербіж, висип, еритема, кропив'янка; с-м Стівенса-Джонсона, токсичний епідермальний некроліз, стійка медикаментозна еритема; спазми/судоми м'язів, скелетно-м'язовий біль/скутість; протеїнурія, підвищення рівня креатиніну в сироватці крові, НН/ дисфункція; астенія/втома, грипоподібні симптоми; біль у грудній клітці; підвищення рівня азоту сечовини крові, підвищення рівня креатинфосфокінази, гіперкаліємія, підвищення рівня сечової к-ти; зниження рівня натрію в крові.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до будь-якого компонента препарату; активна пептична виразка або активна шлунково-кишкова кровотеча; пацієнтам, у яких виникав бронхоспазм, г. риніт, назальні поліпи, ангіоневротичний набряк, кропив’янка або інші АР після застосування ацетилсаліцилової к-ти або НПЗЗ, включаючи інгібітори ЦОГ-2; вагітність, годування груддю; тяжкі порушення ф-ції печінки (альбумін сироватки крові <25 г/л або ≥10 балів за шкалою Чайлда-П’ю); КлКр< 30 мл/хв; діти до 16 років; запальні захворювання кишечнику; застійна СН (NYHA II-IV); пацієнтам з АГ, у яких показники АТ постійно вищі за 140/90 мм рт.ст. та недостатньо контролюються; діагностована ІХС, захворювання периферичних артерій та/або цереброваскулярні захворювання

Визначена добова доза (DDD): перорально - 60 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЕТОРИКОКСИБ-ЗДОРОВ`Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	30мг, 60мг, 90мг, 120мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	АРКОКСІЯ®	Мерк Шарп і Доум Б.В. (пакування, випуск серії)/Фросст Іберика, С.А. (виробник нерозфасованої продукції, контроль якості, пакування), Нідерланди/Іспанія	табл., вкриті п/о у бл.	30мг	№7х1, №7х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АРКОКСІЯ®	Мерк Шарп і Доум Б.В. (пакування, випуск серії)/Фросст Іберика, С.А. (виробник нерозфасованої продукції, контроль якості, пакування), Нідерланди/Іспанія	табл., вкриті п/о у бл.	60мг	№7х4	22,93	28,00/$
	АРКОКСІЯ®	Мерк Шарп і Доум Б.В. (пакування, випуск серії)/Фросст Іберика, С.А. (виробник нерозфасованої продукції, контроль якості, пакування), Нідерланди/Іспанія	табл., вкриті п/о у бл.	60мг	№7х1	24,08	28,00/$
	АРКОКСІЯ®	Мерк Шарп і Доум Б.В. (пакування, випуск серії)/Фросст Іберика, С.А. (виробник нерозфасованої продукції, контроль якості, пакування), Нідерланди/Іспанія	табл., вкриті п/о у бл.	90мг	№7х4	18,92	28,00/$
	АРКОКСІЯ®	Мерк Шарп і Доум Б.В. (пакування, випуск серії)/Фросст Іберика, С.А. (виробник нерозфасованої продукції, контроль якості, пакування), Нідерланди/Іспанія	табл., вкриті п/о у бл.	90мг	№7х1	21,04	28,00/$
	АРКОКСІЯ®	Мерк Шарп і Доум Б.В. (пакування, випуск серії)/Фросст Іберика, С.А. (виробник нерозфасованої продукції, контроль якості, пакування), Нідерланди/Іспанія	табл., вкриті п/о у бл.	120мг	№7х1	20,22	28,00/$
	ЕТОРА	РОНТІС ХЕЛЛАС МЕДІКАЛ ЕНД ФАРМАСЬЮТІКАЛС ПРОДАКТС С.А., Греція	табл., вкриті п/о у бл.	60мг, 90мг, 120мг	№7х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕТОРІАКС®	КРКА, д.д., Ново место (виробн. "in bulk", первинна та вторинна упаковка, контроль та випуск серії)/Юнічем Лабораторіес Лімітед (виробництво "in bulk", первинна та вторинна упаковка)/ ТАД Фарма ГмбХ (первинна, вторинна упаковка та випуск серії; контрол, Словенія/Індія/ Німеччина/Німеччина/Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	30мг, 60мг, 90мг, 120мг	№7х1, №7х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	КОСТАРОКС	Каділа Фармасьютікалз Лімітед (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування)/Фармакер Преміум Лтд. (тестування)/ Салютас Фарма ГмбХ (випуск серій), Індія/Мальта/Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	30мг, 60мг, 90мг, 120мг	№4, №7, №28, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ
	ФОРСАНЕК®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	60мг, 90мг, 120мг	№7х1, №7х4	відсутня у реєстрі ОВЦ

8.7.1.6. Інші нестероїдні протизапальні/протиревматичні засоби

- ***Німесулід (Nimesulid)*** [ПМД] *[гель та гранули]*

Фармакотерапевтична група: M01AX17 - нестероїдні протизапальні та протиревматичні препарати; M02AA26 - нестероїдні протизапальні засоби для місцевого застосування.

Основна фармакотерапевтична дія: протизапальна, аналгетична, антипіретична дії; лікувальна дія його зумовлена тим, що він взаємодіє з каскадом арахідонової к-ти і знижує біосинтез простагландинів шляхом інгібування циклооксигенази; що призводить до пригнічення синтезу простагландинів, які беруть участь у формуванні набряку та болю при запаленні, пригнічує фактор активації тромбоцитів, фактор некрозу пухлин α, вивільнення протеїназ та гістаміну, утворення вільних кисневих радикалів, при зовнішньому застосуванні спричиняє зменшення або зникнення болю у ділянці нанесення , у т.ч. болю у суглобах, зменшує ранкову скутість і набряклість суглобів.

Показання для застосування ЛЗ: лікування г. болю; первинної дисменореї; місцеве лікування патологічних станів опорно-рухового апарату, що характеризується болем, запаленням та скутістю рухів, таких як остеоартрит, періартрит, посттравматичний тендиніт, тендосиновіти, розтягнення м'язів, тяжкі фізичні навантаження на суглоби.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: максимальна тривалість курсу лікування - 15 діб; дорослі та діти від 12 років: 100 мг 2 р/добу після їжі (ДД - 200 мг); місцево: 3 см гелю наносять на уражену ділянку і злегка втирають 3-4 р/добу, тривалість терапії не >4 тижнів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: анемія, еозинофілія, тромбоцитопенія, панцитопенія, пурпура, гіперчутливість, анафілаксія, гіперкаліємія, відчуття страху, нервозність, нічні жахливі сновидіння, запаморочення, головний біль, сонливість, енцефалопатія (с-м Рея), нечіткий зір, розлади зору, вертиго, тахікардія, АГ, геморагія, лабільність АТ, припливи, підвищення ризику виникнення артеріальних тромботичних ускладнень (ІМ, інсульт), СН, задишка, астма, ядуха, бронхоспазм, діарея, нудота, блювання (в т.ч. криваве блювання), запор, метеоризм, гастрит, кровотечі у травному тракті, виразка та перфорація ДПК/шлунка, біль у животі, диспепсія, стоматит (в т.ч. виразковий), мелена, збільшення рівня ферментів печінки, гепатит, миттєвий (фульмінантний) гепатит, із летальним наслідком, жовтяниця, холестаз, АР, р-ції гіперчутливості, включаючи анафілактичні р-ції, свербіж, висип, підвищена пітливість, еритема, лущення шкіри, дерматит, кропив'янка, ангіоневротичний набряк (Квінке), набряк обличчя, вазомоторний риніт, еритема поліформна/мультиформна, бульозні р-ції, в т.ч. с-м Стівенса-Джонсона, токсичний епідермальний некроліз, утворення пухирів, дизурія, гематурія, затримка сечовипускання, НН, олігурія, інтерстиціальний нефрит, набряк, нездужання, астенія, гіпотермія, загострення коліту та хв.Крона.

Протипоказання до застосування ЛЗ: відома гіперчутливість до німесуліду або до будь-якого компонента препарату чи будь-якого іншого НПЗЗ; гіперергічні р-ції, в анамнезі (бронхоспазм, риніт, кропив'янка) у зв'язку з застосуванням ацетилсаліцилової к-ти чи інших НПЗЗ, гепатотоксичні р-ції на німесулід в анамнезі; виразка шлунка чи ДПК у фазі загострення, рецидивуючі виразки, перфорації чи кровотечі з ШКТ, ШКК або перфорації в анамнезі, пов'язані з попереднім застосуванням НПЗЗ, цереброваскулярні кровотечі або інші ураження, які супроводжуються кровотечами; тяжкі порушення згортання крові; тяжка СН, тяжке порушення ф-ції нирок, порушення ф-ції печінки; підвищена t° тіла та/або грипоподібні симптоми; супутнє застосування інших речовин із потенційною гепатотоксичністю; алкоголізм та наркотична залежність; підозра на гостру хірургічну патологію; дитячий вік до 12 років; III триместр вагітності та період годування груддю; для гелю - дерматити, інфекційні захворювання шкіри, ушкодження епідермісу.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,2 г., Зовнішньо - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	НІМЕДАР	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	гран. д/орал. сусп. по 2 г у однодоз. пак.	100мг/2г	№9	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НІМЕДАР	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	гран. д/орал. сусп. по 2 г у однодоз. пак.	100мг/2г	№30	14,35	
	НІМЕДАР	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	гран. д/орал. сусп. по 2 г у однодоз. пак.	100мг/2г	№15	15,26	
	НІМЕДАР	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	гель по 30 г у тубі	10 мг/г	№1	72,40	
	НІМЕДАР®	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар. уп.	100мг	№10х3	4,23	
	НІМЕЛГАН	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	гран. д/орал. сусп. у саше	100мг	№20	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	НІМЕЛГАН	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	гран. д/орал. сусп. у саше	100мг	№30	18,67	
	НІМЕЛГАН	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	гран. д/орал. сусп. у саше	100мг	№10	20,20	
	НІМЕЛГАН	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл. у бл.	100мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НІМЕЛГАН	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл. у бл.	100мг	№10х10	3,86	
	НІМЕЛГАН	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл. у бл.	100мг	№10х1	4,80	
	НІМЕСУЛІД	АТ "Лубнифарм", Україна	табл. у бл.	100мг	№10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НІМЕСУЛІД	АТ "Лубнифарм", Україна	табл. у бл.	100мг	№10х3	4,27	
	НІМЕСУЛІД	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	табл. у бл.	0,1г	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НІМЕСУЛІД	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	табл. у бл.	0,1г	№10х3	3,03	
	НІМЕСУЛІД-ФІТОФАРМ	ПРАТ "ФІТОФАРМ", Україна	табл. у бл.	100мг	№12х1	4,22	
	НІМІД®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД/ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Індія/Україна	гран. по 2 г у саше	100мг/2г	№30	14,00	
	НІМІД®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД/ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Індія/Україна	табл. у бл.	100мг	№10х1, №10х1х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НІМІД®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД/ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Індія/Україна	табл. у бл.	100мг	№10х10	3,19	
	РЕМЕСУЛІД®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	100мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РЕМЕСУЛІД®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	100мг	№10х3	4,20	
	РЕМЕСУЛІД® РАПІД	АТ "Фармак", Україна	гран. д/орал. сусп. по 2 г у саше	100мг/2г	№10	17,40	
	РЕМІСИД	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	гель по 30 г у тубі	10 мг/г	№1	60,89	
II.	АПОНІЛ	Медокемі ЛТД (Центральний завод)/Медокемі ЛТД (Завод AZ), Кіпр/Кіпр	табл. у бл.	100мг	№10х2	5,53	33,34/€
	АФФИДА ФОРТ-НІМЕСУЛІД	Файн Фудс енд Фармасьютікалз Н.Т.М. С.П.А., Італія	гран. д/орал. сусп. по 2 г у саше	100мг/2г	№1, №3, №6, №30, №999	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НАЙЗ®	Д-р Редді’с Лабораторіс Лтд, Виробнича дільниця - II/Д-р Редді'с Лабораторіс Лімітед, Індія/Індія	табл. у бл.	100мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НІМЕСИЛ®	Лабораторіос Менаріні С.А. (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серій)/Файн Фудс енд Фармасьютикалз Н.Т.М. С.П.А. (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серій), Іспанія/Італія	гран. д/орал. сусп. по 2 г у однодоз. пак.	100мг/2г	№9, №15	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НІМЕСИЛ®	Лабораторіос Менаріні С.А. (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серій)/Файн Фудс енд Фармасьютикалз Н.Т.М. С.П.А. (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серій), Іспанія/Італія	гран. д/орал. сусп. по 2 г у однодоз. пак.	100мг/2г	№30	15,98	33,30/€
	НІМЕСИН®	Евертоджен Лайф Саєнсиз Лімітед, Індія	табл. у бл.	100мг	№10х1, №10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НІМІД®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	гель д/зовн. заст. по 100г у тубі	10 мг/г	№1	114,32	27,67/$

	НІМІД®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	гель д/зовн. заст. по 30г у тубі	10 мг/г	№1	43,58	27,67/$

- ***Діацереїн (Diacerein)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: M01AX21 - нестероїдні протизапальні та протиревматичні засоби.
Основна фармакотерапевтична дія: має аналгетичні, антипіретичні і протизапальні властивості, але не інгібує синтез простагландинів і не має гастродуоденальних побічних ефектів; пригнічує синтез та вивільнення різних прозапальних цитокінів (інтерлейкіну 1, інтерлейкіну 6, інтерлейкіну 18 і фактору некрозу пухлини альфа), протеолітичних ферментів (наприклад, колагенази стромелізину), вільних радикалів кисню та інших факторів, які беруть участь у запальному процесі суглоба; стимулює синтез протеогліканів, глікозаміногліканів і гіалуронової кислоти, які є основними компонентами хряща; уповільнює прогресування деструкції синовіальної речовини і суглобів.
Показання для застосування ЛЗ: лікування пацієнтів із симптомами остеоартриту стегна або коліна, з відкладеним ефектом.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослі: перші 2-4 тижн. лікування по 50 мг разом з вечірнім прийомом їжі, запиваючи водою; починаючи з 2-4-го тижня лікування, дозу препарату збільшувати до 100 мг/добу в 2 прийоми (вранці і ввечері під час їжі); діацереїн має повільну із затримкою початкову активність та ефект залишкової дії після припинення лікування, позитивна симптоматична дія проявляється ч/з 2-4 тижн. лікування та зберігається протягом 3-х міс. після періоду застосування; враховуючи природу захворювання, рекомендовано тривалий курс лікування не менше 3 міс., який може бути повторений, якщо з'являються симптоми; тривалість курсу лікування встановлює лікар, який має досвід лікування остеоартриту, індивідуально.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: диспептичні порушення, діарея, біль в животі, часті випорожнення, метеоризм, пігментація слизової оболонки кишечнику (псевдомеланоз), випадки підвищення рівня печінкових ферментів у сироватці крові, забарвлення сечі, свербіж, висипи, екзема, головний біль, випадки г.ураження печінки, випадки гепатиту, зневоднення, порушення водно-електолітного балансу.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів ЛЗ або до похідних антрахінону в анамнезі, хвороби печінки наявні або в анамнезі, запальні кишкові захворювання (неспецифічний виразковий коліт, хв. Крона), кишкова непрохідність або псевдонепрохідність, біль у животі невизначеного походження, період вагітності або годування груддю.
Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ДІАМАКС®	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	капс. тверді у бл.	50мг	№10х3	273,08	
	ФЛЕКЦЕРИН	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	капс. тверді у бл.	50мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЛЕКЦЕРИН	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	капс. тверді у бл.	50мг	№10х3	178,45	
II.	ОРЦЕРИН	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	капс. у бл.	50мг	№10х1, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

8.7.1.7. Специфічні протиревматичні засоби

- ***Пеніциламін (Penicillamine)*** * [ВООЗ] *(див. п. 1.4. розділу "НЕВІДКЛАДНА ДОПОМОГА ПРИ ГОСТРИХ ОТРУЄННЯХ")*

Показання для застосування ЛЗ: тяжкий активний РА [БНФ, ВООЗ].
Спосіб застосування та дози ЛЗ: РА та ювенільний РА: дорослим - 125-250 мг/добу протягом 1-го місяця застосування, потім дозу підвищують кожні 4-12 тижн. на 125-250 мг до досягнення ремісії хвороби **[ВООЗ, БНФ]** , після чого застосовують мінімальну ефективну дозу, якщо протягом 12 міс. застосування терапевтичний ефект не досягається, лікування припинити, підтримуюча доза 500-750 мг/добу, МДД 1,5 г **[ВООЗ, БНФ]** , після досягнення ремісії хвороби, що продовжується 6 міс., дозу поступово зменшувати на 125-250 мг кожні 12 тижн., пацієнтам літнього віку початкова доза не має перевищувати 125 мг/добу протягом 1-го місяця застосування, потім дозу можна збільшувати кожні 4-12 тижн. на 125 мг до досягнення ремісії хвороби, МДД 1 г **[ВООЗ, БНФ]** , дітям підтримуюча доза - 15-20 мг/кг маси тіла/добу, початкова доза 2,5-5 мг/кг маси тіла/добу, її можна підвищувати поступово кожні 4 тижд. протягом 3-6 міс. до досягнення мінімальної ефективної дози **[ВООЗ]**.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,5 г.

8.7.1.8. Інші лікарські засоби для лікування м'язево-скелетної системи

- ***Кислота гіалуронова (Hyaluronic acid)***

Фармакотерапевтична група: M09AX01 - засоби, що застосовуються при патології опорно-рухового апарату. **Основна фармакотерапевтична дія:** компонент, наявний у високих к-ціях у складі суглобового хряща та синовіальної рідини, ендогенна гіалуронова к-та забезпечує в'язкість та еластичність синовіальної рідини, також вона необхідна для формування протеогліканів у суглобовому хрящі; завдяки нормалізації якості синовіальної рідини та активації процесів оновлення тканин у суглобовому хрящі поліпшує ф-цію суглобів; чинить протизапальну дію на епітелій суглоба, стимулює природне утворення гіалуронової к-ти всередині суглоба.

Показання для застосування ЛЗ: травматична та дегенеративна патологія суглобів; допоміжний засіб при ортопедичній хірургії.Артрити колінних суглобів легкого та помірного ступеня тяжкості.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим - по 2 мл (20мг) шляхом внутрішньосуглобового введення 1 р/тижд. від 3 до 5 тижнів.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: р-ції у місці ін'єкції, включаючи дискомфорт, біль, набряк, почервоніння, подразнення, висипання, вузлики, пустули, везикули, геморагії, екхімоз, свербіж, запалення суглобів, синовіїт, суглобовий випіт, скутість суглобів, порушення рухливості суглобів; р-ції гіперчутливості,включаючи анафілактоїдні р-ції, ангіоневротичний набряк, шкірні р-ції, включаючи висип, свербіж, еритема, екзема, дерматит, кропив'янка; анафілактичний шок без летальних наслідків; сироваткова хвороба; гарячка, відчуття жару, головний біль, парестезії; випадки бактеріального артриту та реактивного артриту у місці внутрішньосуглобової ін'єкції.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до складових компонентів препарату, наявність в анамнезі алергії на білки домашньої птиці; тяжкі порушення ф-ції печінки; внутрішньосуглобові ін'єкції протипоказані у випадку існуючої інфекції або захворювань шкіри ділянки місця ін'єкції з метою зменшення потенційного розвитку септичного артриту.
Визначена добова доза (DDD): парентерально (внутрішньосуглобово) - 3,6 мг
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ГІАЛГАН	Фідіа Фармацевтика С.п.А., Італія	р-н д/ін'єк. по 2 мл у фл., у шпр.	20 мг/2 мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

8.7.2. Засоби, що застосовуються для лікування подагри

- ***Алопуринол (Allopurinol)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 12.1.2.1. розділу "УРОЛОГІЯ, АНДРОЛОГІЯ, СЕКСОПАТОЛОГІЯ, НЕФРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: підвищення рівня сечової к-ти в крові та утворенням уратних/оксалатних каменів **БНФ** (подагра **БНФ, ВООЗ** , г. уратна нефропатія та уратна СКХ), лікування злоякісних новоутворень, що потенційно призводять до загострення усіх форм гіперурикемії **БНФ**, а саме при різних гемобластозах (г.лейкозі, хр. мієлолейкозі, лімфосаркомі), уратній нефропатії, яка виникла внаслідок лікування лейкемії; вроджена ферментативна недостатність, с-м Леша-Ніхана (частковий або повний дефіцит гіпоксантин-гуанін-фосфорибозилтрансферази) та дефіцит аденін-фосфорибозилтрансферази; лікування захворювань, спричинених недостатньою активністю аденін-фосфорибозилтрансферази та утворенням 2,8-дигідроксиаденінових каменів у нирках; лікування захворювань, спричинених утворенням змішаних кальцій-оксалатних каменів у нирках при гіперурикозурії, що не контролюються дієтою.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим добова доза визначається індивідуально залежно від рівнів сечової к-ти у сироватці крові і становить від 100 мг/добу **ВООЗ, БНФ** ; підвищувати дозування тільки у випадку, якщо рівень сечової к-ти в сироватці крові знижується недостатньо; рекомендуються наступні режими дозування: при легких станах - від 100 мг до 200 мг/добу **ВООЗ, БНФ**; при помірно тяжких станах - від 300 мг до 600 мг/добу **ВООЗ, БНФ**; при тяжких станах: від 700 мг до 900 мг/добу **ВООЗ, БНФ**; при розрахунку дози препарату на масу тіла пацієнта застосовувати дози 2-10 мг/кг/добу.

8.7.3. Засоби, що впливають на структуру та мінералізацію кісток

8.7.3.1. Бісфосфонати

- ***Кислота алендронова (Alendronic acid)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: M05BA04 - засоби, що впливають на структуру та мінералізацію кісток.
Основна фармакотерапевтична дія: належить до групи амінобісфосфонатів, є синтетичним аналогом природного пірофосфату; пригнічує преципітацію кальцію фосфату, блокує його трансформацію у гідроксіапатит, затримує агрегацію кристалів апатиту з утворенням більших кристалів і прискорює зворотне розчинення цих кристалів; селективна дія зумовлена високим спорідненням бісфосфонатів із мінеральними компонентами кісток; діє як ефективний негормональний специфічний інгібітор остеокластопосередкованої кісткової резорбції, точні механізми цього процесу з'ясовані не до кінця; відновлює позитивний баланс між резорбцією та відновленням кістки, збільшує мінеральну щільність кісток хребта, таза тощо, сприяє формуванню кісткової тканини з нормальною гістологічною структурою, запобігає появі нових переломів кісток, знижує рівень кальцію в сироватці крові за рахунок гальмування кісткової резорбції та зменшення вивільнення кальцію з кісткової тканини.
Показання для застосування ЛЗ: лікування постменопаузального остеопорозу; зменшення ризику переломів стегон і вертебральних переломів **БНФ** ; глюкокортикоїдного остеопорозу; лікування остеопорозу у чоловіків з метою попередження переломів. **БНФ**
Спосіб застосування та дози ЛЗ: рекомендована доза для дорослих 70 мг 1 р/тиждень **БНФ** ; 10 мг 1 р/добу **БНФ** ; приймати принаймні за півгодини до першого прийому їжі, рідини або ліків, запиваючи лише простою водою; після цього пацієнтам не лягати протягом 30 хв БНФ; тривалість лікування залежить від перебігу та тривалості захворювання і визначається лікарем індивідуально для кожного хворого на підставі періодичної оцінки співвідношення користь/ризик (особливо після 5-ти та більше років застосування препарату); додатково необхідно приймати кальцій та вітамін D, якщо прийому цих речовин з їжею недостатньо.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: головний біль, запаморочення, порушення смаку (гіркий або незвичний присмак), увеїт, склерит, епісклерит, вертиго, остеонекроз зовнішнього слухового проходу, біль у животі, диспепсія, запор, діарея, метеоризм, виразки слизової оболонки ротової порожнини, глотки та стравоходу, дисфагія, напруження стінки черевної порожнини, печія, регургітація шлункового вмісту, нудота, блювання, гастрит, езофагіт, ерозія стравоходу, мелена, езофагеальні стриктури, ураження верхньої частини ШКТ (перфорація, виразка, кровотеча), висипання, свербіж, еритема (почервоніння), висипання, що підсилюються під

впливом світла (реакції фоточутливості), тяжкі шкірні реакції, включаючи с-м Стівенса-Джонсона, токсичний епідермальний некроліз, випадіння волосся (алопеція), кістково-м'язовий біль, остеонекроз, атипові переломи стегнової кістки, набряки суглобів, симптоматична гіпокальціємія, часто у зв'язку з наявністю провокуючих факторів, біль в суглобах, скороминучі симптоми (нездужання, гарячка, біль у м"язах), які виникають зазвичай на початку лікування, астенія, периферичні набряки, АР (кропив'янка, ангіоневротичний набряк), гіпофосфатемія

Протипоказання до застосування ЛЗ: патології стравоходу (стриктура або ахалазія), які спричиняють затримку евакуації вмісту стравоходу; неспроможність стояти або сидіти з прямою спиною впродовж щонайменше 30 хв; гіперчутливість до алендронату або допоміжних речовин препарату; гіпокальціємія; вагітність, годування груддю; тяжка НН (кліренс креатиніну < 35 мл/хв); одночасне застосування інших бісфосфонатів.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 10 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АЛЄНДРА®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	таб. у бл.	70мг	№4х1	6,24	27,67/$

- ***Кислота ібандронова (Ibandronic acid)*** [ПМД] *(див. п. 19.5. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*

Показання для застосування ЛЗ: постменопаузальний остеопороз БНФ, з метою попередження переломів.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: рекомендована доза 1 табл. 150 мг 1 р/місяць БНФ, внутрішньо після нічного голодування (щонайменше 6 год) і за 60 хв до першого прийому їжі чи рідини (окрім води) в день чи інших р/os ЛЗ чи добавок (включаючи кальцій), приймати в один і той же день щомісячно, якщо щомісячна доза була пропущена, пацієнтові слід одразу прийняти її наступного ранку, якщо тільки день прийому наступної запланованої дози не припадає на період найближчих 7 днів, наступні дози приймати у раніше встановлений день місяця, якщо день прийому наступної запланованої дози припадає на період найближчих 7 днів, то слід пропустити прийом і наступну дозу приймати у запланований день; не приймати 2 табл. по 150 мг протягом одного тижня; парентерально: 1 в/в ін'єкція 3 мл р-ну (3 мг) тривалістю 15-30 секунд кожні 3 міс.БНФ, додатково приймати кальцій та вітамін D, якщо планову дозу пропущено, ін'єкцію препарату слід зробити одразу, як тільки це буде можливо, в подальшому ін'єкції потрібно робити кожні 3 міс. з моменту останнього введення препарату; оптимальна тривалість лікування остеопорозу бісфосфонатами не встановлена, слід періодично переглядати питання щодо необхідності продовження лікування з урахуванням користі та потенційного ризику застосування для кожного пацієнта окремо, особливо після 5 або більше років застосування; не рекомендується пацієнтам, у яких кліренс креатиніну нижче 30 мл/хв; корекція дози не потрібна пацієнтам з легкою або помірною нирковою недостатністю, якщо кліренс креатиніну дорівнює або перевищує 30 мл/хв.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 5 мг., парентерально - 6 мг (курсова доза)

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ІБАНДРОНОВА КИСЛОТА - ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	р-н д/ін`єк. по 3 мл у шпр. з голк. у конт. чар. уп.	1 мг/мл	№1	1641,25	
II.	БОНАПУР	ФАРМАТЕН СА, Греція	таб., вкриті п/о у бл.	150мг	№1х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БОНВІВА®	Ф. Хоффманн-Ля Рош Лтд (виробництво нерозфасованої продукції, випробування контролю якості, випуск серії, первинне та вторинне пакування, випробування контролю якості)/Іверс-Лі АГ (первинне та вторинне пакування)/Пенн Фармасьютікал Сервісез Лімітед (вироб, Швейцарія/Швейцарія/ Велика Британія/Велика Британія	таб., вкриті п/о у бл.	150мг	№1х1	10,17	21,80/$
	БОНВІВА®	Ф. Хоффманн-Ля Рош Лтд (виробництво нерозфасованої продукції, випробування контролю якості, випуск серії, первинне та вторинне пакування, випробування контролю якості)/Іверс-Лі АГ (первинне та вторинне пакування)/Пенн Фармасьютікал Сервісез Лімітед (вироб, Швейцарія/Швейцарія/ Велика Британія/Велика Британія	таб., вкриті п/о у бл.	150мг	№3х1	10,17	21,80/$

	БОНВІВА®	Веттер Фарма-Фертигунг ГмбХ і Ко. КГ (виробництво нерозфасованої продукції, первинне пакування)/Рош Діагностикс ГмбХ (вторинне пакування, випробування контролю якості та випуск серії)/Веймейд ПЛС (вторинне пакування, випуск серії), Німеччина/Велика Британія	р-н д/ін`єк. по 3 мл р-ну у шпр. з 1 стер. голк.	3мг/3мл	№1	1577,31	24,51/$
	БОНЕВІСТА	Евер Фарма Джен ГмбХ (виробн. bulk, первинне та вторинне пакування)/Енестія Белджиум Н.В. (вторинне пакування)/Сінтон Хіспанія, С.Л. (випуск серії), Німеччина/Бельгія/Іспанія	р-н д/ін`єк., по 3 мл в шпр. з голк. у конт. чар/уп.	1 мг/мл	№1	1500,00	32,91/€
	ВІВАНАТ РОМФАРМ	К.Т. РОМФАРМ КОМПАНІ С.Р.Л., Румунія	р-н д/ін`єк. по 3 мл у шпр. з голк.	3мг/3мл	№4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВІВАНАТ РОМФАРМ	К.Т. РОМФАРМ КОМПАНІ С.Р.Л., Румунія	р-н д/ін`єк. по 3 мл у шпр. з голк.	3мг/3мл	№1	1222,86	34,94/€
	ІБАНДРОНОВА КИСЛОТА-ВІСТА 150 мг	Сінтон Хіспанія, С.Л., Іспанія	таб., вкриті п/о у бл.	150мг	№3х1	8,94	35,35/€

- ***Кислота золедронова (Zoledronic acid)*** * [ВООЗ] *(див. п. 19.5. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*

Показання для застосування ЛЗ: остеопороз у жінок у постменопаузному періоді та у чоловіків при підвищеному ризику переломів[БНФ], включаючи осіб з недавнім низькотравматичним переломом стегна; остеопороз, пов'язаний з довгостроковою системною ГК терапією у жінок у постменопаузному періоді та у чоловіків при підвищеному ризику переломів[БНФ]; лікування кісткової хвороби Педжета у дорослих[БНФ].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: постменопаузний остеопороз, остеопороз у чоловіків, остеопороз, пов'язаний з довгостроковою системною ГК терапією: рекомендована доза - 1 в/в інфузія 5 мг на рік [БНФ]; оптимальна тривалість лікування остеопорозу бісфосфонатами не встановлена; необхідність продовження лікування періодично переглядати, оцінюючи користь і ризик індивідуально для кожного пацієнта, особливо після 5 або більше років застосування препарату; пацієнтам з недавнім низькотравматичним переломом стегна - введення ч/з 2 або більше тижнів після операції з приводу перелому стегна, пацієнтам з недавнім низькотравматичним переломом стегна перед першим введенням рекомендується застосування вітаміну D в ударній дозі від 50000 до 125000 МО р/os або в/м [БНФ]; лікування хвороби Педжета [БНФ] : рекомендована доза - 1 в/в інфузія 5 мг [БНФ]; повторне лікування хвороби Педжета: після початку лікування спостерігається тривалий період ремісії у пацієнтів, які відповідають на лікування, повторне лікування включає додаткову в/в інфузію 5 мг пацієнтам, які мали рецидив, з інтервалом 1 рік або довше після початку лікування; інфузії проводять за умови адекватної гідратації, особливо пацієнтів літнього віку та пацієнтів, які отримують діуретики, рекомендується адекватний прийом кальцію і вітаміну D, пацієнти з хворобою Педжета потребують застосування кальцію додатково, принаймні 500 мг елементарного кальцію 2 р/добу протягом щонайменше 10 діб після введення к-ти золедронової.[БНФ] **Визначена добова доза (DDD):** парентерально - 4 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
II.	АКЛАСТА	Новартіс Фарма Штейн АГ (виробн. за повним циклом)/ Фрезеніус Кабі Австрія ГмбХ (виробництво, первинне пакування; контроль якості за показником "Бактеріальні ендотоксини")/АГЕС ГмбХ ІМЕД (контроль якості за показником "Стерильність"), Швейцарія/ Австрія/Австрія	р-н д/інфуз, по 100мл у фл.	5мг/100мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЗОЛЕВІСТА	АЛТАН ФАРМАСЬЮТІКАЛЗ, С.А., Іспанія	р-н д/інфуз, по 100мл в конт.	5мг/100мл	№1	2311,04	32,30/€
	ЗОЛЕУМ	Євролайф Хелткеар Пвт. Лтд., Індія	р-н д/інфуз, по 100мл у конт.	5мг/100мл	№1	2371,65	26,95/$
	ЗОЛТОНАР	Мефар Ілач Сан. А.Ш., Туреччина	р-н д/інфуз, по 100мл у фл.	5мг/100мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

8.7.3.2. Інші лікарські засоби, що впливають на структуру та мінералізацію кісток

- ***Деносумаб (Denosumab)***

Фармакотерапевтична група: M05BX04 - ЛЗ для лікування захворювань кісток, інші ЛЗ, що впливають на структуру та мінералізацію кісток.

Основна фармакотерапевтична дія: моноклональне антитіло людини (IgG2), вироблене на клітинній лінії ссавців з допомогою технології рекомбінантної ДНК, мішенню для якого є RANKL, з яким препарат зв'язується з високою афінністю та специфічністю, запобігаючи активації його рецептора RANK на поверхні прекурсорів остеокластів та остеокластів; запобігання взаємодії RANKL/RANK пригнічує утворення остеокластів, їх функціонування та життєздатність, т.ч. зменшуючи резорбцію як трубчастих, так і губчастих кісток; зменшує рівень кісткового ремоделювання, досягаючи найнижчого рівня сироваткового маркера резорбції кісток - С-телопептидів колагену 1 типу ч/з 3 дні; знижений рівень утримується протягом усього інтервалу між застосуванням доз.

Показання для застосування ЛЗ: лікування остеопорозу у жінок у постменопаузальному періоді та у чоловіків із підвищеним ризиком переломів **БНФ**; у жінок у постменопаузальному періоді значно зменшує ризик переломів хребців, переломів нехребцевої локалізації та переломів стегна; лікування втрати кісткової маси у чоловіків з підвищеним ризиком переломів, які отримують гормоносупресивну терапію у зв'язку з раком передміхурової залози **БНФ**; у чоловіків з раком передміхурової залози, які отримують гормоносупресивну терапію, значно знижує ризик переломів хребців; лікування втрати кісткової маси, пов"язаної з тривалою системною терапією глюкокортикоїдами у дорослих пацієнтів із підвищеним ризиком переломів.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: рекомендована доза: п/ш ін'єкція 60 мг 1 р/6 міс вводиться **БНФ** у стегно, живіт або зовнішню поверхню плеча; пацієнти як доповнення до лікування повинні отримувати препарати та харчові добавки, що містять кальцій та вітамін D**БНФ**; необхідно періодично переглядати питання щодо потреби у безперервному лікуванні, враховуючи користь і потенційний ризик від застосування деносумабу для кожного окремого пацієнта, особливо ч/з 5 або більше років лікування.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: інфекції сечовидільної системи, інфекції ВДШ, дивертикуліт, целюліт, інфекції вуха, гіпокальціємія, ішіас, запор, дискомфорт у животі, висипання, екзема, алопеція, біль у кінцівках, остеонекроз щелепи, атипові переломи стегна, медикаментозна гіперчутливість, лишаєподібні висипання, анафілактична р-ція, остеонекроз зовнішнього слухового каналу, скелетно-м'язовий біль, алергічний васкуліт.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини або до будь-якого з допоміжних компонентів препарату; гіпокальціємія.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 0,33 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ПРОЛІА®	Амджен Мануфекчурінг Лімітед (виробництво нерозфасованої продукції, первинне пакування)/ Амджен Європа Б.В. (вторинне пакування та випуск серії), США/Нідерланди	р-н д/ін'єк. по 1мл в шпр. з голк. та захист. ковп. у бл.	60мг/мл	№1	33,17	28,12/$

8.7.3.3. Препарати вітаміну Д

(див. п.7.7.1.4. розділу «ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ»)

8.7.3.4. Препарати кальцію

- ***Кальцію глюконат (Calcium gluconate)*** * [ВООЗ] *[тільки таблетки]* *(див. п. 7.7.1.5. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

8.7.3.5. Препарати кальцитоніну

8.7.4. Інші засоби, які застосовуються для лікування опорно-рухового апарату

- ***Алпростадил (Alprostadil)*** *(див. п. 2.13.3.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: хр. облітеруючі захворювання артерій III ст. (за класифікацією Фонтейна), які не підлягають реваскуляризації або у яких реваскуляризація не мала успіху.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: порош. д/р-ну д/інфуз. вводять шляхом в/в інфузії 60 мкг 1 р/добу, інфузійний р-н готують безпосередньо перед інфузією, розчиняючи вміст 1 амп. у 50-250 мл 0,9% р-ну натрію хлориду, тривалість інфузії 2 год; конц. д/р-ну д/інфуз. - рекомендована доза 50-200 мкг/добу в/в за 1 чи 2 інфузії, кожна з яких тривалістю щонайменше 2 год., розчинники: фіз. р-н, 5% чи 10% р-н глюкози, р-н готують безпосередньо перед інфузією, курс лікування не ↓ 2 тижн., у разі позитивного ефекту лікування продовжують ще 7-14 днів, (але не ↑ 4 тижн.), препарат відмінити, якщо не досягається бажаного ефекту у перші 2 тижн. лікування

8.8. Анальгетики

8.8.1. Опіоїди

- ***Трамадол (Tramadol)*** *(див. п. 10.3.1.2. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

8.8.2. Інші анальгетики та антипіретики

- ***Парацетамол (Paracetamol)*** * [ВООЗ] [ПМД] *[окрім розчину для інфузій]*

Фармакотерапевтична група: N02BE01 - анальгетики та антипіретики.
Основна фармакотерапевтична дія: знеболювальна, жарознижувальна, протизапальна; механізм дії зумовлений пригніченням синтезу ПГ та переважним впливом на центр терморегуляції у гіпоталамусі.
Показання для застосування ЛЗ: симптоматичне лікування болю слабкої та помірної інтенсивності **ВООЗ**, БНФ та/або підвищення t° тіла **ВООЗ**, БНФ; від 2 місяців: біль під час прорізування зубів, зубний біль, біль у горлі, гарячка при застуді, грипі та дитячих інфекціях (вітрянка, коклюш, кір, паротит), лікування поствакцинальної гіпертермії у немовлят віком 2-3 місяці БНФ, ВООЗ ; головний біль, включаючи мігрень **ВООЗ**, **БНФ** та головний біль напруги; біль у спині; ревматичний біль; біль у м'язах; періодичні болі у жінок **ВООЗ** ; невралгії; біль після стоматологічних процедур або видалення зуба; полегшення симптомів застуди та грипу, таких як гарячка, ломота, біль, помірний біль при остеоартритах **ВООЗ** ; короткочасне лікування больового с-рому середньої інтенсивності, особливо у післяопераційний період, та короткочасне лікування гіпертермічних р-цій, коли в/в застосування є клінічно обґрунтованим або інші способи застосування неприйнятні.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: табл.: дорослим та дітям від 12 р.: по 500-1000 мг до 4 р/добу БНФ, **ВООЗ** , МДД -4000 мг БНФ, **ВООЗ** , дітям 6-11 р.: по 250-500 мг до 4 р/добу, разова доза парацетамолу -10-15 мг/кг маси тіла, максимальна добова доза - 60 мг/кг маси тіла; табл. шип.: дітям з масою тіла від 15 до 21 кг (віком 3 - 6 років) – по ½ табл. (250 мг), при необхідності прийоми повторювати з інтервалом у 6 годин, але не більше 2 таблеток за добу, дітям з масою тіла від 21 до 25 кг (віком 6 - 10 років) – по ½ табл. (250 мг), при необхідності прийоми повторювати з інтервалом у 4 години, але не більше 3 таблеток за добу, дітям з масою тіла від 26 до 40 кг (віком 8 - 13 років) – по 1 табл. (500 мг), при необхідності прийоми повторювати з інтервалом у 4 години, але не більше 4 таблеток за добу, дітям з масою тіла від 41 до 50 кг (віком 12 - 15 років) – по 1 табл. (500 мг), при необхідності прийоми повторювати з інтервалом у 4 години, але не більше 6 таблеток за добу, дорослим і дітям з масою тіла більше 50 кг (старші 15 років) – по 1-2 табл. (500-1000 мг) на один прийом, при необхідності прийом можна повторити через 4 години, середня добова доза становить 3 г парацетамолу на добу (6 таблеток), однак при сильних болях можна приймати максимальну добову дозу - 4 г парацетамолу (8 таблеток) з інтервалом між прийомами не менше 4 годин; р-н оральний: для дітей **ВООЗ** з масою тіла 4-32 кг (від 1 міс. до 12 р.), разова доза 15 мг/кг маси тіла, МДД - 60 мг/кг маси тіла: 1-2 міс. (4 кг) - 60 мг/прийом **ВООЗ** - 240 мг/добу, 3-5 міс. (6 кг) - 90 мг/прийом - 360 мг/добу, 6-10 міс. (8 кг) - 120 мг/прийом - 480 мг/добу, 11-12 міс. (10 кг) - 150 мг/прийом - 600 мг/добу, 2 р. (12 кг) - 180 мг/прийом - 720 мг/добу БНФ, 3 р. (14 кг) - 210 мг/прийом - 840 мг/добу, 4-5 р. (16 кг) - 240 мг/прийом - 960 мг/добу БНФ, 6-7 р. (20-24 кг) - 300-360 мг/прийом - 1200-1440 мг/добу, 8-9 р. (26-30 кг) - 390-450 мг/прийом - 1560-1800 мг/добу, 10-12 р. (30-32 кг) - 450-480 мг/прийом - 1800-1920 мг/добу, інтервал між прийомами не менше 6 год; сусп. орал.: діти від 3 міс. до 12 р: поствакцинальна гіпертермія разова доза 10-15 мг/кг, її можна повторити не раніше ніж через 4 год, більше 2 доз/добу не давати, МДД 60 мг/кг, в ін. випадках при болю та температурі разова доза 10-15 мг/кг, її можна повторити не раніше ніж через 4 год, більше 4 доз/добу не давати, МДД 60 мг/кг; супп. ректал.: 60 мг/кг маси тіла/добу, за 4 прийоми, тобто 15 мг/кг маси тіла кожні 6 год **БНФ**, супп. ректал. по 80 мг призначені для дітей з масою тіла 4-6 кг, супп. ректал. по 150 мг - для дітей 8-12 кг, супп. ректал. по 300 мг - для дітей 15-24 кг; р-н д/інф.: маса тіла - ≤ 10 кг, одноразова доза - 7,5 мг/кг, об'єм на один прийом - 0,75 мл/кг, максимальний об'єм на один прийом - 7,5 мл, МДД - 30 мг/кг; маса тіла - > 10 кг - ≤ 33кг, одноразова доза -15 мг/кг, об'єм на один прийом - 1,5 мл/кг, максимальний об'єм на один прийом - 49,5 мл, МДД - 60 мг/кг, не перевищуючи 2 г; маса тіла - > 33 кг - ≤ 50кг, одноразова доза - 15 мг/кг, об'єм на один прийом - 1,5 мл/кг, максимальний об'єм на один прийом - 75 мл, МДД - 60 мг/кг, не перевищуючи 3 г; маса тіла - > 50 кг, за наявності факторів ризику розвитку гепатотоксичності, одноразова доза - 1 г, об'єм на один прийом - 100 мл, максимальний об'єм на один прийом - 100 мл, МДД - 3 г **БНФ** ; маса тіла - > 50 кг, при відсутності факторів ризику розвитку гепатотоксичності, одноразова доза - 1 г, об'єм на один прийом - 100 мл, максимальний об'єм на один прийом -100мл, МДД - 4 г **БНФ**.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: анафілаксія, анафілактичний шок, р-ції гіперчутливості, включаючи шкірний свербіж, висип на шкірі і слизових оболонках (генералізований висип, еритематозний, кропив'янка), еритема, ангіоневротичний набряк (набряк Квінке), мультиформна ексудативна еритема (у т. ч. с-м Стівенса-Джонсона), токсичний епідермальний некроліз (с-м Лайєлла); нудота, біль в епігастрії; гіпоглікемія, аж до гіпоглікемічної коми; тромбоцитопенія, лейкопенія, нейтропенія, агранулоцитоз, анемія, сульфгемоглобінемія і метгемоглобінемія (ціаноз, задишка, біль в серці), гемолітична анемія, синці чи кровотечі; бронхоспазм у пацієнтів, чутливих до аспірину та до інших НПЗЗ; порушення ф-ції печінки, підвищення активності печінкових ферментів, без розвитку жовтяниці, нездужання, зниження АТ, припливи, ниркова коліка, гепатонекроз (дозозалежний ефект); асептична піурія (сироп), препарат може мати незначний проносний ефект (сироп), подразнення прямої кишки та анального отвору (супоз.), артеріальна гіпотензія, біль та печіння в місці введення (р-н д/нфуз.), тахікардія, слабкість.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до парацетамолу або до ін. компонентів препарату; тяжкі порушення ф-ції печінки та/або нирок; непереносимість фруктози (табл. шип.); вроджена гіпербілірубінемія, дефіцит глюкозо-6-фосфатдегідрогенази, алкоголізм, захворювання крові, с-м Жильбера, виражена анемія, лейкопенія; гепатоцелюлярна недостатність; для твердих лікарських форм діти вік до 6 років, для рідких (педіатричних лікарських форм) - діти до 3 міс.; супоз.- запалення слизової оболонки прямої кишки та порушення ф-ції ануса,ректальна кровотеча, дитячий вік до 1 міс. (маса тіла дитини до 4 кг), діарея.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 3 г., парентерально - 3 г., перорально\ректально (дитяча доза) - не визначені, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ГРИПОМЕД®	Публічне акціонерне товариство "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	р-н орал. по 100 мл у бан.	30мг/мл	№1	35,70	
	ІНФУЛГАН	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 50мл в пл.	10мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІНФУЛГАН	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл в пл.	10мг/мл	№1	206,04	
	ІНФУЛГАН	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 20мл в пл.	10мг/мл	№1	388,50	
	ПАРАМОЛ	Дочірнє підприємство "Фарматрейд", Україна	р-н д/інфуз. по 100 мл у конт.	1000мг/100мл	№1	327,09	
	ПАРАЦЕТАМОЛ	ТОВ "ДКП "Фармацевтична фабрика", Україна	сироп по 90мл у бан. з доз. скл.	120мг/5мл	№1	65,89	
	ПАРАЦЕТАМОЛ	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії)/ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна	капс. у бл.	325мг, 500мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПАРАЦЕТАМОЛ	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії)/ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна	капс. у бл.	500мг	№10х1	11,59	
	ПАРАЦЕТАМОЛ	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії)/ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна	капс. у бл.	325мг	№10х1	13,93	
	ПАРАЦЕТАМОЛ	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	супоз. ректал. у стрип.	80мг	№5х2	43,47	
	ПАРАЦЕТАМОЛ	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	супоз. ректал. у стрип.	150мг	№5х2	50,41	
	ПАРАЦЕТАМОЛ	АТ "Лубнифарм", Україна	табл. у бл.	325мг	№10х10	11,54	
	ПАРАЦЕТАМОЛ	АТ "Лубнифарм", Україна	табл. у бл.	200мг	№10	12,08	
	ПАРАЦЕТАМОЛ	ПАТ "Монфарм", Україна	супоз. ректал. у стрип.	0,08г, 0,17г, 0,33г	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПАРАЦЕТАМОЛ	ПАТ "Галичфарм"/ПАТ "Київ-медпрепарат", Україна/Україна	таб. у бл. в пач.	200мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПАРАЦЕТАМОЛ	ПАТ "Галичфарм"/ПАТ "Київ-медпрепарат", Україна/Україна	таб. у бл. в пач.	200мг	№10	10,40	
	ПАРАЦЕТАМОЛ БЕБІ	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	сусп. орал. по 50 мл, 100 мл у фл.; по 5 мл, 10 мл у саше	120мг/5мл	№1, №20	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПАРАЦЕТАМОЛ БЕБІ	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	сусп. орал. по 100мл у фл. з доз. прист.	120мг/5мл	№1	34,15	
	ПАРАЦЕТАМОЛ БЕБІ	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	сусп. орал. по 10 мл у саше у карт.кор.	120мг/5мл	№1	93,13	
	ПАРАЦЕТАМОЛ	Публічне акціонерне	сироп по 50мл	120мг/5мл	№1	17,20	

	ДЛЯ ДІТЕЙ	товарист-во "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	у фл. полім. з доз. лож.				
	ПАРАЦЕТАМОЛ ДЛЯ ДІТЕЙ	Публічне акціонерне товарист-во "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	сироп по 100мл у бан. полім. з доз. лож.	120мг/5мл	№1	30,00	
	ПАРАЦЕТАМОЛ СОЛЮБЛ	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	таб. шипучі у стрип.	500мг	№2х6	32,93	
	ПАРАЦЕТАМОЛ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп. в пач. та без	200мг, 500мг	№10х1, №10х10, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПАРАЦЕТАМОЛ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп. в пач. та без	500мг	№10х1	10,44	
	ПАРАЦЕТАМОЛ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп. в пач. та без	200мг	№10	12,60	
	ПІАРОН	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	таб., в/о у бл.	500мг	№10х1	12,00	
	ПІАРОН	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	таб., в/о у бл.	500мг	№10х2	8,10	
	ПІАРОН	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	сусп. орал. по 100 мл у флм.	120мг/5мл	№1	47,96	
II.	АНАПІРОН	Євролайф Хелткеар Пвт. Лтд., Індія	р-н д/інфуз. по 100мл в конт.	10мг/мл	№1	295,47	27,90/$
	БЛІМОЛ	"Юнік Фармасьютикал Лабораторіз" (відділення фірми "Дж. Б. Кемікалз енд Фармасьютикалз Лтд."), Індія	р-н д/інфуз. по 50мл у фл.	10мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БЛІМОЛ	"Юнік Фармасьютикал Лабораторіз" (відділення фірми "Дж. Б. Кемікалз енд Фармасьютикалз Лтд."), Індія	р-н д/інфуз. по 100мл у фл.	10мг/мл	№1	329,19	28,19/$
	ЕФЕРАЛГАН	УПСА САС, Франція	таб. шипучі у стрип.	500мг	№4х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕФЕРАЛГАН	УПСА САС, Франція	р-н орал. по 90 мл у фл. з мірн. лож.	30мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕФЕРАЛГАН	УПСА САС, Франція	супоз. ректал. у бл.	80мг, 150мг, 300мг	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПАНАДОЛ	ГлаксоСмітКлайн Дангарван Лімітед (виробництво лікарського засобу, первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серії)/СмітКляйн Бічем С.А. (первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серії), Ірландія/Іспанія	табл., в/о у бл.	500мг	№12х1, №8х8, №8х12	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПАНАДОЛ БЕБІ	Фармаклер, Франція	сусп. орал. по 100 мл у фл.	120мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПАНАДОЛ ЕДВАНС	ГлаксоСмітКлайн Дангарван Лімітед, Ірландія	табл. вкриті п/о у бл.	500мг	№12х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПАРАДІН	Ес.Сі. Інфомед Флуідс С.Р.Л., Румунія	р-н д/інфуз.по 50мл , 100мл у конт.	10мг/мл	№1, №12	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПАРАФУЗІВ	С.М. Фармачеутічі С.Р.Л., Італія	р-н д/інфуз. по 50мл у фл.	10мг/мл	№1, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПАРАФУЗІВ	С.М. Фармачеутічі С.Р.Л., Італія	р-н д/інфуз. по 100мл у фл.	10мг/мл	№10	294,00	31,03/€
	ПАРАЦЕТАМОЛ Б. БРАУН 10МГ/МЛ	Б. Браун Медікал СА, Іспанія	р-н д/інфуз. по 10 мл в амп., по 50 мл, 100 мл у	10мг/мл	№10, №20	відсутня у реєстрі ОВЦ	

			фл.				
	ПАРАЦЕТАМОЛ Б. БРАУН 10МГ/МЛ	Б. Браун Медікал СА, Іспанія	р-н д/інфуз. по 100мл у фл.	10мг/мл	№10	189,00	27,97/$

- ***Метамізол натрію (Metamizole sodium)*** *[тільки таблетки] (див. п. 10.3.5. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

8.9. Глюкокортикоїди для системного та локального застосування

- ***Бетаметазон (Betamethasone)*** *(див. п. 7.4.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ", п. 9.1.2. розділу "ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: РА, остеоартрити, бурсити, тендосиновіїти, тендиніти, перитендиніти, анкілозивний спондиліт, епікондиліт, радикуліт, кокцидинія, ішіас, люмбаго, кривошия, гангліозна кіста, екзостоз, фасциїт, г. подагричний артрит, синовіальні кісти, хв. Мортона, запалення кубовидної кістки, захворювання стоп, бурсит на тлі твердого мозоля, шпори, тугорухливість великого пальця стопи, СЧВ, склеродермія, дерматоміозит, вузликовий періартеріїт.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: початкова доза препарату у більшості випадків дорівнює 1-2 мл, введення повторюють за необхідності, залежно від стану хворого; вводять глибоко в/м у сідницю: при тяжких станах (СЧВ), які потребують екстрених заходів, початкова доза - 2 мл; при г. та хр.бурситах доза для в/м введення -1-2 мл, за необхідності проводять декілька повторних введень; при г. бурситах (субдельтоподібному, підлопатковому, ліктьовому та передньонадколінному) введення 1-2 мл препарату у синовіальну сумку може полегшити біль та повністю відновити рухливість за декілька годин; при г. тендосиновіїтах, тендинітах та перитендинітах одна ін'єкція препарату полегшує стан хворого, при хр. - повторити ін'єкцію препарату залежно від р-ції. При РА та остеоартриті в/суглобове введення препарату в дозі 0,5-2 мл зменшує біль, болючість та тугорухливість суглобів протягом 2-4 год після введення. Рекомендовані дози препарату при введенні у великі суглоби (колінний, стегновий) - 1-2 мл; у середні (ліктьовий)- 0,5-1 мл; у малі (кистьовий)- 0,25-0,5 мл. Рекомендовані разові дози препарату (з інтервалами між уведеннями 1 тижд.): при бурситі під мозолем - 0,25-0,5 мл; при п'яточній шпорі -0,5 мл; при тугорухливості великого пальця стопи - 0,5 мл; при варусному малому пальці стопи - 0,5 мл; при синовіальній кісті - від 0,25 до 0,5 мл; при тендосиновіїті - 0,5 мл; при запаленні кубовидної кістки - 0,5 мл; при г. подагричному артриті - від 0,5 до 1 мл, при метатарзалгії Мортона - 0,25-0,5 мл. Доза повинна бути мінімальною, а період застосування - максимально коротким. Не призначений для в/в або п/ш введення.

- ***Метилпреднізолон (Methylprednisolone)*** *(див. п. 7.4.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ", п. 9.1.2. розділу "ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: як додаткова терапія для короткотривалого застосування (при загостренні процесу) при псоріатичному артриті; РА, включаючи ЮРА (в окремих випадках може бути потрібною підтримуюча терапія низькими дозами); анкілозуючому спондиліті; г. і підгострому бурситі; г. неспецифічному тендосиновіті; г.подагричному артриті; посттравматичному остеоартриті; синовіті при остеоартриті; епікондиліті; СЧВ; системному дерматоміозиті (поліміозиті); г.ревмокардиті; ревматичній поліміалгії при гігантоклітинному артеріїті **БНФ**, вузликовому періартеріїті

Спосіб застосування та дози ЛЗ: табл.: початкова доза може варіювати і її слід підбирати індивідуально, залежно від характеру захворювання та р-ції пацієнта на терапію, якщо ч/з належний період часу задовільного клінічного ефекту не досягнуто терапію слід поступово відмінити та призначити пацієнту альтернативну терапію; після досягнення задовільного ефекту, слід підібрати індивідуальну підтримуючу дозу шляхом поступового зменшення початкової дози ч/з певні проміжки часу до найнижчої дози, яка дасть змогу підтримувати досягнутий клінічний ефект; якщо після тривалої терапії препарат потрібно відмінити, то рекомендується проводити це поступово, а не раптово; р-н д/ін'єкц.: рекомендована доза - 30 мг/кг маси тіла при введенні в/в протягом 30 хв, можна вводити повторно в умовах стаціонару кожні 4-6 год протягом 48 год залежно від клінічної необхідності; РА: 1 г/добу в/в протягом 1, 2, 3 чи 4 днів або 1 г/міс в/в протягом 6 міс; оскільки застосування високих доз КС може спричинити аритмогенну дію, ця терапія повинна обмежуватися умовами стаціонару, де наявні електрокардіограф та дефібрилятор. При інших показаннях початкова доза від 10 до 500 мг залежно від клінічного стану пацієнта та виду захворювання, початкову дозу до 250 мг включно потрібно вводити в/в протягом щонайменше 5 хв, а дози, які перевищують 250 мг, вводити протягом 30 хв; сусп. д/ін'єкц.: вводять в/м, внутрішньосуглобово, періартикулярно, інтрабурсально, в м'які тканини чи в патологічний осередок, для підтримуючої терапії пацієнтів з РА вводять 40−120 мг 1 р/тижд. в/м, внутрішньосуглобове введення залежить від розміру суглоба та тяжкості захворювання - великі (колінний, гомілковостопний, плечовий) від 20 мг до 80 мг, середні (ліктьовий, променезап'ястковий) від 10 мг до 40мг, малі (п'ястково-фаланговий, міжфаланговий, груднино-ключичний, акроміально-ключичний) від 4 мг до 10 мг з інтервалом від 1 до 5 (або більше) тижнів залежно від ступеня полегшення, спричиненого першою ін'єкцією; при інших захворюваннях: ганглій, тендиніти, епікондиліт рекомендована доза від 4 мг до 30 мг відповідно до тяжкості захворювання, при рецидивуючих або хр. захворюваннях можливе проведення повторних ін'єкцій.

- ***Преднізолон (Prednisolone)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 7.4.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

9. ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ

9.1. Засоби для застосування у дерматології

9.1.1. Загальні принципи лікування дерматологічних захворювань (лікарські форми та кількісні норми призначення)

9.1.2. Кортикостероїди для зовнішнього (топічного) застосування

9.1.3. Засоби для топічного (зовнішнього) лікування інфекційних захворювань шкіри

9.1.3.1. Антибактеріальні засоби для топічного застосування

9.1.3.2. Протигрибкові засоби для топічного застосування

9.1.3.3. Противірусні засоби для топічного застосування

9.1.3.4. Протипаразитарні засоби для зовнішнього застосування

9.1.4. Антисептичні та дезинфікуючи засоби. Засоби для очищення шкіри

9.1.5. Засоби для лікування псоріазу

9.1.5.1. Засоби для системного застосування. Імунодепресанти (лікарські засоби, що впливають на імунну відповідь)

9.1.5.2. Засоби для зовнішнього (топічного) застосування

9.1.6. Засоби для лікування дерматитів (у т.ч. атопічного дерматиту) та екзем

9.1.7. Топічні місцеві анестетики та засоби проти свербежу

9.1.7.1. Антигістамінні засоби для топічного застосування

9.1.7.2. Анестетики для топічного застосування

9.1.8. Лікарські засоби для лікування вугрів та розацеа

9.1.8.1. Засоби для зовнішнього застосування

9.1.8.1.1. Бензоїл пероксид та азелаїнова кислота

9.1.8.1.2. Антибактеріальні засоби

9.1.8.1.3. Ретиноїди

9.1.8.1.4. Інші лікарські засоби

9.1.8.2. Засоби для системного застосування

9.1.8.2.1. Антибіотики

9.1.8.2.2. Ретиноїди

9.1.8.2.3. Гормональні лікарські засоби

9.1.9. Засоби із захисною та пом’якшувальною дією

9.1.9.1. Засоби із захисною дією

9.1.9.2. Засоби із пом’якшувальною дією

9.1.10. Лікувальні шампуні та інші засоби для лікування патологічних станів волосистої частини голови

9.2. Засоби для лікування венеричних хвороб (сифіліс, гонорея) та інших інфекцій, що передаються статевим шляхом

9.2.1. Засоби для лікування сифілісу та гонореї

9.2.1.1. Пеніциліни, що чутливі до дії бета-лактамаз

9.2.1.2. Тетрацикліни

9.2.1.3. Макроліди

9.2.1.4. Антибіотики групи цефалоспоринів

9.2.1.5. Фторхіноліни

9.2.1.6. Інші антибактеріальні лікарські засоби

9.2.2. Засоби для лікування неускладненої урогенітальної хламідійної інфекції та інших негонококових урогенітальних інфекцій

9.2.2.1. Тетрацикліни

9.2.2.2. Фторхіноліни

9.2.2.3. Макроліди

9.2.2.4. Лінкозаміди

9.2.3. Засоби для лікування урогенітальної трихомонадної інфекції (трихомоніазу)

9.1. Засоби для застосування у дерматології

9.1.1. Загальні принципи лікування дерматологічних захворювань (лікарські форми та кількісні норми призначення)

9.1.2. Кортикостероїди для зовнішнього (топічного) застосування

- ***Гідрокортизон (Hydrocortisone)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 7.4.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: D07AB02 - кортикостероїди для застосування в дерматології.
Основна фармакотерапевтична дія: протизапальна, антиалергічна, протинабрякова, протисвербіжна дія; застосування у рекомендованих дозах не спричиняє пригнічення гіпоталамо-гіпофізарно-наднирковозалозної системи.
Показання для застосування ЛЗ: стани з відповіддю на лікування топічними кортикостероїдами (екзема[БНФ ,ВООЗ , дерматити[БНФ. ВООЗ, псоріаз [ВООЗ]),виникнення яких не пов'язане з м/о та які, очікувано, даватимуть неповну відповідь на лікування активними препаратами слабкої дії.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: курсова доза препарату, яку можна застосовувати протягом тижня, не повинна перевищувати 30 - 60 г на тиждень; тривалість курсу лікування залежить від динаміки лікування; препарат наносити у невеликій кількості на шкіру не більше 2 р/добу; для забезпечення кращого терапевтичного ефекту можна накладати оклюзійну пов'язку за виключенням мокнучих уражень.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: дерматит, екзема, контактний дерматит; контактна алергія, пустульозне акне; атрофія шкіри, часто необоротна, що супроводжується потоншенням епідермісу, телеангіоектазіями, пурпурою та стриями; депігментація, гіпертрихоз; розацеаподібний та періоральний дерматит, що супроводжується або не супроводжується атрофією шкіри; «ефект рикошету», що може призвести до стероїдної залежності; уповільнене загоювання ран; інфекція шкіри, почервоніння, подразнення, печіння, висипи, свербіж, сухість шкіри, фолікуліт, пітниця, акне, мацерація, адренокортикальна супресія, с-м Кушинга, гіперглікемія, глюкозурія, затримка росту та внутрішньочерепна гіпертензія, підвищення ВТ та ризик виникнення катаракти (при систематичному попаданні препарату на кон'юнктиву), р-ції гіперчутливості, порушення зору, розмитий зір.
Протипоказання до застосування ЛЗ: пошкодження шкіри, викликані бактеріальними інфекціями (піодермія, сифілітичні або туберкульозні ураження), вірусними інфекціями (вітряна віспа, простий герпес, оперізувальний герпес, бородавка звичайна, бородавка плоска, кондилома, контагіозний молюск); інфекції, спричинені грибками та дріжджами; паразитарні інфекції (короста); виразкові ураження шкіри; побічні реакції, викликані ГК (періоральний дерматит, стрії); іхтіоз, ювенільний підошовний дерматоз, вульгарні вугри, розацеа, ламкість судин шкіри, атрофія шкіри; АР гіперчутливості на компоненти препарату або ГК; новоутворення шкіри.
Визначена добова доза (DDD): зовнішньо - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	БУТИКОРТ	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	мазь по 10г у тубі	1 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БУТИКОРТ	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	мазь по 30г у тубі	1 мг/г	№1	140,00	
	ГІДРОКОРТИЗОНОВИЙ КРЕМ	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (контроль якості), Україна/Україна	крем по 15г у тубі	1 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГІДРОКОРТИЗОНОВИЙ КРЕМ	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю	крем по 30г у тубі	1 мг/г	№1	123,12	
		"ФАРМЕКС ГРУП" (контроль якості), Україна/Україна					

	КОРТИДЕРМ	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (контроль якості), Україна/Україна	крем по 10г у тубі	1 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КОРТИДЕРМ	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (контроль якості), Україна/Україна	крем по 15г у тубі	1 мг/г	№1	124,46	
	КОРТИДЕРМ	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (контроль якості), Україна/Україна	крем по 30г у тубі	1 мг/г	№1	73,22	
II.	ЛОКОЇД КРЕЛО	Теммлер Італіа С.р.л., Італія	емульс. нашк. по 30г у фл.	1 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛОКОЇД ЛІПОКРЕМ	Теммлер Італіа С.р.л., Італія	крем по 30г у тубі	1 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛОКОЇД®	Теммлер Італіа С.р.Л., Італія	мазь по 30г у тубі	1 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛОКОЇД®	Теммлер Італіа С.р.л., Італія	крем по 30г у тубі	1 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Бетаметазон (Betamethasone)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 7.4.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: D07AC01 - кортикостероїди для застосування в дерматології. Активні кортикостероїди (група III).

Основна фармакотерапевтична дія: протизапальна, протисвербіжна, судинозвужувальна, антиалергічна, антипроліферативна дія.

Показання для застосування ЛЗ: лікування алергічних та атопічних дерматитів; дерматозів, чутливих до сильнодіючої глюкокортикостероїдної терапії, таких як псоріаз[БНФ. ВООЗ]; токсичної екземи, початкове лікування тяжкої атопічної екземи[БНФ, ВООЗ]

Спосіб застосування та дози ЛЗ: наносити тонким шаром на уражені ділянки шкіри декілька разів на добу ; при поліпшенні стану частоту нанесень можна знизити; слід уникати тривалого застосовування ЛЗ (більше 3 місяців) або нанесення на великі ділянки (понад 20 % поверхні тіла), або лікування більше 10 % поверхні тіла протягом більше 1 тижня; форму препарату слід адаптувати до типу шкіри і стадії захворювання.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: опортуністичні інфекції, р-ції локальної підвищеної чутливості; пригнічення осі гіпоталамус - передня частка гіпофіза - кора надниркових залоз: кушингоїдні ознаки (наприклад, місяцеподібне обличчя, центральне ожиріння), затримка збільшення маси тіла/росту у дітей, остеопороз, глаукома, гіперглікемія/глюкозурія, катаракта, артеріальна гіпертензія, збільшення маси тіла/ожиріння, зменшення рівня ендогенного кортизолу, алопеція, ламкість волосся; затуманення зору; свербіж, відчуття місцевого печіння/болю шкіри, алергічний контактний дерматит/дерматит, (включаючи розацеаподібний [періоральний] дерматит), еритема, висипання, кропив'янка, пустульозна форма псоріазу, потоншання шкіри/атрофія шкіри, зморщування шкіри, висушування шкіри, стрії на шкірі, телеангіоектазії, зміни пігментації, гіпертрихоз, загострення основних симптомів, стероїдні вугри, подразнення/біль у місці нанесення,фолікуліт, вторинна інфекція,сухість шкіри в місці нанесення.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до будь-якого компонента препарату; вірусні інфекції, у т.ч. поствакцинальні реакції та вітряна віспа; вірусні шкірні інфекції (простий герпес, оперізувальний лишай, вітряна віспа); рожеві та звичайні вугри; розацеаподібний (періоральний) дерматит;генералізований бляшковий псоріаз; бактеріальні дерматози, у т.ч. туберкульоз і сифіліс шкіри; грибкові захворювання; офтальмологічні захворювання; не рекомендується застосування під оклюзійними пов'язками (гіпс тощо); I триместр вагітності, дітям до 1 року (р-н нашкірний).

Визначена добова доза (DDD): зовнішньо - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	БЕТАЗОН	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва,	крем д/зовн. застос. по	0,1%	№1	47,14	
		контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (контроль якості), Україна	15г у тубі				

	БЕТАЗОН	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (контроль якості), Україна	крем д/зовн. застос. по 30г у тубі	0,1%	№1	77,53	
	БЕТАМЕТАЗОН	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	крем по 15г у тубі	0,64 мг/г	№1	42,80	
	МЕЗОДЕРМ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	крем по 30г у тубі	1 мг/г	№1	57,60	
II.	БЕЛОДЕРМ	Белупо, ліки та косметика, д.д., Хорватія	крем д/зовн. застос. по 15г у тубі	0,05%	№1	75,45	26,80/€
	БЕЛОДЕРМ	Белупо, ліки та косметика, д.д., Хорватія	крем д/зовн. застос. по 30 г у тубі	0,05%	№1	95,50	26,80/€
	БЕЛОДЕРМ	Белупо, ліки та косметика, д.д., Хорватія	мазь д/зовн. застос. по 15г у тубі	0,05%	№1	75,45	26,80/€
	БЕЛОДЕРМ	Белупо, ліки та косметика, д.д., Хорватія	мазь д/зовн. застос. по 30г у тубі	0,05%	№1	95,50	26,80/€
	БЕЛОДЕРМ	Белупо, ліки та косметика, д.д., Хорватія	спрей по 20мл у фл.	0,05%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БЕЛОДЕРМ	Белупо, ліки та косметика, д.д., Хорватія	спрей по 50мл у фл.	0,05%	№1	180,50	26,80/€
	БЕТЛІБЕН®	Ядран-Галенський Лабораторій д.д., Хорватія	крем по 25г у тубі	0,5 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БЕТЛІБЕН®	Ядран-Галенський Лабораторій д.д., Хорватія	мазь по 25г у тубі	0,5 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СОДЕРМ®	мібе ГмбХ Арцнаймітель, Німеччина	р-н нашк. по 15мл, 30мл, 50мл, 100мл у фл. з крап.	0,1%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СОДЕРМ®	мібе ГмбХ Арцнаймітель, Німеччина	мазь по 25г, 50г у тубі	0,1%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СОДЕРМ®	мібе ГмбХ Арцнаймітель, Німеччина	крем по 25г, 50г у тубі	0,1%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СОДЕРМ®	мібе ГмбХ Арцнаймітель, Німеччина	емульс. у фл. нашк. по 20мл, 50мл	0,1%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕЛЕСТОДЕРМ-В®	Шерінг-Плау Лабо Н.В., Бельгія	мазь по 15г, 30г у тубі	0,1%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Клобетазол (Clobetasol)***

Фармакотерапевтична група: D07AD01 - кортикостероїди для місцевого застосування, високоактивні кортикостероїди

Основна фармакотерапевтична дія: є неспецифічна протизапальна дія завдяки вазоконстрикції та зменшенню синтезу колагену.

Показання для застосування ЛЗ: призначають дорослим, особам літнього віку та дітям старше 1 року тільки для короткотривалого лікування порівняно більш стійких запальних та свербіжних проявів стероїд-чутливих дерматозів, які нечутливі до менш активних кортикостероїдів: псоріаз[БНФ] (за винятком поширеного бляшкового псоріазу), дерматози, що важко піддаються лікуванню; червоний плескатий лишай, дискоїдний червоний вовчак та інші захворювання шкіри, що не піддаються лікуванню менш активними ГКС.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: крем - д/лікування вологих та мокнучих ділянок шкіри; мазь д/лікування уражень шкіри, що супроводжуються її сухістю, ліхеніфікацією або лущенням; наносити тонким шаром, покриваючи всі уражені ділянки шкіри, 1-2 р/добу **[БНФ]** до появи покращення клінічних проявів, потім зменшують частоту застосування або змінюють препарат на менш потужний; у разі погіршення або відсутності покращення протягом 2-4 тижнів діагноз та лікування слід переглянути; лікування не має тривати більше ніж 4 тижні, максимальна тижнева доза не повинна перевищувати 50 г; при досягненні контролю за захворюванням

застосування клобетазолу слід поступово відмінити, а також продовжувати застосування пом'якшувального засобу як підтримувальної терапії; повернення симптомів попередніх дерматозів можливе при раптовій відміні ЛЗ; у разі більш стійких уражень, особливо з гіперкератозом, ефект ЛЗ можна підсилити, накривши уражену ділянку шкіри оклюзійною поліетиленовою пов'язкою; для місцевого застосування: дерматози, що важко піддаються лікуванню/пацієнти з частими загостреннями захворювання - після досягнення ефекту від безперервного курсу місцевого застосування кортикостероїду, розглянути інтермітуючу схему застосування (1 р/добу, 2 р/тижд., без оклюзійної пов'язки), яку об'єднати з постійним щоденним застосуванням емолієнтів. Слід регулярно оцінювати клінічний стан, а також користь та ризик від продовження лікування.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: опортуністичні інфекції, гіперчутливість, генералізований висип; пригнічення гіпоталамо-гіпофізарно-адреналової системи: кушингоїдні ознаки (наприклад місяцеподібне обличчя, центральне ожиріння), затримка збільшення маси тіла/ росту у дітей, остеопороз, гіперглікемія/глюкозурія, АГ, збільшення маси тіла/ ожиріння, зменшення рівня ендогенного кортизолу, алопеція, ламкість волосся; свербіж, відчуття місцевого печіння/болю у шкірі, місцева атрофія шкіри, атрофічні смуги на шкірі, телеангіоектазії; потоншення шкіри, зморщування шкіри, висушування шкіри, зміни пігментації, гіпертрихоз, загострення основних симптомів, алергічний контактний дерматит/дерматит, пустульозна форма псоріазу, еритема, висипання, кропив'янка, акне, подразнення/біль у місці нанесення; дуже рідко: глаукома, катаракта; невідомо: порушення чіткості зору.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до будь-яких компонентів препарату; неліковані інфекції шкіри; рожеві вугрі (розацеа); звичайні вугрі (акне); свербіж без запалення; періанальний та генітальний свербіж; періоральний дерматит; дерматози у дітей віком до 1 року, включаючи дерматити та пелюшкові висипання.

Визначена добова доза (DDD): зовнішньо - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	КЛОБЕСКІН	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (контроль якості), Україна	крем по 25г у тубі	0,5 мг/г	№1	107,90	
	КЛОБЕСКІН	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (контроль якості), Україна	мазь по 25г у тубі	0,5 мг/г	№1	107,02	
II.	ДЕЛОР®	Фарма Інтернешенал Компані, Йорданія	крем по 25г у тубі	0,5 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДЕЛОР®	Фарма Інтернешенал Компані, Йорданія	мазь по 25г у тубі	0,5 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДЕРИЛАЙФ	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	крем по 50г у тубі	0,5 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДЕРМОВЕЙТ™	ГлаксоСмітКляйн Фармасьютикалз С.А., Польща	мазь по 25г у тубі	0,5 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДЕРМОВЕЙТ™	ГлаксоСмітКляйн Фармасьютикалз С.А., Польща	крем по 25г у тубі	0,5 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАРІЗОН	мібе ГмбХ Арцнаймітель, Німеччина	крем по 15г, 30г, 50г у тубі	0,5 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАРІЗОН	мібе ГмбХ Арцнаймітель, Німеччина	мазь по 15г, 30г, 50г у тубі	0,5 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЛОВЕЙТ®	Фармзавод Єльфа А.Т., Польща	крем по 25г у тубі	0,5 мг/г	№1	91,00	27,29/$
	КЛОВЕЙТ®	Фармзавод Єльфа А.Т., Польща	мазь по 25г у тубі	0,5 мг/г	№1	91,00	27,29/$
	ПОВЕРКОРТ	Гленмарк Фармасьютикалз Лтд., Індія	крем по 5г, 15г у тубі	0,5 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Флуоцинолон (Fluocinolone)***

Фармакотерапевтична група: D07AC04 - ГК для застосування в дерматології.

Основна фармакотерапевтична дія: протизапальна, протиалергічна, протисвербіжна. У результаті місцевої судинозвужувальної дії знижує ризик розвитку ексудативних р-цій; знижує синтез білків і відкладення колагену; прискорює розпад білків у шкірі і ослаблює проліферативні процеси;сприяє утворенню білків ліпокортинів, що мають протинабрякову активність.

Показання для застосування ЛЗ: нетривале місцеве лікування г. і тяжких неінфекційних запальних захворювань шкіри (сухі форми), які супроводжуються стійким свербежем або гіперкератозом та реагують на лікування ГКС: себорейного дерматиту, уртикарного лишаю, атопічного дерматиту, контактної алергічної екземи[БНФ], мультиформної еритеми, червоного вовчака, псоріазу[БНФ] волосяних ділянок шкіри, запущеного псоріазу, плескатого лишаю.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: наносити тонким шаром на уражену шкіру, гель застосовують спочатку 2-3 р/добу, а потім, після пом'якшення г. запального стану, не частіше 1-2 р/добу[БНФ] ; мазь або крем наносити 1-2 р/добу; лікування не проводити безперервно понад 2 тижні (гель, мазь) або 10 днів (крем); не можна застосовувати на шкіру обличчя більше 1 тижня; протягом тижня рекомендується застосувати не більше 15 г; при необхідності глибокого проникнення діючої речовини можна обережно втирати в шкіру у місці застосування; не застосовувати під оклюзійну пов'язку, під час лікування рекомендується носити просторий одяг; з обережністю, під контролем лікаря застосовувати препарат дітям віком від 2 років (гель, мазь) або від 16 років (крем) тільки 1 р/добу на невеликій ділянці шкіри; не наносити на шкіру обличчя дитини.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: при зовнішньому застосуванні на шкіру повік - катаракта або глаукома; атрофія підшкірної клітковини та порушення цілісності шкіри, атрофічні смуги, пригнічення росту епідермісу, телеангіоектазія; гіпертрихоз; знебарвлення або гіперпігментація шкіри, стероїдні вугрі, сухість шкіри, надмірний ріст волосся на тілі або алопеція, свербіж, відчуття печіння, подразнення шкіри, контактний дерматит; кропив'янка, уртикарне або плямисто-папульозне висипання або загострення існуючих змін; АР або р-ції гіперчутливості; системна дія: набряки, АГ, зниження імунітету, пригнічення росту і розвитку у дітей, гіперглікемія, глюкозурія, розвиток с-му Кушинга, зміщення гіпоталамо-гіпофізарно-наднирникової осі; вторинні інфекції; фолікуліт, мацерація шкіри, стероїдна пурпура, періоральний дерматит, погіршання перебігу екземи (феномен рикошету); гіперкератоз, фурункульоз, загострення існуючих патологічних уражень, гірсутизм, гастрит, стероїдна виразка шлунка, стероїдний ЦД, недостатність надниркових залоз; вторинний імунодефіцит (загострення хр. інфекційних захворювань, генералізація інфекційного процесу, розвиток опортуністичних інфекцій), уповільнення репаративних процесів.
Протипоказання до застосування ЛЗ: піодермія, вітряна віспа, герпес, актиномікоз, бластомікоз, споротрихоз, численні псоріатичні бляшки, шкірні прояви сифілісу, туберкульоз шкіри, ерозивно-виразкові ураження ШКТ, рани на ділянках аплікацій, невус, атерома, меланома, гемангіома, ксантома, саркома, пухлини шкірного покриву, рак шкіри, рожеві та вульгарні вугрі, періанальний та генітальний свербіж, періоральний дерматит, пелюшковий дерматит, тромбофлебіт та трофічні виразки на тлі варикозного розширення вен; не застосовувати: після вакцинації, на великих ділянках шкіри, особливо на рани, що довго не загоюються (глибокі опікові рани), в офтальмології, при бактеріальних, вірусних та грибкових інфекціях шкіри, звичайних та рожевих вуграх, пелюшковому дерматиті, періоральному дерматиті, після профілактичних щеплень, періанальному та генітальному свербежі, а також у випадку підтвердженої підвищеної чутливості до флуоцинолону ацетоніду або до інших ГКС чи інших компонентів препарату.
Визначена добова доза (DDD): зовнішньо - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АЛЕРГОДЕРМ	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (контроль якості), Україна	мазь по 15г у тубі	0,25 мг/г	№1	30,62	
	СИНАФЛАН-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (контроль якості), Україна	мазь по 15г у тубі	0,25 мг/г	№1	44,86	
	СИНАФЛАНУ МАЗЬ	ТОВ "ДКП "Фармацевтична фабрика", Україна	мазь по 10г у тубі	0,25 мг/г	№1	43,85	
	СИНАФЛАНУ МАЗЬ	ТОВ "ДКП "Фармацевтична фабрика", Україна	мазь по 15г у тубі	0,25 мг/г	№1	55,35	
	СИНАФЛАН-ФІТОФАРМ	ПРАТ "ФІТОФАРМ", Україна	мазь по 15г у тубі	0,25 мг/г	№1	46,36	
	ФЛУЦАР®-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	крем по 15г у тубі	1 мг/г	№1	35,70	
II.	СИНАФЛАН	АТ "Нижфарм", Російська Федерація	мазь по 15г у тубі	0,25 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЛУЦИНАР®	Фармзавод Єльфа А.Т., Польща	мазь по 15г у тубі	0,25 мг/г	№1	105,00	27,29/$
	ФЛУЦИНАР®	Фармзавод Єльфа А.Т., Польща	гель по 15г у тубі	0,25 мг/г	№1	105,00	27,29/$

- ***Флютиказон (Fluticasone)***

Фармакотерапевтична група: D07AC17 - кортикостероїди для застосування в дерматології. Активні кортикостероїди (група III).
Основна фармакотерапевтична дія: протизапальна активність; низький рівень пригнічення гіпоталамо-гіпофізарно-надниркозалозної системи при місцевому застосуванні; висока спорідненість із глюкокортикоїдними рецепторами людини.
Показання для застосування ЛЗ: дерматози, чутливі до лікування ГК: атопічні дерматити; нумулярний дерматит (дискоїдна екзема); вузлуватий свербіж; псоріаз[БНФ] (за винятком поширеного бляшкового псоріазу); простий хр. лишай (нейродерматит), червоний плескатий лишай; себорейний дерматит[БНФ]; подразнювальний або алергічний

контактний дерматит; дискоїдний червоний вовчак; генералізована еритродермія (як додатковий засіб); р-ція на укуси комах; червона пітниця; лікування атопічного дерматиту у дітей віком від 3 міс. у разі відсутності ефекту від лікування менш потужними ГК.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим, дітям та немовлятам старше 3 міс препарат наноситься тонким шаром на уражені ділянки шкіри 1-2 р/добу[БНФ], тривалість лікування при щоденному застосуванні становить до 4 тижнів до покращення стану, потім зменшити частоту нанесення крему (мазі) або змінити на лікування менш потужним препаратом, після нанесення крему (мазі) надати достатньо часу для абсорбції препарату перед наступним нанесенням емолієнту, після досягнення контролю над хворобою частоту застосування топічних ГК поступово зменшити до повної відміни і як підтримуючу терапію застосовувати емолієнти, крем особливо сприйнятливий для лікування вологих або мокнучих поверхонь шкіри; мазь особливо сприйнятлива для лікування сухих поверхонь шкіри, а також шкіри з лишайними або лусочковими ураженнями; якщо при застосуванні мазі дітям протягом 7-14 днів не наступає покращання, лікування слід припинити та дитину дообстежити.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: опортуністичні інфекції, гіперчутливість, пригнічення гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової системи: збільшення маси тіла/ожиріння; затримка збільшення маси тіла/затримка росту у дітей; кушингоїдні ознаки (місяцеподібне обличчя, центральне ожиріння); зменшення рівня ендогенного кортизолу; гіперглікемія/глюкозурія; АГ; остеопороз; катаракта; глаукома; свербіж; відчуття місцевого печіння у шкірі; потоншення шкіри, атрофія шкіри, стрії, телеангіоектазії, гіпертрихоз, гіпопігментація, алергічний контактний дерматит, загострення дерматозів, пустульозна форма псоріазу, еритема, висипання, кропив'янка; порушення чіткості зору.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів ЛЗ, неліковані інфекції шкіри, рожеві вугрі, звичайні вугрі, періоральний дерматит, періанальний та генітальний свербіж, свербіж без запалення, дерматози у дітей віком до 3 міс, включаючи дерматити та пелюшкові висипання.

Визначена добова доза (DDD): зовнішньо - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ФЛУДЕРМ	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (контроль якості), Україна/Україна	крем по 15г у тубі	0,5 мг/г	№1	110,34	
	ФЛУДЕРМ	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (контроль якості), Україна/Україна	мазь по 15г у тубі	0,05 мг/г	№1	114,43	
II.	КУТІВЕЙТ™	ГлаксоСмітКляйн Фармасьютикалз С.А., Польща	мазь по 15г у тубі	0,005%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КУТІВЕЙТ™	ГлаксоСмітКляйн Фармасьютикалз С.А., Польща	крем по 15г у тубі	0,05%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Мометазон (Mometasone)*** *(див. п. 4.2.1. розділу "ПУЛЬМОНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ПРИ ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ", п. 16.2.1.1.5. розділу "ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: D07AC13 - кортикостероїди для місцевого застосування у дерматології.

Основна фармакотерапевтична дія: протизапальна, протисвербіжна, антиексудативна.

Показання для застосування ЛЗ: запальні явища і свербіж при дерматозах, що піддаються терапії кортикостероїдами, у тому числі псоріаз[БНФ] (крім поширеного бляшкового псоріазу) та атопічний дерматит, у дорослих та дітей віком від 2 років; лікування запалення та свербежу, спричинених дерматозами на поверхні волосистої частини шкіри (шкіра голови).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: крем (мазь) наносять тонким шаром на ураженні ділянки шкіри 1 р/добу[БНФ]; кілька крап. лосьйону наносити на уражені місця 1 р/добу; обережно та ретельно втирати до повного всмоктування препарату; тривалість лікування визначається тяжкістю, перебігом захворювання та визначається індивідуально; використання місцевих ГК дітям та на обличчі необхідно обмежити мінімальною кількістю порівняно з ефективними терапевтичними режимами, при цьому тривалість лікування не має перевищувати 5 днів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: фолікуліт; інфекції, фурункули, відчуття печіння; парестезії, свербіж; контактний дерматит, гіпопігментація шкіри, гіпертрихоз, атрофічні смуги шкіри, дерматит акнеподібний, атрофія шкіри, біль у місці нанесення, реакції у місці нанесення, подразнення шкіри та місцеві шкірні р-ції, сухість та подразнення шкіри, дерматит, періоральний дерматит, мацерація шкіри, стрії, загострення захворювання, еритема, пітниця та телеангіектазії, папульозні, пустульозні висипання та відчуття поколювання.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до будь-якого з компонентів ЛЗ або до інших ГК; розацеа, акне вульгаріс, атрофія шкіри, періоральний дерматит, періанальний та генітальний свербіж, підгузкові висипання, бактеріальні (імпетиго, піодерміт), вірусні (герпес простий, герпес оперізувальний та вітряна віспа, прості бородавки, г. кондиломи, контагіозний молюск), паразитні та грибкові (кандида або дерматофіт) інфекції, туберкульоз, сифіліс або поствакцинальні р-ції; не застосовувати на ранах або на вкритій виразками шкірі.

Визначена добова доза (DDD): зовнішньо - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЕЛОДЕРМ	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (контроль якості), Україна/Україна	мазь по 15г у тубі	1 мг/г	№1	103,42	
	ЕЛОДЕРМ	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (контроль якості), Україна/Україна	мазь по 30г у тубі	1 мг/г	№1	178,31	
	МОЛЕСКІН®	АТ "Фармак", Україна	крем по 15г у тубі	0,1%	№1	85,00	
	МОЛЕСКІН®	АТ "Фармак", Україна	мазь по 15г у тубі	0,1%	№1	85,00	
II.	ЕЛОЗОН®	Фарма Інтернешенал Компані, Йорданія	крем по 30г у тубі	1 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕЛОКОМ®	Шерінг-Плау Лабо Н.В., Бельгія	мазь по 15г, 30г у тубі	1 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕЛОКОМ®	Шерінг-Плау Лабо Н.В., Бельгія	крем по 15г, 30г у тубі	1 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕЛОКОМ®	Дельфарм Монреаль Інк., Канада	лосьйон по 30мл у фл.-крап.	1 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕЛОКОМ®	Фамар Монреаль Інк., Канада	лосьйон по 30мл у фл.-крап.	1 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МОМАТ КРЕМ	Гленмарк Фармасьютикалз Лтд./Гленмарк Фармасьютикалз Лімітед, Індія/Індія	крем по 5г, 15г у тубі	1 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МОМАТ МАЗЬ	Гленмарк Фармасьютикалз Лтд./Гленмарк Фармасьютикалз Лімітед, Індія/Індія	мазь по 5г, 15г у тубі	1 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МОМЕДЕРМ®	Фармзавод Єльфа А.Т., Польща	мазь по 15г у тубі	1 мг/г	№1	100,00	27,29/$
	МОМЕДЕРМ®	Фармзавод Єльфа А.Т., Польща	крем по 30г у тубі		№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МОМЕДЕРМ®	Фармзавод Єльфа А.Т., Польща	крем по 15г у тубі	1 мг/г	№1	100,00	27,29/$
	МОМЕЙД КРЕМ	Гленмарк Фармасьютикалз Лтд./Гленмарк Фармасьютикалз Лімітед, Індія/Індія	крем по 5г, 15г у тубі	1 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МОМЕЙД МАЗЬ	Гленмарк Фармасьютикалз Лтд./Гленмарк Фармасьютикалз Лімітед, Індія/Індія	мазь по 5г, 15г у тубі	1 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Тріамцинолон (Triamcinolone)***

Фармакотерапевтична група: D07AB09 - кортикостероїди для застосування в дерматології.Помірно активні кортикостероїди (група II).

Основна фармакотерапевтична дія: протизапальна, протиалергічна, протисвербіжна.

Показання для застосування ЛЗ: захворювання шкіри, чутливі до кортикостероїдів (екзема, вульгарний псоріаз, алергічний дерматит).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим крем (мазь) наноситься 2-3 р/добу тонким шаром на уражену ділянку (МДД для дорослих не більше, ніж 15 г) або застосовують під оклюзійну пов'язку (МДД для дорослих не більше, ніж 10 г); дітям віком старше 1 року тонкий шар наносять максимум 2 р/добу на уражену ділянку шкіри; тривалість застосування препарату дітям не повинна перевищувати 5 днів; застосування оклюзійної пов'язки дітям протипоказано.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіперчутливість, пригнічення ф-ції кори надниркових залоз (вторинна недостатність кори надниркових залоз), гіпокаліємічний алкалоз, затримка в організмі води та натрію, гіпокаліємія, АГ, психічні розлади, судоми, запаморочення, головний біль, підвищення внутрішньочерепного тиску, безсоння, катаракта, імовірність розвитку катаракти вища у дітей, задня субкапсулярна катаракта, екзофтальм, глаукома, набряк соска зорового нерва, виразка роговиці, СН, шлункова кровотеча, шлунково-кишкова кровотеча, шлунково-кишкова перфорація, езофагіт, панкреатит, пептична виразка, дерматит, відчуття печіння шкіри, фолікуліт, акнеформні висипи, контактний дерматит, сухість та потоншання шкіри, еритема, гірсутизм, підвищене

потовиділення, попрілості, свербіж, атрофія шкіри, гіпопігментація, подразнення, стрії, телеангіектазії, уповільнення загоєння ран, затримка росту, стероїдна міопатія, остеопороз, остеонекроз, асептичний некроз, підвищення ВЧ, негативний азотистий баланс, уповільнення р-цій при шкірних тестах, активізація латентних інфекцій, маскування перебігу інфекцій, опортуністичні інфекції; місцеві шкірні р-ції на допоміжні речовини.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів препарату; не можна застосовувати в очі або ділянки шкіри біля очей; в якості монотерапії без проведення специфічного лікування при грибкових і бактеріальних шкірних інфекціях; туберкульоз; вірусні ураження шкіри, особливо при простому герпесі та вітряній віспі; при паразитарних інфекціях шкіри (короста); шкірні прояви сифілісу; шкірні р-кції після вакцинації; періанальний і генітальний свербіж; виразка гомілки; варикозне розширення вен; поширений бляшковий псоріаз; ураження шкіри обличчя (рожеві вугрі, вульгарні вугрі, періоральний дерматит); попрілості шкіри, спричинені мокрими пелюшками; лікування сухого лущення шкіри та нанесення мазі на груди безпосередньо перед годуванням груддю; діти віком до 1 року.

Визначена добова доза (DDD): зовнішньо - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АЛЕРГОКОРТ	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (контроль якості), Україна/Україна	мазь по 15г у тубі	1 мг/г	№1	85,53	
	ФОКОРТ®-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	крем по 15г у тубі	1 мг/г	№1	48,60	
II.	ФТОРОКОРТ®	ВАТ "Гедеон Ріхтер", Угорщина	мазь по 15г у тубі	1 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Метилпреднізолон (Methylprednisolone)*** *** (див. п. 7.4.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: D07AC14 - кортикостероїди для застосування в дерматології.

Основна фармакотерапевтична дія: при місцевому застосуванні пригнічує запальні та АР шкіри, а також р-ції, пов'язані з гіперпроліферацією клітин, що сприяє усуненню як об'єктивних симптомів (еритеми, набряку, мацерації), так і суб'єктивних скарг (свербіж, печіння, біль).

Показання для застосування ЛЗ: атопічний дерматит (нейродерміт, ендогенна екзема); справжня (істинна) екзема, контактна екзема, простий контактний дерматит та алергічний контактний дерматит; дисгідротична екзема, дитяча екзема.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: наносити на уражені ділянки шкіри 1 р/добу тонким шаром, тривалість застосування у звичайних випадках не повинна перевищувати для дорослих 2 тижнів у формі емульсії та 12 тижнів у формі мазі та крему, для дітей - 4 тижні; у разі пропуску нанесення ЛЗ, не застосовувати підвищену дозу препарату при наступному нанесенні; мазь забезпечує шкірі відповідний рівень жиру, не блокуючи при цьому потіння та теплообмін; формула крему у зв'язку з підвищеним вмістом води забезпечує витікання ексудату і, таким чином, є особливо пристосованою для лікування мокнучих екзематозних елементів у г. фазі, а також ділянок шкіри з мацерацією, покритих або непокритих волоссям.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: печіння, свербіж у місці нанесення, сухість, еритема, везикули, подразнення, екзема, папули в місці нанесення, периферичні набряки, фолікуліт, гіпертрихоз, висипання, пустули, біль, парестезія у місці нанесення, атрофія шкіри, екхімоз, імпетиго, надмірно жирна шкіра, акне, телеангіектазія, поява стриїв, навколоротовий дерматит, шкірні тріщини, зміна кольору шкіри, бактеріальний целюліт, набряк, подразнення, контактний дерматит, піодермія, інфекції шкіри, грибкові ураження, знебарвлення шкіри, шкірна АР, гіперчутливість до ЛЗ, системний вплив, розмитість зору.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до метилпреднізолону ацепонату або до будь-якого іншого компонента ЛЗ; туберкульозні та сифілітичні процеси у ділянці нанесення ЛЗ; вірусні захворювання (вітряна віспа, оперізувальний лишай), розацеа, навколоротовий дерматит, виразки, звичайні вугри, атрофічний дерматит, шкірні реакції після щеплення у ділянці нанесення препарату; шкірні захворювання, що супроводжуються бактеріальними або грибковими інфекціями.

Визначена добова доза (DDD): зовнішньо - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	МЕТИЗОЛОН	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (контроль якості), Україна/Україна	крем д/зовн. застос. по 15г у тубі	1 мг/г	№1	145,85	
	СТЕРОКОРТ®	ПРАТ "ФІТОФАРМ", Україна	крем по 15г у тубі	1 мг/г	№1	183,25	
II.	АДВАНТАН®	ЛЕО Фарма Мануфактурінг Італі СРЛ, Італія	крем по 5г, 15г у тубі	1 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АДВАНТАН®	ЛЕО Фарма Мануфактурінг Італі	мазь по 15г у	1 мг/г	№1	відсутня у реєстрі	
		СРЛ, Італія	тубі			ОВЦ	

9.1.3. Засоби для топічного (зовнішнього) лікування інфекційних

захворювань шкіри

9.1.3.1. Антибактеріальні засоби для топічного застосування

- ***Мупіроцин (Mupirocin)* ***

Фармакотерапевтична група: D06AX09 - а/б та хіміотерапевтичні засоби для місцевого застосування.

Основна фармакотерапевтична дія: а/б, що виробляється шляхом ферментації м/о Pseudomonas fluorescens; інгібує синтез білка у бактеріальній клітині; не має перехресної резистентності до інших а/б; при застосуванні у мінімально інгібуючих концентраціях має бактеріостатичні, а при застосуванні у більш високих концентраціях -бактерицидні властивості; in vitro активний проти грам(+) аеробів (Staph. aureus, Staph. epidermidis (включаючи штами, резистентні до метициліну та беталактамазопродукуючі штами), інших коагулазонегативних штамів стафілококів (включаючи метицилінрезистентні штами); Str. species; грам(-) аеробів: Haemophilis influenzae та Escherichia coli.

Показання для застосування ЛЗ: крем: місцеве лікування вторинних бактеріальних інфекційних ускладнень[БНФ] при травматичних ушкодженнях (невеликі рвані рани, зашиті рани або садна довжиною до 10 см або до 100 см^2 за площею) викликаних чутливими штамами Staphylococcus aureus чи Streptococcus pyogenes; мазь застосовується для лікування бактеріальних інфекцій шкіри, таких як імпетиго, фолікуліт, фурункульоз.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим, дітям застосовувати до 3 р/добу, наносити невелику кількість тонким шаром[БНФ] на уражену ділянку шкіри, протягом 10 днів, залежно від перебігу захворювання; якщо упродовж 3-5 дн. лікування не спостерігається клінічної відповіді, слід переглянути лікування; можна накладати під пов'язку; не змішувати з іншими препаратами, тому що при розведенні крему або мазі зменшується їх антибактеріальна активність та може втрачатись стабільність діючої речовини.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: р-ції гіперчутливості у місці нанесення, включаючи кропив'янку, свербіж, еритему, відчуття печіння, висипання, екзема, сухість шкіри, посилення ексудації, припухлість у місці нанесення, контактний дерматит головний біль, запаморочення; нудота, абдомінальний біль, виразковий стоматит; системні АР (анафілаксія, генералізований висип, ангіоневротичний набряк).

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів ЛЗ; мазь для зовнішнього застосування не призначена для офтальмологічного та інтраназального застосування.

Визначена добова доза (DDD): зовнішньо - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	БАКТІАЛІС	ТОВ "ДКП "Фармацевтична фабрика", Україна	мазь по 15г у тубі	2%	№1	139,96	
II.	БАКТОПІК	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	мазь по 15г у тубі	2%	№1	113,56	27,77/$
	БАКТРОБАН™	Глаксо Оперейшнс ЮК Лімітед, Велика Британія	мазь по 15г у тубі	2%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БАКТРОБАН™	Глаксо Оперейшнс ЮК Лімітед, Велика Британія	крем по 15г у тубі	2%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БОНДЕРМ	Белупо, ліки та косметика, д.д., Хорватія	мазь по 15г у тубі	20 мг/г	№1	125,08	30,70/€
	МУПІРОЦИН	Гленмарк Фармасьютикалз Лтд., Індія	крем по 15г, 30г у тубі; по 42,5г у конт. з насос.-дозат.	2%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МУПІРОЦИН	Гленмарк Фармасьютикалз Лтд., Індія	мазь по 22г у тубі	2%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Сульфадіазин срібла (Silver sulfadiazine)* *** [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: D06BA01 - а/б та хіміотерапевтичні препарати, що застосовуються у дерматології. Сульфонаміди.

Основна фармакотерапевтична дія: широкий спектр дії проти Гр (+) і Гр (-) м/о та гриби; вивільняється у міжклітинну рідину, зв'язується зі стінкою бактеріальної клітини; проникає у некротизовані тканини та ексудат.

Показання для застосування ЛЗ: профілактика інфікування та лікування інфікованих опіків і ран [ВООЗ БНФ] ; лікування термічних та хімічних опіків; пролежнів, виразок, поверхневих ран зі слабкою ексудацією, саден; трансплантація шкіри.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: після очищення поверхні опіку або іншої рани наносять тонким шаром (2-4 мм) на ушкоджену ділянку 1-2 р/добу, під стерильну пов'язку або відкритим способом, у тяжких випадках - до 4 р/добу; важливо, щоб уражені ділянки шкіри були весь час вкриті шаром крему або мазі; лікування триває зазвичай 10-14 днів; перед кожним наступним нанесенням уражену поверхню необхідно промити 0,9 % р-ном натрію хлориду або р-ном антисептика для видалення залишків крему або мазі та ранового ексудату; застосовують до повного загоєння рани або до моменту, коли поверхня рани буде підготовлена до відповідного хірургічного втручання; максимальна разова доза мазі - 300 г.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіперчутливість, включаючи дерматити, еритеми та екзантеми, анафілаксія; лейкопенія; метгемоглобінемія; подразнення шкіри, відчуття печіння, біль при нанесенні,

висипи, фотосенсибілізація, гіперпігментація, знебарвлення шкіри, мультиформна еритема, шкірні р-ції гіперчутливості з почервонінням, свербежем, некроз шкіри; при тривалому застосуванні може спостерігатися накопичення срібла у печінці, нирках, сітківці очей, аргірія; нудота, блювання, діарея, глосит, біль у суглобах, головний біль, сплутаність свідомості, судоми, анемія, тромбоцитопенія, недостатність фолієвої к-ти, еозинофілія, агранулоцитоз, медикаментозна гарячка, порушення ф-ції печінки та/або нирок, гепатит, некроз печінки, кристалурія, інтерстиціальний нефрит, гіпоглікемія, токсичний нефроз, с-м Стівенса-Джонсона, ексфоліативний дерматит.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до сульфонамідів або до компонентів ЛЗ; порфірія; генетичний дефіцит глюкозо-6-фосфатдегідрогенази (при застосуванні на великих поверхнях може виникнути гемоліз); гнійні рани та опікові рани з масивною ексудацією (недоцільно); недоношені діти, немовлята до 3 міс (небезпека виникнення ядерної жовтяниці).

Визначена добова доза (DDD): зовнішньо - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АРГЕДИН БОСНАЛЕК®	Босналек д.д., Боснія і Герцеговина	крем по 40г у тубі	10 мг/г	№1	120,00	26,39/€
	ДЕРМАЗИН	Салютас Фарма ГмбХ (виробництво за повним циклом; вторинна упаковка), Німеччина	крем по 50г у тубі	10 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СУЛЬФАРГИН®	АТ Талліннський фармацевтичний завод/АТ "Гріндекс", Естонія/Латвія	мазь по 50г у тубі	10 мг/г	№1	222,23	33,67/€

- ***Кислота фузидова (Fusidic acid)***

Фармакотерапевтична група: D06AX01 - інші антибіотики для місцевого застосування.

Основна фармакотерапевтична дія: бактеріостатична або бактерицидна дія; а/б, що утворюється у процесі росту Fusidium coccineum, порушує синтез білка мікробної клітини; справляє потужну антибактеріальну дію на широке коло грам(+) м/о - Staph. spp., Str. spp., Corynebacterium minutissimum, в т.ч. на стафілококи, стійкі до дії пеніциліну, стрептоміцину, хлорамфеніколу, еритроміцину та інших а/б; має властивість діяти через інтактну шкіру.

Показання для застосування ЛЗ: як монотерапія або в комбінації із системною терапією, для лікування первинних або вторинних інфекцій шкіри[БНФ] та м'яких тканин, спричинених чутливими штамами м/о Staphylococcus[БНФ] aureus, Streptococcus spp. та Corynebacterium minutissimum), у тому числі: імпетиго, фолікуліт, пароніхії, сикоз шкіри у ділянці бороди, еритразма, вугрові висипання, інфіковані рани та опіки, інфікований контактний дерматит, інфікований екземоподібний дерматит. Крем застосовувати для лікування мокнучих захворювань шкірних покривів. Мазь застосовувати при сухих ураженнях та при хронічних процесах.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: гель: дорослим та дітям старше 1 міс: наносити тонким шаром на уражені ділянки шкіри після видалення некротичних мас 2 - 3 р/добу протягом 7 діб; можна застосовувати під пов'язку - у даному випадку можна застосовувати рідше (1-2 р/добу); лікування вугрів необхідно проводити протягом більш тривалого часу - до 14 діб. мазь/крем: дорослим і дітям віком від 2 р. наносити на уражені ділянки шкіри 2-3 р/добу протягом 7 днів. При наявності некротичних мас їх необхідно видалити перед нанесенням препарату.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: р-ції гіперчутливості, свербіж, легке печіння, відчуття поколювання, дерматит, включаючи контактний та екзема, шкірні висипання (еритематозні, пустулярні, везикулярні, макулопапульозні і папульозні). Також спостерігався генералізований висип, еритема, біль у місці нанесення, р-ції у місці нанесення, р-ції підвищеної чутливості (подразнення шкіри, печіння, кон'юнктивіт, переорбітальний набряк, ангіоневротичний набряк, кропив'янка), кон'юнктивіт.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до фузидієвої к-ти або до інших компонентів ЛЗ, інфекції шкіри та м'яких тканин, нечутливі до препарату (Pseudomonas aeruginosa).

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ФУЗІДЕРМ®	Фарма Інтернешенал Компані, Йорданія	мазь по 15г у тубі	20 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФУЗІДЕРМ®	Фарма Інтернешенал Компані, Йорданія	крем по 15г у тубі	20 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФУЗІДЕРМ®	Фарма Інтернешенал Компані, Йорданія	гель по 15г у тубі	20 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФУЗІКУТАН	мібе ГмбХ Арцнаймітель, Німеччина	крем по 5г, 10г, 15г, 30г у тубі	20 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФУЗІКУТАН	мібе ГмбХ Арцнаймітель, Німеччина	мазь по 5г, 15г, 30г у тубі	20 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФУЗІКУТАН®	мібе ГмбХ Арцнаймітель, Німеччина	крем по 5г, 10г, 15г, 30г у тубі	20 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Метронідазол (Metronidazole)*** *(див. п. 17.2.9., п. 17.6.3., п. 17.6.5. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: D06BX01 - хіміотерапевтичні засоби для місцевого застосування.

Основна фармакотерапевтична дія: антипротозойна, антибактеріальна дія; виявляє ефективність щодо Trichomonas vaginalis, Giardia intestinalis, Entamoeba histolytica, Lamblia, а також до облігатних анаеробів − Bacteroides spp., Fusobacterium spp.; після проникнення в клітину м/о взаємодіє з ДНК, пригнічуючи її синтез, що призводить до загибелі м/о; при місцевому застосуванні чинить противугрову дію.
Показання для застосування ЛЗ: місцеве лікування запальних папул і пустул при розацеа[БНФ] та вульгарних вуграх, розацеаподібного стероїдного дерматиту.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: крем та гель наносити тонким шаром на уражену ділянку шкіри після її очищення; рекомендується робити перерву в 15-20 хв між очищенням шкіри та нанесенням ЛЗ; застосовувати 2 р/день (вранці і ввечері), середня тривалість лікування становить 3-4 місяці [БНФ] ; якщо необхідно, застосовувати окклюзійну пов'язку (для гелю); терапевтичний ефект спостерігається після 3 тижнів лікування.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: запаморочення, головний біль, судоми, периферична сенсорна нейропатія; енцефалопатія, підгострий мозочковий синдром (атаксія, дизартрія, порушення ходи, ністагм, тремор), які можуть минати після припинення прийому препарату; сплутаність свідомості, галюцинації; сльозотеча (якщо гель наносити близько до ділянки очей), тимчасові порушення зору (диплопія, міопія); лейкопенія, лейкоцитоз, агранулоцитоз, нейтропенія, тромбоцитопенія; АР, шкірний висип, легка сухість, кропив'янка, шкірний свербіж, гіперемія шкіри, пропасниця, ангіоневротичний набряк, анафілактичний шок; пустульозноий висип.Крем:на початку лікування можливе тимчасове посилення симптомів розацеа, гіпоастезія, парестезія, дисгевзія (металевий присмак у роті); нудота, дисульфірамоподібні симптоми,контактний дерматит; тимчасове посилення симптомів розацеа.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до метронідазолу, а також до похідних нітроімідазолу, парабенів та подібних сполук або до будь-яких компонентів, що входять до складу ЛЗ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	МЕТРОГІЛ®	"Юнік Фармасьютикал Лабораторіз" (відділення фірми "Дж.Б. Кемікалз енд Фармасьютикалз Лтд."), Індія	гель д/зовн. застос. по 30г у тубі	10 мг/г	№1	40,00	24,56 грн/$
	РОЗАМЕТ®	Ядран-Галенський Лабораторій д.д., Хорватія	крем по 25г у тубі	10 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Тетрациклін (Tetracyclin)***

Фармакотерапевтична група: D06AA04 - дерматологічні засоби. Антибіотик для місцевого застосування.
Основна фармакотерапевтична дія: бактеріостатичний а/б широкого спектра дії з групи тетрациклінів, порушує утворення комплексу між транспортною РНК та рибосомою, що порушує синтез білка; активний щодо *Propionibacterium acnes (Corynebacterinum acnes),* Гр+ *(Streptococcus spp., Staphylococcus spp., Haemophilus influenzae, Listeria spp., Bacillus anthracis)* та Гр- м/о *(Neisseria gonorrhoeae, Bordetella pertussis, Escherichia coli, Enterobacter spp., Klebsiella spp., Salmonella spp., Shigella spp.),* а також *Rickettsia spp., Chlamidia spp., Mycoplasma spp., Treponema spp.,* стійкі до препарату: *Pseudomonas aeruginosa, Proteus spp., Serratia spp.,* більшість штамів *Bacteroides spp.* та грибів, дрібні віруси.
Показання для застосування ЛЗ: лікування гнійних інфекцій шкіри: фурункульоз, екземи інфіковані, вугровий висип , фолікуліт.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати місцево дорослим та дітям віком від 11 років, наносити тонким шаром безпосередньо на уражену ділянку шкіри 1-2 р/добу, тривалість лікування від кількох діб до 2-3 тижнів, залежно від ефективності лікування та індивідуальної чутливості хворого до компонентів препарату визначає лікар індивідуально.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: свербіж, почервоніння шкіри, легке печіння у місці нанесення мазі, зміна кольору шкіри, фотосенсибілізація, в осіб з індивідуальною гіперчутливістю можливий розвиток системних АР (набряк Квінке, шкірні висипання).
Протипоказання до застосування ЛЗ: індивідуальна гіперчутливість до компонентів ЛЗ або до інших а/б тетрациклінового ряду, грибкові захворювання шкіри.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ТЕТРАЦИКЛІН	АТ "Нижфарм", Російська Федерація	мазь по 15г у тубі	3%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Хлорамфенікол (Chloramphenicol)*** *** (див. п. 17.2.8. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: D06AX02 - а/б для місцевого застосування.
Основна фармакотерапевтична дія: антибактеріальна (бактеріостатична) дія; активний проти більшості грам(+) і грам(-) бактерій; впливає на збудників стійких до а/б групи пеніциліну, стрептоміцину, сульфаніламідів; стійкість до хлорамфеніколу розвивається повільно; механізм протимікробної дії обумовлений здатністю порушувати процеси синтезу білка; при зовнішньому застосуванні препарат погано проникає через неушкоджену шкіру і слизові оболонки, тому резорбтивна дія слабка.
Показання для застосування ЛЗ: місцеве лікування гнійно-запальних уражень шкіри (карбункули, фурункули), гнійних ран, трофічних виразок, що довго не загоюються, опіків II-III ступеня, тріщин сосків у породіль, при опіках, порізах, тріщинах шкіри, трахомі, отитах та запальних захворюваннях, ускладнених гнійною патологією.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: р-ном спиртовим змазувати уражені поверхні шкіри (можна застосовувати під оклюзійну пов'язку); при гнійних отитах закапують у зовнішній слуховий прохід (по 2-3 крап.) 1-2 р/день, а при

значних виділеннях, які змивають нанесений р-н, до 3-4 р/день; лінімент наносять на уражені ділянки і зверху накладають пов'язку, з пергаментним або компресним папером чи без такого, зміна пов'язок робиться щоденно або через день; при тріщинах сосків після годування дитини грудну залозу обережно обмивають і накладають стерильну серветку з лініментом; термін застосування - 2-5 днів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: АР (шкірні висипання, свербіж, дерматити, печіння, гіперемія, ангіоневротичний набряк, набряк Квінке, кропив'янка).

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів препарату, дефіцит ферменту глюкозо-6-фосфатдегідрогенази, г. інтермітуюча порфірія, захворювання шкіри (псоріаз, екзема, грибкові ураження); токсичні р-ції (диспепсичні явища, дисбактеріоз, психічні розлади); дітям: у перші 4 тижні життя у формі лініменту, до 1 року у формі р-ну нашкірного.

Визначена добова доза (DDD): зовнішньо - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЛЕВОМІЦЕТИНУ р-н СПИРТОВИЙ 0,25 %	ПРАТ "ФІТОФАРМ", Україна	р-н нашк., спирт. по 25мл у фл.	2,5 мг/мл	№1	12,44	
	ЛЕВОМІЦЕТИНУ р-н СПИРТОВИЙ 1 %	ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола", Україна	р-н д/зовн. застос., спирт. по 25мл у фл. в пач.	0,01 г/мл	№1	11,04	
	СИНТОМІЦИН	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	лінімент д/зовн. застос. по 25г у тубі	50 мг/г	№1	45,00	
	СИНТОМІЦИН	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	лінімент д/зовн. застос. по 25г у тубі	100 мг/г	№1	70,00	
	СИНТОМІЦИН	АТ "Лубнифарм", Україна	лінімент д/зовн. застос. по 25г у тубі	50 мг/г	№1	49,03	
	СИНТОМІЦИН	ПАТ "Лубнифарм", Україна	лінімент д/зовн. застос. по 25г у тубі	100 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Сульфаніламід (Sulfanilamide)*** *** (див. п. 17.2.10. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: D06BA05 - хіміотерапевтичні засоби для місцевого застосування. Сульфаніламіди.

Основна фармакотерапевтична дія: антимікробний вплив на стрептококи та інші м/о; порушує утворення в мікробній клітині факторів росту - фолієвої, дегідрофолієвої к-т, інших сполук, що містять у своїй молекулі параамінобензойну к-ту.

Показання для застосування ЛЗ: виразки, опіки, тріщини, рани, піодермії, бешихове запалення, гнійно-запальні процеси шкіри, які не супроводжуються вираженою ексудацією, інфіковані рани у стадії регенерації.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: наносити тонким шаром на уражену поверхню відкритим способом або під марлеву пов'язку; кількість аплікацій на добу, тривалість застосування коригують залежно від характеру захворювання та досягнутого терапевтичного ефекту.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: АР (дерматити, кропив'янка).

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до сульфаніламідів та інших компонентів ЛЗ, ниркова недостатність, г. порфірія, період вагітності та годування груддю.

Визначена добова доза (DDD): зовнішньо - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	СТРЕПТОЦИД	ТОВ "Исток-Плюс", Україна	пор. нашк. у саше та фл.	2 г, 5г, 15г	№20, №1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СТРЕПТОЦИД	АТ "Лубнифарм", Україна	лінімент по 30г у тубі	50 мг/г	№1	31,00	
	СТРЕПТОЦИД	АТ "Лубнифарм", Україна	мазь по 25г у банці	100 мг/г	№1	23,00	
	СТРЕПТОЦИДОВА МАЗЬ 10 %	ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола", Україна	мазь по 25г у тубі; у конт.	100 мг/г	№1	13,24	
	СТРЕПТОЦИДОВА МАЗЬ 10 %	ТОВ "Тернофарм", Україна	мазь по 25г у тубі	100 мг/г	№1	16,34	
	СТРЕПТОЦИДОВА МАЗЬ 5 %	ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола", Україна	мазь по 25г у тубі; у конт.	50 мг/г	№1	15,22	

Комбіновані препарати

- ***Неоміцину сульфат + Бацитрацин цинку (Neomycin sulphate + Bacitacin Zink)*** ** **Визначена добова доза (DDD):** зовнішньо - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ. **Торговельна назва:**

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	НЕОМІЦИН ПЛЮС	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	мазь по 10г у тубі	5000МО/ 250МО/г	№1	111,42	
	НЕОМІЦИН ПЛЮС	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	пор. нашк. по 10г у конт. або фл.	5000МО/ 250МО/г	№1	128,31	
II.	БАНЕОЦИН	Сандоз ГмбХ - Виробнича дільниця Антиінфекційні ГЛЗ та Хімічні Операції Кундль (АІХО ГЛЗ Кундль (відповідальний за випуск серії)/П&Г Хелс Австрія ГмбХ & Ко. ОГ (виробництво in bulk, первинне та вторинне пакування), Австрія	мазь по 5г, 20г у тубі	5000МО/ 250МО/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БАНЕОЦИН	Сандоз ГмбХ - Виробнича дільниця Антиінфекційні ГЛЗ та Хімічні Операції Кундль (АІХО ГЛЗ Кундль (відповідальний за випуск серії)/ П&Г Хелс Австрія ГмбХ & Ко. ОГ (виробництво in bulk, первинне та вторинне пакування)/Лек фарма-цевтична компанія д.д., Австрія/ Австрія/Словенія	мазь по 5г, 20г у тубі	5000МО/ 250МО/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БАНЕОЦИН	Фармацойтіше Фабрік Монтавіт ГмбХ (виробник продукції in bulk, пакування)/Сандоз ГмбХ -Виробнича дільниця Антиінфекційні ГЛЗ та Хімічні Операції Кундль (АІХО ГЛЗ Кундль) (відповідальний за випуск серії), Австрія/Австрія	пор. нашк. по 10г у конт.	5000МО/ 250МО/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БАНЕОЦИН	Фармацойтіше Фабрік Монтавіт ГмбХ (виробник продукції in bulk, пакування)/Сандоз ГмбХ -Виробнича дільниця Антиінфекційні ГЛЗ та Хімічні Операції Кундль (АІХО ГЛЗ Кундль) (відповідальний за випуск серії)/Лек Фармацевтична компанія д.д. (Відповідальний за , Австрія/Австрія/Словенія/Німеччина	пор. нашк. по 10г у конт.	5000МО/ 250МО/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Хлорамфенікол + Метилурацил (Chloramphenicol + Methyluracil)*** **

Визначена добова доза (DDD): зовнішньо - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЛЕВОМЕКОЛЬ	ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола", Україна	мазь по 25г у конт.; по 30г у тубах в пач. та без	7,5мг/40мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕВОМЕКОЛЬ	ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола", Україна	мазь по 20г у тубах в пач.	7,5мг/40мг/г	№1	14,89	
	ЛЕВОМЕКОЛЬ	ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола", Україна	мазь по 40г у тубах в пач.	7,5мг/40мг/г	№1	23,83	
	ЛЕВОМЕКОЛЬ	АТ "Фармак", Україна	мазь по 40г у тубі	7,5мг/40мг/г	№1	25,00	
	ЛЕВОМЕКОЛЬ	АТ "Лубнифарм", Україна	мазь по 25 у тубі	7,5мг/40мг/г	№1	26,00	
	ЛЕВОМЕКОЛЬ	АТ "Лубнифарм", Україна	мазь по 40г у тубі	7,5мг/40мг/г	№1	37,00	

	ЛЕВОМЕКОЛЬ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	мазь по 30г у тубі	7,5мг/40мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕВОМЕКОЛЬ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	мазь по 40г у тубі	7,5мг/40мг/г	№1	26,70	
	ЛЕВОМЕКОЛЬ	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	мазь по 40г у тубі	7,5мг/40мг/г	№1	37,00	

9.1.3.2. Протигрибкові засоби для топічного застосування

- ***Біфоназол (Bifonazole)*** **

Фармакотерапевтична група: D01AC10 - протигрибковий препарат для місцевого застосування. Біфоназол. **Основна фармакотерапевтична дія:** протигрибковий препарат широкого спектру; порушує синтез ергостерину, який входить до складу клітковой мембрани грибів; активний щодо дерматофітів, дріжджів, пліснявих та інших грибків (Malassezia furfur, Corynebacterium minutissimum,Candida albicans, Trichophyton, Microsporon).

Показання для застосування ЛЗ: лікування грибкових захворювань шкіри, спричинених чутливими до біфоназолу збудниками (дерматофітами; дріжджовими, пліснявими грибками та іншими грибковими інфекціями; Malassezia furfur та Corynebacterium minutissimum): поверхневих кандидозів та мікозів шкіри (у тому числі мікозів ступнів та міжпальцевих проміжків, мікозів кистей, мікозів гладкої шкіри та складок шкіри тіла); різнобарвного лишаю; еритразми; обробка нігтьового ложа при проведенні курсу лікування грибкових захворювань нігтів (оніхомікозів) після видалення нігтьової пластини.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: крем (гель, р-н нашкірний), застосовувати 1 р/добу, бажано ввечері перед сном, наносити тонким шаром на уражену ділянку шкіри та втирати, для забезпечення тривалого ефекту лікування препаратом, необхідно проводити впродовж вказаних строків лікування, навіть після зникнення симптомів, звичайні курси лікування: мікози ступнів та міжпальцевих проміжків - 3 тижні; мікози кистей, мікози гладкої шкіри та складок шкіри тіла - 2-3 тижні; різнобарвний лишай, еритразма - 2 тижні; поверхневий кандидоз шкіри - 2-4 тижні, невеликої кількості препарату зазвичай достатньо для лікування ділянки шкіри розміром з долоню; нігтьове ложе обробляють кремом 1 р/добу впродовж 4 тижнів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: контактний дерматит, біль та набряк шкіри у місці застосування, системні р-ції гіперчутливості, алергічний дерматит, еритема, екзема, свербіж шкіри, висипання, кропив'янка, пухирі, лущення, сухість, подразнення, мацерація та відчуття жару на шкірі, АР

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини або до будь якої іншої допоміжної речовини, гіперчутливість до протигрибкових засобів групи імідазолу, лікування дітей з попрілостями, препарат не для вагінального використання, лікування інфекції волосистої шкіри голови, не застосовувати до видалення ураженої частини нігтьової пластини для лікування грибкових захворювань нігтів, р-н нашкірний не призначено для лікування уражень слухового проходу.

Визначена добова доза (DDD): зовнішньо - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	БІФОНАЛ-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	гель по 15г у тубі	10 мг/г	№1	87,23	
II.	БІФОН® СКІН	мібе ГмбХ Арцнаймиттель, Німеччина	р-н нашк. по 15мл, 25мл, 35мл у фл.	10 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАНЕСПОР®	Керн Фарма С.Л./ГП Грензах Продуктіонс ГмбХ, Іспанія/ Німеччина	крем по 15г у тубі	0,01 г/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Клотримазол (Clotrimazole)*** * **

Фармакотерапевтична група: D01AC01 - протигрибкові засоби для місцевого застосування. Похідні імідазолу та триазолу.

Основна фармакотерапевтична дія: механізм антимікотичної дії пов'язаний із пригніченням синтезу ергостеролу, що призводить до структурного та функціонального пошкодження цитоплазматичної мембрани, має широкий спектр антимікотичної активності in vitro та in vivo та діє на дерматофіти, дріжджові, плісняві та диморфні гриби, механізм дії пов'язаний із первинною фунгістатичною або фунгіцидною активністю, залежно від концентрації клотримазолу в місці інфекції, in vitro активність обмежена елементами гриба, що проліферують; спори гриба мають лише незначну чутливість, додатково до антимікотичної активності також діє на грампозитивні мікроорганізми (стрептококи, стафілококи, Gardnerella vaginalis) та Гр (-) м/о (Bacteroids), in vitro пригнічує розмноження Corynebacteria та Гр (+) коків (за винятком Enterococci), первинно резистентні штами чутливих видів грибів зустрічаються рідко.

Показання для застосування ЛЗ: інфекції шкіри та слизових оболонок, спричинені дерматофітами, дріжджовими грибами[БНФ] та пліснявими грибками та іншими збудниками, чутливими до клотримазолу, інфекції шкіри, викликані Malassezia furfur (різнобарвний лишай) та Corynebacterium minutissimum (еритразма); кандидозний пелюшковий дерматит, інфекції статевих губ та суміжних ділянок у жінок (кандидозний вульвіт[БНФ]), а також запалення головки статевого члена та крайньої плоті статевого партнера, спричинене дріжджовими грибами (кандидозний баланіт).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: мазь: тонкий шар наноситься на уражену ділянку шкіри 1-3 р/добу[БНФ] до зникнення симптомів патологічного процесу та негативних мікологічних досліджень; загальна тривалість лікування кандидозного вульвіту та баланіту 1-2 тижні; дерматомікози - 3-4 тижні; еритразма - 2-4 тижні; різнобарвний лишай - 1-3 тижні; крем застосовувати 2-3 р/добу, 0,5 см смужки крему наносити тонким шаром на ділянку шкіри розміром з долоню та втирати, при кандидозному вульвіті та кандидозному баланіті у дорослих смужку крему наносити тонким шаром на уражені ділянки (зовнішні статеві органи і промежину у жінок або головку статевого члена і крайню плоть у чоловіків) та втирати, терапія даних захворювань вимагає одночасного лікування обох партнерів, для надійного видалення збудника та залежно від симптомів лікування продовжувати приблизно 2 тижні після зникнення суб'єктивних симптомів; порошок/розчин: наносити на уражені ділянки 2-3 р/добу до зникнення с-мів захворювання.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: АР, включаючи анафілактичні/анафілактоїдні р-ції (анафілактичний шок, ангіоневротичні набряки, артеріальна гіпотензія, непритомність, задишка, кропив'янка), синкопе.; почервоніння (еритема), пухирі, нездужання, дискомфорт/біль, набряк, подразнення, лущення, свербіж, висипання, поколювання, алергічний/контактний дерматит, печіння/відчуття жару.
Протипоказання до застосування ЛЗ: не застосовувати у випадках гіперчутливості до клотримазолу або до будь-яких інших компонентів препарату, не використовувати крем/мазь для лікування нігтів або інфекцій шкіри голови.
Визначена добова доза (DDD): зовнішньо - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	КЛОТРИМАЗОЛ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	мазь по 25г у тубі	10 мг/г	№1	21,95	
	КЛОТРИМАЗОЛ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	р-н д/зовн. заст. по 25мл у фл. в пач.	10 мг/мл	№1	22,75	
	КЛОТРИМАЗОЛ-ФІТОФАРМ	ПРАТ "ФІТОФАРМ", Україна	мазь по 15г у тубі	10 мг/мл	№1	16,67	
	КЛОТРИМАЗОЛ-ФІТОФАРМ	ПРАТ "ФІТОФАРМ", Україна	мазь по 25г у тубі	10 мг/мл	№1	25,32	
II.	КАНДІД	Гленмарк Фармасьютикалз Лтд., Індія	р-н д/зовн. заст. по 20мл у фл.	10 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАНДІД	Гленмарк Фармасьютикалз Лтд., Індія	крем по 20г у тубі	10 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАНДІД	Гленмарк Фармасьютикалз Лтд., Індія	пор. нашк. по 30г у фл.	10 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЛОТРИМАЗОЛ	ГлаксоСмітКляйн Фармасьютикалз С.А., Польща	крем по 20г у тубі	10 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЛОТРИМАЗОЛ	Енк`юб Етікалз Прайвіт Лімітед, Індія	мазь по 20г у тубі	10 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Еконазол (Econazole)*** **

Фармакотерапевтична група: D01AC03 - протигрибкові препарати для зовнішнього застосування.
Основна фармакотерапевтична дія: бактерицидна та фунгіцидна дія; похідне імідазолу; блокує синтез ергостеролу, що регулює проникність клітинної стінки грибів; активний щодо дерматофітів Trichophyton spp., Microsporum spp., Epidermophyton spp., дріжджоподібних грибів роду Candida spp., а також Malassezia furfur (Pitysporum orbiculare), що спричинює висівкоподібний лишай, і Corynebacterium minutissimum, деяких Гр(+) бактерій (Str. spp., Staph. spp., Nocardia minutissima).
Показання для застосування ЛЗ: лікування кандидозу шкіри, дерматомікозу та різнобарвного лишаю [БНФ] , включаючи підозрювані супутні інфекції, спричинені Гр(+) бактеріями.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим та дітям від 16 років: крем наносять на уражені ділянки шкіри тонким рівним шаром 2 р/добу[БНФ] (вранці і ввечері), втирати до повного всмоктування; мокнучі частини у ділянках складок попередньо просушити марлею; тривалість лікування - 2 тижні; лікування висококератинізованих ділянок шкіри (стопа) може тривати 1,5 міс.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: контактний дерматит, печіння, свербіж, подразнення і гіперемія шкіри (еритема), сухість, кропив'янка, пухирі, ексфоліативні зміни шкіри, гіпопігментація, шкірні висипання, набряк, подразнення у місці застосування; атрофія шкіри, ангіоневротичний набряк; р-ції гіперчутливості; біль, дискомфорт, набряк.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до еконазолу або до будь-якого іншого компонента ЛЗ.
Визначена добова доза (DDD): зовнішньо - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЕКОДАКС®	"Юнік Фармасьютикал Лабораторіз" (відділення фірми "Дж. Б. Кемікалз енд Фармасьютикалз Лтд."), Індія	крем по 10г у тубі	10 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Кетоконазол (Ketoconazole)*** **

Фармакотерапевтична група: D01AC08 - протигрибкові препарати для місцевого застосування. Похідні імідазолу та триазолу.

Основна фармакотерапевтична дія: протигрибкова активність щодо дерматофітів *Trichophyton spp.*, *Epidermophyton floccosum* та *Microsporum spp.*, а також дріжджів, у тому числі *Malassezia spp.* та *Candida spp.*, інгібує біосинтез ергостеролу у грибах та змінює склад інших ліпідних компонентів у мембрані.

Показання для застосування ЛЗ: місцеве лікування при інфекціях шкіри, спричинених дерматофітами**БНФ** : епідермофітії тіла, рук, ступнів, пахової епідермофітії, спричиненені Trichophyton rubrum, Trichophyton mentagrophytes, Microsporum canis та Epidermophyton floccosum; кандидоз шкіри, висівкоподібний лишай; себорейний дерматит**БНФ** (стан шкіри, пов'язаний з присутністю Malassezia furfur).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: кандидоз шкіри, епідермофітія тіла, рук, ступнів, пахова епідермофітія та висівкоподібний лишай: наносити на уражену шкіру та навколишні ділянки 1 р/добу; себорейний дерматит: наносити на уражену шкіру 1-2 р/добу на день залежно від тяжкості інфекції; тривалість лікування від 2 до 4 тижнів: висівковоподібний лишай - 2-3тижні, дріжджові інфекції - 2-3 тижні, пахова епідермофітія - 2-4 тижні, епідермофітія тіла - 3-4 тижні, епідермофітія ступнів - 4-6 тижнів; себорейний дерматит 2-4 тижнів, підтримуюча терапія: крем наноситься 1 р/тиждень.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: р-ції гіперчутливості,еритема, свербіж; відчуття печіння; кровоточивість, відчуття дискомфорту, сухість, запалення, подразнення, парестезія, р-ції у місці нанесення; бульозні висипання, контактний дерматит, висипання,лущення або липкість шкіри, кропив'янка.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів ЛЗ.

Визначена добова доза (DDD): зовнішньо - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	КЕТОДІН	Спільне українсько-іспанське підприємство "Сперко Україна", Україна	крем по 15г у тубі	20 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЕТОКОНАЗОЛ-ФІТОФАРМ	ПРАТ "ФІТОФАРМ", Україна	крем по 15г у тубі	20 мг/г	№1	39,29	
	КЕТОКОНАЗОЛ-ФІТОФАРМ	ПРАТ "ФІТОФАРМ", Україна	крем по 25г у тубі	20 мг/г	№1	64,67	
II.	ДЕРМАЗОЛ®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	крем по 30г у тубі	20 мг/г	№1	116,71	28,01/$
	ДЕРМАЗОЛ®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	крем по 15г у тубі	20 мг/г	№1	69,47	28,01/$
	НІЗОРАЛ®	Янссен Фармацевтика НВ, Бельгія	крем по 15г у тубі	20 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Міконазол (Miconazole)*** * ** [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: D01AC02 - протигрибкові препарати для місцевого застосування. Похідні імідазолу і тріазолу.

Основна фармакотерапевтична дія: протигрибкова дія; пригнічує біосинтез ергостеролу та змінює ліпідний склад мембрани, що призводить до загибелі клітини гриба; активний відносно дерматофітів (Trichophyton rubrum, Trichophyton mentagrophytes, Epidermophyton floccosum, Microsporum canis), дріжджових та дріжджоподібних грибів (Candida albicans та ін.), інших патогенних грибів (Malassezia furfur, Aspergillus niger, Penicillium crus-taceum та ін.); виявляє бактерицидну дію, більш виражену щодо грам(+) бактерій, таких як стафілококи, стрептококи; має помірну гіперосмолярну активність, виявляє антиексудативну дію.

Показання для застосування ЛЗ: грибкові інфекції**ВООЗ, БНФ** шкіри та нігтів**БНФ**, спричинені дерматофітами**ВООЗ** або грибами роду Candida, чутливими до міконазолу; суперінфекції, спричинені грампозитивними бактеріями**ВООЗ**. **Спосіб застосування та дози ЛЗ:** наносять тонким шаром на ретельно висушені уражені ділянки шкіри 2 р/добу**ВООЗ,БНФ** , охоплюючи невелику ділянку навколо враженої поверхні, гель не втирають в шкіру, крем втирають до повного всмоктування; середня тривалість лікування кандидомікозів шкіри - 1-3 тижні, інфекцій, спричинених дерматофітами - 3-4 тижні, більш затяжних інфекцій - 5-6 тижнів; застосування продовжувати ще не менше 1-го тижня після зникнення клінічних симптомів захворювання; грибкові інфекції нігтів: після попереднього відшарування ураженої нігтьової пластини наносити тонким шаром на нігтьове ложе 1-2 р/добу**ВООЗ,БНФ** із подальшим накладанням оклюзійної пов'язки, лікування продовжувати мінімум 3 міс. до остаточного формування нового нігтя.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: реакції у місці нанесення, почервоніння, подразнення, печіння,поколювання, висипання, свербіж, сухість шкіри; контактний дерматит; реакції гіперчутливості, кропив'янка, ангіоневротичний набряк, анафілактичні реакції.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів ЛЗ; захворювання шкіри, викликані герпес-вірусами.
Визначена добова доза (DDD): зовнішньо - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	МІКОГЕЛЬ®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	гель по 15г у тубі	20 мг/г	№1	36,80	
	МІКОНАЗОЛ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	крем по 30 г у тубі	20 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МІКОНАЗОЛ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	крем по 15г у тубі	20 мг/г	№1	59,40	

- ***Ністатин (Nystatin)*** *(див. п. 17.4.1. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: D01AA01 - протигрибкові препарати, що застосовуються у дерматології зовнішньо. А/б.
Основна фармакотерапевтична дія: а/б полієнової групи;діє на патогенні гриби та особливо на дріжджоподібні гриби роду Candida, а також на аспергіли; відносно бактерій неактивний; має помірну гіперосмолярну активність, унаслідок чого проявляє антиексудативну дію.
Показання для застосування ЛЗ: захворювання шкіри, спричинені грибами роду Candida.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: місцево, тонким шаром на уражену поверхню шкіри 1-2 р/добу протягом 7-10 днів; при хр. рецидивуючих та генералізованих кандидомікозах проводити повторні курси лікування з перервами між ними 2-3 тижні.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: АР (включаючи свербіж, висип, гарячка, озноб).
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до ністатину або до інших компонентів ЛЗ. **Визначена добова доза (DDD):** зовнішньо - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ. **Торговельна назва:**

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	НІСТАТИНОВА МАЗЬ	АТ "Лубнифарм", Україна	мазь по 15г у тубі	100000 ОД/г	№1	40,00	

- ***Тербінафін (Terbinafine)*** * ** [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: D01AE15 - протигрибкові препарати для місцевого застосування.
Основна фармакотерапевтична дія: фунгіцидна, фунгістатична дія; являє собою аліламін і має широкий спектр дії проти грибкових інфекцій шкіри, волосся і нігтів, спричинених такими дерматофітами, як Trichophyton (напр. T. rubrum, T. mentagrophytes, T. verrucosum, T. violaceum), Microsporum (напр. Microsporum canis), Epidermophyton floccosum і дріжджі роду Candida (напр. Candida albicans) та Pityrosporum; у низьких концентраціях виявляє фунгіцидну дію відносно дерматофітів, пліснявих і деяких диморфних грибів; специфічно пригнічує ранній етап біосинтезу стеринів у клітині гриба, що приводить до дефіциту ергостеролу і до внутрішньоклітинного накопичення сквалену, що викликає загибель клітини гриба.
Показання для застосування ЛЗ: грибкові інфекції шкіри**БНФ** , спричинені дерматофітами, такими як Trichophyton (T. rubrum, T. mentagrophytes, T. verrucosum, T. violaceum), Microsporum canis та Epidermophyton floccosum, міжпальцева епідермофітія стоп**БНФ** ("стопа атлета"), пахова дерматофітія ("свербіж жокея"), дерматофітія тулуба ("стригучий лишай"), різнобарвний лишай**БНФ**, спричинений Pityrosporum orbiculare (Malassezia furfur), кандидоз шкіри**БНФ**, спричинений грибками роду *Candida,* зазвичай *Candida albicans.*
Спосіб застосування та дози ЛЗ: спрей*:* епідермофітії стоп і трахофітія гладкої шкіри - 1 р/добу протягом тижня; різнобарвний лишай - 2 р/добу протягом тижня; крем: міжпальцева дерматофітія стоп, пахова дерматофітія та дерматофітія тулуба: 1 р/добу протягом 1 тижня; сквамозно-гіперкератотична дерматофітія стоп ("мокасинова стопа"): 2 р/добу протягом 2 тижнів; кандидоз шкіри: 1-2 р/добу**БНФ** протягом 1-2 тижнів; різнобарвний лишай: 1-2 р/добу протягом 2 тижнів**БНФ**; гель, дорослим: дерматофітія стоп (міжпальцева): 1 р/добу протягом 1 тижня; пахова дерматофітія та дерматофітія тулуба: 1 р/добу протягом 1 тижня; різнобарвний лишай: 1 р/добу протягом 1 тижня; р-н нашкірний дорослим та підліткам віком від 15 років: одноразове нанесення 1 раз на обидві стопи.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: р-ції гіперчутливості (кропив'янка), подразнення очей, лущення шкіри, свербіж, пошкодження шкіри, утворення кірки, ураження шкіри, порушення пігментації, еритема, відчуття печіння шкіри, відчуття сухості шкіри, контактний дерматит (бульозний дерматит), екзема, висипання, біль у місці нанесення, подразнення у місці нанесення, загострення симптомів.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до тербінафіну або до будь-якого з неактивних інгредієнтів, що входять до складу препарату, не призначати препарат у період годування груддю.
Визначена добова доза (DDD): зовнішньо - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЛАМІКОН®	АТ "Фармак", Україна	крем по 15г у тубі	0,01 г/г	№1	95,00	
	ЛАМІКОН®	АТ "Фармак", Україна	спрей нашк.	10 мг/г	№1	140,00	
			по 25г у фл. з дозат.				

	ЛАМІКОН ® ДЕРМГЕЛЬ	АТ "Фармак", Україна	гель по 30г у тубі	10 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛАМІКОН ® ДЕРМГЕЛЬ	АТ "Фармак", Україна	гель по 15г у тубі	10 мг/г	№1	110,00	
	ЛАМІФЕН®	ПРАТ "ФІТОФАРМ", Україна	гель по 15г у тубі	10 мг/г	№1	117,84	
	ЛАМІФЕН®	ПРАТ "ФІТОФАРМ", Україна	гель по 30г у тубі	10 мг/г	№1	196,39	
II.	ЕКЗИФІН	Д-р Редді'с Лабораторіс Лімітед, Індія	гель по 15г, 30г у тубі	10 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛАМІДЕРМ	Індоко Ремедіс Лімітед, Індія	крем по 10г у тубі	10 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛАМІДЕРМ	Індоко Ремедіс Лімітед, Індія	крем по 15г у тубі	10 мг/г	№1	66,00	28,19/$
	ЛАМІЗИЛ	ГСК Консьюмер Хелскер С.А., Швейцарія	крем по 15г, 30г у тубі	10 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛАМІЗИЛ УНО	ГСК Консьюмер Хелскер С.А. (виробництво за повним циклом) /ФОНДАСЬЙОН ПОЛІВАЛЬ, Антрепріз сосіаль а вокасьйон індюстріель (вторинне пакуван.-альтернативна дільниця), Швейцарія/Швейцарія	р-н нашк., плівкоутв. по 4г у тубі	10 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МІКОФІН®	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	крем по 15г у тубі	10 мг/г	№1	95,41	27,65/$
	МІКОФІН®	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	спрей нашк. по 30мл у фл.	10 мг/г	№1	133,83	27,65/$
	ТЕРБІЗИЛ	ВАТ "Гедеон Ріхтер", Угорщина	крем по 15г у тубі	10 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТЕРБІНАФІН-ФТ	ТОВ "Фармтехнологія", Республіка Білорусь	спрей нашк. по 25мл у фл.	10 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТЕРБІНОРМ	К.О. Ромфарм Компані С.Р.Л., Румунія	спрей нашк. по 20мл у фл. з розпил.	10,08 мг/мл	№1	112,48	28,36/$
	ТЕРБІНОРМ	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	спрей нашк. по 20мл у фл. з розпил.	10 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

Комбіновані препарати

- ***Натаміцин + Неоміцину сульфат + Гідрокортизон (Natamycin + Neomycin sulphate + Hydrocortisone)***

Визначена добова доза (DDD): зовнішньо - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ПІМАФУКОРТ®	Теммлер Італіа С.р.л., Італія	мазь по 15г у тубі	10мг/3,5мг/10мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

9.1.3.3. Противірусні засоби для топічного застосування

Для системного лікування вірусних інфекцій шкіри (інфекції, що спричинені вірусом простого герпесу та вірусом варицелла-зостер) також застосовується системна терапія ацикловіром, валацикловіром та фамцикловіром (див. п. 17.5.2.1. розділу "Протимікробні та антигельмінтні засоби") та інозин пранобекс (див. п. 18.1.3. розділу "Імуномодулятори та протиалергічні засоби").

- ***Ацикловір (Aciclovir)*** *(див. п. 17.5.2.1. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: D06BB03 - противірусні засоби.
Основна фармакотерапевтична дія: противірусний препарат, має високу активність in vitro проти вірусу простого герпесу I та II типів; токсична дія відносно клітин організму господаря мінімальна; потрапляючи у

клітини, інфіковані вірусом герпесу, фосфорилюється з утворенням активної сполуки - трифосфату ацикловіру; перший етап цього процесу залежить від наявності вірусокодованої тимідинкінази; трифосфат ацикловіру діє як інгібітор та субстрат для вірусної ДНК-полімерази, запобігаючи подальшому синтезу вірусної ДНК, не впливаючи на звичайні клітинні процеси.
Показання для застосування ЛЗ: лікування інфекцій губ та обличчя, спричинені вірусом простого герпесу[БНФ ВООЗ] (Herpes labialis).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим та дітям віком від 12 років: наносити крем (мазь) 5 р/добу з 4-год інтервалами[БНФ], за винятком нічного часу; розпочати лікування якнайшвидше на початку інфекції, найкраще - під час продромального періоду або на стадії еритеми, можна почати лікування і на пізніх стадіях - папули або пухира; лікування триває щонайменше 4 дні; якщо загоєння не відбулося, можна продовжити лікування до 10 днів[БНФ]; якщо симптоми захворювання не зникають після 10 днів лікування, звернутися до лікаря.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: тимчасовий г. або пекучий біль; помірне висушування та лущення шкіри; еритема (почервоніння), свербіж; контактний дерматит; реакції негайної гіперчутливості (ангіоневротичний набряк, кропив'янка)
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до ацикловіру, валацикловіру, пропіленгліколю або до інших компонентів.
Визначена добова доза (DDD): зовнішньо - не визначено, вказана ціна, заявлена в реєєстрі ОВЦ
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АГЕРП	Спільне українсько-іспанське підприємство "Сперко Україна", Україна	крем по 2г, 10г у тубі	50 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЦИКЛОВІР	ТОВ "ДКП "Фармацевтична фабрика", Україна	мазь по 10г у тубі	25 мг/г	№1	64,69	
	ГЕРПЕВІР®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	мазь по 5г у тубі	25 мг/г	№1	59,74	
	ГЕРПЕВІР®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	мазь по 15г у тубі	25 мг/г	№1	72,00	
	ЛІПСТЕР	АТ "Фармак", Україна	крем по 5г у тубі	50 мг/г	№1	75,00	
II.	АЦИК®	Салютас Фарма ГмбХ, Німеччина	крем по 2г у тубі	50 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЦИКЛОВІР БЕЛУПО	Белупо, ліки та косметика, д.д., Хорватія	крем д/зовн. заст. 10г у тубі	50 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЦИКЛОВІР БЕЛУПО	Белупо, ліки та косметика, д.д., Хорватія	крем д/зовн. заст. 2г у тубі	50 мг/г	№1	45,50	26,80/€
	АЦИКЛОВІР БЕЛУПО	Белупо, ліки та косметика, д.д., Хорватія	крем д/зовн. заст. 5г у тубі	50 мг/г	№1	55,50	26,80/€
	АЦИКЛОСТАД®	СТАДА Арцнаймітель АГ, Німеччина	крем по 2г у тубі	50 мг/г	№1	39,28	28,88/€
	ЗОВІРАКС	Глаксо Оперейшнс ЮК Лімітед, Велика Британія	крем по 2г у тубі	50 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

9.1.3.4. Протипаразитарні засоби для зовнішнього застосування

(див. п.9.1.4.2. розділу «ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ»)

- ***Бензилбензоат (Benzyl benzoate)*** * ** [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: P03AX01 - препарати, що застосовуються при ектопаразитозах, включаючи коросту.
Основна фармакотерапевтична дія: чинить акарицидну дію відносно різних видів кліщів, включаючи коростяних кліщів (Acanis scabiei) і кліщів роду Demodex, має протипедикульозну активність; проходить крізь хітиновий покрив і накопичується в організмі ектопаразитів у токсичних концентраціях, спричиняючи загибель їхніх личинок і дорослих особин; не діє на яйця.
Показання для застосування ЛЗ: педикульоз[ВООЗ], короста[БНФ, ВООЗ], демодекоз.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дітям віком від 3 до 5 років препарат розвести кип'яченою водою у співвідношенні 1:1; педикульоз: зовнішньо, місцево; емульсією змочити ватний або марлевий тампон, нанести на волосся голови або волосяні частини тіла і злегка втерти у шкіру; мазь або крем втирають в шкіру волосистої частини голови і волосся, на ділянки з ніжною шкірою наносять без інтенсивного втирання; волосся мити милом або шампунем, розчісувати густим гребінцем, видаляти неживих вошей і гнид; ефективність визначається через 1 год або через 1 добу; короста: необхідне одночасне лікування всіх членів сім'ї, які проживають спільно, а також контактних осіб; емульсію, мазь або крем наносити на все тіло, за винятком обличчя і волосистої частини голови, достатньо 1 обробки шкіри, повторна обробка протягом 5 подальших днів знижує вірогідність залишкової інвазії; тривалість курсу лікування визначається динамікою очищення шкірних покривів, купіруванням запального процесу, припиненням свербежу; демодекоз: нанести на ніч емульсію тонким шаром на шкіру обличчя, уникаючи потрапляння препарату в очі, ніс і рот; вранці обличчя вмити теплою водою з милом; тривалість лікування 2-3 тиж.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: печіння у місті нанесення, подразнення шкіри; АР (в т.ч. висипи, набряк), свербіж, почервоніння, сухість, контактний дерматит.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів препарату; гнійничкові захворювання та пошкодження шкіри.
Визначена добова доза (DDD): зовнішньо - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	БЕНЗИЛБЕНЗОАТ	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	емульс. нашк. по 100г у фл	200 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БЕНЗИЛБЕНЗОАТ	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	емульс. нашк. по 50г у фл	200 мг/г	№1	50,00	
	БЕНЗИЛБЕНЗОАТ	АТ "Фармак", Україна	крем по 80г у тубі	250 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БЕНЗИЛБЕНЗОАТ	АТ "Фармак", Україна	крем по 40 г у тубі	250 мг/г	№1	45,00	
	БЕНЗИЛБЕНЗОАТ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	мазь по 30г у тубі	250 мг/г	№1	23,80	
	БЕНЗИЛБЕНЗОАТУ ЕМУЛЬСІЯ	ТОВ "ДКП "Фармацевтична фабрика", Україна	емульс. нашк. по 50г у фл.	200 мг/г	№1	14,73	
II.	БЕНЗИЛБЕНЗОАТ ГРІНДЕКС	АТ Талліннський фармацевтичний завод, Естонія	мазь по 30г у тубі	200 мг/г	№1	56,19	33,44/€

- ***Перметрин (Permethrin)*** * ** [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: P03AC04 - засоби, що діють на ектопаразитів, включаючи коростяних кліщів, інсектициди, репеленти.
Основна фармакотерапевтична дія: належить до групи синтетичних перетроїдів; має педикуліцидну дію, згубно впливає на гниди, личинки і статевозрілі форми головних і лобкових вошей; порушує проникність натрієвих каналів мембран нервових клітин комах, гальмує процес поляризації (реполяризації) нервової клітини, що приводить до паралізуючого ефекту.
Показання для застосування ЛЗ: короста, педикульоз (головний, лобковий) **ВООЗ, БНФ**
Спосіб застосування та дози ЛЗ: мазь: невелику кількість мазі тонким шаром наносити на уражені коростою ділянки шкіри і масуючими рухами ретельно втирати у шкіру, через 24 год після процедури мазь необхідно змити водою з милом і змінити одяг, як правило, процедуру проводити одноразово, але якщо свербіж не припиняється чи з'являються нові елементи корости (ознака недостатньої ефективності), через 14 днів (не раніше) обробку повторити; р-н нашкірний: волосся добре змочити р-ном за допомогою ватного тампона, втираючи ЛЗ у корені волосся, залишити на волоссі на 10-40 хв (голову можна покрити хустинкою), потім ретельно змити теплою проточною водою з милом або шампунем і висушити звичайним способом; розчесати густим гребінцем для видалення загиблих паразитів; у разі виявлення живих вошей обробку повторити перед наступним миттям волосся або через 7 днів; залежно від густоти і довжини волосся - від 10 мл до 60 мл; при лобковому педикульозі волосисту частину лобкової зони рясно змочити нерозведеним р-ном за допомогою ватного тампона, через 30 хв оброблені ділянки вимити з милом та ретельно промити водою; спрей: натискувати на голівку розпилювача та розпилювати на волосся, втираючи його у корені волосся, край розпилювача необхідно тримати на відстані 3 см від волосся; препарат залишити на волоссі на 10-40 хв (голову можна покрити хустинкою), потім ретельно змити теплою проточною водою з милом або шампунем і висушити звичайним способом, після миття волосся розчесати густим гребінцем для видалення загиблих паразитів; у разі виявлення живих вошей обробку повторити перед наступним миттям волосся або через 7 днів, при лобковому педикульозі спрей розпилити короткими натисканнями на голівку розпилювача до повного покриття всієї волосистої частини лобкової зони, через 30 хв оброблені ділянки вимити з милом та ретельно промити водою.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: шкірні висипи, свербіж, почервоніння, біль, екзема, лущення/сухість шкіри; гіпопігментація шкіри, фолікуліт; шкірний дерматит, кропив'янка; розлади чутливості, відчуття печіння, поколювання або оніміння; р-ції гіперчутливості - проявляються як задишка; нудота, діарея.
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до активної речовини, інших піретроїдів чи піретринів або до будь-якої допоміжної речовини, г. запальні захворювання шкіри волосистої частини голови, порушення цілісності шкіри, запальні процеси та вторинні інфекції шкіри, період вагітності або годування груддю, дитячий вік до 3 років; не рекомендується при БА, обструктивному бронхіті, у тому числі в анамнезі (ризик виникнення бронхоспазму при вдиханні ЛЗ); підвищена чутливість до рослин роду хризантем або інших рослин родини складноцвітих .
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ПЕРМЕТРИН	АТ "Стома", Україна	спрей по 50г у бал. з розпил.	5 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПЕРМЕТРИН	АТ "Стома", Україна	р-н нашк. по 50г у фл.	5 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	ПЕРМЕТРИНОВА	ТОВ "ЛМП", Латвія	мазь по 40г у тубі	40 мг/г	№1	відсутня у реєстрі	
	МАЗЬ 4%					ОВЦ	

9.1.4. Антисептичні та дезинфікуючи засоби. Засоби для очищення шкіри

- ***Етоній (Aethonium)*** **

Фармакотерапевтична група: D08AJ - антисептичні та дезінфекційні засоби. Сполуки четвертинного амонію. **Основна фармакотерапевтична дія:** чинить бактеріостатичну та бактерицидну дію, зумовлену порушенням процесів синтезу клітинної оболонки стрептококів, стафілококів; легка місцевоанестезуюча і ранозагоювальна дія; сприяє регенерації пошкоджених тканин; детоксикуюча дія щодо стафілококового токсину.
Показання для застосування ЛЗ: трофічні виразки шкіри, тріщини сосків, прямої кишки та промежини, вагініт, опіки (термічні, хімічні, променеві та слизових оболонок), рентгенівські дерматити.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: зовнішньо; трофічні виразки і опіки - нанести безпосередньо на ушкоджену поверхню і накласти стерильну пов'язку або мазь накласти на пов'язку, а потім її - на рану; дорослим 1-2 р/добу; тривалість курсу лікування - від 3 днів до 1 міс.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіперемія шкіри, свербіж, АР.
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена індивідуальна чутливість до препарату (алергічний дерматит, екзема); АР на компоненти препарату, гнійні і гангренозні форми пульпітів.
Визначена добова доза (DDD): зовнішньо - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЕТОНІЙ	АТ "Лубнифарм", Україна	мазь по 15г у бан.	10 мг/г	№1	42,99	
	ЕТОНІЙ	АТ "Лубнифарм", Україна	мазь по 15г у туб.	10 мг/г	№1	42,99	

- ***Кислота борна (Boric acid)*** **

Фармакотерапевтична група: D08AD - антисептичні та дезінфікуючі засоби. Препарати борної кислоти.
Основна фармакотерапевтична дія: антисептична дія; коагулює білки (в тому числі ферменти) мікробної клітини, порушує проникність клітинної оболонки, завдяки чому затримується ріст і розвиток бактерій; виявляє слабку подразнювальну дію на грануляційну тканину.
Показання для застосування ЛЗ: дерматит, піодермія, мокнуча екзема, попрілості, тріщини шкіри, г. та хр. середній та зовнішній отит, кон'юнктивіти, кольпіти; педикульоз.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: при піодермії, попрілостях, екземі уражені ділянки шкіри обробляти за допомогою серветки, попередньо змоченої спиртовим р-ном препарату, 2-3 р/добу; при отиті у зовнішній слуховий прохід вводити змочені спиртовим р-ном турунди або закапувати по 3-5 крап. 2-3 р/добу; при педикульозі мазь наносити на волосисту частину голови залежно від ступеня зараженості, густоти і довжини волосся, по 10-15-25 г; через 20-30 хв змити теплою проточною водою із застосуванням миючих засобів; волосся ретельно вичісувати густим гребенем; при попрілості та тріщинах шкіри мазь наносити тонким шаром на уражені ділянки; при дерматитах, мокнучій екземі для примочок використовувати 3 % водний р-н (3 г борної кислоти в 100 мл води), водні р-ни готувати з порошку ex tempore; при піодермії, попрілостях для змазування уражених ділянок застосовувати також у вигляді 10 % р-ну у гліцерині (10 г борної кислоти, гліцерину до 100 мл), цей р-н використовувати і для змазування слизової оболонки при кольпітах; для промивання кон'юнктивального мішка при кон'юнктивітах призначати 2 % водний р-н (2 г борної кислоти в 100 мл води), тривалість курсу лікування - не більше 3-5 діб.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: нудота, головний біль, блювання, сплутаність свідомості, діарея, шкірний висип, десквамація епітелію, олігурія; АР (почервоніння шкіри, свербіж, кропив'янку, набряк); розвиток анафілактичної р-ції, включаючи шок; судоми.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до препарату; порушення ф-ції нирок, хр. мезотимпаніт із нормальною або малозміненою слизовою оболонкою, травматичні перфорації барабанної перетинки; період вагітності та обробка молочних залоз у період годування груддю, дитячий вік (у тому числі новонароджені).
Визначена добова доза (DDD): зовнішньо - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	БОРНА КИСЛОТА	Публічне акціонерне товариство "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	пор. кристал. у саше	10г	№10	140,00	
	БОРНА КИСЛОТА	ТОВ "ДКП "Фармацевтична фабрика", Україна	р-н д/зовн. заст., спирт. по 20мл у фл.	3%	№1	7,54	
	БОРНА КИСЛОТА	АТ "Фармак", Україна	р-н д/зовн. заст., спирт. по 25мл у фл.	3%	№1	7,00	
	БОРНА КИСЛОТА	ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола", Україна	пор. кристал. у конт. або бан.	10г		14,05	
	БОРНА КИСЛОТА	ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола", Україна	пор. кристал. у конт. або бан.	30г	№1	24,71	
	БОРНА МАЗЬ 5 %	ТОВ "Тернофарм", Україна	мазь по 25г у тубі в пач.	5%	№1	29,43	

	БОРНОЇ КИСЛОТИ РОЗЧИН СПИРТОВИЙ	ПРАТ "ФІТОФАРМ", Україна	р-н д/зовн. заст., спирт. по 10мл, 25мл у фл.	2%	№1	9,00	
	БОРНОЇ КИСЛОТИ РОЗЧИН СПИРТОВИЙ 2 %	ТОВ "Тернофарм", Україна	р-н д/зовн. заст., спирт. по 10мл, у фл. та фл.-крап. в пач. та без	2%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БОРНОЇ КИСЛОТИ РОЗЧИН СПИРТОВИЙ 2 %	ТОВ "Тернофарм", Україна	р-н д/зовн. заст., спирт. по, 20мл у фл. та фл.-крап. в пач. та без	2%	№1	7,65	
	БОРНОЇ КИСЛОТИ РОЗЧИН СПИРТОВИЙ 3 %	ТОВ "Фарма Черкас", Україна	р-н д/зовн. заст., спирт. по 25мл у фл.	3%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БОРНОЇ КИСЛОТИ РОЗЧИН СПИРТОВИЙ 3 %	ТОВ "Фарма Черкас", Україна	р-н д/зовн. заст., спирт. по 20мл у фл.	3%	№1	6,39	
	БОРНОЇ КИСЛОТИ РОЗЧИН СПИРТОВИЙ 3 %	ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола", Україна	р-н д/зовн. заст., спирт. по 20мл, 25мл у фл. в пач. та без	3%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БОРНОЇ КИСЛОТИ РОЗЧИН СПИРТОВИЙ 3 %	ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола", Україна	р-н д/зовн. заст., спирт. по 20мл у фл. в пач.	3%	№1	4,78	

- ***Хлоргексидин (Chlorhexidine)*** * ** [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: D08AC02 - антисептичні та дезінфекційні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: бактеріоцидна дія; проникає у внутрішньоклітинні мембрани бактеріальних клітин, осідає на цитоплазмі і змінює ф-цію мембрани, перешкоджаючи споживанню кисню, що спричиняє загибель клітин, руйнує ДНК і порушує синтез ДНК у м/о, забезпечує тривалу персистентну антимікробну активність, діє на Гр (+) та Гр (-) бактерії *(Treponema pallidum, Chlamidia spp., Ureaplasma spp., Neisseria gonorrhoeae, Gardnerella vaginalis, Bacteroides fragilis),* найпростіші *(Trichomonas vaginalis),* віруси *(Herpes virus),* але не впливає на кислотостійкі ф-ми.

Показання для застосування ЛЗ: профілактика інфекцій, що передаються статевим шляхом (сифіліс, гонорея, трихомоніаз, хламідіоз, уреаплазмоз, генітальний герпес); дезінфекція**БНФ, ВООЗ** гнійних ран, інфікованих опікових поверхонь**БНФ;** лікування інфекцій шкіри та слизових оболонок у хірургії, акушерстві, гінекології, урології (уретрити, уретропростатити), стоматології (полоскання та зрошування - гінгівіт, стоматит**БНФ**, афти, парадонтит, альвеоліт); дезінфекція мікротравм (ран, подряпин, опіків).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: тільки для зовнішнього та місцевого застосування; при мікротравмах шкіру навколо рани обробляти р-ном, після чого на рану накладати серветку, змочену р-ном, і фіксувати її пов'язкою або пластирем.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: р-ції гіперчутливості, сухість та свербіж шкіри, дерматити, липкість шкіри рук, фотосенсибілізація.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів ЛЗ, схильність до АР та алергічних захворювань, дерматити, вірусні захворювання шкіри; не рекомендується застосовувати для обробки кон'юнктиви і промивання порожнини, на рани з великою поверхнею, при операціях у ділянках ЦНС і слухового каналу, в офтальмології, для введення у слуховий канал.

Визначена добова доза (DDD): зовнішньо - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
I.	ХЛОРГЕКСИДИН	ТОВ "Славія 2000", Україна	р-н д/зовн. заст. по 50мл,100мл, 200мл у фл.	0,05%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ХЛОРГЕКСИДИН	ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола", Україна	р-н д/зовн. заст. по 100мл у фл.	0,05%	№1	14,90	
	ХЛОРГЕКСИДИН	ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола", Україна	р-н д/зовн. заст. по 200 мл у фл.	0,05%	№1	24,43	
	ХЛОРГЕКСИДИН	ПрАТ "Біолік", Україна	р-н д/зовн. заст.	0,05%	№1	12,00	
			по 100мл у фл.				
	ХЛОРГЕКСИДИН	ПрАТ "Біолік", Україна	р-н д/зовн. заст. по 1л у фл.	0,05%	№1	149,00	

ХЛОРГЕКСИДИН	ПрАТ "Біолік", Україна	р-н д/зовн. заст. по 200мл, у фл.	0,05%	№1	19,50	
ХЛОРГЕКСИДИН	ТОВ "Фарма Черкас", Україна	р-н д/зовн. заст. по 100мл у фл.	0,05%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ХЛОРГЕКСИДИН	ТОВ "Фарма Черкас", Україна	р-н д/зовн. заст. по 200мл у фл.	0,05%	№1	27,00	
ХЛОРГЕКСИДИН	ПРАТ "ФІТОФАРМ", Україна	р-н д/зовн. заст. по 100мл у фл. з насад.	0,05%	№1	15,21	
ХЛОРГЕКСИДИН	ПРАТ "ФІТОФАРМ", Україна	р-н д/зовн. заст. по 200мл у фл. з насад.	0,05%	№1	24,31	
ХЛОРГЕКСИДИН	ТОВ "МЕДЛЕВ", Україна	р-н д/зовн. заст. по 1л у фл	0,05%	№1	145,00	
ХЛОРГЕКСИДИН	ТОВ "МЕДЛЕВ", Україна	р-н д/зовн. заст. по 100мл у фл. з уретр. насад.	0,05%	№1	19,40	
ХЛОРГЕКСИДИН	ТОВ "МЕДЛЕВ", Україна	р-н д/зовн. заст. по 5л у каніст.	0,05%	№1	720,00	
ХЛОРГЕКСИДИН	ТОВ "ДКП "Фармацевтична фабрика", Україна	р-н д/зовн. заст. по 100мл у бан. скл. та фл.	0,05%	№1	19,99	
ХЛОРГЕКСИДИН	ТОВ "ДКП "Фармацевтична фабрика", Україна	р-н д/зовн. заст. по 200мл у бан. скл. та фл.	0,05%	№1	31,56	
ХЛОРГЕКСИДИН	ПП "Кілафф", Україна	р-н нашк. по 100мл, 200мл у бан. скл. та фл.	0,05%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ХЛОРГЕКСИДИН-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров`я народу" (всі стадії виробн.), Україна/Україна	р-н по 50мл у фл. полім.	0,5 мг/мл	№1	12,47	
ХЛОРГЕКСИДИН-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров`я народу" (всі стадії виробн.), Україна/Україна	р-н по 100мл у фл. полім.	0,5 мг/мл	№1	16,77	
ХЛОРГЕКСИДИН-КР	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	р-н д/зовн. заст. по 100мл у конт. з вагін. аплікат.	0,05%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ХЛОРГЕКСИДИН-КР	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	р-н д/зовн. заст. по 100мл, у конт. з насад.	0,05%	№1	18,00	

- ***Декаметоксин (Decamethoxin)*** ** [ПМД] *(див. п. 16.1.2.2. розділу "ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: D08A - антисептичні та дезінфекційні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: антимікробна, антивірусна, протигрибкова дія, вплив на мембрани мікробної клітини: руйнує надмембранний шар, розпушує мембрану, підвищує її проникність для великомолекулярних речовин, оскільки на мембранних структурах фіксується більшість ферментів, змінює ензиматичну активність клітини, пригнічуючи ферментативні системи; чинить виражену бактерицидну дію на Гр(+), Гр(-) аеробні та анаеробні м/о: стафілококи, стрептококи, дифтерійну і кишкову палички, сальмонели, протей, клебсієли, шигели, псевдомонади, клостридії, кампілобактерії, гарднерели, хламідії, мікоплазми, діє фунгіцидно на дріжджоподібні гриби, збудники епідермофітії, трихофітії, мікроспорії, деякі види пліснявих грибів (аспергіли, пеніцили), чинить вірусоцидну дію на ліпофільні віруси, у тому числі СНІДу, гепатиту.

Показання для застосування ЛЗ: дезінфекція шкіри рук персоналу медичних закладів, оброблення шкіри рук медперсоналу перед і після виконання медичних маніпуляцій; оброблення ділянок шкіри, уражених

стафілококовим і стрептококовим імпетиго, і ділянок, що межують з ними; лікування гнійничкових бактеріальних та грибкових захворювань шкіри, мікробної екземи, гнійно-запальних уражень м'яких тканин (абсцеси, карбункули, флегмони, фурункули, гнійні рани, панариції); знезаражування шкіри рук у всіх випадках, пов'язаних із підвищеним ризиком інфікування та поширення небезпечних для здоров'я мікроорганізмів; оброблення мікротравм шкіри; гігієнічна дезінфекція шкіри

Спосіб застосування та дози ЛЗ: призначати для зовнішнього застосування у вигляді протирань, примочок; руки ретельно мити проточною водою з милом, видаляти залишки мильної піни, витирати; наливати у долоню 3-5 мл препарату і ретельно розподіляти його по внутрішній і зовнішній поверхні кисті, міжпальцевих проміжках і навколонігтевих ділянках, нижній третині передпліччя протягом 1-2 хв; після цього шкіру висушити; якщо руки попередньо не мили з милом, то обробку проводити двічі; при загрозі появи пролежнів втирати у ділянки шкіри за допомогою ватної кульки; при наявності пролежнів застосовувати у вигляді аплікацій; шкіру обличчя після гоління протирати тампоном або долонею, змоченими препаратом.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: індивідуальна чутливість до компонентів ЛЗ (висипи на шкірі, печіння, сухість, свербіж та ін. місцеві АР).

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів препарату.

Визначена добова доза (DDD): зовнішньо - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ГОРОСТЕН®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/зовн. застос. по 2 мл конт., 30мл,у бан.	0,25 мг/мл	№10, №1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГОРОСТЕН®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/зовн. застос.400мл у бан.	0,25 мг/мл	№1	308,50	
	ГОРОСТЕН®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/зовн. застос. по 100мл у бан.	0,25 мг/мл	№1	96,23	
	ДЕКАСАН®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н по 50мл, 100мл, 500мл, 2000мл, 3000мл, 5000мл у пл. та конт, по 2мл, 5мл у однодоз. конт.	0,2 мг/мл	№1, №4, №8	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДЕКАСАН®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н по 2мл у однодоз. конт.	0,2 мг/мл	№12	112,06	
	ДЕКАСАН®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н по 400мл у пл.	0,2 мг/мл	№1	142,95	
	ДЕКАСАН®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н по 1000мл у конт полім.	0,2 мг/мл	№1	246,29	
	ДЕКАСАН®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н по 100мл у конт полім.	0,2 мг/мл	№1	60,61	
	ДЕКАСАН®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н по 400мл у пл.	0,2 мг/мл	№1	76,05	
	ДЕКАСАН®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н по 250 мл у конт.	0,2 мг/мл	№1	90,42	
	ДЕКАСАН®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н по 200мл у пл. скл.	0,2 мг/мл	№1	91,61	
	ДЕКАСАН®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н по 2мл у однодоз. конт.	0,2 мг/мл	№10	97,44	
	САНІДАР®	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/зовн. застос.по 100мл, 200мл, 400мл у фл.	0,2 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Етанол (Ethanol)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: D08AX08 - антисептичні та дезінфекційні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: антисептична, дезінфікуюча, місцевоподразнювальна дія; активний відносно гр(+) і гр(-) бактерій та вірусів. 96% - чинить «дубильну» дію на шкіру і слизові оболонки.

Показання для застосування ЛЗ: 96 % р-н - дезінфекція шкіри рук; 70% р-н - фурункули, панариції, інфільтрати, мастити на початкових стадіях; для обтирання та компресів; хірургічна обробка рук хірургів[ВООЗ]

Спосіб застосування та дози ЛЗ: 70% р-н: зовнішньо - для обтирання, компресів, дезінфекції шкіри[ВООЗ], у т.ч. рук; для компресів, обтирань (з метою запобігання опіку) розвести водою у співвідношенні 1:1; 96% р-н: зовнішньо
- наносять на шкіру за допомогою ватних тампонів, серветок.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: подразнення шкіри або слизових оболонок

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена індивідуальна чутливість, г. запальні процеси шкіри; 96 % р-н протипоказаний дітям до 14 років.

Визначена добова доза (DDD): зовнішньо - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна	Виробник/країна	Форма	Дозуван	Кількість	Ціна	Офіційний

	назва		випуску	ня	в упаковці	DDD, грн.	курс обміну, у.о.
I.	БІОСЕПТ	Приватне акціонерне товариство "Біолік", Україна	р-н д/зовн. заст. по 5л у каніст.	96%	№1	1500,00	
	БІОСЕПТ	Приватне акціонерне товариство "Біолік", Україна	р-н д/зовн. заст. по 100мл у фл.	96%	№1	43,00	
	БІОСЕПТ 70	ПрАТ "Біолік", Україна	р-н д/зовн. заст. по 100мл у фл. або бан.	70 %	№1	38,00	
	ВІТАСЕПТ	ТОВ "Панацея", Україна	р-н д/зовн. заст. по 100мл у фл.	96%	№1	34,00	
	ВІТАСЕПТ	ТОВ "Панацея", Україна	р-н д/зовн. заст. по 100мл, 250 мл у фл.	70 %	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕТАНОЛ 70	ПП "Кілафф", Україна	р-н д/зовн. заст. по 100мл у фл.	70 %	№1	35,00	
	ЕТАНОЛ 70%	ТОВ "Фарма Черкас", Україна	р-н по 100мл у фл.	70 %	№1	30,84	
	ЕТАНОЛ 96	ПП "Кілафф", Україна	р-н д/зовн. заст. по 100мл у фл.	96%	№1	37,00	
	ЕТАНОЛ 96	ТОВ "Фарма Черкас", Україна	р-н д/зовн. заст. по 100мл у фл.	96%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕТАНОЛ 96 %	ТОВ "Фарма Черкас", Україна	р-н 100мл у фл.	96%	№1	30,84	
	ЕТИЛОСЕПТ 70	ПрАТ "Біолік", Україна	р-н по 100мл у фл.	70 %	№1	38,00	
	ЕТИЛОСЕПТ 96	ПрАТ "Біолік", Україна	р-н д/зовн. заст. по 100мл у фл.	96%	№1	39,00	
	ЕТІЛ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Виробнича фармацевтична компанія "БІО-ФАРМА ЛТД", Україна	р-н по 100мл у фл.	96%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕТІЛ 70 %	Товариство з обмеженою відповідальністю "Виробнича фармацевтична компанія "Біо-Фарма ЛТД", Україна	р-н д/зовн. заст. по 100мл у фл.	70 %	№1	26,00	
	ЄВРАЕТИЛ 70%	ТОВ "ЄВРАЗІЯ", Україна	р-н д/зовн. заст. по 100мл у фл.	70 %	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЄВРАЕТИЛ 96%	ТОВ "ЄВРАЗІЯ", Україна	р-н д/зовн. застос. по 100мл у фл.	96%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕДАСЕПТ 70	Дочірнє підприємство "Межиріцький вітамінний завод" Публічного акціонерного товариства "Укрмедпром", Україна	р-н д/зовн. застос. по 100мл у фл.	70 %	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕДАСЕПТ 96	Дочірнє підприємство "Межиріцький вітамінний завод "Публічного акціонерного товариства "Укрмедпром", Україна	р-н по 100мл у фл.	96%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕДАСЕПТ 96	Дочірнє підприємство "Межиріцький вітамінний завод" Публічного акціонерного товариства "Укрмедпром", Україна	р-н по 100мл у фл.	96%	№1	45,00	
	СЕПТАВІОЛ 70 %	ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола", Україна	р-н д/зовн. застос. по 100мл у фл.	70 %	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СЕПТАВІОЛ 70 %	ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола", Україна	р-н д/зовн. застос. по 100мл у фл.	70 %	№1	44,50	
	СЕПТАВІОЛ ПЛЮС 96 %	ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола", Україна	р-н д/зовн. застос. по	96%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

			100мл у фл.				
	СЕПТАВІОЛ ПЛЮС 96 %	ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола", Україна	р-н д/зовн. застос. по 100мл у фл.	96%	№1	45,50	
	СЕПТИЛ	ТОВ "ДКП "Фармацевтична фабрика", Україна	р-н д/зовн. застос. по 100мл у фл.	70 %	№1	30,00	
	СЕПТИЛ ПЛЮС	ТОВ "ДКП "Фармацевтична фабрика", Україна	р-н по 100мл у фл.	96%	№1	36,80	
	СПИРТ ЕТИЛОВИЙ 70 %	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/зовн. застос. по 50мл у фл.	70 %	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СПИРТ ЕТИЛОВИЙ 70%	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/зовн. застос. по 100мл у фл.	70 %	№1	29,73	
	СПИРТ ЕТИЛОВИЙ 70%	Товариство з обмеженою відповідальністю "Виробнича фармацевтична компанія "Біо-Фарма ЛТД", Україна	р-н д/зовн. застос. по 100мл у фл.; по 5л, 10л, 20л у каніст.	70 %	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СПИРТ ЕТИЛОВИЙ 70%	Товариство з обмеженою відповідальністю "Виробнича фармацевтична компанія "Біо-Фарма ЛТД", Україна	р-н д/зовн. застос. по 100мл у фл.	70 %	№1	30,84	
	СПИРТ ЕТИЛОВИЙ 70 %	ПАТ "Галичфарм", Україна	р-н д/зовн. застос. по 100мл у фл.	70 %	№1	19,15	
	СПИРТ ЕТИЛОВИЙ 70 %	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	р-н д/зовн. застос. по 100мл у фл.	70 %	№1	27,84	
	СПИРТ ЕТИЛОВИЙ 70%	АТ "Лубнифарм", Україна	р-н д/зовн. застос. по 100мл у фл.	70 %	№1	42,14	
	СПИРТ ЕТИЛОВИЙ 70%	ТОВ "МЕДЛЕВ", Україна	р-н д/зовн. застос. по 10л у каніст.	70 %	№1	2839,21	
	СПИРТ ЕТИЛОВИЙ 70%	ТОВ "МЕДЛЕВ", Україна	р-н д/зовн. застос. по 100мл у фл.	70 %	№1	30,71	
	СПИРТ ЕТИЛОВИЙ 70%	ПрАТ "Біолік", Україна	р-н д/зовн. застос. по 1л, 5л, 10л, 20л у каніст.	70 %	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СПИРТ ЕТИЛОВИЙ 70 %	ПрАТ "Біолік", Україна	р-н д/зовн. застос. по 100мл у фл.	70 %	№1	38,00	
	СПИРТ ЕТИЛОВИЙ 96%	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/зовн. застос. по 50м у фл.	96%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СПИРТ ЕТИЛОВИЙ 96%	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/зовн. застос. по 100мл у фл.	96%	№1	37,64	
	СПИРТ ЕТИЛОВИЙ 96%	Товариство з обмеженою відповідальністю "Виробнича фармацевтична компанія "Біо-Фарма ЛТД", Україна	р-н д/зовн. застос. по 5л, 20л у каністр.	96%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СПИРТ ЕТИЛОВИЙ 96 %	Товариство з обмеженою відповідальністю "Виробнича фармацевтична компанія "Біо-Фарма ЛТД", Україна	р-н д/зовн. застос. по 10л у каністр.	96%	№1	2850,47	
	СПИРТ ЕТИЛОВИЙ 96%	Товариство з обмеженою відповідальністю "Виробнича фармацевтична компанія "Біо-Фарма ЛТД", Україна	р-н д/зовн. застос. по 100мл у фл.	96%	№1	32,71	

	СПИРТ ЕТИЛОВИЙ 96%	ПАТ "Галичфарм", Україна	р-н д/зовн. застос. по 100мл у фл.	96%	№1	23,22	
	СПИРТ ЕТИЛОВИЙ 96%	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	р-н д/зовн. застос. по 100мл у фл.	96%	№1	34,80	
	СПИРТ ЕТИЛОВИЙ 96%	ПрАТ "Біолік", Україна	р-н д/зовн. застос. по 1л, 5л,10л,20л у пл.скл. та каніст.	96%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СПИРТ ЕТИЛОВИЙ 96%	ПрАТ "Біолік", Україна	р-н д/зовн. застос. по 100мл у фл.	96%	№1	39,00	
	СПИРТ ЕТИЛОВИЙ 96%	АТ "Лубнифарм", Україна	р-н д/зовн. застос. по 100мл у фл.	96%	№1	42,14	
	СПИРТ ЕТИЛОВИЙ 96%	ТОВ "МЕДЛЕВ", Україна	р-н д/зовн. застос. по 10 л у каніст.	96%	№1	2839,21	
	СПИРТ ЕТИЛОВИЙ 96%	ТОВ "МЕДЛЕВ", Україна	р-н д/зовн. застос. по 100мл у фл.	96%	№1	41,97	
	СПИРТ МЕДИЧНИЙ 70	Державне підприємство "Експериментальний завод медичних препаратів ІБОНХ НАН України", Україна	р-н д/зовн. застос. по 100мл у фл.	70 %	№1	25,00	
	СПИРТ МЕДИЧНИЙ 96	Державне підприємство "Експериментальний завод медичних препаратів ІБОНХ НАН України", Україна	р-н д/зовн. застос. по 100мл у фл.	96%	№1	26,00	
	СПИРТОЛ®	ПРАТ "ФІТОФАРМ", Україна	р-н д/зовн. застос. по 100мл у фл.	96%	№1	55,28	
	СПИРТОЛ®	ПРАТ "ФІТОФАРМ", Україна	р-н д/зовн. застос. по 100мл у фл.	70 %	№1	30,00	
	ФАРМАСЕПТ	ПрАТ "Біолік", Україна	р-н д/зовн. застос. по 50мл у фл.або банках	96%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФАРМАСЕПТ	ПрАТ "Біолік", Україна	р-н д/зовн. застос. по 100мл у фл.або банках	96%	№1	29,00	
	ФАРМАСЕПТИЛ	ТОВ "МЕДЛЕВ", Україна	р-н д/зовн. застос. по 100мл у фл.	96%	№1	41,97	
II.	АХД 2000	А.Ф.П. Антисептика Форшунгс і Продукшнсгезельшафт ГмбХ, Німеччина за ліцензією Лізоформ Др.Ханс Роземанн ГмбХ, Німеччина	р-н нашк., .по 250мл у фл. з розпил.; по 125мл, 500мл, 1000мл у фл.; по 5л у каніст.	75мг/100г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Хлорофіліпт (Chlorophyllipt)*** *(див. п. 16.3.2. розділу "ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: D08AX - антисептичні та дезінфікуючі засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: є сумішшю хлорофілів з листя евкаліпта, має а/б (бактеріостатичну і бактерицидну) активність щодо стафілококів, а також антисептичну та протизапальну активність.

Показання для застосування ЛЗ: лікування захворювань, спричинених антибіотикостійкими стафілококами: ерозії шийки матки, опіки, трофічні виразки і виразки кінцівок, що довго загоюються, у комплексному лікуванні післяопераційних, післяпологових та іншого походження септичних станів; при лікуванні стафілококових дисбіозів кишечнику і санації стафілококових носійств.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: призначають внутрішньо, місцево, у клізмах; дітям від 12 років застосовують за призначенням лікаря; внутрішньо при носійстві стафілококів у кишечнику та для профілактики післяопераційних ускладнень по 5 мл 1 % спиртового р-ну, розведеного 30 мл води 3 р/добу за 40 хв до їди

щоденно; у клізмі (по 20 мл 1 % спиртового р-ну розводять у 1 л води) 1 р/добу через кожні 2 дні курсом 10 процедур; для місцевого застосування (лікування опіків і трофічних виразок) 1 % спиртовий р-н розводять 0,25 % р-ном новокаїну у пропорції 1 : 5; ерозія шийки матки: осушують тампоном усі складки слизової оболонки піхви і піхвової частини шийки матки і змазують 1 % р-ном канал шийки матки; для спринцювання піхви 15 мл 1 % спиртового р-ну розводять в 1 л води; або використовують р-н олійний - змазують канал шийки матки, змочений у препараті тампон залишають на шийці матки на 15-20 хв., 1 р/добу протягом 10 днів, у разі неповної епітелізації ерозії курс лікування необхідно повторити.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: АР (висипання, свербіж, гіперемія, ангіоневротичний набряк, набряк слизових оболонок).

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів ЛЗ.

Визначена добова доза (DDD): зовнішньо - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ХЛОРОФІЛІПТ	ТОВ "Дослідний завод "ГНЦЛС" (контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	р-н в олії по 20мл у фл. в кор.	20 мг/мл	№1	38,55	
	ХЛОРОФІЛІПТ	ТОВ "Дослідний завод "ГНЦЛС" (контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	спрей 15мл у конт.	30 мг/мл	№1	59,61	
	ХЛОРОФІЛІПТ	ТОВ "Дослідний завод "ГНЦЛС" (контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	р-н спирт. по 100мл у фл. в пач.	10 мг/мл	№1	80,86	
	ХЛОРОФІЛІПТ	ПАТ "Галичфарм", Україна	р-н спирт. по 100мл у фл. та бан.	10 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ХЛОРОФІЛІПТ ®	ПАТ "Галичфарм", Україна	р-н олійн. по 30мл у фл.	20 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ХЛОРОФІЛІПТ ®	ПАТ "Галичфарм", Україна	р-н олійн. по 25мл у фл.	20 мг/мл	№1	31,21	

- ***Перекис водню (Hydrogen peroxide)*** **

Фармакотерапевтична група: D08AX01 - антисептичні та дезінфікуючі засоби

Основна фармакотерапевтична дія: при контакті р-ну перекису водню з ушкодженою шкірою та слизовими оболонками вивільняється активний кисень, який сприяє очищенню ранової поверхні та інактивації органічних речовин (протеїн, кров, гній); при застосуванні препарату відбувається лише тимчасове зменшення кількості м/о; препарат має кровоспинний ефект.

Показання для застосування ЛЗ: для зупинки капілярної кровотечі при поверхневому ушкодженні тканин[БНФ], носових кровотечах, для обробки слизової оболонки при стоматитах, пародонтитах, ангінах, гінекологічних захворюваннях, а також при гнійних ранах.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: р-н наносять на ушкоджену ділянку шкіри для дезінфекції ран *per se* (без розведення); для полоскання розчинити 1 стол. л. в 1 склянці води; для аплікацій, обробки ранових поверхонь, зупинки кровотечі (капілярної) уражені ділянки обробляють тампоном, просоченим р-ном перекису водню; тривалість лікування залежить від досягнутого ефекту.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: відчуття печіння в момент обробки рани; місцеві АР; гіпертрофія сосочків язика.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до препарату.

Визначена добова доза (DDD): зовнішньо - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ВОДНЮ ПЕРОКСИД	ТОВ "Фарма Черкас", Україна	р-н д/зовн. застос. по 100мл у фл.	3%	№1	5,84	
	ПЕРЕКИС - ВІШФА	ТОВ "ДКП "Фармацевтична фабрика", Україна	р-н д/зовн. застос. по 100мл у фл.	3%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПЕРЕКИС ВОДНЮ	ТОВ "Тернофарм", Україна	р-н д/зовн. застос.	3%	№1	6,59	
			по 40мл у фл.				

ПЕРЕКИС ВОДНЮ	ТОВ "Тернофарм", Україна	р-н д/зовн. застос. по 100мл у фл.	3%	№1	9,18	
ПЕРЕКИС ВОДНЮ	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/зовн. застос. по 40мл, 100мл у фл.скл. або полім.	3%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ПЕРЕКИС ВОДНЮ	ТОВ "ДКП "Фармацевтична фабрика", Україна	р-н д/зовн. застос. по 200мл у фл.	3%	№1	17,61	
ПЕРЕКИС ВОДНЮ	ТОВ "ДКП "Фармацевтична фабрика", Україна	р-н д/зовн. застос. по 40мл у фл.	3%	№1	6,68	
ПЕРЕКИС ВОДНЮ	ТОВ "ДКП "Фармацевтична фабрика", Україна	р-н д/зовн. застос. по 100мл у фл.	3%	№1	7,91	
ПЕРЕКИС ВОДНЮ 3 %	Приватне акціонерне товариство "Біолік", Україна	р-н д/зовн. застос. по 50мл у фл.скл. або полім.	3%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ПЕРЕКИС ВОДНЮ 3 %	Приватне акціонерне товариство "Біолік", Україна	р-н д/зовн. застос. по 200мл у фл.скл. або полім.	3%	№1	11,30	
ПЕРЕКИС ВОДНЮ 3 %	Приватне акціонерне товариство "Біолік", Україна	р-н д/зовн. застос. по 100мл у фл.скл. або полім.	3%	№1	6,30	
ПЕРЕКИСУ ВОДНЮ РОЗЧИН	ПРАТ "ФІТОФАРМ", Україна	р-н д/зовн. застос. по 25мл, у фл.скл. або полім. з розпил.	3%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ПЕРЕКИСУ ВОДНЮ РОЗЧИН	ПРАТ "ФІТОФАРМ", Україна	р-н д/зовн. застос. по 200мл у фл. полім	3%	№1	15,03	
ПЕРЕКИСУ ВОДНЮ РОЗЧИН	ПРАТ "ФІТОФАРМ", Україна	р-н д/зовн. застос. по 30мл у фл полім. з розпил.	3%	№1	26,18	
ПЕРЕКИСУ ВОДНЮ РОЗЧИН	ПРАТ "ФІТОФАРМ", Україна	р-н д/зовн. застос. по 50мл у фл полім. з розпил.	3%	№1	36,74	
ПЕРЕКИСУ ВОДНЮ РОЗЧИН	ПРАТ "ФІТОФАРМ", Україна	р-н д/зовн. застос. по 40мл у фл скл.	3%	№1	5,64	
ПЕРЕКИСУ ВОДНЮ РОЗЧИН	ПРАТ "ФІТОФАРМ", Україна	р-н д/зовн. застос. по 100мл у фл скл.	3%	№1	7,41	
ПЕРЕКИСУ ВОДНЮ РОЗЧИН	ПРАТ "ФІТОФАРМ", Україна	р-н д/зовн. застос. по 100мл у фл. полім	3%	№1	9,80	
ПЕРЕКИСУ ВОДНЮ РОЗЧИН 3 %	ТОВ "Славія 2000", Україна	р-н д/зовн. застос. по 50мл,100мл, 110мл,120мл,200 мл у фл.скл. або полім. з розпил.	3%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ПЕРЕКИСУ ВОДНЮ РОЗЧИН 3 %	ТОВ "Славія 2000", Україна	р-н д/зовн. застос. по 100мл у фл полім.	3%	№1	3,80	
ПЕРЕКИСУ ВОДНЮ РОЗЧИН 3 %	ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола", Україна	р-н д/зовн. застос. по 200мл у фл полім.	3%	№1	11,77	
ПЕРЕКИСУ ВОДНЮ РОЗЧИН 3 %	ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола", Україна	р-н д/зовн. застос. по 40мл у фл.скл.	3%	№1	4,61	
ПЕРЕКИСУ ВОДНЮ РОЗЧИН 3 %	ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола", Україна	р-н д/зовн. застос. по 100мл у фл.скл.	3%	№1	5,84	
ПЕРЕКИСУ ВОДНЮ РОЗЧИН 3 %	ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола", Україна	р-н д/зовн. застос. по 100мл у фл полім.	3%	№1	8,00	

- ***Йод (Iodine)*** **

Фармакотерапевтична група: D08AG03 - антисептичні та дезінфекційні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: препарат містить елементарний йод, для якого характерні протимікробна, місцевоподразнювальна та відволікаюча дії. при нанесенні на шкіру і слизові оболонки препарат зумовлює подразнювальну дію і може спричинити рефлекторні зміни в діяльності організму, проникаючи, йод активно впливає на обмін речовин, посилює процеси дисиміляції.

Показання для застосування ЛЗ: зовнішньо як антисептичний, подразнювальний засіб при інфекційно-запальних захворюваннях шкіри та слизових оболонок, для обробки операційного поля, для профілактики інфікування невеликих ушкоджень цілісності шкіри, для зменшення запальних процесів при міозитах, невралгіях (чинить відволікаючу дію).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: при зовнішньому застосуванні йодом змочують ватний тампон, який використовують для обробки уражених ділянок шкіри.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: нежить, кропив'янка, слино- та сльозовиділення, висипи на шкірі, контактний дерматит, набряк Квінке.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до йоду; діабетичні, трофічні виразки.

Визначена добова доза (DDD): зовнішньо - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЙОД	ТОВ "МЕДЛЕВ", Україна	р-н д/зовн. застос., спирт. по 20мл у фл.	5%	№1	13,65	
	ЙОД	ТОВ "МЕДЛЕВ", Україна	р-н д/зовн. застос., спирт. по 10мл у фл.	5%	№1	9,60	
	ЙОД	Державне підприємство "Експериментальний завод медичних препаратів Інсти-туту біоорганічної хімії та нафтохімії Національної академії наук України"	р-н д/зовн. застос., спирт. по 10мл, 20мл,25мл у груп.упак.	5%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЙОД	ТОВ "ДКП "Фармацевтична фабрика", Україна	р-н д/зовн. застос., спирт. по 10мл у фл.	5%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЙОД	ТОВ "ДКП "Фармацевтична фабрика", Україна	р-н д/зовн. застос., спирт. по 20мл у фл.	5%	№1	15,31	
	ЙОД	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	р-н д/зовн. застос., спирт. по 10мл, 1000мл у фл.	5%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЙОД	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	р-н д/зовн. застос., спирт. по 20мл у фл.	5%	№1	19,00	
	ЙОД	ПРАТ "ФІТОФАРМ", Україна	р-н д/зовн. застос., спирт. по 10мл у фл.	5%	№1	11,80	
	ЙОД	ПРАТ "ФІТОФАРМ", Україна	р-н д/зовн. застос., спирт. по 20мл у фл.	5%	№1	16,88	
	ЙОД	ПРАТ "ФІТОФАРМ", Україна	р-н д/зовн. застос., спирт. по 100мл у фл.	5%	№1	79,50	
	ЙОД	ПП "Кілафф", Україна	р-н д/зовн. застос., спирт. по 20мл у фл.	5%	№1	15,02	
	ЙОД	ПП "Кілафф", Україна	р-н д/зовн. застос., спирт. по 1л у каніс.	5%	№1	650,00	
	ЙОД	ПП "Кілафф", Україна	р-н д/зовн. застос., спирт. по 100мл у фл.	5%	№1	70,00	
	ЙОД-ВІШФА	ТОВ "ДКП "Фармацевтична фабрика", Україна	р-н д/зовн. застос., спирт. по 20мл у фл.	5%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	ЙОДДИЦЕРИН®	АТ "Фармак", Україна	р-н нашк. по 25мл у фл. в пач.	5 мг/г	№1	24,00	
	ЙОДУ РОЗЧИН СПИРТОВИЙ 5 %	ТОВ "Тернофарм", Україна	р-н д/зовн. застос., спирт. по 20мл у фл.-крап.	5%	№1	14,71	
	ЙОДУ РОЗЧИН СПИРТОВИЙ 5 %	ТОВ "Тернофарм", Україна	р-н д/зовн. застос., спирт. по 9млу фл.	5%	№1	6,12	
	ЙОДУ РОЗЧИН СПИРТОВИЙ 5 %	ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола", Україна	р-н д/зовн. застос., спирт. по 10мл,20мл у фл.	5%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Мірамістин (Myramistin)*** *** (див. п. 15.1.1.3. розділу "ОФТАЛЬМОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: D08AJ - антисептичні та дезінфікуючі засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: має виражену антимікробну дію відносно грам(+) і грам(-), аеробних і анаеробних, спорооутворюючих і аспорогенних бактерій у вигляді монокультур і мікробних асоціацій, включаючи госпітальні штами з полірезистентністю до а/б; діє згубно на збудників захворювань, що передаються статевим шляхом: гонококки, бліді трепонеми, трихомонади, хламідії, а також на віруси герпесу, імунодефіциту людини й ін.; виявляє протигрибкову дію на аскоміцети роду Aspergillus і роду Penicillium, дріжджові (Rhodotorula rubra, Torulopsis gabrata і т.д.) і дріжджеподібні (Candida albicans, Candida tropicalis, Candida krusei і т.д.) гриби, на дерматофіти (Trichophyton rubrum, Trichophyton mentagrophytes, Trichophyton verrucosum, Trichophyton schoenleini, Trichophyton violaceum, Epidermophyton Kaufman-Wolf, Epidermophyton floccosum, Microsporum gypseum, Microsporum canis і т.д.), а також на інші патогенні гриби (наприклад Pityrosporum orbiculare (Malassezia furfur) у вигляді монокультур і мікробних асоціацій, включаючи грибкову мікрофлору з резистентністю до хіміотерапевтичних препаратів; препарат знижує стійкість м/о до а/б.

Показання для застосування ЛЗ: місцеве лікування інфікованих ран різної локалізації та етіології; профілактика вторинної інфекції гранулюючих ран; лікування опіків II і III А ступенів; підготовка опікових ран до дерматопластики; профілактика та лікування нагноєння післяпологових ран, післяпологових інфекцій, ран промежини та піхви; запальні захворювання зовнішніх статевих органів і піхви (вульвовагініт); комплексне лікування кандидозів шкіри і слизових оболонок, мікозів стоп і великих складок; індивідуальна профілактика захворювань, що передаються статевим шляхом (сифіліс, гонорея, генітальний герпес).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати місцево дорослим, з профілактичною і лікувальною метою зрошувати поверхню ран та опіків, рихло тампонувати рану і норицеві ходи, фіксувати марлеві тампони, змочені антисептиком, лікувальну процедуру повторювати 2-3 р/добу 3-5 днів, ефективним є метод активного дренування ран і порожнин із добовою витратою до 1 л ЛЗ; з метою профілактики післяпологової інфекції застосовувати у вигляді піхвових зрошень до пологів (5-7 днів), у пологах після кожного піхвового дослідження і в післяпологовому періоді у вигляді внутрішньопіхвових тампонів, змочених 50 мл ЛЗ з експозицією 2 год протягом 5 днів; лікування кандидомікозу шкіри та слизових оболонок, мікозів стоп і великих складок здійснювати шляхом аплікацій 2-4 р/добу; для індивідуальної профілактики захворювань, що передаються статевим шляхом, розчин мірамістину ефективний, якщо його застосовувати не пізніше 2 год після статевого акту, вміст флакона за допомогою уретральної насадки вводити у сечовипускальний канал - 2-3 мл (чоловікам), 1-2 мл (жінкам), у піхву - 5-10 мл на 2-3 хв після процедури не рекомендується спорожнення сечового міхура протягом 2 год, обробляти шкіру внутрішньої поверхні стегон, лобка, зовнішніх статевих органів, при гнійних гайморитах під час пункції верхньощелепну пазуху промивати достатньою кількістю ЛЗ, при лікуванні тонзиліту, фарингіту і ларингіту проводити полоскання горла р-ном ЛЗ 3-4 р/добу, кількість ЛЗ на одне полоскання - 10-15 мл, при отитах тампон, змочений ЛЗ, вводити у зовнішній слуховий прохід 4-6 р/добу протягом 10-14 днів, при лікуванні пародонтитів р-н мірамістину вводять у пародонтальні кишені на турундах із подальшими аплікаціями на ясна протягом 15 хв, при загостреннях проводити промивання пародонтальних кишень за допомогою шприца і вводити у порожнину абсцесу турунди з ЛЗ, після проведення вестибулопластики і френулектомії ЛЗ застосовувати у вигляді ванночок в амбулаторних умовах, при стоматиті, гінгівіті, рекомендується полоскання ротової порожнини 10-15 мл ЛЗ 3-4 р/добу,з метою гігієнічної обробки змінних протезів залишати їх на ніч у розчині мірамістину, перед використанням протези ретельно промивати проточною водою.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: печіння, висипання, свербіж, гіперемія, сухість шкіри, дерматит, мокнуття, подразнення шкіри.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини або до інших компонентів препарату.

Визначена добова доза (DDD): зовнішньо - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
I.	ВЕРОМІСТИН®	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/зовн. застос. по 200мл у фл.	0,1 мг/мл	№1	114,50	
	ВЕРОМІСТИН®	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/зовн. застос. по 400мл у фл.	0,1 мг/мл	№1	148,80	
	ВЕРОМІСТИН®	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/зовн. застос. по 100мл у фл.	0,1 мг/мл	№1	76,20	
	ЕРОПОЛ®	ТОВ "Славія 2000", Україна	р-н д/зовн. застос.	0,1 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі	
			по 20мл, 50мл у фл. з уретр. насад.			ОВЦ	

	МІРАМІДЕЗ®	ТОВ "Виробниче об`єднання "Тетерів"/ТОВ "Тернофарм", Україна/Україна	р-н нашк. спирт. по 100мл у фл.	1 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МІРАМІСТИН®	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/зовн. застос. по 50мл у фл. з уретр. насад.	0,1 мг/мл	№1	110,03	
	МІРАМІСТИН®-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	мазь по 15г у тубі.	5мг/г	№1	35,62	
	МІРАМІСТИН®-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	мазь по 1000г у бан.	5 мг/г	№1	532,44	
	МІРАМІСТИН®-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	мазь по 30г у тубі.	5 мг/г	№1	69,84	

- ***Нітрофурал (Nitrofural)*** **

Фармакотерапевтична група: D08AF01 - антисептичні та дезінфекційні засоби. Похідні нітрофурану.

Основна фармакотерапевтична дія: антибактеріальний засіб, який діє на стафілококи, стрептококи, дизентерійну і кишкову палички, сальмонелу, збудників газової гангрени; сприяє процесам грануляції і загоєння ран; механізм дії пов'язаний з його здатністю відновлювати нітрогрупу в аміногрупу, порушувати функцію ДНК, гальмувати клітинне дихання м/о

Показання для застосування ЛЗ: гнійні рани, пролежні, виразкові ураження, опіки II та III ступенів, остеомієліт, емпієма плеври, хр. гнійні отити, анаеробні інфекції, полоскання рота і горла.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: для зовнішнього і місцевого застосування у вигляді водного 0,02 % (1:5000) р-ну: 1 табл. розчиняють у 100 мл ізотонічного р-ну натрію хлориду або води дистильованої (для швидкого розчинення використовують гарячу воду); зовнішньо при гнійних ранах, пролежнях, виразкових ураженнях, опіках II-III ст., для підготовки гранулюючої поверхні до пересадження шкіри і до вторинного шва зрошують рану водним р-ном і накладають вологі пов'язки; місцево: остеомієліт після операції - промивання порожнини водним р-ном з подальшим накладенням вологої пов'язки; емпієма плеври - після видалення гною проводять промивання плевральної порожнини і вводять 20-100 мл водного р-ну; при анаеробній інфекції, після стандартного хірургічного втручання, рану також обробити р-ном; при хр.гнійних отитах 8-10 крапель водного р-ну нанести на ватний тампон або турунду і ввести у зовнішній слуховий прохід 2 р/добу (попередньо р-н слід підігріти до температури тіла).

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: дерматити, при полосканні горла — подразнення слизової оболонки порожнини рота; АР, включаючи свербіж, гіперемія, шкірні висипи; ангіоневротичний набряк.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до препарату (ідіосинкразія), алергічні дерматози.

Визначена добова доза (DDD): зовнішньо - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ФУРАЦИЛ	ТОВ "Исток-Плюс", Україна	пор. д/р-ну д/зовн. застос. по 2г у саше	40мг	№20	48,60	
	ФУРАЦИЛІН®	ПАТ "Галичфарм"/ПАТ "Київмедпрепарат", Україна/Україна	табл. д/приг. р-ну д/зовн. застос. у бл.	20мг	№10х2	51,70	
	ФУРАЦИЛІН-ТЕРНОФАРМ	ТОВ "Тернофарм", Україна	пор. д/приг. р-ну д/зовн. застос. по 0,94г у саше	20мг	№30	78,86	

- ***Калію перманганат (Potassium permanganate)*** * ** [ВООЗ] *(див. п. 1.4. розділу "НЕВІДКЛАДНА ДОПОМОГА ПРИ ГОСТРИХ ОТРУЄННЯХ")*

Фармакотерапевтична група: D08AX06 - антисептичні та дезінфікуючі засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: сильний окиснювач, у присутності органічних речовин, що легко окиснюються (компоненти тканин, гнійні виділення), легко відщеплює кисень і перетворюється у діоксид марганцю, який залежно від концентрації р-ну проявляє в'яжучу, подразливу, припікальну дію; кисень, що вивільнився, зумовлює протимікробний і дезодораційний вплив, застосовується як антидот при отруєнні фосфором, опіоїдами.

Показання для застосування ЛЗ: інфіковані рани[БНФ, ВООЗ], опіки, виразки шкіри, дерматомікози, вагініт, уретрит, цистит, баланопостит, фарингіт, ларингіт, тонзиліт; при потраплянні аніліну на шкіру; для припікання місця укусу комах і змій.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати у вигляді водних р-нів зовнішньо, для полоскання, спринцювання, промивання шлунку; в хірургічній, гінекологічній, урологічній, оториноларингологічній, стоматологічній практиці застосовують 0,01%-0,02%-0,1% р-ни, для промивання ран застосовують 0,1%-0,5% р-ни, для змазування (зрошення) виразкових і опікових поверхонь застосовувати 2-5% р-ни.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: у р-нах високої концентрації може спричинити подразнення тканин, при підвищеній чутливості тканини - опік, при потраплянні внутрішньо у пацієнтів зі зниженою кислотністю шлункового соку спричиняє гемотоксичну дію (метгемоглобінемія).

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до препарату.

Визначена добова доза (DDD): зовнішньо - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	КАЛІЮ ПЕРМАНГАНАТ	ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола", Україна	пор. у бан.	3г, 5г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАЛІЮ ПЕРМАНГАНАТ	ТОВ "Исток-Плюс", Україна	пор. д/р-ну д/зовн. застос. у фл.	5г	№1	21,64	

- ***Повідон йод (Povidone-Iodine)*** * ** [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: D08AG02 - антисептичні та дезінфікуючі засоби.
Основна фармакотерапевтична дія: антисептичний препарат широкого спектра протимікробної дії по відношенню до бактерій, деяких вірусів, грибків і найпростіших м/о; при контакті зі шкірою та слизовими оболонками йод поступово вивільняється та чинить бактерицидну дію; при утворенні комплексу із полімером полівінілпіролідону йод в значній мірі втрачає місцевоподразнювальну дію, яка притаманна спиртовим розчинам йоду, і тому добре переноситься шкірою, слизовими оболонками і ураженими поверхнями; завдяки механізму дії резистентність на препарат, у тому числі вторинна резистентність, при довготривалому застосуванні не розвивається.
Показання для застосування ЛЗ: профілактика інфекцій при дрібних порізах та саднах[БНФ, ВООЗ], невеликих опіках і незначних хірургічних процедурах, лікування грибкових та бактерицидних інфекцій шкіри, інфекцій пролежнів і трофічних виразок, дезінфекція рук і антисептична обробка[ВООЗ] слизових оболонок (перед хірургічними операціями, гінекологічними та акушерськими процедурами, катетеризацією сечового міхура, біопсією, ін'єкціями, пункціями, взяттям крові), як перша допомога при випадковому забрудненні шкіри інфікованим матеріалом, антисептична обробка ран та опіків, гігієнічна та хірургічна дезінфекція рук.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: мазь та лінімент: для лікування інфекції - наносити 1 - 2 р/добу, тривалість лікування - не більше 14 діб; для профілактики інфекції - наносити 1 - 2 р/тиждень, доки це необхідно; нанести мазь/лінімент на уражену поверхню шкіри; на оброблену шкіру можна накласти пов'язку; р-ни можна застосовувати[ВООЗ] 2-3 р/добу; гігієнічна дезінфекція рук - 2 рази по 3 мл нерозведеного р-ну - кожна доза по 3 мл залишається на шкірі протягом 30 сек; хірургічна дезінфекція рук - 2 рази по 5 мл нерозведеного р-ну - кожна доза по 5 мл залишається на шкірі протягом 5 хв; для дезінфекції шкіри нерозведений р-н після його застосування залишається до висихання; р-н можна застосовувати після розведення водопровідною водою; при операціях, а також при антисептичній обробці ран та опіків для розведення застосовувати фізіологічний р-н чи р-н Рінгера; рекомендуються такі розведення: приготування вологого компресу - 1:5 - 1:10, занурення та сидячі ванни - 1:25, передопераційна ванна - 1:100, гігієнічна ванна - 1:1000, спринцювання піхви, введення ВМС, зрошення промежини, зрошення в урології- 1:25, зрошення хр. і післяопераційних ран - 1:2 - 1:20; зрошення в ортопедії і травматології, зрошення при операціях у порожнині роту - 1:10.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіперчутливість, анафілактичні р-ції; порушення функції нирок, г. ниркова недостатність; місцеві шкірні р-ції гіперчутливості, такі як контактний дерматит з утворенням псоріазоподібних червоних дрібних бульозних утворень; АР, включаючи свербіж, почервоніння, висипання, ангіоневротичний набряк, ексфоліативний дерматит, сухість шкіри, хімічний та термічний опік шкіри; гіпертиреоз (з симптомами: тахікардія або занепокоєння); гіпотиреоз; електролітний дисбаланс; метаболічний ацидоз; описаний йод-індукований гіпертиреоз, зміна рівня електролітів сироватки крові (гіпернатріємія) і осмолярності, метаболічний ацидоз.
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до йоду чи підозра на неї або підвищена чутливість до інших компонентів препарату; герпетиформний дерматит Дюринга; порушення функції щитовидної залози (вузловий колоїдний зоб, ендемічний зоб і тиреоїдит Хашимото); період перед та після лікування та сцинтиграфії з радіоактивним йодом у хворих із карциномою щитовидної залози; гіпертіреоїдизм або інші гострі порушення щитоподібної залози; ниркова недостатність.
Визначена добова доза (DDD): зовнішньо - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	БЕТАЙОД-ЗДОРОВ`Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	мазь по 40г у тубі	100 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БЕТАЙОД-ЗДОРОВ`Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	мазь по 20г у тубі	100 мг/г	№1	67,54	
	БЕТАЙОД-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н нашк. по 100мл у конт. у фл. з насад.	100 мг/мл	№1	144,17	
	БЕТАЙОД-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н нашк. по 1000мл у фл. з насад.	100 мг/мл	№1	506,49	
	БЕТАЙОД-	ТОВ "Фармацевтична компанія	р-н нашк. по	100	№1	92,48	
	ЗДОРОВ'Я	"Здоров'я", Україна	50мл у фл. з насад.	мг/мл			

	ЙОД ПЕЧАЄВСЬКИЙ	ПрАТ "Технолог", Україна	р-н д/зовн. застос. по 50мл, 100мл, у фл. з насад.	10 %	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЙОД ПЕЧАЄВСЬКИЙ	ПрАТ "Технолог", Україна	р-н д/зовн. застос. по 120мл бан.	10 %	№1	110,60	
	ЙОД ПЕЧАЄВСЬКИЙ	ПрАТ "Технолог", Україна	р-н д/зовн. застос. по 30мл у фл. з пр-крап.	10 %	№1	35,00	
	ЙОД ПЕЧАЄВСЬКИЙ	ПрАТ "Технолог", Україна	р-н д/зовн. застос. по 1000мл у конт.	10 %	№1	560,00	
	ЙОДАДІН	ТОВ "ДКП "Фармацевтична фабрика", Україна	р-н д/зовн. та місц. застос. по 50мл у фл.	10 %	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЙОДАДІН	ТОВ "ДКП "Фармацевтична фабрика", Україна	р-н д/зовн. та місц. застос. по 120мл у фл.	10 %	№1	128,00	
	ЙОДАДІН	ТОВ "ДКП "Фармацевтична фабрика", Україна	р-н д/зовн. та місц. застос. по 30мл у фл.	10 %	№1	84,00	
	ПОВІДОН-ЙОД	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	лінімент по 30г у тубі	10%	№1	40,10	
	РАНОСТОП®	ПРАТ "ФІТОФАРМ", Україна	мазь по 100г у тубі	10%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РАНОСТОП®	ПРАТ "ФІТОФАРМ", Україна	мазь по 40г у тубі	10%	№1	109,46	
	РАНОСТОП®	ПРАТ "ФІТОФАРМ", Україна	мазь по 20г у тубі	10%	№1	62,02	
	РАНОСТОП®	ПРАТ "ФІТОФАРМ", Україна	р-н д/зовн. та місц. застос. по 100мл у фл. з пр.-крап.	10%	№1	140,89	
	РАНОСТОП®	ПРАТ "ФІТОФАРМ", Україна	р-н д/зовн. та місц. застос. по 50мл у фл. з пр.-крап.	10%	№1	89,17	
II.	БЕТАДИН®	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	мазь 20г у тубі	10 %	№1	91,66	25,75/$
	БЕТАДИН®	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	р-н д/зовн. та місц. застос. по 120мл у фл.-крап. в пач.	10 %	№1	144,96	25,75/$
	БЕТАДИН®	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	р-н д/зовн. та місц. застос. по 1000мл у фл.-крап. в пач.	10 %	№1	502,87	25,75/$
	БЕТАДИН®	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	р-н д/зовн. та місц. застос. по 30мл у фл.-крап. в пач.	10 %	№1	95,01	25,75/$
	БЕТАДИНЕ®	АЛКАЛОЇД АД Скоп'є, Республіка Північна Македонія	р-н нашк. по 100мл з пр.-піпет.	10г/100 мл	№1	120,00	26,32/$
	БРАУНОДИН	Б. Браун Мельзунген АГ (випуск серії)/Б. Браун Медікал АГ (виробн. "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії), Німеччина/Швейцарія	р-н нашк. по 100мл у фл.; 250мл у фл.з спрей-насос.	7,5%	№1; №20	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Діамантовий зелений (Viride nitens)*** **

Фармакотерапевтична група: D08AX - антисептичні та дезінфікуючі засоби.
Основна фармакотерапевтична дія: антисептичний засіб для зовнішнього та місцевого застосування, чинить антимікробну дію, препарат активний відносно Гр(+) бактерій.
Показання для застосування ЛЗ: гнійно-запальні процеси шкіри (піодермія, фурункульоз, карбункульоз, блефарит) легкої форми, обробка операційного поля, шкірних покривів після операцій та травм.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: наносять на поверхню шкіри, охоплюючи при порушенні її цілісності навколишні здорові тканини; при захворюваннях очей змазують краї повік.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: АР (свербіж, кропив'янка), при попаданні р-ну на слизову оболонку ока - печіння, сльозотеча, опіки.
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до компонентів ЛЗ.
Визначена добова доза (DDD): зовнішньо - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	БРИЛЬЯНТОВИЙ ЗЕЛЕНИЙ	Державне підприємство "Експериментальний завод медичних препаратів Інституту біоорганічної хімії та нафтохімії Національної академії наук України", Україна	р-н д/зовн. заст., спирт. по 10мл, 20мл, 25мл у фл.	1%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БРИЛЬЯНТОВИЙ ЗЕЛЕНИЙ	ТОВ "ДКП "Фармацевтична фабрика", Україна	р-н д/зовн. заст., спирт. по 50мл, 100мл у фл.	1%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БРИЛЬЯНТОВИЙ ЗЕЛЕНИЙ	ТОВ "ДКП "Фармацевтична фабрика", Україна	р-н д/зовн. застос., спирт. по 20мл у фл.	1%	№1	10,28	
	БРИЛЬЯНТОВИЙ ЗЕЛЕНИЙ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	р-н д/зовн. заст., спирт. по 20мл у фл.-крап.	1%	№1	9,00	
	БРИЛЬЯНТОВИЙ ЗЕЛЕНИЙ	АТ "Лубнифарм", Україна	р-н д/зовн. застос., спирт. по 15мл у фл.	1%	№1	9,88	
	БРИЛЬЯНТОВИЙ ЗЕЛЕНИЙ	ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола", Україна	р-н д/зовн. застос., спирт. по 15мл у фл.	1%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БРИЛЬЯНТОВИЙ ЗЕЛЕНИЙ	ПАТ "Галичфарм", Україна	р-н д/зовн. застос., спирт. по 25мл у фл.-крап.	1%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БРИЛЬЯНТОВИЙ ЗЕЛЕНИИ	ПРАТ "ФІТОФАРМ", Україна	р-н д/зовн. заст., спирт. по 10мл у фл. та фл.-крап.	1%	№1	5,51	
	БРИЛЬЯНТОВИЙ ЗЕЛЕНИИ	ПРАТ "ФІТОФАРМ", Україна	р-н д/зовн. заст., спирт. по 20мл у фл. та фл.-крап.	1%	№1	8,39	
	БРИЛЬЯНТОВИЙ ЗЕЛЕНИЙ	ТОВ "Тернофарм", Україна	р-н д/зовн. заст., спирт. по 10мл у фл. та фл.-крап. в пач. та без	1%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БРИЛЬЯНТОВИЙ ЗЕЛЕНИЙ	ТОВ "Тернофарм", Україна	р-н д/зовн. заст., спирт. по 20мл фл.-крап. в пач.	1%	№1	4,21	

- ***Ектерицид (Ectericid)*** **

Фармакотерапевтична група: D08AX - антисептичні та дезінфікуючі засоби.
Основна фармакотерапевтична дія: активний щодо піогенної мікрофлори: синьогнійної та кишкової паличок, протею, стафілококів; малотоксичний.

Показання для застосування ЛЗ: лікування післяопераційних та травматичних ран, ускладнених гнійною інфекцією, ран, що повільно гранулюють та довго не загоюються, фурункулів, карбункулів, норицевих форм остеомієліту, опіків, трофічних виразок з нагноєнням.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати місцево в нерозведеному вигляді як засіб монотерапії чи в комплексі з іншими препаратами; промивання інфікованих ран проводити 2 р/добу до зникнення гнійного виділення, після чого промивання та перев'язки робити 1 р/3 - 4 дні до повного загоювання ран; при лікуванні інфікованих опіків відкритим способом застосовувати з новокаїном: до 50 мл препарату додати 10 мл 0,5 % р-ну новокаїну; ранову поверхню зрошувати кожні 6 - 8 год; при закритому способі 2 р/добу з інтервалом 6 - 8 год на опікову поверхню накладати пов'язки, сильно змочені препаратом; зрошувати нижній шар пов'язки, не знімаючи її; проводять до повного зникнення гною; лікування карбункулів та фурункулів після їх розтину та евакуації гнійних мас проводити шляхом накладання на рану добре змочених препаратом марлевих серветок; перші 2 - 3 дні перев'язки робити щодня, а далі 1 р/2 - 3 дні.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: АР (в т.ч. набряк, гіперемія, свербіж, висипання на шкірі).
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів препарату.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЕКТЕРИЦИД®	АТ "БІОЛІК", Україна	р-н д/зовн. застос. по 50мл, 250мл у пл.	0,0034г-екв.	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

9.1.5. Засоби для лікування псоріазу

9.1.5.1. Засоби для системного застосування. Імунодепресанти (лікарські засоби, що впливають на імунну відповідь)

- ***Циклоспорин (Ciclosporin)*** * [ВООЗ] *(див. п. 18.2.2. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: тяжкі форми псоріазу[БНФ], коли традиційна терапія неефективна або неприйнятна; лікування тяжких форм атопічного дерматиту[БНФ] при необхідності системної терапії.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: псоріаз - для індукції ремісії рекомендована початкова доза 2,5 мг/кг/добу в 2 прийоми; за відсутності поліпшення після 1 міс. терапії добова доза може бути поступово збільшена, але не повинна перевищувати 5 мг/кг; лікування припинити, якщо не був досягнутий задовільний ефект протягом 1 міс. лікування дозою 5 мг/кг/добу або якщо ефективна доза не відповідає встановленим параметрам безпеки; застосування початкової дози 5 мг/кг на добу є виправданим для хворих, стан яких потребує швидкого поліпшення; якщо задовільний ефект досягнутий, то препарат можна відмінити, а наступний рецидив лікувати повторним призначенням препарату у попередній ефективній дозі; за необхідності проведення підтримуючої терапії дози повинні добиратись індивідуально, на мінімальному ефективному рівні і не повинні перевищувати 5 мг/кг/добу; атопічний дерматит - для дорослих та підлітків віком від 16 років рекомендована доза 2,5- 5 мг/кг/добу в 2 прийоми; якщо початкова доза 2,5 мг/кг/добу не дає змоги досягнути задовільного ефекту протягом 2 тижнів, добову дозу можна швидко збільшити до максимальної - 5 мг/кг; у дуже тяжких випадках швидкого й адекватного контролю захворювання можна досягнути, застосовуючи початкову дозу 5 мг/кг/добу; при досягненні задовільного ефекту дозу потрібно поступово знижувати і, якщо можливо, відмінити; у випадку виникнення рецидиву провести повторний курс лікування; рекомендована тривалість індивідуальних циклів лікування - не більше 8 тижнів.

- ***Інфліксимаб (Infliximab)*** *(див. п. 18.2.4. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: бляшкоподібний псоріаз середнього та тяжкого ступеня у дорослих пацієнтів при відсутності відповіді, непереносимості чи медичних протипоказаннях до застосування інших видів системної терапії [БНФ] включаючи циклоспорин, метотрексат або ПУВА-терапію
Спосіб застосування та дози ЛЗ: по 5 мг/кг шляхом в/в інфузії на 2 та 6 тижнях лікування після першої інфузії, далі - через кожні 8 тижнів; якщо у пацієнта не спостерігається відповіді після 14 тижнів (тобто після отримання 4 доз), подальше лікування препаратом не слід проводити.

- ***Метотрексат (Methotrexate)*** * *(див. п. 8.3. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ", п. 19.1.2. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*

Показання для застосування ЛЗ: тяжкі та поширені форми псоріазу[БНФ,ВООЗ,] вульгарного, особливо бляшкового типу, у дорослих пацієнтів при неефективності традиційної терапії (фотолікування, PUVA-терапії та застосування ретиноїдів).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: псоріаз: рекомендовано вводити парентерально пробну дозу 5-10 мг за 1 тиждень до початку лікування з метою виявлення ідіосинкразійних побічних р-цій; рекомендована початкова доза становить 7,5 мг, п/ш, в/м або в/в 1 р/тиждень; дозу підвищувати поступово, але не перевищувати максимальну тижневу дозу 25 мг; реакцію на лікування можна очікувати приблизно через 2-6 тижнів; після досягнення бажаного терапевтичного ефекту дозу зменшувати поступово до мінімально можливої ефективної підтримуючої дози; табл.
- рекомендована початкова доза дорослим становить 2,5 мг 3р/тиждень з 12-год інтервалами або 7,5 мг 1 р/тиждень, максимальна тижнева доза не повинна перевищувати 20 мг.

- ***Устекінумаб (Ustekinumab)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: L04AC05 - імуносупресанти. Інгібітори інтерлейкіну.
Основна фармакотерапевтична дія: повністю людські моноклональні антитіла типу IgGlk, що мають високу специфічність до субодиниці p40 інтерлейкінів людини ІЛ-12 і ІЛ-23 (гетеродимерні цитокіни, що секретуються активованими антигенпрезентуючими клітинами - макрофагами і дендритними клітинами); блокує біологічну активність ІЛ-12 і ІЛ-23, запобігаючи їх зв'язуванню з білковим рецептором ІЛ-12Rb1, що експресується на

поверхні імунних клітин; не може зв'язуватися з ІЛ-12 і ІЛ-23, вже зв'язаними з рецептором, не бере участь у формуванні комплемент- або антитілозалежної цитотоксичності клітин, що несуть ці рецептори; усуває вплив ІЛ-12 та ІЛ-23 на активацію імунних клітин, зокрема на внутрішньоклітинну передачу сигналу і секрецію цитокінів; перериває каскад р-цій передачі сигналу і секреції цитокінів, проявляє клінічну ефективність при псоріазі та псоріатичному артриті за рахунок зв'язування субодиниці р40 ІЛ-12 та ІЛ-23 і порушення вироблення цитокінів Th1 та Th17, які є ключовими ланками патогенезу даних захворювань.

Показання для застосування ЛЗ: бляшковий псоріаз **БНФ**від помірного до тяжкого ступеня у дорослих, у яких не було позитивного ефекту лікування або які мають протипоказання або непереносимість інших засобів системної терапії , включаючи циклоспорин, метотрексат або PUVA-терапію; бляшковий псоріаз у дітей **БНФ** : лікування бляшкового псоріазу від помірного до тяжкого ступеня у дітей віком від 12 років, стан яких недостатньо контролюється іншими засобами системної терапії або фотолікуванням, або при непереносимості такого лікування; як монотерапія або у комбінації з метотрексатом для лікування псоріатичного артриту **БНФ** в активній формі у дорослих, у яких не було позитивного ефекту від лікування базовими протиревматичними препаратами, що модифікують перебіг хвороби (DMARD).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: бляшковий псоріаз: початкова доза 45 мг, наступну дозу 45 мг вводять через 4 тиж від початку лікування, потім - кожні 12 тижнів; розглянути питання про доцільність продовження терапії пацієнтам, у яких відсутній терапевтичний ефект до 28 тижня лікування; пацієнтам з масою тіла більше 100 кг початкова доза 90 мг, наступну дозу 90 мг вводять через 4 тижні, потім - кожні 12 тижнів, доза 45 мг також може бути ефективною**БНФ** ; псоріатичний артрит: початкова доза 45 мг, наступну дозу 45 мг вводять через 4 тижні, потім - кожні 12 тижнів, пацієнтіам із масою тіла більше 100 кг початкова доза може становити 90 мг; розглянути питання про доцільність продовження терапії пацієнтам, у яких відсутній терапевтичний ефект до 28 тижня лікування; бляшковий псоріаз у дітей віком від 12 років: рекомендована доза в залежності від маси тіла: < 60 кг -0,75 мг/кг, ≥ 60 - ≤ 100 кг - 45 мг, > 100 кг - 90 мг; після введення початкової дози наступну вводять через 4 тижні, а потім - кожні 12 тижнів. *Не змішувати з іншими лікарськими засобами в одній ємкості!!!*

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: інфекції верхніх дихальних шляхів, назофарингіт; запалення підшкірної клітковини, стоматологічні інфекції, оперізувальний лишай (*Herpes Zoster*), інфекції нижніх дихальних шляхів, вірусні інфекції верхніх дихальних шляхів, вульвовагінальні мікози; р-ції гіперчутливості (включаючи висипання, кропив'янку);серйозні АР (включаючи анафілаксію, ангіоневротичний набряк); депресія; запаморочення, головний біль; параліч лицьового нерва; біль у горлі/глотці; закладеність носа; алергічний альвеоліт, еозинофільна пневмонія; діарея, нудота, блювання; свербіж; пустульозний псоріаз, лущення шкіри, акне; ексфоліативний дерматит; біль у спині, міалгія, артралгія; слабкість, почервоніння місця ін'єкції, біль у місці ін'єкції; р-ції у місці ін'єкції (включаючи кровотечу, гематому, ущільнення, набряк, свербіж).

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до устекінумабу або до будь-якої з допоміжних речовин ЛЗ, наявність клінічно важливих інфекційних захворювань у активній формі (туберкульоз та ін.).

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 0,54 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/ країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	СТЕЛАРА®	Сілаг АГ, Швейцарія	р-н д/ ін'єк. по 1мл у фл. або шпр. з пристр. д/введ. UltraSafe Passive®	45мг/0,5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СТЕЛАРА®	Сілаг АГ, Швейцарія	р-н д/ ін'єк. по 0,5мл шпр. з пристр. д/введ. UltraSafe Passive®	45мг/0,5мл	№1	1029,27	28,15/$

9.1.5.2. Засоби для зовнішнього (топічного) застосування

Також застосовуються ГК для топічного застосування – *див. п.9.1.1.*

- ***Кальцитріол (Calcitriol)***

Фармакотерапевтична група: D05AX03 - антипсоріатичні засоби для місцевого застосування.

Основна фармакотерапевтична дія: інгібує проліферацію та стимулює диференціювання кератиноцитів; зменшує зчеплення та пришвидшує злущування рогових клітин; інгібує проліферацію Т-лімфоцитів та нормалізує продукцію різних факторів запального процесу.

Показання для застосування ЛЗ: бляшкоподібний псоріаз легкого та середнього ступеня тяжкості БНФ (місцеве лікування шкірних проявів) з ураженням до 35 % площі поверхні тіла.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: мазь наносити тонким шаром на уражені ділянки шкіри 2 р/добу БНФ (зранку та ввечері); щоденне нанесення мазі не повинно перевищувати 35 % поверхні шкіри БНФ; не застосовувати мазь у кількості більше ніж 30 г/добу БНФ; середня тривалість лікування 6 тижнів; за рекомендацією лікаря можливе більш тривале лікування.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: р-ції гіперчутливості, включаючи АР; свербіж, відчуття дискомфорту, печіння, подразнення шкіри (може набувати вираженої форми у вигляді пустул, папул або везикул), еритема (почервоніння), сухість шкіри, псоріаз (погіршення перебігу, загострення), набряк шкіри, контактний дерматит; можливе виникнення дерматиту на обличчі, зокрема навколо рота, який зазвичай минає після відміни ЛЗ; гіперкальціємія; гіперкальціурія, сечокам'яна хвороба.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів препарату; гіперкальціємія та інші патологічні стани, що характеризуються порушенням метаболізму кальцію; системна терапія кальцієвого гомеостазу; порушення ф-ції печінки та нирок.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ФОРКАЛ®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	мазь по 30г, 100г у тубі	3 мкг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Кислота саліцилова (Salicylic acid)*** **

Фармакотерапевтична група: D02AF - Дерматологічні засоби. Препарати к-ти саліцилової.
Основна фармакотерапевтична дія: при місцевому застосуванні виявляє слабку антисептичну, а також подразнювальну, відволікаючу дію; викликає набряк і розм'якшення рогового шару шкіри, який поступово знебарвлюється і легко знімається з поверхні шкіри великими пластами; пригнічує секрецію сальних і потових залоз; у низьких концентраціях виявляє кератопластичну, а у високих - кератолітичну дію.
Показання для застосування ЛЗ: мазь 2 % та 5 %: топічне лікування гіперкератозів ВООЗ великої площі (псоріазу).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: перед накладенням пов'язки з саліциловою маззю рани звільнити від некротичних мас, промити антисептичним р-ом; на уражені місця мазь накладати 2-3 р/добу стерильною серветкою або накладати на рани стерильну пов'язку, просякнуту маззю; при вираженому запаленні 2 % мазь розбавляти вазеліном у співвідношенні 1:2 - 1:4 рази і застосовувати 1-2 р/добу; після усунення злущування використовувати інші засоби; тривалість курсу лікування - від 6 до 20 діб.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: місцеві р-ції у вигляді свербежу, печіння, шкірних висипань, сухості, лущення, подразнення, контактного дерматиту, кропив'янки; при тривалому застосуванні можливе всмоктування препарату в загальний кровообіг і розвиток характерних для саліцилатів побічних ефектів: шум у вухах, запаморочення, біль в епігастрії, нудота, блювання, ацидоз, пришвидшене дихання.
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до саліцилової кислоти.
Визначена добова доза (DDD): зовнішньо - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	САЛІЦИЛОВА МАЗЬ	ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола", Україна	мазь по 20г, 25г у конт, тубі в пач. та без	2%, 5%, 10%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	САЛІЦИЛОВА МАЗЬ	ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола", Україна	мазь по 25г у конт.	2%	№1	32,15	
	САЛІЦИЛОВА МАЗЬ	ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола", Україна	мазь по 25г у конт.	5%	№1	33,95	
	САЛІЦИЛОВА МАЗЬ	ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола", Україна	мазь по 25г у конт.	10%	№1	35,65	

9.1.6. Засоби для лікування дерматитів (у т.ч. атопічного дерматиту) та екзем

9.1.7. Топічні місцеві анестетики та засоби проти свербежу

9.1.7.1. Антигістамінні засоби для топічного застосування

- ***Диметинден (Dimetindene)*** ** *(див. п. 18.3.1.1. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: D04AA13 - антигістамінні засоби для місцевого застосування.
Основна фармакотерапевтична дія: антагоніст гістаміну на рівні H_1-рецепторів; має високу спорідненість з H_1-рецепторами та знижує гіперпроникність капілярів, що пов'язана з р-ціями гіперчутливості; має також місцевоанестезуючі властивості.
Показання для застосування ЛЗ: шкірний свербіж, наприклад, при укусах комах, алергічні подразнення невеликих ділянок шкіри, кропив'янка, неускладнені невеликі опіки шкіри та необширна сонячна еритема.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим і дітям від 2 років наносити на уражені ділянки шкіри 2 - 4 р/добу; у разі дуже сильного свербежу або розповсюджених уражень шкіри рекомендується разом з місцевими аплікаціями гелю/емульсії застосовувати р/os форми препарату; дітям віком до 2 років застосовувати за призначенням лікаря. **Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ:** незначні та короткочасні р-ції на шкірі у місці нанесення; сухість шкіри, відчуття печіння шкіри, АР, включаючи шкірні висипання, свербіж та набряк, алергічний дерматит, кропив'янка.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до будь-якого компонента ЛЗ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЕДЕРМІК	АТ "Фармак", Україна	гель по 30г у тубі	0,1%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	ФЕНІСТИЛ ГЕЛЬ	ГСК Консьюмер Хелскер С.А. (виробн. за повним	гель по 30г у тубі	0,1%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
		циклом), Швейцарія					
	ФЕНІСТИЛ ЕМУЛЬСІЯ	ГСК Консьюмер Хелскер С.А., Швейцарія	емул. нашк. по 8мл у фл. з аплік.	0,1%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Дифенгідрамін (Diphenhydramine)*** *** (див. п. 29.5.1.1. розділу "Додаток 8. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ НАДАННЯ ПАЛІАТИВНОЇ ТА ХОСПІСНОЇ ДОПОМОГИ")*

Фармакотерапевтична група: D04AA32 - протисвербіжні засоби, включаючи антигістамінні, місцевоанестезуючі та інші засоби. Антигістамінні засоби для місцевого застосування.
Основна фармакотерапевтична дія: протисвербіжна, антигістамінна та місцевоанестезуюча.
Показання для застосування ЛЗ: алергічні дерматити, сонячні опіки, інші опіки першого ступеня, укуси комах, кропив'янка, свербіж різної етіології, екзема зі свербежем, свербіж країв ран та саден, вітряна віспа, дерматити, поліморфні дерматози (сонячна алергія).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: наносити **гель** на ушкоджені ділянки шкіри тонким рівномірним шаром за допомогою легких розгладжуючих рухів; дорослим та дітям від 2 років гель наносити 3-4 р/добу; **мазь**: протягом доби дорослим та дітям віком від 12 років наносити 5-15 см (що відповідає 18–54 мг дифенгідраміну) 3-4 р/добу, не застосовувати більше 15 г мазі (300 мг дифенгідраміну); дітям 6-12 років наносити 8-10 см 3-4 р/добу, не застосовувати більше 41 см смужки мазі (150 мг дифенгідраміну)/добу; дітям 2-6 років наносити 3 см 2-3 р/добу, не рекомендується застосовувати більше 10 см смужки мазі (37 мг дифенгідраміну)/добу, похилим та ослабленим пацієнтам, так само як і пацієнтам із тяжкою печінковою та нирковою недостатністю, дозування і тривалість застосування підбирати в залежності від ступеня тяжкості ураження та ефективності терапії і визначати лікарем індивідуально.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: АР; контактний дерматит, р-ції фоточутливості шкіри (уникати прямих сонячних променів) з почервонінням, свербежем, утворенням пухирів і набряку шкіри, сухість у роті; р-ції гіперчутливості; відчуття втоми, особливо у дітей; збудженість; занепокоєння; тривожність та спазми; розлади сечовипускання.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів препарату, нанесення на великі зони ураженої шкіри, комбінації з іншими засобами, що містять дифенгідрамін; дитячий вік до 2 років; не рекомендується наносити на відкриті рани, переломи та слизові оболонки, а також на великі зони ураженої шкіри, особливо при вітряній віспі, кору, везикулярних ураженнях шкіри.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ДЕРМАДРІН	Фармацеутіше фабрік Монтавіт ГмбХ, Австрія	мазь по 20г, 50г, 100г у тубі	20 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПСИЛО-БАЛЬЗАМ®	СТАДА Арцнаймиттель АГ, Німеччина	гель по 20г у тубі	10 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

9.1.7.2. Анестетики для топічного застосування

- ***Лідокаїн (Lidocaine)*** *(див. п. 10.2.2. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: D04AB01 - препарати для місцевої анестезії.
Основна фармакотерапевтична дія: мембраностабілізуюча, засіб групи амідів для місцевої анестезії; інгібує чутливі нервові закінчення шкіри і слизових оболонок, тобто спричиняє зворотне пригнічення провідності тканинних елементів нервових клітин (нейрон, аксон, синапси); серед різних сенсорних способів дії перш за все пригнічує больову чутливість, що супроводжується пригніченням відчуття тепла і тактильних відчуттів.
Показання для застосування ЛЗ: анестезія шкіри і слизових оболонок при малих хірургічних втручаннях.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: при кожному розпиленні 1 порції спрею на поверхню викидається 4,8 мг лідокаїну (1 доза); зазвичай достатньо 1-2 розпилень (максимальна доза 40 розпилень/70 кг маси тіла); дерматологія - 1-3 натиски; за допомогою просоченого аерозолем ватного тампона препарат може наноситися на великі поверхні; у дітей віком до 2 років можна застосовувати у такий самий спосіб.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: печіння, транзиторна еритема, набряк і зниження чутливості; АР: висипання на шкірі, свербіж, кропив'янка, ангіоневротичний набряк, шок; збудження, депресія, нервозність, запаморочення, сонливість, спазми, втрата свідомості, параліч органів дихання; артеріальна гіпотензія, ІМ, брадикардія, зупинка серця.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до препарату, амідних місцевоанестезуючих ЛЗ.
Визначена добова доза (DDD): місцево - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЛІДОКАЇН-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	спрей д/місц. застос. по 38г у фл. з клап.-насос. та розпил.	10%	№1	303,58	
II.	ЛІДОКАЇН	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	спрей по 38г у фл. з клап.-дозат.	10%	№1	295,93	28,46/$

9.1.8. Лікарські засоби для лікування вугрів та розацеа

Лікування вугрів треба розпочинати якомога раніше з метою запобігання утворенню рубців. Пацієнти мають бути попереджені, що покращання може і не спостерігатись протягом декількох місяців. Вибір методу лікування залежить від типу вугрів (переважно запальні або комедонні) та важкості пербігу.

Якщо перебіг захворювання легкий або помірний, лікування проводять переважно топічними препаратами. Системне лікування із застосуванням пероральних антибактеріальних препаратів призначають при помірному та важкому перебігу або, якщо топічні препарати погано переносяться або неефективні, а також у випадку, якщо застосування (нанесення) топічних форм утруднене. До інших пероральних препаратів, що застосовуються при лікуванні вугрів у жінок, належать комбіновані гормональні препарати, що місять *етинілестрадіол + ципротерону ацетат*.

9.1.8.1. Засоби для зовнішнього застосування

9.1.8.1.1. Бензоїл пероксид та азелаїнова кислота

- ***Бензоїл пероксид (Benzoyl peroxide)*** * ** [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: D10AE01 - місцеві засоби для лікування акне.

Основна фармакотерапевтична дія: має антисептичні та кератолітичні властивості, гальмує (внаслідок вивільнення кисню) розвиток анаеробних м/о *Propionibacterium* у вуграх, сприяє очищенню пор.

Показання для застосування ЛЗ: місцеве лікування та профілактика вугрових висипань[БНФ, ВООЗ] *(Acne vulgaris)* у дорослих та дітей віком від 12 років.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: нанести тонким шаром на вимиту і висушену шкіру, уражену вуграми, обережно втерти кінчиками пальців до повного всмоктування, починати з 1 р/день, потім поступово підвищувати до 2-3 р/день[ВООЗ]; у разі надмірної сухості або лущення, скоротити застосування до 1 р/день або через день; терапевтичний ефект розвивається протягом 8-12 тижнів від початку застосування; з метою профілактики можна продовжувати лікування 1 р/день до отримання стійкої ремісії; курс застосування не повинен перевищувати 3 місяців; у тяжких випадках комбінувати з іншими засобами для лікування акне.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: може спричинити подразнення, що супроводжується почервонінням, лущенням чи сухістю шкіри, відчуттям тепла, поколювання, печіння та свербежу; шкірні висипання, алергічний контактний дерматит (печіння, утворення пухирів і кірок, свербіж, почервоніння або набряк).

Протипоказання до застосування ЛЗ: діти віком до 12 років; гіперчутливість до бензоїлу пероксиду та інших компонентів ЛЗ.

Визначена добова доза (DDD): місцево - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	УГРЕСОЛ	Фармасайнс Інк., Канада	лосьйон по 30мл у фл. в кор.	10 %	№1	104,96	28,37/$

- ***Кислота азелаїнова (Azelaic acid)*** **

Фармакотерапевтична група: D10AX03 - місцеві засоби для лікування акне.

Основна фармакотерапевтична дія: антимікробна, кератолітична дія; терапевтичну ефективність препарату при лікуванні акне обумовлюють його антимікробна дія та безпосередній вплив на фолікулярний гіперкератоз; спостерігається значне зниження щільності колонізації *Propionibacterium acnes* і суттєве зменшення фракції вільних жирних к-т у ліпідах поверхні шкіри.

Показання для застосування ЛЗ: гель: папулопустулярні форми акне[БНФ] на обличчі слабкого або/та помірного ступеня тяжкості, папулопустулярна форма розацеа[БНФ]; **крем**: акне (вугрі звичайні)[БНФ], що характеризується наявністю комедонів, папул, пустул і маленьких вузликів.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: наносити на ретельно вимиту та висушену шкіру 2 р/добу[БНФ] (вранці та ввечері) у достатній, проте не надмірній, кількості (приблизно 2,5 см =0,5 г вичавленого із туби крему або гелю достатньо для всієї поверхні обличчя); у разі надмірного подразнення шкіри зменшити[БНФ] або кількість засобу, що наноситься, або частоту застосування до 1 р/добу до зникнення подразнення; тривалість курсу лікування може змінюватися залежно від індивідуальної картини захворювання й також визначається ступенем його тяжкості.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: кропив'янка, висипання, Хейліт (запалення губ), себорея, акне, депігментація шкіри; парастезії, дерматит (контактний дерматит), сухість у ділянці нанесення, набряк (набряк очей,обличчя) та дискомфорт у місці застосування, біль та свербіж у ділянці нанесення, печіння, еритема, лущення шкіри, знебарвлення та подразнення у місці застосування, пухирі, екзема, відчуття тепла, та виразка у місці застосування, АР; загострення БА.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до препарату.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АКНЕСТОП	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	крем по 30г у тубі	200 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	СКІНОРЕН®	ЛЕО Фарма Мануфактурінг Італі СРЛ, Італія	гель по 5г, 30г у тубі	15 %	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СКІНОРЕН®	ЛЕО Фарма Мануфактурінг Італі СРЛ, Італія	крем по 30г у тубі	20 %	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

9.1.8.1.2. Антибактеріальні засоби

- ***Кліндаміцин (Clindamycin)*** *** (див. п. 17.2.5. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: D10AF01 - протимікробні засоби для лікування акне.
Основна фармакотерапевтична дія: бактеріостатична та бактерицидна; пригнічує синтез білка у чутливих бактерій шляхом зв'язування з 50S субодиницею рибосом бактерій, перериваючи ранні стадії протеїнового синтезу; спектр дії кліндаміцину *in vitro* та *in vivo* охоплює більшість Гр (+), більшість анаеробних патогенів та простіших; неефективний щодо *Enterobacteriaceae*, грибків та вірусів.
Показання для застосування ЛЗ: лікування звичайних вугрів[БНФ, ВООЗ].
Спосіб застосування та дози ЛЗ: наносити тонким шаром на уражену ділянку очищеної шкіри 2 р/добу[БНФ].
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: р-ції гіперчутливості, діарея, діарея з домішками крові та коліт, включаючи псевдомембранозний коліт, біль у животі та шлунково-кишкові розлади, нудота, блювання; фолікуліт, спричинений грам(-) м/о, подразнення шкіри, печіння, свербіж, сухість, еритема, жирність/жирна шкіра, контактний дерматит, кропив'янка, печіння очей, пов'язані із місцевим застосуванням.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до засобів, які містять кліндаміцин або лінкоміцин, хворобу Крона, виразковий коліт або коліт, пов'язаний із застосуванням а/б.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЗЕРКАЛІН®	Ядран-Галенський Лабораторій д.д., Хорватія	р-н нашк. по 30мл у скл. фл.	1%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

Комбіновані препарати

- ***Бензоїл пероксид + кліндаміцин (Benzoyl peroxide + clindamycin)*** ****

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ДУАК	Стіфел Лабораторіз (Ірландія) Лтд./Глаксо Оперейшнс ЮК Лімітед, Ірландія/Велика Британія	гель у тубі по 5г, 15г, 25г, 50г	50мг/10мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

9.1.8.1.3. Ретиноїди

- ***Адапален (Adapalene)***

Фармакотерапевтична група: D10AD03 - препарати для лікування акне. Ретиноїди для місцевого лікування акне.
Основна фармакотерапевтична дія: похідний нафтойної кислоти, ретиноїдоподібна речовина, що модулює процеси клітинної диференціації і кератинізації, а також запальні процеси у шкірі, які є основними патогенетичними ланками у розвитку акне; зв'язується з ретиноїдними рецепторами ядра клітини, сприяє нормальній диференціації епітеліальних клітин фолікулів, що призводить до зменшення утворення мікрокомедонів і перешкоджає розвитку акне, сприяє збереженню неушкодженої шкіри.
Показання для застосування ЛЗ: місцеве лікування акне (acne vulgaris) [БНФ].
Спосіб застосування та дози ЛЗ: місцево дорослим і підліткам старше 12 років в місцях висипань, 1 р/добу, на ніч[БНФ] наносити кінчиками пальців тонким шаром на чисту суху шкіру у місцях висипів, уникаючи ділянки навколо очей та губ; терапевтичний ефект розвивається через 8-12 тижнів лікування.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: АР, р-ції фоточутливості, відчуття поколювання, почервоніння, лущення, сухість, свербіж і печіння шкіри у місці застосування, загострення вугрового процесу, подразнення шкіри у перші тижні лікування.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до препарату та його компоненетів; дитячий вік до 12 років.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ДЕРИВА ВОДНИЙ ГЕЛЬ	Гленмарк Фармасьютикалз Лтд., Індія	гель по 5г, 15г у тубі	1 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

9.1.8.1.4. Інші лікарські засоби

- ***Кислота саліцилова (Salicylic Acid)*** *** (див. п. 9.1.5.2. розділу "ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Основна фармакотерапевтична дія: антисептичний засіб, при місцевому застосуванні чинить протимікробну, подразнювальну, відволікаючу дію.
Показання для застосування ЛЗ: інфекційні ураження шкіри: звичайні вугрі, піодермія.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати зовнішньо, змащуючи або розтираючи уражені ділянки шкіри ватним тампоном, просоченим препаратом 2 - 3 р/добу, курс лікування визначає лікар індивідуально залежно від перебігу та тяжкості захворювання.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: сухість, лущення, подразнення, контактний дерматит, прояви АР (кропив'янка, свербіж); шум у вухах, запаморочення, біль в епігастрії, нудота, блювання, ацидоз, пришвидшене дихання.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до ЛЗ
Визначена добова доза (DDD): зовнішньо - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	КИСЛОТА САЛІЦИЛОВА	ТОВ "Тернофарм", Україна	р-н д/зовн. застос., спирт. по 40мл у фл. в пач.	1%	№1	9,42	
	КИСЛОТА САЛІЦИЛОВА 1 %	ТОВ "Фарма Черкас", Україна	р-н д/зовн. застос., спирт. по 40мл у фл.	1%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КИСЛОТА САЛІЦИЛОВА 1 %	ТОВ "Фарма Черкас", Україна	р-н д/зовн. застос., спирт. по 25мл у фл.	1%	№1	8,34	
	САЛІЦИЛКА-ВІШФА	ТОВ "ДКП "Фармацевтична фабрика", Україна	р-н д/зовн. застос., спирт. по 40мл у фл.	1%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	САЛІЦИЛОВА КИСЛОТА	ТОВ "ДКП "Фармацевтична фабрика", Україна	р-н д/зовн. застос., спирт. по 25мл, 40мл у фл.	2 %	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	САЛІЦИЛОВА КИСЛОТА	ТОВ "ДКП "Фармацевтична фабрика", Україна	р-н д/зовн. застос., спирт. по 25мл у фл.	1%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	САЛІЦИЛОВА КИСЛОТА	ТОВ "ДКП "Фармацевтична фабрика", Україна	р-н д/зовн. застос., спирт. по 40мл у фл.	1%	№1	9,92	
	САЛІЦИЛОВА КИСЛОТА	ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола", Україна	р-н д/зовн. застос., спирт. по 40мл у фл. в пач.	1%	№1	6,46	
	САЛІЦИЛОВА КИСЛОТА	АТ "Фармак", Україна	р-н нашк. спирт. по 25мл у фл.	20 мг/мл	№1	8,00	
	САЛІЦИЛОВОЇ КИСЛОТИ РОЗЧИН СПИРТОВИЙ	ПРАТ "ФІТОФАРМ", Україна	р-н д/зовн. застос., спирт. по 40мл у фл.	1%	№1	9,50	

9.1.8.2. Засоби для системного застосування

9.1.8.2.1. Антибіотики

Загальні принципи застосування АБЗ (тетрациклін, окситетрациклін, доксициклін, еритроміцин, триметоприм) – див. розділ «Протимікробні та антигельмінтні засоби».

9.1.8.2.2. Ретиноїди

- ***Ізотретиноїн (Isotretinoin)***

Фармакотерапевтична група: D10BA01 - засоби для системного лікування акне.
Основна фармакотерапевтична дія: протизапальна дія; синтетичний стереоізомер транс-ретиноєвої к-ти (третиноїну); механізм дії докладно ще не визначено, проте встановлено, що поліпшення клінічної картини тяжких форм акне пов'язано з зниженням активності сальних залоз і гістологічно підтвердженим зменшенням їх розмірів; доведена протизапальна дія на шкіру.
Показання для застосування ЛЗ: тяжкі форми акне[БНФ] (зокрема вузликові та конглобатні акне, акне зі схильністю до постійного рубцювання[БНФ]), що не піддаються стандартним методам лікування (системна антибактеріальна терапія[БНФ], місцеве лікування).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: приймати під час їди 1-2 р/добу; лікування розпочинати з дози 0,5 мг/кг на добу**[БНФ]**; у більшості хворих доза коливається від 0,5 до 1 мг/кг маси тіла н/добу **[БНФ]** ; частота ремісії та профілактика рецидивів оптимальна при застосуванні курсової дози 120-150 мг/кг (на курс лікування), тривалість терапії може змінюватись залежно від добової дози; повної ремісії акне можна досягти за 16-24 тижні лікування**[БНФ]** ; у більшості хворих акне повністю зникають після одноразового курсу лікування; при вираженому рецидиві провести повторний курс лікування не раніше, ніж через 8 тижнів після закінчення лікування**[БНФ]** .
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: грам(+) бактеріальні інфекції шкіри та слизових оболонок; анемія, прискорення ШОЕ, тромбоцитопенія, тромбоцитоз; нейтропенія; лімфаденопатія; АР з боку шкіри, анафілактичні р-ції, р-ції гіперчутливості; ЦД, гіперурикемія; депресія, посилення депресії, схильність до агресії, тривожність, зміни настрою; порушення поведінки, психотичні розлади, спроби самогубства, самогубство; головний біль; доброякісна внутрішньочерепна гіпертензія, судоми, сонливість, запаморочення; блефарит, кон'юнктивіт, сухість очей, подразнення очей; нечіткість зору, катаракта, порушення кольоросприйняття, непереносимість контактних лінз, помутніння рогівки, зниження гостроти сутінкового зору, кератит, набряк соска зорового нерва (як прояв доброякісної внутрішньочерепної гіпертензії), фотофобія, порушення зору; порушення слуху; васкуліт (гранулематоз Вегенера, алергічний васкуліт); носові кровотечі, сухість у носі, назофарингіт; бронхоспазм (у пацієнтів з астмою), дисфонія; коліт, ілеїт, сухість у горлі, шлунково-кишкові кровотечі, геморагічна діарея, запальні захворювання кишечнику, нудота, панкреатит. тяжка діарея; підвищення

трансаміназ, гепатит; хейліт, дерматит, сухість шкіри, локалізоване лущення, свербіж, еритематозне висипання, травматичність шкіри (ризик ушкоджень при терті); алопеція; фульмінантні форми акне, загострення акне (гіперемія акне), еритема (обличчя), екзантема, розлади з боку волосся, гірсутизм, оніходистрофія, пароніхій, фотосенсибілізація, піогенна гранульома, гіперпігментація шкіри, підвищена пітливість; мультиформна еритема, с-м Стівенса - Джонсона, токсичний епідермальний некроліз; артралгія, міалгія, біль у спині (особливо у дітей та підлітків); артрит, кальциноз (кальцифікація зв'язок та сухожиль), передчасне закриття зон росту епіфізів, екзостоз, гіперостоз, зменшення щільності кісткової тканини, тендиніти; гломерулонефрит; - порушення статевої ф-ції, у тому числі еректильна дисфункція та зниження лібідо, гінекомастіягрануляція тканини (підвищене формування), втома; гіпертригліцеридемія, зменшення рівня ліпопротеїдів високої щільності; гіперхолестеринемія, гіперглікемія, гематурія, протеїнурія; підвищення КФК в крові.

Протипоказання до застосування ЛЗ: вагітність і годування груддю; у жінок репродуктивного віку при невиконанні всіх умов «Програми попередження вагітності»; печінкова недостатність, гіпервітаміноз А; виражена гіперліпідемія; гіперчутливість до препарату; супутня терапія тетрациклінами; дитячий вік до 12 років; пацієнтам з алергією до арахісу та сої.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 30 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АКНЕТІН®	С.М.Б. Технолоджі СА, Бельгія	капс. у бл.	8мг, 16мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АКНЕТРЕКС 10	Мега Лайфсайенсіз Паблік Компані Лімітед, Таїланд	капс. м'які у бл.	10 мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АКНЕТРЕКС 20	Мега Лайфсайенсіз Паблік Компані Лімітед, Таїланд	капс. м'які у бл.	20 мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РОАККУТАН®	Ф. Хоффманн-Ля Рош Лтд (первинне та вторинне пакування, випробування контролю якості, випуск серії)/Кетелент Джермані Ебербах ГмбХ (Виробництво нерозфасованої продукції, первинне та вторинне пакування, випробування контролю якості), Швейцарія/Німеччина	капс. у бл.	20 мг	№10х3	38,92	26,65/$
	РОАККУТАН®	Ф. Хоффманн-Ля Рош Лтд (первинне та вторинне пакування, випробування контролю якості, випуск серії)/Кетелент Джермані Ебербах ГмбХ (Виробництво нерозфасованої продукції, первинне та вторинне пакування, випробування контролю якості), Швейцарія/Німеччина	капс. у бл.	10 мг	№10х3	33,41	28,40/$

9.1.8.2.3. Гормональні лікарські засоби
Комбіновані препарати

- ***Етинілестрадіол + Ципротерон (Ethinylestradiol + Cyproterone)*** *(див. п. 11.6.2.1. розділу "АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

9.1.9. Засоби із захисною та пом'якшувальною дією
9.1.9.1. Засоби із захисною дією

- ***Цинку оксид (Zinc Oxide)*** **

Фармакотерапевтична група: D02AB - дерматологічні засоби. Препарати з пом'якшувальною та захисною дією. Препарати цинку.

Основна фармакотерапевтична дія: чинить адсорбуючу, підсушувальну, антисептичну, протизапальну, в'яжучу дію; має високу гігроскопічність, адсорбує виділення потових і сальних залоз, ексудат, зменшує тертя шкірних складок, захищає шкіру від несприятливого зовнішнього впливу; спричиняє денатурацію білків і утворення альбумінатів, які пригнічують процес місцевого запалення з ослабленням болючих відчуттів, звужують кровоносні судини, ущільнюють клітинні мембрани; зменшує вираженість місцевих явищ запалення і подразнення, пом'якшує та підсушує шкіру.

Показання для застосування ЛЗ: лікування та профілактика пелюшкового дерматиту, попрілості, дерматитів, екземи,невеликих термічних та сонячних опіків.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: *пелюшковий дерматит у дітей: з* метою профілактики мазь наносити на чисту суху шкіру (під пелюшки), особливо перед сном, для запобігання виникненню подразнення шкіри через тривалий контакт з мокрими пелюшками; з лікувальною метою мазь наносити на шкіру тонким шаром 3 р/добу (у разі необхідності - під час кожної зміни пелюшок) при появі перших ознак гіперемії (почервоніння шкіри), попрілості або незначного подразнення шкіри; *дерматити,екзема,термічні та сонячні опіки,попрілості:* **мазь** наносити тонким шаром на уражену поверхню, у разі необхідності накладати марлеву пов'язку; **присипку**

наносити на суху ділянку попрілостей після купання та при замінах пелюшок; термін лікування визначає лікар залежно від характеру та перебігу захворювання.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: малоймовірна; АР:свербіж, гіперемія, висипання.

Протипоказання до застосування ЛЗ: індивідуальна гіперчутливість до препарату; г. гнійно-запальні захворювання шкіри і прилеглих тканин, мокнучі ділянки шкіри.

Визначена добова доза (DDD): зовнішньо - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ВАЛІСКІН	ПРАТ "ФІТОФАРМ", Україна	мазь по 50г у тубі	40%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРИСИПКА ДИТЯЧА	АТ "Лубнифарм", Україна	пор. нашк. по 40г, 50г у бан.	0,1 г/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРИСИПКА ДИТЯЧА	АТ "ВІТАМІНИ", Україна	пор. нашк. по 50г у бан. та конт.	0,1 г/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦИНКОВА МАЗЬ	ТОВ "Тернофарм", Україна	мазь по 20г у тубі	10 %	№1	16,48	
	ЦИНКОВА МАЗЬ	ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола", Україна	мазь по 20г, 25г, 30г у конт. та тубах в пач. та без	10 %	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦИНКОВА МАЗЬ	ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола", Україна	мазь по 20г у тубах.	10 %	№1	12,01	
	ЦИНКОВА МАЗЬ	ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола", Україна	мазь по 25г у конт.	10 %	№1	12,05	
	ЦИНКУ МАЗЬ	АТ "Лубнифарм", Україна	мазь по 25г, 40г у банк. та тубах в пач. та без	10 %	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦИНКУ МАЗЬ	АТ "Лубнифарм", Україна	мазь по 25г у банк.	10 %	№1	23,00	
	ЦИНКУ МАЗЬ	АТ "Лубнифарм", Україна	мазь по 25 у тубі	10 %	№1	25,00	
	ЦИНКУ МАЗЬ	АТ "Лубнифарм", Україна	мазь по 40г у банк.	10 %	№1	30,00	

9.1.9.2. Засоби із пом’якшувальною дією

- ***Вазелін (Vaseline)*** **

Фармакотерапевтична група: D02AC - засоби з пом’якшувальною та захисною дією.

Основна фармакотерапевтична дія: пом’якшувальна, захисна; очищена суміш твердих та рідких вуглеводів, які одержують із нафти.

Показання для застосування ЛЗ: для пом’якшення шкіри рук та обличчя, у тому числі після впливу на шкіру несприятливих температурних факторів.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати зовнішньо; у невеликій кількості наносити на необхідну ділянку шкіри і легко втирати.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: подразнення, АР.

Протипоказання до застосування ЛЗ: індивідуальна підвищена чутливість до ЛЗ.

Визначена добова доза (DDD): зовнішньо - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ВАЗЕЛІН	ПРАТ "ФІТОФАРМ", Україна	мазь у тубі	30г	№1	15,66	
	ВАЗЕЛІН	ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола", Україна	мазь у конт. або тубах в пач. та без	20г	№1	11,50	
	ВАЗЕЛІН	ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола", Україна	мазь у конт. або тубах в пач. та без	25г	№1	11,76	
	ВАЗЕЛІН	ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола", Україна	мазь у конт. або тубах в пач. та без	50г	№1	19,66	
	ВАЗЕЛІН	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	мазь у тубі	30г	№1	15,00	
	ВАЗЕЛІН МЕДИЧНИЙ	ТОВ "ДКП "Фармацевтична фабрика", Україна	мазь у тубі	25г	№1	15,17	

- ***Гліцерин (Glycerol)*** **

Фармакотерапевтична група: D02AX - засоби з пом’якшувальною та захисною дією.

Основна фармакотерапевтична дія: виявляє пом'якшувальну дію на шкіру; застосовується як розчинник для борної кислоти, бури, протарголу, таніну; майже не проникає крізь шкіру, але добре проникає крізь слизові оболонки.
Показання для застосування ЛЗ: пом'якшення шкіри та обробка слизових оболонок; як основа для виготовлення лініментів та мазей.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: зовнішньо обробляти шкіру та слизові оболонки, робити аплікації 30% р-ном на суху шкіру (розводити водою у співвідношенні 1:3).
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: не виявлені.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до препарату; наявність пошкоджень на шкірі (тріщини, відкриті рани).
Визначена добова доза (DDD): зовнішньо - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ГЛІЦЕРИН	ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола", Україна	рідина по 25г, 50г у фл. в пач	85 %	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЛІЦЕРИН	ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола", Україна	рідина по 25г у фл.	85 %	№1	16,63	
	ГЛІЦЕРИН	ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола", Україна	рідина по 50г у фл.	85 %	№1	28,32	
	ГЛІЦЕРИН	ПАТ "Галичфарм", Україна	р-н нашк. по 25г у фл.	85 %	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЛІЦЕРИН	ПРАТ "ФІТОФАРМ", Україна	р-н д/зовн. застос. по 25г у фл.	85 %	№1	22,76	

- ***Кислота саліцилова (Salicylic Acid)*** *** (див. п. 9.1.5.2. розділу "ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Основна фармакотерапевтична дія: при місцевому застосуванні проявляє слабку антисептичну, а також подразнювальну, відволікаючу дію; пригнічує секрецію сальних і потових залоз; у низьких концентраціях проявляє кератопластичну, а у високих - кератолітичну дію.
Показання для застосування ЛЗ: мазь 10 %: топічне лікування бородавок і мозолів; **р-н нашк**.: звичайні бородавки, плоскі бородавки, юнацькі бородавки, підошовні бородавки (папіломи), мозолі, шкірні мозолі.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: мазь 10%: для лікування бородавок та мозолів застосовувати; перед накладенням пов'язки з саліциловою маззю рани звільнити від некротичних мас, промити антисептичним р-ном; на уражені місця мазь накладати 2-3 р/добу стерильною серветкою або накладати на рани стерильну пов'язку, просякнуту маззю.**Р-н нашк**.: перед застосуванням помістити уражену ділянку в гарячу воду на 5 хв., протерти м'яким рушником; нанести 1-2 крап. р-ну у центр ураженої ділянки, уникаючи контакту зі здоровою шкірою; висушити протягом декількох хв. до утворення еластичної плівки; накласти пов'язку та залишити на 24 год. уникаючи контакту з водою; ч/з 24 години зняти пов'язку, промити теплою водою, видалити плівку та счистити ушкоджений фрагмент шкіри; повторювати процедуру щодня до повного видалення бородавки. Лікування може тривати до 6-12 тижнів, при винекненні подразненні шкіри - необхідно припинити лікування на 2-3 дні до зникнення запалення.

Комбіновані препарати

- ***Кислота саліцилова + Кислота молочна (Salicylic Acid + Lactic acid)***

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ДУОФІЛМ	Стіфел Лабораторіз (Ірландія) Лтд., Ірландія	р-н нашк. по 15мл у фл.	167мг/167мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

9.1.10. Лікувальні шампуні та інші засоби для лікування патологічних станів волосистої частини голови

- ***Кетоконазол (Ketoconazole)*** *** (див. п. 9.1.3.2. розділу "ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: лікування та профілактика уражень шкіри та волосся, що спричинені дріжджовими м/о *Malassezia* (попередня назва *Pityrosporum),* таких як лупа[БНФ], висівкоподібний лишай[БНФ] (локальний), себорейний дерматит[БНФ].
Спосіб застосування та дози ЛЗ: на уражені ділянки нанести шампунь на 3-5 хв, після чого змити водою[БНФ]; лікування: лупа та себорейний дерматит (себорейна екзема): 2 р/тиждень протягом 2-4 тижнів[БНФ]; висівкоподібний лишай: щоденно впродовж 1- 5 днів[БНФ]; профілактика: лупа та себорейні дерматити (себорейна екзема): кожен тиждень або 1 раз на два тижні[БНФ].
Визначена добова доза (DDD): зовнішньо - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	КЕТОЗОРАЛ®-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	шампунь по 100мл у фл.	20 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	КЕТОЗОРАЛ®-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	шампунь по 60мл у фл.	20 мг/мл	№1	95,63	
II.	ДЕРМАЗОЛ®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	шампунь по 100мл у фл.	20 мг/мл	№1	129,00	27,67/$
	ДЕРМАЗОЛ®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	шампунь по 8мл, у фл.	20 мг/мл	№20	214,40	27,67/$
	ДЕРМАЗОЛ®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	шампунь по 50мл у фл.	20 мг/мл	№1	84,90	27,67/$
	ЕБЕРСЕПТ	БРОС ЛТД, Греція	шампунь по 25мл, 60мл, 120мл у фл.	20 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЕНАЗОЛ®	Фарма Інтернешенал Компані, Йорданія	шампунь по 100мл у фл.	20 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НІЗОРАЛ®	Янссен Фармацевтика НВ, Бельгія	шампунь по 60мл у фл.	20 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

9.2. Засоби для лікування венеричних хвороб (сифіліс, гонорея) та інших інфекцій, що передаються статевим шляхом

9.2.1. Засоби для лікування сифілісу та гонореї

9.2.1.1. Пеніциліни, що чутливі до дії бета-лактамаз

- ***Бензилпеніцилін (Benzylpenicillin)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.2.1.1. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: інфекції статевих шляхів; лікування ускладнень, спричинених гонореєю та сифілісом.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: лікування хворих на сифіліс, гонорею проводити за спеціально розробленими схемами; залежно від форми та тяжкості захворювання, застосовувати від 7-10 днів до 2 місяців і більше.

9.2.1.2. Тетрацикліни

- ***Доксициклін (Doxycycline)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 17.2.2. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: інфекції, спричинені *Chlamydia trachomatis* **БНФ ВООЗ** , включаючи неускладнені уретральні та ендоцервікальні інфекції, інфекції прямої кишки. Негонококові уретрити **БНФ** , спричинені *Ureaplasma urealyticum (T-mycoplasma); м*'який шанкр, пахова гранульома, венерична гранульома; лікування гонореї та сифілісу **БНФ** .
Спосіб застосування та дози ЛЗ: первинний та вторинний сифіліс - по 200 мг внутрішньо 2 р/добу протягом 2 тижнів[БНФ](альтернатива пеніцилінотерапії); *Chlamydia trachomatis,*неускладнені гонококові інфекції (виняток -аноректальні інфекції у чоловіків): 100 мг 2 р/добу протягом 7 днів **БНФ** ; г. епідидимоорхіт, спричиненого Neisseria gonorrhea*:* по 100 мг 2 р/добу протягом 10 днів; ЛЗ приймати регулярно вранці під час сніданку або іншого прийому їжі, запиваючи великою кількістю рідини (не молока або молочних продуктів).

- ***Тетрациклін (Tetracyclin)*** *(див. п. 17.2.2. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: гонорея.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: разова доза 200 мг (2 табл.) кожні 6 год; при тяжких інфекціях доза може бути збільшена до 500 мг кожні 6 год; МДД - 2 г; тривалість лікування не менше 10 діб; лікування слід продовжувати протягом 3 діб після зникнення клінічних проявів захворювання.

9.2.1.3. Макроліди

- ***Еритроміцин (Erythromycin)*** * *(див. п. 17.2.4. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: дорослим та дітям старше 3 років в лікуванні сифілісу[БНФ, ВООЗ] та гонореї.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо за 1-1,5 год до або через 2-3 год після їди: дорослим - по 200-500 мг 4 р/добу[БНФ]; вища разова доза - 500 мг, МДД - 2 г; дітям від 30 до 50 мг/кг/добу, розподілених на 4 прийоми кожні 6 год, від 3 до 6 років - 500-700 мг/добу; від 6 до 8 років - 700 мг/добу; від 8 до 14 років - до 1 г/добу, розподіливши добову дозу на 4 прийоми; віком від 14 років - у дозі для дорослих; курс лікування - 5-14 днів, після зникнення симптомів захворювання застосовують ще протягом 2 днів.

- ***Джозаміцин (Josamycin)*** *(див. п. 17.2.4. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: інфекції сечостатевої системи (рекомендований пацієнтам з АР на пеніцилін). **Спосіб застосування та дози ЛЗ:** дорослі: 1-2 г (2-4 табл.) за 2-3 індивідуальні прийоми; у тяжких випадках дозу можна збільшити до 3 г і більше; діти від 5 років 40-50 мг/кг маси тіла на день, розділена на кілька прийомів.

9.2.1.4. Антибіотики групи цефалоспоринів

- ***Цефтриаксон (Ceftriaxone)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 17.2.1.2. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: гонорея[БНФ, ВООЗ], сифіліс[БНФ].
Спосіб застосування та дози ЛЗ: гонорея: разова доза 500 мг в/м[БНФ]; сифіліс: дорослі[БНФ] і діти старше 12 років: рекомендованими дозами є 500 мг - 1 г 1 р/добу із збільшенням дози до 2 г 1 р/добу при нейросифілісі протягом 10 - 14 днів[БНФ]; новонароджені (до 2 тижнів): 50 мг/кг маси тіла 1 р/добу; протипоказаний новонародженим віком ≤28 днів при необхідності (чи очікуваній необхідності) лікування в/в р-нами, які містять кальцій, у т.ч. в/в вливання, які містять кальцій, у зв'язку з ризиком виникнення преципітатів кальцієвих солей цефтриаксону; новонароджені та діти віком від 15 днів до 12 років: 75-100 мг/кг маси тіла (максимально 4 г) 1 р/добу; дітям з масою тіла понад 50 кг призначають дози для дорослих; в/в дози 50 мг/кг або вищі вводити шляхом інфузії протягом 30 хв.

- ***Цефотаксим (Cefotaxime)*** * *(див. п. 17.2.1.2. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: інфекції сечостатевої системи, спричинені гонококами. [БНФ]
Спосіб застосування та дози ЛЗ: вводять в/м[БНФ] або в/в 1 г 1 р/добу.

9.2.1.5. Фторхіноліни

- ***Ципрофлоксацин (Ciprofloxacin)*** * *(див. п. 17.2.11. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: Інфекції статевих шляхів: гонококовий уретрит і цервіцит, орхоепідидиміт та запальні захворювання органів малого таза.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: гонококовий уретрит і цервіцит - 500 мг одноразово (табл.); орхіепідидиміт та запальні захворювання органів таза - 500-750 мг (табл.) 2 р/добу; в/в інфузії - 400 мг 2-3 р/добу; тривалість лікування не менше 14 днів.

- ***Офлоксацин (Ofloxacin)*** * *(див. п. 17.2.11. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: неускладнена гонорея [БНФ] уретри або цервікального каналу.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: табл. одноразово 400 мг[БНФ]; р-н для інфузій по 200 мг 2 р/добу .

9.2.1.6. Інші антибактеріальні лікарські засоби

- ***Спектиноміцин (Spectinomycin)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.2.8. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: г. гонорейний уретрит та проктит у чоловіків і г. гонорейний цервіцит та проктит у жінок, спричинені чутливими до спектиноміцину штамами *N. gonorrhoeae* [ВООЗ] та у випадках, коли беталактамні а/б не показані.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: рекомендована доза 2 г (глибока в/м ін'єкція) як для чоловіків, так і для жінок [ВООЗ] , а також для пацієнтів, у яких попередня а/б терапія була неефективною; у випадках, що тяжко піддаються лікуванню, а також у регіонах, де є дані про резистентність до а/б, рекомендується призначати 4 г; ефективна доза у дітей 40 мг/кг; якщо необхідна доза становить 4 г (10 мл), тоді 10 мл можуть бути розподілені для введення у 2 місця.

9.2.2. Засоби для лікування неускладненої урогенітальної хламідійної інфекції та інших негонококових урогенітальних інфекцій

До інших урогенітальних інфекцій відносять також інфекції, що спричинені *Mycoplasma Hominis, Ureaplasma Urealiticum.*

9.2.2.1. Тетрацикліни

- ***Доксициклін (Doxycycline)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.2.2. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: інфекції, спричинені *Chlamydia trachomatis* [ВООЗ] [БНФ] , включаючи неускладнені уретральні та ендоцервікальні інфекції, інфекції прямої кишки. Негонококові уретрити [БНФ] , спричинені *Ureaplasma urealyticum (T-mycoplasma);* м'який шанкр, пахова гранульома, венерична гранульома; лікування гонореї та сифілісу [БНФ] .
Спосіб застосування та дози ЛЗ: первинний та вторинний сифіліс - по 200 мг внутрішньо 2 р/добу протягом 2 тижнів[БНФ](альтернатива пеніцилінотерапії); неускладнені гонококові інфекції (виняток - аноректальні інфекції у чоловіків): 100 мг 2 р/добу протягом 7 днів [БНФ] ; г. епідидимоорхіт, спричиненого Neisseria gonorrhea*:* по 100 мг 2 р/добу протягом 10 днів.

- ***Тетрациклін (Tetracyclin)*** *(див. п. 17.2.2. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: гонорея
Спосіб застосування та дози ЛЗ: разова доза 200 мг (2 табл.) кожні 6 год; при тяжких інфекціях доза може бути збільшена до 500 мг кожні 6 год; МДД - 2 г; тривалість лікування не менше 10 діб; лікування слід продовжувати протягом 3 діб після зникнення клінічних проявів захворювання.

9.2.2.2. Фторхіноліни

- ***Ципрофлоксацин (Ciprofloxacin)*** * *(див. п. 17.2.11. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: орхоепідидиміт та запальні захворювання органів малого таза [БНФ ВООЗ] .
Спосіб застосування та дози ЛЗ: орхіепідидиміт та запальні захворювання органів таза - 500-750 мг 2 р/добу; в/в інфузії - 400 мг 2 р/добу; тривалість лікування не менше 14 днів.

- ***Офлоксацин (Ofloxacin)*** * *(див. п. 17.2.11. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: інфекції верхніх і нижніх БНФ ПМД сечовивідних шляхів; негонококовий уретрит БНФ і цервіцит.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: інфекції нижніх сечовивідних шляхів: 200-400 мг/добу (табл.); негонококовий уретрит БНФ і цервіцит: 300 мг/добу (табл.) за один або кілька прийомів; р-н для в/в краплинного введення: інфекції сечовивідних шляхів: 200 мг/добу; тривалість лікування залежить від перебігу захворювання та у більшості випадків становить 7-10 днів.

- ***Гатифлоксацин (Gatifloxacin)*** *(див. п. 17.2.11. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: J01MA16 - АБЗ групи хінолонів; фторхінолони.
Основна фармакотерапевтична дія: механізм дії ЛЗ пов'язаний з інгібуванням ДНК-гірази та топоізомерази IV; відноситься до 8-метоксифлорокВінолонів, має антибактеріальну активність проти широкого діапазону грам(-) і грам(+) аеробних м/о, анаеробів і внутрішньоклітинних збудників.
Показання для застосування ЛЗ: уретральна та вагінальна гонорея без ускладнень, ендоцервікальна, ректальна гонорея без ускладнень у жінок.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослі: р/os, в/в краплинно по 400 мг одноразово.

9.2.2.3. Макроліди

- ***Азитроміцин (Azithromycin)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.2.4. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: інфекції, що передаються статевим шляхом БНФ , ВООЗ (неускладнені генітальні інфекції, спричинені Chlamydia trachomatis).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: по 1 г одноразово БНФ, ВООЗ (4 капс. по 250 мг або 2 табл. по 500 мг).

- ***Джозаміцин (Josamycin)*** *(див. п. 17.2.4. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: інфекції сечостатевої системи (рекомендований пацієнтам з АР на пеніцилін). **Спосіб застосування та дози ЛЗ:** дорослі: 1-2 г (2-4 табл.) за 2-3 прийоми; у тяжких випадках дозу можна збільшити до 3 г і більше; діти від 5 років 40-50 мг/кг маси тіла на день, розділена на кілька прийомів.

- ***Спіраміцин (Spiramycin)*** *(див. п. 17.2.4. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: негонококові генітальні інфекції.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим по 6 млн МО - 9 млн МО (2-6 табл./добу) в 2-3 прийоми; дітям старше 6 років - 1,5-3 млн МО на кожні 10 кг маси тіла на добу за 2-3 прийоми; тривалість лікування визначає лікар залежно від клінічної ситуації (в середньому до 10 днів).

- ***Мідекаміцин (Midecamycin)*** *(див. п. 17.2.4. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: інфекції сечостатевого тракту, що викликані мікоплазмами, легіонелами, хламідіями та Ureaplasma urealiticum.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: приймати до їди; дорослі та діти з масою тіла понад 30 кг: по 1 табл. 400 мг 3 р/добу; МДД для дорослих становить 1600 мг; лікування триває від 7 до 14 днів; лікування хламідійної інфекції 14 днів.

9.2.2.4. Лінкозаміди

- ***Кліндаміцин (Clindamycin)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.2.5. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: цервіцити, викликані Chlamydia trachomatis.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: 600-1800 мг/добу, розподілені на кілька прийомів, протягом 10-14 днів.

9.2.3. Засоби для лікування урогенітальної трихомонадної інфекції (трихомоніазу)

- ***Метронідазол (Metronidazole)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.2.9. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*
- ***Орнідазол (Ornidazole)*** *(див. п. 17.2.9. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: трихомоніаз (сечостатеві інфекції у жінок і чоловіків, спричинені *Trichomonas vaginalis*).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: р/os: табл., капс. мг 500 мг застосовують у схемах одноразової або п'ятиденної терапії; разова терапевтична доза - 3 табл. або капс. ввечері; п'ятиденна терапія - по 1 табл. чи капс. вранці та ввечері; одноразова добова доза для дітей складає 25 мг/кг.

- ***Тинідазол (Tinidazole)*** *(див. п. 17.2.9. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: урогенітальний трихомоніаз у чоловіків та жінок.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослі - рекомендована доза - 2 г р/os, одноразово; діти віком від 3 років -рекомендована доза становить 50-75 мг/кг маси тіла одноразово; може знадобитися повторення цієї дози.

10. АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ

10.1. Засоби загальної анестезії (загальні анестетики)

10.1.1. Інгаляційні анестетики

10.1.1.1. Галогенізовані вуглеводні

10.1.1.2. Інші центральні анестетики

10.1.2. Неінгаляційні анестетики

10.1.2.1. Барбітурати

10.1.2.2. Інші неінгаляційні анестетики

10.1.2.3. Похідні бензодіазепіну

10.2. Засоби для місцевої анестезії (місцеві анестетики)

10.2.1. Етери амінобензойної кислоти

10.2.2. Аміди

10.3. Анальгетичні засоби

10.3.1. Опіоїди

10.3.1.1. Природні алкалоїди опію

10.3.1.2. Інші опіоїди

10.3.2. Похідні фенілпіперидину

10.3.3. Похідні орипавіну

10.3.4. Похідні морфінану

10.3.5. Похідні піразолону

10.4. Міорелаксанти з периферичним та центральним механізмом дії

10.4.1. Міорелаксанти з периферичним механізмом дії

10.4.2. Міорелаксанти з центральним механізмом дії

10.5. Кровозамінники та перфузійні розчини

10.5.1. Білкові фракції крові

10.5.2. Препарати декстрану

10.5.3. Препарати желатину

10.5.4. Препарати гідроксиетильованого крохмалю

10.5.5. Електроліти

10.5.6. Електроліти у комбінації з іншими лікарськими засобами

10.5.7. Амінокислоти

10.5.8. Вуглеводи

10.6. Розчини для парентерального живлення, перитонеального діалізу та гемофільтрації

10.6.1. Амінокислоти

10.6.2. Жирові емульсії

10.6.3. Вуглеводи

10.6.4. Комбіновані розчини

10.7. Розчини осмотичних діуретиків

10.8. Засоби сорбційної терапії

10.8.1. Ентеросорбенти

10.9. Інші лікарські засоби

10.9.1. Нестероїдні протизапальні лікарські засоби

10.9.2. Інші снодійні та седативні засоби

10.1. Засоби загальної анестезії (загальні анестетики)

10.1.1. Інгаляційні анестетики

10.1.1.1. Галогенізовані вуглеводні

- ***Севофлуран (Sevofluran)*** * **

Фармакотерапевтична група: N01AB08 - засоби для загальної анестезії; галогеновмісні вуглеводні.

Основна фармакотерапевтична дія: інгаляц. застосування для вступного наркозу спричиняє швидку втрату свідомості, яка швидко відновлюється після закінчення анестезії; вступний наркоз супроводжується мінімальним збудженням або ознаками подразнення ВДШ і не спричиняє підвищеної секреції у трахеобронхіальному дереві та стимуляції ЦНС; спричиняє дозозалежне пригнічення дихальної ф-ції та зниження АТ; у людини адреналін-індукований аритмогенний пороговий рівень севофлурану відповідає такому ж рівню ізофлурану та перевищує пороговий рівень галотану; діє мінімально на ВЧТ та не зменшує р-цію на CO_2; не чинить клінічно значущого впливу на ф-цію печінки або нирок і не спричиняє підсилення ниркової та печінкової недостатності; не впливає на концентраційну ф-цію нирок навіть при тривалому наркозі (приблизно до 9 год.).

Показання для застосування ЛЗ: індукція та підтримання загальної анестезії у дорослих пацієнтів і дітей[БНФ]при стаціонарних та амбулаторних операціях.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: вводити за допомогою випарника, спеціально каліброваного для застосування севофлурану таким чином, щоб концентрацію, яка подається, можна було точно контролювати; індукція*:* дозу добирати індивідуально та підвищувати до бажаного ефекту відповідно до віку і клінічного статусу пацієнта; можна вводити короткодіючий барбітурат або інший в/в засіб для індукції, після чого шляхом інгаляції ввести севофлуран (можна вводити у кисні або у суміші кисню з закисом азоту); застосування севофлурану в концентрації до 5%; дає хірургічну анестезію менш ніж за 2 хв у дорослих, в концентрації до 7% - у дітей; підтримання: хірургічні рівні анестезії можна підтримувати за допомогою концентрацій 0,5%-3% севофлурану із закисом азоту або без нього; мінімальна альвеолярна концентрація севофлурану знижується з віком та при додаванні закису азоту; час виходу із анестезії короткий, пацієнти можуть потребувати раннього післяопераційного знеболювання.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: анафілактичні реакції, гіперчутливість (можуть асоціюватися з реакціями гіперчутливості, особливо при тривалому застосуванні інгаляційних анестетиків), анафілактоїдні реакції; судоми, м'язова дистонія; зупинка серця, пролонгація QT, аритмія по типу torsade de pointes; задишка, стридор (можуть асоціюватися з реакціями гіперчутливості, особливо при тривалому застосуванні інгаляційних анестетиків), бронхоспазм, набряк легень, апное; гепатит, печінкова недостатність, некроз печінки; висип, контактний дерматит, набряк обличчя (можуть асоціюватися з реакціями гіперчутливості, особливо при тривалому застосуванні інгаляційних анестетиків), кропив'янка, свербіж; г. ниркова недостатність; дискомфорт у грудній клітці (може асоціюватися з реакціями гіперчутливості, особливо при тривалому застосуванні інгаляційних анестетиків), злоякісна гіпертермія; м'язові посмикування.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підтверджена або підозрювана генетична схильність до злоякісної гіпертермії; підтверджена або підозрювана підвищена чутливість до севофлурану або до інших галогенвмісних анестетиків (наявність в анамнезі порушення ф-ції печінки із підвищенням рівня печінкових ферментів, гарячкою, лейкоцитозом та/або еозинофілією, що виникли з нез'ясованих причин після застосування галогенвмісних анестетиків); якщо протипоказана загальна анестезія.

Визначена добова доза (DDD): інгаляційно - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	СЕВО-АНЕСТЕРАН	К.Т. РОМФАРМ КОМПАНІ С.Р.Л., Румунія	рідина д/інгал. по 100мл у фл. з адапт. д/випар.		№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СЕВО-АНЕСТЕРАН	К.Т. РОМФАРМ КОМПАНІ С.Р.Л., Румунія	рідина д/інгал. по 250мл у фл. з адапт. д/випар.		№1	2516,48	27,96/€
	СЕВОРАН	Аесіка Квінборо Лтд/Еббві С.р.л., Великобританія/Італія	рідина д/інгал. по 250мл у пласт. фл. з ковп. сист. Quik fil	100%	№1	3394,18	28,50/$
	СЕВОФЛУРАН	Пірамал Крітікал Кер Інк., США	рідина д/інгал. по 250мл у фл.	100%	№1	3655,17	27,90/$
	СЕВОФЛУРАН,	Галокарбон Продактс	рідина д/інгал.	100%	№1	4641,0	

	ЮСП	Корп., Сполучені Штати Америки (США)	по 250мл у фл.			0	

10.1.1.2. Інші центральні анестетики

- ***Азоту закис (Nitrous oxide)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: N01AX13 - інші засоби для загальної анестезії.

Основна фармакотерапевтична дія: засіб для інгаляційної загальної анестезії; неспецифічно взаємодіє з мембранами нейронів, пригнічує передачу аферентних імпульсів в ЦНС, змінює кірково-підкіркові взаємини; має високу аналгезивну активність; малі концентрації спричиняють відчуття сп'яніння і легку сонливість; стадія аналгезії досягається впродовж 2−3 хв при концентрації до 80 % азоту закису і 20 % кисню в газовій суміші; через 6−8 хв після короткочасної, але досить вираженої стадії збудження настає 1 стадія хірургічної анестезії; підтримується загальна анестезія при концентрації азоту закису 40−50 % з відповідним збільшенням подачі кисню; достатня релаксація скелетної мускулатури при цьому не досягається, азоту закис комбінують з іншими ЛЗ для інгаляційної анестезії і міорелаксантами для досягнення необхідного ефекту; пробудження настає через 3−5 хв; збільшує ЧСС, спричиняє звуження периферичних судин, підвищувати ВЧТ, пригнічує дихання.

Показання для застосування ЛЗ: загальна анестезія[ВООЗ,БНФ], що не вимагає глибокого наркозу та міорелаксації (у хірургії[ВООЗ], оперативній гінекології[ВООЗ], стоматології, для знеболення пологів); посилення наркотичної і аналгетичної дії інших анестетиків[ВООЗ,БНФ](у т.ч. лікувальний аналгетичний наркоз у післяопераційному періоді[ВООЗ]), травматичний шок (профілактика); больовий с-м при г. коронарній недостатності, ІМ, г. панкреатиті (купірування); знеболення для виконання медичних процедур, що потребують відключення свідомості.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: інгаляційно: у суміші з киснем (при вмісті кисню не менше 30%) та іншими засобами для інгаляційної анестезії за допомогою спеціальних апаратів для газового наркозу; для купірування і профілактики больового с-му лікувальний наркоз проводити при концентрації закису азоту 40-70%, для швидкого досягнення необхідної глибини загальної анестезії (ввідний наркоз) концентрація азоту закису - 70 %, для підтримки загальної анестезії - 40-50%; при необхідності додавати потужніші наркотичні ЛЗ: барбітурати, фторотан, ефір; після припинення подачі закису азоту продовжити подачу кисню впродовж 4-5 хв. (для уникнення дифузійної гіпоксії); для знеболення пологів користуватися методом переривчастої аутоаналгезії з застосуванням суміші азоту закису (40-70%) і кисню: породілля починає вдихати суміш при появі передвісників переймів і закінчує вдихання на висоті переймів або до їх закінчення; для виконання медичних процедур, що потребують відключення свідомості, інгаляції 25-50% у суміші з киснем; для дітей дози підбирати індивідуальні, до 70% у дихальній суміші з киснем; для зменшення емоційного збудження, попередження нудоти і блювання та потенціювання дії - проведення премедикації: в/м 1-2 мл 0,5% р-ну діазепаму (5-10 мг), 2-3 мл 0,25% р-ну дроперидолу (5,0-7,5 мг).

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: під час введення в наркоз: надшлуночкові аритмії, брадикардія, недостатність кровообігу, посилення СН, пригнічення дихання, злоякісний гіпертермічний криз; після виходу із загальної анестезії: дифузна гіпоксія, післянаркозний делірій (відчуття тривоги, сплутаність свідомості, збудження, галюцинації, нервозність, рухове збудження); нудота, блювання, сонливість; при тривалому застосуванні (2−4 дні): мегалобластна анемія, порушення гемопоезу, лейкопенія, панцитопенія, пригнічення функції кісткового мозку, невропатії, пригнічення дихання, злоякісний гіпертермічний криз, післяопераційний озноб.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість; гіпоксія; захворювання легень; захворювання НС, хр. алкоголізм, стан алкогольного сп'яніння (можливі збудження, галюцинації); з обережністю при ЧМТ, підвищенні ВЧТ в анамнезі, внутрішньочерепній пухлині; ранній дитячий вік(до 28 діб).

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АЗОТУ ЗАКИС	ТОВ "Торговий Дім "Медичний Газовий Сервіс", Російська Федерація	газ стисн. по 6,2кг±0,2кг у бал. по 10л	98%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Ксенон (Xenon)***

Фармакотерапевтична група: N01AX - засоби для інгаляційної загальної анестезії.

Основна фармакотерапевтична дія: у співвідношенні з киснем (60:40, 70:30, 80:20) чинить міорелаксуючу, аналептичну та анестезуючу дію; мінімальна альвеолярна концентрація для ксенону - 71 %, закису азоту - 105 %; через 2 хв з моменту інгаляції виникає стадія периферичної парестезії і гіпоалгезії, на 3-й хв. - стадія психомоторної активності, на 4-й хв. - стадія часткової амнезії та аналгезії, на 5-й хв. - стадія анестезії, що відповідає першому рівню хірургічної стадії анестезії ефіром (за Гіделом); показники гемодинаміки та газообміну протягом анестезії стабільні; вихід із загальної анестезії швидкий; через 2-3 хв. після відключення газу повертається свідомість з повною орієнтацією у просторі і часі; аналгезія настає від вдихання 30 - 40 % суміші з киснем; свідомість втрачається при інгаляції 65 - 70 % суміші з киснем; маючи високу дифузійну здатність, заповнює замкнуті порожнини в організмі зі збільшенням об'єму.

Показання для застосування ЛЗ: маскова інгаляційна монокомпонентна загальна анестезія і комбінована ендотрахеальна, що не потребує глибокої анестезії і міорелаксації (у хірургії, оперативній гінекології, стоматології, при болісних маніпуляціях, для знеболення пологів); посилення наркотичної та аналгетичної дії інших анестетиків; терапія післяопераційного больового с-му.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: інгаляційно, у вигляді ксеноно-кисневих сумішей, максимальна концентрація ксенону - 80%; дихальна газова суміш формується в наркозному апараті; залежно від характеру операції або

маніпуляції встановлюється задана концентрація ксенону і кисню, під контролем ротаметрів і газоаналізатора за киснем, встановленого на каналах вдиху і видиху; при масковій інгаляції монокомпонентної загальної анестезії домогтися повної герметичності у системі дихального контуру, а після досягнення хірургічної стадії застосовувати ларингеальну маску; при ендотрахеальному варіанті увідної анестезії у комбінації з барбітуратами або іншими ЛЗ для в/в загальної анестезії (кетамін+седуксен, дипривaн, бристал), після яких вводиться міорелаксант і здійснюється інтубація; після переведення на ШВЛ проводиться 5-хв. денітрогенізація 100% киснем при газовідтоку 10 л/хв і хвилинному об'ємі дихання 8-10 л/хв при напіввідкритому контурі; після денітрогенізації встановлюється газова суміш ксенону і кисню під контролем газоаналізатора і ротаметрів; після закінчення загальної анестезії відключити подачу ксенону і легені пацієнта вентилювати протягом 4-5 хв. киснево-повітряною сумішшю для надійної елімінації ксенону, використовуючи при цьому допоміжну вентиляцію; екстубація здійснюється при появі перших ознак свідомості, за умов повного відновлення спонтанного дихання.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: охриплість, металевий присмак у роті, гіпоксія.

Протипоказання до застосування ЛЗ: індивідуальна підвищена чутливість до ЛЗ; захворювання, що супроводжуються гіпоксією; хірургічні маніпуляції на органах грудної клітки; кардіохірургія.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	КСЕЛАЙФ	ТОВ "ІНГАЗ", Україна	газ мед. стисн.у бал. по 2л	99,999%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

10.1.2. Неінгаляційні анестетики

10.1.2.1. Барбітурати

- ***Тіопентал натрію (Thiopental)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: N01AF03 - засоби для загальної анестезії; барбітурати, монопрепарати.

Основна фармакотерапевтична дія: засіб для неінгаляційного наркозу; подовжує період відкриття ГАМК-залежних каналів на постсинаптичних мембранах нейронів головного мозку, час входу іонів хлору всередину нервової клітини та викликає гіперполяризацію мембран; пригнічує збуджувальну дію амінокислот (аспартату та глутамату); у великих дозах проявляє ГАМК-міметичну дію; проявляє протисудомну активність (підвищує поріг збудливості нейронів та блокуючи проведення та поширення судомного імпульсу головним мозком); сприяє міорелаксації (пригнічує полісинаптичні рефлекси, та сповільнює проведення по вставних нейронах спинного мозку); уповільнює метаболічні процеси у головному мозку, утилізацію мозком глюкози та кисню; має снодійну дію, прискорює процес засинання та змінює структури сну; пригнічує дихальний центр та зменшує його чутливість до вуглекислого газу; здійснює негативний інотропний ефект (зменшує ударний об'єм, серцевий викид та АТ); збільшує ємність венозної системи, знижує печінковий кровотік та швидкість клубочкової фільтрації.

Показання для застосування ЛЗ: індукційний наркоз[ВООЗ,БНФ]; додатковий засіб для базисного наркозу[ВООЗ,БНФ] (з подальшим використанням анальгетиків та міорелаксантів); додатковий засіб для купірування судомних станів[БНФ] різної етіології, у т.ч. зумовлених використанням засобів для місцевої анестезії; для зниження ВЧТ у пацієнтів з підвищеним ВЧТ під час проведення ШВЛ[БНФ].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовується лише в умовах стаціонару; застосовується лише в/в повільно; застосовують у вигляді р-ну 25 мг/мл[ВООЗ]; в окремих випадках - 50 мг/мл; доза повинна бути пропорційна до маси тіла хворого; для ввідного наркозу використовувати в/в повільно за 10-15 секунд 100-150 мг; можливе повторне введення дози 100-150 мг через 1 хв[ВООЗ,БНФ]; доза повинна бути відкоригована залежно від відповіді пацієнта, щоб звести до мінімуму ризик пригнічення дихання або можливість передозування, при цьому враховувати вік, стать і вагу пацієнта; анестезія зазвичай настає протягом 1 хв після в/в введення; для дорослих з масою тіла 70 кг середня доза складає 200-300 мг (8-12 мл р-ну 25 мг/мл), максимальна доза - 500 мг[ВООЗ,БНФ]; для дітей середню дозу розчину 2-7 мг/кг маси тіла вводити в/в повільно за 10-15 секунд; за необхідності можливе повторне введення дози 2-7 мг/кг маси тіла через 1 хв[ВООЗ]; доза повинна бути ретельно відкоригована залежно від відповіді пацієнта, максимальна доза - не вище 7 мг/кг; купірування судомних станів: середня доза -75-125 мг (3-5 мл р-ну 25 мг/мл), вводити якомога скоріше після початку судом[БНФ]; повторне введення може знадобитися з метою купірування судомних станів, спричинених застосуванням ЛЗ для місцевої анестезії; зниження ВЧТ під час проведення ШВЛ у неврологічних пацієнтів: інтермітуючі болюсні ін'єк. у дозі 1,5-3 мг/кг маси тіла[БНФ].

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: кашель, чихання; АР, включаючи шкірні висипання, кропив'янку, свербіж, набряк Квінке, гіперемію шкіри, озноб, анафілактичний шок, гемолітична анемія, ниркова недостатність асоційована з ростом а/т до тіопенталу; гіперсалівація, нудота, блювання, анорексія; гіпо- та/або гіперкаліємія; гіпертонус м'язів, сонливість, головний біль, сплутаність свідомості, амнезія, запаморочення; делірій у пацієнтів літнього віку; пригнічення або зупинка дихання, ларингоспазм, бронхоспазм; артеріальна гіпотензія, тахікардія, аритмія, СН, зниження скоротливої здатності міокарда; нездужання, підвищена втомлюваність; у випадку екстравазації барбітуратами (проникнення ЛЗ у навколишні м'які тканини при в/в введенні) існує ризик виникнення некрозу і сильного болю; при введенні 5 % р-ну можливий розвиток тромбофлебіту; при випадковому внутрішньоартеріальному введенні - сильний артеріальний спазм та інтенсивний пекучий біль навколо місця ін'єк.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до тіопенталу та/або до інших барбітуратів, напади г. переміжної порфірії (в анемнезі хворого або у його близьких родичів), загострення БА, г. виражене порушення кровообігу, хвороба Аддісона, колапс, термінальна стадія шоку, гарячкові стани, диспное або обструкція ДШ; з обережністю пацієнтам із тяжкими захворюваннями СС системи, тяжкими бронхолегеневими захворюваннями і при АГ різної етіології.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ТІОПЕНТАЛ	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	0,5г	№1	52,00	
	ТІОПЕНТАЛ	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№1	77,00	

10.1.2.2. Інші неінгаляційні анестетики

- ***Кетамін (Ketamine)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: N01AX03 - засоби для загальної анестезії.

Основна фармакотерапевтична дія: анестезуючий ЛЗ з вираженою знеболювальною дією; спричиняє дисоціативну анестезію - функціональну дисоціацію між таламо-неокортикальною та лімбічною системами; аналгезивна дія триває довше, ніж анестезія; седативна та гіпнотична дії менш виражені; проявляє також місцевоанестезуючу дію; має від'ємний інотропний ефект та антиаритмічну дію (прямий кардіальний ефект); розслабляє мускулатуру бронхів.

Показання для застосування ЛЗ: анестезуючий засіб (монотерапія) при проведенні нетривалих (короткочасних) діагностичних процедур і хірургічних втручань[ВООЗ,БНФ] у дітей та у деяких спеціальних випадках у дорослих: введення в наркоз та його підтримання[БНФ]; проведення загального наркозу[ВООЗ, БНФ]; спеціальні показання[БНФ] (самостійно або у комбінації з іншим ЛЗ): болісні процедури (заміна пов'язки у хворого з опіками); нейродіагностичні процедури (пневмоенцефалографія, вентрикулографія, мієлографія); ендоскопія; деякі процедури в офтальмології; діагностичні та хірургічні втручання у ділянці шиї або ротової порожнини; при лікуванні зубів; отоларингологічні втручання; гінекологічні екстраперитонеальні втручання; втручання в акушерстві, введення у наркоз для операції кесаревого розтину; втручання в ортопедії та травматології; проведення наркозу у хворих в шоковому стані та з гіпотензією, у зв'язку з особливостями дії кетаміну на серце та кровообіг; проведення наркозу хворим, у яких перевага надається в/м введенню (у дітей).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати в/в повільно, в/м, в/в крап.; підбір дози проводити індивідуально; при застосуванні в комбінації дозу кетаміну знизити; дорослим та дітям: в/в повільно протягом 1 хв, початкова доза 0,7-2 мг/кг, що забезпечує хірургічну анестезію протягом 5-10 хв через 30 сек. після введення (хворим з високим ризиком, літнього віку або хворим, що перебувають у стані шоку - 0,5 мг/кг); в/м, початкова доза 4-8 мг/кг, що забезпечує хірургічну анестезію протягом 12-25 хв через кілька хв після введення; в/в крап., 500 мг кетаміну + 500 мл ізотонічного 0,9% р-ну натрію хлориду або 5% р-ну глюкози, початкова доза 80-100 крап./хв, підтримуюча доза 20-60 крап./хв (2-6 мг/кг/год); доза для дорослого - 2-6 мг/кг/год; підтримуюча анестезія: половину або загальну початкову дозу можна вводити повторно в/м або в/в; поява ністагму, рухова реакція на подразнення вказують на недостатність наркозу, у такому випадку можливе введення повторної дози, але мимовільні рухи кінцівок можуть з'являтись незалежно від глибини наркозу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: анафілактичні реакції; анорексія; галюцинації, аномальні чи кошмарні сновидіння, сплутаність свідомості, психомоторне збудження, неадекватна поведінка, відчуття тривоги, делірій, симптом «зворотного кадру», дисфорія, безсоння, дезорієнтація; ністагм, підвищення тонусу скелетних м'язів та тоніко-клонічні судоми; диплопія, підвищення ВТ; підвищення АТ та ЧСС, брадикардія, аритмія; гіпотензія; збільшення частоти дихання, пригнічення дихання, ларингоспазм, обструкція дихальних шляхів або зупинка дихання; зміна лабораторних показників функції печінки, медикаментозне ураження печінки; нудота, блювання, слинотеча; кропив'янка, еритема та/або короподібний висип; цистит, геморагічний цистит; реакції в місці введення, включаючи біль та/або висип в місці введення ЛЗ.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до кетаміну або до інших компонентів ЛЗ; еклампсія, прееклампсія; підвищення АТ, що може становити серйозну загрозу для життя; ЧМТ, внутрішньочерепний крововилив, інсульт, тяжкі СС захворювання, порушенням мозкового кровообігу.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	КЕТАМІН	АТ "Фармак", Україна	р-н д/н'єк. по 2мл, 10мл в амп. та фл. у пач. та бл.	50 мг/мл	№5, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЕТАМІН-ЗН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у кор. та бл.	50 мг/мл	№10, №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Пропофол (Propofol)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: N01AX10 - Анестетики.Засоби для загальної анестезії.

Основна фармакотерапевтична дія: засіб для загальної анестезії короткої дії зі швидким настанням ефекту протягом 30 сек.; вихід з наркозу швидкий; реалізує седативний та наркотичний ефекти шляхом позитивного впливу на інгібуючу функцію нейротрансмітера ГАМК через полегшення взаємодії останнього з ліганд-активованими $ГАМК_A$-рецепторами.
Показання для застосування ЛЗ: індукція та підтримання загальної анестезії у дорослих та дітей віком > 1 міс; седація при проведенні діагностичних та хірургічних процедур, окремо або у комбінації з ЛЗ для місцевої чи загальної анестезії (для місцевої чи регіонарної анестезії для Диприван), у дорослих та дітей віком >1 міс ; седація пацієнтів віком > 16 років, яким проводиться ШВЛ у відділенні інтенсивної терапії (ВІТ)[БНФ.]
Спосіб застосування та дози ЛЗ: індукція загальної анестезії:[БНФ] незалежно, проведено чи не проведено премедикацію дорослому пацієнту, титрувати дозу (у вигляді болюсної ін'єк. або інфуз. 40 мг кожні 10 сек. для дорослих пацієнтів[БНФ] із задовільним станом здоров'я) в залежності від реакції хворого до появи клінічних ознак анестезії; для більшості дорослих пацієнтів до 55 р. доза - 1,5-2,5 мг/кг[БНФ]; сумарну необхідну загальну дозу можна зменшити шляхом зменшення швидкості введення (від 20 до 50 мг/хв.); для пацієнтів від 55 р. потрібна нижча доза[БНФ]; пацієнтам III і IV класів за шкалою ASA вводити з меншою швидкістю (20 мг кожні 10 сек[БНФ]); не рекомендується для індукції анестезії дітям до 1 міс.; при застосуванні дітям з метою забезпечення індукції в анестезію вводити повільно до виникнення клінічних ознак анестезії, дозу коригувати згідно з віком та/або масою тіла; для більшості дітей віком від 8 років для вступної анестезії потрібно 2,5 мг/кг, для дітей віком до 8 років (особливо від 1 до 3 міс. 2,5-4 мг/кг маси тіла) дози можуть бути вищими, нижча доза рекомендується для дітей III-IV класу за шкалою ASA; підтримання загальної анестезії:[БНФ]дорослим анестезію підтримували введенням ЛЗ у вигляді безперервної інфузії або повторних болюсних ін'єк. для підтримання належної глибини анестезії; безперервна інфузія: швидкість введення варіює залежно від індивідуальних особливостей пацієнтів, але зазвичай у межах 4-12 мг/кг/год [БНФ] забезпечує підтримку адекватної анестезії; зниження підтримуючої дози приблизно 4 мг/кг/год може бути достатньою анестезією при незначних хірургічних процедурах; якщо застосовують техніку, що включає повторні болюсні ін'єк., то використовується введення зростаючих доз від 25 мг до 50 мг; дітям від 1 міс. швидкість введення варіює залежно від індивідуальних особливостей пацієнтів, але складає у межах 9-15 мг/кг/год.[БНФ]; для забезпечення седативного ефекту під час інтенсивної терапії дорослим пацієнтам, яким проводять ШВЛ, вводити шляхом постійної інфузії зі швидкістю інфузії 0,3-4 мг/кг/год.[БНФ]; не показаний для забезпечення седативного ефекту при інтенсивній терапії пацієнтів до 16 р.[БНФ]; пацієнтам літнього віку не застосовувати швидке болюсне введення; для забезпечення седативного ефекту при проведенні хірургічних або діагностичних процедур швидкість введення підбирати індивідуально і титрувати в залежності від клінічної відповіді, для більшості пацієнтів для настання седативного ефекту необхідне введення від 0,5 до 1 мг/кг протягом 1-5 хв.; підтримання седативного ефекту - 1,5-4,5 мг/кг/год.[БНФ]; крім інфузії можна проводити болюсне введення 10-20 мг[БНФ], якщо необхідне швидке настання глибокого седативного ефекту; для пацієнтів III і IV класу за ASA необхідним є зниження дози і швидкості введення; не рекомендується для забезпечення седативного ефекту у дітей[БНФ]; тривалість застосування не повинна перевищувати 7 днів.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: анафілаксія (ангіоневротичний набряк, бронхоспазм, еритема, гіпотензія); головний біль на стадії пробудження, епілептиформні рухи (судоми, опістотонус на стадії індукції, підтримки анестезії та пробудження), післяопераційна втрата свідомості; брадикардія, набряк легенів; артеріальна гіпотензія, припливи крові у дітей, тромбоз, флебіт; тимчасове апное на стадії індукції; нудота та блювання на стадії пробудження; панкреатит, знебарвлення сечі при тривалому введенні; сексуальне розгальмування; місцевий біль на стадії індукції; некроз тканин після випадкового позасудинного введення; симптоми відміни у дітей; післяопераційна гарячка; частота невідома: метаболічний ацидоз, гіперкаліємія, гіперліпідемія, ейфорія, зловживання, медикаментозна залежність, мимовільні рухи, серцева аритмія, СН, пригнічення дихання (дозозалежне), гепатомегалія, рабдоміоліз, ниркова недостатність, місцевий біль, набряк після випадкового позасудинного введення, ЕКГ типу Бругада, пріапізм.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до пропофолу або будь-якої з допоміжних речовин ЛЗ; дитячий вік до 1 місяця (для індукції та підтримання загальної анестезії); пацієнтам з гіперчутливістю до арахісу чи сої; не слід застосовувати з метою седації пацієнтам віком ≤ 16 років, які перебувають у відділенні інтенсивної терапії
Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ДИПРОФОЛ®	АТ "Фармак" (пакування із форми in bulk фірми-виробника Synthon Hispania, S.L., Іспанія (на виробничій дільниці Fresenius Kabi Austria GmbH, Австрія), Україна	емул. д/ін'єк. по 50мл у фл.	10 мг/мл	№1	170,00	
	ДИПРОФОЛ®	АТ "Фармак" (пакування із форми in bulk фірми-виробника Synthon Hispania, S.L., Іспанія (на виробничій дільниці Fresenius Kabi Austria GmbH, Австрія), Україна	емул. д/ін'єк. по 20мл в амп. у бл.	10 мг/мл	№5х1	221,50	
	ДИПРОФОЛ®	АТ "Фармак" (пакування із	емул. д/ін'єк. по	20 мг/мл	№1	335,00	

		форми in bulk фірми-виробника Synthon Hispania, S.L., Іспанія (на виробничій дільниці Fresenius Kabi Austria GmbH, Австрія), Україна	50мл у фл.				
	ДИПРОФОЛ® ЕДТА	АТ "Фармак", Україна	емул. д/інфуз. по 20мл, 50мл у фл.	10мг/мл, 20мг/мл	№1, №5, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДИПРОФОЛ® ЕДТА	АТ "Фармак", Україна	емул. д/інфуз. по 50мл у фл.	10 мг/мл	№1	135,00	
	ДИПРОФОЛ® ЕДТА	АТ "Фармак", Україна	емул. д/інфуз. по 20мл у амп. у пач.	10 мг/мл	№5	221,50	
	ДИПРОФОЛ® ЕДТА	АТ "Фармак", Україна	емул. д/інфуз. по 50мл у фл.	20 мг/мл	№1	270,00	
	ПРОПОФОЛ-НОВО	Товариство з обмеженою відповідальністю фірма "Новофарм-Біосинтез", Україна	емул. д/інфуз. по 10мл,100мл у пл.	10 мг/мл	№5, №1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРОПОФОЛ-НОВО	Товариство з обмеженою відповідальністю фірма "Новофарм-Біосинтез", Україна	емул. д/інфуз. по 50мл у пл.	10 мг/мл	№1	126,00	
	ПРОПОФОЛ-НОВО	Товариство з обмеженою відповідальністю фірма "Новофарм-Біосинтез", Україна	емул. д/інфуз. по 20мл у пл. в конт. чар/уп.	10 мг/мл	№5	255,84	
II.	ДИПРИВАН	Корден Фарма Соціета' Пер Азіоні (виробник "in bulk", пакування, виробник, відповідальний за контроль якості та випуск серії)/АстраЗенека ЮК Лімітед (виробник, відповідальний за випуск серії), Італія/Велика Британія	емул. д/інфуз. по 50мл у фл.	10 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДИПРИВАН	Корден Фарма Соціета' Пер Азіоні (виробник "in bulk", пакування, виробник, відповідальний за контроль якості та випуск серії)/АстраЗенека ЮК Лімітед (виробник, відповідальний за випуск серії), Італія/Велика Британія	емул. д/інфуз. по 20мл в амп. у конт. чар/уп.	10 мг/мл	№5х1	313,27	27,04/$
	ПРОПОФОЛ	БАКСТЕР ФАРМАСЬЮТІКАЛЗ ІНДІЯ ПРАЙВІТ ЛІМІТЕД, Індія	емул. д/інфуз. по 10мл, 20мл,50мл, 100мл у фл.	10 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРОПОФОЛ КАБІ	Фрезеніус Кабі Австрія ГмбХ, Австрія	емул. д/ін'єк. або інфуз. по 20мл, 50мл у фл.	10мг/мл, 20мг/мл	№1, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРОПОФОЛ КАБІ	Фрезеніус Кабі Австрія ГмбХ, Австрія	емул. д/ін'єк. або інфуз. по 50мл у фл.	10 мг/мл	№1	209,39	32,21/€
	ПРОПОФОЛ КАБІ	Фрезеніус Кабі Австрія ГмбХ, Австрія	емул. д/ін'єк. або інфуз. по 20мл в амп. у пач.	10 мг/мл	№5	250,45	33,39/€
	ПРОПОФОЛ КАБІ	Фрезеніус Кабі Австрія ГмбХ, Австрія	емул. д/ін'єк. або інфуз. по 50мл у фл.	20 мг/мл	№1	217,06	33,39/€

	ПРОПОФОЛ ФАРМЮНІОН	Донг Кук Фармасьютікал Ко., Лтд., Корея	емул. д/інфуз. по 20мл в амп. у касеті	10 мг/мл	№5	265,02	32,77/$
	ПРОПОФОЛ ФРЕЗЕНІУС	Фрезеніус Кабі Австрія ГмбХ, Австрія	емул. д/ін'єк. або інфуз. по 20мл, 50мл в амп. та фл.	10 мг/мл	№5, №1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРОПОФОЛ-ЛІПУРО 1 %	Б. Браун Мельзунген АГ (виробництво, первинна та вторинна упаковка, випуск серії фл. ів; контроль серії фл. ів; повний цикл виробництва амп.), Німеччина	емул. д/інфуз. по 100мл у фл.	10 мг/мл	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРОПОФОЛ-ЛІПУРО 1 %	Б. Браун Мельзунген АГ (виробництво, первинна та вторинна упаковка, випуск серії фл. ів; контроль серії фл. ів; повний цикл виробництва амп.), Німеччина	емул. д/інфуз. по 50мл у фл.	10 мг/мл	№10	1483,64	26,12/$
	ПРОПОФОЛ-ЛІПУРО 1 %	Б. Браун Мельзунген АГ (виробництво, первинна та вторинна упаковка, випуск серії фл. ів; контроль серії фл. ів; повний цикл виробництва амп.), Німеччина	емул. д/інфуз. по 20мл в амп.	10 мг/мл	№5	300,00	26,12/$

- ***Натрію оксибутират (Sodium oxybate)***

Фармакотерапевтична група: N01AX11 - засоби для загальної анестезії.

Основна фармакотерапевтична дія: натрієва сіль γ-оксимасляної кислоти; за хімічною будовою та фармакологічними властивостями подібний до γ-аміномасляної кислоти, основного гальмівного медіатора ЦНС; має елементи ноотропної активності і виявляє седативну, снодійну, наркотичну, центральну міорелаксуючу дію, посилює болезаспокійливу активність наркотичних і ненаркотичних аналгетиків, посилює стійкість організму, головного мозку, серця, сітківки ока до гіпоксії, активує окиснювальні процеси.

Показання для застосування ЛЗ: неінгаляційний наркоз, ввідний та базисний наркоз в хірургії, акушерстві та гінекології; у психіатричній та неврологічній практиці - інтоксикації, травматичні ураження ЦНС.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати в/в, в/м або внутрішньо; в/в вводять дорослим із розрахунку 70-120 мг/кг маси тіла, ослабленим пацієнтам - 50 -70 мг/кг маси тіла; р-н вводять повільно, зі швидкістю 1-2 мл/хв; ч/з 5-7 хв. після початку введення хворі засинають; дорослим натрію оксибутират можна також вводити в/в у дозі
35 - 40 мг/кг маси тіла одночасно з тіопенталом натрію (4-6 мг/кг); в/м вводити у дозах 120-150 мг/кг (для мононаркозу) або 100 мг/кг у комбінації з барбітуратами (тіопентал натрію); дітям - в/в у дозі 100 мг/кг у 30-50 мл 5
% р-ну глюкози протягом 5-10 хв.; при наркозі із застосуванням натрію оксибутирату попередньо провести звичайну премедикацію (промедолом, атропіном, дипразином, піпольфеном); для лікувального акушерського наркозу вводити в/в повільно (1-2 мл/хв.) у дозі 50-60 мг/кг у 20 мл 40 % р-ну глюкози 10-15 хв. або внутрішньо у дозі 40-80 мг/кг; сон або поверхневий наркоз триває 1,5-3 год.; при переході до акушерських операцій вводити в/в протягом 10-15 хв. у дозі 60-70 мг/кг, і на цьому тлі здійснювати інтубаційний наркоз при дробовому введенні міорелаксантів; при патології та травматичних ураженнях головного мозку, токсичних ураженнях організму, що супроводжуються гіпоксичним набряком головного мозку застосовувати в/в у дозі 50-100 мг/кг (у комплексі з іншими заходами); у вигляді 5 % р-ну натрію оксибутират застосовувати внутрішньо, якщо умови приготування такого р-ну будуть гарантувати безпечність застосування та точне дозування: внутрішньо для наркозу дорослим призначати 5 % р-н з розрахунку 100-200 мг/кг за 40-60 хв. до операції; дітям внутрішньо призначати для ввідного наркозу у дозі 150 мг/кг у 20-30 мл 5 % р-ну глюкози за 40-60 хв. до операції.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: запаморочення; гіперчутливість; анорексія, зниження апетиту; депресія, катаплексія, незвичайні сновидіння, сплутаність свідомості, дезорієнтація, нічні кошмари, сомнабулізм, порушення сну, безсоння, збудження, суїцидальні спроби/думки, психоз, параноя, галюцинації, патологічні думки, ажитація, розлад засипання; запаморочення, вертиго, головний біль, сонливість, тремор, порушення рівноваги, порушення уваги, гіпоестезія, парестезія, дисгевзія, судомне сіпання м'язів, амнезія, с-м неспокійних ніг, судоми; нечіткість зору; серцебиття, гіпертензія, брадикардія; задишка, закладеність носу, назофарингіт, синусити, пригнічення дихання, апное; нудота, блювання, діарея, біль у животі, нетримання калу; гіпергідроз, висипання, кропив'янка; артралгія, м'язовий спазм, біль в попереку; нетримання сечі, ніктурія; астенія, стомлюваність, відчуття сп'яніння, гіпокаліємія, периферичні набряки, збільшення маси тіла.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіпокаліємія, міастенія; токсикози вагітних з гіпертензивним с-мом, гіперчутливість до компонентів ЛЗ, важка депресія, дефіцит дегідрогенази напівальдегіду янтарної к-ти, феохромоцитома.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	НАТРІЮ ОКСИБУТИРАТ	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл,10мл в амп. у пач. та бл.	200 мг/мл	№5, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	

10.1.2.3. Похідні бензодіазепіну

- ***Діазепам (Diazepam)*** * [ПМД] *(див. п. 5.3.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

10.2. Засоби для місцевої анестезії (місцеві анестетики)

10.2.1. Етери амінобензойної кислоти

- ***Прокаїн (Procaine)***

Фармакотерапевтична група: N01BA02 - Препарати для місцевої анестезії.

Основна фармакотерапевтична дія: місцевоанестезуючий засіб з помірною активністю і великим спектром терапевтичної дії; механізм анестезуючої дії пов'язаний з блокадою натрієвих каналів, гальмуванням калієвого току, конкуренцією з кальцієм поверхневого натягу фосфоліпідного шару мембран, пригніченням окисно-відновних процесів та генерації імпульсів. При надходженні в кров зменшує утворення ацетилхоліну, знижує збудливість периферичних холінореактивних систем, проявляє блокуючу дію на вегетативні ганглії, зменшує спазми гладкої мускулатури, знижує збудливість серцевого м'яза і моторних зон кори головного мозку.

Показання для застосування ЛЗ: р-н д/ін'єк. по 2,5мг/мл або 5,0мг/мл: місцева та інфільтраційна анестезія, лікувальні блокади; р-н д/ін'єк. по 20 мг/мл: провідникова, епідуральна та спінальна анестезія в хірургії, урології, офтальмології, стоматології, оториноларингології, блокада периферичних нервів та нервових сплетінь.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: р-н д/ін'єк. по 2,5мг/мл або 5,0мг/мл: місцева анестезія: доза залежить від концентрації, характеру оперативного втручання, способу введення, стану та віку хворого; паранефральна блокада у навколониркову клітковину: дорослим вводити 50-70 мл 0,5 % або 100-150 мл 0,25 % р-ну; інфільтраційна анестезія: вищі дози для дорослих - перша разова доза на початку операції 0,75 г (150 мл) 0,5 % р-ну новокаїну або 1,25 г (500 мл) 0,25 % р-н, надалі протягом кожної год. операції - не більше 2 г (400 мл) 0,5 % р-ну новокаїну або 2,5 г (1000 мл) 0,25 % р-ну; р-н д/ін'єк; по 20 мг/мл: мандибулярна анестезія 2-3 мл 2% р-ну (40-60 мг), інфраорбітальна 0,5-1 мл 2% р-ну (10-20 мг), знеболення пальців (без адреналіну) 3-4 мл 1% р-ну (30-40 мг), парацервікальна (у вигляді повільних 5-хв ін'єкцій) по 3 мл (у кожну з 4-х ділянок) (80-120 мг); для проведення каудальної та люмбальної епідуральної блокади вводять 15-25 мл 2 % р-ну, максимальний об'єм разового введення не вище 25 мл, повторні дози менші від початкової на 2-6 мл, вводити з інтервалом 40-50 хв, максимальна разова доза для дорослих 11 мг/кг, але не більше максимальної загальної дози 800 мг.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: зорові і слухові порушення, ністагм; головний біль, запаморочення, сонливість, слабкість, рухове занепокоєння, втрата свідомості, судоми, тризм, тремор, синдром кінського хвоста (параліч ніг, парестезії), параліч дихальних м'язів, блок моторний і чуттєвий, повернення болю, стійка анестезія; підвищення/зниження АТ, периферична вазодилатація, колапс, брадикардія, аритмії, біль у грудній клітці; мимовільне сечовипускання; нудота, блювання, мимовільна дефекація; метгемоглобінемія; реакції гіперчутливості, включаючи ангіоневротичний набряк (включно з набряком гортані), інші анафілактичні реакції (у т. ч. анафілактичний шок), кропив'янка (на шкірі і слизових оболонках); свербіж шкіри, висипання, дерматит, лущення шкіри, еритема, гіперемія; гіпотермія, підвищене потовиділення; при обробці місця ін'єкції ЛЗ дезінфекційними р-ми, що містять важкі метали, підвищується ризик розвитку місцевої реакції у вигляді болючості і набряку.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена індивідуальна чутливість до будь-яких компонентів препарату; міастенія; артеріальна гіпотензія; гнійний процес у місці введення; термінові хірургічні втручання, що супроводжуються г.крововтратою; виражені фіброзні зміни у тканинах (для анестезії методом повзучого інфільтрату); д/р-ну д/ін'єк. по 20 мг/мл додатково: кардіогенний шок, виражена артеріальна гіпотензія, тяжкі форми хр. СН, знижена функція лівого шлуночка, АV-блокада II-III ст, тяжка брадикардія, с-м Адамса-Стокса; судомні напади в анамнезі, спричинені застосуванням новокаїну; с-м слабкості синусового вузла, тяжкі порушення функції печінки, гіповолемія, кровотечі, міастенія, інфікування місця проведення люмбальної пункції, септицемія, при глаукомі заборонено вводити ретробульбарно.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	НОВОКАЇН	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп.у бл.,у пач.	5мг/мл	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НОВОКАЇН	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп.у бл.,у пач.	5мг/мл	№5х2	25,00	

	НОВОКАЇН	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп.у бл.,у пач.	5мг/мл	№100	250,00	
	НОВОКАЇН	АТ "Лубнифарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у пач.	5мг/мл	№10	22,87	
	НОВОКАЇН	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інф. по 200мл у пл.	0,5%	№1	18,86	
	НОВОКАЇН	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інф. по 400мл у пл.	0,5%	№1	21,06	
	НОВОКАЇН	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інф. по 200мл у пл.	0,25 %	№1	18,46	
	НОВОКАЇН	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інф. по 400мл у пл.	0,25 %	№1	20,21	
	НОВОКАЇН	ПАТ "Галичфарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп.у конт.чар.уп.в пач.	5мг/мл	№5х2	24,04	
	НОВОКАЇН	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 400мл у пл.	2,5мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НОВОКАЇН	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 200мл у пл.	2,5мг/мл	№1	11,79	
	НОВОКАЇН	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 200мл у пл.	5мг/мл	№1	15,75	
	НОВОКАЇН	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 400мл у пл.	5мг/мл	№1	18,78	
	НОВОКАЇН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп.,конт.чар.у п.,пач.	5мг/мл	№5х2	18,40	
	НОВОКАЇН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп.,конт.чар.у п.,пач.	5мг/мл	№5х2	33,70	
	НОВОКАЇН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. в амп.,конт.чар.у п.,пач.	20 мг/мл	№5х2	28,90	
	НОВОКАЇН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров`я", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл, 5мл в амп.у бл.,у кор.	5мг/мл	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НОВОКАЇН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров`я", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп.у бл.,у кор.	5мг/мл	№10, №10х1	21,96	
	НОВОКАЇН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров`я", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп.у бл.,у кор.	5мг/мл	№10, №10х1	31,55	
	НОВОКАЇН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров`я", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп.у бл.,карт.кор.	20 мг/мл	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НОВОКАЇН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров`я", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп.у бл.,карт.кор.	20 мг/мл	№10,№10х1	35,75	

10.2.2. Аміди

- ***Бупівакаїн (Bupivacaine)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: N01BB01 - препарати для місцевої анестезії. Аміди.
Основна фармакотерапевтична дія: місцевий анестетик тривалої дії амідного типу; зворотньо блокує провідність імпульсів нервовими волокнами, пригнічуючи транспорт іонів натрію через нервові мембрани, подібні ефекти також можуть спостерігатися на збуджувальних мембранах мозку та міокарда; довга тривалість ефекту, різниця між тривалістю ефекту бупівакаїну в комбінації з адреналіном та без нього є відносно невеликою; особливо придатний для проведення тривалої епідуральної блокади; нижчі к-ції менше впливають на волокна рухових нервів та меншу тривалість ефекту, а також можуть бути придатними для тривалого знеболення, наприклад під час пологів або в п/операційному періоді.
Показання для застосування ЛЗ: місцева анестезія шляхом черезшкірної інфільтрації, периферичної (-их) нервової (-их) блокади (блокад) і центральної невральної блокади (каудальної або епідуральної)^{ВООЗ,БНФ} - коли необхідно досягти тривалої анестезії; полегшення болю (наприклад, під час пологів).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дотримуватися особливої обережності, включаючи ретельну аспірацію, для запобігання випадковим в/судинним ін'єкціям; при епідуральній анестезії ввести тестову дозу 3-5 мл з адреналіном, оскільки в/судинна ін'єкція адреналіну швидко призводить до прискорення частоти серцебиття; при виникненні симптомів інтоксикації введення ЛЗ слід негайно припинити; для інфільтраційної анестезії вводити 5-30 мл ЛЗ (25-150 мг); для міжреберної блокади - по 2-3 мл (10-15 мг) на один нерв до загальної кількості 10 нервів; для блокад великих нервів (наприклад, епідуральної, сакральної та анестезії плечового сплетіння) -15-30 мл (75-150 мг); для акушерської анестезії (наприклад, епідуральної анестезії та каудальної анестезії при піхвових пологах або вакуум-екстракції) -6-10 мл р-ну по 5 мг/мл (30-50 мг); наведені дози є початковими, введення яких можна повторювати кожні 2-3 год.; для епідуральної блокади (при проведенні кесаревого розтину) -15-30 мл р-ну (75-150 мг); макс. рекоменд. доза, що застосовується протягом одного й того ж випадку, розраховується за нормою 2 мг/кг маси тіла, для дорослих макс. доза становить 150 мг протягом 4 год; макс. рекоменд. доза/добу -400 мг; заг. дозу слід коригувати залежно від віку пацієнта, заг. стану та інших значущих обставин.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: побічні р-ції, спричинені ЛЗ, важко відрізнити від фізіологічних ефектів блокади нервів (наприклад, зниження АТ, брадикардія), явищ спричинених голковою пункцією (ушкодження нервів, епідуральний абсцес); АР, анафілактичний шок; парестезія, запаморочення; симптоми токсичності з боку ЦНС (судоми, навколоротова парестезія, оніміння язика, гіперакузія, порушення зору, втрата свідомості, тремор, легке запаморочення, дзвін у вухах, дизартрія); невропатія, ушкодження периферичних нервів, арахноїдит, парез, параплегія; двоїння в очах; брадикардія; зупинка серця, серцеві аритмії; артеріальна гіпотензія; АГ; пригнічення дихання; нудота, блювання; затримка сечі
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до місцевих анестетиків амідного ряду або до будь-якого компонента ЛЗ; не слід застосовувати для в/в регіонарної анестезії (блокада Бієра); не застосовувати для епідуральної анестезії у пацієнтів з вираженою артеріальною гіпотензією, у випадку кардіогенного або гіповолемічного шоку; епідуральна анестезія незалежно від застосовуваного місцевого анестетика має протипоказання, які включають: захворювання НС в актив.ст., такі як менінгіт, поліомієліт, в/черепний крововилив, підгостра комб. дегенерація СМ внаслідок перніціозної анемії та пухлин ГМ та СМ; туберкульоз хребта; гнійна інфекція шкіри в місці або поруч із ділянкою проведення люмбарної пункції; порушення згортання крові або поточне лікування антикоагулянтами; інтратекальна анестезія, незалежно від застосовуваного місцевого анестетика, має свої протипоказання, які включають: активні захворювання ЦНС, такі як менінгіт, поліомієліт, в/черепні крововиливи, підгостра комбінована дегенерація СМ через перніціозну анемію та пухлини СМ та ГМ; стеноз спинномозкового каналу та захворювання в активній стадії (наприклад спондиліт, туберкульоз, пухлини) або нещодавно перенесені травми (наприклад перелом хребта);септицемія; гнійна інфекція шкіри в місці або поряд з місцем пункції поперекового відділу хребта;кардіогенний або гіповолемічний шок; порушення згортання крові або поточне лікування антикоагулянтами.
Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	БУПІВАКАЇН	ТОВ "НІКО" (контроль, випуск серії)/ДЕМО СА ФАРМАСЬЮТІКАЛ ІНДАСТРІ (нерозфасований продукт, первинна упаковка, вторинна упаковка, контроль), Україна/Греція	р-н д/ін'єк.,по 10 мл в амп.	5 мг/мл,	№10	395,00	
	БУПІВАКАЇН	ПАТ "Галичфарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 10 мл в амп. у конт.чар.уп.,в пач.	5 мг/мл,	№5х1	90,00	
	БУПІВАКАЇН СПІНАЛ	ТОВ "НІКО" (контроль, випуск серії)/ДЕМО СА ФАРМАСЬЮТІКАЛ ІНДАСТРІ (нерозфасований продукт, первинна упаковка, вторинна упаковка, контроль), Україна/Греція	р-н д/ін'єк. по 4мл в амп.у пач.	5 мг/мл,	№5	320,00	
	БУПІВАКАЇН СПІНАЛ	ПАТ "Галичфарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 4 мл в амп. у чар.уп.,пач.	5 мг/мл,	№5х1	190,00	

	БУПІВАКАЇН-ЗН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп.у бл.,кор.	5 мг/мл	№10	448,14	
	БУПІВАКАЇН-ЗН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп.у бл.,кор.	5 мг/мл	№5х2	448,14	
	БУПІВАКАЇН-М	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп.у бл.,кор.	5 мг/мл,	№10, №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БУПІНЕКАЇН-ГІПЕРБАР	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	р-н д/ін'єк. по 4мл в амп.у кас.,в пач.	5 мг/мл,	№5х1	229,00	
	БУПІНЕКАЇН-ІЗОБАР	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у кас.,в пач.	5 мг/мл,	№5х2	128,75	
	ЛОНГОКАЇН®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/ін'єк., по 200мл у пл.	2,5мг/мл	№1	47,15	
	ЛОНГОКАЇН®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл,20мл,50мл у фл.,по 5мл в амп.,пач.	5 мг/мл	№1, №5, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛОНГОКАЇН®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. та у фл.	5 мг/мл	№10	115,06	
	ЛОНГОКАЇН® ХЕВІ	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл у шпр. та амп.	5 мг/мл	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛОНГОКАЇН® ХЕВІ	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл у фл. в пач.	5 мг/мл	№5	230,80	
	НОВОСТЕЗИН	Товариство з обмеженою відповідальністю фірма "Новофарм-Біосинтез", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл у фл. в конт. чар/уп.	5 мг/мл	№5х2	155,00	
	НОВОСТЕЗИН	Товариство з обмеженою відповідальністю фірма "Новофарм-Біосинтез",	р-н д/ін'єк. по 10мл у фл. в конт. чар/уп.	5 мг/мл	№5х1	165,00	
		Україна					

	НОВОСТЕЗИН	Товариство з обмеженою відповідальністю фірма "Новофарм-Біосинтез", Україна	р-н д/ін'єк. по 20мл у фл. в конт. чар/уп.	5 мг/мл	№5х1	210,00	
	НОВОСТЕЗИН	Товариство з обмеженою відповідальністю фірма "Новофарм-Біосинтез", Україна	р-н д/ін'єк. по 200мл у пл.	2,5мг/мл	№1	105,00	
	НОВОСТЕЗИН СПІНАЛ ХЕВІ	Товариство з обмеженною відповідальністю фірма "Новофарм-Біосинтез", Україна	р-н д/ін'єк. по 4мл у фл. в конт. чар.уп.	5 мг/мл	№5х1	247,00	
II.	БУПІВАКАЇН ГРІНДЕКС	АТ "Гріндекс" (виробник, який відповідає за випуск серії, включаючи контроль серії/випробування)/ХБМ Фарма с.р.о. (повний цикл виробництва, включаючи первинну та вторинну упаковку, контроль серії), Латвія/Словаччина	р-н д/ін'єк.,по 10 мл в амп.,в чар.уп.в кор.	5 мг/мл,	№5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МАРКАЇН	Ресіфарм Монтс, Франція	р-н д/ін'єк. по 20мл у фл.	5 мг/мл,	№5	302,70	25,32/$
	МАРКАЇН СПІНАЛ ХЕВІ	Сенексі, Франція	р-н д/ін'єк. по 4мл в амп.у конт.чар.уп.	5 мг/мл,	№5х1	362,21	25,32/$

- ***Лідокаїн (Lidocaine)*** * [ВООЗ] *(див. п. 2.14.1.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: N01BB02 - ЛЗ для місцевої анестезії. Лідокаїн.

Основна фармакотерапевтична дія: мембраностабілізуючий засіб групи амідів для місцевої анестезії, інгібує чутливі нервові закінчення шкіри і слизових оболонок, тобто спричиняє зворотне пригнічення провідності тканинних елементів нервових клітин (нейрон, аксон, синапси); механізм дії полягає у пригніченні іонних потоків, що є обов'язковими для утворення подразника - через нейронні мембрани; пригнічує активоване подразником транзиторне підвищення проникності для іонів натрію і меншою мірою знижує уповільнену проникність для іонів калію і натрію, за рахунок чого він стабілізує нейронні мембрани; зменшує ступінь деполяризації, що відбувається у відповідь на фізіологічний подразник, а також амплітуду потенціалу дії і пригнічує нервову провідність; пригнічує больову чутливість, що супроводжується пригніченням відчуття тепла і тактильних відчуттів; абсорбований після місцевого застосування ЛЗ може спричиняти збудження або депресію з боку ЦНС, його вплив на ССС може проявлятися у вигляді порушення провідності і периферичної вазодилатації.

Показання для застосування ЛЗ: місцева анестезія[БНФ] (термінальна, інфільтраційна[ВООЗ,БНФ], провідникова) у хірургії, стоматології[ВООЗ, БНФ] , офтальмології, отоларингології; блокада периферичних нервів і нервових сплетінь при різних больових с-х; застосовують як розчинник антибактеріальних засобів групи цефалоспоринів

Спосіб застосування та дози ЛЗ: р-н д/ін'єк.: застосовують п/ш, в/м, місцево на слизові оболонки; для термінальної анестезії слизові оболонки дорослим змазувати ЛЗ у дозі до 2 мг/кг, тривалість анестезії - 15-30 хв.; максимальна доза ЛЗ для дорослих - 4,5 мг/кг маси тіла, максимальна загальна доза - 300 мг; для провідникової анестезії (для знеболювання плечового і крижового сплетіння*)* вводити 5-10 мл 2% р-ну або 10-20 мл 1% р-ну (100-200 мг); для анестезії пальців кінцівок, носа, вух вводити 2-3 мл 2% р-ну або 4-6 мл 1% р-ну (40-60 мг); для анестезії в офтальмології по 2 крап. ЛЗ інсталювати у кон'юнктивальний мішок 2-3 рази з інтервалом 30-60 сек. безпосередньо перед дослідженням або хірургічним втручанням; дітям призначати найнижчу загальну дозу відповідно до маси тіла та у більшому розведенні (0,5 %; 1 %); максимальна разова доза лідокаїну - 3 мг/кг маси тіла; максимальну разову дозу не можна застосовувати при повторному введенні впродовж 24 годин; максимальна доза для дітей віком до 3 років становить 1,25 мл, у тому числі для дітей з порушенням функції нирок; впродовж 24 год. не слід вводити більше 4 доз; недостатньо даних щодо тривалого застосування 2 % лідокаїну місцево дітям віком до 3 років - препарат треба застосовувати вкрай обережно залежно від ваги дитини; максимальна доза для дітей віком до 3 років - 1,25 мл місцево на тампоні кожні 3 год., або 10 мл впродовж 24 год.; доза для дітей віком від 3 років становить 5 мл; призначаючи дозування дітям віком до 12 років при запаленні глотки та ротової порожнини, необхідно враховувати вік дитини, вагу та спосіб введення препарату (площу тіла - при нанесенні препарату у вигляді м'яких лікарських форм); застосування препарату здійснюється після отримання згоди батьків; препарат місцево не застосовують повторно після перших 2 годин застосування.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: занепокоєння, сонливість, запаморочення, головний біль, порушення сну, сплутаність свідомості, втрата свідомості, аж до коми, порушення чутливості, м'язові сіпання, судоми, моторний блок, дизартрія, дисфагія; стійка анестезія, парез або елегія нижніх кінцівок та втрата управління сфінктером (наприклад, синдром кінського хвоста), поколювання шкіри; метгемоглобінемія; оніміння язика і губ; анорексія, дратівливість, невгамовність, галюцинації, депресії; після застосування високих доз -збуджений стан, ейфорія, дезорієнтація; порушення зору, ністагм, оборотна сліпота, диплопія, миготіння «мушок» перед очима, світлобоязнь, кон'юнктивіт; вертиго, слухові порушення, шум або дзвін у вухах, гіперакузія; при застосуванні у високих дозах - аритмія, брадикардія, уповільнення провідності серця, поперечна блокада серця, зупинка серцевої діяльності, периферична вазодилатація, колапс; тахікардія, підвищення/зниження артеріального тиску, біль у серці, припливи; нудота, блювання; задишка, риніт, пригнічення або зупинка дихання; алергічні

реакції, включаючи набряк, шкірні реакції, кропив'янка, свербіж, ангіоневротичний набряк, реакції гіперчутливості, включаючи анафілактоїдні реакції (у т. ч. анафілактичний шок), генералізований ексфоліативний дерматит; пригнічення імунної системи, едема; відчуття жару, холоду або оніміння кінцівок, злоякісна гіпертермія, набряки, слабкість; реакції у місці введення, відчуття легкого печіння, що зникає зі зростанням анестезуючого ефекту протягом 1 хв, тромбофлебіт, гіперемія; при спінальній або епідуральній анестезії може спостерігатися біль у спині, ногах, часткова/повна спинномозкова блокада, що супроводжується артеріальною гіпотензією, порушенням дефекації, мимовільним сечовипусканням, імпотенцією та втратою чутливості у ділянці промежини (імовірність цих ефектів зростає при застосуванні вищих доз або у разі випадкового введення лідокаїну у спинномозковий простір, коли доза, призначена для введення в епідуральний простір, проникає у спинномозковий простір). В окремих випадках після такого втручання відновлення рухової, сенсорної та/або вегетативної функції відбувається повільно (через кілька місяців) або неповною мірою.

Протипоказання до застосування ЛЗ: д/р-ну д/ін'єк.: підвищена індивідуальна чутливість до компонентів ЛЗ, до інших амідних місцево-анестезуючих ЛЗ, наявність в анамнезі епілептиформних судом на лідокаїн, тяжка брадикардія, тяжка артеріальна гіпотензія, кардіогенний шок, тяжкі форми хр. СН (II-III ступеня), СССВ, с-м Вольфа-Паркінсона-Уайта, с-м Адамса-Стокса, AV-блокада II і III ст., гіповолемія, тяжкі порушення ф-ції печінки/нирок, порфірія, міастенія, ретробульбарне введення хворим на глаукому; період у перші три місяці після ІМ зі зменшеним серцевим викидом лівого шлуночка (менше 35 % від норми); розлади згортання крові, антикоагулянтна терапія; інфекції у місці ін'єк.; неконтактні пацієнти; істотне зниження ф-ції лівого шлуночка.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЛІДОКАЇН	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у пач.	20мг/мл	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛІДОКАЇН	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у однобіч. бл.	20мг/мл	№5х2	19,20	
	ЛІДОКАЇН	АТ "Лубнифарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у пач.	20мг/мл	№10	19,20	
	ЛІДОКАЇН	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 3,5мл, 5мл в амп. у бл. та пач.	10мг/мл	№10,№5х2, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛІДОКАЇН	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 3,5мл в амп. у бл.	10мг/мл	№5х2	28,30	
	ЛІДОКАЇН	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 3,5мл в амп. у пач.	10мг/мл	№100	283,00	
	ЛІДОКАЇН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у конт. чар.уп.	20мг/мл	№5х2	22,00	
	ЛІДОКАЇН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у кор. або бл.в кор..	20мг/мл	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛІДОКАЇН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у кор. або бл.в кор..	20мг/мл	№10, №10х1	18,41	
	ЛІДОКАЇНУ ГІДРОХЛОРИД	ПАТ "Галичфарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у кор. або конт. чар.уп.	20мг/мл	№10х1, №10	15,52	
II.	ЛІДОКАЇН	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у бл.у карт.уп.	2%	№5х20	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛІДОКАЇН	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у бл.у карт.уп.	2%	№5х2	79,67	28,46/$

- ***Мепівакаїн (Mepivacaine)***

Фармакотерапевтична група: N01BB03 - ЛЗ для місцевої анестезії.

Основна фармакотерапевтична дія: місцевий анестетик амідного типу зі швидким початком дії анестезії, зумовленої оборотним пригніченням провідності нервових імпульсів у вегетативних, сенсорних та рухових нервових волокнах, а також серцевої провідності; застосовується у стоматології; швидкий початок знеболювання (від 1 до 3 хв.), виражена знеболювальна дія та добра локальна толерантність; блокує стресозалежні натрієві канали мембрани нервового волокна; тривалість дії при пульпарній анестезії становить 20-40 хв., при знеболюванні м'яких тканин - від 45 до 90 хв.
Показання для застосування ЛЗ: інфільтраційна та провідникова анестезія у стоматології[БНФ]; неускладнене видалення зубів, препарування порожнин та обробка культі зубів під реставрації та ортопедичні конструкції; рекомендований пацієнтам, яким протипоказані судинозвужувальні ЛЗ.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: лише для знеболювання у стоматології; для дорослих і дітей віком від 4 років; для забезпечення ефективної анестезії використовувати необхідний мінімум розчину: дорослим - 1-4 мл, дітям віком від 4 років з масою тіла 20-30 кг достатньо дози 0,25-1 мл; для дітей з масою тіла 30-45 кг - 0,5-2 мл; кількість визначати залежно від віку та маси тіла дитини та тривалості операції; середня доза становить 0,75мг/кг; макс. доза для здорових дорослих 4 мг/кг маси тіла (0,133 мл/кг); макс. доза для дітей старше 4 років - не вище 3мг/кг (0,1 мл/кг); для введення використовувати спеціальні картриджні шпр. багаторазового використання.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: нейропатія, невралгія (невропатичний біль), парестезія (печіння, поколювання, свербіж, пощипування, локальне відчуття тепла або холоду без видимої фізичної причини) оральних та періоральних структур; гіпестезія, оніміння, дизестезія, включаючи дисгевзію (металевий присмак, порушення смакових відчуттів), агевзію (втрата смакових відчуттів); збудження та/або пригнічення ЦНС, запаморочення, головний біль, неспокій, порушення свідомості, ністагм, тремор, пригнічення та параліч, зупинка дихання, переднепритомний стан (пресинкопе), непритомність (синкопе), психоз, дезорієнтація, вертиго, порушення дикції (дизартрія, логорея), слабкість/збудження, порушення координації (порушення рівноваги), сонливість; глибоке пригнічення ЦНС: судоми (у т. ч. тоніко-клонічні), втрата свідомості, кома; нервозність, тривожність, ейфорія; порушення гостроти зору, затуманення зору, порушення акомодації; с-м Горнера: птоз повік, енофтальм, диплопія (параліч окорухових м'язів), амавроз, сліпота, мідріаз, міоз; дискомфорт та шум у вухах, гіперакузія; пригнічення СС системи; тахікардія; брадикардія; брадиаритмія; тахіаритмія (в т.ч. шлуночкові аритмії (екстрасистоли і фібриляція)); тріпотіння передсердь; стенокардія; артеріальна гіпотензія; артеріальна гіпертензія; порушення провідності серця (атріовентрикулярна блокада); аритмія; вазодилатація; СС недостатність, що приводить до зупинки серця; пригнічення дихання; тахіпное; брадипное; позіхання; диспное; гіпоксія (у т. ч. церебральна); гіперкапнія; дисфонія (хрипота); реакції гіперчутливості, включаючи шкірні висипання; кропив'янка; анафілактичні/анафілактоїдні реакції; анафілактичний шок; ангіоневротичний набряк (обличчя, язика, губ, горла, гортані, періорбітальний); підвищення t° тіла; бронхоспазм; астма; нудота, блювання, виразки/лущення слизової оболонки ясен/ротової порожнини; набряк язика, губ, ясен, стоматит, глосит, гінгівіт; почервоніння шкіри, висипання, свербіж, набряк обличчя; посмикування м'язів, озноб (тремтіння); набряк у місці ін'єк., локальний набряк, біль у грудях, втома, астенія, відчуття жару, біль у місці ін'єк., гіпертермія.
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до будь-якого компонента ЛЗ або алергія на місцеві анестетики ; злоякісна гіпертермія; порушення провідникової системи серця (AV-блокада II-III ст., задокументована брадикардія), порушення AV-провідності, які не підтримуються кардіостимулятором; г. СН; тяжка артеріальна гіпотензія; медикаментозно неконтрольована епілепсія; порфірія; дитячий вік до 4 років (маса тіла до 20 кг).
Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	МЕПІФРИН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	р-н д/ін'єк. по 1,7мл в амп.,карп.,бл.у кор.	30мг/мл	№10, №5х2, №10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕПІФРИН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва,	р-н д/ін'єк. по 1,7мл в амп.,карп.,бл.у кор.	30мг/мл	№10х5	622,49	
		контроль якості), Україна/Україна					

II.	СКАНДОНЕСТ 3 % ПРОСТИЙ	СЕПТОДОНТ, Франція	р-н д/ін'єк. по 1,8мл у картр.у бл.	3 %	№10х1,№10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ

- ***Ропівакаїн (Ropivacaine)***

Фармакотерапевтична група: N01BB09 - Засоби для місцевої анестезії. Аміди.

Основна фармакотерапевтична дія: місцевий анестетик амідного типу; оборотно блокує провідність імпульсів по нервових волокнах, пригнічуючи транспортування іонів натрію через нервові мембрани; подібні ефекти спостерігаються на збуджувальних мембранах мозку та міокарда; має анестезуючий та аналгетичний ефекти; при застосуванні високих доз досягається хірургічна анестезія, нижчі дози призводять до сенсорної блокади (аналгезії) та непрогресуючої моторної блокади; при потраплянні в кровообіг великої кількості препарату швидко розвиваються симптоми з боку ЦНС та ССС.

Показання для застосування ЛЗ: 7,5 мг/мл та 10 мг/мл: дорослим і дітям від 12 років для анестезії при хірургічних втручаннях (епідуральна анестезія при хірургічних втручаннях, включаючи кесарів розтин; блокада великих нервів; блокада периферичних нервів)БНФ; 2 мг/мл - дорослим і дітям від 12 років для купірування г. болюБНФ (тривала епідуральна інфузія або періодичні болюсні ін'єк.БНФ для усунення післяопераційного болю або для знеболювання пологів; блокада периферичних нервівБНФ; тривала блокада периферичних нервів шляхом тривалої інфузії або періодичних болюсних ін'єк., для усунення післяопераційного болюБНФ); для немовлят від 1 року та дітей до 12 років для купірування г. болю під час та після хірургічного втручанняБНФ (периферична блокада при одноразовому введенні ЛЗ); для новонароджених, немовлят від 1 року та дітей до 12 років для каудальної епідуральної блокади під час та після хірургічного втручання (тривала епідуральна інфузія).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: для досягнення достатнього ступеня анестезії застосовувати мінімально можливі дози; дорослим та дітям від 12 років анестезія при хірургічних втручаннях потребує високих доз та більш високих концентрацій, ніж знеболювання з метою купірування г. болю, для якого потрібна концентрація 2 мг/мл; для в/суглобових ін'єк. - концентрація 7,5 мг/мл; люмбальна епідуральна ін'єк. д/проведення хірургічного втручання - 15-25 мл (7,5мг/мл) або 15-20 мл (10мг/мл); люмбальна епідуральна ін'єк. д/проведення кесаревого розтину - 15-20 мл (7,5 мг/мл); торакальна епідуральна ін'єк. д/післяопераційної знеболювальної блокади - 5-15 мл залежно від рівня ін'єк. (7,5 мг/мл); блокада плечового сплетіння - 10-40 мл (7,5 мг/мл); блокада невеликих та середніх нервів та інфільтраційна анестезія - 1-30 мл (7,5 мг/мл); купірування г. болю: люмбальне епідуральне введення, болюс - 10-20 мл (2мг/мл); періодичні ін'єк. (додаткові дози), для знеболювання при пологах - 10-15 мл з інтервалами щонайменш 30 хв. (2 мг/мл); тривала інфузія, для післяопераційного знеболювання або знеболювання пологів - 6-14 мл/год. (2 мг/мл); тривала інфузія, для післяопераційного знеболювання (торакальне епідуральне введення) - 6-14 мл/год. (2 мг/мл); блокада периферичних нервів та інфільтраційна анестезія - 1-100 мл (2 мг/мл); внутрішньосуглобова ін'єкція (одноразова доза при артроскопії колінного суглоба) - 20 мл (7,5 мг/мл); блокади периферичних нервів (стегнова або міждрабинчаста блокада), тривала інфузія або періодичні ін'єкції (для післяопераційного знеболювання) - 5-10 мл/год. (2 мг/мл); дотримуватися особливої обережності для попередження випадкових внутрішньосудинних ін'єк.; до та під час ін'єк. загальної дози, ретельно проводити аспіраційну пробу; загальну дозу вводити повільно, зі швидкістю 25-50 мг/хв; діти: каудальна блокада нижче рівня Т12 дітям 0-12 років з масою тіла до 25 кг - 1 мл/кг (2 мг/мл); тривала епідуральна інфузія дітям з масою тіла до 25 кг проводиться концентрацією 2 мг/мл (болюсна доза): 0-6 міс. та 6-12 міс. - 1-2 мг/кг, 1-12 років - 2 мг/кг; тривала епідуральна інфузія дітям з масою тіла до 25 кг проводиться концентрацією 2 мг/мл (інфузія тривалістю до 72 год): 0-6 міс - 0,2 мг/кг/год; 6-12 міс. та 1-12 років - 0,4 мг/кг/год.; блокада периферичних нервів (тривала інфузія): 1-12 років - 0,2-0,6 мг/кг/год; застосування ропівакаїну у дозах 7,5 і 10 мг/мл дітям призводить до системного токсичного впливу та токсичного впливу на ЦНС; дози до 3 мг/кг включно при концентрації ропівакаїну 3 мг/мл безпечно застосовували дітям від 4 років; досвід застосування каудальних блокад дітям з масою тіла понад 25 кг обмежений.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: спінальна гематома, головний біль, що з'явився після пункції дурального простору, менінгіт, епідуральний абсцес; нудота, блювання, артеріальна гіпотензія; тривожність, парестезії, запаморочення, головний біль; судоми, великий епілептичний напад, інсульт, диспное, навколоротова парестезія, оніміння язика, гіперакузія, дзвін у вухах, порушення зору, дизартрія, судомні рухи м'язів, тремор, гіпестезія, дискінезія; брадикардія, тахікардія, зупинка серця, аритмії; АГ/артеріальна гіпотензія; непритомність, задишка, затримка сечі, підвищення t^o, озноб, біль у спині; гіпотермія; АР (анафілактичні р-ції, ангіоневротичний набряк та кропив'янка); невропатія та дисфункції спинного мозку (с-м передньої спинномозкової артерії, арахноїдит, с-м кінського хвоста); тотальна спінальна блокада; токсичний вплив на ЦНС (симптоми - легке запаморочення, навколоротова парестезія, оніміння язика, гіперакузія, дзвін у вухах та порушення зору; дизартрія, ригідність м'язів і судомні рухи м'язів, генералізовані судоми, втрата свідомості та великий епілептичний напад, зупинка дихання, ацидоз, гіперкаліємія, гіпокальціємія, дефіцит кисню); токсичний вплив на СС систему (пригнічення провідності і скорочення).

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до ропівакаїну або будь-якої з допоміжних речовин; підвищена чутливість до місцевих анестетиків амідного типу; загальні протипоказання, пов'язані з епідуральною або регіонарною анестезією, незалежно від того, який місцевий анестетик застосовується; в/в регіонарна анестезія; парацервікальна анестезія в акушерстві; епідуральна анестезія у пацієнтів з гіповолемією.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
II.	НАРОПІН	АстраЗенека Пті Лтд, Австралія	р-н д/ін'єк. по 100мл у конт.чар.уп.,у пач.	2 мг/мл	№1х5	2192,72	25,32/$

	НАРОПІН	АстраЗенека АБ, Швеція	р-н д/ін'єк. по 10мл в амп.у конт.чар.уп.,у пач.	7,5 мг/мл	№1х5	635,42	25,32/$
	НАРОПІН	АстраЗенека АБ, Швеція	р-н д/ін'єк. по 10мл в амп.у конт.чар.уп.,у пач.	10 мг/мл	№1х5	854,00	25,32/$

Комбіновані препарати

- ***Артикаїн + Епінефрин (Articain + Epinephrine)***

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АРТИФРИН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	р-н д/ін'єк. по 1,7мл в амп.,карпулі у бл.,кор.	40мг/0,006мг /мл	№5х2, №10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АРТИФРИН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	р-н д/ін'єк. по 1,7мл в амп.,карпулі у бл.,кор.	40мг/0,006мг /мл	№10	120,00	
	АРТИФРИН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	р-н д/ін'єк. по 1,7мл в амп.,карпулі у бл.,кор.	40мг/0,006мг /мл	№10х5	600,00	
	АРТИФРИН-ЗДОРОВ'Я ФОРТЕ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою	р-н д/ін'єк. по 1,7мл у карпулі ,у бл.,кор.	40мг/0,01мг/ мл	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна					
	АРТИФРИН-ЗДОРОВ'Я ФОРТЕ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	р-н д/ін'єк. по 1,7мл у карпулі ,у бл.,кор.	40мг/0,01мг/мл	№10х5	662,14	
II.	АРТИДЕНТ	Хуонс Ко., Лтд., Республіка Корея	р-н д/ін'єк.по 1,7 мл у картр.у бл.,кор.	40мг/0,01мг/мл	№10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АРТІНІБСА З ЕПІНЕФРИНОМ 1:100.000	ЛАБОРАТОРІОС ІНІБСА, С.А., Іспанія	р-н д/ін'єк. по 1,8мл у картр.в бл.в пач.	40мг/0,01мг/мл	№50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОРАБЛОК 1:100,000	Піеррел С.п.А., Італія	р-н д/ін'єк. по 1,8мл у картр.в бл.в пач.	40мг/0,01мг/мл	№10х5	620,00	31,90/$
	ОРАБЛОК 1:200,000	Піеррел С.п.А., Італія	р-н д/ін'єк. по 1,8мл у картр.в бл.в пач.	40мг/0,005мг/мл	№10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СЕПТАНЕСТ З АДРЕНАЛІНОМ 1/100 000	СЕПТОДОНТ, Франція	р-н д/ін'єк.по1мл, 1,7мл у картр.,бл.,кор.	40мг/0,005мг/мл	№10х5, №10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СЕПТАНЕСТ З АДРЕНАЛІНОМ 1/200 000	СЕПТОДОНТ, Франція	р-н д/ін'єк.по1мл, 1,0мл, 1,7мл у картр.,бл.,кор.	40мг/0,005мг/мл	№10х5, №10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	УБІСТЕЗИН	3М Дойчланд ГмбХ, Німеччина	р-н д/ін'єк. по 1,7мл у картр.у мет.бан.	40мг/0,006мг/мл	№50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	УБІСТЕЗИН ФОРТЕ	3М Дойчланд ГмбХ, Німеччина	р-н д/ін'єк. по 1,7мл у картр.,у мет.бан.	40мг/0,012мг/мл	№50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	УЛЬТРАКАЇН® Д-С	Санофі-Авентіс Дойчланд ГмбХ/ДЕЛЬФАРМ ДІЖОН, Німеччина/Франція	р-н д/ін'єк. по 2мл, 1,7мл в амп. та картр.у кор.	40мг/0,006мг/мл	№10х1х10, №10х10, №5х2х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	УЛЬТРАКАЇН® Д-С ФОРТЕ	Санофі-Авентіс Дойчланд ГмбХ/ДЕЛЬФАРМ ДІЖОН, Німеччина/Франція	р-н д/ін'єк. по 2мл, 1,7мл в амп. та картр.у кор.	40мг/0,012мг/мл	№10х1х10, №10х10, №5х2х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Бупівакаїн + Епінефрин (Bupivacaine + Epinephrine)***

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
I.	БУПІНЕКАЇН	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у касеті в пач.	5мг/0,005мг/мл	№5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	БУПІНЕКАЇН	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у касеті в пач.	5мг/0,005мг/мл	№5х2	136,10	

10.3. Анальгетичні засоби

10.3.1. Опіоїди

10.3.1.1. Природні алкалоїди опію

- ***Морфін (Morphine)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 2.21.1.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Комбіновані препарати

- ***Морфін + носкапін + папаверин + кодеїн + тебаїн (Morphine + noskapine + papaverine + codeine + tebaine)***

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
І.	ОМНОПОН-ЗН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у бл.в кор.	11,5мг/5,4мг/0,72мг/1,44мг/0,1мг/мл	№5х1, №5х2, №5х20	відсутня у реєстрі ОВЦ	

10.3.1.2. Інші опіоїди

- ***Трамадол (Tramadol)***

Фармакотерапевтична група: N02AX02 - аналгетики; опіоїди.

Основна фармакотерапевтична дія: центрально-активний опіоїдний аналгетик; має змішаний механізм дії; є неселективним чистим агоністом опіоїдних μ-, d- і к-рецепторів з максимальною спорідненістю з μ-рецепторами; іншими механізмами, що беруть участь у забезпеченні аналгезивної дії трамадолу, є інгібування зворотного захоплення норадреналіну в нейронах і посилення серотонінергічної відповіді; центрально-активний опіоїдний аналгетик; чинить також протикашльову дію; аналгетичні дози трамадолу у широкому діапазоні не пригнічують дихання; слабше гальмується моторика травної системи; вплив на ССС зазвичай слабкий; активність трамадолу оцінюється у діапазоні від 1/10 до 1/6 активності морфіну.

Показання для застосування ЛЗ: лікування помірного та сильного болю[БНФ].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовують р/os та парентерально (в/в, в/м та п/ш); дози і тривалість встановлюються індивідуально з урахуванням інтенсивності больового с-му, призначати найменшу ефективну дозу; дорослим і дітям віком від 14 років призначають р/os або парентерально по 50-100 мг кожні 4-6 год, МДД -400 мг[БНФ]; якщо після застосування разової дози 50 мг полегшення болю не настає впродовж 30-60 хв., можна призначити іншу разову дозу 50 мг; при сильному болю може знадобитися більш висока початкова доза - 100 мг[БНФ]; тривалість дії становить 4-8 год.; р-н д/ін'єк. застосовують дітям з 1 року, призначають 1-2 мг/кг у вигляді одноразової дози; добова доза - 4-8 мг/кг; МДД - 8 мг/кг (або 400 мг трамадолу).

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: галюцинації, судоми розлади сну, тривожність, нічні жахи; зміни настрою (ейфорія, дисфорія), зміни активності/ когнітивних/ сенсорних здібностей (розлади процесу прийняття рішення, сприйняття ; залежність; запаморочення, головний біль, затьмарення свідомості, зміна апетиту, парестезії, тремор, пригнічення дихання, епілептиформні напади, мимовільне посмикування м'язів, порушення координації, синкопе, безсоння, сонливість, порушення мовлення; затуманення зору, мідріаз; прискорене серцебиття, тахікардія, брадикардія, АГ, ортостатична гіпотензія або СС колапс; задишка, гикавка; нудота, блювання, запор, сухість у роті, позиви до блювання, подразнення травного тракту (наприклад, відчуття тяжкості у шлунку, метеоризм), діарея; підвищення рівня ферментів печінки; підвищена пітливість, шкірні реакції (у тому числі висипання, свербіж, еритема, кропив'янка); рухова слабкість; утруднене сечовипускання, дизурія та затримка сечі; втомлюваність, АР (дистонія, бронхоспазм, ангіоневротичний набряк, охриплість голосу), анафілаксія, порушення смаку, загальмованість, зниження швидкості реакцій, порушення менструального циклу; абстинентний синдром: збудження, тривожність, нервозність, порушення сну, гіперкінезія, тремор і розлади з боку травної системи; після відміни трамадолу: напади болю, тяжкий стан тривоги, галюцинації, парестезії, шум у вухах, незвичні симптоми з боку ЦНС (сплутаність свідомості, манія, деперсоналізація, розлади сприйняття оточуючого середовища ,параноя).

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до трамадолу або до інших компонентів препарату; г. алкогольна інтоксикація; гостре отруєння снодійними, аналгетичними, опіоїдними або психотропними ЛЗ; тяжка печінкова/ниркова недостатність (кліренс креатиніну менше 10 мл/хв); одночасне застосування інгібіторів МАО (та 2 тижні після їх відміни); епілепсія, що не контролюється лікуванням; синдром відміни наркотиків.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ТРАМАДОЛ	АТ "Фармак", Україна	капс.у бл.в пач.	50мг	№10х1, 10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТРАМАДОЛ-ЗН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл, 2мл в амп. у бл.,в кор.	50 мг/мл	№5х1, №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТРАМАДОЛ-ЗН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	капс. у бл.,в кор.	50мг	№10х1, №10х2, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТРАМАДОЛ-М	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл, 2мл в амп. у бл.,в кор.	50 мг/мл	№5х1, №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТРАМАДОЛУ ГІДРОХЛОРИД	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у пач. та бл.,в кор.	50 мг/мл	№10, №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	ТРАМАДОЛ КАЛЦЕКС	АТ "Калцекс" (виробник, який відповідає за випуск серії)/АТ "Гріндекс" (відповідає за контроль серії/випробування)/ХБМ Фарма с.р.о. (всі стадії виробничого процесу, крім випуску серії), Латвія/Латвія/Словаччина	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у конт.чар.уп,в пач.	100мг/2мл	№5х2, №5х20	відсутня у реєстрі ОВЦ	

10.3.2. Похідні фенілпіперидину

- ***Фентаніл (Fentanyl)*** ** (див. п. 19.5. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*

Фармакотерапевтична група: N01AH01 - засоби для опіоїдної анестезії.

Основна фармакотерапевтична дія: синтетичний опіоїдний болезаспокійливий засіб; подібний до морфіну; чинить швидку, короткочасну болезаспокійливу дію; при парантеральному введенні спричиняє виражену аналгезію, пригнічення дихання, брадикардію та інші характерні для морфіну ефекти (блювання, запор, фізичну залежність, деякі вагусні ефекти та седацію різного ступеня); максимальний ефект триває 30 хв.

Показання для застосування ЛЗ: у малих дозах для знеболювання під час малих операцій; у великих дозах знеболення та зменшення частоти спонтанного дихання при ШВЛ; нейролептаналгезія у комбінації з нейролептичними ЛЗ[БНФ]; полегшення тяжких болів (біль при ІМ).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовують в/в (болюсно/ інфузійно) та в/м; дорослі: спонтанне дихання -початкова доза 50-200 мкг, додаткова доза - 50 мкг; ШВЛ: початкова доза 300-3500 мкг, додаткова доза - 100-200 мкг; дози вище 200 мкг застосовують тільки для анестезії; для премедикації вводити в/м по 1-2 мл за 45 хв до анестезії; у хірургічних процедурах з низькою інтенсивністю болю в/в введення 2 мл пацієнтам без премедикації забезпечує достатню аналгезію тривалістю 10-20 хв., болюсне введення 10 мл забезпечує аналгезію тривалістю приблизно 1 год; сильна аналгезія тривалістю 4-6 год досягається при введенні 50 мкг/кг; можна вводити у вигляді інфузій, пацієнтам, яким проводять ШВЛ, початкову дозу можна вводити у вигляді ступеневої інфузії - 1 мкг/кг/хв протягом перших 10 хв., потім 0,1 мкг/кг/хв; початкову дозу можна вводити у вигляді болюсної ін'єк.; якщо у післяопераційний період ШВЛ не передбачена, інфузію припинити за 40 хв. до закінчення операції; менша швидкість інфузії (0,05-0,08 мкг/кг/хв) необхідна, якщо збережене спонтанне дихання; більшу швидкість інфузії (до 3 мкг/кг/хв) застосовують при операції на серці; діти 2-11 років: спонтанне дихання або ШВЛ - початкова доза 1-3 мкг/кг, додаткова доза - 1-1,25 мкг/кг.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: АР (анафілактичний шок, анафілактична реакція, кропив'янка); збудженість; ейфорія; безсоння, порушення сексуальної функції (послаблений статевий потяг); делірій (симптомами можуть бути поєднання таких реакцій як збудження, занепокоєння, дезорієнтація, сплутаність свідомості, страх, зорові і слухові галюцинації, порушення сну, нічні кошмари); м'язова ригідність; дискінезія, седація, запаморочення; головний біль; судоми, втрата свідомості, міоклонус; порушення зору; брадикардія, тахікардія, аритмія; асистолія; артеріальна гіпотензія/гіпертензія, біль у венах, розширення кровоносних судин; флебіт, коливання артеріального тиску; пригнічення дихання, ларингоспазм, бронхоспазм,

апное; гіпервентиляція, гикавка; повторне пригнічення дихання; нудота, блювання; алергічний дерматит; свербіж; озноб, гіпотермія;синдрому відміни; сплутаність свідомості після операцій; ускладнення у дихальних шляхах, пов'язані з анестезією; разом із нейролептичними засобами можуть виникнути: озноб та/або тріпотіння, занепокоєння, у післяопераційний період – галюцинації та екстрапірамідні симптоми.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до фентанілу, до інших морфіноміметичних ЛЗ або до будь-якої допоміжної речовини ЛЗ; пригнічення дихання, ХОЗЛ; травми голови, підвищений ВЧТ; наркоманія; печінкова недостатність; період вагітності або годування груддю; дитячий вік до 2 років; застосування з інгібіторами МАО одночасно або протягом 2 тижнів після припинення застосування інгібіторів МАО.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ФЕНТАНІЛ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл,10мл в амп. у бл.,в кор.	0,05 мг/мл	№5х1, №5х2, №5х20	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	ФЕНСТУД	Русан Фарма Лтд, Індія	р-н д/ін'єк. по 2мл, 10мл в амп. у бл., кор.	50 мкг/мл	№10х1, №5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Тримеперидин (Trimeperidine)***

Фармакотерапевтична група: N02AX аналгетики, опіоїди

Основна фармакотерапевтична дія: впливає на ЦНС, а також на гладку мускулатуру внутрішніх органів, пригнічує відчуття болю, а також дихальний, кашльовий та блювотний центри; уповільнює частоту серцевих скорочень, звужує зіниці; підсилює дію засобів анестезії, полегшує настання сну у випадках, коли це утруднено через біль, розслаблює м'язи, тобто діє спазмолітично, сприяє виникненню регулярних скорочень матки в разі дискоординованої родової діяльності (прискорюючи процес пологів), зменшує родові болі. через ейфоричну дію та дію, що викликає абстиненцію, може викликати психічну та фізичну залежність, у зв'язку з цим - наркоманію.

Показання для застосування ЛЗ: зменшення больового синдрому при злоякісних новоутвореннях, опіках, тяжких травмах, при підготовці до операції та у післяопераційний період, при спазмах гладенької мускулатури внутрішніх органів і кровоносних судин, у тому числі при виразковій хворобі шлунка і ДПК, кишкових, печінкових і ниркових коліках, дискінетичних запорах, ІМ, кардіогенному шоку, стенокардії, гострих невритах, сторонньому тілі сечового міхура, прямої кишки, уретри, парафімозі, гострому простатиті. У складі премедикації та під час наркозу, як протишоковий засіб, для нейролептаналгезії (у комбінації з нейролептиками).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим вводити п/ш, в/м по 0,5-1,5 мл р-ну 20 мг/мл (10-30 мг тримеперидину г/х). Введення дози можна повторювати кожні 4 год. Найвищі дози для дорослих: разова - 2 мл р-ну 20 мг/мл (40 мг), добова - 8 мл р-ну 20 мг/мл (160 мг). Дозу потрібно знижувати пацієнтам літнього віку, ослабленим пацієнтам, особам з порушеннями психічного стану, пацієнтам з печінковою та нирковою недостатністю. Терапію слід розпочинати меншими дозами, також слід дотримуватися більш тривалих інтервалів між прийомами. Дітям віком від 2 років залежно від віку: 2-3 роки: разова доза - 0,15 мл р-ну 20 мг/мл (3 мг тримеперидину г/х), МДД- 0,6 мл (12 мг); 4-6 років: разова доза - 0,2 мл (4 мг), МДД- 0,8 мл (16 мг); 7-9 років:
разова доза - 0,3 мл (6 мг), МДД- 1,2 мл (24 мг); 10-12 років: разова доза - 0,4 мл (8 мг), МДД- 1,6 мл (32 мг); 13-16
років: разова доза - 0,5 мл (10 мг), МДД- 2 мл (40 мг).

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: свербіж, кропив'янка, висипи; АР, контактний дерматит; дезорієнтація, занепокоєння, зміни настрою, галюцинації,ейфорія (при застосуванні високих доз); дисфорія; запаморочення, сонливість,коматозний стан (при застосуванні високих доз). головний біль; диплопія, міоз; дилатація зіниць ; артеріальна гіпотензія, брадикардія,тахікардія, порушення серцевого ритму, ортостатична гіпотензія, підвищений ВЧТ; ДН, дихальна депресія (при застосуванні високих доз).; запор, нудота, блювання, відчуття сухості у роті; спазми жовчовивідних шляхів; ригідність м'язів, судоми; ниркова недостатність (при застосуванні високих доз), утруднене сечовипускання, спазми сечовивідних шляхів; зменшення лібідо або потенції; загальна слабкість, посилене потовиділення, почервоніння обличчя, гіпотермія, біль та запалення в місці введення; зміни показників ферментів печінки, гіперглікемія; залежність; с-м абстиненції (нудота, блювання, пронос, підвищене потовиділення, мідріаз, сльози в очах, озноб, позіхання, біль у животі, м'язах або суглобах, тремор м'язів, тривога, занепокоєння, дратівливість, безсоння, а також прискорене серцебиття, дихання, підвищений кров'яний тиск).

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до активної речовини; пригнічення дихання; ХОЗЛ (в т.ч. напади БА);загальне виснаження; паралітичний ілеус або ризик його розвитку; болі неясного походження в животі; підвищений ВЧТ або травма голови; інтоксикація алкоголем; судоми; стан коми; феохромоцитома; не призначати одночасно з інгібіторами МАО, а також протягом 2 тижнів після припинення їх застосування; вік до 2 років або понад 65 років; останні 3 години перед передбачуваним терміном пологів. .

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ПРОМЕДОЛ-ЗН	Товариство з обмеженою	р-н д/ін'єк. по	20 мг/мл	№5х1,	відсутня у	

		відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	1мл в амп.у бл.,в кор.		№5х2, №5х20	реєстрі ОВЦ

10.3.3. Похідні орипавіну

- ***Бупренорфін (Buprenorphine)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: N02AE01 - аналгетики; опіоїди; похідні орипавіну.

Показання для застосування ЛЗ: больовий с-м помірної і високої інтенсивності після оперативних втручань**БНФ**, хр. больовий с-м високої інтенсивності в онкологічних хворих**БНФ**, при ІМ, нирковій коліці, опіках.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: вводити в/в повільно або в/м, доза для дорослих - 0,5-1 мл (0,15-0,3 мг), при необхідності ін'єкції повторювати з інтервалом 6 - 8 год, вища добова доза для дорослих - 8 мл (2,4 мг), дітям віком від 12 років - 0,5-0,8 мл (0,15-0,25 мг), вища добова доза для дітей - 6,6 мл (2 мг); сублінгвально: больовий с-м - 0,2-0,4 мг з інтервалом 6-8 год; дози бупренорфіну встановлювати індивідуально залежно від інтенсивності болю та індивідуальної чутливості пацієнта, у разі необхідності дозу можна збільшити, МДД - 1,6 мг.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: галюциногенний ефект, запаморочення, сонливість, безсоння, головний біль, астенія, непритомність, блідість, тривожність, нервозність, сплутаність свідомості; ортостатична гіпотензія, брадикардія, тахікардія, артеріальна гіпотензія; підвищення рівнів трансаміназ печінки та жовтяниця, некроз печінки; пригнічення дихання; сухість у роті, нудота, блювання, запор, астенія, некроз печінки і гепатит; р-ції гіперчутливості (наприклад, висипання, кропив'янка, свербіж, бронхоспазм), набряк Квінке (ангіоневротичний набряк), анафілактичний шок; затримка сечі; пітливість, блідість, зміни у місці введення, риніт, озноб, біль у спині, сльозотеча; місцеві р-ції (іноді септичні), г. гепатит.

Протипоказання до застосування ЛЗ: індивідуальна непереносимість або підвищена чутливість до бупренорфіну; тяжка дихальна або печінкова недостатність; фізична залежність

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	БУПРЕН® ІС	Товариство з додатковою відповідальністю "ІНТЕРХІМ", Україна	табл. сублінг. у бл.	0,0002г, 0,0004г, 0,002г, 0,008г	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БУПРЕНОРФІНУ ГІДРОХЛОРИД	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	р-н д/ін'єк. в амп., у бл.	0,3 мг/мл	№5х1, №5х2, №5х20	відсутня у реєстрі ОВЦ	

10.3.4. Похідні морфінану

- ***Буторфанол (Butorphanol)***

Фармакотерапевтична група: N02AF01 - опіоїдні аналгетики.Похідні морфіну.

Основна фармакотерапевтична дія: опіоїдний анальгетик, діє як агоніст к-опіоїдних рецепторів і як змішаний агоніст/антагоніст μ-опіоїдних рецепторів, змінює сприйняття больових відчуттів на рівні ЦНС; має активність антагоніста опіоїдів, що еквівалентна активності налорфіну, у 30 разів перевищує активність пентазоцину і становить 1/40 активності налоксону; тривалість пригнічення дихання залежить від введеної дози; спричиняє психоміметичні ефекти; максимальна аналгетична дія настає через 1-2 год.; тривалість знеболювання залежить від характеру болю і від способу введення (в/м, в/в) та становить 3-4 год.

Показання для застосування ЛЗ: симптоматичне лікування помірного і сильного болю, біль у післяопераційний період, знеболювання у щелепно-лицьовій хірургії; мігрень; премедикація перед хірургічною операцією або наркозом, як доповнення до збалансованої анестезії; знеболювання пологів.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: знеболювання: при в/м введенні рекомендована доза - 2 мг одноразово, за необхідності дозу можна застосувати повторно з інтервалом 3-4 год; залежно від тяжкості болю лікування ефективне в дозуванні 1-4 мг кожні 3-4 год.; при в/в введенні рекомендована доза 1 мг одноразово, з інтервалом 3-4 год, у разі необхідності; залежно від тяжкості больового с-му лікування ефективне в інтервалі доз 0,5-2 мг кожні 3-4 год.; введення перед операцією/наркозом: звичайна доза - в/м, 2 мг за 30-60 хв. до початку хірургічної операції; у разі проведення збалансованої анестезії звичайна доза - в/в, 2 мг незадовго до введення наркозу та/або в/в, 0,5 мг - під час операції; при такому дробному введенні загальну дозу можна збільшити до 0,06 мг/кг (4 мг/70 кг), залежно від доз раніше введених седативних, аналгетичних або снодійних ЛЗ; загальна доза буторфанолу може варіювати, однак пацієнтам лише іноді потрібне введення менше 4 мг або більше 12,5 мг (зазвичай 0,6-0,18 мг/кг); пологи: вагітним жінкам із нормальним терміном виношування плода на початку пологової діяльності можна ввести в/в або в/м 1-2 мг і повторити цю ж дозу через 4 год.; під час пологів або якщо пологи очікуються у межах 4 год., застосовувати інші ЛЗ знеболювання; застосовувати з обережністю у випадку передчасних пологів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: сонливість, нудота і/або блювання, пітливість/вологість шкіри; астенія, головний біль, відчуття жару; сухість у роті; сплутаність свідомості, відчуття легкості/ейфорія, запаморочення, сновидіння, хвилювання, депресія, тривога, дизартрія, дисфорія, галюцинації, парез, відчуття

холоду, ейфорія, знервованість; підвищення/зниження АТ, тахікардія, відчуття серцебиття; диплопія; АР, висипання, кропив'янка; мілгія; уповільнення дихання, обструкція дихальних шляхів, поверхневе дихання; зловживання ЛЗ, залежність.
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до буторфанолу або до будь-якого іншого компонента ЛЗ, тяжкі порушення функції печінки та/або нирок.
Визначена добова доза (DDD): парентерально - 12 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	БУТОЛАР®	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	р-н д/ін'єк.по 1мл в амп.у кас.,у пач.	2мг/мл	№5х1	149,84	

- ***Налбуфін (Nalbuphine)***

Фармакотерапевтична група: N02AF02 - аналгетики; опіоїди; похідні морфінану.
Основна фармакотерапевтична дія: опіоїдний анальгетик групи агоністів-антагоністів опіатних рецепторів із серії фенантренів; є агоністом каппа-рецепторів і антагоністом мю-рецепторів, порушує міжнейронну передачу больових імпульсів на різних рівнях ЦНС, впливаючи на вищі відділи головного мозку; чинить знеболювальну дію, еквівалентну дії морфіну; гальмує умовні рефлекси, чинить седативну дію, спричиняє дисфорію, міоз, збуджує блювотний центр; меншою мірою, ніж морфін, промедол, фентаніл, порушує роботу дихального центру і впливає на моторику ШКТ; не впливає на гемодинаміку; не призводить до значних змін у параметрах ССС та моторики ШКТ; ризик розвитку звикання і опіоїдної залежності при контрольованому застосуванні значно нижчий, ніж для опіоїдних антагоністів; при в/в введенні ефект розвивається ч/з 2-3 хв.; при в/м;п/ш - ч/з 10-15 хв.; максимальний ефект досягається ч/з 30-60 хв, тривалість дії - 3-6 год.
Показання для застосування ЛЗ: больовий с-м сильної та середньої інтенсивності; як додатковий ЛЗ при проведенні анестезії, для зниження болю у перед- та післяопераційний період, знеболення під час пологів.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовують в/в та в/м; дозування повинне відповідати інтенсивності болю, фізичному стану пацієнта та враховувати взаємодію з іншими одночасно застосовуваними ЛЗ; для знеболювання
- вводити 0,15 - 0,3 мг/кг маси тіла; за необхідності повторювати кожні 4-6 год; максимальна разова доза для дорослих - 0,3 мг/кг, МДД - 2,4 мг/кг; при ІМ: в/в повільно, 20 мг, може бути необхідним збільшення дози до 30 мг; за відсутності чіткої позитивної динаміки больового с-му - 20 мг повторно, через 30 хв; для премедикації: 100-200 мкг/кг, при проведенні в/в наркозу: для введення у наркоз - 0,3-1 мг/кг за період 10-15 хв, для підтримання наркозу
- 250-500 мкг/кг кожні 30 хв; при знеболюванні під час пологів - 20 мг в/м.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: запаморочення, слабкість та тремтіння, головний біль, седативний ефект, знервованість, тремор, депресія, збудження, ворожість, сонливість, почуття щастя, відчуття нереальності, незвичайні сни, галюцинації, сплутаність свідомості, дисфорія, парестезії, відчуття нереальності, порушення мовлення, зміна настрою; судоми, ригідність м'язів, підвищення внутрішньочеревного тиску; психоміметичні реакції, невротичні реакції, відчуття тяжкості, оніміння голови, поколювання, неспокій, знервованість (невгамовність), ейфорія; підвищення/зниження АТ, брадикардія, тахікардія, ортостатична гіпотензія, відчуття серцебиття, нечіткість або порушення зору, міоз; сухість у роті, набряк гортані, коліки, спазми у животі, запор, диспепсія, гіркий присмак, порушення функціональних показників печінки; спазм жовчовивідних шляхів, запор, нудота, гастралгія, блювання; пригнічення дихання, задишка, астма; свербіж, кропив'янка, відчуття жару; локальний біль, гіпотермія, набряк, почервоніння, печіння; зниження лібідо або потенції, анафілактичні реакції, стридор, бронхоспазм, хрипи, підвищену пітливість, набряк легень, підвищене потовиділення, припливи; антидіуретичний ефект, спазм сечовивідних шляхів; медикаментозна залежність, синдром відміни; в акушерській практиці – пригнічення дихання у новонароджених; надниркова недостатність при застосуванні опіоїдів більше 1 місяця.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до налбуфіну гідрохлориду або до будь-якого з інгредієнтів ЛЗ; пригнічення дихання або виражене пригнічення ЦНС, підвищений ВЧТ, травма голови, г. алкогольне отруєння, алкогольний психоз, порушення функції печінки та нирок; г.або тяжка БА при відсутності відповідного спостереження або реанімаційного обладнання; відома або підозрювана кишкова непрохідність, у т.ч. з паралітичною кишковою непрохідністю; не рекомендовано комбіноване застосування препарату з чистими агоністами морфіноміметиків; не рекомендовано застосовувати препарат без проведення відповідної діагностики при хірургічному черевному синдромі, оскільки налбуфін може маскувати його прояви; годування груддю протипоказано у разі тривалого лікування цим ЛЗ; дитячий вік до 18 років.
Визначена добова доза (DDD): парентерально - 80 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	НАЛБУК	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл,2мл в амп. у пач.,бл.та	10мг/мл	№1, №2, №5, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
			шпр.з голк.у бл.,компл.у пач.,шпр.з голк. у тубусі у пач.				

	НАЛБУК	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у бл.	10мг/мл	№5х1	188,00	
	НАЛБУК	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у бл.	10мг/мл	№5х1	192,00	
	НАЛБУК	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл у шпр. з голк. в тубусі у пач.	10мг/мл	№1	568,00	
	НАЛБУФІН	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк.по 1 мл, 2 мл в амп.у пач.,у бл.в пач.,у шпр.з голк.у бл.,компл.у пач.,шпр.з голк.у тубусі у пач.	10мг/мл	№5, №5х1, №1х1, №1х2, №1х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НАЛБУФІН	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/ін'єк.по 1мл,2мл в амп.,шпр.з голк.в конт.чар.уп.у пач.	10мг/мл	№1, №5, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НАЛБУФІН	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у конт. чар/уп.	10мг/мл	№5х2	182,07	
	НАЛБУФІН	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у конт. чар/уп.	10мг/мл	№5х2	203,78	
	НАЛБУФІН	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл у шпр. з голк. у конт. чар/уп.	10мг/мл	№1	317,40	
	НАЛБУФІН-ЗН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл, 2мл в амп.у кор.,бл.у кор.	10мг/мл	№5, №10, №5х1, №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НАЛБУФІН -МІКРОХІМ	ТОВ НВФ "МІКРОХІМ", Україна	р-н д/ін'єк.по 1мл ,2мл в амп.у касеті,у пач.	10мг/мл	№5х2, №5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НАЛБУФІН -ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії, включаючи випуск серії)/ТОВ "ХФП "Здоров'я народу" (всі стадії, окрім випуску серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії, включаючи вторинне пакування та контроль якості, з, Україна/Україна/Україна	р-н д/ін'єк., по 1 мл, 2 мл у шпр.у компл.з голк.у конт. чар.уп.або бл.у пач.	10мг/мл	№5х1, №5х2, №10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НАЛБУФІН -ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії, включаючи випуск серії)/ТОВ "ХФП "Здоров'я народу" (всі стадії, окрім випуску серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю	р-н д/ін'єк. по 2мл у амп. у бл	10мг/мл	№5х1	251,68	

		"Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії, включаючи вторинне пакування та контроль якості, з, Україна/Україна/Україна					
	НАЛБУФІН -ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії, включаючи випуск серії)/ТОВ "ХФП "Здоров'я народу" (всі стадії, окрім випуску серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії, включаючи вторинне пакування та контроль якості, з, Україна/Україна/Україна	р-н д/ін'єк., по 1 мл у бл.у пач.	10мг/мл	№5х2, №10х1	263,05	
	НАЛБУФІН -ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії, включаючи випуск серії)/ТОВ "ХФП "Здоров'я народу" (всі стадії, окрім випуску серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії, включаючи вторинне пакування та контроль якості, з, Україна/Україна/Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл у шпр. з гол. в конт. чар/уп.	10мг/мл	№1х1	468,64	
	НАЛБУФІН -ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії, включаючи випуск серії)/ТОВ "ХФП "Здоров'я народу" (всі стадії, окрім випуску серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії, включаючи вторинне пакування та контроль якості, з, Україна/Україна/Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл у шпр. з гол. в конт. чар/уп.	10мг/мл	№1х1	643,28	
II.	НАЛБАКСОН	Мюнгмун Фарм. Ко., Лтд., Республіка Корея	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп.,у пач.	10мг/мл	№10	245,42	
	НАЛБУФІН ІН'ЄКЦІЇ 10 МГ	Русан Фарма Лтд, Індія	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп.у карт.уп.	10мг/мл	№10	192,00	25,03/$
	НАЛБУФІН ІН'ЄКЦІЇ 20 МГ	Русан Фарма Лтд, Індія	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп.у карт.уп.	20 мг/мл	№5	192,00	25,03/$
	НОФА	СТЕРИЛ-ДЖЕН ЛАЙФ САЙЄНСИЗ (П) Лтд, Індія	р-н д/ін'єк. по 1мл у амп.,у чар.уп.	10мг/мл	№5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

10.3.5. Похідні піразолону

- ***Метамізол натрію (Metamizole sodium)* ***

Фармакотерапевтична група: N02BB02 - аналгетеки та антипіретики; піразолони; метамізол натрію.

Основна фармакотерапевтична дія: похідна піразолону, блокатор циклооксигенази; знижує утворення простагландинів із арахідонової кислоти; відрізняється від інших блокаторів циклооксигенази незначно вираженим протизапальним ефектом при вираженій аналгетичній, жарознижувальній та спазмолітичній дії; спазмолітична дія проявляється на гладку мускулатуру сечовивідних та жовчних шляхів; перешкоджає проведенню больових екстра- та пропріорецептивних імпульсів по пучках Голля та Бурдаха, підвищує поріг збудливості таламічних центрів больової чутливості, збільшує тепловіддачу.

Показання для застосування ЛЗ: больовий с-м малої і середньої інтенсивності різного походження і локалізації (головний, зубний біль, опіки, біль у післяопераційному періоді, дисменорея, артралгії, невралгії, радикуліти, біль

у м’язах**,** суглобах, міозити); гіпертермічний с-м, гарячкові стани (при грипі, ГРВІ та інших інфекціях); ниркова і печінкова коліки (у комбінації зі спазмолітичними ЛЗ); як допоміжний ЛЗ для зменшення болю після хірургічних і діагностичних втручань.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовують р/os, в/м та в/в струминно; спосіб введення та доза залежать від тяжкості захворювання і визначаються індивідуально з урахуванням чутливості до ЛЗ; важливо призначати найменшу ефективну дозу; парентерально: для запобігання різкому зниженню АТ в/в введення проводити повільно, пацієнт повинен знаходитись у положенні лежачи, необхідний контроль АТ, ЧСС і дихання; для парентерального введення: дітям та підліткам віком до 14 років застосовувати одноразову дозу 8-16 мг/кг маси тіла, при лихоманці достатньою для дітей є доза 10 мг/кг, дорослим та підліткам віком від 15 років (> 53 кг) МДД 1000 мг; добова доза може бути розділена на 4 прийоми з інтервалом 6-8 год.; ефект слід очікувати через 30 хв.; для табл.: дорослим і дітям віком від 14 років призначати по 0,5-1 табл. (250–500 мг) 1–2 р/добу, МДД - 1 г, дітям віком від 12 до 14 р. - по 0,5 табл. (250 мг) 1–2 р/добу, тривалість лікування - не більше 3 днів; супозиторії: дітям від 1 до 3 років - 1 супозиторій 100 мг 1 раз на добу; від 4 до 7 років - по 1 супозиторію 100 мг 2 рази на добу не
частіше ніж через 4-6 годин або 1 супозиторій 250 мг 1 раз на добу; від 8 до 14 років - 1 супозиторій 250 мг 1-2 рази на добу не частіше ніж через 4-6 годин; після застосування супозиторія дитині необхідно протягом 30 хвилин знаходитись у положенні лежачи; тривалість лікування - встановлюється індивідуально, становить від 1 до 3 діб. **Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ:** гепатит, медикаментозне ураження печінки, включаючи г.гепатит, жовтяницю, підвищення рівня ферментів печінки; олігурія, анурія, протеїнурія, інтерстиціальний нефрит, забарвлення сечі у червоний колір; зниження АТ, тахікардія; агранулоцитоз, лейкопенія, тромбоцитопенія, анемія, гранулоцитопенія; реакції гіперчутливості, включаючи висипання на шкірі та слизових оболонках, гіперемія шкіри, свербіж, кропив’янка, кон’юнктивіт, набряк Квінке; с-м Стівенса - Джонсона, с-м Лайєлла, бронхоспастичний с-м, анафілактоїдні реакції, анафілактичний шок; інфільтрати у місці введення (при внутрішньом’язовому введенні), гіперемія, набряк, місцеві висипи та свербіж шкіри у місці введення.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до метамізолу натрію, інших похідних піразолону та компонентів ЛЗ; напади БА, порушення кровотворення (агранулоцитоз, цитостатична/ інфекційна нейтропенія); печінкова і/або ниркова недостатність, спадкова гемолітична анемія (дефіцит глюкозо-6-фосфатдегідрогенази), біль у животі невстановленого генезу, анемія, лейкопенія, пієлонефрит, гломерулонефрит, у т. ч. в анамнезі; р-н д/ін’єк.: систолітичний АТ нижче 100 мм рт. ст.; політравма, шок; порфірія; третій триместр вагітності; підозра на г. хірургічну патологію.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 3 г., парентерально - 3 г., ректально - дитяча добова доза не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АНАЛЬГІН	ТОВ "Тернофарм", Україна	табл. у бл.	0,5 г	№10	4,94	
	АНАЛЬГІН	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у конт.чар.уп.в пач.	500 мг/мл	№5х2	9,78	
	АНАЛЬГІН	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп.у пач.,бл.у пач.	500 мг/мл	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АНАЛЬГІН	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп.у пач.,бл.у пач.	500 мг/мл	№5х2	10,50	
	АНАЛЬГІН	ТОВ "Агрофарм", Україна	табл.у бл.в пач.та без	500 мг	№10х1, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АНАЛЬГІН	ПАТ "Монфарм", Україна	табл. у бл. ,у пач.	0,5 г	№10, №10х2, №10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АНАЛЬГІН	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	табл. у бл.	0,5 г	№6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АНАЛЬГІН	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	табл. у бл.	0,5 г	№10	4,92	
	АНАЛЬГІН	АТ "Лубнифарм", Україна	табл. у бл.,у пач.	500 мг	№10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АНАЛЬГІН	АТ "Лубнифарм", Україна	табл. у бл.,у пач.	500 мг	№10	5,16	
	АНАЛЬГІН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу" (всі стадії виробництва, контроль	р-н д/ін'єк. по 1мл, 2мл в амп. у кор. та бл.у кор.	500 мг/мл	№10, №5х2, №10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, ко, Україна/Україна					
	АНАЛЬГІН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, ко, Україна/Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у кор. та бл.у кор.	500 мг/мл	№10	11,26	
	АНАЛЬГІН ДЛЯ ДІТЕЙ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків", Україна	супоз. ректю у бл.	0,1г	№5х2	26,10	
	АНАЛЬГІН ДЛЯ ДІТЕЙ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків", Україна	супоз. ректю у бл.	0,25 г	№5х2	32,10	
	АНАЛЬГІН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл.у конт.чар.уп. в пач. та без.	500 мг	№10х1, №10	5,16	
	АНАЛЬГІН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у конт. чар.уп.	500 мг/мл	№5х2	11,61	
	АНАЛЬГІН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у бл. в кор.та без	500 мг	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АНАЛЬГІН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у бл. в кор.та без	500 мг	№10х1	5,03	
	АНАЛЬГІН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. по1мл, 2мл в амп.у кор.,бл.у кор.	500 мг/мл	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АНАЛЬГІН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у бл. або кор.	500 мг/мл	№10, №10х1	13,13	
	АНАЛЬГІН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у бл. або кор.	500 мг/мл	№10, №10х1	20,54	

Комбіновані препарати

- ***Метамізол натрію + Дифенгідрамін (Metamizole sodium + Diphenhydramine)***

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АНАЛЬДИМ	ПАТ "Монфарм", Україна	супоз. ректю у стрипі	100мг/10мг, 250мг/20мг	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Метамізол натрію + Бензокаїн + Красавка + Натрію гідрокарбонат (Metamizole sodium + Benzocaine + Atropa belladonna + Sodium hydrocarbonate)*** **

Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	БЕЛАЛГІН	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод"/Товариство з обмеженою відповідальністю "АГРОФАРМ", Україна/Україна	табл. у бл.в пач.	250мг/250мг/ 15мг/100мг	№10х1	36,11	

- ***Метамізол натрію + Кофеїн-бензоат натрію (Metamizole sodium + Caffeine and sodium benzoate)*** **

Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	КОФАЛЬГІН	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод"/Товариство з обмеженою відповідальністю "АГРОФАРМ", Україна/Україна	табл у бл. у пач.	300мг/50мг	№10х1	24,81	

- ***Метамізол натрію + пітофенон + фенпіверіній (Metamizole sodium + pitofenone + fenpiverinium)*** ** [ПМД] *[тільки таблетки]* *(див. п. 12.1.2.2. розділу "УРОЛОГІЯ, АНДРОЛОГІЯ, СЕКСОПАТОЛОГІЯ, НЕФРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Визначена добова доза (DDD): перорально/парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	РЕАЛГІН	ПАТ "Лубнифарм", Україна	р-н д/ін'єк.по 5мл в амп.	500мг/2мг/0, 02мг/мл	№5, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РЕНАЛГАН®	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	табл. у бл.,у пач.	500мг/5мг/0, 1мг	№10х1	35,00	
	РЕНАЛГАН®	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	табл. у бл.,у пач.	500мг/5мг/0, 1мг	№10х2	70,00	
	РЕНАЛГАН®	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл, 5мл в амп.у пач.,бл.у пач.	500мг/2мг/0, 02мг/мл	№5, №10, №5х1, №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РЕНАЛГАН®	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у бл	500мг/2мг/0, 02мг/мл	№5х2	105,00	
	РЕНАЛГАН®	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у бл	500мг/2мг/0, 02мг/мл	№5х1	105,00	
	РЕНАЛГАН®	Приватне акціонерне	р-н д/ін'єк. по	500мг/2мг/0,	№100	2100,0	
		товариство "Лекхім - Харків", Україна	2мл в амп. у пач.	02мг/мл		0	

	РЕНАЛГАН®	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у бл	500мг/2мг/0,02мг/мл	№100	2100,00	
	РЕОНАЛЬГОН®	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	табл.у бл.в пач.	500мг/5мг/0,1мг	№10х1, №10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РЕОНАЛЬГОН®	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	табл.у бл.в пач.	500мг/5мг/0,1мг	№10	42,00	
II.	СПАЗМАЛІГОН®	АТ "Софарма", Болгарія	р-н д/ін'єк. по 2мл, 5мл в амп.у бл.у пач.	500мг/2мг/0,02мг/мл	№5х1, №10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СПАЗМАЛІГОН®	Балканфарма-Дупниця АТ, Болгарія	табл. у бл.,у кор.	.500мг/5мг/0,1мг	№10х1, №10х2, №10х5, №20х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СПАЗМІЛ-М	АТ "Фармацевтичні заводи Мілве" (виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка)/АТ "Софарма" (дозвіл на випуск серії), Болгарія/Болгарія	табл. у бл.,у пач.	500мг/5,25мг/0,1мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Метамізол натрію + Парацетамол + Кофеїн-бензоат натрію + Фенобарбітал + Кодеїн (Metamizole sodium + Paracetamol + Caffeine and sodium benzoate + Phenobarbital + Codeine)***

Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
I.	ПЕНТАЛГІН ІС®	Товариство з додатковою відповідальністю "ІНТЕРХІМ", Україна	табл.у бл.та бл. в пач.	300мг/200мг/50мг/10мг/9,5мг	№10х1, №10	22,00	
	ПЕНТАЛГІН ФС ЕКСТРА КАПСУЛИ	ТОВ "Фарма Старт", Україна	капс.у бл.в пач.	150мг/150мг/25мг/5мг/4мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПЕНТАЛГІН ФС ЕКСТРА КАПСУЛИ	ТОВ "Фарма Старт", Україна	капс.у бл.в пач.	150мг/150мг/25мг/5мг/4мг	№10х1	10,78	
	ПЕНТАЛГІН-ФС	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл. у бл.в пач.та без	300мг/300мг/50мг/10мг/8мг	№10,№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	П'ЯТИРЧАТКА® ІС	Товариство з додатковою відповідальністю "ІНТЕРХІМ", Україна	табл.у бл.в пач.	300мг/200мг/50мг/10мг/9,5мг	№10х1	24,00	

- ***Метамізол натрію + Кофеїн + Тіамін (Metamizole sodium + Coffeine + Thiamine)*** **

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
II.	СЕДАЛГІН ПЛЮС	Балканфарма-Дупниця АТ, Болгарія	табл.у бл.в пач.	500мг/50мг/38,75мг	№10х1, №10х2, №10х5, №20х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Метамізол натрію + Темпідон (Metamizole sodium + Tempidone)*** **

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
I.	ТЕМПАЛГІН®	АТ "Софарма" (Виробництво	табл., в/о у бл.в пач.	500мг/20мг	№10х1, №10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		нерозфасованої продукції, первинна упаковка, дозвіл на випуск серії або виробництво за повним циклом; вторинна упаковка)/АТ "ВІТАМІНИ" (вторинна упаковка, дозвіл на випуск серії), Болгарія/Україна				

10.4. Міорелаксанти з периферичним та центральним механізмом дії

10.4.1. Міорелаксанти з периферичним механізмом дії

- ***Суксаметоній (Suxamethonium)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: М03АВ01 - міорелаксанти; похідні холіну.

Основна фармакотерапевтична дія: деполяризуючий міорелаксант короткої дії; за хімічною будовою - подвоєна молекула ацетилхоліну; має високу спорідненість з постсинаптичним нервово-м'язовим рецептором, конкурентно блокує нервово-м'язову передачу, викликає деполяризацію постсинаптичної мембрани та короткочасну релаксацію скелетних м'язів; швидко руйнується псевдохолінестеразою з утворенням холіну та бурштинової кислоти, через що ефект дитиліну є короткочасним; після в/в введення дія проявляється через 2-3 хв. і зберігається в повному обсязі до 3 хв.

Показання для застосування ЛЗ: міорелаксація при інтубації трахеї, ендоскопічних процедурах[ВООЗ] (бронхо-, езофаго-, ларинго-, цистоскопія), короткочасні операції, що вимагають міорелаксації[БНФ](вправлення вивихів, репозиція уламків кістки), підтримання міоплегії при оперативних втручаннях (гінекологічних, торакальних, абдомінальних), усунення судом при правці.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовують в/в болюсно, інфузійно або в/м; дозу встановлювати індивідуально з урахуванням маси тіла, реакції пацієнта, ступеня необхідної м'язової релаксації, шляху введення; ендотрахеальна інтубація: дорослим вводити в/в по 1мг/кг, доза спричиняє м'язову релаксацію через 30-60 сек., що триває 2-6 хв.; додаткові дози, що становлять 50%-100% від початкової дози, вводити з інтервалами 5-10 хв.[ВООЗ], підтримують м'язову релаксацію протягом короткочасного хірургічного втручання під загальною анестезією; для тривалого розслаблення мускулатури протягом усієї операції можна вводити у вигляді інфузій 0,1-0,2 % р-ну, розведеного у 5 % р-ні глюкози або 0,9 % р-ні натрію хлориду зі швидкістю 2,5-4 мг/хв; заг. доза при повторних в/в ін'єк. або безперервній інфузії не повинна перевищувати 500 мг/год[ВООЗ]; дітям від 1 року рекомендована в/в доза - 1 мг/кг; при введенні дітям шляхом в/в інфузії дозу визначати як для дорослих, але початкову швидкість інфузії знижувати пропорційно до маси тіла; рекомендована в/м доза - до 4 мг/кг; ці дози спричиняють м'язову релаксацію тривалістю на 3 хв.; сумарна доза не має перевищувати 150 мг.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: підвищення ВТ; гіперсалівація, підвищення внутрішньошлункового тиску, ризик регургітації і потрапляння шлункового вмісту в дихальні шляхи; порушення функції печінки; гіперглікемія, транзиторне підвищення рівня калію; АГ, артеріальна гіпотензія, припливи, брадикардія, асистолія, тахікардія, аритмія (шлуночкові аритмії), порушення серцевої провідності, кардіогенний шок, зупинка серця, колапс; апное, бронхоспазм, пролонгований параліч дихальних м'язів (пов'язаний з генетично зумовленим порушенням продукування псевдохолінестерази); поява м'язового болю через 10-12 год. після введення, фасцикуляції м'язів, тризм, рабдоміоліз із наступним розвитком міоглобінемії та міоглобінурії; почервоніння шкіри, висипання, гіперчутливість, анафілактичний шок; гіпертермія, зміни у місці введення, підвищене слиновиділення.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів ЛЗ, глаукома, міастенія, г. печінкова недостатність, виражена анемія, злоякісна гіпертермія в анамнезі, атипова активність холінестерази плазми крові; гіперкаліємія при великих травмах чи опіках, при довготривалій імобілізації хворого, паралічі скелетних м'язів; гіперкаліємія, пов'язана з нирковою недостатністю; відкрита травма ока та випадки, коли підвищення ВТ є небажаним; міопатія скелетних мязів, рабдоміоліз; одночасне застосування ЛЗ, що підвищують чутливість до суксаметонію.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ДИТИЛІН-БІОЛІК	АТ "БІОЛІК", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у пач.	20 мг/мл	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДИТИЛІН-БІОЛІК	АТ "БІОЛІК", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у пач.	20 мг/мл	№10	82,00	
	ДИТИЛІН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк.по 5мл в амп.у кор.,у конт.чар.уп.в пач.	20 мг/мл	№5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДИТИЛІН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична	р-н д/ін'єк.по	20 мг/мл	№10, №5х2	103,05	
		фірма "Дарниця", Україна	5мл в амп.у кор.,у конт.чар.уп.в пач.				

- ***Піпекуронію бромід (Pipecuronium bromide)***

Фармакотерапевтична група: M03AC06 - міорелаксанти з периферичним механізмом дії.
Основна фармакотерапевтична дія: недеполяризуючий нервово-м'язовий блокатор тривалої дії; за рахунок компетитивного зв'язку з нікотин-чутливими рецепторами ацетилхоліну, розташованими в моторних закінченнях поперечно-смугастих м'язових волокон, блокує передачу сигналу від нервових закінчень до м'язових волокон; антидоти піпекуронію броміду - інгібітори ацетилхолінестерази (неостигмін, піридостигмін, ендрофоній); не спричиняє м'язової фасцикуляції; не чинить гормональної дії; не має гангліоблокуючої, ваголітичної та симпатоміметичної активності; максимальна дія залежить від дози і настає через 1,5-5 хв.
Показання для застосування ЛЗ: міорелаксація на фоні загальної анестезії для полегшення ендотрахеальної інтубації та проведення хірургічних втручань, що вимагають більш ніж 20-30-хвилинної міорелаксації
Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовують в/в; дозу підбирають для кожного пацієнта індивідуально, з урахуванням типу анестезії, передбачуваної тривалості хірургічного втручання, можливих взаємодій з іншими ЛЗ, які використовуються до або під час анестезії, супутніх захворювань і загального стану хворого; застосовувати стимулятор периферичних нервів для забезпечення контролю нервово-м'язового блоку; дорослим: початкова доза для інтубації і наступного хірургічного втручання - 0,06-0,08 мг/кг, забезпечує умови для інтубації протягом 150-180 сек., тривалість м'язової релаксації - 60-90 хв; початкова доза для міорелаксації при інтубації з використанням сукцинілхоліну - 0,05 мг/кг, забезпечує 30-60-хв. міорелаксацію; підтримуюча доза 0,01-0,02 мг/кг, забезпечує 30-60-хв. міорелаксацію під час хірургічної операції; діти: у разі комбінованого наркозу початкова доза для дітей 1-14 років - 0,08-0,09 мг/кг; для новонароджених та дітей до 1 року - 0,04-0,06 мг/кг; зазначені дози забезпечують релаксацію при 25-35 - хв.хірургічному втручанні; при необхідності подовження міорелаксації ще на 25-35 хв піпекуронію бромід вводять повторно у дозі, що становить 1/3 від початкової дози; можливе подовження часу дії в наступних випадках: надлишкова вага тіла, ожиріння (при підборі дози виходити з ідеальної ваги тіла), одночасне застосування інгаляційних анестетиків (дозу пірекуронію можна зменшити), під час інтубації із сукцинілхоліном (пірекуронію бромід вводять після зникнення клінічних ознак дії сукцинілхоліну, його введення після деполяризируючого міорелаксанту скорочує час, необхідний для настання міорелаксації, і збільшує тривалість максимального ефекту); припинення ефекту при 80-85 % блокаді, виміряної за допомогою стимулятора периферичних нервових волокон, або при частковій блокаді, визначеній за клінічними ознаками, застосування атропіну (дорослим у дозі 0,5-1,25 мг) у комбінації з неостигміном (дорослим у дозі 1-3 мг) або галантаміном (дорослим в дозі 10-30 мг) припиняє міорелаксуючу дію ЛЗ.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: анафілактичні та анафілактоїдні реакції; підвищення рівня креатиніну, гіпоглікемія, гіперкаліємія; тетанія; сонливість; гіпестезія, пригнічення центральної нервової системи; параліч; блефарит, птоз повік; інсульт, тромбоз, ішемія міокарда, фібриляція передсердь, шлуночкова екстрасистолія; аритмія, брадикардія, пригнічення роботи серця, тахікардія і фібриляція шлуночків, АГ, гіпотензія, вазодилатація; пригнічення дихання, ларингоспазм, ателектаз; апное, задишка, гіповентиляція легенів, бронхоспоспазм, кашель; м'язова атрофія, утруднена інтубація; м'язова слабкість; висипання, кропив'янка; анурія; незначне зниження рівня калію, магнію, кальцію у плазмі крові; підвищення рівня глюкози; збільшення концентрації сечовини у крові; зменшення ЧСС.
Протипоказання до застосування ЛЗ: відома підвищена чутливість до пірекуронію броміду або до будь-якої допоміжної речовини ЛЗ; міастенія.
Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АРКУРОН	АТ "БІОЛІК", Україна	ліоф. д/р-ну д/ін'єк.в амп.в пач.	4мг	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	АРДУАН®	ВАТ "Гедеон Ріхтер", Угорщина	ліоф. д/р-ну д/ін'єк.у фл.з розч.в кор.	4мг	№5х5	1542,05	32,74/€

- ***Рокуронію бромід (Rocuronium bromide)***

Фармакотерапевтична група: M03AC09 - міорелаксанти з периферичним механізмом дії.
Основна фармакотерапевтична дія: швидкодіючий, середньої тривалості дії, недеполяризуючий міорелаксант, що має всі фармакологічні ефекти, характерні для цього класу ЛЗ (кураreподібних); блокує н-холінорецептори кінцевої пластинки рухового нерва скелетного м'яза; антагоністами цієї дії є інгібітори ацетилхолінестерази (неостигмін, ендорфоній, піридостигмін).
Показання для застосування ЛЗ: як додатковий засіб дорослим та дітям (0-18 років) при загальній анестезії для полегшення інтубації трахеї під час звичайної послідовної індукції анестезії і для забезпечення релаксації скелетної мускулатури під час хірургічних операцій; дорослим - для полегшення інтубації трахеї під час швидкої послідовної індукції анестезії і як додатковий засіб для проведення ШВЛ у відділеннях інтенсивної терапії[БНФ].
Спосіб застосування та дози ЛЗ: вводиться в/в болюсно або безперервно інфузійно; дозу підбирати індивідуально для кожного пацієнта; при підборі дози брати до уваги метод анестезії і очікувану тривалість операції, метод премедикації та очікувану тривалість ШВЛ, можливу взаємодію з іншими ЛЗ, що вводяться одночасно, а також загальний стан пацієнта; для оцінки ефективності нервово-м'язової блокади і відновлення

нервово-м'язової провідності використовувати відповідну методику нервово-м'язового моніторингу; коригувати дозу шляхом введення найменших підтримуючих доз ЛЗ через більші інтервали часу або ж максимального зниження швидкості інфузії під час тривалих (більше 1 год.) процедур, що проводяться із застосуванням інгаляційного наркозу; дорослі: стандартна доза для проведення ендотрахеальної інтубації під час звичайної анестезії складає 0,6 мг/кг^{БНФ}, після якої адекватні умови для інтубації трахеї встановлюються приблизно через 60 сек.; при проведенні швидкої послідовної індукції анестезії рекомендована доза - 1 мг/кг; при застосуванні в дозі 0,6 мг/кг маси тіла для проведення швидкої послідовної індукції анестезії рекомендується проводити інтубацію трахеї пацієнта через 90 сек. після введення; застосування рокуронію броміду протягом швидкої послідовної індукції анестезії пацієнткам, яким проводиться кесарів розтин: може бути використаний як частина методу швидкої послідовної індукції анестезії (якщо при цьому не очікується виникнення ускладнень при інтубації) та введено достатню дозу анестетика, або після інтубації з введенням суксаметонію; застосовують лише у дозуванні 0,6 мг/кг (безпечне дозування для породіль, які перенесли кесарів розтин); підтримуюча доза під час хірургічних процедур: рекомендована підтримуюча доза - 0,15 мг/кг^{БНФ}; у разі тривалого інгаляційного наркозу її зменшити до 0,075 - 0,1 мг/кг; підтримуючі дози вводити у той момент, коли амплітуда м'язових скорочень відновиться до 25% від контрольного рівня або при появі 2-3 відповідей при моніторингу у режимі послідовної чотирирозрядної стимуляції (TOF); для безперервної інфузії навантажувальна доза складає 0,6 мг/кг^{БНФ}, коли нервово-м'язова провідність почне відновлюватися, почати інфузійне введення; швидкість інфузії підібрати так, щоб скоротлива реакція скелетних м'язів знаходилася на рівні 10 % від контрольного рівня або підтримки 1-2 відповідей при моніторингу в режимі чотирирозрядної стимуляції; у дорослих при в/в загальній анестезії швидкість інфузії, необхідна для підтримки нервово-м'язового блоку на цьому рівні, 0,3-0,6 мг/кг/год, а при інгаляційному наркозі -0,3-0,4 мг/кг/год; діти: для новонароджених (0-27 днів), немовлят (28 днів-2 міс.), дітей раннього віку (3 міс.-23 міс.), дітей старшого віку (2-11 років) і підлітків (12-17 років) рекомендована доза для інтубації під час звичайної анестезії і підтримувальна доза такі ж самі, як і для дорослих^{БНФ}; під час безперервного введення ЛЗ дітям (за винятком дітей 2-11 років, яким може бути необхідною вища швидкість інфузії) швидкість інфузії така ж, як і для дорослих; для дітей 2-11 років початкові швидкості інфузії рекомендуються такі ж, як і для дорослих і під час процедури вони повинні бути скориговані для підтримки амплітуди м'язових скорочень на рівні 10% від контрольної амплітуди або для підтримки 1-2 відповідей при моніторингу в режимі чотирирозрядної стимуляції; досвід застосування рокуронію броміду при швидкій послідовній індукції у дітей є обмеженим, тому рокуронію бромід не рекомендується для покращення умов трахеальної інтубації під час швидкої послідовної індукції у дітей; застосування у відділенні інтенсивної терапії: при ендотрахеальній інтубації у відділенні інтенсивної терапії застосовують ті самі дози, що й при хірургічних втручаннях; рекомендована початкова навантажувальна (підтримуюча доза) становить 0,6 мг/кг^{БНФ} з подальшою безперервною інфузією відразу після того, як ступінь м'язових скорочень відновиться до 10 % від контрольного рівня або буде отримано 1-2 відповіді при моніторингу у режимі чотирирозрядної стимуляції; дози рокуронію броміду титрувати залежно від ефективності у кожного окремого пацієнта; рекомендована початкова швидкість інфузії для підтримки нервово-м'язової блокади на рівні 80-90% (1-2 відповідей при стимуляції у режимі TOF) у дорослих пацієнтів становить 0,3-0,6 мг/кг/год протягом першої год. введення^{БНФ}, після чого протягом 6-12 год. знижувати швидкість введення відповідно до індивідуальної реакції пацієнта; не застосовувати для проведення ШВЛ при інтенсивній терапії дітей та хворих літнього віку.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: припливи крові, ангіоневротичний набряк, кропив'янка, висип, еритематозний висип,слабкість м'язів, стероїдна міопатія, набряк обличчя ,ускладнення анестезії з боку дихальних, біль у місці ін'єкції, реакція у місці ін'єкції,біль у місці ін'єкції, реакція у місці ін'єкції,подовження нервово-м'язової блокади, затримане відновлення після анестезії,анафілактичні/ анафілактоїдні реакції: бронхоспазм, серцево-судинні порушення (наприклад артеріальна гіпотензія, тахікардія, циркуляторний колапс -шок), У деяких випадках ці реакції були летальними. Через можливу тяжкість цих реакцій завжди необхідно враховувати ймовірність їх виникнення і вживати відповідних запобіжних заходів.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до рокуронію, бромідів, або до будь-якої допоміжної речовини ЛЗ.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЕСМЕРОН®	Н.В.Органон (виробництво in bulk, первинне/вторинне пакування, контроль якості та випуск серії)/Хамельн рдс а.с. (альтернативний контроль якості)/Сігфрід Хамельн ГмбХ (виробництво in bulk, первинне пакування та контроль якості), Нідерланди/Словаччина/Німеччина	р-н д/ін'єк. по 5мл у фл.,у кор.	10 мг/мл	№10	831,94	28,36/$
	РОКУРОНІЙ КАБІ	Фрезеніус Кабі Австрія ГмбХ, Австрія	р-н д/ін'єк. по 5мл, 10мл у скл.фл.,у кор.	10 мг/мл	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РОКУРОНІЙ КАБІ	Фрезеніус Кабі Австрія ГмбХ, Австрія	р-н д/ін'єк. по 5мл, 10мл у скл.фл.,у кор.	10 мг/мл	№10	803,79	33,39/€

	РОКУРОНІЮ БРОМІД КАЛЦЕКС	АТ "Калцекс" (виробник, який відповідає за випуск серії)/Фамар Хелф Кейр Сервісез Мадрид, С.А.У. (всі стадії виробничого процесу, крім випуску серії)/АТ "Гріндекс" (виробник, який відповідає за контроль серії/випробування), Латвія/Іспанія/Латвія	р-н д/ін'єк.по 5 мл у фл., у чар. уп.в пач.	10 мг/мл	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ

- ***Атракуріум (Atracurium) ****

Фармакотерапевтична група: М03АС04 - міорелаксанти з периферичним механізмом дії; інші сполуки четвертинного амонію.

Основна фармакотерапевтична дія: високоселективний міорелаксант периферичної дії недеполяризуючого конкурентного типу, з середньою тривалістю дії; блокує Н-холінорецептори кінцевих пластинок скелетних м'язових волокон і перешкоджає деполяризуючій дії ацетилхоліну, в результаті чого виникає пригнічення нервово-м'язової передачі на рівні постсинаптичної мембрани.

Показання для застосування ЛЗ: для міорелаксації при хірургічних втручаннях і діагностичних процедурах[БНФ] (за наявності засобів для проведення ендотрахеальної інтубації та ШВЛ).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: слід вводити повільно, щоб уникнути транзиторної гіпотензії, що іноді виникає після швидкого введення, застосовується в/в ін'єк. або у вигляді тривалої інфузії; застосування у дорослих: в/в у вигляді болюсної ін'єк., у дозуванні 0,3-0,6 мг/кг[БНФ], залежно від необхідної тривалості повної нервово-м'язової блокади і забезпечує адекватну релаксацію протягом 15-35 хв.; ендотрахеальну інтубацію проводити протягом перших 90 сек. після в/в введення в дозах 0,5-0,6 мг/кг; за необхідності подовження блокуючої дії додатково вводити в дозах 0,1-0,2 мг/кг[БНФ]; правильне додаткове дозування не збільшує кумулятивного ефекту нервово-м'язової блокади; відновлення нормальної нервово-м'язової передачі відбувається через 35 хв.; нервово-м'язову блокаду, спричинену застосуванням атракуріуму, можна усунути стандартними дозами антихолінестеразних ЛЗ у комбінації з антихолінергічним засобом (наприклад, атропін).; після початкового введення болюсної дози 0,3-0,6 мг/кг подальше підтримання нервово-м'язової блокади під час тривалого хірургічного втручання здійснюється шляхом тривалої в/в інфузії у дозуванні 0,3-0,6 мг/кг/год. подальше підтримання нервово-м'язової блокади під час тривалого хірургічного втручання здійснюється шляхом тривалої в/в інфузії препарату у режимі 0,005-0,01 мг/кг/хв. ; може застосовуватись шляхом в/в інфузій під час аортокоронарного шунтування із зазначеною вище швидкістю інфузії; при необхідності гіпотермії тіла до t° 25-26°С зменшується рівень інактивації атракуріуму, тому для підтримання повної нервово-м'язової блокади у цьому разі швидкість інфузійного введення може бути зменшена наполовину; атракуріум застосовують у дітей старше 1 міс/ у тих же дозових режимах, що і для дорослих[БНФ], розраховуючи дозу на масу тіла дитини; хворі, які лікуються у палатах інтенсивної терапії: після введення необхідної початкової болюсної дози 0,3-0,6 мг/кг[БНФ] подальше підтримання нервово-м'язової блокади забезпечується постійною в/в інфузією зі швидкістю 11-13 мкг/кг/хв (0,65 - 0,78 мг/кг/год); існує широка індивідуальна варіабельність у дозовому режимі введення, що може змінюватись з часом; деяким хворим може бути необхідна більш низька швидкість введення - 4,5 мкг/кг/хв (0,27 мг/кг/год), іншим - вища 29,5 мкг/кг/хв (1,77 мг/кг/год), наявні дані демонструють, що може виникати потреба у збільшенні дозування під час тривалого застосування пацієнтам ВІТ, що частіше спостерігається у пацієнтів із периферичними набряками.; швидкість відновлення нервово-м'язової передачі у хворих не залежить від тривалості застосування та становить 32-108 хв.; з метою індивідуалізації дозового режиму контролювати функціонування нервово-м'язової передачі.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіпотензія (помірна, транзиторна), гіперемія шкіри; тяжкі анафілактоїдні/ анафілактичні реакції, шок, циркуляторна недостатність, зупинка серця; кропив'янка; бронхоспазм; судоми (у пацієнтів з факторами схильності до судом: травма голови, набряк мозку, вірусний енцефаліт, гіпоксична енцефалопатія, уремія), міопатія, м'язова слабкість,припливи.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до атракуріуму, цисатракуріуму або бензолсульфонової к-ти.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
I.	АТРАКУРІУМ-НОВО	Товариство з обмеженою відповідальністю фірма "Новофарм-Біосинтез", Україна	р-н д/ін'єк. по 2,5мл у фл. у конт.чар.уп.в пач.	10мг/мл	№5	170,00	
	АТРАКУРІУМ-НОВО	Товариство з обмеженою відповідальністю фірма "Новофарм-Біосинтез", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл у фл. у конт.чар.уп.в пач.	10мг/мл	№5	254,00	
II.	АТРАКУРІЙ	АТ "Калцекс" (виробник,	р-н д/ін'єк. по	10мг/мл	№5	202,03	33,67/€

	КАЛЦЕКС	який відповідає за випуск серії)/АТ "Гріндекс" (виробник, який відповідає за контроль серії/випробування)/ХБМ Фарма с.р.о. (всі стадії виробничого процесу, крім випуску серії)), Латвія/Латвія/Словаччина	2,5мл в амп.у конт.чар.уп.в пач.				
	АТРАКУРІЙ КАЛЦЕКС	АТ "Калцекс" (виробник, який відповідає за випуск серії)/АТ "Гріндекс" (виробник, який відповідає за контроль серії/випробування)/ХБМ Фарма с.р.о. (всі стадії виробничого процесу, крім випуску серії)), Латвія/Латвія/Словаччина	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп.у конт.чар.уп.в пач.	10мг/мл	№5	303,04	33,67/€
	ТРАКРІУМ™	ГлаксоСмітКляйн Мануфактуринг С.П.А., Італія	р-н д/ін'єк. по 2,5мл в амп. у конт. пласт.уп.в кор.	10мг/мл	№5	176,00	28,26/$
	ТРАКРІУМ™	ГлаксоСмітКляйн Мануфактуринг С.П.А., Італія	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у конт. пласт.уп.в кор.	10мг/мл	№5	246,00	28,26/$

10.4.2. Міорелаксанти з центральним механізмом дії

- ***Баклофен (Baclofen)***

Фармакотерапевтична група: M03BX01 - міорелаксанти центральної дії.

Основна фармакотерапевтична дія: міорелаксант, що діє на рівні спинного мозку; зменшує підвищений тонус м'язів, зумовлений ураженням спинного мозку; пригнічує шкірні рефлекси і тонус м'зів, незначно знижує амплітуду сухожильних рефлексів; механізм дії складається з гіперполяризації висхідних нервів і гальмуванні моно- та полісинаптичних рефлексів на рівні спинного мозку; оскільки баклофен у великих дозах може викликати пригнічення функцій ЦНС, існує вірогідність дії на центри, які знаходяться вище спинного мозку; зменшує больові флексорні спазми та спонтанні м'язові скорочення, завдяки чому покращується рухливість пацієнта та зменшується залежність від допомоги інших людей; зменшує больову чутливість, стимулює шлункову секрецію.

Показання для застосування ЛЗ: спастичні стани під час: розсіяного склерозу[БНФ]; інших уражень спинного мозку (пухлини спинного мозку, сирингомієлія, хвороба рухового нейрона, поперековий мієліт, травми спинного мозку[БНФ]); мозкових інсультів; церебрального паралічу; запалення оболонок спинного і головного мозку; травм голови; дітям - при симптоматичному лікуванні спастичних станів церебрального ґенезу, що виникли у результаті ДЦП, а також внаслідок церебральних судинних інцидентів через новоутворення або захворювання головного мозку дегенеративного ґенезу

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати p/os під час їжі; дозу встановлювати індивідуально визначаючи найменшу ефективну дозу, яка не спричиняє побічних ефектів; до початку лікування визначити максимальну ефективність лікування баклофеном; дорослі: розпочинати з добової дози - 15 мг, розподіленої на кілька рівних прийомів; рекомендовані схеми дозування: 5 мг 3р/добу (день 1-3)[БНФ], 10 мг 3р/добу (день 4-6), 15 мг 3р/добу (день 7-9), 20 мг 3р/добу (день 10-12); терапевтичний ефект настає при дозі 30-75 мг/добу, за необхідності дозу можна з обережністю та поступово підвищувати; МДД - не вище 100 мг[БНФ]; діти: лікування розпочати з низької дози (що відповідає дозі у перерахуванні 0,3 мг/кг/добу), на 2-4 прийоми (краще 4 рівні прийоми), для дітей дозу підвищувати з обережністю, з інтервалом в 1 тижд., до досягнення оптимального терапевтичного ефекту у дитини, добова доза підтримуючої терапії - 0,75-2 мг/кг[БНФ], МДД - не вище 40 мг (для дітей до 8 років) та 60 мг (для дітей від 8 років); у вигляді табл. не призначати дітям з масою тіла менше 33 кг.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: сплутаність свідомості, сонливість, безсоння, дезорієнтація, ейфорія, збудження, депресія, галюцинації, кошмарні сновидіння, марення, зниження судомної готовності, збільшення кількості судомних приступів (особливо у пацієнтів з епілепсією) синдром апное під час сну; сонливість, седація, дихальна депресія, відчуття пустоти у голові, втомлюваність, головний біль, атаксія, парестезії, порушення мовлення, розлад смаку, вертиго, шум у вухах; порушення зору, порушення акомодації, ністагм; пригнічення СС системи, зниження хвилинного об'єму серця, почуття задухи, дуже часте серцебиття, біль у грудній клітці; зниження АТ, запаморочення, набряки стоп; нудота, сухість у роті, розлад смаку, відраза до їжі, позиви до блювання, блювання, запор, діарея, болі у животі; порушення функції печінки; висипання, підвищене потовиділення, свербіж, кропив'янка; слабкість, біль у м'язах, тремор, м'язове тремтіння; поліурія, нетримання сечі, сечовипускання з болем, затримка сечовипускання, нічний енурез, гематурія, анурія; порушення еякуляції, порушення ерекції, імпотенція; збільшення маси тіла; пригнічення дихання, відчуття закладеності носа; Слабкість, втомлюваність, виснаження, гіпотермія; позитивний результат аналізу на скриту кров у калі, зміни цукру в крові

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до баклофену або до будь-якої допоміжної речовини ЛЗ, виразкова хвороба шлунка і ДПК у стадії загострення, порфірія.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 50 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	БАКЛОФЕН	Фармацевтичний Завод "Польфарма" С.А., Польща	табл. у фл.в кор.	10мг	№50	16,38	27,77/$
	БАКЛОФЕН	Фармацевтичний Завод "Польфарма" С.А., Польща	табл. у фл.в кор.	25мг	№50	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Тизанідин (Tizanidine)*** *(див. п. 6.5.4. розділу "НЕВРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

10.5. Кровозамінники та перфузійні розчини

Вміст води в організмі. Об'єм води в організмі людини перевищує вміст усіх інших хімічних речовин (у людей середнього віку загальний вміст води сягає 55-60 % маси тіла (МТ)). З віком спостерігається зниження вмісту води до 45-55 %.

Рідина в організмі розподіляється за водними секторами: внутрішньоклітинний простір (до 66 % загальної води); міжклітинний простір (до 72,5 % позаклітинної води); внутрішньосудинний простір (25 % позаклітинної води); трансцелюлярна рідина, або рідина природних порожнин (до 2,5 % позаклітинної води).

В клініці виділяють також поняття **«третього водного простору»,** що використовується тільки для характеристики патологічних станів. «Третій водний простір» включає рідину, яка накопичується в серозних порожнинах у разі асциту, плевриту, перикардиту, перитоніту; в глибоких шарах шкіри при опіках та інших патологічних станах.

Потреби організму у воді тісно пов'язані з рівнем основного обміну: в нормі вони становлять приблизно 1 мл на кожну калорію енергії, що виробляється організмом.

Для обчислення об'ємів інфузійної терапії корисно спочатку розрахувати добову потребу хворого у рідині. Для цього існують декілька формул, однією з яких (і найпопулярнішою) є **правило «4+2+1»**. Згідно з цією формулою, потреби хворого у рідині залежать від маси тіла та розраховуються наступним чином (таблиця 1).

Таблиця 1

Розрахунок щогодинної потреби в рідині на:
- перші 10 кг ваги – по 4 мл/кг/год;
- з 11 до 20 кг ваги – по 2 мл/кг/год;
- з 21 кг – по 1 мл/кг/год

Park GR, Roe PG, 2005

Вміст води в організмі визначається рівновагою між її надходженням та виділенням. Об'єм позаклітинного простору та вміст в ньому електролітів залежать від надходження рідини та її втрат за рахунок випаровування та ниркової регуляції. Обсяги калу, блювотних мас або відсмоктаних рідин необхідно ретельно обраховувати. Отримані результати враховуються при плануванні програми та складу інфузійної терапії.

Нижче, в табл. 2. надаємо склад і осмолярність найбільш поширених кристалоїдних розчинів, які можна використовувати для корекції виявлених порушень водно-електролітного балансу.

Таблиця 2.

Склад розчинів, які використовують для корекції водно-електролітних розладів

Назва	Осмолярність (мосм/л)	Na	Cl	K	Ca	Mg	Буфер, мЕкв/л	Вуглевод, г/л
		ммоль/л						
Глюкоза 5%	278	-	-	-	-	-	-	Глюкоза 50
ГіК	320	-	-	67	-	-	-	Глюкоза 50
0,9% NaCl	308	154	154	-	-	-	-	-
Розчин Рінгера	320	147	160	4	4,5	-	-	-
Р-н Рінгер-Локка	329	140	143	2,6	1,8	-	Бікарбонат - 24	Глюкоза 5,5
Р-н Рінгер-лактатний	270	130	109	4	2	-	Лактат - 27	-
Дисоль	252	126	103	-	-	-	Ацетат - 23	-
Ацесоль	244	109	99	13	-	-	Ацетат - 23	-
Трисоль	292	133	99	13	-	-	Бікарбонат - 47	-
Глюксил	287	147	155	4	2,2	-	-	Глюкоза 5,6 мЕкв/л

У більшості клінічних ситуацій лікар повинен відкоригувати наявні у хворого порушення швидко, якісно та з мінімальним ризиком розвитку побічних ефектів. Оптимальним способом усунення зазначених порушень є в/в крапельне введення лікарських засобів. Ця рекомендація грунтується на багатьох аргументах:

1. При будь-якому шляху введення (крім в/в) до системного кровотоку потрапляє лише частина введеної дози лікарського засобу (ЛЗ). Тільки при в/в введенні біодоступність ЛЗ дорівнює 100 %.
2. В/в спосіб введення забезпечує надійний та відтворюваний ефект, дозволяє використовувати дози, що точно відповідають бажаному результату, а також звести до мінімуму індивідуальні відмінності у реакції на ЛЗ.
3. Більшість ЛЗ, рекомендованих для в/в застосування, потрібно вводити повільно, щоб уникнути ускладнень, зумовлених швидким збільшенням концентрації ЛЗ у плазмі; чим вищий темп введення ЛЗ, тим менша його частина зв'яжеться з білком і досягне свого органу-мішені.
4. В лікуванні багатьох патологічних станів важливо в першу чергу створити ефективну концентрацію ЛЗ в крові, що дасть сприятиме прояву їх терапевтичних ефектів (введення р-нів кристалоїдів та колоїдів при гіповолемії та крововтраті, інсуліну - при діабетичному кето ацидозі тощо). Тому часто раціональною є терапія, що розпочинається з в/в введення ЛЗ (досягнення ефективної концентрації), а потім, за потреби та технічної можливості, здійснюється перехід на пероральний або інший шлях введення ЛЗ.

5. Слід пам’ятати ще й про так звані «традиційні» для інфузійної терапії завдання – відновлення ОЦК у разі гіповолемії та крововтрати, поповнення дефіциту деяких речовин, втрачених внаслідок захворювання (фактори згортання крові, білки, вуглеводи, ліпіди), підтримка енергетичного балансу організму (усі різновиди парентерального харчування).

Основні завдання, які можна вирішити за допомогою інфузійної терапії, є наступними:

- Відновлення екстра- та інтрацелюлярного об’єму при дегідратації, яку викликає втрата рідини при різних патологічних процесах (кровотеча, г. гіповолемія внаслідок порушення функції ШКТ, інфекційних захворювань тощо).
- Ліквідація порушень обміну речовин (декомпенсація ЦД, лікування ниркової недостатності).
- Поліпшення реологічних властивостей крові (всі види розладів периферичного кровообігу).
- Покращення мікроциркуляції та перфузії тканин (лікування с-му порушення мікроциркуляції крові).
- Корегування гемостатичного потенціалу крові (введення складових частин коагуляційної та антикоагуляційної систем).
- Відновлення електролітного, осмотичного та кислотно-лужного балансу (при г. та хр. розладах відповідних показників гемостазу).
- У якості компонента дезінтоксикаційної терапії (ендо- та екзоінтоксикації, г. отруєння).
- Лікування больового с-му та гіпертермії (введення інфузійних аналгетиків та антипіретиків).
- Покращення доставки ліків до патологічного вогнища.

Для того, щоб максимально безпечно для хворого провести інфузійну терапію та уникнути розвитку побічних ефектів, потрібно дотримуватися наступних **правил:**

- Обов’язково враховувати всі показання та протипоказання до введення інфузійних ЛЗ.
- Перед введенням інфузійного засобу уважно вивчати склад ЛЗ та інструкцію до його застосування.
- Ніколи не будувати всю програму інфузійної терапії, використовуючи лише один ЛЗ. Раціональне поєднання різних засобів дозволяє зменшити кількість та вираженість побічних ефектів.
- Не перебільшувати максимально рекомендованих разових та добових доз.
- Контролювати темп інфузій. Для більшості пацієнтів безпечним є введення р-ну зі швидкістю 20-30 крап/хв.
- Ретельно спостерігати за станом пацієнта як під час інфузії так і після неї, а за потреби – контролювати рівень важливих біохімічних показників (наприклад, у хворих на ЦД – рівень глікемії, кетонемії тощо).

Дотримання цих вимог зробить інфузійну терапію ефективною та безпечною.

10.5.1. Білкові фракції крові

- ***Розчин альбуміну людини (Albumin)***

Фармакотерапевтична група: B05AA01 - кровозамінники та білкові фракції плазми крові.

Основна фармакотерапевтична дія: білкова фракція плазми людини; має гіперонкотичний ефект; бере участь в онкотичному тиску крові та її транспортних функціях; стабілізує циркулюючий об’єм крові, переносить гормони, ензими, ЛЗ та токсини.

Показання для застосування ЛЗ: відновлення та підтримка об'єму циркулюючої крові при наявному дефіциті об'єму^{БНФ} і необхідності застосування колоїдів; застосування альбуміну а не штучних колоїдів, залежить від індивідуальної клінічної ситуації для кожного пацієнта на основі офіційних рекомендацій.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати в/в або розводити ізотонічним р-м; концентрацію, дозування та швидкість інфузії підбирати залежно від індивідуальних потреб пацієнта; необхідна доза залежить від маси тіла пацієнта, ступеня тяжкості травми або захворювання і від втрат рідини та протеїну; щоб визначити необхідну дозу, треба встановити відповідність об’єму циркулюючої крові і рівень неплазмового альбуміну; при введенні альбуміну людини необхідно регулярно перевіряти гемодинамічні характеристики, що включають: АТ та ЧСС, центральний венозний тиск, тиск заклинювання у легеневій артерії, діурез, концентрацію електролітів, гематокрит/Hb, клінічні прояви кардіологічної/респіраторної недостатності (наприклад, диспное); клінічні прояви підвищення внутрішньочерепного тиску (наприклад, головний біль); швидкість інфузії підбирати відповідно індивідуальних обставин і показань; при плазмаферезі швидкість інфузії коригувати відповідно до швидкості виведення.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: анафілактичний шок, нудота, блювання, гіперемія, шкірні висипання, АР, включаючи шкірні реакції, ангіоневротичний набряк, сплутаність свідомості, головний біль, тахікардія, брадикардія, артеріальна гіпотензія/гіпертензія, почервоніння обличчя (припливи),задишка, набряк легенів, підвищення частоти дихання, кропив’янка, еритематозний висип, гіпергідроз, свербіж, реакції у місці введення, включаючи набряк, гіперемію, відчуття печіння, озноб, гарячка, відчуття жару/холоду, оніміння, тремтіння кінцівок,слабкість, біль у попереку, м’язах, животі, грудній клітці, холодний піт.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до ЛЗ альбуміну або до будь-яких допоміжних речовин ЛЗ.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АЛЬБУВЕН	ТОВ "БІОФАРМА ПЛАЗМА" (виробництво, первинне пакування; виробництво, первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серій), Україна	р-н д/інфуз.по 100 мл у фл.у пач.	10 %	№1	1005,20	
	АЛЬБУВЕН	ТОВ "БІОФАРМА ПЛАЗМА" (виробництво, первинне пакування; виробництво,	р-н д/інфуз.по 50 мл у фл.у пач.	10 %	№1	483,00	

		первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серій), Україна					
	АЛЬБУВЕН	ТОВ "БІОФАРМА ПЛАЗМА" (виробництво, первинне пакування; виробництво, первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серій), Україна	р-н д/інфуз.по 100 мл у фл.у пач.	20 %	№1	1650,00	
	АЛЬБУВЕН	ТОВ "БІОФАРМА ПЛАЗМА" (виробництво, первинне пакування; виробництво, первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серій), Україна	р-н д/інфуз.по 50 мл у фл.у пач.	20 %	№1	880,00	
	АЛЬБУМІН-БІОФАРМА	ТОВ "БІОФАРМА ПЛАЗМА" (виробництво, первинне пакування; виробництво, первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серій), Україна	р-н д/інфуз.по 50мл у фл.у пач.	10 %	№1	483,00	
	АЛЬБУМІН-БІОФАРМА	ТОВ "БІОФАРМА ПЛАЗМА" (виробництво, первинне пакування; виробництво, первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серій), Україна	р-н д/інфуз.по 100мл у фл.у пач.	10 %	№1	880,00	
	АЛЬБУМІН-БІОФАРМА	ТОВ "БІОФАРМА ПЛАЗМА" (виробництво, первинне пакування; виробництво, первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серій), Україна	р-н д/інфуз.по 50мл у фл.у пач.	20 %	№1	1005,20	
	АЛЬБУМІН-БІОФАРМА	ТОВ "БІОФАРМА ПЛАЗМА" (виробництво, первинне пакування; виробництво, первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серій), Україна	р-н д/інфуз.по 100мл у фл.у пач.	20 %	№1	1650,00	
II.	АЛЬБУМІН ЛЮДИНИ 200 Г/Л	Кедріон С.п.А., Італія	р-н д/інфуз.по 50мл у пл.в кор.	200 г/л	№1	1134,63	32,42/€
	АЛЬБУМІН ЛЮДИНИ 200 Г/Л	Кедріон С.п.А., Італія	р-н д/інфуз.по 100мл у пл.в кор.	200 г/л	№1	2269,26	32,42/€
	АЛЬБУНОРМ 20 %	Октафарма Фармацевтика Продуктіонсгес. м.б.Х. (виробник, відповідальний за виробництво in-bulk, первинну упаковку, контроль якості, вторинну упаковку, візуальна інспекція, маркування, випуск серії)/Октафарма АБ (виробник, відповідальний за виробництво in-, Австрія/Швеція/Франція/Німеччина/Німеччина	р-н д/інфуз.по 50мл у фл.у кор.	200 г/л	№1	1102,32	33,40/€
	АЛЬБУНОРМ 20 %	Октафарма Фармацевтика Продуктіонсгес. м.б.Х. (виробник, відповідальний за виробництво in-bulk, первинну упаковку, контроль якості, вторинну упаковку, візуальна	р-н д/інфуз.по 100мл у фл.у кор.	200 г/л	№1	2204,64	33,40/€

		інспекція, маркування, випуск серії)/Октафарма АБ (виробник, відповідальний за виробництво in-, Австрія/Швеція/Франція/Німеччина/Німеччина					
	АЛЬБУНОРМ 25 %	Октафарма Фармацевтика Продуктіонсгес. м.б.Х. (виробник, відповідальний за виробництво in-bulk, первинну упаковку, контроль якості, вторинну упаковку, візуальна інспекція, маркування, випуск серії)/Октафарма АБ (виробник, відповідальний за виробництво in-, Австрія/Швеція/Франція/Німеччина/Німеччина	р-н д/інфуз.по 50мл у фл.у кор.	250 г/л	№1	1319,45	33,40/€
	АЛЬБУНОРМ 25 %	Октафарма Фармацевтика Продуктіонсгес. м.б.Х. (виробник, відповідальний за виробництво in-bulk, первинну упаковку, контроль якості, вторинну упаковку, візуальна інспекція, маркування, випуск серії)/Октафарма АБ (виробник, відповідальний за виробництво in-, Австрія/Швеція/Франція/Німеччина/Німеччина	р-н д/інфуз.по 100мл у фл.у кор.	250 г/л	№1	2638,89	33,40/€
	АЛЬБУНОРМ 5 %	Октафарма Фармацевтика Продуктіонсгес. м.б.Х. (виробник, відповідальний за виробництво in-bulk, первинну упаковку, контроль якості, вторинну упаковку, візуальну інспекцію, маркування, випуск серії)/Октафарма АБ (виробник, відповідальний за виробництво in-, Австрія/Швеція/Франція/Німеччина/Німеччина	р-н д/інфуз.по 100мл, 250мл,500мл у фл.у кор.	5 %	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЛЬБУРЕКС®	ЦСЛ Берінг АГ (виробництво нерозфасованої продукції, первинне пакування, контроль якості, випуск серії; первинне пакування (маркування), вторинне пакування)/ЦСЛ Берінг Л.Л.С. (виробництво за повним циклом), Швейцарія/США	р-н д/інфуз.по 50мл, 100мл у фл.у кор.	20 %	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЛЕКСБУМІН	Баксалта ЮС Інк./Бакстер АГ, США/Австрія	р-н д/інфуз.по 50мл,100мл у п/е пак.у кор.	200 г/л	№1, №12, №24	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЛЕКСБУМІН	Бакстер АГ (контроль якості, випуск серії)/Баксалта ЮС Інк.(стерильне наповнення, остаточна пастеризація, первинне та вторинне пакування; виробництво	р-н д/інфуз.по 50мл,100мл у п/е пак.у кор.	200 г/л	№1, №12, №24	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		нерозфасованої продукції, термообробка), Австрія/США					
	ФЛЕКСБУМІН	Бакстер АГ (контроль якості, випуск серії)/Баксалта ЮС Інк.(стерильне наповнення, остаточна пастеризація, первинне та вторинне пакування; виробництво нерозфасованої продукції, термообробка), Австрія/США	р-н д/інфуз.по 100мл у п/е пак.у кор.	200 г/л	№1	1262,35	27,32/$

10.5.2. Препарати декстрану

- ***Декстран-40 (Dextran-40)** **

Фармакотерапевтична група: B05AA05 - кровозамінники і перфузійні р-ни.

Основна фармакотерапевтична дія: плазмозамінний колоїдний р-н декстрану (полімеру глюкози); дія виявляється у покращенні реологічних властивостей крові, зниженні її в'язкості, відновленні мікроциркуляторного кровотоку, запобіганні та усуненні агрегації формених елементів, нормалізації артеріального і венозного кровообігу; при швидкому введенні об'єм плазми крові може збільшитися на величину, що майже у 2 рази перевищує об'єм введеного ЛЗ, оскільки кожні 10 мл ЛЗ сприяють перерозподілу 20-25 мл рідини з тканин у кров'яне русло.

Показання для застосування ЛЗ: профілактика і лікування гіповолемічного, дистрибутивного шоку; трансплантаційні судинні та пластичні операції; додаток до перфузійної рідини в апаратах штучного кровообігу при операціях на серці.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовують в/в краплинно; перед введенням р-н підігріти до 35-37 °С; дози і швидкість введення визначати індивідуально; при порушенні капілярного кровотоку (різні форми шоку): МДД для дорослих - 20 мл/кг, для дітей - 5-10 мл/кг (при необхідності - до 15 мл/кг); при операціях зі штучним кровообігом додавати у кров із розрахунку 10-20 мл/кг для заповнення насоса оксигенатора; концентрація декстрану у перфузійному р-ні не має перевищувати 3 %; у післяопераційний період застосовувати у таких же дозах, як при порушенні капілярного кровотоку; вводити, не змішуючи з іншими ЛЗ; за життєвими показаннями вводити швидко, навіть струминно із розрахунку 15 мл/кг; пацієнтам з геморагічним інсультом, ЧМТ вводити з розрахунку 10-15 мл/кг і не більше.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: анафілактичний шок, ангіоневротичний набряк, висипання, свербіж, відчуття жару, пропасниця, підвищення потовиділення, реакції гіперчутливості; коливання АТ, тахікардія, задишка, набряки; нудота, блювання, сухість у роті, біль у животі; головний біль, запаморочення, тремор; збільшення/ зменшення діурезу, гіперосмолярність, г. ниркова недостатність; акроціаноз, гіперемія, зниження функції тромбоцитів; ускладнення з визначення групи крові; загальна слабкість, набряк кінцівок, біль у попереку, біль за грудиною, відчуття нестачі повітря, судоми; колапс.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіпергідратація, гіперволемія, тромбоцитопенія (рівень тромбоцитів 80 х 10^9/л і нижче), захворювання нирок, що супроводжуються олігурією, анурією; декомпенсована ССН II-III стадії, ДВЗ-синдром, схильність до виражених АР, гіперчутливість до декстрану; з 0,9 % р-ном натрію хлориду не вводити при патологічних змінах у нирках, а з 5 % р-ном глюкози - при порушенні вуглеводного обміну, особливо при ЦД; стани, при яких не можна вводити рідину у великих об'ємах.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
I.	РЕОПОЛІГЛЮКІН	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз.по 250мл 500мл у пл.	10г/0,9г/100мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РЕОПОЛІГЛЮКІН	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз.по 400мл у пл.	10г/0,9г/100мл	№1	110,50	
	РЕОПОЛІГЛЮКІН	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз.по 200мл у пл.	10г/0,9г/100мл	№1	77,53	
	РЕОПОЛІГЛЮКІН	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 400мл у пл.	100мг/9мг/мл	№1	107,45	
	РЕОПОЛІГЛЮКІН	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 200мл у пл.	100мг/9мг/мл	№1	70,86	
	РЕОПОЛІГЛЮКІН-НОВОФАРМ	Товариство з обмеженою відповідальністю фірма "Новофарм-Біосинтез",	р-н д/інфуз. по 250мл, 500мл у пл.	100мг/9мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
		Україна					

	РЕОПОЛІГЛЮКІН-НОВОФАРМ	Товариство з обмеженою відповідальністю фірма "Новофарм-Біосинтез", Україна	р-н д/інфуз. по 400мл у пл.	100мг/9мг/мл	№1	105,92	
	РЕОПОЛІГЛЮКІН-НОВОФАРМ	Товариство з обмеженою відповідальністю фірма "Новофарм-Біосинтез", Україна	р-н д/інфуз. по 200мл у пл.	100мг/9мг/мл	№1	90,00	

10.5.3. Препарати желатину

Комбіновані препарати

- ***Желатин сукцинільований + натрію хлорид (Gelatine succinate + sodium chloride)*** **Визначена добова доза (DDD):** парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ. **Торговельна назва:**

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ГЕЛОФУЗИН	Б.Браун Медикал СА, Швейцарія	р-н д/інфуз.по 500мл у фл.у кор.	40г/7,01г/1000мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЕЛОФУЗИН	Б.Браун Медикал СА, Швейцарія	р-н д/інфуз.по 500мл у фл.у кор.	40г/7,01г/1000мл	№10	1548,65	28,27/$

- ***Желатину полісукцинат + натрію ацетата тригідрат + натрію хлорид + калію хлорид + кальцію хлориду дигідрат + магнію хлориду гексагідрат + натрію гідроксид (Gelatine polysuccinate + sodium acetate thrihydrate + sodium chloride + potassium chloride + calcium chloride dihydrate + magnesium chloride hexahydrate + sodium hydroxide)*** **Визначена добова доза (DDD):** парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ. **Торговельна назва:**

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ВОЛЮТЕНЗ®	Серумверк Бернбург АГ, Німеччина	р-н д/інфуз.по 500мл у пл.	40г/3,675г/4,59г/0,403г/0,133г/0,203г/0,98г/1000мл	№1	235,92	30,32/€

10.5.4. Препарати гідроксиетильованого крохмалю

- ***Гідроксиетилкрохмаль 130000/0,4, 130000/0,42 (Hydroxyethylstarch 130000/0,4, 130000/0,42)***

Фармакотерапевтична група: B05AA07 - кровозамінники та перфузійні розчини.

Основна фармакотерапевтична дія: похідне крохмалю кукурудзи воскової стиглості, складається з полімеру глюкози (амілопектину); синтетичний колоїд для поповнення об'єму; фармакологічні властивості залежать від молярного заміщення у гідроксіетильних групах, середньої молекулярної маси, концентрації, співвідношення заміщення (співвідношення С2/С6), а також дозування та швидкості інфузії; підтримує об'єм крові.

Показання для застосування ЛЗ: гіповолемія, спричинена г. крововтратою, у випадках, коли застосування тільки кристалоїдів вважається недостатнім.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати лише в/в; добова доза та швидкість інфузії залежать від об'єму крововтрати, підтримки або відновлення гемодинаміки та від гемодилюції (ефекту розбавлення); можна вводити повторно протягом кількох днів; перші 10 - 20 мл вводити повільно; дорослим до 50 мл р-ну/кг маси тіла (еквівалентно 3 г гідроксіетилкрохмалю та 7,7 мЕкв натрію/кг), що еквівалентно 3500 мл р-ну для пацієнта вагою
70 кг; дітям дозування адаптувати до потреб у колоїдах конкретного пацієнта, з урахуванням перебігу захворювання, а також гемодинаміки та статусу гідратації; для новонароджених та дітей віком до 2 років середня доза становить 16 ± 9 мл/кг; дітям 2-12 років - становить 36 ± 11 мл/кг; доза для підлітків віком від 12 років така ж, як доза для дорослих. Дані щодо застосування Рефортан[â] 130 дітям обмежені, тому не рекомендується застосовувати цій групі пацієнтів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: анафілактичні/анафілактоїдні реакції (гіперчутливість, слабкі грипоподібні симптоми, брадикардія, тахікардія, бронхоспазм, некардіальний набряк легенів); свербіж; підвищення рівня амілази в сироватці крові; при високих дозах ефекти розведення призводять до відповідного розведення компонентів крові (факторів згортання крові та інших білків плазми крові) та зменшення гематокриту; ушкодження печінки та нирок.

Протипоказання до застосування ЛЗ: сепсис, тяжкі захворювання печінки; відома підвищена індивідуальна чутливість до гідроксіетилового крохмалю; клінічні захворювання, де об'ємне перевантаження є потенційною проблемою, особливо у разі набряку легенів та застійної СН; дегідратація; вже наявні порушення коагуляції та згортання крові; внутрішньочерепна кровотеча; ниркова недостатність або замісна ниркова терапія; тяжка гіпернатріємія або тяжка гіперхлоремія; пацієнти з опіками, з трансплантованими органами та критично хворі пацієнти через ризик ураження нирок та летального наслідку.
Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ГЕКОВЕН	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз.по 250мл у пл.	6г/0,9г/100мл	№1	154,95	
	ГЕКОВЕН	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз.по 200мл у пл.	6г/0,9г/100мл	№1	163,60	
	ГЕКОВЕН	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз.по 500мл у пл.	6г/0,9г/100мл	№1	255,30	
	ГЕКОВЕН	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз.по 400мл у пл.	6г/0,9г/100мл	№1	272,20	
II.	ВОЛЮВЕН	Фрезеніус Кабі Дойчланд ГмбХ., Німеччина	р-н д/інфуз. по 250мл у мішк.Freeflex®, по 500мл у п/е.фл.	6г/0,9г/100мл	№1, №30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВОЛЮВЕН	Фрезеніус Кабі Дойчланд ГмбХ., Німеччина	р-н д/інфуз. по 500мл у п/е.фл.	6г/0,9г/100мл	№1	190,25	29,27/€
	РЕФОРТАН® 130	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ, Німеччина	р-н д/інфуз. по 250мл, 500мл у фл.у кор.	60г/9г/л	№1, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РЕФОРТАН® 130	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ, Німеччина	р-н д/інфуз. по 250мл у фл.у кор.	60г/9г/л	№10	1435,64	28,71/€
	РЕФОРТАН® 130	БЕРЛІН-ХЕМІ АГ, Німеччина	р-н д/інфуз. по 500мл у фл.у кор.	60г/9г/л	№10	2469,30	28,71/€

- ***Гідроксиетилкрохмаль 200 000/0,5 (Hydroxyethylstarch 200 000/ 0,5)*** *

Фармакотерапевтична група: B05AA07 - кровозамінники та перфузійні р-ни; ЛЗ гідроксиетильованого крохмалю.
Основна фармакотерапевтична дія: колоїідний плазмозамінник гідроксіетилкрохмалю в ізотонічному р-ні натрію хлориду; середня молекулярна маса колоїду становить 200000 Дальтон; в процесі в/в гідролізу полімерів ГЕК постійно утворюються дрібніші молекули, які, у свою чергу, проявляють онкотичну активність, перш ніж виводяться нирками; знижує показник гематокриту та в'язкість плазми крові; нормалізує об'єм циркулюючої крові, покращує гемодинаміку та функцію серця.
Показання для застосування ЛЗ: гіповолемія, спричинена г. крововтратою, у випадках, коли застосування тільки кристалоїдів вважається недостатнім.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовують в/в краплинно дорослим; перші 10-20 мл потрібно вводити повільно і при суворому контролі стану пацієнта (через можливі анафілактичні реакції); призначати у найнижчих ефективних дозах протягом найкоротшого періоду часу; лікування слід супроводжувати безперервним моніторингом гемодинаміки і припинити одразу після досягнення відповідних показників гемодинаміки; МДД 6% р-ну - 30 мл/кг, 10% р-ну - 18 мл/кг (екв. для ГЕК 1,8 г/кг), максимальна швидкість інфузії - 18-20 мл/кг/год (залежно від стану серцевого кровообігу)
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: зниження гематокриту та концентрації білків у плазмі крові; порушення згортання крові; підвищення об'єму циркулюючої крові; ураження печінки; свербіж, підвищення рівня амілази у крові; біль у ділянці нирок, ураження нирок; анафілактичні/анафілактоїдні реакції різної інтенсивності, нудота, блювання),підвищення температури тіла, озноб, набряк нижніх кінцівок, збільшення підщелепної та навколовушної слинних залоз, легкі грипозні симптоми (головний біль, біль у м'язах, біль у попереку).
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до гідроксиетилкрохмалю або до будь-якого іншого компонента ЛЗ; гіперволемія; гіпергідратація; гіперхлоремія; виражена гіпернатріємія; стан дегідратації, коли потрібна корекція водно-електролітного балансу; хр. СН; ниркова недостатність, пацієнти з замісною нирковою терапією, виражена печінкова недостатність; набряк легень; внутрішньочерепні крововиливи; тяжкі порушення системи згортання крові; сепсис; опіки; критично хворі пацієнти через ризик ураження нирок та смерті; пацієнти з трансплантованими органами, дитячий вік; I триместр вагітності.
Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ГЕК-ІНФУЗІЯ 10 %	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз. по 200мл у пл.	10г/0,9г/100мл	№1	103,08	
	ГЕК-ІНФУЗІЯ 10 %	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз. по 400мл у пл.	10г/0,9г/100мл	№1	179,70	
	ГЕК-ІНФУЗІЯ 6 %	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз. по 200мл у пл.	6г/0,9г/100мл	№1	138,60	
	ГЕК-ІНФУЗІЯ 6 %	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз. по 400мл у пл.	6г/0,9г/100мл	№1	245,40	
	ГЕКОДЕЗ®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 250мл, 500мл у пл. та конт.	60 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЕКОДЕЗ®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 200мл у пл.	60 мг/мл	№1	143,80	
	ГЕКОДЕЗ®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 500мл у конт.	60 мг/мл	№1	247,40	
	ГЕКОДЕЗ®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 400мл у пл.	60 мг/мл	№1	249,82	
	РЕФОРДЕЗ-НОВОФАРМ	Товариство з обмеженою відповідальністю фірма "Новофарм-Біосинтез", Україна	р-н д/інфуз. по 250мл, 500мл у пл.	60 мг/л	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РЕФОРДЕЗ-НОВОФАРМ	Товариство з обмеженою відповідальністю фірма "Новофарм-Біосинтез", Україна	р-н д/інфуз. по 200мл у пл.	60 мг/л	№1	136,80	
	РЕФОРДЕЗ-НОВОФАРМ	Товариство з обмеженою відповідальністю фірма "Новофарм-Біосинтез", Україна	р-н д/інфуз. по 400мл у пл.	60 мг/л	№1	242,40	

Комбіновані препарати

- ***Гідроксиетилкрохмаль 130/04 + ксилітол + натрію лактат + натрію хлорид + калію хлорид + кальцію хлорид + магнію хлорид (Hydroxyethylstarch 130/04 + xylitol + sodium lactate + sodium chloride + potassium chloride + calcium chloride + magnesium chloride)***

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ГЕКОТОН®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 250мл у конт.	5г/5г/1,5г/0,8г/0,03г/0,02г/0,01г/100мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЕКОТОН®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 200мл у скл. пл.	5г/5г/1,5г/0,8г/0,03г/0,02г/0,01г/100мл	№1	145,47	
	ГЕКОТОН®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 400мл у скл. пл	5г/5г/1,5г/0,8г/0,03г/0,02г/0,01г/100мл	№1	235,15	
	ГЕКОТОН®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 500мл у конт.	5г/5г/1,5г/0,8г/0,03г/0,02г/0,01г/100мл	№1	285,58	

- ***Гідроксиетилкрохмаль 130000/0,4, 130000/0,42 + натрію хлорид + калію хлорид + кальцію хлорид + магнію хлорид + натрію ацетат + l-малонова кислота***

(Hydroxyethylstarch 130000/0,4, 130000/0,42 + sodium chloride + potassium chloride + calcium chloride + magnesium chloride + sodium acetate + l-malic acid)

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ТЕТРАСПАН 6 %	Б. Браун Медикал СА (повний цикл виробництва), Швейцарія	р-н д/інфуз.по 250мл, 500мл у мешку	6%	№10, №20	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТЕТРАСПАН 6 %	Б. Браун Медикал СА (повний цикл виробництва), Швейцарія	р-н д/інфуз.по 500мл у конт.	6%	№10	2069,10	24,18/$

10.5.5. Електроліти

- ***Натрію хлорид (Sodium chloride)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: B05XA03 - кровозамінники та перфузійні р-ни; р-ни електролітів.

Основна фармакотерапевтична дія: нормалізує водно-сольовий баланс і ліквідує дефіцит рідини в організмі людини, який розвивається при дегідратації або через акумуляцію позаклітинної рідини у вогнищах великих опіків і травм, при операціях на органах черевної порожнини, перитоніті; поліпшує перфузію тканин, підвищує ефективність гемотрансфузійних заходів при масивних крововтратах і тяжких формах шоку; виявляє дезінтоксикаційний ефект внаслідок короткочасного підвищення об'єму рідини, зниження концентрації токсичних продуктів у крові, активації діурезу.

Показання для застосування ЛЗ: для поповнення нестачі рідини в організмі[ВООЗ,БНФ] та у комплексі заходів інтенсивної терапії; як розчинник інших сумісних ЛЗ[БНФ]; місцеве промивання ран, слизової оболонки носа[ПМД], а також катетерів і систем для трансфузії.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати в/в, ректально та зовнішньо; вводити в/в краплинно до 3 л/добу (і більше) зі швидкістю 4-10 мл/кг/год., залежно від клінічної ситуації та рівня втрати рідини[ВООЗ]; застосовувати р/os; призначати у клізмах по 75-100 мл; застосовувати для промивання ран, слизових оболонок; дітям при шоковій дегідратації (без визначення лабораторних показників) вводити 20-30 мл/кг, у подальшому режим дозування коригувати залежно від лабораторних показників, загальна добова доза залежить від водно-електролітного балансу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: не спостерігаються при правильному застосуванні; при введенні пацієнтам з нефрогенним нецукровим діабетом або у випадках евакуації великих об'ємів вмісту шлунка за допомогою назогастрального зонду можлива гіпернатріємія; гіперхлоремічний метаболічний ацидоз; гіпонатріємія, яка може мати симптоматичний характер; гіпонатріємія може виникнути при порушенні екскреції надлишку води (наприклад, при синдромі неадекватної секреції антидіуретичного гормону або у післяопераційний період).

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіпергідратація, гіперхлоремія, гіпернатріємія, хлоридний ацидоз, стани, пов'язані з небезпекою розвитку набряку легенів; не застосовувати для промивання очей при офтальмологічних операціях.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	НАТРІЮ ХЛОРИД	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл, 10мл в амп.у пач.,бл.та кор.	9мг/мл	№10, №5х2, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НАТРІЮ ХЛОРИД	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у бл.	9мг/мл	№5х2	20,00	
	НАТРІЮ ХЛОРИД	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у кор.	9мг/мл	№100	200,00	
	НАТРІЮ ХЛОРИД	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 200мл у конт.	50мг/мл	№1	19,32	
	НАТРІЮ ХЛОРИД	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 200мл у пл.	50мг/мл	№1	20,45	
	НАТРІЮ ХЛОРИД	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 400мл у конт.	50мг/мл	№1	24,15	
	НАТРІЮ ХЛОРИД	ПАТ "Галичфарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл, 10мл в	9мг/мл	№5х2, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
			амп.у бл.,кор.				
	НАТРІЮ ХЛОРИД	ПАТ "Галичфарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у бл.	9мг/мл	№5х2	14,43	

	НАТРІЮ ХЛОРИД	ПАТ "Галичфарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 10мл в амп. у бл.	9мг/мл	№5х2	19,54	
	НАТРІЮ ХЛОРИД	ТОВ фірма "Новофарм-Біосинтез"/ПАТ "Галичфарм", Україна/Україна	р-н д/інфуз.по 100мл у скл.пл.	9мг/мл	№1	11,00	
	НАТРІЮ ХЛОРИД	ТОВ фірма "Новофарм-Біосинтез"/ПАТ "Галичфарм", Україна/Україна	р-н д/інфуз.по 200мл у скл.пл.	9мг/мл	№1	15,56	
	НАТРІЮ ХЛОРИД	ТОВ фірма "Новофарм-Біосинтез"/ПАТ "Галичфарм", Україна/Україна	р-н д/інфуз.по 400мл у скл.пл.	9мг/мл	№1	19,46	
	НАТРІЮ ХЛОРИД	Дочірнє підприємство "Фарматрейд", Україна	р-н д/інфуз. по 200мл, 500мл у конт.	0,9%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НАТРІЮ ХЛОРИД	Дочірнє підприємство "Фарматрейд", Україна	р-н д/інфуз. по 3000мл у конт.	0,9%	№1	130,00	
	НАТРІЮ ХЛОРИД	Дочірнє підприємство "Фарматрейд", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл у конт., у фл.	0,9%	№1	16,00	
	НАТРІЮ ХЛОРИД	Дочірнє підприємство "Фарматрейд", Україна	р-н д/інфуз. по 250мл у конт.	0,9%	№1	19,00	
	НАТРІЮ ХЛОРИД	Дочірнє підприємство "Фарматрейд", Україна	р-н д/інфуз. по 5000мл у конт.	0,9%	№1	190,00	
	НАТРІЮ ХЛОРИД	Дочірнє підприємство "Фарматрейд", Україна	р-н д/інфуз. по 400мл у конт.	0,9%	№1	24,00	
	НАТРІЮ ХЛОРИД	Дочірнє підприємство "Фарматрейд", Україна	р-н д/інфуз. по 1000мл у конт.	0,9%	№1	70,00	
	НАТРІЮ ХЛОРИД	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 200мл у пл.	9мг/мл	№1	12,74	
	НАТРІЮ ХЛОРИД	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 200мл у конт.	9мг/мл	№1	13,15	
	НАТРІЮ ХЛОРИД	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 250мл у конт.	9мг/мл	№1	13,15	
	НАТРІЮ ХЛОРИД	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл у конт.	9мг/мл	№1	13,24	
	НАТРІЮ ХЛОРИД	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл у пл.	9мг/мл	№1	13,24	
	НАТРІЮ ХЛОРИД	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 400мл у конт.	9мг/мл	№1	15,00	
	НАТРІЮ ХЛОРИД	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 500мл у конт.	9мг/мл	№1	15,48	
	НАТРІЮ ХЛОРИД	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 400мл у пл.	9мг/мл	№1	16,24	
	НАТРІЮ ХЛОРИД	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 1000мл у конт.	9мг/мл	№1	48,49	
	НАТРІЮ ХЛОРИД	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 3000мл у конт	9мг/мл	№1	77,35	
	НАТРІЮ ХЛОРИД	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 2 мл у конт.однодоз.у пач.; по 5 мл в амп. у конт.чар.уп.у пач.	9мг/мл	№10, №5х1, №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НАТРІЮ ХЛОРИД	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 5мл у конт. чар/уп.	9мг/мл	№5х2	12,43	

	НАТРІЮ ХЛОРИД	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 2 мл, 5 мл, по 10 мл, 20 мл у конт.однодоз.,у пач.;по 5 мл, 10 мл в амп.у конт.уп.у пач.	9мг/мл	№10	32,34	
	НАТРІЮ ХЛОРИД	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 5мл у конт. чар/уп.	9мг/мл	№5х1	9,44	
	НАТРІЮ ХЛОРИД	Товариство з обмеженою відповідальністю фірма "Новофарм-Біосинтез", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл, 200мл, 250мл, 400мл, 500мл у пл. в кор. та без.	9мг/мл	№1, №1х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НАТРІЮ ХЛОРИД	Товариство з обмеженою відповідальністю фірма "Новофарм-Біосинтез", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл у пл.	9мг/мл	№1	11,00	
	НАТРІЮ ХЛОРИД	Товариство з обмеженою відповідальністю фірма "Новофарм-Біосинтез", Україна	р-н д/інфуз. по 200мл у пл.	9мг/мл	№1	15,56	
	НАТРІЮ ХЛОРИД	Товариство з обмеженою відповідальністю фірма "Новофарм-Біосинтез", Україна	р-н д/інфуз. по 400мл у пл.	9мг/мл	№1	19,46	
	НАТРІЮ ХЛОРИД - ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у конт. чар/уп.	9мг/мл	№5х2	25,70	
	НАТРІЮ ХЛОРИД - ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. по 10мл в амп. у конт. чар/уп.		№5х2	33,20	
	НАТРІЮ ХЛОРИД-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/інфуз.по 250 мл, 500 мл у фл.	9мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НАТРІЮ ХЛОРИД-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл у фл.	9мг/мл	№1	14,60	
	НАТРІЮ ХЛОРИД-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/інфуз. по 200мл у фл.	9мг/мл	№1	18,40	
	НАТРІЮ ХЛОРИД-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/інфуз. по 400мл у фл.	9мг/мл	№1	22,20	
	НАТРІЮ ХЛОРИДУ РОЗЧИН 0,9 %	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз.по 100 мл у пл.	0,9%	№1	14,46	
	НАТРІЮ ХЛОРИДУ РОЗЧИН 0,9 %	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз.по 200 мл у пл.	0,9%	№1	15,22	
	НАТРІЮ ХЛОРИДУ РОЗЧИН 0,9 %	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз.по 250 мл у пл.	0,9%	№1	15,29	
	НАТРІЮ ХЛОРИДУ РОЗЧИН 0,9 %	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз.по 500 мл у пл.	0,9%	№1	16,52	
	НАТРІЮ ХЛОРИДУ РОЗЧИН 0,9 %	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз.по 400 мл у пл.	0,9%	№1	23,00	
	НАТРІЮ ХЛОРИДУ РОЗЧИН 0,9 %	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/ін`єк.по 10 мл в амп.п/м у пач.	0,9%	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НАТРІЮ ХЛОРИДУ РОЗЧИН 0,9 %	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/ін`єк.по 5 мл в амп.п/м у пач.	0,9%	№10	17,28	

	НАТРІЮ ХЛОРИДУ РОЗЧИН 0,9 %	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/ін`єк.по 2 мл в амп.п/м у пач.	0,9%	№10	29,28	
II.	НАТРІЮ ХЛОРИД	ДІАКО БІОФАРМАЧЕУТІЧІ С.Р.Л., Італія	р-н д/інфуз.по 250мл, по 500мл у скл.пл.	9мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НАТРІЮ ХЛОРИД	ДІАКО БІОФАРМАЧЕУТІЧІ С.Р.Л., Італія	р-н д/інфуз.по 100мл у скл.пл.	9мг/мл	№1	15,50	24,52/$
	НАТРІЮ ХЛОРИДУ РОЗЧИН ІЗОТОНІЧНИЙ 0,9 % Б. БРАУН	Б. Браун Мельзунген АГ (виробництво, первинна та вторинна упаковка, випуск серії, контроль серії)/Б.Браун Медикал СА, Німеччина/Іспанія	р-н д/інфуз.по 100 мл, 250 мл, 500 мл, 1000 мл у фл.у кор.	0,9%	№20, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НАТРІЮ ХЛОРИДУ РОЗЧИН ІЗОТОНІЧНИЙ 0,9 % Б. БРАУН	Б. Браун Мельзунген АГ (виробництво, первинна та вторинна упаковка, випуск серії, контроль серії)/Б.Браун Медикал СА, Німеччина/Іспанія	р-н д/інфуз. по 500мл у фл.	0,9%	№10	140,00	25,54/$
	НАТРІЮ ХЛОРИДУ РОЗЧИН ІЗОТОНІЧНИЙ 0,9 % Б. БРАУН	Б. Браун Мельзунген АГ (виробництво, первинна та вторинна упаковка, випуск серії, контроль серії)/Б.Браун Медикал СА, Німеччина/Іспанія	р-н д/інфуз. по 100мл у фл.	0,9%	№20	270,00	27,34/$
	СОЛЕН	Євролайф Хелткеар Пвт. Лтд., Індія	р-н д/інфуз.по 100мл у конт.	0,9%	№1	42,23	28,15/$

- ***Натрію бікарбонат (Sodium bicarbonate)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 7.9.2.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

- ***Магнію сульфат (Magnesium sulfate) ****

Фармакотерапевтична група: B05XA05 - кровозамінники та інфузійні р-ни; р-ни електролітів.

Основна фармакотерапевтична дія: фізіологічний антагоніст кальцію, метаболічний кофактор більшості обмінних реакцій, у тому числі пов'язаних із синтезом і вивільненням енергії, зменшує секрецію катехоламінів, регулює функціонування Na^+-K^+-АТФази, нейрохімічну передачу, м'язову збудливість, знижує вміст ацетилхоліну у ЦНС, периферичній НС, чинить седативну, аналгезуючу, протисудомну, спазмолітичну, жовчогінну та токолітичну дію; розширює коронарні та периферичні артерії, знижує АТ, постнавантаження на серце, гальмує розвиток реперфузійного ураження міокарда; зменшує частоту шлуночкових і надшлуночкових аритмій, уповільнює провідність у ділянці синусового та AV-вузла; антитромбоцитарні властивості магнію пов'язані зі зменшенням синтезу тромбоксану A_2, похідних ліпоксигенази (12-HETE), стимуляцією синтезу простацикліну та ліпопротеїнів високої щільності; при підвищенні дози спричиняє негативну ізотропну та м'язорелаксуючу дію.

Показання для застосування ЛЗ: гіпертонічний криз; шлуночкові порушення ритму серця[БНФ] (тахікардія типу «пірует»); судомний с-м; еклампсія [БНФ ВООЗ], гіпомагніємія, підвищена потреба у магнії[БНФ]; у комплексній терапії передчасних пологів; стенокардії напруження, при отруєнні солями важких металів, тетраетилсвинцем, розчинними солями барію (антидот).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: в/м, в/в повільно або у вигляді в/в інфузії; помірно виражена гіпомагніємія (0,5-0,7 ммоль/л): дорослим по 1 г магнію сульфату (4 мл) в/м кожні 6 год; тяжка гіпомагніємія (<0,5 ммоль/л): при в/м введенні сумарну дозу підвищити до 1 мл/кг (250 мг/кг) і вводити частинами протягом 4 год.; у вигляді в/в інфузії при тяжкій гіпомагніємії 5 г магнію сульфату (20 мл) додати до 1 л 0,9 % р-ну натрію хлориду або 5 % глюкози і вводити протягом не менше 3 год.; МДД при в/в введенні 18 г (72 мл); при АГ I-II стадії - щодня в/м по 5-10-20 мл; курс лікування - 15-20 ін'єк.; гіпертонічний криз: в/м або в/в (повільно, струминно) - по 10-20 мл; аритмії серця: в/в 1-2 г магнію сульфату (4-8 мл) протягом 5-10 хв, при необхідності ін'єкцію повторити (сумарне введення до 4 г магнію сульфату), можливе введення спочатку у дозі навантаження 8 мл протягом не менше 5 хв з подальшою інфузією 20 мл ЛЗ, розведеного р-ном 0,9 % натрію хлориду або 5 % глюкози, протягом не менше 6 год, або спочатку 8 мл протягом не менше 30 хв з подальшою інфузією протягом не менше 12 год; ішемічний інсульт: по 10-20 мл в/в протягом 5-7 діб; судомний с-м: дорослим - 5-10-20 мл в/м, дітям в/м із розрахунку 0,08-0,16 мл/кг (20-40 мг/кг); токсикоз вагітних - по 10-20 мл/1-2 р/добу, в/м (з одночасним прийомом нейролептиків); при прееклампсії або еклампсії в/м або в/в, спочатку одноразово в/м по 10 мл у кожну сідницю, або в/в 16 мл (4 г магнію сульфату) протягом 3-4 хв, далі продовжувати в/м 16-20 мл (4-5 г) кожні 4 год або в/в крап. 4-8 мл/год (1-2 г/год) при постійному контролі сухожильних рефлексів та ф-ції дихання, терапію продовжувати до припинення нападу, МДД - 40 г магнію сульфату, при порушенні ф-ції нирок - 20 г/48 год; знеболення пологів: 5-10-20 мл в/м, у разі потреби комбінують магнію сульфат з аналгетиками; при затримці сечовиведення та свинцевій коліці - в/м, 5-10 мл або в/в, 5-10 мл розведеного у 5 разів 25 % р-ну магнію сульфату (призначати також у вигляді клізми); при інтоксикації ртуттю, миш'яком, тетраетилсвинцем вводити в/в, по 5-10 мл розведеного у 2,5-5 разів 25 % р-ну магнію сульфату; при отруєнні розчинними солями барію в/в, вводити 4-8 мл або промити шлунок 1 % р-ном магнію сульфату; при внутрішньочерепній гіпертензії та тяжкій асфіксії у новонароджених вводити в/м, розпочинаючи з дози 0,2 мл/кг на добу, підвищуючи дозу на 3-4-ту добу до 0,8 мл/кг на добу, протягом 3-8 діб у

комплексній терапії; для ліквідації дефіциту магнію у новонароджених призначають по 0,5-0,8 мл/кг 1 р/добу протягом 5-8 днів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: артеріальна гіпотензія, брадикардія, відчуття серцебиття, порушення провідності, припливи/відчуття жару, подовження інтервалу PQ та розширення комплексу QRS на ЕКГ, аритмія, кома, зупинка серця; задишка, пригнічення дихання; головний біль, запаморочення, загальна слабкість, сонливість, сплутаність/ втрата свідомості, пригнічення настрою, зниження сухожильних рефлексів, диплопія, тривога, порушення мовлення, тремор, оніміння кінцівок; м'язова слабкість; нудота, блювання; анафілактичний шок, ангіоневротичний набряк, гіпертермічний с-м, озноб; гіперемія, свербіж, висипання, кропив'янка, посилене потовиділення; поліурія; атонія матки; гіпокальціємія, гіпофосфатемія, гіперосмолярна дегідратація; гіперемія, набряк, біль.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена індивідуальна чутливість до компонентів ЛЗ; артеріальна гіпотензія; виражена брадикардія (ЧСС <55 уд/хв); AV-блокада; стани, обумовлені дефіцитом кальцію та пригніченням дихального центру; кахексія; порушення функції нирок; виражена печінкова або ниркова недостатність; міастенія; злоякісні новоутворення. .

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	МАГНІЮ СУЛЬФАТ	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 10мл в амп. у конт. чар/уп.	250 мг/мл	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МАГНІЮ СУЛЬФАТ	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у конт. чар/уп.	250 мг/мл	№5х2	21,05	
	МАГНІЮ СУЛЬФАТ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін`єк. по 5 мл,10мл в амп.,бл. в пач.	250 мг/мл	№10, №100, №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МАГНІЮ СУЛЬФАТ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у бл	250 мг/мл	№5х2	29,40	
	МАГНІЮ СУЛЬФАТ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у пач.	250 мг/мл	№100	294,00	
	МАГНІЮ СУЛЬФАТ	ПАТ "Галичфарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 5 мл, 10 мл в амп.у конт.чар.уп.без та в пач.	250 мг/мл	№5х2, №10, №5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МАГНІЮ СУЛЬФАТ	ПАТ "Галичфарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у конт. чар/уп.	250 мг/мл	№5х2	17,40	
	МАГНІЮ СУЛЬФАТ	ПАТ "Галичфарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 10мл в амп. у конт. чар/уп.	250 мг/мл	№5х2	21,35	
	МАГНІЮ СУЛЬФАТ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у конт. чар/уп.	250 мг/мл	№5х2	32,40	
	МАГНІЮ СУЛЬФАТ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. по 10мл в амп. у конт. чар/уп.	250 мг/мл	№5х2	40,40	

- ***Кальцію хлорид (Calcium chloride)***

Фармакотерапевтична група: B05XA07 - кровозамінники і перфузійні р-ни; р-ни електролітів.

Основна фармакотерапевтична дія: усуває дефіцит іонів кальцію; іони кальцію беруть участь у передачі нервових імпульсів, скороченні гладкої та скелетної мускулатури, у функціональній діяльності міокарда, згортанні крові; усуває гіпокальціємію, зменшує проникність судин, проявляє кровоспинну дію; в/в введення збуджує симпатичну нервову систему, що приводить до посилення виділення норадреналіну.

Показання для застосування ЛЗ: гіпокальціємія^{БНФ}, що потребує швидкого підвищення концентрації іонів кальцію у плазмі крові (тетанія при функціональній недостатності паращитовидної залози, тетанія при недостатності вітаміну D, гіпокальціємія при обмінному переливанні крові та вливанні цитратної крові, алкалозі); у складі комплексної терапії при г. свинцевій коліці; магнієва інтоксикація, що виникає при передозуванні магнієм; гіперкаліємія, зареєстрована на ЕКГ порушенням серцевої функції.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовують в/в струминно (дуже повільно) та в/в краплинно (повільно); дорослі: в/в струминно 5 мл 10% р-ну зі швидкістю 1 мл/хв; в/в краплинно 5 - 10 мл 10% р-ну розводити в 100 -200 мл 0,9% р-ну натрію хлориду або 5% р-ну глюкози, вводити зі швидкістю 6-8 крап./хв.; обмінне переливання крові та переливання цитратної крові: дорослим і дітям по 30 мг (0,3 мл) на кожні 100 мл крові; тетанія у

дорослих: 10 мл 10 % р-ну (1 г) протягом 10-30 хв, у разі необхідності повторити через 6 год.; гіпокальціємія: 500 мг-1 г (5-10 мл) з інтервалом 1-3 дні, залежно від реакції пацієнта або рівня кальцію у плазмі крові, у разі необхідності ввести повторну дозу; магнієва інтоксикація: 500 мг (5 мл) вводити швидко під лікарським наглядом та моніторингом стану пацієнта, перед введенням наступних доз; гіперкаліємія, зареєстрована на ЕКГ, як порушення серцевої функції: підбирати дозу індивідуально, залежно від стану пацієнта, який потрібно постійно контролювати за допомогою ЕКГ, дози для пацієнтів літнього віку збігаються з дозами для дорослих; діти: при гіпокальціємії вводити повільно, зі швидкістю до 0,5 мл/хв, у дозі 10-20 мг/кг (0,1-0,2 мл/кг), при необхідності повторювати кожні 4-6 год.; при тетанії по 10 мг/кг (0,1 мл/кг) протягом 5-10 хв., у разі необхідності повторити через 6 год. або продовжити у вигляді інфузій; МДД для дітей (незалежно від віку) - 10 мл (1000 мг).

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: смак крейди у роті; гіперкальціємія; депресія; помірне та короткочасне зниження АТ, брадикардія, аритмія, АГ, венозний тромбоз, фібриляція шлуночків серця; відчуття жару, поколювання спочатку у порожнині рота, а потім по всьому тілу, гіперемія шкіри обличчя, АР, кропив'янка; біль та гіперемія по ходу вени; при екстравазації можливі печія, некроз тканин, виникнення струпу, целюліт і кальцифікація м'яких тканин.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до компонентів ЛЗ, гіперкальціємія, виражена гіперкальціурія, нефроуролітіаз (кальцієвий), тяжка ниркова недостатність, саркоїдоз, гіперкоагуляція, схильність до тромбоутворення; виражений атеросклероз із явищами артеріальної оклюзії; фібриляція шлуночків; асистолія та електромеханічні дисоціації; прийом ЛЗ наперстянки; одночасне застосування з цефтриаксоном.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	КАЛЬЦІЮ ХЛОРИД	ПАТ "Галичфарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у конт. чар/уп.	100мг/мл	№5х2	18,02	
	КАЛЬЦІЮ ХЛОРИД	ПАТ "Галичфарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 10мл в амп. у конт. чар/уп.	100мг/мл	№5х2	24,67	
	КАЛЬЦІЮ ХЛОРИД-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у конт. чар/уп.	100мг/мл	№5х2	31,50	
	КАЛЬЦІЮ ХЛОРИД-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. по 10мл в амп. у конт. чар/уп.	100мг/мл	№5х2	39,40	

- ***Калію хлорид (Potassium chloride)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: B05XA01 - р-ни електролітів; A12BA01 - мінеральні добавки, ЛЗ калію.

Основна фармакотерапевтична дія: основний внутрішньоклітинний катіон більшості тканин організму; іони калію необхідні для багатьох життєво важливих фізіологічних процесів, беруть участь у регуляції функції збудження, скоротливості, проведення та автоматизму міокарда; необхідні для підтримки внутрішньоклітинного тиску, проведення та синаптичної передачі нервового імпульсу, підтримки концентрації калію в міокарді, скелетних м'язах і гладеньком'язових клітинах, для підтримки нормальної функції нирок; в малих дозах іони калію розширюють коронарні судини, у великих - звужують; калій сприяє підвищенню вмісту ацетилхоліну і збудженню симпатичного відділу ЦНС, має помірну діуретичну дію; збільшення рівня калію знижує ризик розвитку токсичної дії серцевих глікозидів на серце; відіграє важливу роль у розвитку та корекції порушень кислотно-лужного балансу.

Показання для застосування ЛЗ: гіпокаліємія[ВООЗ,БНФ], зумовлена застосуванням салуретиків, нестримним блюванням, профузною діареєю, хірургічним втручанням; інтоксикація серцевими глікозидами; аритмії різного походження (пов'язані в основному з електролітними порушеннями та абсолютною або відносною гіпокаліємією); гіпокаліємічна форма пароксизмальної міоплегії; м'язова дистрофія, міастенія; відновлення рівня калію в організмі при застосуванні кортикостероїдів; табл. та капс. додатково застосовують для профілактика гіпокаліємії[БНФ].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовують в/в краплинно та р/os; р-н д/інфуз.: визначення необхідної дози базується на показниках вмісту калію у сироватці[ВООЗ, БНФ]; дефіцит калію розраховують за формулою: калій = маса тіла х 0.2 х 2 х 4.5, де калій - розрахунок в ммоль, маса тіла - розрахунок в кг, 4.5 - нормальний рівень калію в ммоль в сироватці, отриманий результат - кількість калію хлориду 4% р-ну, який в звичайних випадках розводять водою д/ін'єк. в 10 разів (до 500 мл) і вводять краплинно (20 - 30 крап./хв); також в якості р-нника можна використовувати р-н натрію хлориду 0,9 % або р-н глюкози 5 %; при тяжких інтоксикаціях, що потребують швидкого усунення патологічних явищ застосовують калію хлорид 4 % в 40 % р-ні глюкози; звичайна рекомендована доза не повинна перевищувати 20 ммоль/год або 2 - 3 ммоль/кг протягом доби; в екстремальних випадках, коли рівень калію в сироватці менше, ніж 2,0 ммоль/л або існує загроза гіпокаліємії (рівень калію в сироватці нижчий ніж 2,0 ммоль/л, або мають місце зміни в ЕКГ та/або параліч м'язів), доза може становити до 40 мг/год або 400 мг/добу під ретельним наглядом лікаря та моніторингом ЕКГ і частою перевіркою калію в сироватці крові, щоб запобігти гіперкаліємії та зупинці серця; концентрат д/р-ну д/інфуз.: дорослим призначати 0,5-2 г/добу, як розчинник використовувати 200-250 мл р-ну натрію хлориду 0,9 % або глюкози 5 %, швидкість введення - 20-30 крап./хв.; р/os: табл. по 750 мг: звичайні дози для дорослих при незначній гіпокаліємії - 750-1500 мг/добу (1-2 табл./добу), при тяжкій гіпокаліємії - 1500-4500 мг/добу (2-6 табл./добу); табл. по 1000мг: для профілактики гіпокаліємії - 1000мг/ добу (1 табл./добу), для лікування гіпокаліємії - 1000-2000 мг/добу (1-2 табл./добу), для

лікування тяжкої гіпокаліємії - 3000-6000 мг/добу (3-6 табл./добу), через регулярні проміжки часу; капс. по 600 мг: звичайні дози для дорослих для профілактики гіпокаліємії - 1200-1800 мг/добу (2-3 капс./добу), для лікування гіпокаліємії - 3000-7200 мг (5-12 капс./добу), якщо добова доза перевищує 2 табл. чи капс., її розподілити на кілька прийомів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: біль в місці введення, біль, почервоніння, флебіти при концентрації більше 30 ммоль/л, гіперкаліємія (особливо при зниженні функції нирок), зниження АТ, парестезії, збільшення кількості екстрасистол, шкірні висипання; гіпофосфатемія, гіпомагніємія, гіперкаліємія, гіпонатріємія; диспептичні розлади (нудота, блювання, метеоризм, біль у животі, відчуття дискомфорту, діарея, відчуття печіння у шлунку та стравоході, запор, незначні ерозійні зміни у тонкому кишечнику); брадикардія, тахікардія, порушення провідності серця, аритмія, екстрасистолія, артеріальна гіпотензія; АР (гіпертермія, шкірні висипання, ангіоневротичний набряк, шок); слабкість, сплутаність свідомості, гіперволемія; ядуха; біль у горлі; для тверд. р/os форм - кровотечі ШКТ, гастродуоденальні виразки, непрохідність, м'язова слабкість.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до калію хлориду або будь-яких компонентів ЛЗ; гіперкаліємія, гіперкаліємічний періодичний параліч, ниркова недостатність, одночасне застосовування з калійзберігаючими діуретиками або салуретиками, недостатність кори надниркових залоз (хвороба Аддісона), гіпоренінемічний гіпоальдостеронізм, вроджена параміотонія, метаболічний ацидоз (при неконтрольованому ЦД), г. дегідратація, стани зі значним руйнуванням клітин (наприклад важкі опіки), шлунково-кишкова кровотеча, загострення виразкової хвороби, адренокортикальна недостатність; порушення AV-провідності, повна блокада серця, гіперхлоремія, гіповолемія з гіпонатріємією; гіпергідратація; набряк мозку; після травми тканин, не вводити одночасно з препаратами крові.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	КАЛІЮ ХЛОРИД	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	конц. д/р-ну д/інфуз. по 10мл, 20мл у конт.	75мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАЛІЮ ХЛОРИД	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	конц. д/р-ну д/інфуз. по 10мл у фл.	75мг/мл	№1	14,24	
	КАЛІЮ ХЛОРИД	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	конц. д/р-ну д/інфуз. по 20мл у фл.	75мг/мл	№1	26,11	
	КАЛІЮ ХЛОРИДУ РОЗЧИН 4 %	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз. по 50мл у пл.	75мг/мл	№1	18,92	
	КАЛІЮ ХЛОРИДУ РОЗЧИН 4 %	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл у пл.	75мг/мл	№1	29,59	
II.	КАЛЬДІУМ®	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	капс.прол.дії у фл.у пач.	600 мг	№50	104,33	27,90/$
	КАЛЬДІУМ®	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	капс.прол.дії у фл.у пач.	600 мг	№100	178,25	27,90/$

Комбіновані препарати

- ***Натрію ацетат + натрію хлорид (Sodium acetate + sodium chloride)***

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ДИСОЛЬ	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз. по 400мл у пл.	200мг/600мг/ 100мл	№1	23,32	

- ***Натрію ацетат + натрію хлорид + калію хлорид (Sodium acetate + sodium chloride + potassium chloride)***

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АЦЕСОЛЬ	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз. у пл. по 400мл	200мг/500мг/ 100мг/100мл	№1	24,00	

- ***Натрію хлорид + Калію хлорид + Натрію гідрокарбонат (Sodium chloride + Potassium chloride + Sodium hydrocarbonate)***

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ТРИСОЛЬ	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз.по 200 мл у пл.	0,5г/0,1г/0,4г/ 100мл	№1	23,21	
	ТРИСОЛЬ	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз.по 400 мл у пл.	0,5г/0,1г/0,4г/ 100мл	№1	26,00	
	ТРИСОЛЬ	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 200мл, 400мл у конт.	5мг/1мг/4мг/ мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТРИСОЛЬ	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 200мл у пл.	5мг/1мг/4мг/ мл	№1	14,77	
	ТРИСОЛЬ	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 400мл у пл.	5мг/1мг/4мг/ мл	№1	24,65	

- ***Натрію хлорид + Калію хлорид + Кальцію хлорид (Sodium chloride + Potassium chloride + Calcium chloride)***

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	РІНГЕРА РОЗЧИН	ПАТ "Галичфарм", Україна	р-н д/інфуз.по 200 мл у пл.скл.або у фл.	0,86г/0,03г/0, 0322г/100мл	№1	17,00	
	РІНГЕРА РОЗЧИН	ПАТ "Галичфарм", Україна	р-н д/інфуз.по 400 мл у пл.скл.або у фл.	0,86г/0,03г/0, 0322г/100мл	№1	22,00	
	РІНГЕРА РОЗЧИН	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз.по 200 мл у пл.	0,86г/0,03г/0, 0322г/100мл	№1	21,48	
	РІНГЕРА РОЗЧИН	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз.по 400 мл у пл.	0,86г/0,03г/0, 0322г/100мл	№1	24,40	
	РІНГЕРА РОЗЧИН	Дочірнє підприємство "Фарматрейд", Україна	р-н д/інфуз.по 200мл у конт.з п/х у плівк.уп.	0,86г/0,03г/0, 048г/100мл	№1	17,56	
	РІНГЕРА РОЗЧИН	Дочірнє підприємство "Фарматрейд", Україна	р-н д/інфуз.по 250мл у конт.з п/х у плівк.уп.	0,86г/0,03г/0, 048г/100мл	№1	17,96	
	РІНГЕРА РОЗЧИН	Дочірнє підприємство "Фарматрейд", Україна	р-н д/інфуз.по 500мл у конт.з п/х у плівк.уп.	0,86г/0,03г/0, 048г/100мл	№1	23,15	
	РІНГЕРА РОЗЧИН	Дочірнє підприємство "Фарматрейд", Україна	р-н д/інфуз.по 400мл у конт.з п/х у плівк.уп.	0,86г/0,03г/0, 048г/100мл	№1	23,38	

	РОЗЧИН РІНГЕРА	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 250мл, 500мл, 2500мл у конт.	8,6мг/0,3мг/0,24мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РОЗЧИН РІНГЕРА	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 200мл у пл.	8,6мг/0,3мг/0,24мг/мл	№1	17,45	
	РОЗЧИН РІНГЕРА	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 400мл у пл.	8,6мг/0,3мг/0,24мг/мл	№1	23,29	

- ***Натрію хлорид + Калію хлорид + Кальцію хлорид + Натрію лактат (Sodium chloride + Potassium chloride + Calcium chloride + Sodium lactate)***

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	РІНГЕРА ЛАКТАТ РОЗЧИН	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз. по 250 мл, 500мл у пл.	0,602г/0,037 3г/0,0294г/0, 3138г/100мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РІНГЕРА ЛАКТАТ РОЗЧИН	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз. по 200мл у пл.	0,602г/0,037 3г/0,0294г/0, 3138г/100мл	№1	25,00	
	РІНГЕРА ЛАКТАТ РОЗЧИН	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз. по 400мл у пл.	0,602г/0,037 3г/0,0294г/0, 3138г/100мл	№1	33,00	
	РІНГЕРА ЛАКТАТ РОЗЧИН	ПАТ "Галичфарм", Україна	р-н д/інфуз.,по 200 мл, 400 мл у пл.скл.(фл.)	0,602г/0,037 3г/0,0294г/0, 3138г/100мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РОЗЧИН РІНГЕР-ЛАКТАТНИЙ	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл, 200мл, 500мл, 1000мл у конт.	6мг/0,4мг/0,203мг/3,2мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РОЗЧИН РІНГЕР-ЛАКТАТНИЙ	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 200мл у пл.	6мг/0,4мг/0,203мг/3,2мг/мл	№1	27,74	
	РОЗЧИН РІНГЕР-ЛАКТАТНИЙ	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 400мл у пл.	6мг/0,4мг/0,203мг/3,2мг/мл	№1	30,24	

- ***Натрію хлорид + натрію ацетат + калію ацетат + кальцію ацетат + магнію ацетат (Sodium chloride + sodium acetate + potassium acetate + calcium acetate + magnesium acetate)***

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЙОНОСТЕРИЛ	Фрезеніус Кабі Дойчланд ГмбХ, Німеччина	р-н д/інфуз. по 500мл у мішк. Freeflex	6,43г/3,674г/0,393г/0,261г/0,268г/л	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЙОНОСТЕРИЛ	Фрезеніус Кабі Дойчланд ГмбХ, Німеччина	р-н д/інфуз. по 500мл у фл. в кор.	6,43г/3,674г/0,393г/0,261г/0,268г/л	№10	500,63	29,80/€

10.5.6. Електроліти у комбінації з іншими лікарськими засобами

- ***Калію хлорид + Глюкоза (Potassium chloride + Glucose)***

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ГІК®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз.по 100мл у пл.	5мг/50мг/мл	№1	43,48	

	ГІК®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз.по 200 мл у пл.	5мг/50мг/мл	№1	53,07	

- ***Натрію хлорид + Калію хлорид + Кальцію хлорид + Магнію хлорид + Фруктоза (Sodium chloride + Potassium chloride + Calcium chloride + Magnesium chloride + Fructose)***

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначена, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ГЛІКОСТЕРИЛ Ф10	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз.по 250мл у пак.п/м.	0,8г/0,0298/0,0242г/0,0254г/10г/100мл	№1	82,54	
	ГЛІКОСТЕРИЛ Ф10	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз.по 500мл у пак.п/м.	0,8г/0,0298/0,0242г/0,0254г/10г/100мл	№1	92,33	
	ГЛІКОСТЕРИЛ Ф5	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз. по 250мл, 500мл у пл. та пак. полім.	0,8г/0,0298/0,0242г/0,0254г/5г/100мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЛІКОСТЕРИЛ Ф5	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз. по 200мл у пл.	0,8г/0,0298/0,0242г/0,0254г/5г/100мл	№1	62,69	
	ГЛІКОСТЕРИЛ Ф5	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз. по 400мл у пл.	0,8г/0,0298/0,0242г/0,0254г/5г/100мл	№1	70,49	

- ***Натрію хлорид + Калію хлорид + Кальцію хлорид + Глюкоза (Sodium chloride + Potassium chloride + Calcium chloride + Glucose)***

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ГЛЮКОСОЛ	Дочірнє підприємство "Фарматрейд", Україна	р-н д/інфуз.по 100мл у конт.	0,86г/0,03г/0,048г/0,1г/100мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЛЮКОСОЛ	Дочірнє підприємство "Фарматрейд", Україна	р-н д/інфуз.по 200мл у конт.	0,86г/0,03г/0,048г/0,1г/100мл	№1	13,00	
	ГЛЮКОСОЛ	Дочірнє підприємство "Фарматрейд", Україна	р-н д/інфуз.по 250мл у конт.	0,86г/0,03г/0,048г/0,1г/100мл	№1	13,50	
	ГЛЮКОСОЛ	Дочірнє підприємство "Фарматрейд", Україна	р-н д/інфуз.по 400мл у конт.	0,86г/0,03г/0,048г/0,1г/100мл	№1	15,30	
	ГЛЮКОСОЛ	Дочірнє підприємство "Фарматрейд", Україна	р-н д/інфуз.по 500мл у конт.	0,86г/0,03г/0,048г/0,1г/100мл	№1	16,50	

- ***Глюкоза + Ксиліт + Натрію ацетат + Натрію хлорид + Кальцію хлорид + Калію хлорид + Магнію хлорид (Glucose + Xylitol + Sodium acetate + Sodium chloride + Calcium chloride + Potassium chloride + Magnesium chloride)***

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ГЛЮКСИЛ®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз.по	75мг/50мг/4,	№1	відсутня у	

			200мл, 400мл у пл.скл.;по 250мл, 500мл у конт.п/м.	98мг/2,88мг/ 0,1мг/0,45мг/ 0,43мг/мл		реєстрі ОВЦ	
	ГЛЮКСИЛ®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 200мл у пл.	75мг/50мг/4, 98мг/2,88мг/ 0,1мг/0,45мг/ 0,43мг/мл	№1	58,12	

- ***Ксиліт + Натрію ацетат + Натрію хлорид + Кальцію хлорид + Калію хлорид + Магнію хлорид (Xylitol + Sodium acetate + Sodium chloride + Calcium chloride + Potassium chloride + Magnesium chloride)***

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначена, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	КСИЛАТ®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз.по 400 мл у пл.	50мг/2,6мг/6 мг/0,1мг/0,3м г/0,1мг/мл	№1	135,63	
	КСИЛАТ®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз.по 200мл у пл.	50мг/2,6мг/6 мг/0,1мг/0,3м г/0,1мг/мл	№1	97,92	

- ***Сорбітол + Натрію лактат + Натрію хлорид + Кальцію хлорид + Калію хлорид + Магнію хлорид (Sorbitol + Sodium lactate + Sodium chloride + Calcium chloride + Potassium chloride + Magnesium chloride)***

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначена, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	РЕОСОРБІЛАКТ®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 200мл, 400мл у пл. в пач.; 250мл, 500мл у конт.	60мг/19мг/6м г/0,1мг/0,3мг/ 0,2мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РЕОСОРБІЛАКТ®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 400мл у пл.	60мг/19мг/6м г/0,1мг/0,3мг/ 0,2мг/мл	№1	107,05	
	РЕОСОРБІЛАКТ®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 200мл у пл.	60мг/19мг/6м г/0,1мг/0,3мг/ 0,2мг/мл	№1	82,46	
	СОРБІЛАКТ®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 200мл, 400мл у пл. в пач.; 250мл, 500мл у конт.	200мг/19мг/6 мг/0,1мг/0,3м г/0,2мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СОРБІЛАКТ®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 200мл у пл.	200мг/19мг/6 мг/0,1мг/0,3м г/0,2мг/мл	№1	101,44	
	СОРБІЛАКТ®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 400мл у пл.	200мг/19мг/6 мг/0,1мг/0,3м г/0,2мг/мл	№1	124,02	

10.5.7. Амінокислоти

- ***Аргініну гідрохлорид (Arginine hydrochloride)***

Фармакотерапевтична група: B05XB01 - кровозамінники та перфузійні р-ни; додаткові р-ни для в/в введення; амінокислоти, аргініну гідрохлорид
Основна фармакотерапевтична дія: амінокислота, яка належить до класу умовно-незамінних амінокислот і є активним та різнобічним клітинним регулятором численних життєво важливих функцій організму, виявляє важливі у разі критичного стану організму протекторні ефекти; виявляє антигіпоксичну, мембраностабілізуючу, цитопротекторну, антиоксидантну, антирадикальну, дезінтоксикаційну активність, проявляє себе активним регулятором проміжного обміну і процесів енергозабезпечення, відіграє певну роль у підтриманні гормонального

балансу в організмі; збільшує вміст у крові інсуліну, глюкагону, соматотропного гормону і пролактину, бере участь у синтезі проліну, поліаміну, агматину, включається у процеси фібриногенолізу, сперматогенезу, чинить мембранодеполяризуючу дію; є одним з основних субстратів у циклі синтезу сечовини в печінці; гіпоамоніємічний ефект препарату реалізується шляхом активації перетворення аміаку в сечовину; чинить гепатопротекторну дію завдяки антиоксидантній, антигіпоксичній і мембраностабілізуючій активності, позитивно впливає на процеси енергозабезпечення в гепатоцитах; є субстратом для NO-синтази - ферменту, що каталізує синтез оксиду азоту в ендотеліоцитах; активує гуанілатциклазу і підвищує рівень циклічного гуанідинмонофосфату (цГМФ) в ендотелії судин, зменшує активацію й адгезію лейкоцитів і тромбоцитів до ендотелію судин, пригнічує синтез протеїнів адгезії VCAM-1 і MCP-1, запобігаючи таким чином утворенню і розвитку атеросклеротичних бляшок, пригнічує синтез ендотеліну-1, який є потужним вазоконстриктором і стимулятором проліферації й міграції гладких міоцитів судинної стінки; пригнічує також синтез асиметричного диметиларгініну - потужного ендогенного стимулятора оксидативного стресу; стимулює діяльність вилочкової залози, що продукує Т-клітини, регулює вміст глюкози в крові під час фізичного навантаження; чинить кислотоутворювальну дію і сприяє корекції кислотно-лужної рівноваги.

Показання для застосування ЛЗ: метаболічний алкалоз, гіперамоніємія, атеросклероз судин серця і головного мозку, атеросклероз периферичних судин, у тому числі із проявами переміжної кульгавості, діабетична ангіопатія, АГ, хр. СН, гіперхолестеринемія, ХОЗЛ, легенева гіпертензія, затримка розвитку плода і прееклампсія.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати в/в краплинно зі швидкістю 10 крап./хв протягом перших 10-15 хв, потім швидкість введення збільшити до 30 крап./хв.; добова доза - 100 мл р-ну; при тяжких порушеннях кровообігу в центральних і периферичних судинах, при виражених явищах інтоксикації, гіпоксії, астенічних станах дозу можна збільшити до 200 мл/добу; максимальна швидкість введення інфузійного р-ну не повинна перевищувати 20 ммоль/год.; дітям віком до 12 років доза 5-10 мл/1 кг/добу; для лікування метаболічного алкалозу дозу можна розрахувати: аргініну гідрохлорид (ммоль)/ надлишок лугів (Ве) (ммоль/л)х 0,3 х кг маси тіла; введення починати з половини розрахованої дози; можливу додаткову корекцію проводити після отримання результатів оновленого кислотно-лужного балансу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіпертермія, відчуття жару, ломота у тілі; біль у суглобах; сухість у роті, нудота, блювання; зміни в місці введення, включаючи гіперемію, відчуття свербежу, блідість шкіри, аж до акроціанозу; анафілактичний шок, реакції гіперчутливості, висипання, кропив'янка, ангіоневротичний набряк; задишка, коливання АТ, зміни серцевого ритму, біль у ділянці серця; головний біль, запаморочення, відчуття страху, слабкість, судоми, тремор, частіше при перевищенні швидкості введення, гіперкаліємія.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість ЛЗ, тяжкі порушення функції нирок, гіперхлоремічний ацидоз; АР в анамнезі; застосування калійзберігаючих діуретиків, а також спіронолактону, ІМ (у т.ч. в анамнезі)

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АНГІО-БЕТАРГІН	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз.по 100мл у пл.у кор.	42мг/мл	№1	90,00	
	АРГІЛАЙФ	ПАТ "Галичфарм", Україна	р-н д/інфуз.по 100мл у пл.або у фл.в пач.	42мг/мл	№1	80,00	
	ЛІБРА®	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз.по 100мл у пл.,у пач.	42мг/мл	№1	119,84	
	САРГІН	АТ "Фармак"/ПрАТ "Інфузія", Україна/Україна	р-н д/інфуз.по 100мл у фл.,у пач.	42мг/мл	№1	100,00	
	СОЛАРГІН	Дочірнє підприємство "Фарматрейд", Україна	р-н д/інфуз.по 100мл у конт.п/п.	42мг/мл	№1	117,00	
	ТІВОМАКС -ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл у фл. в пач.	42мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТІВОМАКС -ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл у фл	42мг/мл	№1	104,80	
	ТІВОРТІН®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 200мл у пл.	42мг/мл	№1	116,13	
	ТІВОРТІН®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл у пл.	42мг/мл	№1	90,06	

10.5.8. Вуглеводи

- ***Глюкоза 5 % (Glucose 5%)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: B05CX01 - кровозамінники та перфузійні р-ни.

Основна фармакотерапевтична дія: р-н глюкози 5% ізотонічний щодо плазми крові і при його в/в введенні поповнює об'єм циркулюючої крові, при її втраті є джерелом поживного матеріалу, а також сприяє виведенню отрути з організму; забезпечує субстратне поповнення енергозатрат; при в/в ін'єк. активізує метаболічні процеси, покращує антитоксичну функцію печінки, посилює скорочувальну активність міокарда, розширює судини, збільшує діурез.
Показання для застосування ЛЗ: гіпер- та ізотонічна дегідратація[ВООЗ БНФ]; у дітей для запобігання порушенням водно-електролітного балансу під час оперативних втручань; інтоксикація; гіпоглікемія[ВООЗ,БНФ,ПМД]; як розчинник інших сумісних р-нів ЛЗ.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати в/в крап.; доза для дорослих становить до 1500 мл/добу, МДД для дорослих - 2000 мл; у разі необхідності максимальна швидкість введення для дорослих − 150 крап./хв. (500 мл/год).
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: порушення електролітного балансу та загальні р-ції організму: гіпокаліємія, гіпофосфатемія, гіпомагніємія, гіпонатріємія, гіперволемія, гіперглікемія; АР (гіпертермія, шкірні висипання, ангіоневротичний набряк, шок); нудота центрального походження.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперглікемія; гіперчутливість до глюкози; одночане введення з препаратами крові.
Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ГЛЮКОЗА	ТОВ фірма "Новофарм-Біосинтез"/ПАТ "Галичфарм", Україна/Україна	р-н д/інфуз. по 200мл у пл.	50мг/мл	№1	13,94	
	ГЛЮКОЗА	Дочірнє підприємство "Фарматрейд", Україна	р-н д/інфуз. по 5000мл у конт.	5%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЛЮКОЗА	Дочірнє підприємство "Фарматрейд", Україна	р-н д/інфуз. по 3000мл у конт.	5%	№1	130,00	
	ГЛЮКОЗА	Дочірнє підприємство "Фарматрейд", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл у конт.	5%	№1	16,00	
	ГЛЮКОЗА	Дочірнє підприємство "Фарматрейд", Україна	р-н д/інфуз. по 200мл у конт.	5%	№1	17,00	
	ГЛЮКОЗА	Дочірнє підприємство "Фарматрейд", Україна	р-н д/інфуз. по 250мл у конт.	5%	№1	18,00	
	ГЛЮКОЗА	Дочірнє підприємство "Фарматрейд", Україна	р-н д/інфуз. по 400мл у конт.	5%	№1	25,00	
	ГЛЮКОЗА	Дочірнє підприємство "Фарматрейд", Україна	р-н д/інфуз. по 500мл у конт.	5%	№1	28,00	
	ГЛЮКОЗА	Дочірнє підприємство "Фарматрейд", Україна	р-н д/інфуз. по 1000мл у конт.	5%	№1	75,00	
	ГЛЮКОЗА	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл, 2000мл, 5000мл у конт. та скл.пл.	50мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЛЮКОЗА	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 200мл у конт.	50мг/мл	№1	12,90	
	ГЛЮКОЗА	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 250мл у конт.	50мг/мл	№1	13,30	
	ГЛЮКОЗА	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 200мл у скл. пл	50мг/мл	№1	13,65	
	ГЛЮКОЗА	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 400мл у конт.	50мг/мл	№1	15,80	
	ГЛЮКОЗА	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 500мл у конт.	50мг/мл	№1	16,76	
	ГЛЮКОЗА	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 400мл у скл. пл.	50мг/мл	№1	17,22	
	ГЛЮКОЗА	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 1000мл у конт.	50мг/мл	№1	64,74	
	ГЛЮКОЗА	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 3000мл у конт.	50мг/мл	№1	81,97	
	ГЛЮКОЗА-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/інфуз.по 250мл, 500мл у	50мг/мл	№1, №20	відсутня у реєстрі ОВЦ	
			фл.				

	ГЛЮКОЗА-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/інфуз. по 200мл у фл.	50мг/мл	№1	18,40	
	ГЛЮКОЗА-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/інфуз. по 400мл у фл.	50мг/мл	№1	21,10	
	ГЛЮКОЗА-НОВОФАРМ	Товариство з обмеженою відповідальністю фірма "Новофарм-Біосинтез", Україна	р-н д/інфуз.по 200мл, 250мл, 400мл, 500мл у пл.,пл.в пач.	50мг/мл	№1, №1х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЛЮКОЗА-НОВОФАРМ	Товариство з обмеженою відповідальністю фірма "Новофарм-Біосинтез", Україна	р-н д/інфуз. по 200мл у пл.	50мг/мл	№1	16,40	
	ГЛЮКОЗА-НОВОФАРМ	Товариство з обмеженою відповідальністю фірма "Новофарм-Біосинтез", Україна	р-н д/інфуз. по 400мл у пл.	50мг/мл	№1	21,60	
	ГЛЮКОЗИ РОЗЧИН 5 % ДЛЯ ІНФУЗІЙ	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз. по 200мл у пл.	5%	№1	17,40	
	ГЛЮКОЗИ РОЗЧИН 5 % ДЛЯ ІНФУЗІЙ	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз. по 250мл у пл.	5%	№1	20,57	
	ГЛЮКОЗИ РОЗЧИН 5 % ДЛЯ ІНФУЗІЙ	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз. по 400мл у пл.	5%	№1	22,00	
	ГЛЮКОЗИ РОЗЧИН 5 % ДЛЯ ІНФУЗІЙ	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз. по 500мл у пл.	5%	№1	22,91	
II.	ГЛЮКОЗА	ДІАКО БІОФАРМАЧЕУТІЧІ С.Р.Л., Італія	р-н д/інфуз.по 250мл, 500мл у скл.пл.	50мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

10.6. Розчини для парентерального живлення, перитонеального діалізу та гемофільтрації

10.6.1. Амінокислоти

Комбіновані препарати

- ***Гліцин + лізин + аланін + аргінін + валін + гістидин + ізолейцин + лейцин + метіонін + пролін + треонін + триптофан + фенілаланін (Glycine + lysine + alanin + arginin + valine + histidine + isoleucine + leucine + methionine + prolin + treonin + tryptophan + phenylalanin)*** **Визначена добова доза (DDD):** парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ. **Торговельна назва:**

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
I.	АМІНОЛ®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл у пл.; по 3мл, 5мл у фл.	8мг/11,5мг/6,4мг/6,4мг/4,9мг/3,2мг/4,4мг/9,8мг/5,7мг/6,4мг/4,3мг/1,44мг/7мг/мл	№1, №5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМІНОЛ®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 200мл у пл.	8мг/11,5мг/6,4мг/6,4мг/4,9мг/3,2мг/4,4мг/9,8мг/5,7мг/6,4мг/4,3мг/1,44мг/7мг/мл	№1	167,42	
	АМІНОЛ®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 400мл у пл.	8мг/11,5мг/6,4мг/6,4мг/4,9мг/3,2мг/4,4мг/9,8мг/5,7мг/6,4мг/4,3мг/1,44мг/7мг/мл	№1	246,28	

- ***Ізолейцин + Лейцин + Лізин + Валін + Метіонін + Серин + Тирозин + Таурин + Треонін +***

Фенілаланін + Триптофан + Аргінін + Гістидин + Аланін + Гліцин + Пролін (Isoleucine + Leucine + Lysine + Valin + Methionine + Serine + Tyrosine + Taurin + Treonin + Phenylalanin + Tryptophan + Arginin + Histidine + Alanin + Glycine + Pprolin)

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АМІНОВЕН 10 %	Фрезеніус Кабі Австрія ГмбХ, Австрія	р-н д/інфуз. по 500мл у фл.	10%	№1	203,32	32,79/€
	АМІНОВЕН 15 %	Фрезеніус Кабі Австрія ГмбХ, Австрія	р-н д/інфуз. по 500мл у фл.	15%	№1	255,78	32,79/€
	АМІНОСОЛ® НЕО 10 %	"Хемофарм" АД (контроль якості, випуск серії)/Хемомонт д.о.о. (виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка, контроль якості), Сербія/Чорногорія	р-н д/інфуз. по 500мл у пл.	10%	№1	171,53	28,83/€
	АМІНОСОЛ® НЕО 10 %	"Хемофарм" АД/Хемомонт д.о.о. (виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка, контроль якості), Республіка Сербія/Чорногорія	р-н д/інфуз. по 500мл у пл.	10%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМІНОСОЛ® НЕО 15 %	Хемомонт д.о.о. (виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка, контроль якості)/"Хемофарм" АД (контроль якості, випуск серії), Чорногорія/Республіка Сербія	р-н д/інфуз. по 500мл у пл.	15%	№1	171,53	28,83/€

- ***Кислота глутамінова + гліцин + лізин + орнітин + серин + ізолейцин + лейцин + метіонін + фенілаланін + триптофан + валін + аргінін + гістидин + аланін + пролін + тирозин + кислота аспарагінова + цистеїн + треонін + аспарагін (Glutamic acid + glycine + lysine + ornithine + serine + isoleucine + leucine + methionine + phenylalanin + tryptophan + valine + arginin + histidine + alanin + prolin + tyrosine + aspartic acid + cysteine + threonine + asparagin)***

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АМІНОПЛАЗМАЛЬ® ГЕПА - 10 %	Б. Браун Мельзунген АГ (виробництво, первинна та вторинна упаковка, випуск серії, контроль серії), Німеччина	р-н д/інфуз.по 500мл у фл.	8,8г/13,6г/10,6г/1,2г/1,6г/4,6г/1,5г/10,6г/8,8г/4,7г/6,3г/8,3г/7,1г/2,5г/0,55г/0,8г/5,7г/1,66г/100г/15,3г/0,508г/3,581г	№10	2400,00	27,04/$

- ***Лізин + гліцин + валін + ізолейцин + лейцин + метіонін + треонін + фенілаланін + триптофан + аланін + аргінін + гістидин + пролін + серин + цистеїн (Lysine + glycine + valine + isoleucine + leucine + methionine + threonine + phenylalanin + tryptophan + alanin + arginin + histidine + prolin + serine + cysteine)***

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ГЕПАСОЛ® НЕО 8 %	"Хемофарм" АД (контроль якості, випуск серії)/Хемомонт д.о.о. (виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка, контроль якості), Сербія/Чорногорія	р-н д/інфуз.по 500мл у пл.	8 %	№1	181,91	28,83/€

10.6.2. Жирові емульсії

Комбіновані препарати

- ***Олія соєва + тригліцериди середнього ланцюга (Soya oil + medium-chain triglycerides)*** *** (див. п. 14.6. розділу "НЕОНАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЛІПОФУНДИН МСТ/ЛСТ 20 %	Б. Браун Мельзунген АГ (виробництво, первинна та вторинна упаковка, випуск серії; контроль серії), Німеччина	емул. д/інфуз.по 250мл, 500мл у фл.у кор.	20%	№1, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛІПОФУНДИН МСТ/ЛСТ 20 %	Б. Браун Мельзунген АГ (виробництво, первинна та вторинна упаковка, випуск серії; контроль серії), Німеччина	емул. д/інфуз. по 500мл у фл.	20%	№10	1984,50	25,56/$

- ***Олія соєва рафінована + тригліцериди середнього ланцюга + олія оливкова рафінована + риб'ячий жир очищений (Soya-bean oil refined + medium-chain triglycerides + olive oil refined + fish oil refined)*** *** (див. п. 14.6. розділу "НЕОНАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	СМОФЛІПІД 20 %	Фрезеніус Кабі Австрія ГмбХ, Австрія	емул. д/інфуз.по 250мл, 500мл у фл.	20 %	№1, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СМОФЛІПІД 20 %	Фрезеніус Кабі Австрія ГмбХ, Австрія	емул. д/інфуз. по 100мл у фл.	20 %	№1	213,39	33,39/€
	СМОФЛІПІД 20 %	Фрезеніус Кабі Австрія ГмбХ, Австрія	емул. д/інфуз. по 100мл у фл.	20 %	№10	2133,86	33,39/€

10.6.3. Вуглеводи

- ***Глюкоза 10 % (Glucose 10%)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: V06DC01 - р-ни для парентерального харчування.

Основна фармакотерапевтична дія: плазмозамінна, гідратуюча, метаболічна та дезінтоксикаційна дія; підтримує об'єм циркулюючої крові та поповнює об'єм втраченої рідини; здатен спричинити діурез залежно від клінічного стану пацієнта; зазнає повного метаболізму, може зменшувати втрати протеїну та азоту, підтримує відкладення глікогену та зменшує кетоз або запобігає йому (надмірне утворення кетонових тіл) при призначенні достатніх доз; у процесі метаболізму глюкози у тканинах виділяється значна кількість енергії, яка необхідна для життєдіяльності організму.

Показання для застосування ЛЗ: гіпоглікемія[ВООЗ,БНФ]; парентеральне харчування; порушення, пов'язані з підвищеним розпадом білка внаслідок гіпоергозу.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати в/в краплинно: доза для дорослих становить до 1500 мл/добу; МДД для дорослих - 2000 мл, за необхідності максимальна швидкість введення для дорослих - 150 крап./хв. (500 мл/год).

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: сплутаність або втрата свідомості; гіперглікемія; гіпокаліємія; гіпофосфатемія; гіпомагніємія; поліурія; глюкозурія; полідипсія; нудота; гіперволемія; відчуття припливів та почервоніння шкіри; АР (гіпертермія, шкірні висипання, ангіоневротичний набряк, шок); біль у місці введення; подразнення вен, флебіт, венозний тромбоз.

Протипоказання до застосування ЛЗ: внутрішньовчерепні та внутрішньоспінальні крововиливи за винятком станів, які пов'язані з гіпоглікемією та необхідністю парентерального харчування; тяжка гіпертонічна дегідратація; гіперчутливість до декстрози; діабетична кома з гіперглікемією; гіперосмолярна кома; с-м мальабсорбції глюкозо-галактози; одночасне введення з препаратами крові.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ГЛЮКОЗА	Дочірнє підприємство "Фарматрейд", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл у конт.	10%	№1	14,00	
	ГЛЮКОЗА	Дочірнє підприємство "Фарматрейд", Україна	р-н д/інфуз. по 250мл у конт.	10%	№1	19,80	
	ГЛЮКОЗА	Дочірнє підприємство "Фарматрейд", Україна	р-н д/інфуз. по 200мл у конт.	10%	№1	25,00	
	ГЛЮКОЗА	Дочірнє підприємство "Фарматрейд", Україна	р-н д/інфуз. по 500мл у конт.	10%	№1	25,10	
	ГЛЮКОЗА	Дочірнє підприємство "Фарматрейд", Україна	р-н д/інфуз. по 400мл у конт.	10%	№1	26,00	
	ГЛЮКОЗА	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз.по 200мл, 400мл у конт.п/м;скл.пл.	100мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЛЮКОЗА	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз.по 200мл у конт.п/м;скл.пл.	100мг/мл	№1	17,95	
	ГЛЮКОЗИ РОЗЧИН 10 % ДЛЯ ІНФУЗІЙ	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз. по 250мл, 500мл у пл.	10%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЛЮКОЗИ РОЗЧИН 10 % ДЛЯ ІНФУЗІЙ	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз. по 200мл у пл.	10%	№1	20,79	
	ГЛЮКОЗИ РОЗЧИН 10 % ДЛЯ ІНФУЗІЙ	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз. по 400мл у пл.	10%	№1	26,62	

10.6.4. Комбіновані розчини

- ***Ізолейцин + лейцин + лізин + метіонін + фенілаланін + треонін + триптофан + валін + аргінін + гістидин + аланін + гліцин + кислота аспарагінова + кислота глутамінова + пролін + серин + тирозин + натрію ацетат + натрію гідроксид + калію ацетат + магнію хлориду гексагідрат + динатрію фосфат додекагідрат (Isoleucine + leucine + lysine + methionine + phenylalanin + threonine + tryptophan + valine + arginin + histidine + alanin + glycine + aspartic acid + glutamic acid + prolin + serine + tyrosine + sodium acetate + sodium hydroxide + potassium acetate + magnesium chloride hexahydrate + disodiumphosphate dodecahydrate)***

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АМІНОПЛАЗМАЛЬ Б.БРАУН 10 % Е	Б. Браун Мельзунген АГ (виробництво, первинна та вторинна упаковка, випуск серії, контроль серії), Німеччина	р-н д/інфуз. по 500мл у фл.	8,9г/5г/8,56г/ 4,4г/4,7г/4,2г/ 1,6г/6,2г/11,5 г/3г/10,5г/12г/ 5,6г/7,2г/5,5г/ 2,3г/0,4г/2,85 8г/0,36г/2,45 3г/0,508г/3,5 81г	№10	2350,0 0	24,71/$

- ***Лізин + ізолейцин + лейцин + метіонін + цистеїн + фенілаланін + треонін + триптофан + валін + аргінін + гістидин + кислота амінооцтова + аланін + пролін + серин + кислота оцтова (Lysine + isoleucine + leucine + methionine + cysteine + phenylalanin + threonine + tryptophan + valine + arginin + histidine + aminoacetic acid + alanin + prolin + serine + acetic acid)***

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АМІНОСТЕРИЛ Н-ГЕПА	Фрезеніус Кабі Австрія ГмбХ, Австрія	р-н д/інфуз.по 500мл у фл.	6,88г/10,4г/13,09г/1,1г/0,52г/0,88г/4,4г/0,7г/10,08г/10,72г/2,8г/5,82г/4,64г/5,73г/2,24г/4,42г/1000мл	№10	2671,50	33,39/€

- ***Ізолейцин + лейцин + лізин + метіонін + фенілаланін + треонін + триптофан + валін + аргінін + кислота глутамінова + гістидин + аланін + кислота аспарагінова + гліцин + пролін + серин + магнію ацетату тетрагідрат + натрію ацетата тригідрат + калію дигідрофосфат + калію гідроксид + натрію гідроксид + глюкози моногідрат + кальцію хлорид (Isoleucine + leucine + lysine + methionine + phenylalanin + threonine + tryptophan + valine + arginin + glutamic acid + histidine + alanin + aspartic acid + glycine + prolin + serine***
+ magnesium acetate tetrahydrate + sodium acetate thrihydrate + kalium dihydrophosphate + kalium hydroxide + sodium hydroxide + glucose monohydrate + calcium chloride)

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	НУТРИФЛЕКС СПЕЦІАЛЬНИЙ	Б.Браун Медикал СА, Швейцарія	р-н д/інфуз.по 1000мл,1500мл у двокам.мішк.	4,11г/5,48г/3,98г/3,42г/6,15г/3,18г/1г/4,54г/4,73г/2,15г/2,19г/8,49г/2,63г/2,89г/5,95г/5,25г/1,08г/1,63г/2г/0,62г/1,14г/264г/0,6г/1000мл	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Лізин + натрію хлорид + тирозин + валін + ізолейцин + лейцин + гістидин + аргінін + кальцію хлорид + магнію хлорид + натрію лактат + триптофан + фенілаланін + треонін + серин + пролін + гліцин + аланін + метіонін (Lysine + sodium chloride + tyrosine + valin + isoleucine + leucine + histidine + arginin + calcium chloride + magnesium chloride + sodium lactate + tryptophan + phenylalanin + threonine + serine + prolin + glycine***
+ alanin + methionine)

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	НУТРИНІЛ ПД4 з 1,1 % ВМІСТОМ АМІНОКИСЛОТ	Бакстер Хелскеа С.А., Ірландія	р-н д/перит. діалізу по 2л у пласт. міш. з ін'єкц. портом в пак.	0,955г/5,38г/0,3г/1,393г/0,85г/1,02г/0,714г/1,071г/0,184г/0,051г/4,48г/0,27г/0,57г/0,646г/0,51г/0,595г/0,51г/0,951г/0,85г/1000мл	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	НУТРИНІЛ ПД4 з 1,1 % ВМІСТОМ АМІНОКИСЛОТ	Бакстер Хелскеа С.А., Ірландія	р-н д/перит. діалізу по 2л у пласт. міш. з ін'єкц. портом та міш. д/дрен. в кор.	0,955г/5,38г/ 0,3г/1,393г/0, 85г/1,02г/0,7 14г/1,071г/0, 184г/0,051г/4 ,48г/0,27г/0,5 7г/0,646г/0,5 1г/0,595г/0,5 1г/0,951г/0,8 5г/1000мл	№5	2877,1 6	28,34/$

- ***Глюкоза + Натрію хлорид + Кальцію хлорид + Магнію хлорид + Натрію лактат (Glucose + Sodium chloride + Calcium chloride + Magnesium chloride + Sodium lactate)***

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
I.	ДІАВІТЕК ПД 1,5 %	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/перит. діалізу по 2000мл у конт.	1,5%	№1	340,55	28,60/€
	ДІАВІТЕК ПД 1,5 %	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/перит. діалізу по 2500мл у конт.	1,5%	№1	375,80	28,60/€
	ДІАВІТЕК ПД 2,5 %	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/перит. діалізу по 2000мл у конт.	2,5 %	№1	340,55	28,60/€
	ДІАВІТЕК ПД 2,5 %	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/перит. діалізу по 2500мл у конт.	2,5 %	№1	375,80	28,60/€
	ДІАВІТЕК ПД 4,25 %	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/перит. діалізу по 2000мл у конт.	4,25%	№1	340,55	28,60/€
	ДІАВІТЕК ПД 4,25 %	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/перит. діалізу по 2500мл у конт.	4,25%	№1	375,80	28,60/€
	ДІАВІТЕК ПД4 1,36 %	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/перит. діалізу 2000мл, 2500мл, 5000мл у конт.з ін'єк.портом,з'є дн. та порож. міш. д/дренажу.	1,36%	№2, №4, №5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДІАВІТЕК ПД4 1,36 %	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/перит. діалізу 2000мл у конт.з ін'єк.портом,з'є дн. та порож. міш. д/дренажу.	1,36%	№4	1389,4 4	
	ДІАВІТЕК ПД4 1,36 %	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/перит. діалізу 2500мл у конт.з ін'єк.портом,з'є дн. та порож. міш. д/дренажу.	1,36%	№4	1533,2 4	
	ДІАВІТЕК ПД4 1,36 %	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/перит. діалізу 2000мл у конт.з ін'єк.портом,з'є дн. та порож. міш. д/дренажу.	1,36%	№5	1736,8 0	
	ДІАВІТЕК ПД4 1,36 %	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/перит. діалізу 5000мл у конт.з ін'єк.портом,з'є дн. та порож.	1,36%	№2	974,14	

			міш. д/дренажу.				
	ДІАВІТЕК ПД4 2,27 %	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/перит. діалізу 2000мл, 2500мл, 5000мл у конт.з ін'єк.портом,з'є дн. та порож. міш. д/дренажу	2,27%	№2, №4, №5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДІАВІТЕК ПД4 2,27 %	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/перит. діалізу 2000мл у конт.з ін'єк.портом,з'є дн. та порож. міш. д/дренажу	2,27%	№4	1403,04	
	ДІАВІТЕК ПД4 2,27 %	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/перит. діалізу 2500мл у конт.з ін'єк.портом,з'є дн. та порож. міш. д/дренажу	2,27%	№4	1548,40	
	ДІАВІТЕК ПД4 2,27 %	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/перит. діалізу 2000мл у конт.з ін'єк.портом,з'є дн. та порож. міш. д/дренажу	2,27%	№5	1753,80	
	ДІАВІТЕК ПД4 2,27 %	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/перит. діалізу 5000мл у конт.з ін'єк.портом,з'є дн. та порож. міш. д/дренажу	2,27%	№2	980,20	
	ДІАВІТЕК ПД4 3,86 %	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/перит. діалізу 2000мл, 2500мл, 5000мл у конт.з ін'єк.портом,з'є дн. та порож. міш. д/дренажу	3,86%	№2, №4, №5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДІАВІТЕК ПД4 3,86 %	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/перит. діалізу 2000мл, 2500мл, 5000мл у конт.з ін'єк.портом,з'є дн. та порож. міш. д/дренажу	3,86%	№4	1416,68	
	ДІАВІТЕК ПД4 3,86 %	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/перит. діалізу 2000мл, 2500мл, 5000мл у конт.з ін'єк.портом,з'є дн. та порож. міш. д/дренажу	3,86%	№4	1560,64	
	ДІАВІТЕК ПД4 3,86 %	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/перит. діалізу 2000мл, 2500мл, 5000мл у конт.з ін'єк.портом,з'є дн. та порож. міш. д/дренажу	3,86%	№5	1770,85	
	ДІАВІТЕК ПД4 3,86 %	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/перит. діалізу 2000мл, 2500мл, 5000мл у конт.з ін'єк.портом,з'є дн. та порож. міш. д/дренажу	3,86%	№2	982,50	
II.	БАЛАНС 1,5 %	Фрезеніус Медікал Кеа	р-н	1,5%	№4, №2	відсутня у	

	ГЛЮКОЗИ 1,25 ММОЛЬ/Л КАЛЬЦІЮ	Дойчланд ГмбХ, Німеччина	д/перит.діалізу 2000мл, 2500мл у сист.двокам.мішк.стей-сейф; 3000мл, 5000мл у сист. двокам.мішк.слі п-сейф			реєстрі ОВЦ	
	БАЛАНС 1,5 % ГЛЮКОЗИ 1,75 ММОЛЬ/Л КАЛЬЦІЮ	Фрезеніус Медикал Кер Дойчланд ГмбХ, Німеччина	р-н д/перит.діалізу 2000мл, 2500мл у сист.двокам.мішк.стей-сейф; 3000мл, 5000мл у сист. двокам.мішк.слі п-сейф	1,5%	№4, №2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БАЛАНС 1,5 % ГЛЮКОЗИ 1,75 ММОЛЬ/Л КАЛЬЦІЮ	Фрезеніус Медикал Кер Дойчланд ГмбХ, Німеччина	р-н д/перит. діалізу 2000мл у сист. двокам. мішк. стей-сейф	1,5%	№4	1017,80	35,34/€
	БАЛАНС 1,5 % ГЛЮКОЗИ 1,75 ММОЛЬ/Л КАЛЬЦІЮ	Фрезеніус Медикал Кер Дойчланд ГмбХ, Німеччина	р-н д/перит. діалізу 2500мл у сист. двокам. мішк. стей-сейф	1,5%	№4	1171,90	35,34/€
	БАЛАНС 2,3 % ГЛЮКОЗИ 1,25 ММОЛЬ/Л КАЛЬЦІЮ	Фрезеніус Медикал Кер Дойчланд ГмбХ, Німеччина	р-н д/перит.діалізу 2000мл, 2500мл у сист.двокам.мішк.стей-сейф; 3000мл, 5000мл у сист. двокам.мішк.слі п-сейф	2,3%	№4, №2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БАЛАНС 2,3 % ГЛЮКОЗИ 1,75 ММОЛЬ/Л КАЛЬЦІЮ	Фрезеніус Медикал Кер Дойчланд ГмбХ, Німеччина	р-н д/перит.діалізу 2000мл, 2500мл у сист.двокам.мішк.стей-сейф; 3000мл, 5000мл у сист. двокам.мішк.слі п-сейф	2,3%	№4, №2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БАЛАНС 2,3 % ГЛЮКОЗИ 1,75 ММОЛЬ/Л КАЛЬЦІЮ	Фрезеніус Медикал Кер Дойчланд ГмбХ, Німеччина	р-н д/перит. діалізу 2000мл у сист. двокам. мішк. стей-сейф	2,3%	№4	1017,80	35,34/€
	БАЛАНС 2,3 % ГЛЮКОЗИ 1,75 ММОЛЬ/Л КАЛЬЦІЮ	Фрезеніус Медикал Кер Дойчланд ГмбХ, Німеччина	р-н д/перит. діалізу 2500мл у сист. двокам. мішк. стей-сейф	2,3%	№4	1171,90	35,34/€
	БАЛАНС 4,25 % ГЛЮКОЗИ 1,25 ММОЛЬ/Л КАЛЬЦІЮ	Фрезеніус Медікал Кеа Дойчланд ГмбХ, Німеччина	р-н д/перит.діалізу 2000мл, 2500мл у сист.двокам.мішк.стей-сейф; 3000мл, 5000мл у сист. двокам.мішк.слі п-сейф	4,25%	№4, №2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	БАЛАНС 4,25 % ГЛЮКОЗИ 1,75 ММОЛЬ/Л КАЛЬЦІЮ	Фрезеніус Медикал Кер Дойчланд ГмбХ, Німеччина	р-н д/перит.діалізу 2000мл, 2500мл у сист.двокам.мішк.стей-сейф; 3000мл, 5000мл у сист. двокам.мішк.слі п-сейф	4,25%	№4, №2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БАЛАНС 4,25 % ГЛЮКОЗИ 1,75 ММОЛЬ/Л КАЛЬЦІЮ	Фрезеніус Медикал Кер Дойчланд ГмбХ, Німеччина	р-н д/перит. діалізу 2000мл у сист. двокам. мішк. стей-сейф	4,25%	№4	1017,80	35,34/€
	БАЛАНС 4,25 % ГЛЮКОЗИ 1,75 ММОЛЬ/Л КАЛЬЦІЮ	Фрезеніус Медикал Кер Дойчланд ГмбХ, Німеччина	р-н д/перит. діалізу 2500мл у сист. двокам. мішк. стей-сейф	4,25%	№4	1171,90	35,34/€
	ДІАНІЛ ПД4 З ВМІСТОМ ГЛЮКОЗИ 1,36 % М/ОБ/13,6 МГ/МЛ	Бакстер Хелскеа С.А., Ірландія	р-н д/перит.діалізу по 2000мл, 2500мл, 3000мл у міш."Віафлекс" PL146-3 з ін'єкц. портом та з'єдн.,або у міш."ТвінБег" з ін’єкц.портом,з'єдн.та порож. міш. д/дренажу	1,36%	№5, №4, №3, №2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДІАНІЛ ПД4 З ВМІСТОМ ГЛЮКОЗИ 1,36 % М/ОБ/13,6 МГ/МЛ	Бакстер Хелскеа С.А., Ірландія	р-н д/перит. діалізу по 2000мл у міш. "Віафлекс" PL146-3 з ін'єкц. портом та з'єдн., або у міш. "ТвінБег" з ін’єкц. портом, з'єдн. та порож. міш. д/дрен.	1,36%	№5	1037,27	28,34/$
	ДІАНІЛ ПД4 З ВМІСТОМ ГЛЮКОЗИ 1,36 % М/ОБ/13,6 МГ/МЛ	Бакстер Хелскеа С.А., Ірландія	р-н д/перит. діалізу по 2500мл у міш. "Віафлекс" PL146-3 з ін'єкц. портом та з'єдн., або у міш. "ТвінБег" з ін’єкц. портом, з'єдн. та порож. міш. д/дрен.	1,36%	№4	1047,48	28,34/$
	ДІАНІЛ ПД4 З ВМІСТОМ ГЛЮКОЗИ 1,36 % М/ОБ/13,6 МГ/МЛ	Бакстер Хелскеа С.А., Ірландія	р-н д/перит. діалізу по 5000мл у міш. "Віафлекс" PL146-3 з ін'єкц. портом та з'єдн., або у міш. "ТвінБег" з ін’єкц. портом, з'єдн. та порож. міш. д/дрен.	1,36%	№2	701,94	28,34/$
	ДІАНІЛ ПД4 З ВМІСТОМ ГЛЮКОЗИ 2,27 %	Бакстер Хелскеа С.А., Ірландія	р-н д/перит.діалізу по 2000мл,	2,27%	№5, №4, №3, №2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	М/ОБ / 22,7 МГ/МЛ		2500мл, 3000мл у міш."Віафлекс" PL146-3 з ін'єкц. портом та з'єдн.,або у міш."ТвінБег" з ін’єкц.портом,з'єдн.та порож. міш. д/дренажу				
	ДІАНІЛ ПД4 З ВМІСТОМ ГЛЮКОЗИ 2,27 % М/ОБ / 22,7 МГ/МЛ	Бакстер Хелскеа С.А., Ірландія	р-н д/перит. діалізу по 2000мл у міш. "Віафлекс" PL146-3 з ін'єкц. портом та з'єдн., або у міш. "ТвінБег" з ін’єкц. портом, з'єдн. та порож. міш. д/дрен.	2,27%	№5	1037,27	28,34/$
	ДІАНІЛ ПД4 З ВМІСТОМ ГЛЮКОЗИ 2,27 % М/ОБ / 22,7 МГ/МЛ	Бакстер Хелскеа С.А., Ірландія	р-н д/перит. діалізу по 2500мл у міш. "Віафлекс" PL146-3 з ін'єкц. портом та з'єдн., або у міш. "ТвінБег" з ін’єкц. портом, з'єдн. та порож. міш. д/дрен.	2,27%	№4	1047,48	28,34/$
	ДІАНІЛ ПД4 З ВМІСТОМ ГЛЮКОЗИ 2,27 % М/ОБ / 22,7 МГ/МЛ	Бакстер Хелскеа С.А., Ірландія	р-н д/перит. діалізу по 5000мл у міш. "Віафлекс" PL146-3 з ін'єкц. портом та з'єдн., або у міш. "ТвінБег" з ін’єкц. портом, з'єдн. та порож. міш. д/дрен.	2,27%	№2	705,35	28,34/$
	ДІАНІЛ ПД4 З ВМІСТОМ ГЛЮКОЗИ 3,86 % М/ОБ / 38,6 МГ/МЛ	Бакстер Хелскеа С.А., Ірландія	р-н д/перит. діалізу по 5000мл у міш. "Віафлекс" PL146-3 з ін'єкц. портом та з'єдн., або у міш. "ТвінБег" з ін’єкц. портом, з'єдн. та порож. міш. д/дрен.	3,86%	№5, №4, №3, №2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДІАНІЛ ПД4 З ВМІСТОМ ГЛЮКОЗИ 3,86 % М/ОБ / 38,6 МГ/МЛ	Бакстер Хелскеа С.А., Ірландія	р-н д/перит.діалізу по 2000мл, 2500мл, 3000мл у міш."Віафлекс" PL146-3 з ін'єкц. портом та з'єдн.,або у міш."ТвінБег" з ін’єкц.портом,з'єдн.та порож. міш. д/дренажу	3,86%	№5	1037,27	28,34/$
	ДІАНІЛ ПД4 З ВМІСТОМ ГЛЮКОЗИ 3,86 %	Бакстер Хелскеа С.А., Ірландія	р-н д/перит. діалізу по 2000мл у міш.	3,86%	№4	1047,48	28,34/$

	М/ОБ / 38,6 МГ/МЛ		"Віафлекс" PL146-3 з ін'єкц. портом та з'єдн., або у міш. "ТвінБег" з ін'єкц. портом, з'єдн. та порож. міш. д/дрен.				
	ДІАНІЛ ПД4 З ВМІСТОМ ГЛЮКОЗИ 3,86 % М/ОБ / 38,6 МГ/МЛ	Бакстер Хелскеа С.А., Ірландія	р-н д/перит. діалізу по 2500мл у міш. "Віафлекс" PL146-3 з ін'єкц. портом та з'єдн., або у міш. "ТвінБег" з ін'єкц. портом, з'єдн. та порож. міш. д/дрен.	3,86%	№2	725,75	28,34/$

- ***Ікодекстрин + Натрію хлорид + Кальцію хлорид + Магнію хлорид + Натрію лактат (Icodextrin + Sodium chloride + Calcium chloride + Magnesium chloride + Sodium lactate)***

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
II.	ЕКСТРАНІЛ	Бакстер Хелскеа С.А., Ірландія	р-н д/перит. діалізу по 2,5л у мішк. з ін'єк. порт. та з'єдн.	75г/5,4г/0,25 7г/0,051г/4,5г /1000мл	№4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕКСТРАНІЛ	Бакстер Хелскеа С.А., Ірландія	р-н д/перит. діалізу по 2,5л у мішк. з ін'єк. порт., з'єдн. та мішк. д/дрен. в пак.	75г/5,4г/0,25 7г/0,051г/4,5г /1000мл	№4	3088,01	28,34/$
	ЕКСТРАНІЛ	Бакстер Хелскеа С.А., Ірландія	р-н д/перит. діалізу по 2л у мішк. з ін'єк. порт., з'єдн. та мішк. д/дрен. в пак.	75г/5,4г/0,25 7г/0,051г/4,5г /1000мл	№5	3128,82	28,34/$
	ЕКСТРАНІЛ	Бакстер Хелскеа С.А., Ірландія	р-н д/перит. діалізу по 2л у мішк. з ін'єк. порт. та з'єдн.	75г/5,4г/0,25 7г/0,051г/4,5г /1000мл	№5	3145,83	28,34/$

- ***Аланін + аргінін + кислота аспарагінова + кислота глутамінова + гліцин + гістидин + ізолейцин + лейцин + лізин + метіонін + фенілаланін + пролін + серин + треонін + триптофан + тирозин + валін + натрію ацетата тригідрат + калію хлорид + магнію хлориду гексагідрат + натрію гліцерофосфат + глюкоза + кальцію хлорид + олія оливкова рафінована + олія соєва рафінована (Alanin + arginin + aspartic acid + glutamic acid + glycine + histidine + isoleucine + leucine + lysine + methionine + phenylalanin + prolin***
+ serine + treonin + tryptophan + tyrosine + valine + sodium acetate thrihydrate + potassium chloride + magnesium chloride hexahydrate + sodium glycerophosphate + glucose + calcium chloride + refined olive oil + refined soya oil)

Визначена добова доза (DDD): не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
II.	ОЛІМЕЛЬ N4E	Бакстер С.А. (вхідний контроль, контроль проміжного продукту,	емульс. д/інф. у 3-кам. пласт. пак. по 1000 мл,	3,66 г/2,48 г/0,73 г/1,26 г/1,76	№6, №4	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		виробництво, пакування, контроль якості та випуск серії)/АамiСервiсез СА (виробництво проміжного продукту (суміш амінокислот))/Аджиномото Норс Америка Інк (виробництво проміжного продукту (сумі, Бельгія/Бельгія/США/Бельгія/Бельгія	2000 мл	г/1,51г/1,26 г/1,76 г/1,99 г/1,26 г/1,76 г/1,51 г/1,00 г/1,26 г/0,42 г/0,06 г/1,62 г/1,16г/1,19 г/0,45 г/1,91 г/82,50 г/0,30 г/30,00 г/1000 мл			
	ОЛІМЕЛЬ N4E	Бакстер С.А. (вхідний контроль, контроль проміжного продукту, виробництво, пакування, контроль якості та випуск серії)/АамiСервiсез СА (виробництво проміжного продукту (суміш амінокислот))/Аджиномото Норс Америка Інк (виробництво проміжного продукту (сумі, Бельгія/Бельгія/США/Бельгія/Бельгія	емульс. д/інф. у 3-кам. пласт. пак. по 1500 мл	3,66 г/2,48 г/0,73 г/1,26 г/1,76 г/1,51г/1,26 г/1,76 г/1,99 г/1,26 г/1,76 г/1,51 г/1,00 г/1,26 г/0,42 г/0,06 г/1,62 г/1,16г/1,19 г/0,45 г/1,91 г/82,50 г/0,30 г/30,00 г/1000 мл	№4	4336,82	28,34/$
	ОЛІМЕЛЬ N7E	Бакстер С.А. (Вхідний контроль, контроль проміжного продукту, виробництво, пакування, контроль якості та випуск серії)/АамiСервiсез СА (виробництво проміжного продукту (суміш амінокислот))/Аджиномото Норс Америка Інк (виробництво проміжного продукту (сумі, Бельгія/Бельгія/США/Бельгія/Бельгія	емульс. д/інф. у 3-кам. пласт. пак. по 2000 мл	6,41 г/4,34 г/1,28 г/2,21 г/3,07 г/2,64 г/2,21 г/3,07 г/3,48 г/2,21 г/3,07 г/2,64 г/1,75 г/2,21 г/0,74 г/0,11 г/2,83 г/1,50 г/2,24 г/0,81 г/3,67 г/154,00 г/0,52 г/40,00 г/1000 мл	№4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОЛІМЕЛЬ N7E	Бакстер С.А. (Вхідний контроль, контроль проміжного продукту, виробництво, пакування, контроль якості та випуск серії)/АамiСервiсез СА (виробництво проміжного продукту (суміш амінокислот))/Аджиномото Норс Америка Інк (виробництво проміжного продукту (сумі, Бельгія/Бельгія/США/Бельгія/Бельгія	емульс. д/інф. у 3-кам. пласт. пак. по 1000 мл	6,41 г/4,34 г/1,28 г/2,21 г/3,07 г/2,64 г/2,21 г/3,07 г/3,48 г/2,21 г/3,07 г/2,64 г/1,75 г/2,21 г/0,74 г/0,11 г/2,83 г/1,50 г/2,24 г/0,81 г/3,67 г/154,00 г/0,52 г/40,00 г/1000 мл	№6	4142,29	28,34/$
	ОЛІМЕЛЬ N7E	Бакстер С.А. (Вхідний контроль, контроль проміжного продукту, виробництво, пакування, контроль якості та випуск серії)/АамiСервiсез СА (виробництво проміжного продукту (суміш амінокислот))/Аджиномото Норс Америка Інк (виробництво проміжного продукту (сумі, Бельгія/Бельгія/США/Бельгія/Бельгія	емульс. д/інф. у 3-кам. пласт. пак. по 1500 мл	6,41 г/4,34 г/1,28 г/2,21 г/3,07 г/2,64 г/2,21 г/3,07 г/3,48 г/2,21 г/3,07 г/2,64 г/1,75 г/2,21 г/0,74 г/0,11 г/2,83 г/1,50 г/2,24 г/0,81 г/3,67 г/154,00 г/0,52 г/40,00 г/1000 мл	№4	4242,96	28,34/$
	ОЛІМЕЛЬ N9E	Бакстер С.А. (вхідний контроль, контроль проміжного продукту,	емульс. д/інф. у 3-кам. пласт. пак. по 1000 мл,	8,24 г/5,58 г/1,65 г/2,84 г/3,95 г/3,40	№6, №4	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		виробництво, пакування, контроль якості та випуск серії)/АамiСервiсез СА (виробництво проміжного продукту (суміш амінокислот))/Аджиномото Норс Америка Інк (виробництво проміжного продукту (сумі, Бельгія/Бельгія/США/Бельгія/Бельгія	2000 мл	г/2,84 г/3,95 г/4,48 г/2,84 г/3,95 г/3,40 г/2,25 г/2,84 г/0,95 г/0,15 г/3,64 г/1,50 г/2,24 г/0,81 г/3,67 г/121,00 г/0,52 г/40,00 г/1000 мл			
	ОЛІМЕЛЬ N9E	Бакстер С.А. (вхідний контроль, контроль проміжного продукту, виробництво, пакування, контроль якості та випуск серії)/АамiСервiсез СА (виробництво проміжного продукту (суміш амінокислот))/Аджиномото Норс Америка Інк (виробництво проміжного продукту (сумі, Бельгія/Бельгія/США/Бельгія/Бельгія	емульс. д/інф. у 3-кам. пласт. пак. по 1500 мл	8,24 г/5,58 г/1,65 г/2,84 г/3,95 г/3,40 г/2,84 г/3,95 г/4,48 г/2,84 г/3,95 г/3,40 г/2,25 г/2,84 г/0,95 г/0,15 г/3,64 г/1,50 г/2,24 г/0,81 г/3,67 г/121,00 г/0,52 г/40,00 г/1000 мл	№4	4646,98	28,34/$

10.7. Розчини осмотичних діуретиків

- ***Манітол (Mannitol)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: B05BC01 - р-ни осмотичних діуретиків.

Основна фармакотерапевтична дія: чинить виражену діуретичну дію за рахунок підвищення осмотичного тиску плазми і фільтрації без наступної канальцевої реабсорбції, призводить до утримання води в канальцях і збільшення об'єму сечі, підвищуючи осмолярність плазми, спричиняє переміщення рідини з тканин у судинне русло; сприяє швидкому виведенню рідини із судинного русла, підвищує нирковий кровотік, завдяки чому зменшується гіпоксія ниркової тканини; знижує реабсорбцію води, збільшує об'єм циркулюючої крові, чинить сечогінну дію, знижує ВЧТ; спричиняє підвищення об'єм циркулюючої крові (через зростання осмотичного тиску в судинному руслі).

Показання для застосування ЛЗ: набряк мозку **ВООЗ**, БНФ, церебральна гіпертензія, інтенсивна терапія судомного статусу, асцит; г. печінкова або ниркова недостатність зі збереженою фільтраційною здатністю нирок та інші стани, які потребують посилення діурезу (епілептичний статус, г. напад глаукоми **ВООЗ** ,БНФ, операції із застосуванням екстракорпорального кровообігу, посттрансфузійні ускладнення після введення несумісної крові, отруєння барбітуратами та інші отруєння).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: вводити в/в краплинно або повільно струминно; дорослим вводити 50-100 г манітолу зі швидкістю, що забезпечує рівень діурезу не менше 30-50 мл/год.; при набряку мозку, підвищеному ВЧТ або глаукомі - інфузія з розрахунку 0,25-1 г/кг протягом 30-60 хв БНФ, у пацієнтів з низькою масою тіла або знесилених хворих достатньою є доза 0,5 г/кг; при отруєннях - 50-180 г зі швидкістю інфузії, що забезпечує діурез на рівні 100-500 мл/год., МДД для дорослих - 140-180 г; дітям як діуретичний засіб вводити в/в краплинно з розрахунку 0,25-1 г/кг або 30 г на 1 м^2 поверхні тіла протягом 2-6 год, при набряку мозку, підвищеному ВЧТ або глаукомі - 0,5-1 г/кг або 15-30 г на 1 м^2 поверхні тіла протягом 30-60 хв, у дітей з низькою масою тіла або знесилених пацієнтів достатньою є доза 0,5 г/кг; при отруєннях у дітей проводити в/в інфузію в дозі до 2 г/кг або
60 г на 1 м^2 поверхні тіла; при нирковій недостатності з олігурією вводити 0,2 г/кг протягом 3 - 5 хв, далі спостерігати за діурезом упродовж 1-2 год; якщо він становить понад 30 мл/год або підвищиться на 50 %, продовжувати введення манітолу в/в повільно так, щоб діурез утримувався на рівні 40 мл/год.; пробна доза: пацієнтам з олігурією або при підозрі на наявність порушення вивідної функції нирок вводити контрольну дозу манітолу: для дорослих звичайна контрольна доза становить 0,2 г/кг; для дітей - 0,2 г/кг або 6 г/м^2 поверхні тіла; контрольна доза вводиться протягом 3-5 хв, діурез повинен збільшитися до 30-50 мл/год протягом 2-3 год, якщо діурез не збільшився, може бути введена повторна контрольна доза.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: зневоднення організму, порушення водно-сольового балансу, гіпонатріємія, гіпокаліємія; сухість шкіри, шкірні висипання, свербіж; тахікардія, біль за грудиною, зниження та підвищення АТ; судоми, галюцинації, головний біль; диспепсія, сухість у роті, спрага; м'язова слабкість, флебіт, набряк обличчя.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до компонентів ЛЗ; тяжка СН; тяжкі форми дегідратації; гіперосмолярний стан, ниркова недостатність з порушенням фільтраційної функції нирок; ГНН з тривалістю анурії понад 12 год; геморагічний інсульт; субарахноїдальний крововилив; гіпонатріємія; гіпохлоремія; гіпокаліємія; ураження головного мозку, що супроводжуються порушенням цілісності гематоенцефалічного бар'єра; коматозні стани.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	МАНІТ	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл у пл.	15%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МАНІТ	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз. по 200мл у пл.	15%	№1	54,69	
	МАНІТ	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз. по 400мл у пл.	15%	№1	79,30	
	МАНІТ	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл, 250мл, 500мл у пл. та конт.	150мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МАНІТ	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 200мл у пл.	150мг/мл	№1	56,50	
	МАНІТ	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 400мл у пл.	150мг/мл	№1	83,07	
	МАНІТ-НОВОФАРМ	Товариство з обмеженою відповідальністю фірма "Новофарм-Біосинтез", Україна	р-н д/інфуз. по 250мл, 400мл, 500мл у пл.	150мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МАНІТ-НОВОФАРМ	Товариство з обмеженою відповідальністю фірма "Новофарм-Біосинтез", Україна	р-н д/інфуз. по 200мл у пл.	150мг/мл	№1	70,00	

10.8. Засоби сорбційної терапії

10.8.1. Ентеросорбенти

- ***Вугілля медичне активоване (Medicinal charcoal)*** * **

Фармакотерапевтична група: A07BA01 - ентеросорбенти.

Основна фармакотерапевтична дія: адсорбуючий засіб; має велику поверхневу активність і високу сорбційну здатність; поглинає з травного тракту токсичні речовини, солі важких металів, алкалоїди і глікозиди, лікарські реч-ни, сприяючи їх виведенню з організму; адсорбує на своїй поверхні гази; нетоксичний.

Показання для застосування ЛЗ: харчові токсикоінфекції; г.отруєння харчовими, побутовими та промисловими отрутами, алкалоїдами,ЛЗ, солями важких металів; при підготовці до рентгенологічних досліджень; алкогольно-харчових перевантаженнях з метою зменшення поглинання, попередження подальшого всмоктування і прискорення видалення з організму токсичних речовин; при проживанні у несприятливих екологічних умовах або дії шкідливих виробничих чинників, зміні звичайного способу харчування під час відпустки, відрядження, подорожей; у якості допоміжної терапії: при розладах та інфекційних захворюваннях ШКТ(диспепсія, метеоризм, кишкові інфекції, г. та хр. вірусні гепатити); при захворюваннях, що супроводжуються синдромом ендогенної інтоксикації: г.та хр.ураженнях печінки, нирок, алергічних, аутоімунних та онкологічних захворюваннях, а також при підвищеному вмісті холестерину.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати р/os; табл.,звичайна доза 3-6 табл. 3-4 р/добу; при отруєннях та інтоксикаціях призначати у дозі 20-30 г на прийом у вигляді водної суспензії в 0,5-2 склянках води, таку суспензію використовувати і для промивання шлунка; при підвищеній кислотності дорослим призначати 1-2 г препарату 3-4 р/добу, для досягнення більш швидкого та вираженого ефекту таблетки можна подрібнити і приймати у вигляді суспензії (на 0,5 склянки води); діти віком від 3 років: звичайна доза становить 2-4 табл. 3-4 р/добу; у разі діареї дозу збільшувати до 4-5 табл.3-4 р/ добу: при різних отруєннях дітям віком від 3 до 7 років призначати р/os у дозі 5 г 3 р/добу; дітям віком від 7 до 14 років призначати р/os у дозі 7 г 3 р/добу: дітям вугілля активоване завжди призначати у вигляді суспензії подрібнених табл.у невеликій кількості води, після приймання якої необхідно випити склянку води; капс.: при метеоризмі та диспепсії дорослим застосовувати по 1-3 капс./табл. 3-4 р/добу; при отруєннях та інтоксикаціях дорослим застосовувати по 2-6 капс. 3 р/добу, дітям від 7 років застосовувати по 1-3 капс. 3-4 р/добу; курс лікування при г.захворюваннях становить 3-5 днів, при хр.захворюваннях, які зумовлені ендогенними інтоксикаціями - 10-15 днів; гран.для ор.суспензії: дорослі і діти від 12 років: якомога швидше ввести 50-100 г активованого вугілля (1-2 фл.); при серйозних отруєннях впродовж кількох днів необхідно вводити по 20 г кожні 4-6 год. (20 г активованого вугілля дорівнює приблизно 160 мл суспензії); діти до 12 років (дітям віком до 4 років необхідно обов'язково отримати консультацію лікаря); рекомендована доза: близько 1 г активованого вугілля на 1 кг маси тіла; при г. отруєннях у дітей до 12 років необхідно застосовувати 1/2 дорослої дози (1/2 фл.); дітям віком до 4 років необхідно вводити 1/4 вмісту фл., при цьому частота застосування ЛЗ має узгоджуватися з лікарем.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: прояви підвищеної чутливості, диспептичні явища (запори, діарея, нудота, блювання), раптове випорожнення, подразнення анального отвору, при тривалому застосуванні виникає дефіцит в організмі вітамінів, гормонів, жирів, білків.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до активованого вугілля або до компонентів ЛЗ; виразки ШКТ, шлункові кровотечі, кишкова непрохідність,гранули для ор.сусп. не слід вводити при отруєнні речовинами з подразливою дією (конц.к-ми чи основами), оскільки це ускладнює проведення езофагоскопії і гастроскопії.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 5 г.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ВУГІЛЛЯ АКТИВОВАНЕ	ТОВ "ВАЛАРТІН ФАРМА", Україна	табл.у бл.;табл.у бл.у пач.	0,25г	№10, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВУГІЛЛЯ АКТИВОВАНЕ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	табл. у бл.	250 мг	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВУГІЛЛЯ АКТИВОВАНЕ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	табл. в конт. безчар. уп.	250 мг	№10	7,56	
	ВУГІЛЛЯ АКТИВОВАНЕ	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	табл.у бл; табл.у бл.у пач.	0,25г	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВУГІЛЛЯ АКТИВОВАНЕ	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	табл.у бл; табл.у бл.у пач.	0,25г	№10	7,36	
	ВУГІЛЛЯ АКТИВОВАНЕ	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	табл.у бл; табл.у бл.у пач.	0,25г	№10х10	7,36	
	СОРБЕКС®	ТОВ "ВАЛАРТІН ФАРМА", Україна	капс.у бл.у пач.	0,25г	№10х1, №10х2, №2х100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	УЛЬТРАКАРБ	Кебот Норіт Недерланд Б.В., Нідерланди	гран.д/орал.сус п.у пласт.фл.,у кор.	50г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Гідрогель метилкремнієвої кислоти (Methylsiliconic acid hydrogel)*** *** (див. п. 3.12.2.2. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

10.9. Інші лікарські засоби

10.9.1. Нестероїдні протизапальні лікарські засоби

- ***Еторикоксиб (Etoricoxib)*** [ПМД] *(див. п. 8.7.1.5. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

10.9.2. Інші снодійні та седативні засоби

- ***Дексмедетомідин (Dexmedetomidine)***

Фармакотерапевтична група: N05CM18 - психолептики; інші снодійні та седативні засоби.
Основна фармакотерапевтична дія: високоселективний агоніст α-2-рецептора; має сильний симпатолітичний ефект завдяки зниженню вивільнення норадреналіну із закінчень симпатичних нервів; завдяки зниженому збудженню блакитної плями, основного норадренергічного ядра, що знаходиться у стовбурі мозку виявляє седативний ефект (подібний до природного сну без швидкого руху очей), набуваючи здатності чинити седативну дію і одночасно дозволяючи пацієнту знаходитися у пробудженому та активному стані; чинить анестезуючу і помірну знеболювальну дію; не чинить пригнічувальної дії на дихальну систему.
Показання для застосування ЛЗ: седація в госпітальних умовах (у відділеннях інтенсивної терапії, анастезіології та реанімації)[БНФ] пацієнтів, які потребують рівня седації не глибше, ніж пробудження у відповідь на голосову стимуляцію; седація під час діагностичних або хірургічних процедур, для яких потрібна седація/ процедурна седація.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: в/в інфузійно із застосуванням контрольованого інфузійного пристрою; дуже сильнодіючий, тому швидкість інфузії вказується на одну год.; вводити особам, які мають досвід лікування пацієнтів, що потребують інтенсивної терапії; застосовувати лише у вигляді розведеної внутрішньовенної інфузії із застосуванням контрольованого інфузійного пристрою; дорослим пацієнтам, яким вже проведена інтубація та які знаходяться в стані седації, можна переводити на дексмедетомідин із початковою швидкістю інфузії 0,7 мкг/кг/год, яку можна поступово корегувати в межах дози 0,2-1,4 мкг/кг/год для досягнення бажаного рівня седації[БНФ]; для ослаблених пацієнтів розглянути доцільність застосування найнижчої початкової швидкості інфузії; зазвичай ударна доза навантаження не потрібна; залежно від процедури може знадобитися супутня

місцева анестезія або аналгезія для досягнення бажаного клінічного ефекту, рекомендується застосовувати додаткову аналгезію або седативні засоби у разі проведення болісних процедур або за необхідності більшої глибини седації.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіпер-/ гіпоглікемія; метаболічний ацидоз, гіпоальбумінемія; ажитація, галюцинації; брадикардія, ішемія, ІМ, тахікардія, AV-блокада I ст., зменшення хвилинного об'єму серця; гіпотензія, АГ; пригнічення дихання, диспное, апное; нудота, блювання, сухість у роті, здуття живота; загальні порушення і реакції в місці введення, с-м відміни, гіпертермія; неефективність ЛЗ, спрага; поліурія.
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до дексмедетомідину або до будь-якої з допоміжних речовин препарату; AV-блокада II-III ст. (при відсутності штучного водія ритму); неконтрольована артеріальна гіпотензія; г. цереброваскулярна патологія.
Визначена добова доза (DDD): парентерально - 1 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	КВАНАДЕКС	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	конц. д/р-ну д/інфуз.по 2мл у скл.амп.в конт.чар.уп.,у пач.	100мкг/мл	№5х1	1962,80	
II.	ДЕКСДОР	Оріон Корпорейшн (виробник, що здійснює виробництво, первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серій)/Оріон Корпорейшн, Оріон Фарма, Завод в Турку (виробник, що здійснює контроль якості та вторинне пакування), Фінляндія/Фінляндія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 2мл, 4мл, 10мл в амп. та фл. у кор	100мкг/мл	№5, №25, №4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДЕКСДОР	Оріон Корпорейшн (виробник, що здійснює виробництво, первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серій)/Оріон Корпорейшн, Оріон Фарма, Завод в Турку (виробник, що здійснює контроль якості та вторинне пакування), Фінляндія/Фінляндія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 2мл в амп. та фл. у кор	100мкг/мл	№5	1822,93	31,14/€
	ДЕКСДОР	Оріон Корпорейшн (виробник, що здійснює виробництво, первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серій)/Оріон Корпорейшн, Оріон Фарма, Завод в Турку (виробник, що здійснює контроль якості та вторинне пакування), Фінляндія/Фінляндія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 4мл в амп. та фл. у кор	100мкг/мл	№4	2483,22	30,25/€
	ДЕКСМЕДЕТОМІДИН ЕВЕР ФАРМА	ЕВЕР Фарма Єна ГмбХ (повний цикл виробництва готового лікарського засобу, включаючи первинне та вторинне пакування, контроль якості; вторинне пакування (додаткова дільниця), Німеччина	конц. д/р-ну д/інфуз.по 2 мл, 4мл, 10мл в амп.та фл.у кор.	100мкг/мл	№4, №5, №25	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДЕКСМЕДЕТОМІДИН ЕВЕР ФАРМА	ЕВЕР Фарма Єна ГмбХ (повний цикл виробництва готового лікарського засобу, включаючи первинне та вторинне пакування, контроль якості;	конц. д/р-ну д/інфуз. по 4мл в амп. у кор.	100мкг/мл	№5	774,28	33,66/€

		вторинне пакування (додаткова дільниця), Німеччина					
	ДЕКСМЕДЕТОМІДИН ЕВЕР ФАРМА	ЕВЕР Фарма Єна ГмбХ (повний цикл виробництва готового лікарського засобу, включаючи первинне та вторинне пакування, контроль якості; вторинне пакування (додаткова дільниця), Німеччина	конц. д/р-ну д/інфуз. по 2мл в амп. у кор.	100мкг/мл	№5	841,61	33,66/€
	ДЕКСМЕДЕТОМІДИН КАЛЦЕКС	ХБМ Фарма с.р.о. (всі стадії виробничого процесу, крім випуску серії)/АТ "Гріндекс" (виробник, який відповідає за контроль серії/випробування)/АТ "Калцекс" (виробник, який відповідає за випуск серії), Словаччина/Латвія/Латвія	конц. д/р-ну д/інфуз.по 2мл в амп.,у конт.чар.уп.,у пач.	100мкг/мл	№5х1, №5х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДЕКСМЕДЕТОМІДИНУ ГІДРОХЛОРИД	Янгсу Хенгруі Медіцінс Ко., Лтд, Китай	р-н д/ін'єк.по 2мл у скл. фл.	100мкг/мл	№25	1962,80	27,16/$
	МИРОДЕКС	ТОВ "Фармідея", Латвія	конц. д/р-ну д/інфуз.по 2мл у скл.фл.,у кор.	100мкг/мл	№4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МИРОДЕКС	ТОВ "Фармідея", Латвія	конц. д/р-ну д/інфуз.по 2мл у скл.фл.,у кор.	100мкг/мл	№5	1400,00	30,24/€

11. АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ

11.1. Протимікробні та антисептичні засоби

11.1.1. Антибіотики

11.1.2. Похідні хіноліну

11.1.3. Похідні імідазолу

11.1.4. Лікарські засоби для лікування протозойних інфекцій

11.1.5. Інші антимікробні та антисептичні засоби

11.2. Засоби, що підвищують тонус та скорочувальну активність міометрію

11.2.1. Алкалоїди ріжків

11.2.2. Простагландини

11.3. Засоби, що пригнічують скоротливу активність матки

11.4. Контрацептиви для місцевого застосування

11.4.1. Внутрішньоматкові контрацептиви

11.4.2. Вагінальні контрацептиви

11.5. Інші засоби, що застосовуються в гінекології

11.5.1. Інгібітори пролактину

11.5.2. Інші засоби, що застосовуються в гінекології

11.6. Гормони статевих залоз та лікарські засоби, що застосовуються при патології статевої системи

11.6.1. Гормональні контрацептиви для системного застосування. Гестагени

11.6.2. Естрогени

11.6.2.1. Прості препарати природних та напівсинтетичних естрогенів

11.6.3. Гестагени

11.6.3.1. Похідні прегнену

11.6.3.2. Похідні прегнадієну

11.6.3.3. Похідні естрену

11.6.4. Гонадотропіни та інші стимулятори

11.6.4.1. Гонадотропні гормони

11.6.4.2. Синтетичні стимулятори овуляції

11.6.5. Антигестагенні засоби

11.7. Аналоги гонадотропін-рилізинг гормона

11.8. Анти-гонадотропін-рилізинг гормони

11.9. Гормони задньої долі гіпофіза

11.9.1. Окситоцин та його аналоги

11.10. Розчин для іригацій

11.11. Вакцини для профілакти захворювань, що викликаються папіломавірусною інфекцією

11.1. Протимікробні та антисептичні засоби

11.1.1. Антибіотики

- ***Натаміцин (Natamycin)*** *** (див. п. 17.4.1. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: G01AA02 - протимікробні та антисептичні засоби, що застосовуються у гінекології, за винятком комбінованих препаратів, які містять кортикостероїди. А/б. Натаміцин.

Основна фармакотерапевтична дія: фунгіцидний засіб, незворотньо зв'язується зі стероїдами клітинної мембрани, сприяючи порушенню ф-ції та цілісності останньої, т. ч. руйнуючи м/о, до натаміцину чутливі велика кількість дріжджових грибів, дріжджоподібних організмів, дерматофітів та грибів, середня мінімальна фунгіцидна концентрація (МФК) становить 1-10 мкг/мл для більшості м/о, включно зі штамами *Candida albicans*, найпоширенішим патогеном, що спричиняє грибкові інфекції.

Показання для застосування ЛЗ: вагініти, спричинені Candida albicans.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати дорослим жінкам по 1 песарію (супоз.) 3-6 днів., вводити якнайглибше вводити у піхву (у положенні лежачи) 1 р/добу (на ніч), у разі необхідності проведення лікування протягом кількох днів курс терапії завершити до початку менструації чи розпочинати лікування після її закінчення. **Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ:** р-ція гіперчутливості, відчуття печіння та подразнення, може спостерігатися підвищена чутливість до спирту цетилового.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до будь-яких компонентів ЛЗ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ФЕМІФУЦИН	ПАТ "Монфарм", Україна	песарії у стрип.	100мг	№3х1, №3х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	ПІМАФУЦИН®	Теммлер Італіа С.р.л., Італія	супоз. вагін. у стрип.	100мг	№3х1, №3х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Кліндаміцин (Clindamycin)*** ** [ВООЗ] (див. п. 17.2.5. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: G01AA10 - протимікробні і антисептичні засоби для застосування в гінекології, за винятком комбінованих препаратів, що містять КС.

Основна фармакотерапевтична дія: це лінкозамідний а/б, що пригнічує синтез білків бактерій, діючи на бактеріальні рибосоми; а/б переважно зв'язується з рибосомною субодиницею 50S і впливає на процес трансляції; як і більшість інгібіторів синтезу білків, чинить переважно бактеріостатичну дію, його ефективність пов'язана з тривалістю часу, коли концентрація діючої речовини залишається вище МІК (мінімальна інгібуюча концентрація) збудника інфекції; проявляє активність проти наступних зареєстрованих штамів мікроорганізмів, асоційованих з бактеріальним вагінозом: *Bacteroides spp., Gardnerella vaginalis, Mobiluncus spp., Mycoplasma hominis, Peptostreptococcus spp*.

Показання для застосування ЛЗ: лікування бактеріального вагінозу [БНФ] (попередні назви - гемофільний вагініт, гарднерельозний вагініт, неспецифічний вагініт, коринебактерний вагініт, анаеробний вагіноз).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: рекомендована доза - 1 повний аплікатор 2% вагінального крему (приблизно 5 г [БНФ]) інтравагінально, перед сном, протягом 3-7 днів поспіль [БНФ] або 1 супоз. (100 мг) інтравагінально, перед сном, протягом 3 днів поспіль.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: цервіцит/вагініт, подразнення вульви та піхви, вагінальний кандидоз, запаморочення, головний біль, вертиго, печія, нудота, блювання, діарея, запор, біль у животі, псевдомембранозний коліт, висипання, екзантема, кропив'янка, здуття живота, метеоризм, запах із рота, порушення з боку ШКТ, диспепсія, дисгевзія, біль у місці введення, запалення, гіпертиреоїдизм, інфекції ВДШ, носова кровотеча, грибкові інфекції, бактеріальні інфекції, вагінальні інфекції, кандидоз (на шкірі), інфекції сечовидільного тракту, глюкозурія, протеїнурія, дизурія, біль у спині, вульвовагінальні розлади, біль у піхві, виділення з піхви, порушення менструального циклу, маткова кровотеча, патологічні пологи, біль у тазу, трихомонадний вульвовагініт, ендометріоз, свербіж, еритема, р-ції гіперчутливості, нейтропенія, лейкопенія, агранулоцитоз, тромбоцитопенія, анафілактоїдні р-ції, жовтяниця, мультиформна еритема, с-м Стівенса-Джонсона, токсичний епідермальний некроліз.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини, лінкоміцину або до будь-яких допоміжних речовин; протипоказаний пацієнтам, які мають у анамнезі запальні захворювання кишечнику або коліт, асоційований з прийомом а/б.

Визначена добова доза (DDD): вагінально - 0,1 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ВАГІЦИН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	крем вагін. по 20г у тубі з 3 аплік.	2 %	№1	17,68	

	МІЛАГІН	Спільне українсько-іспанське підприємство "Сперко Україна", Україна	супоз. вагін. у стрип.	100 мг	№3х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	БАНБАКТ®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	супоз. вагін. у стрип.	100 мг	№3х1	56,00	27,67/$
	ДАЛАЦИН	Фармація і Апджон Компані ЛЛС, США	супоз. вагін. у лам.фольз. (стрип.)	100 мг	№3х1	95,13	28,12/$
	ДАЛАЦИН ПІХВОВИЙ КРЕМ	Фармація і Апджон Компані ЛЛС, США	крем вагін. по 20г у тубі з 3 аплік.	2 %	№1	44,26	28,12/$

- ***Хлорамфенікол (Chloramphenicol)*** *(див. п. 17.2.8. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: G01AA05 - протимікробні та антисептичні засоби, що застосовуються у гінекології. Антибіотики.

Показання для застосування ЛЗ: бактеріальні гінекологічні інфекції (вагініти, цервіцити), спричинені чутливими до синтоміцину м/о; профілактика гнійно-запальних захворювань у гінекології; перед інвазивними процедурами: абортами, гінекологічними операціями (діатермокоагуляція шийки матки, гістерографія), до та після встановлення внутрішньоматкової спіралі.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовують дорослим жінкам по 1 супоз. 2-3 р/добу, вводити якомога глибше у піхву, МДД - 4 супоз., курс лікування - 5-7 днів.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
I.	СИНТОМІЦИН	ПАТ "Монфарм", Україна	супоз. вагін. у стрип.	0,25г	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

Комбіновані препарати

- ***Натаміцин + Неоміцину сульфат + Гідрокортизон (Natamycin + Neomycin sulphate + Hydrocortisone)*** *(див. п. 9.1.3.2. розділу "ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

11.1.2. Похідні хіноліну

- ***Хлорхінальдол (Chlorquinaldol)***

Фармакотерапевтична група: G01AC03 - протимікробні та антисептичні засоби, що застосовуються у гінекології. **Основна фармакотерапевтична дія:** чинить протигрибкову дію щодо аскоміцетів роду *Aspergillus* та роду *Penicillium*, дріжджових та дріжджоподібних (*Candida albicans* та ін.) грибів, а також щодо дерматофітів; чинять а/б дію щодо Гр (+) і Гр (-) бактерій (*Streptococcus pyogenes, Staphylococcus aureus, Pseudomonas aeruginosa, Proteus vulgaris, Corinebacterium diphtheriae, Salmonella spp., Escherichia coli*), а також деяких найпростіших (*Entamoeba histolitica, Trichomonas vaginalis, Lamblia intestinalis*), ЛЗ властива помірна гіперосмолярна активність, унаслідок якої він поглинає піхвові виділення.

Показання для застосування ЛЗ: кольпіти, вульвовагініти грибкової та неспецифічної бактеріальної етіології. **Спосіб застосування та дози ЛЗ:** дорослим жінкам вагінально по 1 супоз./ добу протягом 20 днів або по 1 супоз. 2 р/добу протягом 10 днів (перед застосуванням супозиторій необхідно змочити водою); терапію розпочинати на початку менструального циклу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: АР, висип, свербіж у ділянці статевих органів, контактний дерматит, р-ції у місці введення, печіння, подразнення, р-ції шкіри, контактний дерматит.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до хлорхінальдолу або до інших компонентів препарату.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
I.	ХІНОФУЦИН	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	супоз. вагін. у бл.	0,015г	№5х1, №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Декваліній (Dequalinium)*** **

Фармакотерапевтична група: G01AC05 - протимікробні та антисептичні засоби, що застосовуються в гінекології. **Основна фармакотерапевтична дія:** четвертинна амонієва сполука з широкою антимікробною активністю щодо багатьох Гр(+) та Гр(-) бактерій, грибків і найпростіших (Trichomonas vaginalis); основний механізм дії деквалінію хлориду полягає в посиленні проникності бактеріальної клітини та подальшої втрати активності ферментів, що призводить до загибелі клітини; проявляє швидку бактерицидну та фунгіцидну дію; зазвичай чутливі види: аеробні Гр (+) бактерії - Enterococcus faecalis, Listeria spp., Staphylococcus aureus, Streptococcus agalactiae (стрептококи групи В), Streptococcus pyogenes (стрептококи групи А), аеробні Гр (-) бактерії - Enterobacter spp., Escherichia coli, Klebsiella spp., Pseudomonas spp., Serratia spp.; анаеробні бактерії - Atopobium vaginae,

Bacteroides spp., Fusobacteria, Gardnerella vaginalis, Prevotella spp., Peptostreptococci, Poryphyromonas spp.; гриби -Candida albicans, Candida tropicalis, Candida glabrata, Candida krusei; організми з первинною резистентністю -Proteus sp., Chlamydia trachomatis.

Показання для застосування ЛЗ: вагінальні інфекції бактеріального та грибкового походження, бактеріальний вагіноз **БНФ** , кандидоз.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати 1 вагін.табл.(10 мг) щодня протягом 6 днів **БНФ** , вагін. табл. вводити глибоко у піхву ввечері перед тим, як лягти спати **БНФ** , краще зробити це, лежачи на спині, ледь зігнувши ноги, під час менструації лікування припинити і продовжити після її припинення; незважаючи на те, що зменшення виділень та запалення зазвичай настає ч/з 24-72 год, необхідно продовжувати лікування, навіть якщо вже немає відчуття дискомфорту (свербіж, виділення, запах), лікування, що триває < 6 днів, може призвести до рецидиву, курс лікування - 6 днів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: вагінальні виділення, вульвовагінальний свербіж, відчуття печіння у вульвовагінальній зоні, вагінальна кровотеча, біль у піхві, виразки та мацерація піхвового епітелію, маткова кровотеча, почервоніння, вагінальна сухість, вагінальний кандидоз, бактеріальний вагініт, грибкова інфекція шкіри, вульвіт, вульвовагініт, цистит, головний біль, нудота, АР з симптомами кропив'янки, еритема, екзантема, набряк, висипання або свербіж, лихоманка.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до діючої речовини або до будь-якої з допоміжних речовин; виразки епітелію піхви та піхвової частини шийки матки; не застосовувати молодим дівчатам, у яких не було першої менструації та які не досягли статевої зрілості.

Визначена добова доза (DDD): вагінально - 20 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ФЕМІКЛІН	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. вагін. у бл	10мг	№6х1	36,21	
	ФЛУМІБАКТ ІС	Товариство з додатковою відповідальністю "ІНТЕРХІМ", Україна	табл. вагін. у бл	10мг	№6х1	38,33	
II.	ФЛУОМІЗИН	Медінова АГ (відповідальний за контроль якості та випуск серії)/Роттендорф Фарма ГмбХ (відповідальний за виробництво, відповідальний за первинне та вторинне пакування), Швейцарія/Німеччина	табл. вагін. у бл	10мг	№6х1,№2х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

11.1.3. Похідні імідазолу

- ***Метронідазол (Metronidazole)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.2.9. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: G01AF01 - протимікробні та антисептичні засоби, що застосовуються у гінекології. Похідні імідазолу.

Основна фармакотерапевтична дія: належить до 5-нітроімідазолу, м-м дії полягає у біохімічному відновленні 5-нітрогрупи метронідазолу в/клітинними транспортними протеїнами анаеробних м/о та найпростіших, відновлена 5-нітрогрупа взаємодіє з ДНК клітини м/о, інгібуючи синтез їхніх нуклеїнових кислот, що призводить до загибелі бактерій; має широкий спектр протимікробної дії; до препарату чутливі: Peptostreptococcus spp., Clostridium spp., Bacteroides spp., Fusobacterium spp., Prevotella spp., Veilonella; непостійно чутливі: Bifidobacterium spp., Eubacterium spp.; нечутливі: Propionibacterium, Actinomyces, Mobiluncus; пригнічує розвиток найпростіших -Trichomonas vaginalis, Giardia intestinalis (Lamblia intestinalis), Entamoeba histolytica.

Показання для застосування ЛЗ: трихомонадний вагініт **ВООЗ** , неспецифічні вагініти ВООЗ **БНФ** , бактеріальні вагінози **БНФ** різної етіології, підтверджені клінічними і мікробіологічними даними.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: трихомонадний вагініт: 500 мг (1 супоз., песарій або вагін. табл.) 1 р/добу на ніч 10 днів, лікування поєднувати з р/os застосуванням метронідазолу; неспецифічні вагініти: 500 мг (1 супоз., песарій або вагін. табл.) 1 р/добу 7 днів, за необхідності призначати табл. р/os ; максимальна тривалість лікування не повинна перевищувати 10 днів, а кількість курсів лікування - не більше 2-3 на рік; необхідним є одночасне лікування статевого партнера пацієнтки, навіть у разі відсутності у нього симптомів інфекції; не припиняти лікування у період менструації; бактеріальні вагінози - рекомендована доза вагінального гелю становить 5 г інтравагінально (1 повний аплікатор) 2р/добу (вранці і ввечері), курс лікування 5 днів БНФ, протягом курсу лікування уникати статевих контактів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: агранулоцитоз, нейтропенія, тромбоцитопенія, панцитопенія; лейкопенія, анорексія, галюцинації; психотичні р-ції з параноєю та/або делірієм, які у поодиноких випадках можуть супроводжуватися думками суїцидального характеру або спробами суїциду, депресивний настрій, периферична сенсорна нейропатія; головний біль, запаморочення, сплутаність свідомості, судоми; асептичний менінгіт, енцефалопатія, що може супроводжуватися змінами на МРТ, як правило, оборотного характеру, летальні

випадки, підгострий мозочковий с-м (атаксія, дизартрія, порушення ходи, ністагм, тремор), тимчасові порушення зору, наприклад порушення чіткості зору, диплопія, міопія, зниження гостроти зору, зміни у сприйняті кольорів; оптична нейропатія/неврит, порушення слуху/втрата слуху (включаючи нейросенсорну), дзвін у вухах, незначні розлади ШКТ (біль в епігастрії, нудота, блювання, діарея); глосит з сухістю у роті, стоматит, смакові розлади; випадки панкреатиту, які мають оборотний характер; зміна кольору або зміна зовнішнього вигляду язика (мікоз), підвищення рівнів печінкових ферментів (АСТ, АЛТ, лужна фосфатаза), випадки г. холестатичного або змішаного гепатиту та гепатоцелюлярного ураження печінки, інколи з появою жовтяниці, випадки гепатоцелюлярної недостатності, при якій може виникати необхідність у трансплантації печінки; припливи з гіперемією, свербіж, висипи, які можуть супроводжуватися пропасницею; кропив'янка, ангіоневротичний набряк, анафілактичний шок, г.генералізований екзентематозний пустульоз, токсичний епідермальний некроліз; фіксована токсикодермія; с-м Стівенса-Джонсона, с-м Лаєлла, міалгія, артралгія, сеча може набувати червоно-коричневого забарвлення.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до метронідазолу або до іншого компонента препарату; гіперчутливість до похідних імідазолу; не призначати одночасно з дисульфірамом або алкоголем.

Визначена добова доза (DDD): вагінально - 0,5 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ГРАВАГІН	Спільне українсько-іспанське підприємство "Сперко Україна", Україна	песарії у стрип.	500 мг	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕТРОНІДАЗОЛ	ПАТ "Монфарм", Україна	супоз. вагін. у стрип.	0,1 г	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕТРОНІДАЗОЛ-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	песарії у бл.	500 мг	№5х2	3,59	
II.	МЕТРОГІЛ® ВАГІНАЛЬНИЙ ГЕЛЬ	"Юнік Фармасьютикал Лабораторіз" (відділення фірми "Дж. Б. Кемікалз енд Фармасьютикалз Лтд."), Індія	гель вагін. по 30г у тубі з аплік.	10 мг/г,	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕТРОНІДАЗОЛ	ТОВ "Фармапрім", Республіка Молдова	песарії у стрип.	500 мг	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МІСТОЛ®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	супоз. вагін. у стрип.	500 мг	№5х2	10,35	27,39/$
	ТРИХОПОЛ®	Фармацевтичний Завод "Польфарма" С. А., Польща	табл. вагін. у бл.	500 мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

11.1.4. Лікарські засоби для лікування протозойних інфекцій

- ***Фентиконазол (Fenticonazole)***

Фармакотерапевтична група: G01AF12 - протимікробні та антисептичні засоби, що застосовуються в гінекології. Похідні імідазолу.

Основна фармакотерапевтична дія: протигрибковий засіб широкого спектра дії, препарат має високу фунгістатичну та фунгіцидну активність відносно дерматофітів (усі види Trichophyton, Microsporum, Epidermophyton), Candida albicans та до інших грибкових інфекцій шкірних покривів та слизових оболонок, інгібує кислотну протеїназу Candida albicans, чинить антибактеріальну дію відносно Гр (+) м/о, механізм дії полягає у інгібуванні окислення ензимів накопиченим пероксидом та некрозі грибкових клітин, що виявляється у безпосередній дії на мембрани, також виявляє активність по відношенню до Trichomonas vaginalis in vivo та in vitro.

Показання для застосування ЛЗ: генітальний кандидоз (молочниця), вульвовагініти, кольпіти[БНФ], змішані інфекції слизових оболонок статевих шляхів.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: капс. ваг. м'які: застосовують інтравагінально,1 капс. вводити глибоко у вагіну у положенні лежачи увечері перед сном[БНФ], якщо симптоми зберігаються, то можна застосувати ще одну капс.ч/з 3 дні, ; крем застосовується інтравагінально, глибоко у піхву вводять вміст одного аплікатора, приблизно 5 г, застосовують перед сном за допомогою чистого багаторазового аплікатора[БНФ], щоб уникнути повторного інфікування, рекомендується одночасно проводити місцеве лікування статевого партнера пацієнтки шляхом нанесення крему на голівку статевого члена та крайньої плоті.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: печіння слизової оболонки піхви, почервоніння, свербіж, висипання.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до діючої речовини або до будь-якої з допоміжних речовин препарату.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ГІНОКСИН	Каталент Італі С.п.А., Італія	капс. вагін. м'які у бл.	1000 мг	№1, №2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛОМЕКСИН®	Каталент Італі С.п.А., Італія	капс. вагін. м'які у бл.	600 мг	№1, №2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛОМЕКСИН®	Каталент Італі С.п.А., Італія	капс. вагін. м'які у бл.	200 мг	№3, №6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛОМЕКСИН®	Рекордаті Індастріа Хіміка е Фармасевтіка С.п.А./ВАМФАРМА С.Р.Л., Італія/Італія	крем вагін. по 78г у тубі з аплік.	2 %	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Клотримазол (Clotrimazole)*** * ** [ВООЗ] *(див. п. 9.1.3.2. розділу "ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: G01AF02 - протимікробні та антисептичні засоби, що застосовуються в гінекології. Клотримазол.

Основна фармакотерапевтична дія: механізм антимікотичної дії пов'язаний з пригніченням синтезу ергостеролу, що призводить до структурного та функціонального пошкодження цитоплазматичної мембрани, має широкий спектр антимікотичної активності *in vitro* та *in vivo* та діє на дерматофіти, дріжджові та плісняві гриби; механізм дії пов'язаний з первинною фунгістатичною або фунгіцидною активністю, залежно від концентрації клотримазолу у місці інфекції, додатково до антимікотичної активності також діє на Гр (+) м/о (стрептококи, стафілококи, *Gardnerella vaginalis*) та Гр (-) м/о (*Bacteroids*).

Показання для застосування ЛЗ: лікування інфекцій у ділянці статевих органів: запалення піхви (вагініт) та статевих губ (вульвіт), **ВООЗ БНФ** спричинених дріжджовими грибами (зазвичай роду Candida), та суперінфекцій, спричинених бактеріями, чутливими до клотримазолу.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: 1 табл. вагінальна застосовується ввечері, курс лікування для табл. вагінальних 100 мг становить 6 днів; 200 мг - 3 дні**ВООЗ,БНФ**; 500 мг - 1 день**ВООЗ,БНФ**; табл. вагінальні вводити у піхву якомога глибше, наскільки можливо, увечері, найзручніше вводити лежачи на спині зі злегка зігнутими ногами; лікування завершити до початку менструації; при лікуванні генітальних інфекцій 5 г гелю (1 повний аплікатор) **БНФ** вводити якомога глибше у вагіну ввечері (перед сном) протягом 6 днів, лікування не проводити під час менструації, а необхідно завершити до її початку, терапія даних захворювань вимагає одночасного лікування обох партнерів; крем ваг. вводити інтравагінально за допомогою аплікатора 7 г крему (1 повний аплікатор) вводити якомога глибше у піхву ввечері (перед сном) одноразово, курс лікування - 1 день, другий курс терапії може бути призначений, якщо це необхідно, суппоз.: ввести у піхву якомога глибше, наскільки це можливо, перед сном, найзручніше вводити супоз. лежачи на спині зі злегка зігнутими ногами, один курс терапії: по 2 суппоз (200мг). протягом трьох днів або по 1 супоз. (100мг) протягом шести днів, другий курс терапії може бути призначений, якщо це необхідно.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: АР, непритомність, гіпотензія, задишка, кропив'янка, лущення шкіри у ділянці статевих органів, свербіж, висип, набряк, еритема, дискомфорт, відчуття печіння, подразнення, тазовий біль, вагінальна кровотеча, біль у животі; почервоніння, пухирі, біль, відчуття жару, відчуття поколювання, дискомфорт у ділянці вульви та вагіни

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена індивідуальна чутливість до клотримазолу або до інших компонентів препарату; не використовувати гель для лікування нігтів або інфекцій шкіри голови.

Визначена добова доза (DDD): вагінально - 0,1 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	КЛОТРИМАЗОЛ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	табл. вагін. у бл.	100 мг	№10х1	2,32	
II.	КАНДІД	Гленмарк Фармасьютикалз Лтд., Індія	гель вагін. 30г у тубі з аплік.	20 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАНДІД-В6	Гленмарк Фармасьютикалз Лтд., Індія	табл. вагін. у стрип. з аплік.	100 мг	№6х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАНЕСТЕН®	Байєр АГ, Німеччина	табл. вагін. у бл. з аплік.	100 мг	№6х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАНЕСТЕН®	Байєр АГ, Німеччина	табл. вагін. у бл. з аплік.	200 мг	№3х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	КАНЕСТЕН®	Байєр АГ, Німеччина	табл. вагін. у бл. з аплік.	500 мг	№1х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЛОТРИМАЗОЛ	ГлаксоСмітКляйн Фармасьютикалз С.А., Польща	табл. вагін. у бл.	100 мг	№6х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЛОТРИМАЗОЛ	Евертоджен Лайф Саєнсиз Лімітед, Індія	табл. вагін. у стрип. з аплік.; табл. вагін. у бл. з аплік.	100 мг	№6х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЛОФАН	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	суппоз. вагін. у стрип.	100 мг	№6х1	9,32	27,77/$
	КЛОФАН	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	суппоз. вагін. у стрип.	500 мг	№1	20,00	27,67/$
	КЛОФАН®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	крем вагін. по 7г у тубі з аплік.	10 %	№1	12,80	27,67/$

- ***Еконазол (Econazole)*** *(див. п. 9.1.3.2. розділу "ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: G01AF05 - протимікробні та антисептичні засоби, що застосовуються у гінекології.
Основна фармакотерапевтична дія: є триазоловим фунгіцидом; виявляє антимікотичну активність щодо дерматофітів, дріжджів та пліснявих грибів; активний відносно деяких Гр(+) та Гр(-) бактерій; ушкоджує клітинні мембрани грибів, шляхом підвищення проникності грибкових клітин та ушкодження внутрішньоклітинних мембран в цитоплазмі.
Показання для застосування ЛЗ: вульвовагінальні мікози[БНФ], спричинені збудниками грибкових інфекцій, чутливими до еконазолу.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим призначають курс лікування - по 150 мг по 1 песарію або супоз. 1 р/добу у заднє склепіння піхви перед сном [БНФ]; бажано у положенні лежачи на спині; курс лікування - 3 дні поспіль, у разі рецидиву або якщо ч/з тижд. після лікування аналіз культури показав позитивний результат, провести повторний курс лікування.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіперчутливість,свербіж, відчуття печіння шкіри, висип, еритема, ангіоневротичний набряк, кропив'янка, контактний дерматит, лущення шкіри, відчуття печіння у піхві, біль у місці нанесення, подразнення у місці нанесення, припухлість у місці нанесення, біль, подразнення, набряк. **Протипоказання до застосування ЛЗ:** гіперчутливість до будь-якого компонента препарату.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЕКОНАЗОЛ-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	песарії у бл.	150мг	№3х1, №5х1, №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	САНТЕКВІН®	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	супоз. вагін. у бл.	0,15г	№3х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Кетоконазол (Ketoconazole)*** *** (див. п. 9.1.3.2. розділу "ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: G01AF11 - протимікробні та антисептичні засоби, що застосовуються в гінекології. Похідні імідазолу.
Основна фармакотерапевтична дія: є синтетичним похідним імідазолдіоксолану; чинить виражену фунгіцидну та фунгістатичну дію на дерматофіти (Trichophyton spp., Epidermophyton floccosum, Microsporum spp.), дріжджові гриби (Candida spp., Pityrosporum spp., Torulopsis spp, Cryptococcus spp., Rhodotorula spp.), диморфні і вищі гриби (зуміцети); менш чутливі до кетоконазолу Aspergillus spp., Sporothrix schenckii, деякі Dermatiaceae, Mucor spp. та інші фукоміцети, за винятком Entomophthrales; активний також відносно Гр (+) коків (Staphylococcus spp., Streptococcus spp.); механізм його дії полягає в інгібуванні біосинтезу ергостеролу і зміні ліпідного складу мембрани грибів, що призводить до їх лізису.
Показання для застосування ЛЗ: г. та хр. рецидивуючий вульвовагінальний кандидоз[БНФ]; профілактика грибкових інфекцій піхви при зниженій резистентності організму та на тлі лікування препаратами, що порушують нормальну мікрофлору піхви.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: по супоз або песарію 1 р/добу [БНФ] , безпосередньо перед сном протягом 3 - 5 днів залежно від перебігу захворювання; при потребі курс лікування повторюють до одужання клінічного та підтвердженого лабораторними дослідженнями; при хр. кандидозі - по 1 супоз. або песарію протягом 10 днів.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: свербіж, висипання, печіння, гіперемія, подразнення слизової оболонки піхви, шкірні висипання, кропив'янка, нудота, біль у животі, запаморочення, кропив'янка, анафілактичні та анафілактоїдні реакції, ангіоневротичний набряк.
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до кетоконазолу або інших складових препарату, вагітність (I триместр).
Визначена добова доза (DDD): вагінально - 0,4 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	КЕТОДІН	Спільне українсько-іспанське підприємство "Сперко Україна" (повний цикл виробництва, випуск серії; контроль якості), Україна	супоз. вагін. у стрип.	400мг	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЕТОКОНАЗОЛ-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	песарії у бл.	400мг	№5х2	21,06	
	КЕТОКОНАЗОЛ-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	песарії у бл.	400мг	№5х1	29,90	
	ЛІВАГІН-М®	ПАТ "Монфарм", Україна	песарії у стрип.	400мг	№5х1, №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛІВАРОЛ	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	песарії у бл.	400мг	№5х1, №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	ДЕРМАЗОЛ	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	супоз. вагін. у стрип.	400мг	№5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДЕРМАЗОЛ	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	супоз. вагін. у стрип.	400мг	№5х2	17,30	27,67/$

- ***Сертаконазол (Sertaconazol)***

Фармакотерапевтична група: G01A19 - протимікробні та антисептичні засоби, що застосовуються у гінекології. Похідні імідазолу.

Основна фармакотерапевтична дія: протигрибковий препарат, похідний імідазолу, з високою фунгіцидною активністю, призначений для місцевого застосування у гінекології; м-м дії полягає у пригніченні синтезу ергостеролу і збільшенні проникності клітинної мембрани, що призводить до знищення збудників; ефективний щодо патогенних дріжджових грибів (Candida spp, Candida albicans, Malassezia furfur), дерматофітів (Trichophyton, Epidermophyton і Microsporum spp) та збудників, які спричиняють інфекційні захворювання шкіри та слизових оболонок, в т. ч. Гр(+) м/о (Staphylococcus, Streptococcus).

Показання для застосування ЛЗ: місцеве лікування вагінального кандидозу.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослі: 1 песарій вводять глибоко у піхву ввечері перед сном 1р/добу, якщо клінічні ознаки захворювання не зникають, можливе повторне застосування препарату ч/з 7 днів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: транзиторна місцева подразнююча реакція (відчуття печіння та свербіж), АР.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до протигрибкових засобів, похідних імідазолу, або до будь-яких допоміжних речовин препарату; протипоказане одночасне застосування препарату з латексними презервативами або песарієм (діафрагма).

Визначена добова доза (DDD): вагінально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	СЕРТАКОНАЗОЛ	ПАТ "Монфарм", Україна	песарії у стрип.	300мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СЕРТАКОНАЗОЛ-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	песарії у бл.	300мг	№1	218,40	
II.	ЗАЛАЇН ОВУЛІ	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС (відповідальний за випуск серії)/Троммсдорфф ГмБх і Ко КГ (відповідальний за повний цикл виробництва, включаючи випуск серії), Угорщина/Німеччина	песарії у бл.	0,3 г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

Комбіновані препарати

- ***Міконазол + метронідазол (Miconazole + metronidazole)***

Визначена добова доза (DDD): вагінально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ГАЙНЕКС®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	супоз. вагін. у стрип.	100мг/500мг	№7х2	242,00	27,67/$
	ГАЙНЕКС® ФОРТЕ	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	супоз. вагін. у стрип.	200мг/750мг	№7х1	165,00	27,67/$
	КЛІОН-Д 100	ВАТ "Гедеон Ріхтер", Угорщина	табл. вагін. у стрип.	100мг/100мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛІМЕНДА	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	супоз. вагін. у бл. з 7 напальч., з 14 напальч.		№7х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛІМЕНДА	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	супоз. вагін. у бл. з 7 напальч., з 14 напальч.	200мг/750мг	№7х1	175,75	27,32/$
	НЕО-ПЕНОТРАН® ФОРТЕ	Екселтіс Ілач Санаї ве Тіджарет Анонім Ширкеті, Туреччина	супоз. вагін. у бл.	200мг/750мг	№7	відсутня у реєстрі ОВЦ	

11.1.5. Інші антимікробні та антисептичні засоби

- ***Ніфурател (Nifuratel)***

Фармакотерапевтична група: G01AX05 - протимікробні та антисептичні засоби, що застосовуються у гінекології; протимікробні та антисептичні засоби за винятком комбінованих препаратів, що містять кортикостероїди.

Основна фармакотерапевтична дія: широкий спектр дії проти м/о, включаючи інфекції сечостатевої системи, також властива антипротозойна та протигрибкова активність; ч/з свої метаболіти впливає на ферменти, що приймають участь у процесі росту м/о; виступає у якості а/б - засобу для Гр (-) та Гр (+) аеробних та анаеробних бактерій: *Gardnerella vaginalis, Escherichia coli, Shigella, Salmonella spp., Bacillus sp., Proteus spp., Klebsiella pneumoniae*, проявив сильні пригнічувальні властивості на ріст *Chlamydia trachomatis* та менш виражену дію проти *Mycoplasma pneumonia* та *Ureaplasma urealyticum*. Широкий спектр а/б, антипротозойної та протигрибкової дії доводить ефективність ніфурателю при всіх видах сечостатевих системних інфекцій.

Показання для застосування ЛЗ: вульвовагінальні інфекції, спричинені чутливими до препарату збудниками (патогенними мікроорганізмами, трихомонадами, грибками, дріжджами, хламідіями, грибками роду Candida); захворювання сечостатевої системи (цистит, уретрит, пієлонефрит, пієліт); кишковий амебіаз та лямбліоз.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: вульвовагінальні інфекції - дорослі: 1 табл.(200мг) 3 р/добу після прийому їжі протягом 7 днів для лікування жінки та її партнера при можливості, пацієнтам, які лікуються лише табл., збільшити дозу до 4 табл.(800мг)/добу; утримуватися від статевих контактів під час лікування; діти від 10 років і старше: рекомендована доза - 10 мг/кг маси тіла/добу розділена на 2 прийоми, після їжі, тривалість лікування - у середньому 10 днів; інфекції сечовивідних шляхів - дорослі: рекомендована доза залежить від ступеня тяжкості захворювання і становить 3-6 табл./добу (200-400 мг 3 р/добу) після їди, курс лікування - у середньому 1-2 тижні; діти від 6 років і старше: рекомендована доза 10-20 мг/кг маси тіла/добу розділена на 2 прийоми, приймати після їди, тривалість лікування 7 - 14 днів; табл. можна застосовувати для подовження курсу лікування або повторного циклу лікування інфекцій сечовидільних шляхів; кишковий амебіаз - дорослі: по 2 табл.(400мг) 3 р/добу, після їди, протягом 10 діб; діти від 6 років і старше: рекомендована доза по 30 мг/кг маси тіла/добу розділена на 3 прийоми, протягом 10 діб; кишковий лямбліоз - дорослі: по 2 табл.(400мг) 2-3 р/добу, після їди, протягом 7 діб; діти від 6 років і старше: рекомендована доза по 30 мг/кг маси тіла/добу розділена на 2 прийоми, після їди, протягом 7 діб. **Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ:** нудота, гіркота у роті, діарея, блювання, диспепсія; шкірні висипання, кропив'янка, свербіж; периферичні нейропатії.

Протипоказання до застосування ЛЗ: відома індивідуальна підвищена чутливість до діючої речовини або до інших компонентів препарату; порушення функції нирок; при невропатіях; пацієнтам з дефіцитом глюкозо-6-фосфатдегідрогенази (G6PD).

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	МАКМІРОР	Доппель Фармацеутіці С.р.л., Італія	табл., в/о у бл.	200мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Фуразолідон (Furazolidone)*** *(див. п. 17.2.12. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*
- ***Хлоргексидин (Chlorhexidine)*** * [ВООЗ] *(див. п. 9.1.4. розділу "ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: G01AX - протимікробні та антисептичні засоби, що застосовуються в гінекології.

Основна фармакотерапевтична дія: чинить швидку та виражену дію на Гр(+) та Гр(-) бактерії, дріжджі та дерматофіти: Treponema pallidum, Chlamidia spp., Ureaplasma spp., Neisseria gonorrhoeae, Trichomonas vaginalis; до препарату слабко чутливими є деякі штами Pseudomonas spp., Proteus spp.; не чутливі: кислотостійкі форми бактерій, спори бактерій, гриби, віруси; при інтравагінальному застосуванні практично не всмоктується, системної дії не чинить.
Показання для застосування ЛЗ: профілактика венеричних захворювань (сифіліс, гонорея, трихомоніаз, хламідіоз, уреаплазмоз) та інфекційно-запальних ускладнень в акушерстві та гінекології (перед оперативним лікуванням гінекологічних захворювань **БНФ** , перед пологами та абортом, до та після встановлення внутрішньоматкової спіралі, до та після діатермокоагуляції шийки матки, перед внутрішньоматковими дослідженнями); лікування бактеріального вагінозу, кольпіту, ерозії шийки матки.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовують інтравагінально; по 1 супоз. або песарію 2 р/добу протягом 7-10 днів залежно від характеру захворювання, за необхідності можливе продовження курсу лікування до 20 днів; для профілактики венеричних захворювань - одноразово по 1 супоз. або песарію не пізніше ніж ч/з 2 год після статевого акту; вагітність: зважаючи на ступінь вираженості інфекційного процесу, дані бактеріологічних досліджень, явища загрози переривання вагітності - по 1 супоз. або песарію 1-2 р/день як монотерапію, або у складі комплексної терапії, тривалість застосування - від 5 до 10 днів.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: АР, свербіж у місці введення .
Протипоказання до застосування ЛЗ: індивідуальна підвищена чутливість до компонентів препарату.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ГЕКСИТЕКС	Спільне українсько-іспанське підприємство "Сперко Україна" (контроль якості, повний цикл виробництва, випуск серії), Україна	песарії у стрип.	16мг	№5х1, №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЕКСІГІН-М®	ПАТ "Монфарм", Україна	песарії у стрип.	16мг	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЕКСІКОН	ТОВ "ФЗ "БІОФАРМА", Україна	песарії у конт. чар/уп.	16мг	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЛІОРОН	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	супоз. вагін. у бл.	16мг	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕДІСЕПТ-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	песарії у стрип.	16мг	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ХЛОРГЕКСИДИН	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	песарії у стрип.	16мг	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ХЛОРГЕКСИДИН-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	песарії у стрип.	16мг	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Повідон йод (Povidone-Iodine)*** *** (див. п. 9.1.4. розділу "ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: G01AX11 - протимікробні та антисептичні засоби, що застосовуються у гінекології. Протимікробні та антисептичні засоби за винятком комбінованих препаратів, що містять кортикостероїди.
Основна фармакотерапевтична дія: антисептичний препарат широкого спектра протимікробної дії по відношенню до бактерій, деяких вірусів, грибків і найпростіших м/о, при контакті зі шкірою та слизовими оболонками йод поступово вивільняється та виявляє бактерицидну дію; має широкий спектр протимікробної дії щодо бактерій, вірусів, грибків та найпростіших м/о.
Показання для застосування ЛЗ: г. та хр. вагінальні інфекції (кольпіт): змішані інфекції; неспецифічні інфекції (бактеріальний вагіноз, викликаний Gardnerella vaginalis); грибкові інфекції (Candida albicans); вагінальні інфекції внаслідок лікування а/б та стероїдними препаратами; трихомоніаз (при необхідності проводити комбіноване системне лікування); передопераційна профілактика при хірургічних операціях у піхві або діагностичних процедурах.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати вагінально, застосовувати 1 р/добу 7 днів; у випадку більш тяжких інфекцій застосовувати ще 7 днів, при стійких інфекціях - 2 р/добу (після консультації з лікарем). Супозиторії, песарії, вийняти з оболонки і після зволоження водою ввести глибоко у піхву у положенні лежачи на спині; ввести глибоко у піхву ввечері перед сном; застосовувати щодня (навіть під час менструації).
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіперчутливість, анафілактичні р-ції, місцеві шкірні р-ції гіперчутливості, такі як контактний дерматит з утворенням псоріазоподібних червоних дрібних бульозних утворень; АР, включаючи свербіж, почервоніння, висипання, ангіоневротичний набряк, ексфоліативний дерматит, сухість шкіри, хімічний та термічний опік шкіри, гіпертиреоз (іноді с такими симптомами як тахікардія або занепокоєння); гіпотиреоз, електролітний дисбаланс; метаболічний ацидоз, порушення ф-ції нирок, г. ниркова недостатність, можливі генералізовані г. р-ції зі зниженням АТ та/або утрудненим диханням (анафілактичні р-ції) **Протипоказання до застосування ЛЗ:** підвищена чутливість до йоду чи підозра на неї або до інших компонентів препарату, пацієнти з порушеннями функції щитовидної залози (вузловий колоїдний зоб, ендемічний зоб і тиреоїдит Хашимото), пацієнти з гіпертіреоїдизмом або іншими г.порушеннями щитоподібної залози; перед та

після лікування та сцинтиграфії з радіоактивним йодом у пацієнтів із карциномою щитовидної залози; герпетиформний дерматит Дюринга; ниркова недостатність.
Визначена добова доза (DDD): вагінально - 0,2 г.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	БЕТАЙОД-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	песарії у бл.	200мг	№7х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БЕТАЙОД-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	песарії у бл.	200мг	№7х2	13,01	
	ПОВИДИН	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	супоз. вагін. у бл.	0,3г	№5х1, №5х2, №7х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	БЕТАДИН®	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	супоз. вагін. у бл.	200мг	№7х1, №7х2	10,93	25,75/$
	БЕТАДИНЕ®	АЛКАЛОЇД АД Скоп'є/ТОВ "МАРІФАРМ", Республіка Північна Македонія/Республіка Словенія	песарії у стрип.	200мг	№7х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

11.2. Засоби, що підвищують тонус та скорочувальну активність міометрію

11.2.1. Алкалоїди ріжків

- ***Метилергометрин (Methylergometrine)*** *

Фармакотерапевтична група: G02AB01 - засоби, що підвищують тонус та скоротливу активність міометрія. **Основна фармакотерапевтична дія:** напівсинтетичне похідне природного алкалоїду ріжків (ергометрину), підвищує тонус та скоротливу активність міометрія; стимуляційна дія алкалоїдів ріжків на матку проявляється у вигляді інтенсивних скорочень; вагітна матка, особливо наприкінці вагітності, надзвичайно чутлива до алкалоїдів ріжків; низькі дози спричиняють інтенсивні ритмічні скорочення матки, які змінюються періодами релаксації; високі дози цього препарату спричиняють скорочення разом з підвищенням базального тонусу; спричиняє скорочення гладеньких м'язів кровоносних судин; кровообіг через спіральні артерії знижений внаслідок скорочення гладеньких м'язів, а не через вплив лікарського препарату на кровоносні судини матки; це може призводити до підвищення центрального венозного тиску, а також до підвищення АТ; у післяпологовий період може знижувати продукування пролактину та секрецію молока; тривале застосування ЛЗ спричиняє ерготизм (отруєння алкалоїдами ріжків); посилює тонус матки, частоту та амплітуду її ритмічних скорочень; його швидкий та тривалий вплив на тонус матки скорочує третій період пологів та зменшує втрати крові.
Показання для застосування ЛЗ: профілактика та лікування кровотечі, спричиненої атонією матки у післяпологовий період та після аборту; лікування субінволюції матки та, за умови ретельного акушерського нагляду, застосування для скорочення другого періоду пологів, з уведенням безпосередньо після появи передньої частини плеча дитини.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: пологи: 0,2 мг в/м або в/в 0,1-0,2 мг (0,5-1 мл) після появи голівки та передньої частини плеча плода; для пологів під наркозом 0,2 мг (1 мл); у випадку пологів з тазовим передлежанням плода ін'єкцію проводити безпосередньо після народження дитини, а у випадку багатоплідної вагітності - після народження останньої дитини, якщо здійснення в/в ін'єкції неможливе, то 0,2-0,4 мг (1-2 мл) ЛЗ уводити шляхом в/м ін'єкції; кесарів розтин - вводити після народження плода: в/в - 0,05-0,1 мг (евентуально 0,2 мг) або в/м - 0,2 мг (1 мл), атонія матки після пологів та аборту - 0,2 мг (1 мл) в/м або 0,1 мг (0,5 мл), аборт: перед втручанням - в/в 0,1-0,2 мг (0,5-1 мл) препарату, спонтанні аборти (викидні) - в/в введення 0,05-0,1 мг (0,25-0,5 мл); субінволюція матки - 0,1-0,2 мг (0,5-1 мл) п/ш або в/м до 3 р/день. Не рекомендується продовжувати лікування більше 5-6 днів (для запобігання виникнення явищ ерготизму).
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: головний біль, судоми, тимчасове підвищення АТ, гіпотензія, нудота, блювання, абдомінальний біль, галюцинації, запаморочення; цереброваскулярні розлади, спазми м'язів кінцівок, зміна смаку, інсульт, вертиго, шум у вухах, відчуття серцебиття, брадикардія або тахікардія, біль у грудях, спазм коронарних судин, ІМ, спазм периферичних судин, закладеність носа, диспное, набряк легенів, висип, пітливість, гематурія, зміни в місці введення, включаючи тромбофлебіт, апоплексія, інтоксикація водами, анафілаксія, знижує секрецію молока, парестезії, вентрикулярна фібриляція, шлуночкова тахікардія, стенокардія, AV-блокада.
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до препарату та/або алкалоїдів ріжків; будь-якої із допоміжних речовин; перший період пологів; другий період пологів до появи голівки плода; АГ; включаючи прееклампсію та еклампсію; захворювання периферичних судин та серця (наприклад, нестійка або вазоспастична стенокардія); сепсис; токсемія.
Визначена добова доза (DDD): парентерально - 0.2 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	МЕТИЛЕРГОБРЕВІН	"Хемофарм" АД, Республіка Сербія	р-н д/ін'єк.по 1 мл в амп.у бл.	0,2 мг/мл	№5х10	10,70	32,47/€

11.2.2. Простагландини

- ***Динопростон (Dinoprostone)***

Фармакотерапевтична група: G02AD02 - засоби, що діють на сечостатеву систему і статеві гормони, інші гінекологічні засоби, засоби, що підвищують скоротливу активність матки, простагландини, динопростон.

Основна фармакотерапевтична дія: належить до родини природних ненасичених жирних кислот; стимулює органи, що мають у своєму складі гладком'язову тканину, і змінювати у бажаному напрямі відповідь органів на інші гормональні стимули; сприяє дозріванню шийки матки у пацієнток з негативними індукційними показниками; препарат підвищує об'єм циркуляції крові в тканинах шийки матки так само, як це відбувається на початкових стадіях спонтанних пологів, ці дані чітко вказують на те, що ендоцервікальне застосування динопростону стимулює гемодинаміку шийки матки, у такий спосіб сприяючи її дозріванню.

Показання для застосування ЛЗ: гель вагінальний показаний для індукції пологів[БНФ] у жінок з доношеною або майже доношеною вагітністю, які мають зрілу шийку матки та один плід у потиличному передлежанні; гель д/ендоцервік. введ.: для дозрівання шийки матки у вагітних жінок з доношеною або майже доношеною вагітністю, у разі необхідності індукції родової діяльності [БНФ] за терапевтичними чи акушерськими показаннями.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: для індукції пологів у жінок [БНФ] з доношеною або майже доношеною вагітністю початкова доза 1 мг, гель вагінальний застосовувати шляхом обережного введення повного вмісту шприца у заднє склепіння піхви, при необхідності ч/з 6 год можна застосувати другу дозу - 1 мг, щоб збільшити відповідь на початкову дозу; 2 мг, якщо відповіді на початкову дозу немає[БНФ]; гель д/ендоцер. введ.:.вводять шприц у цервікальний канал (безпосередньо під внутрішнім вічком шийки матки), і за допомогою катетера вводять увесь вміст шприца (0,5 мг динопростону = 3 г гелю), після чого катетер видаляють; не вводити вище рівня внутрішнього вічка шийки матки; після введення гелю пацієнтка повинна лежати на спині щонайменше 15 хв, щоб звести до мінімуму витікання гелю.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: с-м ДВЗ, лейкоцитоз, анафілактичний шок, анафілактичні р-ції, анафілактоїдні р-ції, р-ції гіперчутливості, *:* хрипи, задишка, дискомфорт в ділянці грудної клітки, кашель, нудота; діарея, біль у спині, порушення скоротливої активності матки, гіпертонус матки, підвищення скоротливої діяльності матки, дистрес-с-м плода, анафілактоїдний с-м вагітних, розрив матки, мертвонародження, недоношене немовля, ацидоз плода, відчуття печіння у піхві та/або вульві, гарячка*;* біль, зміна ЧСС плода*;* низький показник за шкалою Апгар.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до динопростону або до будь-яких допоміжних речовин препарату; пацієнткам, яким протипоказані засоби, що стимулюють родову діяльність: при багатоплідній вагітності; жінки, які мали шість або більше доношених вагітностей; якщо голівка плода не вставлена в родові шляхи; при наявності рубців на матці (після кесаревого розтину, гістеротомії тощо); при невідповідності розмірів голівки плода тазу матері; при зміні ЧСС плода, що свідчить про початок його ураження; якщо існують акушерські умови, за яких співвідношення ризик/користь для матері або плода свідчить на користь хірургічного втручання; при наявності під час вагітності патологічних маткових кровотеч або виділень зі статевих шляхів нез'ясованої етіології; при непотиличному передлежанні плода; при інфекційних захворюваннях нижніх статевих шляхів; важкі і/або травматичні пологи в анамнезі; при передлежанні плода вище площини входу в малий таз; дистрес плода; при хворобах серця, легень, нирок або печінки в активній фазі; при розриві хоріоамніотичних оболонок.

Визначена добова доза (DDD): вагінально - 0,5 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ПРЕПІДИЛ	Пфайзер Менюфекчуринг Бельгія НВ, Бельгія	гель д/ендоцервік. введ. по 3г у шпр. в бл.уп. з катет.	0,5мг/3г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРОСТИН Є2	Пфайзер Менюфекчуринг Бельгія НВ, Бельгія	гель вагін. по 3г у шпр.	1 мг/3 г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

11.3. Засоби, що пригнічують скоротливу активність матки

- ***Гексопреналін (Hexoprenaline)***

Фармакотерапевтична група: G02CA - засоби, що впливають на сечостатеву систему та статеві гормони. Інші засоби, що застосовують у гінекології. Симпатоміметики, що пригнічують скорочувальну активність матки.

Основна фармакотерапевтична дія: селективний β2-симпатоміметик, що зменшує частоту та інтенсивність скорочень матки; пригнічує спонтанні, а також спричинені окситоцином пологові перейми.

Показання для застосування ЛЗ: короткочасне лікування неускладненого перебігу передчасних пологів: пригнічення скоротливої активності матки у пацієнток з терміном вагітності від 22 до 37 тижнів за відсутності

медичних або гінекологічних протипоказань до проведення токолітичної терапії; перед поворотом плода з поперечного положення; як екстрений захід при передчасних пологах перед транспортуванням вагітної до лікарні. **Спосіб застосування та дози ЛЗ:** перед поворотом плода з поперечного положення та при застосуванні у якості екстреного заходу при передчасних пологах перед транспортуванням вагітної до лікарні - р-н д/ін'єкц. 10 мкг (1 амп. по 2 мл), розведених у 10 мл 0,9 % р-ні натрію хлориду або 5 % р-ні глюкози, вводити впродовж 5-10 хв в/в, у разі необхідності продовжити лікування препаратом концентрат для р-ну д/інфузій; короткочасне лікування передчасних пологів при наявності вкорочення і/або розкриття шийки матки - на початку лікування починають із струминного введення дози 10 мкг (1 амп. по 2 мл) з подальшою інфузією зі швидкістю 0,3 мкг/хв; як альтернативне лікування можливе застосування тільки інфузій препарату зі швидкістю 0,3 мкг/хв без попереднього струминного введення препарату; вводити в/в крапл. (при розрахунку швидкості введення з використанням звичайних інфузійних систем враховувати, що 20 крап. = 1 мл), необхідну кількість амп. концентрату для інфузій розчинити в 500 мл 0,9 % р-ну натрію хлориду або 5 % р-ні глюкози; короткочасне лікування передчасних пологів без вкорочення або розкриття шийки матки - безперервна інфузія 0,075 мкг/хв, вводити в/в крапл.; тривалість лікування препаратом не повинна перевищувати 48 год, оскільки дані досліджень свідчать про те, що за допомогою токолітичної терапії вдається відстрочити пологи на період до 48 год.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: ліполіз; гіпокаліємія, гіперглікемія (більш виражена у хворих на ЦД), тремор, головний біль, запаморочення, тривожність, тахікардія, відчуття серцебиття, зниження діастолічного тиску , артеріальна гіпотензія, порушення серцевого ритму, наприклад фібриляція передсердь, ішемія міокарда, периферична вазодилатація, шлуночкова екстрасистолія, збільшення серцевого викиду, підвищення систолічного тиску, невеликі коливання ЧСС плода, стенокардія, набряк легень, нудота, блювання, пригнічення перистальтики кишечнику, атонія кишечнику, (транзиторне) підвищення концентрації трансаміназ у сироватці крові, пітливість, почервоніння шкіри, зниження діурезу (особливо на початковій фазі лікування), набряк.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до гексапреналіну або до будь-якого компонента препарату; наявність будь-якого захворювання до 22 тижнів вагітності; застосування препарату в якості токолітичного засобу у пацієнтів із ІХС в анамнезі або пацієнтів із істотними факторами ризику розвитку ІХС; загроза викидня під час I та II триместрів вагітності; будь-яке захворювання матері або плода, при якому збереження вагітності є небезпечним (тяжкий ступінь токсемії, внутрішньоутробна інфекція, вагінальна кровотеча внаслідок передлежання плаценти, еклампсія або тяжка прееклампсія, відшарування плаценти або здавлення пуповини); внутрішньоутробна загибель плода, летальні вроджені аномалії в анамнезі або летальні хромосомні аномалії; БА з підвищеною чутливістю до сульфатів; захворювання СС системи (тахіаритмія, міокардит, вада мітрального клапана); гіпертиреоз; тяжкі захворювання печінки та нирок; закритокутова глаукома; протипоказаний пацієнтам, що мають захворювання, на тлі яких застосування β-міметиків може мати небажану дію (легенева гіпертензія, захворювання ССС (гіпертрофічна обструктивна кардіоміопатія або перешкода току крові з лівого шлуночка, наприклад, аортальний стеноз).

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ГІНІПРАЛ	Такеда Австрія ГмбХ, Австрія	р-н д/ін'єк., по 2мл в амп.	10мкг/2мл	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГІНІПРАЛ	Такеда Австрія ГмбХ (виробництво за повним циклом)/ЕйДжЕс ГмбХ, АйМЕД (проведення тесту "Стерильність"), Австрія/Австрія	р-н д/ін'єк., по 2мл в амп.	10мкг/2мл	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГІНІПРАЛ	Такеда Австрія ГмбХ, Австрія	конц. д/р-ну д/інфуз., по 5мл в амп.	25мкг/5мл	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГІНІПРАЛ	Такеда Австрія ГмбХ (виробництво за повним циклом)/ЕйДжЕс ГмбХ, АйМЕД (проведення тесту "Стерильність"), Австрія/Австрія	конц. д/р-ну д/інфуз., по 5мл в амп.	25мкг/5мл	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Атосибан (Atosiban)***

Фармакотерапевтична група: G02CX01 - інші гінекологічні препарати.

Основна фармакотерапевтична дія: синтетичний пептид, конкурентний антагоніст людського окситоцину на рівні рецепторів, який зв'язується з рецепторами окситоцину, знижує частоту скорочень матки і тонус міометрія, призводячи до пригнічення скорочення матки, зв'язується з рецепторами вазопресину, пригнічуючи ефект речовини, у разі розвитку передчасних пологів у рекомендованих дозах пригнічує скорочення матки й забезпечує матці функціональний спокій.

Показання для застосування ЛЗ: застосовують для запобігання передчасним пологам у вагітних за наявності усіх нижчезазначених умов: регулярні маткові скорочення тривалістю не < 30 с і частотою > 4 разів протягом 30 хв; розкриття шийки матки від 1 до 3 см (0 - 3 см для жінок, які народжують вперше) і згладжування шийки матки > ніж на 50 %; у жінок старше 18 років; термін вагітності від 24 до 33 повних тижнів[БНФ]; нормальна ЧСС у плода.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: в/в БНФ у 3 послідовні етапи - болюсно вводиться р-н для ін'єкцій у початковій дозі 6,75 мг, одразу після цього проводиться тривала інфузія концентрату для приготування інфузійного р-ну в високій дозі - 300 мкг/хв (навантажувальна інфузія) протягом 3 год; після цього йде тривала (до 45 год) інфузія концентрату в низькій дозі 100 мкг/хв., тривалість лікування не повинна перевищувати 48 год БНФ; повна доза на весь курс терапії не повинна перевищувати 330,75 мг; в/в одномоментне введення повинно здійснюватися відразу після постановки діагнозу передчасних пологів; після введення болюсної ін'єкції розпочинати інфузію; якщо скорочувальна активність матки персистує на тлі терапії атосибаном, розглянути питання про альтернативне лікування; якщо виникає потреба в повторному застосуванні, його також розпочинати з болюсного введення р-ну для ін'єкцій, за яким йде введення концентрату д/р-ну д/інф.; повторне лікування можна починати у будь-який час після першого лікування, його можна повторювати до 3 разів; повна методика дозування препарату для болюсного введення й подальшої інфузії: в/в болюсна ін'єкція 0,9 мл протягом 1 хв доза 6,75 мг, в/в навантажувальна інфузія протягом 3 год зі швидкістю 24 мл/год (300 мкг/хв) доза 54 мг (18 мг/год), подальша тривала інфузія протягом періоду до 45 год зі швидкістю 8 мл/год (100 мкг/хв) доза до 270 мг (6 мг/год).

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: АР, гіперглікемія, безсоння, головний біль, запаморочення, тахікардія, артеріальна гіпотензія, припливи, нудота; блювання, свербіж, висипи, маткові кровотечі, атонія матки, р-ція у місці ін'єкції; гіпертермія, респіраторні випадки, такі як задишка і набряк легенів, особливо в поєднанні із супутнім введенням інших ЛЗ з токолітичною активністю таких як антагоністи кальцію та бета-міметики, та/або багатоплідна вагітність.

Протипоказання до застосування ЛЗ: термін вагітності < 24 або > 33 повних тижнів; передчасний розрив навколоплідного міхура при вагітності > 30 тижнів; порушення частоти серцебиття плода; внутрішньоутробна ретардація росту й аномальна ЧСС плода; допологовa маткова кровотеча, що вимагає негайних пологів; еклампсія й тяжка прееклампсія, що вимагає негайних пологів; внутрішньоутробна смерть плода; підозра на внутрішньоматкову інфекцію; передлежання плаценти; відшарування плаценти; будь-які інші стани, що стосуються як матері, так і плода, при яких збереження вагітності становить небезпеку; гіперчутливість до діючої речовини або допоміжних речовин в анамнезі.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 165 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	МИРОСИБАН	ТОВ "Фармідея", Латвія	р-н д/ін'єк. по 0,9мл у фл	6,75мг/0,9мл	№1	18445,04	
	МИРОСИБАН	ТОВ "Фармідея", Латвія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл у фл.	37,5мг/5мл	№1	9075,00	
	ТРАКТОЦИЛ	Феррінг ГмбХ (відповідальний за виробництво, первинне пакування, контроль якості та випуск серії готового продукту)/Феррінг-Лечива, а.с. (відповідальний за вторинне пакування), Німеччина/Чеська Республіка	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл у фл.	7,5 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТРАКТОЦИЛ	Феррінг ГмбХ (відповідальний за виробництво, первинне пакування, контроль якості та випуск серії готового продукту)/Феррінг-Лечива, а.с. (відповідальний за вторинне пакування), Німеччина/Чеська Республіка	р-н д/ін'єк. по 0,9мл у фл	7,5 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

11.4. Контрацептиви для місцевого застосування

11.4.1. Внутрішньоматкові контрацептиви

- ***Пластикові внутрішньоматкові протизаплідні засоби з прогестинами (Plastic IUD with progestogen) ****

Фармакотерапевтична група: G02BA03 - контрацептив для місцевого застосування. Внутрішньоматковий контрацептив.

Основна фармакотерапевтична дія: контрацептивна дія; має переважно місцевий прогестогеновий вплив на порожнину матки; висока концентрація левоноргестрелу в ендометрії зменшує функцію рецепторів ендометріального естрогену та прогестерону, завдяки чому ендометрій стає нечутливим до циркулюючого естрадіолу, а також спостерігається значний антипроліферативний ефект; згущення цервікального слизу

запобігає проходженню сперми по цервікальному каналу, локальне середовище матки та маткових труб пригнічує рухливість і функцію сперматозоїдів, запобігаючи запліднення.

Показання для застосування ЛЗ: контрацепція БНФ ; ідіопатична менорагія БНФ ; гіперменорея; дисменорея; місцева терапія прогестагенами під час замісного лікування естрогенами БНФ .

Спосіб застосування та дози ЛЗ: система вводиться у порожнину матки БНФ; доза 52 мг (20 мкг/24 год) - діє ефективно протягом 5 років БНФ ; жінкам репродуктивного віку систему можна вводити у порожнину матки протягом 7 днів від початку менструації БНФ ; заміну системи на нову можна в будь-який день менструального циклу, також можна вводити одразу після аборту; післяпологове введення відкласти до повної інволюції матки, але не раніше, ніж ч/з 6 тижнів після пологів, якщо інволюція настає повільно, доцільно розглянути питання про введення системи ч/з 12 тижнів після пологів БНФ , систему не можна використовувати як посткоїтальний контрацептив, при застосуванні з метою контрацепції система повинна бути видалена через п'ять років, якщо жінка бажає використовувати той самий метод контрацепції, тоді ж можна ввести нову систему; для забезпечення постійного/безперервного контрацептивного ефекту негайно встановити нову систему або почати використовувати альтернативний метод контрацепції; лікування менорагії БНФ , гіперменореї та дисменореї: система вводиться в порожнину матки протягом семи днів від початку менструації (провести заміну системи на нову систему можна в будь-який час менструального циклу); захист ендометрія під час замісної терапії естрогенами БНФ : у складі замісної гормональної терапії, можливе використання в комбінації з пероральними або трансдермальними препаратами, що містять естроген; доза 13,5 мг - вводити у порожнину матки протягом семи днів від початку менструації БНФ , можна вводити одразу після аборту у першому триместрі вагітності БНФ , післяпологове введення відкласти до повної інволюції матки, проте його можна проводити не раніше ніж ч/з 6 тижнів після пологів, якщо інволюція настає занадто повільно, доцільно провести введення системи ч/з 12 тижнів після пологів, систему видалити не пізніше закінчення трирічного періоду БНФ , якщо пацієнтка бажає продовжувати користуватися цим методом, нову систему ввести відразу після видалення попередньої системи, якщо вагітність не бажана, видалення системи проводити протягом семи днів від початку менструації, якщо у жінки ще є регулярні менструації; якщо система видаляється у будь-який інший період або у жінки відсутні регулярні менструації, а у жінки протягом тижня до видалення системи були статеві стосунки, існує ризик завагітніти, для забезпечення контрацептивної дії негайно встановити нову систему або почати використовувати альтернативний метод контрацепції.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: пригнічений настрій/депресія, знервованість, зниження лібідо, головний біль, мігрень, абдомінальний біль, нудота, здуття живота, акне, алопеція, гірсутизм, свербіж, екзема, хлоазма/ гіперпігментація шкіри, висипання, кропив'янка, біль у спині, доброякісні кісти яєчників, маткові/ вагінальні кровотечі, в т. ч. кровомазання, олігоменорея, аменорея, біль у ділянці малого таза, дисменорея, виділення зі статевих органів, вульвовагініт, нагрубання молочних залоз, біль у молочних залозах, екпульсія ВМС, перфорація стінки матки, запальні захворювання органів таза, ендометрит, цервіцит/ цитологічний мазок в нормі, клас II, набряк, збільшення маси тіла.

Протипоказання до застосування ЛЗ: вагітність або підозра на вагітність; прогестагензалежні пухлини, наприклад рак молочної залози; г. чи хр.запальне захворювання органів малого таза; цервіцит; інфекційне захворювання нижніх відділів статевих шляхів; післяпологовий ендометрит; інфікований викидень або аборт протягом останніх 3 міс.; стани, пов'язані з підвищеною сприйнятливістю до інфекційних захворювань; цервікальна дисплазія; підтверджені або підозра на злоякісні пухлини шийки матки або матки; маткові кровотечі, причина яких не з'ясована; вроджена або набута патологія матки, включаючи лейоміому, в разі деформації порожнини матки; захворювання печінки в г.стадії або пухлини печінки; підвищена чутливість до діючої речовини або до допоміжних речовин препарату.

Визначена добова доза (DDD): внутрішньоматково - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ДЖАЙДЕС®	Байєр Оу, Фінляндія	вн./матк. система з прист. д/введ. у бл.	13,5мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МІРЕНА	Байєр Оу, Фінляндія	вн./матк. система з прист. д/введ. у бл.	52мг (20мкг/24год)	№1	1813,73	31,90/€

11.4.2. Вагінальні контрацептиви

- ***Бензалконію хлорид (Benzalkonium chloride)*** **

Фармакотерапевтична група: G02BB - контрацептиви для місцевого застосування. Інтравагінальні контрацептиви.

Основна фармакотерапевтична дія: має властивості і сперміциду, і антисептика, активна речовина спричиняє розрив мембрани сперматозоїда, деструкція сперматозоїда відбувається у дві стадії: спочатку руйнується джгутик, а потім - голівка, не впливає на сапрофітну мікрофлору (зберігаються палички Додерлейна), проявляє активність щодо збудників інфекцій, що передаються статевим шляхом, зокрема: *Neisseria gonorrhoeae, Chlamydia spp., Herpes simplex* типу 2, *ВІЛ, Trichomonas vaginalis, Staphylococcus aureus*, проте засіб неактивний щодо *Mycoplasma spp.* і має низьку активність щодо *Gardnerella vaginalis, Candida albicans, Haemophilus ducreyi* та *Treponema pallidum;* не впливає на менструальний цикл, лібідо, фертильність.

Показання для застосування ЛЗ: місцева контрацепція, місцевий контрацептив (сперміцид) для запобігання вагітності, який, як і інші методи контрацепції, не виключає її повністю, ефективність сперміциду залежить від дотримання інструкції для медичного застосування, можна застосовувати як окремо, так і разом з іншими засобами для посилення контрацептивної дії, призначений для всіх жінок репродуктивного віку; особливо доцільно застосовувати: у разі наявності тимчасових або постійних протипоказань до застосування p/os контрацептивів або внутрішньоматкового засобу (внутрішньоматкова спіраль); після пологів, у період годування груддю, у період пременопаузи; у разі необхідності епізодичного запобігання вагітності; як допоміжний засіб до p/os контрацепції у разі пропуску прийому таблетки чи її прийому пізніше, ніж потрібно (у цьому випадку необхідно додатково застосовувати до кінця менструального циклу); як допоміжний засіб при бар'єрній контрацепції (піхвова діафрагма, цервікальний ковпачок), при застосуванні внутрішньоматкової спіралі (особливо при довготривалому одночасному прийомі деяких препаратів, наприклад НПЗЗ).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: вводити інтравагінально, застосовувати систематично перед кожним статевим актом незалежно від фази менструального циклу, у положенні лежачи ввести 1 ваг. супоз. глибоко у піхву за 5 хв. до статевого акту; у разі повторного статевого акту ввести ще один супозиторій, тривалість контрацептивної дії - 4 год; крем ваг.:у положенні лежачи ввести 1 дозу вагін.крему глибоко у піхву, використовуючи аплікатор, перед статевим актом, у разі повторного статевого акту ввести ще одну дозу крему за допомогою аплікатора, контрацептивна дія засобу починається миттєво та триває не <10 год.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: свербіж, відчуття печіння або місцеве подразнення в одного або обох партнерів, алергічні прояви.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до бензалконію хлориду або допоміжних речовин, вагініт, виразки та подразнення слизової оболонки піхви та шийки матки.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЕРОКСІЯ	ПАТ "Монфарм", Україна	супоз. вагін. у стрип.	18,9мг	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕРОТЕКС	Спільне українсько-іспанське підприємство "Сперко Україна" (повний цикл виробництва, випуск серії, контроль якості), Україна	супоз. вагін. у стрип. (лаванд.)	18,9мг	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕРОТЕКС	Спільне українсько-іспанське підприємство "Сперко Україна" (повний цикл виробництва, випуск серії, контроль якості), Україна	супоз. вагін. у стрип.(троянд.)	18,9мг	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕРОТЕКС	Спільне українсько-іспанське підприємство "Сперко Україна" (повний цикл виробництва, випуск серії, контроль якості), Україна	супоз. вагін. у стрип. (лимон)	18,9мг	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕРОЦЕПТИН-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	песарії у бл.	18,9мг	№5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	ВАГІТЕК	Ec.Сі. Магістра Сі&Сі С.Р.Л., Румунія	песарії у стрип.	18,9мг	№2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФАРМАТЕКС	Іннотера Шузі (виробник відповідальний за вторинне пакування, контроль та випуск серії)/Юнітер Ліквід Мануфекчурінг (виробник відповідальний за виробництво in bulk, первинне та вторинне пакування, контроль серії), Франція/Франція	супоз. вагін. у бл.	18,9мг	№5х1, №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФАРМАТЕКС	Іннотера Шузі (виробник відповідальний за вторинне пакування, контроль та випуск серії)/Лабораторія Шеміно (виробник відповідальний за виробництво in bulk,	крем вагін. по 72г у тубі з аплік.-дозат.	1,2%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		первинне та вторинне пакування, контроль серії), Франція/Франція				

11.5. Інші засоби, що застосовуються в гінекології

11.5.1. Інгібітори пролактину

- ***Бромокриптин (Bromocriptine)***

Фармакотерапевтична група: G02CB01 - інші засоби для лікування гінекологічних захворювань, інгібітори пролактину. N04BC01-протипаркінсонічні засоби, агоністи дофамінових рецепторів

Основна фармакотерапевтична дія: пригнічує секрецію пролактину, не впливаючи на нормальні рівні інших гормонів, що вивільняються передньою часткою гіпофіза, зменшує підвищений рівень гормону росту, ці ефекти зумовлені стимуляцією рецепторів дофаміну, як специфічний інгібітор секреції пролактину бромокриптин можна застосовувати для запобігання або пригнічення фізіологічної лактації, а також для лікування пролактин-індукованих патологічних станів, при аменореї та/або ановуляції (з галактореєю або без) бромокриптин можна застосовувати для відновлення менструального циклу та овуляції; при застосуванні бромокриптину звичайні заходи, що застосовують при пригніченні лактації, такі як обмеження споживання рідини, непотрібні, бромокриптин зупиняє ріст або зменшує розмір аденом гіпофізу, які секретують пролактин (пролактиноми); у пацієнтів з акромегалією, крім зниження рівня гормону росту і пролактину в плазмі крові, бромокриптин сприятливо впливає на клінічні симптоми та толерантність до глюкози, бромокриптин полегшує клінічні симптоми с-му полікістозу яєчників шляхом відновлення нормальної схеми секреції ЛГ, ефективний у лікуванні хв.Паркінсона за умови введення у дозах, які зазвичай перевищують дози, рекомендовані для ендокринологічних показань, полегшує тремор, ригідність м'язів, брадикінезію та інші симптоми хв. Паркінсона на усіх стадіях, комбіноване лікування з леводопою призводить до посилення протипаркінсонічного ефекту та часто дає змогу зменшити необхідну дозу леводопи, зменшує вираженість симптомів депресії, які часто спостерігаються у пацієнтів з хв. Паркінсона.

Показання для застосування ЛЗ: запобігання або пригнічення фізіологічної лактації **БНФ** у післяпологовому періоді тільки за медичними показаннями (інтранатальна загибель плода, неонатальна смерть, ВІЛ-інфікування матері); не рекомендується для рутинного пригнічення лактації або для полегшення симптомів післяпологового болю та нагрубання молочних залоз у тих випадках, коли ефективні немедикаментозні методи впливу (делікатна підтримка грудей, холодні компреси) та/або ненаркотичні знеболювальні засоби; лікування гіперпролактинемії **БНФ** у пацієнтів із гіпогонадизмом та/або галактореєю **БНФ** ; лікування жіночого безпліддя **БНФ** , з нормальним базальним рівнем гонадотропіну та гіперпролактинемією **БНФ** (абсолютною або відносною), препарат першого вибору у лікуванні пацієнтів з макроаденомами і представляти альтернативу хірургічному втручанню (транссфеноїдальної гіпофізектомії) у пацієнтів з мікроаденомами; лікування пролактинсекретуючих аденом; доповнення до хірургічного втручання та/або променевої терапії з метою зниження рівня гормону росту в системному кровотоці при лікуванні пацієнтів з акромегалією **БНФ** ; у лікуванні ідіопатичної хв. Паркінсона застосовують як монотерапію, або в комбінації з леводопою пацієнтам, які раніше не лікувалися, і пацієнтам з наявністю феномена «ввімкнення-вимкнення», застосовували з епізодичною ефективністю пацієнтам, які не реагують на лікування леводопою або не переносять її, а також пацієнтам, р-ція яких на леводопу зменшується. **Спосіб застосування та дози ЛЗ:** МДД - 30 мг/добу; на початку лікування застосовують дозу 1,25 мг перед сном з її поступовим збільшенням ч/з 2-3 дні до 2,5 мг перед сном, потім доза може збільшуватися на 1,25 мг з інтервалами у 2-3 дні до досягнення добової дози 2×2,5 мг; подальше збільшення дози, якщо воно є необхідним, здійснюють аналогічно; попередження лактації - 2,5 мг у день пологів з наступним введенням 2,5 мг 2р/добу протягом 14 днів[БНФ]; пригнічення лактації - 2,5 мг у перший день з наступним підвищенням дози до 2,5 мг 2 р/добу ч/з 2-3 дні, курс лікування -14 днів[БНФ]; для цих показань поступове збільшення дози бромокриптину не вимагається; гіпогенталізм/с-ми галактореї/стерильність - у більшості пацієнтів з гіперпролактинемією належна р-ція досягається шляхом застосування 7,5 мг/добу (у декілька прийомів), проте використовувалися і дози до 30 мг/добу; у стерильних пацієнток без підвищення рівнів пролактину у сироватці звичайна доза 2,5 мг 2 р/добу[БНФ]; пролактиноми[БНФ] - після досягнення добової дози 2,5 мг, доза може збільшуватися на 2,5 мг на добу з інтервалами у 2-3 дні таким чином: 2,5 мг кожні 8 год, 2,5 мг кожні 6 год, 5 мг кожні 6 год[БНФ]; р-ція спостерігалася при застосуванні доз до 30 мг/добу[БНФ]; хвороба Паркінсона - в 1-й тиждень 1,25 мг перед сном, на 2-й тиждень 2,5 мг перед сном, на 3-й тиждень 2,5 мг 2р/добу, 4-й тиждень - 2,5 мг 3р/добу[БНФ]; пізніше добова доза може збільшуватися на 2,5 мг протягом 3 - 14 днів залежно від реакції пацієнта; підвищення дози можна продовжувати до досягнення оптимальної дози 10- 30 мг/добу[БНФ]; одночасно доза леводопи може поступово зменшуватися до досягнення оптимального балансу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: сплутаність свідомості, психомоторне збудження, галюцинації, безсоння, психічні розлади, гіперсексуальність, підвищення лібідо, патологічний потяг до азартних ігор, імпульсивна розтрата грошей чи шопоголія, переїдання, компульсивна обжерливість, головний біль, млявість,запаморочення, дискінезія, сонливість, парестезія, надмірна денна сонливість, раптове засинання, порушення зору, розмитість поля зору, шум у вухах, перикардіальний випіт, констриктивний перикардит, тахікардія, брадикардія, аритмія, патологія серцевих клапанів (включно з регургітацією) та пов'язані розлади (перикардит та перикардіальний випіт), фіброз серцевих клапанів, артеріальна гіпотензія, ортостатична гіпотензія (дуже рідко спричинює синкопе), зворотна блідість пальців рук та ніг під впливом холоду (особливо у пацієнтів з хворобою Рейно в анамнезі), плевральний випіт, фіброз плеври, фіброз легень, плеврит, задишка, нудота, запор, блювання, сухість у роті, ретроперитонеальний фіброз, кровотеча з ШКТ, виразки у ШКТ, біль у животі, діарея, алергічні шкірні р-ції, випадіння волосся, судоми ніг, підвищена втомлюваність, периферійний набряк, с-м, схожий на злоякісний нейролептичний с-м при різкій відміні бромкриптину.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини, інших алкалоїдів ріжків або до будь-якої з допоміжних речовин препарату, неконтрольована гіпертензія, гіпертензивні стани, пов'язані з вагітністю (включаючи еклампсію, прееклампсію або гестаційну АГ), АГ раннього і пізнього післяпологового періоду, для пригнічення лактації та при інших показаннях, що не загрожують життю у пацієнток з наявністю в анамнезі ІХС

або іншої тяжкої СС патології, або симптомів/наявних в анамнезі тяжких психічних розладів; при ознаках патології серцевих клапанів, одержаних під час ехокардіографії, проведеної перед початком лікування.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 5 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	БРОМКРИПТИН - КВ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. у бл.	2,5 мг	№10х3	7,97	
II.	БРОМОКРИПТИН-РІХТЕР	ВАТ "Гедеон Ріхтер", Угорщина	табл. у бл.	2,5 мг	№30	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Каберголін (Cabergoline)***

Фармакотерапевтична група: G02CB03 - засоби, що застосовують в гінекології. Інгібітор пролактину.
Основна фармакотерапевтична дія: дофамінергічне похідне ріжків, що характеризується сильною та довготривалою пролактин-знижуючою активністю; безпосередньо стимулює D_2-дофамінові рецептори на поверхні лактотропних клітин гіпофіза, таким чином інгібуючи секрецію пролактину; каберголін чинить центральну дофамінергічну дію через стимуляцію D_2 рецепторів.
Показання для застосування ЛЗ: інгібування/пригнічення фізіологічної лактації - інгібування фізіологічної післяпологової лактації одразу після пологів або для пригнічення лактації, що встановилася БНФ, у таких випадках: після пологів, якщо мати вирішила не годувати дитину груддю або коли годування груддю протипоказано матері чи дитині з медичних причин; після народження мертвого плода або аборту; лікування гіперпролактинемічних станів БНФ - порушення, пов'язані з гіперпролактинемією (аменореї, олігоменореї, ановуляції та галактореї); лікування пацієнтів з пролактинсекретуючими аденомами гіпофіза (мікро- та макропролактиноми), ідіопатичною гіперпролактинемією або із с-мом «порожнього» турецького сідла з супутньою гіперпролактинемією, які є основними патологічними станами, що зумовлюють вищезгадані клінічні прояви.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: інгібування/пригнічення фізіологічної лактації - рекомендована терапевтична доза препарату 1 мг БНФ (2 табл.по 0,5 мг), що приймається однократно; для пригнічення лактації, що вже встановилась, рекомендований терапевтичний режим дозування - 0,25 мг (1/2 табл. по 0,5 мг) кожні 12 год протягом 2 днів БНФ (загальна доза - 1 мг); лікування гіперпролактинемічних станів - рекомендована початкова доза 0,5 мг 1 р/тижд. або 1/2 табл. по 0,5 мг 2 р/тижд. БНФ , підвищення тижневої дози здійснювати поступово, підвищувати її на 0,5 мг/тижд. кожен місяць до досягнення оптимальної терапевтичної ефективності; зазвичай терапевтична доза - 1 мг/тижд. і може коливатися у діапазоні від 0,25 мг до 2 мг/тижд БНФ ; для лікування пацієнтів з гіперпролактинемією - до 4,5 мг/тижд БНФ , максимальна доза препарату не має перевищувати 3 мг/добу; тижневу дозу можна прийняти за 1 раз або розподілити на два або більшу кількість прийомів на тиждень, залежно від переносимості препарату пацієнтом, якщо призначені дози перевищують 1 мг/тижд. - ділити тижневу дозу препарату на декілька прийомів, оскільки переносиміть препарату у дозуванні, що перевищує 1 мг при прийомі разовою тижневою дозою, оцінювалася тільки у декількох пацієнтів.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіпотензивний ефект у пацієнтів, які отримують довготривале лікування; постуральна артеріальна гіпотензія; периферичний вазоспазм, втрата свідомості; судоми в ногах; слабкість у м'язах; шкірні р-ції, алопеція, свербіж, висипання; алергічні шкірні р-ції; у жінок з аменореєю спостерігалося зниження Hb протягом перших декількох місяців після менструації; депресія, порушення сну; агресія, патологічна пристрасть до азартних ігор, підвищення лібідо, гіперсексуальність, компульсивне бажання витрачати гроші та купувати, булімія та компульсивне переїдання; запаморочення/вертиго, головний біль; раптове засинання, синкопе; припливи; біль у животі, диспепсія, гастрит, нудота; запор, блювання; біль у молочних залозах; астенія, підвищена втомлюваність; запаморочення/вертиго, головний біль, сонливість; синкопе; ураження клапанів серця (у тому числі регургітація) та споріднені розлади (перикардит та випіт у порожнину перикарда); прискорене серцебиття, носова кровотеча, безсимптомне зниження АТ, випіт у плевральну порожнину, фіброз легенів, біль у животі, нудота; блювання; біль в епігастральній ділянці, транзиторна геміанопсія; порушення зору, р-ція гіперчутливості, марення, диспное, порушення дихання, ДН, випіт у плевральну порожнину, фіброз легенів, порушення функції печінки, алопеція, висипання, набряк, підвищений рівень КФК в крові; нервозність, дисменорея, акне, біль, артралгія, риніт, сухість у ротовій порожнині, діарея, здуття живота, подразнення глотки, зубна біль, симптоми подібні застуді, периорбітальний набряк, периферичний набряк, анорексія, безсоння, збільшення/зменшення маси тіла, порушення концентрації уваги, збудження.
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до каберголіну, до будь-яких допоміжних речовин препарату або до будь-яких алкалоїдів ріжків; неконтрольована гіпертензія; наявність в анамнезі фіброзних захворювань легенів, перикарда та заочеревинного простору; для довготривалого лікування: ознаки ураження клапанів серця, що визначаються за допомогою ехокардіографії до початку лікування.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,5 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АЛАКТИН	Тева Чех Індастріз с.р.о., Чеська Республіка	табл. у пл.	0,5мг	№2, №8	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДОСТИНЕКС	Пфайзер Італія С.р.л., Італія	табл. у фл.	0,5мг	№8	172,68	27,09/$

	ДОСТИНЕКС	Пфайзер Італія С.р.л., Італія	табл. у фл.	0,5мг	№2	207,22	27,09/$
	КАБЕРГОЛІН	ЗАТ "Обнінська хіміко-фармацевтична компанія", Російська Федерація	табл. у бл. та бан.	0,5мг	№2, №8	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАБЕРЛІН	Сан Фармасьютикал Індастріз Лімітед, Індія	табл. у бл. або стрип.	0,5мг	№2, №4	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Хінаголід (Quinagolide)***

Фармакотерапевтична група: G02CB04 - засоби, що застосовуються в гінекології. Інгібітори пролактину.

Основна фармакотерапевтична дія: селективний агоніст дофамінових D2-рецепторів, що не належить до хімічної групи похідних ріжків; чинить сильну інгібуючу дію на секрецію пролактину передньої частки гіпофіза, не знижуючи при цьому нормальні рівні інших гіпофізарних гормонів; у деяких пацієнтів зниження секреції пролактину може супроводжуватися короткочасним незначним підвищенням рівня гормона росту в плазмі крові; клінічна значимість цього явища невідома; хінаголід інгібітор секреції пролактину пролонгованої дії є ефективним при призначенні внутрішньо 1 р/добу пацієнтам із гіперпролактинемією, призводячи до зменшення вираженості таких клінічних симптомів, як галакторея, олігоменорея, аменорея, безпліддя і зниження лібідо; тривале лікування призводить до зменшення розмірів або зупинки росту пролактинсекретуючих мікро- і макроаденом гіпофіза, клінічно значиме зниження рівня пролактину в крові настає ч/з 2 год. після прийому препарату, досягає максимуму ч/з 4 - 6 год. і зберігається майже 24 год; встановлена пряма залежність тривалості дії препарату від величини його дози, тоді як для пролактинзнижуючого ефекту такої залежності немає; максимальний пролактинінгібуючий ефект відзначений після одноразового застосування дози 50 мкг; посилення дії спостерігалося не при збільшенні дози, а при збільшенні тривалості застосування.

Показання для застосування ЛЗ: гіперпролактинемія [БНФ] (ідіопатична або спричинена пролактинсекретуючою мікро- або макроаденомою гіпофіза).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: з огляду на можливість розвитку ортостатичної гіпотензії, нудоти, блювання та запаморочення внаслідок дофамінергічної стимуляції дозу збільшувати до терапевтичної поступово; приймати 1 р/добу, бажано на ніч, перед сном, з невеликою кількістю їжі; дорослі: оптимальну дозу підбирати індивідуально, враховуючи ступінь зменшення рівня пролактину в плазмі крові й переносимість; у перші 3 дні призначають у дозі 25 мкг/добу; у наступні 3 дні - в дозі 50 мкг/добу; починаючи з 7-го дня й далі рекомендована доза - 75 мкг/добу; при необхідності здійснюють подальше поступове збільшення дози до досягнення оптимального терапевтичного ефекту; підтримуюча доза - 75 - 150 мкг/добу; у 1/3 пацієнтів виникає необхідність застосування добової дози 300 мкг/добу й вище; у таких випадках добову дозу підвищувати в межах 75 - 150 мкг з інтервалами не менше 4 тижн.[БНФ] до досягнення задовільного терапевтичного ефекту або погіршення переносимості препарату, що може потребувати перерви в лікуванні.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: анорексія, безсоння; оборотний гострий психоз; запаморочення, головний біль;сонливість, закладеність носа, нудота, блювання, біль у животі, запор, діарея, підвищена втомлюваність; набряки, припливи, випадки надмірної схильності до азартних ігор, збільшення сексуального потягу, гіперсексуальності, нав'язливих витрат або покупок, компульсивного або панічного переїдання, зменшення ортостатичного АТ, яке може призвести до непритомності, ризик виникнення р-ції гіперчутливості.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до діючої речовини або до інших компонентів препарату, порушення функції нирок або печінки, наявність в анамнезі психічних розладів.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
II.	НОРПРОЛАК	Ельфа Фармасетікал Компані СА (відповідальний за виробництво, упаковку та контроль якості готового продукту)/Феррінг ГмбХ (відповідальний за випуск серії), Польща/Німеччина	табл. у бл.	25мкг + 50мкг	№3+№3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НОРПРОЛАК	Ельфа Фармасетікал Компані СА (відповідальний за виробництво, упаковку та контроль якості готового продукту)/Феррінг ГмбХ (відповідальний за випуск серії), Польща/Німеччина	табл. у бл.	75мкг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НОРПРОЛАК	Ельфа Фармасетікал Компані СА (відповідальний за	табл. у бл.	150 мкг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
		виробництво, упаковку та контроль якості готового продукту)/Феррінг ГмбХ (відповідальний за випуск серії), Польща/Німеччина					

11.5.2. Інші засоби, що застосовуються в гінекології

- ***Бета-аланін (Beta-alanin)*** **

Фармакотерапевтична група: G02CX - засоби, що застосовують у гінекології.
Основна фармакотерапевтична дія: β-аланін - чиста амінокислота, з хімічною структурою, яка повністю відрізняється від структури гормону; протидіє різкому вивільненню гістаміну, однак не має антигістамінної активності (відсутність блокування H_1-рецепторів); має прямий вплив виключно на шкірну периферичну вазодилатацію, що зумовлює вегетативні припливи, відчуття тепла, жару, головний біль; сприяє насиченню периферичних рецепторів нейротрансмітерів, що беруть участь у процесі.
Показання для застосування ЛЗ: для лікування припливів, зумовлених менопаузою.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо приймають 400 - 800 мг/добу (перед основним прийомом їжі); ця доза може бути збільшена до 1200 мг/добу; курс лікування - від 5 до 10 днів (до припинення припливів); при поновленні припливів лікування може здійснюватися протягом усього періоду клінічних вазомоторних розладів, без обмеження часу застосування.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: парестезія, зазвичай у кінцівках; АР, включаючи висипання на шкірі та слизових оболонках, почервоніння шкіри, свербіж, кропив'янка; синці.
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена індивідуальна чутливість до компонентів препарату, підвищена чутливість або непереносимість глютену, оскільки препарат містить крохмаль пшеничний.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АБ'ЮФЕН	Лабораторії Бушара Рекордаті, Франція	табл. у бл.	400мг	№15х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

11.6. Гормони статевих залоз та лікарські засоби, що застосовуються при патології статевої системи

11.6.1. Гормональні контрацептиви для системного застосування. Гестагени

- ***Левоноргестрел (Levonorgestrel)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: G03AD01 - статеві гормони і модулятори статевої системи, засоби екстреної контрацепції. G03AC03 - гормональні контрацептиви для системного застосування. Екстрені контрацептиви.
Основна фармакотерапевтична дія: точний механізм дії невідомий; у рекомендованих дозах впливає на овуляцію і запліднення, якщо статевий акт має місце у предовуляторну фазу менструального циклу, тобто у момент найбільшої імовірності запліднення; при імплантації, що почалася, препарат не ефективний.
Показання для застосування ЛЗ: для термінової p/os контрацепції[БНФ, ВООЗ, ПМД] у перші 72 год після незахищеного статевого акту або в разі, якщо застосований метод контрацепції не був досить надійним.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: прийняти 1,5 мг якомога швидше, бажано протягом 12 год і не пізніше ніж ч/з 72 год після незахищеного статевого акту, якщо протягом 3 год після прийому табл. виникло блювання, негайно прийняти 1,5 мг.; **ВООЗ БНФ** можна приймати в будь-який день менструального циклу, якщо немає затримки менструальної кровотечі, застосування препарату не є протипоказанням для продовження регулярного прийому p/os гормонального протизаплідного засобу; жінкам, які протягом останніх 4-х тижнів приймали ферментіндукуючі препарати і яким необхідна екстрена контрацепція, рекомендується використовувати негормональні методи екстреної контрацепції, тобто, мідну ВМС, або прийняти подвійну дозу левоноргестрелу (3 мг) для жінок **БНФ** , які не можуть або не бажають використовувати мідну ВМС
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: головний біль, запаморочення, нудота, біль в нижніх відділах живота, кровотеча, не пов'язана з менструацією, затримка менструації більш ніж на 7 днів, нерегулярні кровотечі (кров'янисті виділення), набухання молочних залоз, підвищена втомлюваність, висипання, кропив'янка, свербіж, біль в ділянці таза, дисменорея, набряк обличчя.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини (левоноргестрелу) або до будь-якої з допоміжних речовин, тяжка ступінь печінкової недостатності; вагітність.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АВОДЕЛЬ	ЛАБОРАТОРІОС ЛЕОН ФАРМА, С.А., Іспанія	табл. у бл.	1,5мг	№1х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕЗ-ВАН	НААРІ ФАРМА ПРАЙВАТ	табл. у бл.	1,5мг	№1х1	відсутня у	
		ЛІМІТЕД, Індія				реєстрі ОВЦ	
	ЕСКАПЕЛ	ВАТ "Гедеон Ріхтер", Угорщина	табл. у бл.	1,5мг	№1х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	ЛЕВОНОРГЕСТРЕЛ САНДОЗ®	Лабораторіос Леон Фарма, С.А. (виробництво "in bulk", пакування, тестування)/Салютас Фарма ГмбХ (випуск серій), Іспанія/Німеччина	табл. у бл.	1,5мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ
	ЛЕРГЕСАН	Сан Фармасьютикал Індастріз Лтд., Індія	табл. у бл.	0,75мг	№2х1	відсутня у реєстрі ОВЦ
	ЛЕРГЕСАН	Сан Фармасьютикал Індастріз Лтд., Індія	табл. у бл.	1,5мг	№1х1	відсутня у реєстрі ОВЦ
	ЛЮПІНОР	Люпін Лімітед, Індія	табл. у бл.	1,5мг	№1х1	відсутня у реєстрі ОВЦ
	НАВЕЛА 0.75	Лабораторіос Леон Фарма, С.А., Іспанія	табл. у бл.	0,75мг	№2х1	відсутня у реєстрі ОВЦ
	НАВЕЛА 1.5	Лабораторіос Леон Фарма, С.А., Іспанія	табл. у бл.	1,5мг	№1х1	відсутня у реєстрі ОВЦ
	ПОСТИНОР	ВАТ "Гедеон Ріхтер", Угорщина	табл. у бл.	0,75мг	№2х1	відсутня у реєстрі ОВЦ

- ***Медроксипрогестерон (Medroxyprogesterone)*** * [ВООЗ] *(див. п. 19.2.1.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*

Фармакотерапевтична група: G03AC06 - гормональні контрацептиви для системного застосування. Гестагени.
Показання для застосування ЛЗ: для контрацепції[БНФ, ВООЗ, - для довготривалої контрацепції у жінок, кожна ін'єкція запобігає овуляції і забезпечує контрацепцію протягом щонайменше 12 тижнів (+/- 5 днів), є засобом, придатним для застосування жінкам, яких було відповідним чином проінформовано щодо можливості виникнення менструальних розладів і потенційної затримки відновлення повної фертильності; для короткотривалої контрацепції в таких випадках: для партнерок чоловіків, які перенесли вазектомію, для захисту, доки вазектомія не стане ефективною; жінкам, імунізованим проти краснухи, для запобігання вагітності під час періоду активності вірусу; жінкам, які очікують на стерилізацію.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: контрацепція - рекомендована доза суспензії для ін'єкцій становить 150 мг 1 раз [ВООЗ БНФ] на 3 місяці (12-13 тижн.)., в/м у сідничний або дельтоподібний м'яз. Початкову в/м ін'єкцію здійснити протягом перших 5 днів після початку звичайного менструального циклу, після пологів: для збільшення впевненості, що пацієнтка не є вагітною на час першого застосування препарату, ін'єкцію здійснити протягом 5 днів після пологів [БНФ] , якщо жінка не годує груддю.; якщо пацієнтка годує дитину груддю - ч/з 6 тижн. після пологів або пізніше [ВООЗ БНФ] Подальші ін'єкції - з інтервалами у 12 тижн. Подальші дози: застосовувати з інтервалом у 12 тижн., якщо ін'єкцію вводити не пізніше ніж ч/з 5 днів після цього часу, додаткові заходи контрацепції не потрібні, для партнерок чоловіків, які перенесли вазектомію, може бути необхідна друга ін'єкція 150 мг в/м ч/з 12 тижн. після першої. Якщо з будь-якої причини час від проведення попередньої ін'єкції перевищує 89 днів (12 тижн. і 5 днів), перед наступною ін'єкцією виключити вагітність, а пацієнтці застосовувати додаткові заходи контрацепції протягом 14 днів після проведення цієї наступної ін'єкції.
Визначена добова доза (DDD): парентерально - 1,67 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ДЕПО-ПРОВЕРА®	Пфайзер Менюфекчуринг Бельгія НВ, Бельгія	сусп. д/ін'єк., по 1мл у фл. або шпр.	150 мг/мл	№1	1,64	27,83/$

11.6.2. Естрогени

11.6.2.1. Прості препарати природних та напівсинтетичних естрогенів

- ***Естрадіол (Estradiol)***

Фармакотерапевтична група: G03CA03 - гормони статевих залоз та препарати, що застосовуються при патології статевої сфери. Естрогени.
Основна фармакотерапевтична дія: синтетичний естрадіол (17b-синтезований естрадіол), є хімічно та біологічно ідентичним до ендогенного естрадіолу людини, ЗГТ мінімізує симптоми недостатності естрадіолу у жінок після настання менопаузи; компенсує втрату продукції естрогену в жінок у період менопаузи та зменшує виразність менопаузальних симптомів; естріол особливо ефективний при лікуванні урогенітальних порушень, у разі атрофії нижніх відділів сечостатевого тракту естріол нормалізує епітелій і сприяє відновленню нормальної мікрофлори та фізіологічного рівня pH у піхві, внаслідок цього підвищується резистентність клітин епітелію сечостатевого тракту до інфекції та запалення, що призводить до зменшення таких вагінальних хвороб та їх симптомів, як диспареунія, сухість, свербіж, вагінальні інфекції та інфекції сечового тракту, порушення сечовипускання та незначне нетримання сечі.

Показання для застосування ЛЗ: замісна гормональна терапія (ЗГТ) для лікування ознак та симптомів дефіциту естрогенів у жінок після настання менопаузи **БНФ** , замісна гормональна терапія (ЗГТ) при наявності симптомів естрогенної недостатності у жінок в період постменопаузи **БНФ** (у жінок з відсутністю менструальних кровотеч протягом не < 6 міс. або жінок з хірургічною менопаузою зі збереженою або видаленою маткою **БНФ**); профілактика остеопорозу у жінок у постменопаузальний період **БНФ** при високому ризику переломів у разі непереносимості або наявності протипоказань для застосування інших ЛЗ передбачених для профілактики остеопорозу.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: табл.: 2 мг щодня[БНФ], після 3 тижнів прийому необхідно зробити перерву щонайменше на 1 тижд. з метою уникнення значної гіперплазії ендометрія; у пацієнток, яким не проводили гістеректомію, лікування комбінувати з прийомом монопрогестагену, показаним для такої клінічної ситуації, протягом щонайменше 12-14 днів на місяць[БНФ] або протягом 28-денного циклу; 1 пластир з інтервалом у 3-4 дні (у середньому 2 р/тижд.), профілактика постменопаузального остеопорозу - 50 мкг/добу (1 пластир з інтервалом у 3-4 дні); гель:початкова доза - 1 г/добу, що відповідає 1 мг естрадіолу,тривалість застосування і дози підбирає лікар з урахуванням індивідуальних особливостей пацієнтки (залежно від клінічного стану, після 2-3 циклів дозу можна коригувати: від 0,5 г до 1,5 г гелю/добу, що відповідає 0,5-1,5 мг естрадіолу /добу), пацієнткам з інтактною маткою гель комбінувати з терапією прогестагенами з інтервалом в 1 міс., застосовуючи медроксипрогестерону ацетат, норетиндрон, норетиндрону ацетат або дидрогестерон протягом не менше 12-14 днів, спрей: фіксовану дозу спрею наносять 1 р/добу (початкова доза) на суху і неушкоджену шкіру передпліччя; дозу можна збільшити до 2-х нанесень/добу на шкіру передпліччя залежно від вираженості клінічної відповіді пацієнтки. МДД − 3 нанесення (4,59 мг/добу) на шкіру передпліччя. Жінкам зі збереженою маткою препарат призначати в комбінації з прогестагеном, який затверджено як засіб для естроген-прогестагенової терапії в безперервному послідовному режимі лікування з безперервним застосуванням естрогену. Прогестаген застосовують не менше 12−14 днів в ході кожного 28-денного циклу в послідовному режимі дозування; якщо у жінки раніше не був діагностований ендометріоз, то додаткове застосування прогестагену жінкам з видаленою маткою не рекомендується..

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: кропив'янка, анафілактичні р-ції (включаючи та ангіоедему), анафілактоїдні р-ції, гіперхолестеринемія; зміна толерантності до вуглеводів, погіршення перебігу порфірії, депресія, нервозність, афективна лабільність; порушення лібідо; загострення епілепсії, головний біль; сонливість, безсоння, зміни настрою, роздратованість, припливи; мігрень, запаморочення; парестезії; хорея, порушення зору, відчуття сухості в очах; непереносимість контактних лінз, АГ, емболія, тахікардія, втрата свідомості; венозна тромбоемболія, відчуття тяжкості у ногах, варикозне розширення вен; емболія, нудота, диспепсія, метеоризм, діарея, біль у животі, відчуття переповнення; підвищення апетиту; блювання, запор, підвищення рівня ферментів печінки; порушення функції печінки та порушення відтоку жовчі (утворення каменів у жовчному міхурі), холестатична жовтяниця, ЖКХ, порушення функції жовчного міхура, реакції у місці застосування, включаючи місцеві кровотечі, синці, пекучість, екзему, набряк, запалення, біль, папули, парестезію, припухлість, везикули; подразнення шкіри, еритема; акне, висипи на шкірі, сухість шкіри, свербіж; зміна кольору шкіри; контактний дерматит, пігментація, алопеція;некроз шкіри, поява зайвого волосся, мультиформна еритема, вузлувата еритема і геморагічний висип, хлоазма або меланоз, судинна пурпура, генералізована екзантема; біль у спині; артралгія, м'язові судоми, біль у суглобах, біль у кінцівках, міастенія, біль у горлі, дизурія, інфекційні захворювання сечовидільних шляхів, відчуття напруженості та біль у молочних залозах, дисменорея, менструальні порушення; збільшення молочних залоз, спазми матки, гіперплазія ендометрія, вагінальні інфекції, виділення (білі), посилення секреції з шийки матки, новоутворення шийки матки, патології матки, маткові/вагінальні кровотечі, включаючи кровомазання, біль у тазовій ділянці, патології ендометрія, вульвовагініти, вагінальний кандидоз, сухість піхви, рак молочних залоз, кіста яєчника, фіброкістозні захворювання молочних залоз, кіста молочних залоз, відхилення від норми показників цитологічного мазка, опущення матки; лейоміома матки, утворення кіст поза трубами, ендоцервікальні поліпи, галакторея, виділення з молочних залоз; фіброзно-кістозна мастопатія, біль, дорсалгія, астенія, периферичні набряки, зміна маси тіла (збільшення або зменшення); АР, нездужання, затримка води чи солей в організмі, втрата апетиту; носові кровотечі, підвищення рівня трансаміназ; аномальні результати тесту функції печінки, непереносимість контактних лінз, порушення зору.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до діючої речовини або до будь-якої з допоміжних речовин препарату, рак молочної залози, діагностований на даний момент, в анамнезі або підозра на нього, злоякісні пухлини, що є естрогензалежними, або підозра на них, генітальна кровотеча нез'ясованої етіології, невилікувана гіперплазія ендометрія, венозні тромбоемболічні події (тромбоз глибоких вен, тромбоемболія легеневої артерії), що спостерігаються нині або виникали у минулому; артеріальні тромбоемболічні події (стенокардія, ІМ), що спостерігаються нині або виникали у минулому; схильність до розвитку тромбозів (дефіцит протеїну С, дефіцит протеїну S або антитромбіну); високий ризик розвитку венозного або артеріального тромбозу; г.захворювання печінки або наявність таких захворювань в анамнезі (поки показники функції печінки не повернуться до норми); тяжкі захворювання печінки; порфірія; пухлини печінки (доброякісні або злоякісні) нині або в минулому; тяжка гіпертригліцеридемія.

Визначена добова доза (DDD): трансдермально (гель) - 1 мг

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ДИВІГЕЛЬ	Оріон Корпорейшн (виробник, що здійснює випуск серій; виробництво, первинне, вторинне пакування, контроль	гель по 1 г у пак.	0,1 %	№28	14,13	31,14/€
		якості), Фінляндія					

	ДИВІГЕЛЬ	Оріон Корпорейшн (виробник, що здійснює випуск серій; виробництво, первинне, вторинне пакування, контроль якості), Фінляндія	гель по 0,5г у пак.	0,1 %	№28	16,76	31,14/€
	ЕСТРАМОН 50	Гексал АГ, Німеччина	пластир т/д у пак.	50 мкг/доба	№6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕСТРОЖЕЛЬ	Делфарм Дрогенбос СА, Бельгія	гель д/місц. застос. по 80г у фл.	0,6 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕНЗЕТТО®	Гедеон Ріхтер Румунія А.Т., Румунія	спрей т/д, по 6,5 мл р-н у (56 доз) у скл. фл.	1,53 мг/дозу	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРОГІНОВА	Дельфарм Лілль САС, Франція	табл., в/о у бл.	2мг	№21х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРОГІНОВА	Дельфарм Лілль САС - ЛУС-ЛЕЗ-ЛАННОЙ, Франція	табл., в/о у бл.	2мг	№21х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Естріол (Estriol)*** ** *[тільки супозиторії]*

Фармакотерапевтична група: G03CA04 - гормони статевих залоз та препарати, що застосовуються при патології статевої сфери. Прості препарати природних і напівсинтетичних естрогенів.

Основна фармакотерапевтична дія: природний жіночий гормон естріол; на відміну від інших естрогенів, естріол є короткодіючим, оскільки він взаємодіє з ядрами клітин ендометрія; компенсує втрату продукції естрогену у жінок у період менопаузи та зменшує виразність менопаузальних симптомів; є особливо ефективним при лікуванні сечостатевих симптомів; у разі атрофії нижніх відділів сечостатевого тракту естріол нормалізує епітелій та сприяє відновленню нормальної мікрофлори та фізіологічного рівня pH у піхві; внаслідок цього підвищується резистентність клітин епітелію сечостатевого тракту до інфекцій та запалення, що призводить до зменшення таких вагінальних симптомів, як диспареунія, сухість, свербіж, вагінальні інфекції та інфекції сечовидільного тракту, порушення сечовипускання та незначне нетримання сечі.

Показання для застосування ЛЗ: гормональна замісна терапія для лікування атрофії слизової оболонки нижніх відділів сечостатевого тракту, пов'язаної з дефіцитом естрогену БНФ; перед- і післяопераційне лікування жінок у постменопаузальном періоді при вагінальних хірургічних втручаннях БНФ; як допоміжний засіб для діагностики при сумнівних випадках атрофічної картини цервікального мазка в жінок у постменопаузальному періоді у разі виявлення патологічних клітин, які вказують на атрофію епітелію.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: супоз: при атрофії нижніх відділів сечостатевого тракту - 1 супоз./добу протягом перших тижнів з подальшим поступовим зниженням до підтримуючої дози (по супоз. 2 р/тижд.) залежно від ступеня зменшення симптомів; для перед- та післяопераційного лікування жінок у постменопаузальному періоді при вагінальних хірургічних втручаннях: 1 р/добу протягом 2 тижнів до операції; 1 р/добу протягом 2 тижнів після операції; як допоміжний засіб для діагностики при отриманні атрофічної картини цервікального мазка: 1 р/добу ч/з день протягом тижня перед взяттям наступного мазка; у разі пропуску чергової дози ввести препарат одразу після згадування, якщо це не відбулося у день введення наступної дози, в останньому випадку пропущену дозу пропустити і продовжити лікування за звичайною схемою введення, не вводити 2 дози препарату в один день; крем.ваг.:атрофія нижніх відділів сечостатевого тракту - 1 доза препарату/добу протягом перших тижнів (максимум - до 4 тижнів) із подальшим поступовим зниженням до підтримувальної дози (максимум по 1 дозі препарату 2 р/тижд. **БНФ**) залежно від ступеня зменшення симптомів; перед- та післяопераційне лікування жінок у постменопаузальному періоді при вагінальних хірургічних втручаннях:1 доза/добу 2 тижні до операції **БНФ** ; по 1 дозі препарату 2 р/тижд. протягом 2 тижнів після операції; як допоміжний засіб для діагностики при отриманні атрофічної картини цервікального мазка:по 1 дозі препарату ч/з день протягом тижня перед взяттям наступного мазка.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: подразнення та свербіж у місці введення, грипоподібні симптоми, дискомфорт і біль у молочних залозах, постклімактеричні кров'янисті виділення, вагінальні виділення, нудота, набряки, доброякісні та злоякісні естрогензалежні новоутворення, рак ендометрія, захворювання жовчного міхура, порушення з боку шкіри та підшкірної клітковини: хлоазма, мультиформна еритема, вузликова еритема, геморагічна пурпура, можлива деменція у віці від 65 років, ризик розвитку раку молочної залози.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до активної речовини або до будь-якої допоміжної речовини, встановлений, наявний в анамнезі або підозрюваний рак молочних залоз, встановлені або підозрювані естрогензалежні злоякісні пухлини (рак ендометрія), вагінальна кровотеча невизначеної етіології, нелікована гіперплазія ендометрія, попередня або наявна нині венозна тромбоемболія (тромбоз глибоких вен, емболія легенів), встановлені тромбоемболічні порушення (дефіцит протеїну С, протеїну S або антитромбіну), активне або нещодавно перенесене тромбоемболічне захворювання артерій (стенокардія, ІМ), захворювання печінки в активній формі або захворювання печінки в анамнезі, після якого показники функції печінки не повернулися до нормальних величин, порфірія.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ОВЕСТИН®	Юнітер Індастріс (виробник дозованої форми, виробник, відповідальний за контроль та випуск серії), Франція	супоз. вагін. у бл.	0,5мг	№5х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОВЕСТИН®	Аспен Бад Олдесло ГмбХ (иробник, відповідальний за виробництво, первинне та вторинне пакування, контроль якості та випуск серії), Німеччина	крем вагін. по 15г у тубі з аплік.	1 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

Комбіновані препарати

- ***Етинілестрадіол + Гестоден (Ethinylestradiol + Gestoden)***

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АПЛІК	Ацино АГ (виробництво in-bulk, первинна упаковка, контроль якості)/Єврофінс БіоФарма Продакт Тестинг Мюніх ГмбХ (контроль якості (тільки мікробіологічний контроль))/Байєр Ваймар ГмбХ і Ко. КГ (вторинне пакування, випуск серій), Німеччина/Німеччина/Німеччина	пластир т/д у саше	13 мкг/24 год та 60 мкг/24 год	№ 3 (1х3)	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВЕНДІОЛ	ВАТ "Гедеон Ріхтер", Угорщина	табл., вкриті п/о у бл. з в пак.-саше та календ.-стикер.	0.06 мг/0,015 мг	№28(24+4) х1; №28(24+4) х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛІНДИНЕТ 20	ВАТ "Гедеон Ріхтер", Угорщина	табл., в/о у бл	0,02мг/0,075 мг	№21х1, №21х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛІНДИНЕТ 30	ВАТ "Гедеон Ріхтер", Угорщина	табл., в/о у бл	0,03мг/0,075 мг	№21х1, №21х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛОГЕСТ®	Дельфарм Лілль С.А.С. (виробництво за повним циклом)/Байєр Ваймар ГмбХ і Ко. КГ (виробництво продукції in-bulk, контроль серії)/Байєр АГ (первинне та вторинне пакування, випуск серії), Франція/Німеччина/Німеччина	табл., в/о у бл з календ. шкал.	20мкг/75мкг	№21х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МОДЕЛЛЬ ТІН	Хаупт Фарма Мюнстер ГмбХ (виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка, контроль серії)/ПЛІВА Хрватска д.о.о. (дозвіл на випуск серії), Німеччина/Хорватія	табл., п/о у бл. з календ.	15мкг/60мкг	№28(24+4) х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Етинілестрадіол + Дезогестрел (Ethinylestradiol + Desogestrel)***

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ДЕЗОФЕМІН 30	мібе ГмбХ Арцнаймittель, Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	0,03мг/0,15м г	№21х1, №21х3, №21х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МАРВЕЛОН®	Н.В.Органон (за повним циклом), Нідерланди	табл. у бл. в саше	0,03мг/0,15м г	№21х1, №21х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НОВІНЕТ	ВАТ "Гедеон Ріхтер", Угорщина	табл., в/о у бл.	0,02мг/0,15м г	№21х1, №21х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РЕГУЛОН®	ВАТ "Гедеон Ріхтер", Угорщина	табл., в/о у бл.	0,03мг/0,15м г	№21х1, №21х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Етинілестрадіол + Дієногест (Ethinylestradiol + Dienogest)***

Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ДЕНОВЕЛЬ® 30	мібе ГмбХ Арцнаймittель, Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	0,03мг/2мг	№21х1,№21х3, №21х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДІНОРЕТ	Лабораторіос Леон Фарма, С.А. (контроль якості, виробництво готового продукту, пакування, випуск серії)/Лабораторіо де Аналісіс Др. Ечаварне, С.А. (мікробіологічний аналіз)/ТОВ "Манантіал Інтегра" (альтернативна ділянка для вторинного пакування), Іспанія/Іспанія/Іспанія	табл., вкриті п/о у бл.	0,03мг/2мг	№21х1, №21х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЖАНІН®	Байєр АГ (первинна та вторинна упаковка)/Байєр Ваймар ГмбХ і Ко. КГ (повний цикл виробництва), Німеччина/Німеччина	табл., в/о у бл. з календ. шкал.	0,03мг/2мг	№21х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЖАСТІНДА	Лабораторіос Леон Фарма С.А., Іспанія	табл., вкриті п/о у бл.	0,03мг/2мг	№21х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЖАСТІНДА	Лабораторіос Леон Фарма С.А., Іспанія	табл., вкриті п/о у бл.	0,03мг/2мг	№21х3	425,25	32,39/€
	НААДІН	Циндеа Фарма, С.Л., Іспанія	табл., в/о у бл.	0,03мг/2мг	№21х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СИЛУЕТ®	ВАТ "Гедеон Ріхтер", Угорщина	табл., вкриті п/о у бл.	0,03мг/2мг	№21х1,№21х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СОФІТІ®	Лабораторіос Леон Фарма, С.А., Іспанія	табл., вкриті п/о у бл. з календ. шкал.	0,03мг/2мг	№28(21+7)	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЛАМЕНКО	Салютас Фарма ГмбХ (дозвіл на випуск серії)/Лабораторіос Леон Фарма С.А. (виробництво нерозфасованої продукції, первинне та вторинне пакування, контроль серії), Німеччина/Іспанія	табл., вкриті п/о у бл.	30мкг/2мг	№ 21 (21х1), № 63 (21х3), № 126 (21х6)	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Етинілестрадіол + дроспіренон (Ethinylestradiol + drospirenon)***

Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ВІДОРА	Лабораторіос Леон Фарма, С.А., Іспанія	табл., вкриті п/о у бл.	0,03мг/3мг	№28х1, №28х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВІДОРА МІКРО	Лабораторіос Леон Фарма, С.А., Іспанія	табл., вкриті п/о у бл.	0,02мг/3мг	№28х1, №28х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДАРІЛІЯ	ВАТ "Гедеон Ріхтер", Угорщина	табл., вкриті п/о у бл.	0,02мг/3мг	№28х1, №28х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДЖАЗ	Байєр АГ (первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серії для активної таблетки; первинне та вторинне пакування, випуск серії для "плацебо"; виробництво нерозфасованої продукції та проведення контролю якості для «плацебо»)/Байєр Ваймар ГмбХ , Німеччина/Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	табл., в/о у бл.	№28 (24+4)	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДІФЕНДА	Лабораторіос Леон Фарма С.А. (повний цикл виробництва)/МАНАНТІАЛ ІНТЕГРА, С.Л.У. (альтернативний виробник, який відповідає за вторинне пакування)/АТДІС ФАРМА, С.Л. (Альтернативний виробник, який відповідає за вторинне пакування), Іспанія/Іспанія/Іспанія	табл., вкриті п/о у бл.		0,02мг/3мг	№28 (24+4)х 1	157,50
	ДРОСПІФЕМ® 20	мібе ГмбХ Арцнаймittель, Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	0,02мг/3мг	№28 (24+4)х1, №28 (24+4)х3, №28 (24+4)х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДРОСПІФЕМ® 30	мібе ГмбХ Арцнаймittель, Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	0,03мг/3мг	№21, №63, №126	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІЗНЕЛЬ 30	Люпін Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	0,03мг/3мг	№ 21 (21х1), № 63 (21х3)	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛІБЕРАТТІ®	Лабораторіос Леон Фарма, С.А., Іспанія	табл., вкриті п/о у бл.	0,02мг/3мг	№28	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МІДІАНА	ВАТ "Гедеон Ріхтер", Угорщина	табл., вкриті п/о у бл.	0,03мг/3мг	№21х1, №21х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МІЛАНДА	Лабораторіос Леон Фарма С.А. (повний цикл виробництва)/МАНАНТІАЛ ІНТЕГРА, С.Л.Ю. (альтернативний виробник, який відповідає за вторинне пакування)/АТДІС ФАРМА, С.Л. (Альтернативний виробник, який відповідає за вторинне пакування), Іспанія/Іспанія/Іспанія	табл., вкриті п/о у бл.	0,03мг/3мг	№21х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МІЛАНДА	Лабораторіос Леон Фарма С.А. (повний цикл	табл., вкриті п/о у бл.	0,03мг/3мг	№21х1	157,50	32,39/€

		виробництва)/МАНАНТІАЛ ІНТЕГРА, С.Л.Ю. (альтернативний виробник, який відповідає за вторинне пакування)/АТДІС ФАРМА, С.Л. (Альтернативний виробник, який відповідає за вторинне пакування), Іспанія/Іспанія/Іспанія					
	МОДЕЛЛЬ ПРО	Оман Фармасьютикал Продактс Компані ТОВ (виробництво нерозфасованої подукції, первинна та вторинна упаковка, контроль серії)/ПЛІВА Хрватска д.о.о. (дозвіл на випуск серії), Султанат Оман/Хорватія	табл., вкриті п/о у бл.	0,03мг/3мг	№21х1, №21х3, №21х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЕМІНАТІ®	Лабораторіос Леон Фарма, С.А., Іспанія	табл., вкриті п/о у бл. з календ. шкал.	0,03мг/3мг	№28 (21+7)х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЯРИНА®	Байєр АГ (первинна та вторинна упаковка, дозвіл на випуск серії)/Байєр Ваймар ГмбХ і Ко. КГ (виробництво нерозфасованої продукції), Німеччина/Німеччина	табл., вкриті в/о у бл. з календ. шкал. .	0,03мг/3мг	№21х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Етинілестрадіол + Етоногестрел (Ethinylestradiol + Ethonogestrel)***

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	НОВАРИНГ®	Н.В.Органон (за повним циклом), Нідерланди	кільце вагін. у саше	11,7мг/2,7мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Етинілестрадіол + Левоноргестрел (Ethinylestradiol + Levonorgestrel) ****

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЛЕВЕРЕТ МІНІ	Лабораторіос Леон Фарма, С.А. (контроль якості, виробництво готового продукту, пакування, випуск серії)/ЛАБОРАТОРІО ЕЧАВАРНЕ, С.А. (мікробіологічний контроль)/ТОВ Манантіал Інтегра (альтернативна ділянка вторинного пакування), Іспанія/Іспанія/Іспанія	табл., вкриті п/о у бл.	0,02мг/0,1мг	№21х1, №21х3, №21х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕВОМІН 30	мібе ГмбХ Арцнаймітель, Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	0,03мг/0,15м г	№21х1, №21х3, №21х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РИГЕВІДОН	ВАТ "Гедеон Ріхтер", Угорщина	табл., в/о у бл.	0,03мг/0,15м г	№21х1, №21х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТРИ-РЕГОЛ	ВАТ "Гедеон Ріхтер", Угорщина	табл., в/о у бл. в комб.-упак.	0,03мг/0,05м г; 0,04мг/0,075 м; 0,03мг/0,125	№ 21х1, № 21х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

				мг		
	ЦЕРІНТА	Сан Фармасьютикал Індастріз Лтд., Індія	табл. у бл.	0,03мг/0,15м г	№21х1	відсутня у реєстрі ОВЦ

- ***Етинілестрадіол + норелгестромін (Ethinylestradiol + norelgestromin)***

Визначена добова доза (DDD): трансдермально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
II.	ЕВРА®	Янссен Фармацевтика НВ (вторинна упаковка та випуск серії)/ЛТС Ломанн Терапевтичні Системи АГ (виробництво нерозфасованого продукту та первинна упаковка), Бельгія/Німеччина	пласт.- т/д терап. сист. (ТТС)	0,6мг/6мг	№3х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕВРА®	Янссен Фармацевтика НВ (вторинна упаковка та випуск серії)/ЛТС Ломанн Терапевтичні Системи АГ (виробництво нерозфасованого продукту та первинна упаковка), Бельгія/Німеччина	пласт.- т/д терап. сист. (ТТС)	0,6мг/6мг	№3х1	342,13	24,65/$

- ***Етинілестрадіол + Хлормадинон (Ethinylestradiol + Chlormadinone)***

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
II.	БЕЛАРА®	ВАТ "Гедеон Ріхтер", Угорщина	табл., вкриті п/о у бл.	0,03мг/2мг	№21х1, №21х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МАДІНЕТ®	мібе ГмбХ Арцнаймittель, Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	0,03мг/2мг	№21х1, №21х3, №21х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МОДЕЛЛЬ АНТИ	Хаупт Фарма Мюнстер ГмбХ (виробництво нерозфасованої подукції, первинна та вторинна упаковка, контроль серії)/ПЛІВА Хрватска д.о.о. (дозвіл на випуск серії), Німеччина/Хорватія	табл., вкриті п/о у бл.	0,03мг/2мг	№21х1, №21х3, №21х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Етинілестрадіол + Ципротерон (Ethinylestradiol + Cyproterone)***

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
II.	ДЕБОРА	Сан Фармасьютикал Індастріз Лтд., Індія	табл. вкриті п/о, у бл.	0,035мг/2мг	№21х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДІАНЕ-35	Байєр АГ (первинна, вторинна упаковка, дозвіл на випуск серії)/Байєр Ваймар ГмбХ і Ко. КГ (повний цикл виробництва), Німеччина/Німеччина	табл. в/о, у бл. з календ. шкал.	0,035мг/2мг	№21х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МОДЕЛЛЬ ПЬЮР	Хаупт Фарма Мюнстер ГмбХ (виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка, контроль	табл. вкриті п/о, у бл.	0,035мг/2мг	№21х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		якості)/ПЛІВА Хрватска д.о.о. (дозвіл на випуск серії), Німеччина/Хорватія				

- ***Естрадіол + Дидрогестерон (Estradiol + Dydrogesterone)***

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ФЕМОСТОН®	Абботт Біолоджікалз Б.В., Нідерланди	комбі-упак.: табл., вкриті п/о у бл.	1мг+1мг/10мг;	№ 28 (28х1); № 56 (28х2); № 84 (28х3)	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЕМОСТОН®	Абботт Біолоджікалз Б.В., Нідерланди	комбі-упак.: табл., вкриті п/о у бл.	2мг+2мг/10мг	№ 28 (28х1); № 56 (28х2); № 84 (28х3)	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЕМОСТОН® КОНТІ	Абботт Біолоджікалз Б.В., Нідерланди	табл., вкриті п/о у бл.	1мг/5мг	№ 28х1, № 28х2, № 28х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЕМОСТОН® КОНТІ МІНІ	Абботт Біолоджікалз Б.В., Нідерланди	табл., вкриті п/о у бл.	0,5мг/2,5мг	№ 28х1, № 28х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Естрадіол + Дієногест (Estradiol + Dienogest)***

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	КЛАЙРА	Байєр Ваймар ГмбХ і Ко. КГ, Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	3мг+1 мг+3 мг/2 мг+2 мг/2 мг+плацебо	№28 (2+5+17+2+2)	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Естрадіол + дроспіренон (Estradiol + drospirenon)***

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АНЖЕЛІК	Байєр АГ (первинна та вторинна упаковка, контроль серії, відповідальний за випуск серії)/Байєр Ваймар ГмбХ і Ко. КГ (виробництво нерозфасованої продукції), Німеччина/Німеччина	табл., в/о у бл. з календ. шкал.	1мг/2мг	№28	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Естрадіол + Левоноргестрел (Estradiol + Levonorgestrel)***

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	КЛІМОНОРМ	Дельфарм Лілль САС, Франція	табл., в/о у бл.	2мг+2мг/0,15 мг	№21 (9+12)	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЛІМОНОРМ	Дельфарм Лілль САС - ЛУС-ЛЕЗ-ЛАННОЙ (відповідає за випуск серії)/Байєр Ваймар ГмбХ і Ко. КГ (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування,	табл., в/о у бл.	2мг+2мг/0,15 мг	№21 (9+12)	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		контроль якості), Франція/Німеччина				

- ***Естрадіол + естрадіол + ципротерон (Estradiol + estradiol + cyproterone)***

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	КЛІМЕН®	ДЕЛЬФАРМ ЛІЛЛЬ САС, Франція	табл., в/о у бл. з календ. шкал.	2мг + 2мг/1мг	комбі-уп.: №21 (11+10)	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Естріол + lactobacillus acidophillus (Estriol + lactobacillus acidophillus)*** **

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ГІНОФЛОР	Медінова АГ (контроль якості та випуск серії)/Хаупт Фарма Амарег ГмбХ (виробництво, первинне та вторинне пакування), Швейцарія/Німеччина	табл. вагін. у бл	0,03мг/100мл життєздат. бакт	№2х1, №6х1, №6х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Проместрієн (Promestriene)***

Фармакотерапевтична група: G03CA09 - прості препарати природних і напівсинтетичних естрогенів.

Основна фармакотерапевтична дія: синтетичний естрогеноподібний засіб, призначений для місцевого застосування, що чинить місцеву естрогенну дію на слизову оболонку нижніх відділів урогеніального тракту, відновлює їх трофіку; при внутрішньовагінальному введенні не чинить системної дії, тому не впливає на ендометрій, молочні залози та гіпофіз; виявляє місцевий естрогенний вплив на слизову оболонку піхви: сприяє проліферації піхвового епітелію.

Показання для застосування ЛЗ: вагінальна атрофія, зумовлена дефіцитом естрогенів; затримка загоєння піхви, шийки матки та вульви після пологів, хірургічного втручання, фізіотерапії.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: по 1 капс. (попередньо зволоженій) вводити глибоко у піхву протягом 20 днів; у разі необхідності лікування може бути продовжено (менопауза, кастрація, застосування естроген-прогестинвмісних контрацептивів); крем наносити 1-2 р/добу кожні 2-3 дні.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіперчутливість, свербіж у місці застосування, легке вульвовагінальне печіння, що супроводжується почервонінням, особливо після тривалого застосування у найбільш чутливих пацієнтів, подразнення у місці введення, ризик розвитку венозної тромбоемболії, підвищення відносного ризику виникнення ішемічного інсульту, доброякісні та злоякісні новоутворення, пов'язані з естрогеном, наприклад рак ендометрія та рак молочної залози, венозна емболія, тобто тромбоз глибоких вен в нозі або тазі, та легенева емболія; частіше зустрічається у пацієнтів, які застосовують гормонозамісну терапію, ІМ та інсульт; захворювання жовчного міхура; хлоазма, мультиформна еритема, вузлувата еритема, судинна пурпура; деменція у жінок віком від 65 років, виділення, вульвовагінальний кандидоз, зміни шийки матки; загострення ендометріозу, мастодинії, збільшення молочної залози або виділення з грудей, холестатична жовтяниця, загострення попереднього алергічного висипання або свербіж.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до проместрину або до будь-якого компонента ЛЗ, період грудного вигодовування, одночасне застосування з сперміцидними засобами або латексними презервативами, рак молочної залози (підтверджений, підозрюваний або в анамнезі), діагностовані або підозрювані естрогензалежні пухлини (наприклад, рак ендометрія), нелікована гіперплазія ендометрія, генітальна кровотеча нез'ясованої етіології, венозна тромбоемболія, у т. ч. в анамнезі (тромбоз глибоких вен, емболія легеневої артерії), важка нефропатія, захворювання серця, тромбофлебіт, діагностовані тромбофілічні порушення (наприклад дефіцит антитромбіну, протеїну С, протеїну S), г. або недавно перенесена артеріальна тромбоемболія (стенокардія, ІМ), г. (або в анамнезі) захворювання печінки, допоки показники ф-ції печінки не повернуться в межі норми, встановлена або підозрювана вагітність, порфірія.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	КОЛПОТРОФІН	Лабораторія ШЕМІНО (виробництво за повним циклом)/Конфарма Франс (контроль серії (тільки мікробіологічне тестування)), Франція/Франція	крем вагін. по 15г у тубі	1 %	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	КОЛПОТРОФІН	Капсужель Плоермель (виробництво нерозфасованої продукції, контроль серії)/Лафаль Ендюстрі (первинна та вторинна упаковка, дозвіл на випуск серії)/Конфарма Франс (контроль серії (тільки мікробіологічне тестування)), Франція/Франція/Франція	капс. вагін. м'які у бл.	10мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ

- ***Проместрієн + Хлорхінальдол (Promestriene + Chlorquinaldol)***

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	КОЛПОСЕПТИН	Лабораторія МАКОР (виробництво за повним циклом)/Конфарма Франс (контроль серії (тільки мікробіологічне тестування))/Тева Фармасьютикалз Юероп Б.В. (дозвіл на випуск серії), Франція/Франція/Нідерланди	табл. вагін. у бл.	10мг/200мг	№6х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

11.6.3. Гестагени

11.6.3.1. Похідні прегнену

- ***Гідроксипрогестерон (Hydroxyprogesterone)***

Фармакотерапевтична група: G03DA03 - гормони статевих залоз і препарати, що застосовуються при патології статевої сфери. Прогестерони.

Основна фармакотерапевтична дія: синтетичний аналог гормона жовтого тіла, що викликає трансформацію слизової оболонки матки з фази проліферації в секреторну фазу, що необхідно для нормальної імплантації запліднення яйця, а після запліднення сприяє її переходу в стан, необхідний для розвитку запліднення яйцеклітини; також зменшує збудливість і скоротливість мускулатури матки і маткових труб; стимулює розвиток кінцевих елементів молочних залоз; у малих дозах стимулює, а у великих пригнічує секрецію гонадотропних гормонів; гальмує дію альдостерону, що призводить до посилення секреції натрію і хлору із сечею; більш стійкий в організмі, ніж прогестерон і має більш тривалий ефект, після одноразової в/м ін'єкції зберігає свою дію від 7 до 14 днів.

Показання для застосування ЛЗ: патологічні процеси, зумовлені недостатністю жовтого тіла: загроза викидня; первинна та вторинна аменорея; поліменорея; дисфункціональні маткові кровотечі; гіперпластичні процеси в ендометрії, ендометріоз.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: загроза викидня або викиднень, що почався- в I триместрі вагітності по 125-250 мг (1-2 мл 12,5% р-ну) в/м 1 р/тижд.; аменорея (первинна і вторинна) - безпосередньо після припинення застосування естрогенних препаратів 250 мг 1-2 прийоми; нормалізація менструального циклу (при поліменореї, дисфункціональних маткових кровотечах) - 62,5-125 мг (0,5-1,0 мл 12,5 % р-ну) на 20-22 день циклу; жінкам із гіперплазією ендометрія (при відсутності гормонально активних пухлин яєчників) до 45 років у I фазі менструального циклу - естрогени (етинілестрадіол 0,05 мг на день з 5-го по 25-й день циклу) та гідроксипрогестерон по 1 мл 12,5 % р-ну 1 р/тижд. на 5-й, 12-й і 19-й день циклу 4-5 циклів, жінкам від 45 років - по 2 мл 12,5 % р-ну 1 р/тижд. 6-8 менструальних циклів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: підвищення АТ, тахікардія, задишка, порушення кровообігу (ІМ та інсульт),тяжкі артеріальні та венозні тромбоемболії, у т. ч. легенева емболія (іноді фатальна), набряки, затримка рідини, альбумінурія, погана переносимість глюкози, зміни ліпідного профілю плазми, зміни апетиту, здуття живота, біль у животі, запор, діарея, порушення ф-ції печінки та зміни функціональних проб печінки, холестатична жовтяниця, нудота, блювання, головний біль, мігренозний головний біль, запаморочення, депресія, безсоння, сонливість, слабкість, підвищена втомлюваність, парестезії, біль у спині, збільшення маси тіла, біль і напруження у молочних залозах, зміна вагінальних виділень, нерегулярні маткові кровотечі, ановуляція після лікування, аменорея під час лікування або після нього, олігоменорея, порушення менструального циклу, передменструальний с-м, зміни лібідо, гірсутизм, цистит, спазми матки, порушення з боку зовнішніх статевих органів (печіння, сухість, генітальний свербіж, вагінальні виділення, збільшення продукції цервікального слизу, кров'янисті виділення, кровотеча відміни, проривні кровотечі, вагінальний мікоз), р-ції гіперчутливості, анафілактичні р-ції, ангіоневротичний набряк, кропив'янка, алопеція, акне, жовті пігментні плями на обличчі (хлоазма), АР на шкірі (висипання, свербіж), мультиформна еритема, порушення зору, тромбоз сітківки, запалення зорових нервів, гарячка; зміни у місці введення, біль та припухлість, абсцес, надмірна кількість прогестерону може спричинити вірилізацію плода жіночої статі (аж до невизначеності статевої належності).

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до компонентів ЛЗ, друга половина вагітності, позаматкова вагітність або вагітність, що завмерла, у т. ч. в анамнезі, вагінальні кровотечі невстановленого

генезу, стан після аборту, порушення ф-ції печінки, захворювання печінки (гепатит, цироз), холестатична жовтяниця у період вагітності або в анамнезі, доброякісна гіпербілірубінемія, печінкова недостатність, ниркова недостатність, порфірія, нервові розлади з явищами депресії, тахікардія, злоякісні пухлини молочних залоз та статевих органів, активна венозна або артеріальна тромбоемболія, тяжкий тромбофлебіт або такі стани в анамнезі.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 10 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ІНЖЕСТА® ОКСІ	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. в етилолеаті по 1мл в амп. у пач. та бл.	12,5 %	№10х1, №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІНЖЕСТА® ОКСІ	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. в етилолеаті по 1мл в амп. у пач. та бл.	12,5 %	№5х1	1,92	
	ОКСИПРОГЕСТЕРОНУ КАПРОНАТ	ТОВ "ФЗ "БІОФАРМА", Україна	р-н д/ін'єк. олійн. по 1мл в амп. у бл.	12,5 %	№5х2	0,99	

- ***Прогестерон (Progesterone)***

Фармакотерапевтична група: G03DA04 - гормони статевих залоз та препарати, які застосовуються при патології статевої сфери. Гестагени.

Основна фармакотерапевтична дія: є гормоном жовтого тіла, що сприяє утворенню нормального секреторного ендометрія у жінок, спричиняє перехід слизової оболонки матки з фази проліферації у секреторну фазу, а після запліднення сприяє її переходу в стан, необхідний для розвику запліденої яйцеклітини, зменшує збудливість та скоротливість мускулатури матки та маткових труб; не має андрогенної активності, виявляє блокуючу дію на секрецію гіпоталамічних факторів вивільнення ЛГ та ФСГ, пригнічує утворення гіпофізом гонадотропних гормонів та овуляцію; у тканинах молочної залози прогестерон знижує проникність капілярів, що підвищується внаслідок дії естрогенів; бере участь у регуляції росту та диференціації молочних проток та часток, блокує індукований естрогенами цикл швидкого мітозу епітеліальних клітин.

Показання для застосування ЛЗ: табл. вагін.: додаткова або замісна терапія прогестероном, у т. ч. при лікуванні безпліддя у жінок та при штучному запліднені, гель ваг.: лікування безпліддя, спричиненого недостатністю лютеїнової фази **БНФ** ; лікування безпліддя у рамках процедур IVF (запліднення *in vitro*) у пацієнток з нормальними овуляторними циклами, у яких безпліддя пов'язане із захворюваннями труб, ендометріозом або ідіопатичними патологіями; капс..: per os:передменструальний с-м, порушення менструального циклу (дизовуляція, ановуляція), фіброзно-кістозна мастопатія, передклімактеричний період; замісна гормонотерапія у менопаузі (у поєднанні з естрогенною терапією); безплідність при лютеїновій недостатності, профілактика звичного викидня або загрози викидня на фоні лютеїнової недостатності;загроза передчасних пологів; інтравагінально: зниження здатності до запліднення при первинній або вторинній безплідності при частковій або повній лютеїновій недостатності (дизовуляція, підтримка лютеїнової фази під час приготування до екстракорпорального запліднення, програма донації яйцеклітин **БНФ**), профілактика звичного викидня або загрози спонтанного викидня при лютеїновій недостатності, профілактика передчасних пологів у жінок з короткою шийкою матки або у жінок з наявністю передчасних спонтанних пологів в анамнезі, неможливість або обмеження перорального застосування препарату, р-н д/ін'єкц: для підтримки функції жовтого тіла (лютеїнової фази) при використанні методів допоміжних репродуктивних технологій у безплідних жінок, які не здатні застосовувати або переносити вагінальні препарати прогестерону. **БНФ**

Спосіб застосування та дози ЛЗ: р-н д/ін'єкц.: п/ш та в/м, застосовують після першого відкриття; 1 ін'єкція 25 мг 1 р/добу з дня пункції фолікулів і до 12 тижня підтвердженої вагітності **БНФ** ; табл. ваг.: вводять вагінально по 1 табл.(100мг) 2 -3 р/день, починаючи з дня імплантації ембріона, тривалість лікування - до 12 тижнів **БНФ** .; табл.сублінгв.: порушення менструального циклу та передменструальний с-м **БНФ** - 50 мг прогестерону 3-4 р/добу сублінгвально 3-6 циклів; запобігання гіпертрофії ендометрія (при замісній гормональній терапії) у поєднанні з естрогенами найчастіше - по 50 мг прогестерону 3-4 р/добу; при пролонгованих переривчастих схемах застосовувати під язик протягом останніх 12-14 днів 28-денного циклу; при пролонгованих безперервних схемах прогестерон застосовувати щоденно без перерв; при виконанні прогестеронової проби при вторинній аменореї -по 50 мг 3-4 р/добу сублінгв., менструація повинна з`явитися протягом 7-10 днів після закінчення лікування, функціональні маткові кровотечі - по 50 мг прогестерону 3-4 р/добу сублінгв. з 15-го по 25-й день циклу 2-3 місяці, звичне невиношування та загроза самовільного аборту, ановуляторні та індуковані цикли - по 100 мг прогестерону 3-4 р/добу; у випадку звичного невиношування застосування прогестерону потрібно розпочати під час циклу, у якому заплановано вагітність, навіть раніше (прегравідарна підготовка за 3-4 міс.), лікування потрібно продовжувати безперервно приблизно до 18-20-го тижня вагітності; у програмах запліднення in vitro (екстракорпорального) - 100-150 мг прогестерону 3-4 р/ добу; гель ваг.: безпліддя, спричиненого недостатністю лютеїнової фази - після встановленої овуляції або альтернативно на 18–21-й день циклу вводять вміст 1 аплікатора (1,125 г 8 % гелю) щоденно **БНФ** , при застосуванні у рамках IVF-процедур - після лабораторного підтвердження вагітності вводять вміст 1 аплікатора (1,125 г 8 % гелю) щоденно впродовж 30 днів **БНФ** , капс.: per os - середньодобова доза - 200–300 мг у 1 або 2 прийоми (200 мг ввечері перед сном та 100 мг вранці, якщо виникає така потреба), при недостатності лютеїнової фази (передменструальний с-м, порушення менструального

циклу, передменопауза, фіброзно-кістозна мастопатія): приймають протягом 10 діб (зазвичай з 17-ї по 26-у добу циклу включно), при замісній гормонотерапії менопаузи: оскільки окремо естрогенотерапія не рекомендована, прогестерон необхідно застосовувати як доповнення до неї останні 2 тижні кожного терапевтичного курсу, які настають за однотижневою підтримкою будь-якої замісної терапії, в ході якої може спостерігатися кровотеча відміни; при загрозі передчасних пологів: приймають 400 мг ч/з кожні 6−8 год до зникнення симптомів. Ефективну дозу та кратність застосування підбирають індивідуально, залежно від клінічних проявів загрози передчасних пологів. Після зникнення симптомів дозу знижують до підтримуючої (200 мг 3 р/добу), у цій дозі препарат можна застосовувати до 36 тижнів вагітності, застосування прогестерону після 36 тижнів вагітності не рекомендовано; інтравагінально: середня доза -200 мг/прогестерону/добу (1 капсула по 200 мг або 2 капсули по 100 мг, розподілених на 2 прийоми, зранку та ввечері, які вводять глибоко у піхву, при необхідності за допомогою аплікатора). Дозу можна збільшити залежно від реакції пацієнтки.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: головний біль, запаморочення, безсоння, підвищена втомлюваність, здуття живота, біль у животі, нудота, діарея, запор, блювання, кропив'янка, висип, с -м гіперстимуляції яєчників, спазми м'язів матки, вульвовагінальний дискомфорт, вагінальне печіння, вагінальні виділення, вульвовагінальна сухість, вагінальна кровотеча, вагінальний мікоз, біль, чутливість і набухання молочних залоз, генітальний свербіж, інфекції сечовидільної системи, периферичний набряк, біль у промежині або у суглобах, порушення пам’яті, слабкість, вагінальний свербіж та інші легкі місцеві реакції, сонливість, депресія, нервозність, запаморочення, агресивні реакції, спазми, абдомінальний біль або здуття, діарея, запор, нудота, блювання, чутливість/відчуття наповненості молочних залоз, біль у молочних залозах, зниження лібідо, диспареунія, ніктурія, кандидоз, АР, холестатична жовтяниця, свербіж, акне, тахікардія, порушення кровообігу, підвищення АТ, артеріальні або венозні тромбоемболії; р-н: гематоми у місці введення, затвердіння у місці введення, підвищена втомлюваність

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до прогестерону або до будь-якого компонента препарату, вагінальні кровотечі невідомого генезу, позаматкова вагітність або вагітність, що завмерла, активна фаза артеріальної або венозної тромбоемболії або тяжкого тромбофлебіту, а також їх наявність в анамнезі, порфірія, печінкова та ниркова недостатність; гепатит; схильність до тромбозів; нервові розлади з явищами депресії; порфірія; стан після аборту, захворювання печінки, порушення функції печінки, гепатит, холестатична жовтяниця у період вагітності (в анамнезі), доброякісна гіпербілірубінемія; відомі або підозрювані злоякісні новоутворення молочної залози та статевих органів; тахікардія, інсульт, або ці стани в анамнезі.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,3 г., парентерально - 5 мг., вагінально - 90 мг., Сублінгвально/зовнішньо - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ІНЖЕСТА®	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у пач. та бл.	1 %	№10, №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІНЖЕСТА®	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у пач. та бл.	1 %	№5	5,00	
	ІНЖЕСТА®	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у пач. та бл.	2,5 %	№10, №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІНЖЕСТА®	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у пач. та бл.	2,5 %	№5	3,40	
	ІНЖЕСТА®	АТ "Фармак", Україна	капс. м'які у бл.	100 мг	№10х3	27,50	
	ІНЖЕСТА®	АТ "Фармак", Україна	капс. м'які у бл.	200мг	№10х2	23,63	
	ПРОГЕСТЕРОН	ТОВ "ФЗ "БІОФАРМА", Україна	р-н д/ін'єк. олійн. по 1мл в амп. у бл.	1 %,	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРОГЕСТЕРОН	ТОВ "ФЗ "БІОФАРМА", Україна	р-н д/ін'єк. олійн. по 1мл в амп. у бл.	2,5 %,	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРОЖЕСТІН-КР®	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	гель, по 40г у тубі зі шпат.-доз.	10 мг/г	№1	115,00	
II.	ЕНДОМЕТРИН	Бен-Шимон Флоріс Лтд., Ізраїль	табл. вагін. у конт. з аплік.	100 мг	№6, №15, №30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КРИНОН®	Дендрон Брендс Лімітед (виробник нерозфасованої продукції та контроль якості)/Херд Манді Річардсон Лімітед (контроль якості)/маропак	гель вагін.по 1,45 г в однодоз. аплік.	8% (90мг/1аплік.)	№6, №15	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		аг (первинна упаковка)/Централ Фарма (Контракт Пекінг) Лімітед (вторинна упаковка та випуск серії), Великобританія/Великобританія/Швейцарія/Великобританія					
	КРИНОН®	Фліт Лабораторія Лімітед (виробник нерозфасованої продукції та контроль якості)/Херд Манді Річардсон Лімітед (контроль якості)/маропак аг (первинна упаковка)/Централ Фарма (Контракт Пекінг) Лімітед (вторинна упаковка та випуск серії), Великобританія/Великобританія/Швейцарія/Великобританія	гель вагін. по 1,45 г в однодоз. аплік.	8% (90мг/1аплік.)	№6, №15	61,90	28,21/$
	ЛЮТЕІНА	АТ "Адамед Фарма", Польща	табл. вагін. у бл.	50 мг	№15х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЮТЕІНА	АТ "Адамед Фарма", Польща	табл. вагін. у бл. з аплік. або без	100 мг	№15х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЮТЕІНА	АТ "Адамед Фарма", Польща	табл. вагін. у бл. з аплік. або без	200мг	№10х2, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЮТЕІНА	АТ "Адамед Фарма", Польща	табл. сублінг. у конт. або бл.	50 мг	№30, №15х2	249,94	27,77/$
	ПРОГИНОРМ ГЕСТА	ЛАБОРАТОРІОС ЛЕОН ФАРМА С.А., Іспанія	капс. м'які у бл.	200мг	№15х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРОГИНОРМ ГЕСТА	ЛАБОРАТОРІОС ЛЕОН ФАРМА С.А., Іспанія	капс. м'які у бл.	100 мг	№15х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРОГИНОРМ ОВО	ЛАБОРАТОРІОС ЛЕОН ФАРМА С.А., Іспанія	капс. м'які у бл.	100 мг	№15х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРОГИНОРМ ОВО	ЛАБОРАТОРІОС ЛЕОН ФАРМА С.А., Іспанія	капс. м'які у бл.	200мг	№15х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРОЖЕСТОЖЕЛЬ®	Делфарм Дрогенбос СА (Виробництво, первинне та вторинне пакування, випуск серії та контроль серії (хімічні та фізичні випробування))/Куалі Контрол (Випробування контролю якості серії (мікробіологічне випробування, нестерильне)), Бельгія/Франція	гель, по 80г у тубі	10 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРОЛЮТЕКС	ІБСА Інститут Біохімік С.А. (випуск серії, виробництво готового лікарського засобу, первинне та вторинне пакування), Швейцарія	р-н д/ін'єк. по 1мл у фл.	25 мг/мл	№7	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	УТРОЖЕСТАН®	Безен Меньюфекчурінг Белджіум СА (первинна та вторинна упаковка, контроль якості, дозвіл на випуск серії)/Капсуджель Плоермель (виробництво нерозфасованої продукції)/Сіндеа Фарма, СЛ (виробництво	капс. у бл.	200мг	№7х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка, ко, Бельгія/Франція/Іспанія				
	УТРОЖЕСТАН®	Безен Меньюфекчурінг Белджіум СА (первинна та вторинна упаковка, контроль якості, дозвіл на випуск серії)/Капсуджель Плоермель (виробництво нерозфасованої продукції)/Сіндеа Фарма, СЛ (виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка, ко, Бельгія/Франція/Іспанія	капс. у бл.	100 мг	№15х2	відсутня у реєстрі ОВЦ

11.6.3.2. Похідні прегнадієну

- ***Дидрогестерон (Dydrogesterone)***

Фармакотерапевтична група: G03DB01 - гормони статевих залоз і препарати, які застосовуються при патології статевої системи. Гестагени. Похідні прегнадієну.

Основна фармакотерапевтична дія: є селективним гестагеном, який заміщує деякі функції прогестерону; як гестаген, дидрогестерон виключно впливає лише на ендометрій, слизову піхви та цервікального каналу; не пригнічує овуляцію; можливість запліднення яйцеклітини у невагітних жінок при прийомі дидрогестерону залишається; дидрогестерон і його метаболіти не мають термогенних властивостей; у жінок у постменопаузі зі збереженою маткою замісна терапія естрогенами призводить до підвищеного ризику розвитку гіперплазії ендометрія і раку ендометрія; додавання прогестагенів може запобігти надмірному ризику; циклічне додавання дидрогестерону жінкам, у яких ендометрій був стимульований естрогеном, переводить його у фазу секреції; не має маскулінізуючих або вірилізуючих, анаболічних або ГК властивостей.

Показання для застосування ЛЗ: нерегулярні менструальні цикли; ендометріоз; дисменорея; безпліддя, спричинене лютеїновою недостатністю; підтримка лютеїнової фази при застосуванні допоміжних репродуктивних технологій (ДРТ); загрозливий і звичний викидень, пов'язаний з прогестероновою недостатністю; як циклічне доповнення до терапії естрогенами у жінок з інтактною маткою: для попередження гіперплазії ендометрія у період менопаузи; при дисфункційних маткових кровотечах; при вторинній аменореї.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: нерегулярні менструальні цикли: довжина циклу 28 днів може бути досягнута шляхом призначення 10 мг/добу з 11-го по 25-й день циклу; ендометріоз: від 10 до 30 мг/добу з 5-го по 25-й день циклу або протягом усього циклу, призначити найвищу дозу на початковому етапі лікування; дисменорея: від 10 до 20 табл./добу з 5-го по 25-й день циклу, призначити найвищу дозу на початковому етапі лікування; безпліддя, спричинене лютеїновою недостатністю: 10 мг/добу з 14-го по 25-й день циклу, лікування продовжити протягом мінімум 6 послідовних циклів, підтримка лютеїнової фази при застосуванні допоміжних репродуктивних технологій (ДРТ): 1 табл. 3 р/день (30 м/добу), лікування починають з дня забору ооцитів і продовжують 10 тижн., якщо вагітність підтверджується; загроза викидня:початкова доза: 4 табл. одразу, потім по 1 табл.кожні 8 год., дози, кратні 10 мг/добу, рівномірно розподілити протягом доби, якщо симптоми не зникають або знову з‘являються під час лікування, дозу необхідно збільшити на 1 табл.кожні 8 год..; звичний викидень: лікування розпочати до зачаття, 1 табл./добу до 20-го тижня вагітності, після чого поступово знижувати дозу, якщо симптоми загрози переривання вагітності з’являються під час лікування, лікування продовжити, як це описано у випадку загрози викидня; дисфункційна маткова кровотеча - 20 мг/добу протягом 5-7 днів у поєднанні з естрогеном, ч/з кілька днів після закінчення такого лікування з‘явиться кровотеча відміни, з метою профілактики подальшого виникнення кровотечі - дидрогестерон10 мг /добу з 11-го по 25-й день циклу, у разі кістозної геморагічної метропатії -дидрогестерон 10 мг/добу з 11-го по 25-й день циклу; вторинна аменорея - естроген з з 1-го по 25-й день циклу, з 11-го по 25-й день у поєднанні з дидрогестерон 10 мг/добу; попередження гіперплазії ендометрія у період менопаузи: протягом кожного 28-денного циклу терапії естрогенами приймати лише естроген протягом перших 14 днів, і протягом наступних 14 днів приймати 1 або 2 табл., що містять 10 мг дидрогестерону, додатково до терапії естрогенами, у разі дозування 10 мг дидрогестерону 2 р/добу прийом табл. розподілити протягом доби, кровотеча відміни зазвичай виникає під час застосування дидрогестерону.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: збільшення у розмірах прогестагензалежних новоутворень (менінгіоми), гемолітична анемія, депресивний настрій, р-ції гіперчутливості, головний біль і мігрень, запаморочення, сонливість, нудота, блювання, біль у животі, порушення функції печінки, що супроводжуються слабкістю або нездужанням, жовтяницею та болем у животі, алергічний дерматит (висипання, свербіж і кропив’янка), ангіоневротичний набряк, менструальні розлади (у т. ч. метрорагія, менорагія, оліго-/аменорея, дисменорея та нерегулярні менструації), біль у молочних залозах/чутливість молочних залоз, припухлість молочних залоз, набряки, збільшення маси тіла, рак молочної залози, гіперплазія та карцинома ендометрія, рак яєчників, венозна тромбоемболія; ІМ, ІХС, ішемічний інсульт, вагінальна кровотеча, мігрень.

Протипоказання до застосування ЛЗ: недіагностована вагінальна кровотеча; наявні серйозні захворювання печінки, або наявність серйозних захворювань печінки у минулому, якщо показники функції печінки не нормалізувалися; протипоказання для естрогенів у комбінації з прогестагенами, такими як дидрогестерон; встановлена гіперчутливість до активної речовини або до будь-якого іншого компонента препарату; встановлені або підозрювані прогестагензалежні новоутворення (менінгіома); лікування з метою підтримки лютеїнової фази при застосуванні допоміжних репродуктивних технологій (ДРТ) припинити, якщо діагностований аборт/викидень. **Торговельна назва:**

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ДУФАСТОН®	Абботт Біолоджікалз Б.В., Нідерланди	табл., вкриті п/о у бл.	10мг	№20, №14, №28	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Дієногест (Dienogest)***

Фармакотерапевтична група: ATX G03DB08 - гормони статевих залоз та препарати, які застосовують при патології статевих органів. Прогестогени.

Основна фармакотерапевтична дія: похідне нортестостерону без андрогенної та з певною антиандрогенною активністю; зв'язується з рецепторами прогестерону у матці тільки з 10 % відносною афінністю, однак незважаючи на низьку афінність до рецепторів прогестерону, має сильний прогестогенний ефект in vivo; не проявляє значну андрогенну, мінералокортикоїдну або глюкокортикоїдну активність in vivo; впливає на ендометріоз, зменшуючи ендогенну продукцію естрадіолу і таким чином пригнічуючи трофічні ефекти естрадіолу на еутопічний та ектопічний ендометрій; при безперервному застосуванні призводить до створення гіпоестрогенного, гіпергестагенного ендокринного середовища, що спричиняє початкову децидуалізацію тканини ендометрія з подальшою атрофією ендометріоїдних вогнищ.

Показання для застосування ЛЗ: лікування ендометріозу.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: для р/os застосування.; по 1 табл. щодня без перерви у застосуванні препарату приблизно в один і той же час, запиваючи невеликою кількістю рідини; табл. можна приймати незалежно від прийому їжі, застосовувати регулярно, незалежно від менструальної кровотечі, як тільки табл. з однієї упаковки закінчилися, починати приймати з наступної упаковки, не роблячи перерви у застосуванні; відсутній досвід лікування пацієнток з ендометріозом довше 15 міс.; прийом препарату можна розпочати у будь-який день менструального циклу; застосування будь-яких гормональних контрацептивів слід припинити перед початком терапії препаратом; якщо необхідна контрацепція, додатково застосовувати негормональний метод запобігання вагітності (бар'єрний метод); у випадку пропуску прийому табл., блювання та/або діареї (які мали місце протягом 3-4 год після прийому табл.), ефективність препарату може зменшитися; у разі пропуску прийому однієї або кількох табл. 1 табл. прийняти, як тільки жінка згадає про це, а наступну приймати у звичайний час, аналогічно, табл., що не всмоктала через блювання або діарею, замінити на іншу табл.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: анемія, підвищення маси тіла, зниження маси тіла, підвищений апетит, пригнічений настрій, порушення сну, нервозність, зниження лібідо, зміни настрою, занепокоєння, депресія, лабільність настрою, головний біль, мігрень, порушення вегетативної регуляції, порушення уваги, сухість очей, дзвін у вухах, неспецифічні циркуляторні розлади, посилене серцебиття, АГ, диспное, нудота, біль у животі, метеоризм, здуття живота, блювання, діарея, запор, дискомфорт у черевній порожнині, запалення ШКТ, гінгівіт, акне, алопеція, сухість шкіри, гіпергідроз, свербіж, гірсутизм, оніхоклазія, лупа, дерматит, порушення росту волосся, р-ції фоточутливості, зміни пігментації, біль у спині, біль у кістках, м'язові судоми, біль у кінцівках, відчуття тяжкості у кінцівках, інфекція сечовивідних шляхів, дискомфорт у молочних залозах, кіста яєчників, припливи, маткові/ вагінальні кровотечі, в т.ч. кровомазання, вагінальний кандидоз, сухість вульви та піхви, виділення зі статевих органів, біль у ділянці малого таза, атрофічний вульвовагініт, збільшення молочних залоз, кістозно-фіброзні захворювання молочних залоз, нагрубання молочних залоз, астенічні стани, дратівливість, набряк, персистенція фолікулів, реакції гіперчутливості.

Протипоказання до застосування ЛЗ: венозна тромбоемболія в активній формі; артеріальні або кардіоваскулярні захворювання нині або в анамнезі (ІМ, цереброваскулярна подія, ІХС); ЦД з ураженням судин; тяжкі захворювання печінки нині або їх наявність в анамнезі, поки показники функції печінки не повернуться до норми; пухлини печінки нині або в анамнезі (доброякісні або злоякісні); відомі або підозрювані злоякісні пухлини, залежні від статевих гормонів; вагінальна кровотеча нез'ясованої етіології; підвищена чутливість до діючої речовини або до будь-якого з компонентів препарату.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 2 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ВІЗАН	Байєр Ваймар ГмбХ і Ко. КГ, Німеччина	табл. у бл.	2мг	№14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДІЄМОНО®	мібе ГмбХ Арцнаймittель, Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	2мг	№28х1, №28х3, №28х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДІЄНОГЕСТ АЛВОГЕН	Хаупт Фарма Мюнстер ГмбХ, Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	2мг	№14х2, №14х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДІЄНОГЕСТ ЗЕНТІВА	Хаупт Фарма Мюнстер ГмбХ, Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	2мг	№14х2, №14х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДІЄНОФАМ	Лабораторіос Леон Фарма, С.А. (контроль якості, виробництво готового продукту, пакування, випуск	табл. у бл.	2мг	№28х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		серії)/ЛАБОРАТОРІО ДР. Ф. ЕЧАВАРНЕ, АНАЛІСІС, С.А. (мікробіологічний контроль)/ТОВ "Манантіал Інтегра" (альтернативна ділянка для вторинного пакування), Іспанія/Іспанія/Іспанія					
	ДІМЕТРІО	Хаупт Фарма Мюнстер ГмбХ (виробництво "in bulk", пакування та контроль серії)/АТ "Адамед Фарма" (виробник, відповідальний за випуск серії), Німеччина/Польща	табл., вкриті п/о у бл.	2мг	№14х2	9,92	27,77/$
	ЕНДОМЕТРІОН	НААРІ ФАРМА ПРАЙВАТ ЛІМІТЕД, Індія	табл. у бл.	2мг	№14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МАРІТА	Сіндеа Фарма, С.Л., Іспанія	табл. у бл.	2мг	№28х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МІТРЕН	ЛАБОРАТОРІОС ЛЕОН ФАРМА С.А. (Виробництво, контроль якості, первинне та вторинне пакування, відповідальний за випуск серії)/МАНАНТІАЛЬ ІНТЕГРА, С.Л.У. (Вторинне пакування)/ЛАБОРАТОРІО ЕЧЕВАРНЕ, С.А. (Контроль якості), Іспанія/Іспанія/Іспанія	табл. у бл.	2мг	№28х1	12,14	34,01/€
	МОДЕЛЛЬ ЕНДО	Лабораторіос Леон Фарма, С.А. (Виробництво за повним циклом)/Лабораторіо Ечеварне, С.А. (Контроль серії (тільки випробування мікробіологічної чистоти))/Манантіаль Інтегра, С.Л.У. (Вторинне пакування), Іспанія/Іспанія/Іспанія	табл. у бл.	2мг	№28х1, №28х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	САВІС	ВАТ "Гедеон Ріхтер", Угорщина	табл. у бл.	2мг	№14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	САВІС	ВАТ "Гедеон Ріхтер", Угорщина	табл. у бл.	2мг	№14х2, №14х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	

11.6.3.3. Похідні естрену

- ***Норетистерон (Norethisterone)***

Фармакотерапевтична група: G03DC02 - гормони статевих залоз та препарати, що застосовуються при патології статевої сфери. Гестагени.

Основна фармакотерапевтична дія: це прогестаген; у жінок, чутливих до дії естрогенів, при курсовому р/os прийомі 100-150 мг протягом одного менструального циклу можна досягти суцільної зміни ендометрія, тобто від проліферативного до секреторного стану; секреція гонадотропінів та ановуляція інгібуються при щоденному прийомі 0,5 мг; є пірогенною речовиною й впливає на базову t° тіла.

Показання для застосування ЛЗ: вторинна аменорея та ендометріоз[БНФ, ВООЗ]

Спосіб застосування та дози ЛЗ: для попередження вагітності необхідності застосовувати негормональні методи контрацепції (бар'єрні); вторинна аменорея: гормональне лікування вторинної аменореї проводити тільки після виключення вагітності; перед початком лікування вторинної аменореї виключити наявність пухлини гіпофіза, що виділяє пролактин, не можна виключити, що макроаденоми збільшуються в розмірах під дією високих доз естрогенів протягом тривалого періоду часу; спочатку протягом 14 днів застосовувати естроген, а потім норетистерон по 1-2 табл./добу протягом 10 днів; при досягненні достатнього вироблення естрогенів організмом можна припинити лікування естрогенами та викликати циклічну кровотечу шляхом застосування 1 табл. 2р/добу з 16 по 25-ий день циклу; ендометріоз [ВООЗ,БНФ]: лікування розпочинають між 1-м і 5-м днем циклу з прийому по 1 табл. 2р/добу [ВООЗ,БНФ]; у випадку виникнення кровомазання підвищити дозу до 2р/добу по 2 табл.[БНФ]; після припинення кровотечі можна зменшити дозу до початкової; тривалість курсу лікування становить не < ніж 4 - 6 міс.[БНФ]; при безперервному щоденному застосуванні препарату овуляція і менструація зазвичай відсутні.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: р-ції гіперчутливості; головний біль, мігрень; зорові порушення; задишка; нудота; кропив'янка, висипання; маткові/вагінальні кровотечі, в т.ч. кровомазання,

неінтенсивна менструація (гіпоменорея), аменорея; набряк; тромбоемболія; пухлини печінки, які призводять до внутрішньочеревних кровотеч; хлоазма; збільшення частоти незвично сильної мігрені; раптові розлади сприйняття; перші ознаки тромбофлебіту чи симптоми тромбоемболії; відчуття болю й стиснення в грудній клітці; поява жовтяниці, розвиток гепатиту, свербіж шкіри, суттєве підвищення АТ; запаморочення, посилення депресії, біль у животі, холестаз; холестатичні порушення печінки.

Протипоказання до застосування ЛЗ: вагітність або підозра на неї; годування груддю; венозні або артеріальні тромботичні/тромбоемболічні явища (ІМ, інсульт, транзиторна ішемічна атака, тромбоз глибоких вен, легенева тромбоемболія) нині або в анамнезі; наявність на даний час або в анамнезі передвісників тромбозу (транзиторна ішемічна атака, стенокардія); наявність факторів високого ризику артеріального тромбозу; ЦД із судинними ускладненнями; тяжкі захворювання печінки нині або в минулому, доки показники функції печінки не повернуться до нормальних значень; с-м Дубіна-Джонсона, с-м Ротора, жовтяниця чи випадки вираженого шкірного свербіжу впродовж попередніх вагітностей; попередні випадки пемфігоїду вагітних (герпес вагітних); доброякісні або злоякісні пухлини печінки в даний час чи в минулому; злоякісні пухлини, що є залежними від впливу статевих гормонів, або підозра щодо їх наявності; підвищена чутливість до норетистерону або до будь-якого з допоміжних компонентів препарату; мігрень із вогнищевими неврологічними симптомами в анамнезі; в анамнезі під час вагітності ідіопатична жовтяниця або сильний свербіж; вагінальна кровотеча невстановленої етіології; нелікована гіперплазія ендометрію; застосування противірусних препаратів прямої дії, що містять омбітасвір, паритапревір, або дасабувір, або їх комбінації.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	НОРКОЛУТ®	ВАТ "Гедеон Ріхтер", Угорщина	табл. у бл.	5мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРИМОЛЮТ-НОР	Байєр Ваймар ГмбХ і Ко. КГ, Німеччина	табл. у бл.	5мг	№15х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Лінестренол (Lynestrenol)***

Фармакотерапевтична група: G03DC03 - гормони статевих залоз і модулятори статевої системи, прогестогени. Похідні естрену.

Основна фармакотерапевтична дія: синтетичний прогестаген, який має фармакологічні характеристики натурального гормону прогестерону; чинить виражену прогестагенну дію на ендометрій; при безперервному застосуванні препарату пригнічується як овуляція, так і менструація; можна застосовувати при станах, лікування яких вимагає застосування засобів з вираженою прогестагенною дією.

Показання для застосування ЛЗ: поліменорея; менорагія та метрорагія; окремі випадки первинної або вторинної аменореї та олігоменореї з недостатніми рівнями ендогенного естрогену; ендометріоз; доброякісні пухлини молочних залоз; окремі випадки карциноми ендометрія; пригнічення овуляції, біль при овуляції та менструації; для затримки нормальної менструації; як доповнення до терапії естрогенами в період пери- та постменопаузи - з метою попередження гіперплазії ендометрія.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: поліменорея - по 1 табл.(5 мг)/добу з 14-го по 25-й дні циклу; менорагія та метрорагія - по 2 табл(10мг)/добу 10 днів, у більшості випадків кровотеча припиняється ч/з декілька днів після початку лікування, лікування повторювати протягом 3-х менструальних циклів, приймаючи по 1 табл.(5мг)/добу з 14-го по 25-й день кожного циклу, якщо скарги не зникають протягом лікування або після його закінчення, провести подальше обстеження пацієнтки; окремі випадки первинної або вторинної аменореї та олігоменореї з недостатніми рівнями ендогенного естрогену - розпочинати із застосування естрогену, по 0,02-0,05 мг етинілестрадіолу/добу 25 днів, разом із цим 1 табл.(5мг) лінестренолу приймати щодня з 14-го по 25-й день циклу, у більшості випадків кровотеча відміни починається протягом 3 днів після припинення лікування, лікування естрогеном поновити на 5-й день кровотечі відміни і продовжити до 25-го дня циклу, далі знову з 14-го по 25-й день циклу застосовувати по 1 табл.(5мг) лінестренолу, таке лікування повторити протягом як мінімум ще одного циклу; ендометріоз - по 1-2 табл.(5-10мг)/добу протягом як мінімум 6 міс; доброякісні пухлини молочних залоз - по 1 табл.(5мг)/добу щоденно з 14-го по 25-й день циклу протягом як мінімум 3-4 міс; окремі випадки карциноми ендометрія - по 6-10 табл.(30-50мг)/добу протягом тривалого періоду часу; пригнічення овуляції, біль при овуляції та менструації - по 1 табл.(5мг)/добу найкраще починати в 1-й день циклу, але не пізніше, ніж на 5-й день циклу, лікування продовжувати протягом багатьох міс. (приймаючи препарат щодня, без днів пропуску), якщо, незважаючи на лікування, виникає кровотеча прориву, дозу препарату підвищити до 2(10мг) або 3 табл.(15мг)/добу протягом 3-5 днів; для затримки нормальної менструації - по 1 табл.(5мг)/добу починати за 2 тижні до очікуваного початку менструації, якщо курс лікування починати < ніж за 1 тижд. до очікуваного початку менструації, то доза повинна становити 2-3 табл.(10-15мг)/ добу, у цьому випадку затримка > ніж на 1 тижд. небажана, якщо курс лікування розпочати пізніше, підвищується можливість проривної кровотечі, лікування не починати пізніше, ніж за 3 дні до очікуваного початку менструації; як доповнення до терапії естрогенами в період пери- та постменопаузи - з метою попередження гіперплазії ендометрію - по 1 табл./добу протягом 12-15 днів/міс. (протягом перших 2-х тижн. кожного календарного місяця), естрогенний препарат приймати щодня, без днів пропуску, в мінімальній ефективній дозі.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: збільшення маси тіла; затримка рідини, посилене потовиділення, зниження переносимості глюкози та зміни профілю ліпопротеїнів, головний біль, мігрень, запаморочення, нервовість і депресивний настрій, нудота, блювання, абдомінальний біль, діарея, запор, патологічні показники функції печінки, жовтяниця, хлоазма, свербіж, акне і себорея, гіперчутливість, висипання, кропив'янка, гірсутизм, метрорагії, зміну лібідо (як посилення, так і послаблення), болючість молочних залоз, аменорея і зміни вагінальної та цервікальної секреції.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини або до будь-якої з допоміжних речовин, що входять до складу препарату; період вагітності або її імовірність; тяжкі форми захворювання печінки, холестатична жовтяниця або гепатит (чи тяжке захворювання печінки в анамнезі при відсутності нормалізації патологічно змінених показників функціональних проб печінки), гепатоцелюлярні пухлини, с-м Ротора і с-м Дубіна-Джонсона; вагінальна кровотеча невстановленої етіології; стани, на які впливає прийом статевих стероїдних гормонів та які вперше виникли або погіршувалися у період вагітності або в ході лікування статевими стероїдними гормонами, сильний свербіж, холестатична жовтяниця, герпес у вагітних, порфірія та отосклероз; венозні тромбоемболічні порушення в активній фазі.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 5 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ОРГАМЕТРИЛ®	Н.В. Органон (за повним циклом), Нідерланди	табл. у бл.	5 мг	№30х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Тиболон (Tibolone)***

Фармакотерапевтична група: G03CX01 - гормони статевих залоз та засоби, що використовуються при патології статевої сфери. Естрогени.
Основна фармакотерапевтична дія: після р/os прийому тиболон швидко метаболізується в 3 компоненти, що впливають на фармакодинаміку; два метаболіти (3α-ОН-тиболон та 3β-ОН-тиболон) виконують естрогеноподібну активність, тоді як третій метаболіт (Δ4-ізомер тиболону) виявляє прогестагеноподібну та андрогеноподібну активність, тиболон заміщує втрату при зниженні продукування естрогену у жінок в період постменопаузи та полегшує симптоми, викликані менопаузою.
Показання для застосування ЛЗ: лікування симптомів дефіциту естрогену[БНФ] у жінок у постменопаузі, якщо менопауза настала більш ніж 1 рік тому; рішення про призначення тиболону має базуватись на оцінці індивідуальних чинників ризику; для пацієнтів віком від 60 років, брати до уваги ризик виникнення інсульту.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: рекомендована доза - 1 табл./добу (2,5 мг/добу)[БНФ]; необхідності в корекції дози для пацієнток літнього віку немає; табл. приймати, запиваючи невеликою кількістю води або іншими напоями, бажано в один і той же час дня; для початку та продовження лікування при симптомах постменопаузи застосовувати найменшу ефективну дозу впродовж найкоротшого періоду часу; при лікуванні не застосовувати окремо прогестагени; жінкам із природною менопаузою рекомендується починати лікування препаратом не раніше як через 12 міс після останньої природної кровотечі; в разі менопаузи, що настала після хірургічного втручання, лікування препаратом можна розпочинати негайно; перед початком прийому препарату причину будь-якої нерегулярної/позапланової вагінальної кровотечі, як при застосуванні гормонозамісної терапії (ГЗТ), так і без неї, потрібно визначити для виключення злоякісного новоутворення; при переході з послідовного режиму застосування ГЗТ застосування препарату починати наступного дня після завершення попереднього режиму; якщо перехід відбувається з безперервного режиму застосування комбінованого препарату ГЗТ, то лікування препаратом можна розпочинати у будь-який час; пропущену дозу необхідно прийняти відразу ж, як тільки пацієнт про неї згадає, якщо затримка становить не > 12 год, якщо затримка у прийомі становить > ніж 12 год, наступну дозу приймають у звичайний для цього час; пропуск дози може збільшити вірогідність проривної кровотечі або кров'янистих виділень.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: біль у нижній частині живота, патологічний ріст волосся, акне, вагінальні виділення, біль у молочних залозах, потовщення стінок ендометрія, постменопаузальна кровотеча, відчуття дискомфорту в молочних залозах, свербіж статевих органів, вагінальний кандидоз, вагінальна кровотеча, біль в ділянці таза, дисплазія шийки матки, вульвовагініт, грибкова інфекція, вагінальний мікоз, біль у сосках, запаморочення, висипання, себорейний дерматоз, свербіж, розлади ШКТ, набряки, головний біль, мігрень, порушення зору (включаючи нечіткість зору), депресія, вплив на скелетно-м'язову систему, наприклад артралгія або міальгія, та зміни показників функцій печінки, рак ендометрія; венозні тромбоемболії (тромбоз глибоких вен ніг або тазових вен), а також емболія легеневої артерії; ІМ; захворювання жовчного міхура; захворювання шкіри та підшкірної клітковини (хлоазма, мультиформна еритема, нодозна еритема, судинна пурпура); деменція.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до активної речовини або до будь-якої з допоміжних речовин; вагітність та годування груддю; підозра на рак молочної залози, його наявність в даний час або в анамнезі (підвищення ризику рецидиву раку молочної залози); підозрювані або наявні естрогенозалежні пухлини (рак ендометрія); вагінальна кровотеча нез'ясованої етіології; нелікована гіперплазія ендометрія; венозна тромбоемболія в анамнезі або в даний час (тромбоз глибоких вен, емболія легеневих судин); відомі тромбофілічні розлади (дефіцит білка С, білка S або антитромбіну); артеріальні тромбоемболічні захворювання в анамнезі (стенокардія, ІМ, інсульт або транзиторне ішемічне порушення мозкового кровообігу); г. захворювання печінки або захворювання печінки в анамнезі, до нормалізації показників печінкових проб; порфірія.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 2,5 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЕСПА-ТИБОЛ®	Ліндофарм ГмбХ, Німеччина	табл. у бл.	2,5мг	№28х1	12,96	32,93/€

11.6.4. Гонадотропіни та інші стимулятори

11.6.4.1. Гонадотропні гормони

- ***Хоріонічний гонадотропін (Chorionic gonadotrophin)***

Фармакотерапевтична група: G03GA01 - гонадотропіни та інші стимулятори овуляції. Гонадотропні гормони. **Основна фармакотерапевтична дія:** людський хоріонічний гонадотропін (ЛХГ) з активністю лютеїнізуючого гормону (ЛГ), що є необхідним для росту і дозрівання гамет у чоловіків та жінок, а також для продукування статевих стероїдних гормонів; жінкам застосовувати в якості замінника викиду ендогенного лютеїнізуючого гормону (ЛГ) в середині циклу, щоб індукувати завершальну фазу дозрівання фолікулів, що призводить до овуляції; можна застосовувати як замінник ендогенного ЛГ під час лютеїнової фази; чоловікам застосовувати для стимуляції клітин Лейдига для прискорення процесу утворення тестостерону.

Показання для застосування ЛЗ: жінки: стимуляція овуляції при безплідді,[БНФ] зумовленому ановуляцією або порушенням визрівання фолікулів; підготовка фолікулів до пункції у програмах контрольованої стимуляції яєчників (у медичних програмах допоміжної репродукції)[БНФ]; підтримка лютеїнової фази при проведенні контрольованої гіперстимуляції яєчників (у програмі допоміжної репродукції) із застосуванням аналогів гонадатропін-рилізинг гормону або інших засобів для стимуляції овуляції при жіночому безплідді [БНФ] , зумовленому ановуляцією при відсутності активності ендогенного естрогену (I група недостатності яєчників по класифікації ВООЗ); чоловіки: гіпогонадотропний гіпогонадизм; безпліддя, пов'язане з ідіопатичною диспермією; хлопчики: затримка статевого дозрівання, пов'язана з недостатньою продукцією гонадотропіну гіпофізом; крипторхізм, не пов'язаний з анатомічною обструкцією.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: жінки: індукція овуляції при безплідді та підготовка фолікулів до пункції: зазвичай 1 ін'єкція становить 5000-10000 МО після лікування фолікулостимулюючим гормоном (ФСГ) або людським менопаузальним гонадотропіном (ЛМГ); підготовка фолікулів до пункції у програмах контрольованої стимуляції яєчників - 1 ін'єкція у дозі від 5000 до 10000 МО після лікування ФСГ або ЛМГ, підтримка лютеїнової фази: 2-3 ін'єкції по 1000-3000 МО кожна протягом 9 днів після овуляції або пересадки ембріона (наприклад, у 3-й, 6-й та 9-й дні після стимульованої овуляції); чоловіки: гіпогонадотропний гіпогонадизм та ідіопатична дисспермія: по 1000-2000 МО 2-3 р/тижд., у разі безпліддя внаслідок дисспермії можливе поєднання препарату (2-3 р/тижд.) із препаратом, що містить ФСГ, покращення сперматогенезу можна очікувати після проведення терапії протягом щонайменше 3 міс, під час лікування припинити тестостерон-замісну терапію, іноді для закріплення покращення стану достатньо введення людського хоріонічного гонадотропіну (ЛХГ); хлопчики: затримка статевого дозрівання, пов'язана з недостатнім продукуванням гонадотропіну гіпофізом - 1500 МО 2-3 р/тижд. не < 6 міс; крипторхізм, не пов'язаний з анатомічною обструкцією - до 2 років: 250 МО 2 р/тижд. 6 тижнів; до 6 років: 500-1000 МО 2 р/тижд. 6 тижнів; старше 6 років: 1500 МО 2 р/тижд. 6 тижнів, при необхідності лікування можна повторити.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: генералізовані р-ції гіперчутливості (генералізоване висипання або пропасниця); АР в місці ін'єкції; місцеві р-ції в місці ін'єкції (синець, біль, почервоніння, припухлість, свербіж); жінки тромбоемболізм, асоційований із лікуванням ФСГ/ЛХГ, при тяжкій формі с-му гіперстимуляції яєчників; гідроторакс як ознака тяжкої форми с-му гіперстимуляції яєчників; абдомінальні та шлункові порушення (нудота, діарея) як ознака с-му гіперстимуляції яєчників середньої тяжкості; асцит як ускладнення тяжкої форми с-му гіперстимуляції яєчників; небажана гіперстимуляція яєчників, легка та тяжка форми с-му гіперстимуляції яєчників; СГЯ легкої форми тяжкості: болісні відчуття у молочних залозах, збільшення яєчників (від легкого до помірного), кіста яєчника, біль у животі, дискомфорт у животі, симптоми з боку ШКТ (нудота, діарея, метеоризм); СГЯ тяжкої форми тяжкості: великі кісти яєчників (схильні до розриву), г.абдомінальний біль, асцит, збільшенням маси тіла, гідроторакс, тромбоемболічні ускладнення внаслідок застосування ФСГ/ЛХГ; збільшення маси тіла як ознака тяжкої форми с-му гіперстимуляції яєчників; у чоловіків: спостерігалися затримка води та натрію в організмі після застосування препарату у високих дозах (вважається результатом надмірного продукування андрогенів); лікування ЛХГ може призводити до гінекомастії.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до гонадотропінів людини або до будь-якого з компонентів препарату, діагностовані або підозрювані пухлини яєчників, молочних залоз, матки, тестикулів, простати, гіпофізу або гіпоталамуса, вроджена патологія репродуктивних органів, при якій протипоказана вагітність, фіброїдна пухлина матки, при якій протипоказана вагітність, патологічна (не менструальна) вагінальна кровотеча без встановленої/діагностованої етіології.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ПРЕГНІЛ®	Н.В. Органон (виробництво за повним циклом (порошок д/р-ну д/ін`єк.), вторинне пакування та випуск серії (р-н ник (р-н натрію хлориду 0,9 %))/Джубілант ХоллістерСтаєр ЛЛС (виробництво, контроль якості та випуск серії, пакування (р-н ник in bulk (р-н н, Нідерланди/США	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з розч.	1500МО	№3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРЕГНІЛ®	Н.В. Органон (виробництво	пор. д/р-ну	5000МО	№1	відсутня у	

		за повним циклом (порошок д/р-ну д/ін`єк.), вторинне пакування та випуск серії (р-н ник (р-н натрію хлориду 0,9 %))/Джубілант ХоллістерСтаєр ЛЛС (виробництво, контроль якості та випуск серії, пакування (р-н ник in bulk (р-н н, Нідерланди/США	д/ін'єк. у фл. з розч.			реєстрі ОВЦ

- ***Менопаузальний гонадотропін людини (Human menopausal gonadotrophin)*** *

Фармакотерапевтична група: G03GA02 - гонадотропіни та інші стимулятори овуляції. Людський менопаузальний гонадотропін.

Основна фармакотерапевтична дія: містить менотропін (лМГ), який складається з фолікулостимулюючого гормону (ФСГ) і лютеїнізуючого гормону (ЛГ), присутній людський хоріонічний гонадотропін (лХГ), гормон, який виділяють з постменопаузальної сечі та який сприяє активності ЛГ; менотропін, що має активність ФСГ та ЛГ, індукує фолікулярний ріст і розвиток, а також гонадну секрецію стероїдів у жінок, які не страждають на первинну недостатність яєчників, спочатку ФСГ запускає відновлення фолікулярного росту на стадії раннього фолікулогенезу, тоді як ЛГ є важливим для оваріального стероїдогенезу та бере участь у фізіологічних процесах, що призводять до розвитку відповідного передовуляторного фолікула, фолікулярний ріст можна стимулювати ФСГ при повній відсутності ЛГ, але отримані фолікули розвиваються аномально, крім того, така стимуляція супроводжується низькими рівнями естрадіолу, що призводить до недостатньої лютеїнізації.

Показання для застосування ЛЗ: жіноче безпліддя, зумовлене ановуляцією (включаючи с-м полікістозних яєчників (СПКЯ) у жінок, що не піддається лікуванню кломіфену цитратом), **БНФ** при контрольованій гіперстимуляції яєчників для індукції множинного утворення фолікулів у рамках проведення допоміжних репродуктивних технологій (ДРТ) (включаючи запліднення in vitro/ембріональне перенесення, внутрішньотрубне перенесення гамети (ВПГ) та інтрацитоплазматичну ін'єкцію сперматозоїдів (ІЦІС)), стимуляція фолікулярного росту у жінок з гіпогонадотропним гіпогонадизмом **БНФ** .

Спосіб застосування та дози ЛЗ: лікування починати під наглядом лікаря, який має досвід лікування порушень репродуктивної функції; препарат застосовують п/ш або в/м[БНФ], вводять після розчинення у розчиннику, що міститься в упаковці препарату; при розчиненні уникати інтенсивного струшування; р-н не можна використовувати, якщо він непрозорий або містить частинки; ановуляція (включаючи СПКЯ): мета терапії -розвиток одного Граафова фолікула, з якого після введення людського хоріонічного гонадотропіну (лХГ) вивільняється овоцит; терапію починати протягом перших 7 днів менструального циклу; рекомендована щоденна початкова доза - від 75 до 150 МО; подальший режим лікування - індивідуально відповідно до р-ції яєчників та на підставі результатів клінічного контролю (який включає УЗД у поєднанні з визначенням рівнів естрадіолу); дозу препарату не змінювати частіше ніж ч/з 7-денні інтервали; рекомендоване покрокове збільшення дози - 37,5 МО, при цьому воно не має перевищувати 75 МО; МДД не має перевищувати 225 МО; у випадку неналежної р-ції пацієнтки після 4 тижн. лікування терапевтичний цикл припинити і розпочати новий цикл з вищої дози, порівняно з тією, яка застосовувалась у попередньому циклі; при досягненні оптимальної р-ції - ч/з 1 день після останньої ін'єкції зробити разову ін'єкцію лХГ у дозі від 5000 до 10000 МО; у день введення лХГ і наступного дня рекомендується здійснювати статеві контакти; альтернативно - в/маткове запліднення (IUI); якщо спостерігається надмірна р-ція на застосування, курс лікування припинити та відмінити введення лХГ; контрольована гіперстимуляція яєчників з метою індукції розвитку множинних фолікулів в рамках проведення допоміжних репродуктивних технологій (ДРТ): у протоколі, що передбачає застосування даун-регуляції шляхом введення агоніста гонадотропін-рилізинг-гормону (ГнРГ), терапію розпочинати приблизно ч/з 2 тижні після початку лікування агоністом, початкова доза препарату в перші 5 дні - 150-225 МО/добу; одноразове підвищення дози не має перевищувати 150 МО, МДД не повинна перевищувати 450 МО, у більшості випадків лікування проводити не довше 20 днів, після досягнення оптимального стимулювання необхідно ввести 1 ін'єкцію лХГ у дозі 5000-10000 МО з метою завершення дозрівання фолікула та підготовки до вивільнення овоцита, якщо спостерігається надмірна реакція на застосування препарату, курс лікування припинити та не вводити лХГ.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: порушення зору,абдомінальний біль, здуття живота, нудота; блювання, абдомінальний дискомфорт, діарея, реакції у місці ін'єкції, втома; гарячка, нездужання, реакції гіперчутливості, збільшення маси тіла, скелетно-м'язовий біль, запаморочення, СГСЯ, біль у ділянці таза, кіста яєчників, скарги на порушення з боку молочних залоз, перекручування яєчника, акне, висип; свербіж, кропив'янка, припливи; тромбоемболія, окремі випадки тимчасового амаврозу, диплопії, мідріазу, скотоми, фотопсії, плаваючі помутніння склистого тіла, помутніння зору і розлади зору, біль у місці ін'єкції, артралгія, біль у спині, біль у шиї і біль у кінцівках, випадки тяжкого асциту, пов'язаного з СГСЯ і накопичення рідини у тазу, плевральний випіт, задишки, олігурії, біль у ділянці яєчників і придатків матки, біль, чутливість, дискомфорт, набряк молочних залоз і болісність сосків.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини або до допоміжних речовин препарату; пухлини гіпофіза або гіпоталамуса; карциноми яєчника, матки або молочних залоз; гінекологічні кровотечі невстановленої етіології; з передчасною менопаузою; кісти яєчника або збільшені яєчники, що не пов'язано із с-мом полікістозних яєчників (СПКЯ); період вагітності або годування груддю, первинна недостатність яєчників; при вроджених вадах розвитку статевих органів, несумісних з вагітністю; при фіброїдних пухлинах матки, несумісних з вагітністю.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 75 МО

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	МЕНОГОН	Феррінг ГмбХ (відповідальний за виробництво, первинне пакування та випуск серії)/Феррінг-Лечива, а.с. (відповідальний за вторинне пакування)/Хаупт Фарма Вюльфінг ГмбХ (відповідальний за виробництво р-н ника)/Зентіва к.с. (відповідальний за виробництво р-н, Німеччина/Чеська Республіка/Німеччина/Чеська Республіка	пор. д/р-ну д/ін'єк. у амп. та амп. з розч.	75 МО ФСГ та 75 МО ЛГ	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕНОПУР	Феррінг ГмбХ (виробник готового продукту)/Феррінг-Лечива, а.с. (вторинне пакування), Німеччина/Чеська Республіка	пор. ліоф. д/приг. р-ну д/ін'єк. у фл. з розч.	75 МО ФСГ та 75 МО ЛГ	№10	424,50	32,91/€
	МЕНОПУР	Феррінг ГмбХ (відповідальний за виробництво порошку та р-н ника, контроль якості та випуск серії)/Феррінг Інтернешнл Сентер СА (відповідальний за вторинне пакування), Німеччина/Швейцарія	пор. ліоф. д/приг. р-ну д/ін'єк. у фл. з розч.	600МО ФСГ та 600МО ЛГ	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕНОПУР	Феррінг ГмбХ (відповідальний за виробництво порошку та р-н ника, контроль якості та випуск серії)/Феррінг Інтернешнл Сентер СА (відповідальний за вторинне пакування), Німеччина/Швейцарія	пор. ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з розч.	1200МО ФСГ та 1200МО ЛГ	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕРІОНАЛ	ІБСА Інститут Біохімік С.А., Швейцарія	пор. ліоф. д/приг. р-ну д/ін'єк. у скл. фл. з розч. у амп.	75 МО	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕРІОНАЛ	ІБСА Інститут Біохімік С.А., Швейцарія	пор. ліоф. д/приг. р-ну д/ін'єк. у скл. фл. з розч. у амп.	150 МО	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ХУМОГ - 75 В.О.	Бхарат Сірамс енд Вакцинс Лімітед, Індія	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з розч.	75 МО	№1	270,43	27,04/$

- ***Урофолітропін (Urofollitropin)***

Фармакотерапевтична група: G03GA04 - гонадотропіни та інші стимулятори овуляції. Гонадотропні гормони. **Основна фармакотерапевтична дія:** є високоочищеним препаратом сечового фолікулостимулюючого гормона (ФСГ), виділеного з сечі жінок у період постменопаузи; ФСГ стимулює зростання і розвиток фолікулів, а також продукування гонадотропних стероїдів у жінок, які не страждають на первинну дисфункцію яєчників; стимулює ріст і дозрівання фолікулів яєчника, підвищує рівень естрогенів, стимулює проліферацію ендометрія; не чинить лютеїнізуючої дії; згідно з даними клінічних випробувань, фармакодинамічні ефекти урофолітропіну не відрізняються від ефектів рекомбінантного ФСГ при такому ж способі введення; після п/ш введення урофолітропін спричиняє таку ж р-цію з боку фолікулів, утворення таких же пікових концентрацій естрадіолу і кількість дозріваючих і зрілих овоцитів, як і при застосуванні рекомбінантного ФСГ без відмінностей у сумарній дозі і

тривалості лікування; застосування урофолітропіну зазвичай розпочинають після застосування хоріонічного гонатропного гормону (ХГГ) для індукції кінцевого етапу дозрівання фолікула та овуляції.

Показання для застосування ЛЗ: ановуляторний цикл (у т. ч. с-м полікістозних яєчників) у жінок, нечутливих до лікування кломіфену цитратом БНФ ; проведення допоміжних репродуктивних технологій (ART). БНФ

Спосіб застосування та дози ЛЗ: вводиться в/м або п/ш БНФ. ановуляторний цикл (у т. ч. с-м полікістозних яєчників): вводять жінкам у дозі 75-150 МО/добу у перші 7 днів циклу під час менструації (можна 1 р/добу). Лікування можна розпочинати з дози 37,5 МО зі збільшенням при необхідності до 75 МО. Добова доза не має перевищувати 225 МО. Інтервал між курсами - 7 або 14 днів. Якщо немає адекватної відповіді після 4 тижнів лікування, у наступному циклі поновити введення препарату у дозі, більшій, ніж у попередньому циклі, але не перевищувати вищу добову дозу - 450 МО; відповідь на лікування оцінюють за розміром фолікула (вимірюється ультразвуком) і/або концентрацією естрогену; при отриманні достатньої відповіді через 24-48 год після введення останньої дози препарату вводять хоріонічний гонадотропін у дозі 5000-10000 МО, у день ін'єкції хоріонічного гонадотропіну пацієнтці рекомендується здійснити статевий акт і повторити його наступного дня; жінки, яким проводять контрольовану оваріальну стимуляцію при використанні допоміжних репродуктивних методик, наприклад IVF (запліднення in vitro), GIFT (перенесення гамет у маткові труби) і ZIFT (перенесення зигот у маткові труби), для настання запліднення (стимуляція росту множинних фолікулів): вводять у дозі 150-225 МО/добу, починаючи з 2-3 дня циклу, лікування продовжують до моменту достатнього розвитку фолікула, ступінь розвитку фолікула оцінюють за концентрацією естрогена у плазмі крові та/або за допомогою ультразвукового контролю, дозу визначають індивідуально, не перевищуючи 450 МО препарату/добу; розвиток фолікула досягається в середньому на 10-й день лікування (протягом 5-20 днів).

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: ІСШ, назофарингіт; нудота, блювання, біль у животі, запор, діарея, метеоризм; головний біль, запаморочення, летаргія; лабільність настрою; припливи; помірне збільшення яєчників, утворення кіст яєчників, ущільнення молочних залоз, гіпертрофія та біль у молочних залозах, припливи; можливий с-м гіперстимуляції яєчників (проявляється головним чином у пацієнток з с-мом полікістозних яєчників), що виявляється такими симптомами: біль у нижній ділянці живота, нудота, діарея, незначне збільшення яєчників, розвиток кіст яєчників; виникнення великих кіст, асциту, гідроторакс, а також тяжкі тромбоемболічні ускладнення; м'язові спазми, збільшення маси тіла; підвищення ризику позаматкової і багатоплідної вагітності; викидень, вагінальна кровотеча, вагінальні виділення, перекручування яєчника; у чоловіків: гінекомастія, акне, збільшення маси тіла; гіпертиреоїдизм; диспное, носова кровотеча; артралгія, м'язові спазми; сухість шкіри, випадання волосся; р-ції у місці ін'єкції препарату, включаючи біль, почервоніння, набряк, висип, свербіж, подразнення, гематома; гарячка, озноб, кропив'янка, можливі алергічні місцеві та загальні р-ції з боку шкіри та р-ції гіперчутливості уповільненого типу при застосуванні препаратів гонадотропінів; артеріальна тромбоемболія, периферична або мозкова венозна оклюзія (наприклад легенева емболія, апоплексія, емболія периферичних артерій), міалгія, артралгія, загальна слабкість, в'ялість, цистит, ризик інфекційної передачі; пролонгація тривалості кровотечі.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до фолікулостимулюючого гормону або до інших компонентів препарату; високий рівень фолікулостимулюючого гормону при первинній яєчниковій недостатності; збільшення яєчників або наявність кіст (за винятком с-му полікістозних яєчників); гінекологічні кровотечі неясної етіології; рак яєчника, матки або молочної залози; пухлини гіпофіза та гіпоталамуса; патологія щитовидної залози та надниркових залоз у стадії декомпенсації; безпліддя, не пов'язане з порушенням функції яєчників, метрорагія; передчасна менопауза; безпліддя з порушенням розвитку нормального фолікула (при патології маткових труб або шийки матки), крім випадків участі у програмах ДРТ; гіпергонадотропна недостатність яєчників; гіперпролактинемія; призначення ХГГ у разі підозри на синдром гіперстимуляції яєчників, тобто у разі простої фолікулярної стимуляції: рівень естрадіолу плазми ≥ 4 пмоль/мл (≥ 1100 пг/мл) та/або за наявності 3 або більше фолікулів діаметром ≥ 16 мм; у разі множинної фолікулярної стимуляції (програми ДРТ): рівень естрадіолу плазми крові ≥ 11 пмоль/мл (≥ 3000 пг/мл) за наявності 20 фолікулів діаметром ≥ 12 мм, вагітність, період годування груддю, первинна яєчникова недостатність; патологія розвитку або ураження статевих органів, несумісні з вагітністю; фіброзні пухлини матки, несумісні з вагітністю.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ФОСТИМОН	ІБСА Інститут Біохімік С.А., Швейцарія	пор. ліоф. д/приг. р-ну д/ін'єк. у фл. з розч.	75МО	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФОСТИМОН	ІБСА Інститут Біохімік С.А., Швейцарія	пор. ліоф. д/приг. р-ну д/ін'єк. у фл. з розч.	150МО	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Фолітропін альфа (Follitropin alfa)*** *

Фармакотерапевтична група: G03GA05 - гонадотропіни.

Основна фармакотерапевтична дія: це препарат фолікулостимулюючого гормону (ФСГ), одержаний за допомогою методів генної інженерії з клітин яєчника китайського хом'яка; у жінок важливішим ефектом парентерального застосування ФСГ є розвиток дозрілих граафових фолікулів; у чоловіків з недостатністю ФСГ сумісне застосування з лХГ протягом щонайменше 4 міс призводить до індукування сперматогенезу.

Показання для застосування ЛЗ: ановуляція (включаючи с-м полікістозних яєчників - СПКЯ) у жінок, які виявилися нечутливими до лікування кломіфену цитратом БНФ; стимуляція розвитку множинних фолікулів у

пацієнток при проведенні суперовуляції у рамках допоміжних репродуктивних технологій[БНФ] (ДРТ), таких як запліднення in vitro (IVF)[БНФ], перенесення гамети до фаллопієвої труби (GIFT) і перенесення зиготи до фаллопієвої труби (ZIFT); стимуляція розвитку фолікулів у жінок із тяжкою недостатністю лютеїнізуючого гормону (ЛГ) та фолікулостимулюючого гормону (ФСГ) (у комбінації з препаратом ЛГ); стимуляція сперматогенезу у чоловіків[БНФ] з уродженим або набутим гіпогонадотропним гіпогонадизмом[БНФ],одночасно з терапією людським хоріонічним гонадотропіном (лХГ).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовують для п/ш ін'єкцій[БНФ]; жінкам з ановуляцією **БНФ** , включаючи СПКЯ

- у вигляді курсу щоденних ін'єкцій, у пацієнток з менструаціями лікування розпочинати впродовж перших 7 днів менструального циклу; дозування та схема введення залежать від індивідуальної р-ції, яку оцінюють шляхом призначають у вигляді курсу щоденних ін'єкцій **БНФ**, у пацієнток з менструаціями лікування розпочинати впродовж перших 7 днів менструального циклу, зазвичай застосовуваний режим лікування розпочинається із введення 75 − 150 МО ФСГ щоденно, у разі необхідності для отримання адекватної, але не надмірної р-ції дозу збільшувати на 37,5 (краще) або на 75 МО з 7- або (краще) 14-денними інтервалами; лікування має бути адаптованим до індивідуальної р-ції пацієнтки, яка оцінюється за результатами УЗД розміру фолікула та/або визначення рівня секреції естрогенів, МДД не перевищує 225 МО ФСГ, якщо пацієнтка протягом 4 тижнів не реагує на лікування належним чином, цей лікувальний цикл припиняють, проводять додаткове обстеження пацієнтки і повторно розпочинають лікування з більшої, ніж у попередньому циклі, початкової дози препарату; коли досягнуто оптимальної р-ції, протягом 24 − 48 годин після останньої ін'єкції одноразово вводять 250 мкг рекомбінантного лХГ (р-лХГ) або 5000 − 10000 МО лХГ, пацієнтці рекомендується цього та наступного після введення лХГ дня мати статеві зносини, альтернативно можна провести внутрішньоматкове запліднення; стимуляція розвитку множинних фолікулів у жінок при проведенні суперовуляції у рамках ДРТ або запліднення in vitro **БНФ** - введення 150 − 225 МО щоденно, починаючи з 2-го або 3-го дня циклу, лікування продовжують до досягнення адекватного фолікулярного розвитку, дозу підбирають відповідно до р-ції пацієнтки, але доза не повинна перевищувати 450 МО щоденно, загалом належний фолікулярний розвиток досягається у середньому на 10-й день лікування (у межах від 5 до 20 днів), для індукції остаточного дозрівання фолікулів через 24 − 48 год після останньої ін'єкції вводять разову ін'єкцію 250 мкг р-лХГ або 5000 − 10000 МО лХГ, для пригнічення різкого підйому рівня ендогенного ЛГ та контролю за тонічним рівнем ЛГ застосовують пригнічувальну регуляцію агоністами або антагоністами гонадотропін-рилізинг-гормону (Гн-РГ), за звичайним протоколом лікування введення розпочинають приблизно ч/з 2 тижні після початку застосування агоніста і продовжують їх сумісне введення до досягнення належного фолікулярного розвитку; жінки з ановуляцією, спричиненою тяжкою недостатністю секреції ЛГ та ФСГ - режим лікування розпочинається із введення 75 МО лютропіну α одночасно з 75 − 150 МО ФСГ щоденно, лікування адаптувати до індивідуальної р-ції пацієнтки, що оцінюється за рівнем секреції естрогенів та даними УЗД розміру фолікула, якщо вважається за необхідне збільшення дози ФСГ, її змінювати з 7 − 14-денними інтервалами на 37,5 − 75 МО, у рамках одного циклу може бути прийнятним збільшення тривалості стимуляції до 5 тижнів, досягнуто оптимальної р-ції, протягом 24 − 48 год після останньої ін'єкції фолітропіну α та лютропіну α одноразово вводять 250 мкг р-лХГ або 5000 − 10000 МО лХГ, пацієнтці рекомендується цього та наступного після введення лХГ дня мати статеві зносини; чоловіки з гіпогонадотропним гіпогонадизмом **БНФ** - доза 150 МО 3р/тижд. одночасно із введенням лХГ протягом щонайменше 4 міс.; якщо після закінчення цього курсу у пацієнта не спостерігатиметься р-ції, комбіноване лікування можна продовжити, сучасний клінічний досвід свідчить про те, що у разі необхідності для досягнення сперматогенезу лікування можна продовжувати протягом 18 місяців.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: рголовний біль, оваріальні кісти та місцеві реакції у місці ін'єкції (біль, еритема, гематома, набряк та/або подразнення у місці ін'єкції), с-м гіперстимуляції яєчників (СГСЯ), випадки тромбоемболії, анафілактичні реакції та шок, тромбоемболія (пов'язана і не пов'язана з СГСЯ), загострення або погіршення астми, абдомінальний біль, відчуття розтягнення та дискомфорту у черевній порожнині, нудота, блювання, діарея, кісти яєчників.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини або до будь-яких допоміжних речовин препарату; пухлини гіпоталамуса або гіпофіза; збільшення яєчників або кісти, не пов'язані з с-мом полікістозних яєчників; гінекологічні кровотечі невідомої етіології; карциноми яєчників, матки або молочних залоз; первинна недостатність яєчників; уроджені вади статевих органів, несумісні з вагітністю; фіброїдні пухлин матки, несумісні з вагітністю; первинна тестикулярна недостатність.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 75 МО

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	БЕМФОЛА	ВАТ "Гедеон Ріхтер" (зборка ручки д/ін'єк. , вторинна упаковка, дозвіл на випуск серії; виробництво нерозфасованої продукції, первинна упаковка (картриджі); контроль якості за всіма показниками специфікації, окрім Biological activity (Біологічної активнос, Угорщина/Велика	р-н д/ін'єк. по 0,125 мл в руч. у скл. картр.	75 МО (5,5 мкг)/0,125 мл	№1, №5, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
		Британія/Франція					

	БЕМФОЛА	ВАТ "Гедеон Ріхтер" (зборка ручки д/ін'єк. , вторинна упаковка, дозвіл на випуск серії; виробництво нерозфасованої продукції, первинна упаковка (картриджі); контроль якості за всіма показниками специфікації, окрім Biological activity (Біологічної активнос, Угорщина/Велика Британія/Франція	р-н д/ін'єк. по 0,25 мл в руч. у скл. картр.	150 МО (11 мкг)/0,25 мл	№1, №5, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БЕМФОЛА	ВАТ "Гедеон Ріхтер" (зборка ручки д/ін'єк. , вторинна упаковка, дозвіл на випуск серії; виробництво нерозфасованої продукції, первинна упаковка (картриджі); контроль якості за всіма показниками специфікації, окрім Biological activity (Біологічної активнос, Угорщина/Велика Британія/Франція	р-н д/ін'єк. по 0,375 мл в руч. у скл. картр.	225 МО (16,5 мкг)/0,375 мл	№1, №5, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БЕМФОЛА	ВАТ "Гедеон Ріхтер" (зборка ручки д/ін'єк. , вторинна упаковка, дозвіл на випуск серії; виробництво нерозфасованої продукції, первинна упаковка (картриджі); контроль якості за всіма показниками специфікації, окрім Biological activity (Біологічної активнос, Угорщина/Велика Британія/Франція	р-н д/ін'єк. по 0,5мл в руч. у скл. картр.	300 МО (22 мкг)/0,5 мл	№1, №5, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БЕМФОЛА	ВАТ "Гедеон Ріхтер" (зборка ручки д/ін'єк. , вторинна упаковка, дозвіл на випуск серії; виробництво нерозфасованої продукції, первинна упаковка (картриджі); контроль якості за всіма показниками специфікації, окрім Biological activity (Біологічної активнос, Угорщина/Велика Британія/Франція	р-н д/ін'єк. по 0,75мл в руч. у скл. картр.	450 МО (33 мкг)/0,75 мл	№1, №5, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГОНАЛ-Ф®	Мерк Сероно С.А., відділення у м. Обонн/Мерк Сероно С.п.А., Швейцарія/Італія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з розч. у шпр., 1голк. д/розв. та 1голк. д/введ. у конт. чар/уп.	75 МО (5,5 мкг)	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГОНАЛ-Ф®	Мерк Сероно С.А., відділення у м. Обонн/Мерк Сероно С.п.А., Швейцарія/Італія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з розч. у шпр., 1голк. д/розв. та 1голк. д/введ. у конт. чар/уп.	75 МО (5,5 мкг)	№1	547,19	28,21/$

	ГОНАЛ-Ф®	Мерк Сероно С.п.А. (виробництво нерозфасованого препарату, первинне та вторинне пакування, контроль якості та випуск серій)/Мерк Сероно С.А., відділення у м. Обонн (первинне пакування (збирання попередньо заповнених картриджів з препаратом в ручку для вве, Італія/Швейцарія	р-н д/ін'єк. по 0,5мл у картр. в руч. д/введ. та 8гол.	300 МО (22 мкг)/0,5 мл	№1	570,11	28,21/$
	ГОНАЛ-Ф®	Мерк Сероно С.п.А. (виробництво нерозфасованого препарату, первинне та вторинне пакування, контроль якості та випуск серій)/Мерк Сероно С.А., відділення у м. Обонн (первинне пакування (збирання попередньо заповнених картриджів з препаратом в ручку для вве, Італія/Швейцарія	р-н д/ін'єк. по 0,75мл у картр. в руч. д/введ. та 12гол.	450 МО (33 мкг)/0,75 мл	№1	570,14	28,21/$
	ГОНАЛ-Ф®	Мерк Сероно С.п.А. (виробництво нерозфасованого препарату, первинне та вторинне пакування, контроль якості та випуск серій)/Мерк Сероно С.А., відділення у м. Обонн (первинне пакування (збирання попередньо заповнених картриджів з препаратом в ручку для вве, Італія/Швейцарія	р-н д/ін'єк. по 1,5мл у картр. в руч. д/введ. та 20гол.	900 МО (66 мкг)/1,5 мл	№1	570,11	28,21/$

- ***Фолітропін бета (Follitropin beta)***

Фармакотерапевтична група: G03GA06 - гонадотропіни та інші стимулятори овуляції. Фолітропін бета.

Основна фармакотерапевтична дія: ФСГ необхідний для забезпечення нормального росту та дозрівання фолікулів і для синтезу статевих стероїдних гормонів; рівень ФСГ у жінок є фактором, який визначає початок і тривалість розвитку фолікулів, і отже, визначає кількість дозріваючих фолікулів, а також час їх дозрівання; можна застосовувати для стимуляції розвитку фолікулів і синтезу стероїдів при деяких порушеннях функцій яєчників; може використовуватися для індукції множинного розвитку фолікулів при проведенні штучного запліднення, наприклад, у методиках екстракорпорального запліднення/пересаджування ембріона (ЕКЗ/ПЕ), ін’єкції сперматозоїдів у маткові труби та інтрацитоплазматичної ін’єкції сперматозоїдів.

Показання для застосування ЛЗ: безпліддя- ановуляція (включаючи с-м полікістозних яєчників, СПКЯ) у жінок, нечутливих до лікування кломіфеном цитрату; контрольована гіперстимуляція яєчників при індукції множинного розвитку фолікулів під час проведення допоміжних репродуктивних технологій (ДРТ), наприклад: екстракорпоральне запліднення/перенесення ембріонів (ЕКЗ/ПЕ), ін’єкції сперматозоїдів у маткові труби (ВМІ) та інтрацитоплазматичної ін’єкції сперматозоїдів (ІКСІ); у чоловіків - недостатній сперматогенез внаслідок гіпогонадотропного гіпогонадизму.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: лікування розпочинати під наглядом лікаря, який має досвід лікування безпліддя; жінки: ановуляція - щоденне введення 50 МО фолітропіну β 7 днів; за відсутністю відповіді яєчників щоденну дозу збільшують, поки не буде досягнуто росту фолікулів або рівня естрадіолу, що свідчить про достатню р-цію яєчників (оптимальним є щоденне збільшення к-ції естрадіолу в плазмі крові на 40-100%); отриману дозу підтримують до досягнення стану преовуляції; для досягнення цього стану потрібно 7-14 днів лікування; після цього введення фолітропіну β припиняють та індукують овуляцію введенням людського хоріонічного гонадотропіну (лХГ); якщо кількість фолікулів, які відповідають, занадто велика або концентрація естрадіолу збільшується дуже швидко, тобто > ніж у 2 р/добу протягом 2-3 наступних днів, то щоденну дозу зменшити; оскільки кожний фолікул діаметром > 14 мм може призвести до виникнення вагітності, то наявність декількох преовулянтних фолікулів діаметром > 14 мм несе ризик багатоплідної вагітності; у цьому разі лХГ не вводять і вживають заходів щодо попередження багатоплідної вагітності; контрольована гіперстимуляція яєчників у програмах допоміжних репродуктивних технологій - протягом 4 перших днів вводити 100-225 МО препарату; після цього дозу можна підбирати індивідуально, виходячи з р-ції яєчників; звичайно буває достатнім підтримуючої дози 75-375 МО 6-12 днів, але у деяких випадках може знадобитися і більш тривале лікування; фолітропін β застосовувати як ізольовано, так і в комбінації з агоністом або антагоністом ГнРГ для запобігання

передчасному формуванню жовтого тіла; при застосуванні агоністу ГнРГ можуть знадобитися більш високі дози фолітропіну β для досягнення відповідного росту фолікулів; р-цію яєчників контролюють шляхом УЗД і визначення концентрації естрадіолу в плазмі крові, при наявності не менше 3-х фолікулів діаметром 16-20 мм (за даними УЗД) і достатньої відповіді естрадіолу (концентрації естрадіолу у плазмі крові 300-400 пкг/мл (1000-1300 пмоль/л) на кожен фолікул діаметром >18 мм) індукують кінцеву фазу дозрівання фолікула шляхом введення лХГ; ч/з 34-35 год проводять аспірацію яйцеклітин (ооцитів); для чоловіків: дозування 450 МО/тижд., загальну тижневу дозу розділити на 3 дози по 150 МО, лікування проводити разом з лХГ; лікування продовжувати 3-4 міс, в цей період очікується покращання сперматогенезу; для оцінки ефективності ч/з 4-6 міс після початку лікування провести аналіз сперми; у разі відсутності покращення комбіноване лікування продовжити; для відновлення сперматогенезу період лікування -18 міс. або довше.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: головний біль; здуття живота, біль у черевній порожнині, дискомфорт у черевній порожнині, запор, діарея, нудота; с-м гіперстимуляції яєчників (СГСЯ), біль у ділянці таза; симптоми з боку молочних залоз, метрорагія, кіста яєчника, збільшення яєчника, перекручення яєчника, збільшення матки, кровотеча з піхви; р-ція у місці введення; генералізовані р-ції підвищеної чутливості; напруженість, біль та/або набухання та біль у сосках; синці, біль, почервоніння, припухлість і свербіж; еритема, кропив'янка, висипання та свербіж, ектопічна вагітність, викидні та багатоплідні вагітності, тромбоемболія, місцеві р-ції у місці введення включають затвердіння та біль, акне; висип, епідидимальна кіста; гінекомастія.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до до діючої речовини або до будь-якої з допоміжних речовин препарату; пухлини яєчників, молочної залози, матки, яєчок, гіпофіза або гіпоталамуса; первинна недостатність статевих залоз; вагітність; вагінальні кровотечі невстановленої етіології; кісти яєчників або збільшення яєчників, не пов'язане із с-мом полікістозних яєчників (СПКЯ); порушення анатомії репродуктивних органів, несумісне з вагітністю; фіброма матки, несумісна з вагітністю.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ПУРЕГОН®	Н.В. Органон (контроль якості та тестування стабільності, вторинна упаковка, дозвіл на випуск серії)/Веттер Фарма-Фертигунг ГмбХ і Ко. КГ (виробництво нерозфасованої продукції та первинна упаковка, контроль якості, тестування стерильності та бактеріальних, Нідерланди/Німеччина	р-н д/ін'єк. по 0,420мл, 0,780мл у картр. з голк.	833 МО/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

11.6.4.2. Синтетичні стимулятори овуляції

- ***Кломіфен (Clomifene)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: G03GB02 - стимулятори овуляції, синтетичні.

Основна фармакотерапевтична дія: антиестрогенна дія, механізм якої пояснюється здатністю специфічно зв'язуватися з рецепторами естрогенів у гіпоталамусі та яєчниках; у малих дозах посилює секрецію гонадотропних гормонів (пролактину, фолікулостимулюючого та лютеїнізуючого) і стимулює овуляцію; у великих дозах гальмує секрецію гонадотропінів; не виявляє гестагенної та андрогенної активності.

Показання для застосування ЛЗ: лікування порушень овуляції[БНФ], у тому числі індукція овуляції у жінок з ановуляторним циклом для того, щоб завагітніти; вторинні аменореї різної етіології (у тому числі аменорея після застосування протизаплідних засобів); с-м Штейна-Левенталя; олігоменорея; с-м Кіарі-Фроммеля (с-м пролонгованої післяпологової аменореї-галактореї); олігоспермія.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: у випадку безпліддя доза **БНФ** і тривалість лікування залежать від чутливості (здатності реагувати) яєчників, у разі регулярних циклічних кровотеч рекомендується розпочинати лікування на 5-й день циклу (або на 3-й день циклу у випадку ранньої овуляції якщо фолікулярна фаза коротше 12 днів), І схема лікування: дозу 50 мг/добу призначати протягом 5 днів **ВООЗ БНФ** під контролем р-ції яєчників шляхом проведення клінічних і лабораторними досліджень, овуляція здебільшого відбувається у період між 11-м і 15-м днями циклу, у разі відсутності овуляції у відповідь на наведене лікування необхідно перейти до схеми лікування II: з 5-го дня наступного циклу призначати 100 мг щодня протягом 5 днів , якщо у цей час також не настає овуляція , те ж саме лікування (100 мг/добу) повторити ще раз **ВООЗ БНФ** , у разі відсутності овуляції зробити тримісячну перерву і рекомендувати провести ще один трициковий курс лікування **БНФ** , якщо після цього не відбулася овуляція, повторювати лікування не рекомендується, загальна доза препарату протягом будь-якого одного циклу не має перевищувати 750 мг, при аменореї після застосування протизаплідних засобів доза - 50 мг /добу протягом 5 днів. **Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ:** ендокринні або залежні пухлини/ новоутворення чи їх загострення, рак яєчників, АР, гіпертригліцеридемія, параноїдальний психоз, тривожність, порушення настрою (включаючи зміну настрою, перепади настрою та дратівливість), депресія, головний біль, запаморочення/вертиго, нервове напруження, судоми, синкопе/ непритомність, порушення мозкового кровообігу, церебральні тромбози, неврологічні порушення, дезорієнтація та розлади мовлення, минуща парестезія, безсоння,втома , возлади зору: нечіткість зору, плями, спалахи (миготлива скотома), залишок на сітківці ока сліду від яскравого зображення, катаракта, неврит зорового нерва, скотома, фосфени (спалахи), зниження гостроти зору, тахікардія, серцебиття,

припливи, блювання, нудота, здуття живота, метеоризм, панкреатит, порушення печінковоклітинної функції: відхилення від норми показників функції печінки (див. нижче), жовтяниця, підвищення рівня трансаміназ, алопеція, кропив'янка, дерматит/висипання, мультиформна еритема, екхімоз, ангіоневротичний набряк, багатоплідна вагітність, одночасна внутрішньоматкова та позаматкова вагітність, позаматкова вагітність, збільшення яєчників, дискомфорт у молочних залозах, міжменструальні кров'янисті виділення або менорагія.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до діючої речовини або до будь-якого компонента препарату, захворювання печінки або порушення ф-ції печінки в анамнезі, кіста яєчника (за винятком с-му полікістозу яєчників), зниження ф-ції гіпофіза, функціональні розлади щитовидної або надниркових залоз, маткові кровотечі нез'ясованої етіології, гормонально-залежні пухлини, порушення зору (недавнє або хронічні порушення зору), вагітність, пацієнтам з дискінезією яєчників, під час менопаузи або з іншими станами при яких не може застосовуватися препарат.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 9 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	КЛОСТИЛБЕГІТ®	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	табл. у фл.	50 мг	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	

11.6.5. Антигестагенні засоби

- ***Міфепристон (Mifepristone)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: G03XB01 - засоби, що впливають на сечостатеву систему та статеві гормони. Антигестагенні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: є синтетичним стероїдним антигестагенним засобом (блокує дію прогестерону на рівні рецепторів); у жінок міфепристон у дозах понад 1 мг/кг маси тіла нейтралізує дію прогестерону на ендометрій та міометрій; у період вагітності міфепристон підвищує чутливість міометрію до дії простагландинів, які спричиняють скорочення матки; при застосуванні у I триместрі вагітності міфепристон сприяє розширенню та розкриттю шийки матки; при застосуванні міфепристону у комбінації з аналогами простагландинів у ранньому терміні вагітності частота випадків успішного переривання маткової вагітності становить близько 95 % (залежно від простагландину і режиму його введення), а також прискорюється виведення плідного яйця.

Показання для застосування ЛЗ: медикаментозне переривання маткової вагітності у **ВООЗ** ранній термін (до 49 днів аменореї) у комбінації з мізопростолом[БНФ]; консервативне пом'якшення та розширення шийки матки перед хірургічним перериванням вагітності у I триместрі вагітності[БНФ]; потенціювання дії аналогів простагландинів при перериванні вагітності за медичними показаннями (у II-III триместрах вагітності); підготовка та індукція пологів при внутрішньоутробній загибелі плода, якщо застосування простагландинів або окситоцину протипоказане[БНФ].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: медикаментозне переривання маткової вагітності у ранній термін (до 49 днів аменореї) у комбінації з мізопростолом - 600 мг р/os одноразово[БНФ] у присутності лікаря, ч/з 36-48 год застосовують аналоги простагландину (мізопростол 400 мкг р/os, пацієнтка має знаходитись під наглядом медичного персоналу принаймні протягом 3-х год після застосування; ч/з 14-21 день після застосування міфепристону проводиться клінічне обстеження і УЗД[БНФ], а також визначають рівень β-хоріонічного гормону для підтвердження того, що стався повний викидень і вагінальна кровотеча припинилася; консервативне пом'якшення та розширення шийки матки перед хірургічним перериванням вагітності у I триместрі вагітності: 200 мг міфепристону р/os одноразово в присутності лікаря, через 36-48 год (але не пізніше) проводити хірургічний аборт[БНФ]; потенціювання дії аналогів простагландинів при перериванні вагітності за медичними показаннями (у II-III триместрах вагітності): 600 мг міфепристону приймати р/os одноразово в присутності лікаря, через 36-48 год застосовувати простагландини з необхідною періодичністю, пацієнтка має перебувати під наглядом медичного персоналу принаймні протягом 3 год після застосування простагландину; підготовка та індукція пологів при внутрішньоутробній загибелі плода: два дні поспіль по 600 мг міфепристону р/os одноразово[БНФ] в присутності лікаря, якщо пологи не починаються протягом 72 год після прийому першої дози міфепристону, для індукції пологів застосовують звичайні методи[БНФ] . Блювання у період протягом 45 хв після прийому може призвести до зниження ефективності міфепристону, тому в такому випадку рекомендується пероральний прийом нової дози 600 мг міфепристону.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: головний біль; нудота, блювання, діарея; спазми травного тракту (слабкі або помірної тяжкості); реакції гіперчутливості, шкірні висипання; кропив'янка, еритродермія, вузликова еритема, токсичний епідермальний некроліз; ангіоневротичний набряк; інфекції після аборту; підозрювані або підтверджені інфекції (ендометрит, запальні захворювання тазових органів); випадки розвитку серйозного або навіть летального інфекційно-токсичного шоку, спричиненого патогенними мікроорганізмами *Clostridium sordellii endometritis* та *Escherichia coli* (з пропасницею та іншими очевидними симптомами розвитку інфекції або без них); артеріальна гіпотензія; нездужання, вагусні симптоми (гарячі припливи, запаморочення, озноб), пропасниця; скорочення матки або спазми протягом декількох год після застосування простагландинів; інтенсивна маточна кровотеча, яка у 0-1,4 % випадків вимагає гемостатичного кюретажу; при перериванні вагітності за медичними показаннями у II триместрі вагітності, а також індукції пологів при внутрішньоутробній загибелі плода у III триместрі вагітності були відзначені випадки розриву матки після застосування простагландинів (переважно у жінок, які народили кількох дітей, а також жінок з рубцем на матці після кесаревого розтину).

Протипоказання до застосування ЛЗ: хр. недостатність кори надниркових залоз; підвищена чутливість до діючої речовини або інших інгредієнтів препарату; тяжка неконтрольована БА; успадкована порфірія; протипоказання для медикаментозного переривання маткової вагітності: вагітність, не підтверджена ультразвуковим дослідженням (УЗД) або біологічними тестами; термін вагітності понад 49 днів аменореї; підозра

на позаматкову вагітність; наявність протипоказань для застосування простагландинів; протипоказання для консервативного пом'якшення та розширення шийки матки перед хірургічним перериванням вагітності у I триместрі вагітності: вагітність, не підтверджена УЗД або біологічними тестами; термін вагітності понад 84 дні аменореї; підозра на позаматкову вагітність; протипоказання для потенціювання дії аналогів простагландинів при перериванні вагітності за медичними показаннями (у II-III триместрах вагітності): протипоказання для застосування простагландинів; протипоказання для підготовки та індукції пологів при внутрішньоутробній загибелі плода: гестоз тяжкого ступеня, передеклампсія, еклампсія, недоношена або переношена вагітність.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,2 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	МІФЕПРИСТОН	Чайна Резоурзес Зіжу Фармас'ютікал Ко., Лтд., Китайська Народна Республіка	табл. у бл.	200 мг	№1, №3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МІФЕТОН	АКМЕ ФОРМУЛЕЙШН ПВТ. ЛТД., Індія	табл. у бл.	200 мг	№1х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МІФЕТОН	АКМЕ ФОРМУЛЕЙШН ПВТ. ЛТД., Індія	табл. у бл.	200 мг	№3х1	316,25	27,11/$
	МІФОТАБ	Новаст Лабораторіз Лтд, Китай	табл. у бл.	200 мг	№3х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Уліпристалу ацетат (Ulipristal)*** [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: G03X B02 - статеві гормони та модулятори системи статевих органів, модулятори рецепторів прогестерону.

Основна фармакотерапевтична дія: синтетичний селективний модулятор прогестеронових рецепторів, що характеризується тканиноспецифічним частковим антипрогестероновим ефектом, безпосередньо впливає на ендометрій, чинить прямий вплив на фіброміоми, зменшуючи їх розмір шляхом пригнічення проліферації клітин та індукції апоптозу.

Показання для застосування ЛЗ: показаний для інтермітуючої терапії помірних і тяжких симптомів міоми матки у дорослих жінок, які не досягли менопаузи і яким неможливо провести емболізацію міоми матки та/або хірургічне втручання або якщо таке лікування було невдалим **БНФ** .

Спосіб застосування та дози ЛЗ: приймають по 1 табл.5 мг 1 р/добу курсами тривалістю не > 3 міс. кожен **БНФ** , незалежно від прийому їжі; розпочинати лише після початку менструацій: перший курс лікування завжди починати протягом першого тижня менструації **БНФ** ; повторні курси лікування починати якомога раніше - протягом першого тижня другого менструального циклу після закінчення попереднього курсу терапії; досліджена тривалість довгострокового лікування становить 4 курси інтермітуючої терапії; у разі пропуску прийому дози - прийняти якомога швидше, якщо запізнення становить > 12 год, то пропущену дозу не приймають, а відновлюють звичний режим прийому.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіперчутливість до препарату, неспокій, емоційні розлади, головний біль, запаморочення, вертиго, епітаксис, біль у животі, нудота, сухість у роті, запор, диспепсія, метеоризм, печінкова недостатність, акне, алопеція, сухість шкіри, гіпергідроз, ангіоневротичний набряк, скелетно- м'язовий біль, біль у спині, нетримання сечі, аменорея, потовщення ендометрія, припливи, біль у малому тазі, кісти яєчників, болючість/напруженість молочних залоз, маткові кровотечі, метрорагія, виділення із піхви, дискомфорт в ділянці молочних залоз, розрив кісти яєчника, набухання молочних залоз, відчуття втоми, набряки, астенія, збільшення маси тіла, підвищення вмісту холестерину в крові, підвищення вмісту тригліцеридів у крові.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до діючої речовини або до будь-якої з допоміжних речовин препарату; період вагітності та годування груддю; кровотеча з піхви неясної етіології або з причин, не пов'язаних з міомою матки; рак матки, рак шийки матки, рак яєчників або молочних залоз; наявне захворювання печінки.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЕСМІЯ	ВАТ "Гедеон Ріхтер", Угорщина	табл. у бл.	5мг	№14х2, №14х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	

11.7. Аналоги гонадотропін-рилізинг гормона

- ***Гозерелін (Goserelin)*** *(див. п. 19.2.1.2. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*

Показання для застосування ЛЗ: ендометріоз **БНФ** : полегшує симптоми, включаючи біль, зменшення розміру та кількості ендометріальних ушкоджень; для попереднього потоншання ендометрія перед його абляцією або резекцією **БНФ** ; у поєднанні з терапією препаратами заліза для поліпшення гематологічного статусу хворих на

анемію із фібромами перед хірургічною операцією БНФ ; десенсибілізація гіпофіза при підготовці до стимуляції суперовуляції БНФ .

Спосіб застосування та дози ЛЗ: 3,6 мг п/ш у передню черевну стінку кожні 28 днів[БНФ]; 10,8 мг п/ш в передню черевну стінку кожні 12 тижнів; екстракорпоральне запліднення: 3,6 мг призначають для десенсибілізаційної терапії гіпофіза БНФ , яка визначається за концентрацією естрадіолу у сироватці крові і має відповідати такій на ранній фолікулярній фазі (приблизно 150 пмоль/л); це відбувається між 7-ю і 21-ю добою менструального циклу; суперовуляцію (контрольована стимуляція яєчників) за допомогою гонадотропіну розпочинають, коли вже досягнута десенсибілізація; десенсибілізація, спричинена введенням препарата, є стійкішою, в деяких випадках може виникнути потреба у збільшенні дози гонадотропіну; на відповідній стадії розвитку фолікула введення гонадотропіну припиняється і надалі вводять хоріонічний гонадотропін людини для індукції овуляції; ендометріоз лікувати не більше 6 міс.[БНФ], повторні курси лікування не проводити через небезпеку втрати частини мінеральних компонентів та зменшення щільності кісткової тканини, додаткова замісна гормонотерапія (щоденний прийом естрогенного і прогестагенного препаратів) зменшувала втрату мінеральної щільності кісткової тканини і вираженість вазомоторних симптомів; для потоншання ендометрія БНФ призначають на 4-8 тижнів; при великих розмірах матки або невизначеності терміну хірургічного втручання БНФ може знадобитися введення другої капс; жінкам з анемією, спричиненою фібромою матки, гозерелін комбінації з препаратами заліза можна вводити за 3 міс до хірургічного втручання.[БНФ]

- ***Трипторелін (Triptorelin)*** ** (див. п. 7.6.1.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ", п. 19.2.1.2. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*

Показання для застосування ЛЗ: жіноче безпліддя; додаткове лікування у комбінації з гонадотропінами (менопаузальний гонадотропін людини (hMG), фолікулостимулюючий гормон (FSH), хоріонічний гонадотропін (hCG)) для стимуляції овуляції з метою запліднення in vitro і трансплантації ембріона (I.V.F.E.T); попередження передчасного підвищення рівня лютеїнізуючого гормону (ЛГ) у жінок, яким проводять контрольовану гіперстимуляцію яєчників у рамках допоміжних репродуктивних технологій (ДРТ).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: розпочинати під наглядом лікаря, який має досвід лікування безпліддя у жінок; застосовувати у комбінації з гонадотропінами, п/ш ін'єкція 0,1 мг 1 р/добу, з 2-го дня менструального циклу (одночасно з початком стимуляції яєчників) до дня, що передує запланованій індукції овуляції, тобто середній період застосовування - 10-12 днів на кожний цикл лікування; лікування можна розпочинати на початку фолікулярної фази (2-й чи 3-й день менструального циклу) або в середині лютеїнової фази (21-й - 23-й день менструального циклу або за 5-7 днів до очікуваного початку менструації). Контрольовану гіперстимуляцію яєчників гонадотропінами розпочинати приблизно ч/з 2-4 тижні після початку лікування; контролювати реакцію яєчників методами, що включають або тільки УЗД яєчників, або, бажано, УЗД яєчників у поєднанні з визначенням концентрації естрадіолу, і у разі необхідності коригувати дозу гонадотропінів; загальна тривалість лікування зазвичай становить від 4 до 7 тижнів; при застосуванні ЛЗ слід забезпечувати підтримку лютеїнової фази згідно з затвердженими схемами лікування.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 0,1 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ДЕКАПЕПТИЛ	Феррінг ГмбХ (відповідальний за виробництво готового продукту, первинну та вторинну упаковку, контроль якості та випуск серії)/Феррінг-Лечива, а.с. (відповідальний за вторинну упаковку), Німеччина/Чеська Республіка	р-н д/ін'єк. у шпр. по 1мл в конт. чар/уп.	0,1 мг/мл	№7	129,11	31,17/€
	ДИФЕРЕЛІН®	ІПСЕН ФАРМА БІОТЕК (порошок - виробництво, тестування, пакування, випуск серії; вторинне пакування, випуск серії)/СЕНЕКСІ (р-н ник - виробництво, первинне пакування та контроль якості), Франція/Франція	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з розч.	0,1 мг	№7	відсутня у реєстрі ОВЦ	

11.8. Анти-гонадотропін-рилізинг гормони

- ***Ганірелікс (Ganirelix)***

Фармакотерапевтична група: H01CC01 - антагоніст гонадотропін-рилізинг гормону.

Основна фармакотерапевтична дія: є антагоністом ГнРГ, який модулює гіпоталамо-гіпофізарно-гонадальну систему шляхом конкурентного зв'язування з рецепторами ГнРГ у гіпофізі; у наслідок цього відбувається швидке

повне та зворотне пригнічення вивільнення ендогенних гонадотропінів без попередньої стимуляції, як це спостерігається при введенні агоністів ГнРГ.

Показання для застосування ЛЗ: попередження передчасного підйому рівня лютеїнізуючого гормона (ЛГ) у жінок, яким проводять контрольовану гіперстимуляцію яєчників (КГЯ) з використанням допоміжних репродуктивних технологій (ДРТ).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: повинен призначати тільки спеціаліст, який має досвід лікування безпліддя **БНФ** , КГЯ за допомогою ФСГ або корифолітропіну α можна розпочинати на 2-й або 3-й день менструального циклу;0,25 мг, п/ш, 1 р/добу, починаючи з 5-го або 6-го дня застосування корифолітропіну α **БНФ** , початок застосування залежить від овариальної відповіді, що включає кількість і розмір зростаючих фолікулів і/або кількості естрадіолу в циркулюючій крові, початок лікування препаратом може бути відстрочений при відсутності фолікулярного росту; ганірелікс та ФСГ необхідно вводити в один і той самий час, дозу ФСГ підбирати залежно від кількості і розміру прогресуючих фолікулів, а не від концентрації естрадіолу у крові; щоденне застосування ганіреліксу необхідно продовжувати до моменту утворення достатньої кількості фолікулів відповідного розміру, остаточне дозрівання фолікулів можна викликати введенням препарату людського хоріонічного гонадотропіну (лХГ); інтервал між двома ін'єкціями ганіреліксу , так само як і інтервал між останньою ін'єкцією ганіреліксу та ін'єкцією лХГ, не має перевищувати 30 год, оскільки у випадку збільшення інтервалу може виникнути передчасний пік ЛГ;тому якщо ганірелікс ввести вранці, то таке лікування продовжувати протягом усього періоду лікування гонадотропіном, включаючи день ініціації овуляції, якщо ін'єкції вводять у другій половині дня, то останній раз ганірелікс необхідно ввести у другій половині дня, за день до ініціації овуляції.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: реакції гіперчутливості (включаючи висипання, набряк обличчя, диспное, анафілаксію (включаючи анафілактичний шок), ангіоневротичний набряк, кропив'янку), погіршення стану при екземі, головний біль,нудота, місцеві реакції шкіри в місці ін'єкції (почервоніння, з або без набряку), нездужання, біль у відділі таза, здуття живота, с-м гіперстимуляції яєчників, ектопічна вагітність, спонтанний аборт.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до діючої речовини або будь-яких допоміжних речовин, підвищена чутливість до ГнРГ або до інших його аналогів, порушення функції нирок або печінки помірного або тяжкого ступеня тяжкості, вагітність або період годування груддю.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ОРГАЛУТРАН®	Веттер-Фарма Фертигунг ГмбХ і Ко. КГ (виробництво нерозфасованої продукції та первинна упаковка, контроль якості)/Н.В. Органон (вторинна упаковка, контроль якості, дозвіл на випуск серії), Німеччина/Нідерланди	р-н д/ін'єк. по 0,5мл у шпр. з голк. у лотку	0,5 мг/мл	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Цетрорелікс (Cetrorelix)***

Фармакотерапевтична група: H01CCO2 - антагоністи гонадотропін-рилізинг гормонів.

Основна фармакотерапевтична дія: антагоніст гормону, що звільняє лютеїнізуючий гормон (ГЗЛГ), зв'язується із мембранними рецепторами клітин гіпофіза, конкурує з ендогенним ГЗЛГ за зв'язування з цими рецепторами; завдяки такому механізму дії цетрорелікс контролює секрецію гонадотропінів (лютеїнізуючого (ЛГ) та фолікулостимулюючого (ФСГ) гормонів); у дозозалежний спосіб інгібує секрецію ЛГ та ФСГ із гіпофіза; супресія фактично починається одразу ж після введення препарату і підтримується за рахунок продовженого лікування, причому без початкового стимулюючого ефекту; у жінок цетрорелікс викликає затримку підвищення рівня ЛГ та, як наслідок, овуляції; у жінок, які піддаються овариальній стимуляції, тривалість дії цетрореліксу є дозозалежною, після завершення лікування антагоністичний гормональний ефект цетрореліксу повністю зникає.

Показання для застосування ЛЗ: запобігання передчасній овуляції у пацієнток контрольованої овариальної стимуляції з наступним вилученням ооцитів і застосуванням допоміжних репродуктивних технологій**БНФ**.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: можуть призначати лише спеціалісти, які мають досвід роботи у цій галузі **БНФ** , перше введення препарату проводити під наглядом лікаря та в умовах, що забезпечать негайне лікування у разі розвитку можливих алергічних/псевдоалергічних реакцій, наступні ін'єкції препарату пацієнтка може вводити самостійно доти, поки вона не помітить ознак або симптомів, що можуть вказувати на розвиток р-цій гіперчутливості, або наслідків таких реакцій, що потребуватиме негайного медичного втручання; 0,25 мг 1 р/добу **БНФ** з 24-годинними інтервалами або вранці, або ввечері, після першого введення р-ну препарату залишити пацієнтку на 30 хв під медичним наглядом, щоб упевнитись у відсутності алергічних/псевдоалергічних р-цій; введення вранці: 0,25 мг розпочинають на 5-й або 6-й день циклу овариальної стимуляції **БНФ** (приблизно ч/з 96-
120 год після початку овариальної стимуляції із застосуванням препаратів сечового або рекомбінантного гонадотропіну) та продовжують протягом періоду застосування гонадотропінів, включаючи день індукції овуляції або день введення людського хоріонічного гонадотропіну **БНФ** (лХГ), введення ввечері: введення 0,25 мг на 5-й день циклу овариальної стимуляції **БНФ** (ч/з 96-108 год після початку овариальної стимуляції із застосуванням препаратів сечового або рекомбінантного гонадотропіну) та продовжують протягом періоду застосування гонадотропінів до вечора перед днем проведення індукції овуляції включно **БНФ** .

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: системні алергічні/псевдоалергічні реакції, включаючи анафілактичні реакції, що загрожують життю, головний біль, нудота, с-м гіперстимуляції яєчників від легкого до помірного ступеня (ступінь I або II за ВООЗ), який є невід'ємним ризиком процедури стимуляції, тяжка форма с-му

гіперстимуляції яєчників (ступінь III за ВООЗ), місцеві реакції у місці введення ін'єкції (наприклад еритема, набряк та свербіж).

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини або до будь-яких структурних аналогів гонадотропін-рилізинг гормону (Гн-РГ), екзогенних пептидних гормонів або допоміжних речовин препарату; вагітність та період годування груддю; тяжке порушення функції нирок.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 0,25 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЦЕТРОТІД® 0,25 МГ	Бакстер Онколоджі ГмбХ (виробник нерозфасованої продукції та первинне пакування)/П`єр Фабр Медикамент Продакшн (виробник нерозфасованої продукції та первинне пакування)/Абботт Біолоджікалз Б.В. (вторинне пакування)/Мерк Хелскеа КГаА (відповідальний за випус, Німеччина/Франція/Нідерл анди/Німеччина	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з розч., 1гол. д/розч., 1гол. д/ ін'єк. та 2тамп. у конт. чар/уп.	0,25мг	№7	588,74	28,21/$

11.9. Гормони задньої долі гіпофіза

11.9.1. Аналоги вазопресину

- ***Терліпресин (Terlipressin)*** *

Фармакотерапевтична група: H01BA04 - Гормони задньої долі гіпофіза. Вазопресин та аналоги.

Основна фармакотерапевтична дія: синтетичний аналог вазопресину, природного гормону задньої долі гіпофіза, що відрізняється від нього заміщенням у 8-й позиції аргініну на лізин та тим, що три гліцинових залишки приєднані до термінальної аміногрупи цистеїну; фармакологічна дія полягає у поєднанні специфічного ефекту речовин, утворених у результаті його ферментативного розщеплення; ефектами терліпресину є виражений вазоконстрикторний та антигеморагічний; найбільш помітним у цьому відношенні ефектом є зниження кровообігу в паренхімі внутрішніх органів, внаслідок чого знижується печінковий кровотік і тиск у системі ворітної вени; подібно до аналогічних пептидів, спричиняє спазм артеріол, вен і венул переважно в паренхімі внутрішніх органів, скорочення гладкої мускулатури стінки стравоходу, підвищення тонусу та перистальтики кишечнику загалом; крім впливу на гладкі м'язи судин стимулює гладку мускулатуру матки, у т.ч. при відсутності вагітності; максимальна його активність спостерігалась у внутрішніх органах і шкірі.

Показання для застосування ЛЗ: кровотечі травного тракту **БНФ** та сечостатевих шляхів: кровотечі з варикозно розширених вен стравоходу **БНФ** , виразки шлунка і ДПК; маткова кровотеча, зумовлена функціональними порушеннями або іншими причинами, пологами, абортом тощо; кровотечі, пов'язані з хірургічними втручаннями, зокрема на органах черевної порожнини й малого таза; місцево - під час гінекологічних втручань на шийці матки. **Спосіб застосування та дози ЛЗ:** дорослі: спочатку проводити в/в ін'єкцію 2 мг терліпресину кожні 4 год.; лікування продовжувати, доки не мине 24 год. з моменту зупинення кровотечі, але не довше 48 год.; після застосування початкової дози дозу можна відкорегувати до 1 мг в/в кожні 4 год. для пацієнтів із масою тіла < 50 кг **БНФ** або у разі появи побічних р-цій. кровотечі сечостатевих шляхів: з огляду на різницю активності ендопептидаз у плазмі крові та тканинах діапазон дозувань є достатньо широким - від 0,2 до 1 мг, які призначають з інтервалом 4−6 год.; при ювенільних маткових кровотечах рекомендовані дози - від 5 до 20 мкг/кг маси тіла, в/в. Місцеве застосування при гінекологічних втручаннях на шийці матки: 0,4 мг (400 мкг) розводять 0,9 % р-ном натрію хлориду до об'єму 10 мл, застосовують інтрацервікально та/або парацервікально; у цьому випадку ефект препарату розвивається ч/з 5−10 хв.; за необхідності дозу можна збільшити або призначити повторно ;кровотечі з внутрішніх органів у дітей: зазвичай вводять у дозі від 8 до 20 мкг/кг маси тіла з інтервалом 4−8 год.; вводити протягом усього періоду кровотечі; загальною рекомендацією є продовження введення для запобігання рецидиву кровотечі так само, як у разі кровотеч у дорослих; за наявності склерозованих варикозних вузлів стравоходу призначають одноразове введення у дозі 20 мкг/кг маси тіла болюсно. Кровотечі з варикозно розширених вен стравоходу у дорослих: 1 мг (1000 мкг) кожні 4−6 год.протягом 3−5 днів; для запобігання рецидиву кровотечі лікування слід продовжувати протягом 24−48 год. після її припинення; вводять в/в болюсно або у вигляді короткочасної інфузії; застосовують нерозведеним або розводять 0,9 % р-ом натрію хлориду. Інші види кровотеч травного тракту у дорослих: 1 мг (1000 мкг) кожні 4−6 год.; також можна застосовувати як засіб першої допомоги незалежно від хірургічного втручання, якщо є підозра на кровотечу з верхніх відділів травного тракту.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: брадикардія; фібриляція передсердь, шлуночкові екстрасистоли, тахікардія, біль у грудях, ІМ, перевантаження рідиною з набряком легенів, тахікардія типу «пірует» (torsade de pointes), СН; звуження периферичних судин, периферична ішемія, блідість шкіри обличчя, АГ; ішемія кишечника, периферичний ціаноз, гарячі припливи; респіраторний дистрес, ДН; задишка; транзиторна діарея, транзиторний спастичний біль у животі; транзиторні нудота, блювання; головний біль; гіпонатріємія, якщо не контролюється баланс рідини; місцевий некроз шкіри; порушення скоротливої активності матки, зниження

маткового кровотоку; некроз у місці ін'єкції, порушення скоротливої активності матки, зниження маткового кровотоку, **Протипоказання до застосування ЛЗ:** гіперчутливість до діючої речовини або до будь-якого допоміжного компонента препарату; септичний шок у пацієнтів з низьким серцевим викидом; вагітність.
Визначена добова доза (DDD): парентерально - 12 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	РЕМЕСТИП	Зентіва к.с. (виробник готового продукту, відповідальний за контроль якості, первинну упаковку)/Феррінг-Лечива, а.с. (відповідальний за випуск серії та вторинну упаковку), Чеська Республіка/Чеська Республіка	р-н д/ін'єк., по 2мл, по 10 мл в амп. в упак.	0,1 мг/мл	№5	13173, 36	33,27/€

11.9.2. Окситоцин та його аналоги

- ***Окситоцин (Oxytocin)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: H01BB02 - гормони для системного застосування, за виключенням статевих гормонів, гормони задньої долі гіпофіза, окситоцин та аналоги.
Основна фармакотерапевтична дія: клініко-фармакологічні властивості подібні з властивостями ендогенного окситоцину задньої долі гіпофіза; мускулатура матки містить чутливі до окситоцину рецептори сімейства G-протеїнозалежних рецепторів; спричиняє скорочення гладкої мускулатури матки, збільшуючи внутрішньоклітинну концентрацію кальцію, імітуючи таким чином родові перейми при нормальній, спонтанній скорочувальній діяльності матки і тимчасово перешкоджаючи кровотоку в матці; зі збільшенням амплітуди і тривалості м'язових скорочень відбувається розширення і згладжування шийки матки; по мірі розвитку вагітності кількість рецепторів до окситоцину і чутливість матки до нього зростають і до кінця вагітності досягають свого максимуму; у певних кількостях здатний підсилити скорочувальну здатність матки до рівня, характерного для мимовільної родової діяльності аж до тетанічного стану; спричиняє скорочення міоепітеліальних клітин, прилеглих до альвеол грудної залози, сприяє виділенню молока; впливаючи на гладку мускулатуру судин, спричиняє вазодилатацію, збільшує кровоток у нирках, коронарних судинах та судинах головного мозку; при цьому АТ залишається зазвичай незмінним, проте при в/в введенні великих доз або концентрованого р-ну АТ може тимчасово знижуватися з розвитком рефлекторної тахікардії і рефлекторного збільшення серцевого викиду; слідом за деяким початковим зниженням АТ настає тривале, хоча і невелике, його підвищення; на відміну від вазопресину, має слабку антидіуретичну дію; гіпергідратація можлива при одночасному застосуванні з великими кількостями безелектролітних рідин і/або при швидкому введенні.
Показання для застосування ЛЗ: застосовується для збудження і посилення скорочувальної діяльності матки; в передпологовому періоді: індукція пологів**БНФ**, ВООЗ (індукція пологової діяльності на останніх або близьких до них термінах вагітності при наявності АГ (прееклампсія, еклампсія або при наявності СС та ниркового захворювання), еритробластоз плода, материнський або гестаційний ЦД, допологова кровотеча, необхідність дострокового розродження, передчасний розрив плодових оболонок, при яких не відбувається спонтанної скорочувальної діяльності матки; планова індукція скорочувальної діяльності матки може бути показана при переношеній вагітності (більше 42 тижнів); індукція скорочувальної діяльності матки **БНФ** може також бути показана у випадках внутрішньоутробної смерті плода, внутрішньоутробної затримки розвитку плода); посилення скорочувальної діяльності матки**БНФ** (у першому або другому періоді пологів можна застосовувати в/в у вигляді інфузії для посилення переймів при тривалих пологах або при дисфункціональній інертності матки); у післяпологовий період:контроль післяпологової кровотечі та гіпотонії матки, для зупинки післяпологової кровотечі**БНФ**, ВООЗ; інші показання до застосування: як допоміжна терапія при неповному аборті або при загрозі аборту**БНФ**, ВООЗ; застосування з метою діагностики (для визначення ембріонально-плацентарної дихальної здібності плода (стрес
- тест з окситоцином)).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: для індукції або стимуляції пологової діяльності застосовується у вигляді в/в краплинної інфузії з обов'язковим дотриманням запропонованої швидкості інфузії і моніторингом маткових скорочень і серцевої діяльності плодаВООЗ **БНФ** ; почати введення фізіологічного р-ну, який не містить окситоцину, для приготування стандартного р-ну для інфузії треба змішати в стерильних умовах 1 мл (5 МО) окситоцину і 1000 мл негідрофільного розчинника, отриманий р-н ретельно перемішати, обертаючи ємність, в результаті 1 мл розчину містить 5 мОД окситоцину; швидкість введення початкової дози не повинна перевищувати 0,5-4 мОД/хв, кожні 20-40 хв її можна збільшувати на 1-2 мОД/хв, поки не буде досягнуто бажаного ступеня скорочувальної діяльності матки, після досягнення бажаної частоти маткових скорочень (що відповідає нормальній пологовій діяльності), при відсутності ознак фетального дистресу і при розкритті зіва матки на 4-6 см можна поступово знизити швидкість інфузії в темпі, подібному до її прискорення, на пізніх термінах вагітності проведення інфузії з високою швидкістю вимагає обережності, лише в рідкісних випадках може знадобитися швидкість, що досягає 8-9 мОД/хв, у разі передчасних пологів може знадобитися більш висока швидкість інфузії, яка в окремих випадках може перевищувати 20 мОД/хв; контроль маткових кровотеч у післяпологовому періоді**БНФ** : в/в інфузія (краплинний метод): для зупинки кровотечі в післяпологовому періоді змішати 10-40 ОД окситоцину **БНФ** і 1000 мл негідрофільного розчинника, профілактика маткової атонії - 20−40 mMO/хв окситоцину; ад'ювантна терапія при

неповному аборті або аборті, що не відбувся: в/в інфузія 10 МО окситоцину в 500 мл 0,9 % р-ну натрію хлориду або суміші 5 % глюкози з 0,9 % р-ном натрію хлориду зі швидкістю 20-40 крап./хв, діагностика матково-плацентарної недостатності (навантажувальний тест із окситоцином): почати в/в інфузію зі швидкістю 0,5 mMO/хв і кожні 20 хв подвоювати швидкість до тих пір, поки не буде досягнута ефективна доза, що зазвичай становить 5-6 mMO/хв, максимум 20 mMO/хв, після появи протягом 10-хвилинного періоду 3 помірних скорочень тривалістю по 40-60 секунд кожне припинити введення окситоцину і простежити за зміною, тобто уповільненням серцевої діяльності плода.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: дефіцит фактора I, гіпопротромбінемія, тромбоцитопенія; р-ції гіперчутливості, анафілактичні р-ції/анафілаксія, диспное, гіпотензія, шок, кропив'янка, утруднене дихання, набряк, гіперемія шкіри, висип, підвищення t° тіла, озноб, гіпергідратація; запаморочення, головний біль; аритмія, брадикардія, рефлекторна тахікардія, шлуночкові екстрасистолія; зниження АТ з подальшим підвищенням; нудота, блювання; летальний наслідок пологів, післяпологова кровотеча, гіпертонус матки; крововиливи в органи малого таза, спазми матки;тетанічні скорочення матки, розрив матки; висип, р-ції у місці уведення; свербіж; рововилив у сітківку ока у новонароджених, аритмія, синусова брадикардія, тахікардія, шлуночкова екстрасистолія, асфіксія, загибель плода через асфіксію, жовтяниця новонароджених, ушкодження головного мозку, низька оцінка за шкалою Апгар через 5 хв після народження.

Протипоказання до застосування ЛЗ: клінічно вузький таз; несприятливе положення плода, що перешкоджає пологам природним шляхом без попереднього втручання (поперечне положення плода); термінові акушерські надзвичайні ситуації, при яких співвідношення користь-ризик для плода або матері вимагає екстреного хірургічного втручання; розвиток фетального дистресу до початку пологової діяльності; тривале застосування при відсутності скоротливої діяльності матки або вираженій токсемії; гіпертонічний характер маткових скорочень; гіперчутливість до компонентів препарату; індукція або збільшення скорочувальної діяльності матки у випадках, коли пологи через природні родові шляхи протипоказані (передлежання або випадіння петель пуповини, повне передлежання плаценти або передлежання судин пуповини), тяжкі захворювання ССС.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 15 МО

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ОКСИТОЦИН	ТОВ "ФЗ "БІОФАРМА", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у бл.	5 МО/мл	№5х2	19,18	
	ОКСИТОЦИН	ТОВ "ФЗ "БІОФАРМА", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у бл.	5 МО/мл	№5х1	21,00	
	ОКСИТОЦИН-БІОЛІК	АТ "БІОЛІК", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у пач.	5 МО/мл	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОКСИТОЦИН-БІОЛІК	АТ "БІОЛІК", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у пач.	5 МО/мл	№10	12,	
II.	ОКСИТОЦИН	ВАТ "Гедеон Ріхтер", Угорщина	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у карт. уп	5 МО/мл	№5	37,32	32,74/€
	ТЕРУС	СТЕРИЛ-ДЖЕН ЛАЙФ САЙЄНСИЗ (П) Лтд, Індія	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у конт. чар/уп. у карт. уп.	10 МО/мл	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Карбетоцин (Carbetocin)***

Фармакотерапевтична група: H01BB03 - препарати гормонів для системного застосування (крім статевих гормонів і інсулінів). Гіпофізарні, гіпоталамічні гормони та їх аналоги. Гормони задньої частки гіпофіза. Окситоцин та його похідні.

Основна фармакотерапевтична дія: карбетоцин є агоністом окситоцину тривалої дії; подібно до окситоцину, карбетоцин селективно зв'язується з рецепторами окситоцину гладком'язових клітин міометрія, стимулює ритмічні скорочення матки, збільшує частоту скорочень, що вже почалися, і підвищує тонус мускулатури матки; у постнатальному періоді карбетоцин здатний збільшувати частоту й силу спонтанних скорочень матки; після введення карбетоцину інтенсивний початок скорочувальної дії з потужними скороченнями досягається протягом 2 хв; одноразове введення 100 мкг карбетоцину в/в після народження дитини є достатнім для підтримання адекватної скоротності матки, що запобігає атонії матки й надмірній крововтраті порівняно з інфузією окситоцину протягом декількох год.

Показання для застосування ЛЗ: для профілактики атонії матки у разі кесарева розтину[БНФ], що здійснюється із застосуванням спінальної або епідуральної анестезії.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: вводять лише в/в [БНФ], за наявності відповідного медичного нагляду в умовах стаціонару, у дозі 1 мл (100 мкг) одноразово повільно [БНФ], протягом 1 хв, лише після проведення кесаревого розтину й народження дитини; вводити одразу після пологів, бажано перед відокремленням плаценти[БНФ]; надалі препарат не вводити.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: анемія, нудота, біль у животі; металевий присмак у роті, блювання, відчуття жару, озноб, біль, головний біль, тремор, запаморочення, біль у грудях, задишка, свербіж, артеріальна гіпотензія, почервоніння обличчя, випадки тахікардії і підвищеної пітливості.

Протипоказання до застосування ЛЗ: період вагітності та пологів до народження дитини; не застосовувати для стимуляції пологової діяльності; підвищена чутливість до карбетоцину або окситоцину; захворювання печінки й нирок; епізоди еклампсії й прееклампсії; тяжкі захворювання СС системи; епілепсія.
Визначена добова доза (DDD): парентерально - 0,1 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	КАРБЕТОЦИН	ТОВ "Фармідея", Латвія	р-н д/ін'єк. по 1мл у фл.	100 мкг/мл	№5	700,26	29,93/€
	КАРБЕТОЦИН	ТОВ "Фармідея", Латвія	р-н д/ін'єк. по 1мл у фл.	100 мкг/мл	№4	700,26	29,93/€
	ПАБАЛ	Феррінг ГмбХ (виробництво, відповідальний за первинне пакування, контроль якості та випуск серії)/Феррінг-Лечива, а.с. (відповідальний за вторинне пакування), Німеччина/Чеська Республіка	р-н д/ін'єк. по 1мл у фл.	100 мкг/мл	№5	864,92	33,27/€

11.10. Розчин для іригацій

Комбіновані препарати

- ***Сорбітол + манітол (Sorbitol + mannitol)***

Визначена добова доза (DDD): для іригацій - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ТУРУСОЛ®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/іригацій 5000 мл у конт.	27мг/5,4мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТУРУСОЛ®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/іригацій по 1000 мл, 2000 мл, 3000 мл, 5000 мл у конт.	27мг/5,4мг/мл	№1	149,30	
	ТУРУСОЛ®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/іригацій 3000 мл у конт.	27мг/5,4мг/мл	№1	188,20	
	ТУРУСОЛ®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/іригацій по 1000 мл, 2у конт.	27мг/5,4мг/мл	№1	97,98	

11.11. Вакцини для профілакти захворювань, що викликаються папіломавірусною інфекцією

- ***Вакцина для профілактики захворювань, що викликаються папіломовірусом (тип 6, 11, 16, 18) (Papillomavirus vaccine (human types 6, 11, 16, 18))*** [ПМД] *(див. п. 21.1.2.6. розділу "ВАКЦИНИ ТА АНАТОКСИНИ")*
- ***Вакцина для профілактики захворювань, що викликаються папіломовірусом (тип 16, 18) (Papillomavirus vaccine (human types 16, 18))*** [ПМД] *(див. п. 21.1.2.6. розділу "ВАКЦИНИ ТА АНАТОКСИНИ")*

12. УРОЛОГІЯ, АНДРОЛОГІЯ, СЕКСОПАТОЛОГІЯ, НЕФРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ

12.1. Урологія. Лікарські засоби

12.1.1. Засоби для лікування запальних інфекційних захворювань нирки

12.1.1.1. Антибактеріальні засоби системного застосування для лікування інфекційних захворювань сечовивідних шляхів

12.1.1.2. Протигрибкові засоби для системного застосування

12.1.1.3. Антимікробні засоби інших груп

12.1.1.4. Нестероїдні протизапальні засоби

12.1.1.5. Засоби, що діють на мікобактерії

12.1.2. Засоби для лікування сечокам'яної хвороби

12.1.2.1. Засоби, що сприяють чи гальмують утворення сечових конкрементів

12.1.2.2. Анальгетичні засоби

12.1.2.3. Спазмолітичні засоби

12.1.2.4. М-холіноблокатори

12.1.2.5. Нестероїдні протизапальні засоби

12.1.3. Засоби для лікування доброякісної гіперплазії передміхурової залози

12.1.3.1. Альфа^1-адреноблокатори

12.1.3.2. Інгібітори 5-альфа-редуктази

12.1.4. Засоби для лікування раку нирки

12.1.5. Засоби для лікування раку сечового міхура

12.1.6. Засоби для лікування раку передміхурової залози

12.1.7. Засоби для лікування раку яєчка

12.1.8. Засоби для лікування раку статевого члена

12.1.9. Засоби для лікування функціональних нейрогенних порушенн сечовипускання

12.1.9.1. Вегетотропні лікарські засоби

12.1.9.1.1. Антихолінергічні засоби

12.1.9.1.2. Холіноміметики

12.1.9.2. Міорелаксанти центральної дії

12.1.9.3. Трициклічні антидепресанти

12.1.9.4. Антидіуретичний гормон

12.1.10. Засоби для лікування порушень видільної функції нирки

12.2. Андрологія, сексопатологія. Лікарські засоби

12.2.1. Протимікробні та антисептичні засоби

12.2.1.1. Антибіотики

12.2.1.2. Похідні хіноліну

12.2.1.3. Похідні імідазолу

12.2.1.4. Інші антимікробні та антисептичні засоби

12.2.2. Інші засоби, що застосовуються в андрології

12.2.2.1. Інгібітори пролактину

12.2.3. Протизапальні засоби

12.2.4. Гормони статевих залоз та лікарські засоби, що застосовуються при патології статевої системи

12.2.4.1. Андростенон та його похідні

12.2.4.2. Гонадотропні гормони

12.2.5. Антиандрогени

12.2.6. Лікарські засоби для стимуляції статевої дисфункії

12.2.6.1. Адаптогени

12.2.6.2. Біостимулятори

12.2.6.3. Вітаміни

12.2.7. Засоби для інтракавернозної терапії

12.2.8. Засоби, що використовуються для терапії передчасного сім'явиверження

12.2.9. Засоби для лікування еректильної дисфункції

12.2.10. Лікарські засоби для лікування доброякісної гіперплазії передміхурової залози

12.2.10.1. Альфа адреноблокатори

12.2.10.2. Інгібітори 5-альфаредуктази

12.3. Нефрологія. Лікарські засоби

12.3.1. Антибактеріальні засоби

12.3.1.1. Похідні фторхінолону

12.3.1.2. Цефалоспорини

12.3.1.3. Похідні нітрофурантоїну

12.3.1.4. Похідні сульфаметоксазолу і триметаприму

12.3.1.5. Лікарські засоби групи пеніциліну

12.3.1.6. Аміноглікозиди

12.3.1.7. Макроліди

12.3.1.8. Протигрибкові засоби

12.3.2. Антикоагулянти

12.3.2.1. Антикоагулянти прямої дії

12.3.2.2. Периферічні вазодилятатори

12.3.2.3. Похідні синтетичних пентасахаридів

12.3.2.4. Антикоагулянти непрямої дії

12.3.2.4.1. Похідні кумаринів

12.3.2.4.2. Похідні індандіону

12.3.2.5. Антиагреганти

12.3.2.6. Фібринолітичні засоби

12.3.2.7. Антитромбічні засоби

12.3.3. Діуретики

12.3.3.1. Високоактивні діуретики

12.3.3.2. Тіазидні діуретики

12.3.3.3. Нетіазидні діуретики

12.3.3.4. Калійзберігаючі діуретики

12.3.4. Спазмолітики

12.3.4.1. Синтетичні спазмалітики та антихолінергічні засоби

12.3.4.2. Нестероїдні протизапальні та протиревматичні засоби

12.3.4.3. Аналгетики та антипіретики, аніліди

12.3.4.4. Мінеральні комбінації

12.3.5. Імуносупресанти

12.3.5.1. Неселективні, загальної дії

12.3.5.1.1. Алкілуючи сполуки

12.3.5.1.2. Антиметаболіти

12.3.5.2. Селективні

12.3.6. Біологічні агенти

12.3.6.1. Анти СД –20 - агенти

12.3.7. Кортикостероїди для системного застосування

12.3.8. Антигіпертензивні лікарські засоби

12.3.8.1. Інгібітори ангіотензинперетворюючого фермента (АПФ)

12.3.8.2. Блокатори рецепторів ангіотензину II, комбіновані лікарські засоби

12.3.8.3. Блокатори кальцієвих каналів

12.3.8.3.1. Дигідропіридинові похідні

12.3.8.3.2. Бензодіазепіни, комбіновані

12.3.8.4. β-адреноблокатори

12.3.8.4.1. Неселективні β-адреноблокатори

12.3.8.4.2. Комбіновані ά- і β-адреноблокатори

12.3.8.5. Антигіпертензивні лікарські засоби центральної дії

12.3.8.5.1. Агоністи центральних ά-адреноблокаторів 12.3.8.5.2.

Селективні ά-адреноблокатори

12.3.9. Гіполіпідемічні лікарські засоби

12.3.9.1. Інгібітори редуктази 3-гідрокси-3-метилглутарилкоензиму А, або статини

12.3.9.2. Похідні нікотинової кислоти

12.3.10. Лікарські засоби, що нормалізують процеси у стінці судин

12.3.10.1. Антиоксиданти

12.3.10.2. ά-адреноблокатори 12.3.10.2.1.

Похідні нікотинової кислоти 12.3.10.2.2.

Похідні метилксантинів

12.3.10.2.3. Похідні індолу

12.3.10.3. Ангіопротектори

12.3.11. Лікарські засоби для лікування порушень мінерального обміну

12.3.12. Антианемічні засоби

12.3.12.1. Еритропоетини

12.3.12.2. Вітаміни

12.3.12.3. Препарати заліза

12.1. Урологія. Лікарські засоби

12.1.1. Засоби для лікування запальних інфекційних захворювань нирки

12.1.1.1. Антибактеріальні засоби системного застосування для лікування інфекційних захворювань сечовивідних шляхів

Інфекції сечовивідних шляхів частіше зустрічаються у жінок, ніж у чоловіків; якщо їх спостерігають у чоловіків, це вказує на патологію функції нирок. Рецидив інфекцій є показанням для рентгенологічного дослідження, особливо у дітей з нелікованим пієлонефритом, що може привести до незворотного пошкодження нирок. *Escherichia coli* є найбільш поширеною причиною інфекцій сечовивідних шляхів. *Staphylococcus saprophyticus* також відноситься до збудників захворювань сечовивідних шляхів, особливо у молодих жінок, які ведуть активне статеве життя. *Proteus spp. ma Klebsiella spp*. є менш поширеними причинами зазначених інфекцій. *Pseudomonas aeruginosa* частіше є збудником внутрішньолікарняних інфекцій і може бути пов'язана з функціональними чи анатомічними порушеннями функції нирок. *Staphylococcus epidermidis* та *Enterococcus faecalis* – збудники інфекцій, внаслідок катетеризації чи застосування іншого інструментарію.

Перед початком антибактеріальної терапії повинен бути проведений аналіз сечі у хворого для посіву на флору і визначення чутливості до а/б:

- у чоловіків;
- у вагітних жінок;
- у дітей віком до 3 років;
- у пацієнтів з підозрою на інфекції сечовивідних шляхів, ускладненими інфекціями чи рецидивними інфекціями;
- у пацієнтів з підозрою на стійкість до мікроорганізмів.

Під час очікування результатів не слід відкладати лікування. При виборі АБЗ потрібно враховувати поточну місцеву бактеріальну чутливість до антибактеріальної терапії.

Для лікування неускладнених інфекцій нижніх сечовидільних шляхів часто застосовують триметоприм, нітрофурантоїн або амоксіцилін, який використовують протягом 7 днів (3 днів – для лікування інфекцій у жінок). Інфекції викликані чутливими бактеріями можуть реагувати на застосування двох доз амоксициліну по 3 г. Проте, повідомлялась поширена стійкість до ампіциліну, амоксициліну і триметоприму. Для лікування резистентних збудників альтернативою є: амоксіцилін з клавулановою к-тою, пероральні цефалоспорини, нітрофурантоїн чи хінолони.

Для лікування неускладнених інфекцій нижніх сечовивідних шляхів, викликаних декількома резистентними до АБЗ збудниками може бути використаний фосфоміцин.

Деякі пацієнти для попередження рецидиву інфекції потребують довготривалої низькодозованої терапії; до показань відносять: часті рецидиви і значні пошкодження функції нирок. Для тривалої терапії рекомендовані: триметоприм, нітрофурантоїн та цефалексин.

Гострий пієлонефрит може привести до септицемії і лікується спочатку ін'єкційними формами АБЗ широкого спектру дії, такі як: цефуроксим або хінолони – у тяжко хворих; гентаміцин також може використовуватися.

Простатит складно піддається лікуванню, тривалість терапії АБЗ, які проникають у тканини передміхурової залози може складати до декількох тижнів, до них відносять: триметоприм або деякі хінолони.

Інфекції сечовивідних шляхів під час вагітності можуть протікати безсимптомно і вимагають негайного лікування, щоб попередити прогресування г. пієлонефриту. Для лікування інфекцій сечовивідних шляхів у вагітних жінок можна застосовувати: пеніциліни та цефалоспорини. Слід уникати застосування сульфаніламідів і хінолонів під час вагітності; бажано уникати використання триметоприму, особливо в I триместрі вагітності.

Пацієнтам з нирковою недостатністю слід з особливою обережністю використовувати аміноглікозиди; уникати застосування тетрациклінів, уротропіну та нітрофурантоїну.

Діти з інфекціями сечовивідних шляхів вимагають негайного антибактеріального лікування, щоб мінімізувати ризик пошкодження функції нирок. Дітям старше 3 місяців з неускладненими інфекціями нижніх сечовивідних шляхів можна застосовувати триметоприм, нітрофурантоїн, цефалоспорини I покоління (наприклад цефалексин), або амоксицилін протягом 3 днів. Амоксицилін слід застосовувати лише у випадку, якщо збудник чутливий до нього.

Дітям старше 3 місяців з г. пієлонефритом можна застосовувати цефалоспорини I покоління або ко-амоксиклав протягом 7-10 днів. Дітям з тяжкими формами захворювання найкраще лікувати спочатку ін'єкційними формами антибактеріальних засобів широкого спектру дії, такі як цефотаксим або амоксіцилін з клавулановою к-тою; як альтернатива – гентаміцин.

Рецидиви інфекції є показанням для проведення діагностичної візуалізації.

Дітям з рецидивними інфекціями, значними захворюваннями сечовивідних шляхів та значними пошкодженнями функції нирок показана антибактеріальна профілактика низькими дозами триметоприму або нітрофурантоїну.

12.1.1.2. Протигрибкові засоби для системного застосування

(див. п. 17.4. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")

12.1.1.3. Антимікробні засоби інших груп

- ***Діоксидин (Dioxydine)***

Фармакотерапевтична група: J01XX - антибактеріальні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: АБЗ широкого спектра дії; ефективний при інфекціях, спричинених вульгарним протеєм, синьогнійною паличкою, паличкою Фрідлендера, кишковою та дизентерійною паличками, сальмонелами, стафілококами, стрептококами, патогенними анаеробами, включаючи збудників газової гангрени; активний відносно штамів бактерій, резистентних до а/б, сульфаніламідів, нітрофуранів та інших ЛЗ.

Показання для застосування ЛЗ: гнійно-запальні процеси різної локалізації: гнійні плеврити, емпієма плеври, абсцес легенів, перитоніт, цистит, рани з глибокими порожнинами, абсцеси м'яких тканин, флегмони, післяопераційні рани сечо- та жовчовивідних шляхів, профілактика інфекційних ускладнень після катетеризації сечового міхура.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: лише дорослим; перед початком курсу лікування - пробу на переносимість: у гнійну порожнину вводять 10 мл 1 % р-ну; за відсутності протягом 3-6 год. побічних явищ (запаморочення, ознобу, підвищення t° тіла) розпочинають курсове лікування; р-н вводять у порожнину ч/з дренажну трубку, катетер або шпр. - 10-50 мл 1 % р-ну; МДД - 70 мл 1 % р-ну; застосовувати 1 або 2 р/добу; тривалість лікування залежить від тяжкості захворювання та переносимості; курс лікування може тривати 3 тижні і більше; за необхідності курс лікування повторюють ч/з 1-1,5 міс.; застосовують також місцево, накладаючи на рану пов'язки, змочені 1 % р-ном.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: в/порожн. введення: головний біль, озноб,підвищення t°тіла, диспептичні розлади, судомні скорочення м'язів, АР, фотосенсибілізувальний ефект (поява пігментних плям на тілі при дії сонячних променів); зовнішнє застосування: навколорановий дерматит, свербіж.
Протипоказання до застосування ЛЗ: індивідуальна непереносимість препарату, недостатність кори надниркових залоз (у т. ч. в анамнезі).
Визначена добова доза (DDD): місцево - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ДІОКСИДИН	АТ "Фармак", Україна	р-н по 10 мл в амп.у пач.	10 мг/мл	№10	175,00	
	ДІОКСИДИН	АТ "Фармак", Україна	р-н по 10 мл в амп. у бл.	10 мг/мл	№5х2	240,00	

- ***Нітроксолін (Nitroxoline)***

Фармакотерапевтична група: J01XX07 - протимікробні ЛЗ для системного застосування. Інші АБЗ.
Основна фармакотерапевтична дія: синтетичний уроантисептик, що діє за механізмом хелатування; селективно інгібує синтез бактеріальної ДНК, утворюючи комплекси з металовмісними ферментами мікробної клітини та запобігаючи їх зв'язуванню зі специфічним субстратом, що призводить до бактеріостатичного, б/ц і фунгіцидного ефекту; ефективний щодо широкого спектра Гр(+) та Гр(-) м/о і грибів; його антибактеріальний і протигрибковий спектр охоплює більшість м/о, що спричинюють ІСШ: Escherichia coli, Ureaplasma urealyticum, Mycoplasma hominis, Candida spp., Torulopsis spp.; Proteus spp., Staphylococcus spp.; Pseudomonas spp., Providencia spp., Klebsiella spp., Enterobacter spp., Serratia spp.; анаеробні бактерії; Corynebacterium diphteriae, Enterococcus spp., Salmonella spp., Shigella spp., Neisseria gonorrhoeae та Hemophillus influenzae.
Показання для застосування ЛЗ: г., хр. та рецидивуючі ІСШ (цистит, уретрит, уретерит), спричинені Гр(+) та Гр(-) м/о і грибами, чутливими до нітроксоліну; профілактика рецидивуючих ІСШ.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослі: рекомендована добова доза - 400-800 мг, розподілена на 4 прийоми; середня добова доза - 400 мг (100 мг 4 р/добу); при тяжких захворюваннях добову дозу збільшити до 800 мг (200 мг 4р/добу); МДД - 800 мг; діти старше 3 років: рекомендована добова доза - 200-400 мг; тривалість лікування залежить від характеру та перебігу захворювання; при хр.інфекціях призначають повторними курсами тривалістю 2 тижн. з двотижневими перервами (курс лікування може тривати кілька міс.).
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: у поодиноких випадках можливі диспептичні явища (нудота, блювання, вздуття, втрата апетиту), яких можна запобігти, застосовуючи препарат під час їди; зниження активності трансаміназ, порушення функції печінки; АР, такі як шкірні висипання, свербіж, що швидко минають після припинення застосування препарату; АР з розвитком тромбоцитопенії, головний біль, атаксія, парестезії, полінейропатія, зменшення вмісту сечової кислоти у плазмі крові, загальна слабкість, тахікардія.
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до нітроксоліну або іншого компонента ЛЗ, до інших хінолінів; тяжка ПН та НН (КлКр< 0,33 мл/с).
Визначена добова доза (DDD): перорально - 1 г.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	НІТРОКСОЛІН	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод"/Товариство з обмеженою відповідальністю "Натур+" (вторинне пакування), Україна/Україна	табл., вкриті п/о у бл. в пач.	50 мг	№10х5	16,92	
	НІТРОКСОЛІН	ПрАТ "Технолог", Україна	табл., в/о у бл.	50 мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НІТРОКСОЛІН	ПрАТ "Технолог", Україна	табл., в/о у бл.	50 мг	№10х5	22,40	
	НІТРОКСОЛІН	ПрАТ "Технолог", Україна	табл., в/о у бл.	50 мг	№10х80	9,00	

- ***Спектиноміцин (Spectinomycin)*** * [ВООЗ] *(див. п. 9.2.1.6. розділу "ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ", п. 17.2.8. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*
- ***Фосфоміцин (Fosfomycin)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.2.8. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

12.1.1.4. Нестероїдні протизапальні засоби

- ***Диклофенак (Diclofenac)*** * *(див. п. 8.7.1.1. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Кеторолак (Ketorolac)*** *(див. п. 8.7.1.1. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Німесулід (Nimesulid)*** *[тільки гель] (див. п. 8.7.1.6. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

12.1.1.5. Засоби, що діють на мікобактерії

(див. п. 17.3. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")

12.1.2. Засоби для лікування сечокам'яної хвороби

12.1.2.1. Засоби, що сприяють чи гальмують утворення сечових конкрементів

- ***Алопуринол (Allopurinol)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: М04АА01 - препарати, що пригнічують утворення сечової к-ти.

Основна фармакотерапевтична дія: алопуринол та його метаболіт оксипуринол порушують синтез сечової к-ти, мають уростатичні властивості, які здатні пригнічувати фермент ксантиноксидазу, що каталізує окиснення гіпоксантину до ксантину і ксантину до сечової к-ти, що призводить до зменшення к-ції сечової к-ти і сприяє розчиненню уратів.

Показання для застосування ЛЗ: захворювання, спричинені підвищенням рівня сечової к-ти в крові та утворенням уратних/оксалатних каменів (подагра **БНФ ВООЗ** , г. уратна нефропатія та уратна СКХ), **БНФ** для лікування злоякісних новоутворень, що потенційно призводять до загострення усіх форм гіперурикемії, а саме при різних гемобластозах (г.лейкозі, хр. мієлолейкозі, лімфосаркомі), уратній нефропатії, яка виникла внаслідок лікування лейкемії **ВООЗ БНФ** ; вроджена ферментативна недостатність, зокрема с-м Леша - Ніхана (частковий або повний дефіцит гіпоксантин-гуанін-фосфорибозилтрансферази) або дефіцит аденін-фосфорибозилтрансферази; лікування захворювань, спричинених недостатньою активністю аденін-фосфорибозилтрансферази та утворенням 2,8-дигідроксиаденінових каменів у нирках; лікування захворювань, спричинених утворенням змішаних кальцій-оксалатних каменів у нирках при гіперурикозурії **БНФ** , що не контролюються дієтою.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо р/os; добову дозу визначають індивідуально залежно від рівня сечової к-ти в сироватці крові; для зменшення ризику виникнення побічних р-цій лікування розпочинати з 100 мг 1 р/добу **ВООЗ**, БНФ і підвищувати тільки, якщо рівень сечової к-ти в сироватці крові знижується недостатньо; дорослим рекомендовані наступні режими дозування: при легких станах 100-200 мг/добу**БНФ ВООЗ** ; при помірно тяжких станах - 300-600 мг/добу**БНФ ВООЗ** ; при тяжких станах: 700-900 мг/добу **ВООЗ БНФ**; при розрахунку дози препарату на масу тіла застосовувати дози 2-10 мг/кг маси тіла/добу; дітям віком від 15 років добова доза 10-20 мг/кг маси тіла , МДД - 400 мг.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: реактивні напади подагри, тяжке ушкодження кісткового мозку (тромбоцитопенія, агранулоцитоз, апластична анемія), зміни показників крові (лейкопенія, лейкоцитоз, гранулоцитоз та еозинофілія), істинна еритроцитарна аплазія, р-ції гіперчутливості уповільненого типу, що супроводжуються лихоманкою, шкірними висипаннями, васкулітом, лімфадонопатією, псевдолімфомою, артралгією, лейкопенією, еозинофілією, гепатоспленомегалією, відхиленням від норми показників функціональних проб печінки (оборотне підвищення трансаміназ і ЛФ); г. холангіт і ксантинові камені, анафілактичний шок, ангіоімунобластна Т-клітинна лімфома, нудота, блювання, діарея, гематемезис, стеаторея, стоматит, порушення випорожнення, порушення ф-ції печінки від асимптоматичного підвищення показників ф-ції печінки до гепатиту (включаючи некроз печінки і грануломатозний гепатит), висипання, включаючи с-м Стівенса-Джонсона (ССД)/токсичний епідермальний некроліз(ТЕН); алопеція, фурункульоз, набряк Квінке, знебарвлення волосся, дерматит, стенокардія, атаксія, периферичний неврит, порушення смакових відчуттів, кома, головний біль, нейропатія, параліч, запаморочення, сонливість, парестезія, брадикардія, АГ, ЦД, гіперліпідемія, депресія, гінекомастія, імпотенція, безпліддя, гематурія, уремія, азотемія, катаракта, дегенерація сітківки, порушення зору, м'язовий біль, загальне нездужання, астенія, набряки, пірексія, запаморочення, підвищення рівня ТТГ в крові.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до алопуринолу або до будь-якого з компонентів ЛЗ.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,4 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АЛОПУРИНОЛ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод" (виробництво за повним циклом)/Товариство з обмеженою	табл. у бл.	100мг	№10х5	4,55	

		відповідальністю "АГРОФАРМ" (виробництво, пакування, випуск серій)/Товариство з обмеженою відповідал, Україна/Україна/Україна					
	АЛОПУРИНОЛ-КВ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. у бл.	100мг	№10х5	3,84	
	АЛОПУРИНОЛ-КВ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. у бл.	300мг	№10х3	3,55	
II.	АЛОПУРИНОЛ САНДОЗ®	Салютас Фарма ГмбХ (виробництво за повним циклом)/Сандоз Прайвет Лімітед (виробництво in bulk (альтернативна дільниця)/С.К. Сандоз С.Р.Л. (контроль серії (альтернативна дільниця))/Лек Фармацевтична компанія д.д. (первинне і вторинне пакування, дозвіл на в, Німеччина/Індія/Румунія/Словенія	табл. у бл.	100мг	№10х5	11,30	27,19/$
	АЛОПУРИНОЛ САНДОЗ®	Салютас Фарма ГмбХ (виробництво за повним циклом)/Сандоз Прайвет Лімітед (виробництво in bulk (альтернативна дільниця)/С.К. Сандоз С.Р.Л. (контроль серії (альтернативна дільниця))/Лек Фармацевтична компанія д.д. (первинне і вторинне пакування, дозвіл на в, Німеччина/Індія/Румунія/Словенія	табл. у бл.	300мг	№10х5	8,17	27,19/$

- ***Гідрохлортіазид (Hydrochlorothiazide)*** * [ВООЗ] *(див. п. 2.9.2. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Комбіновані препарати

- ***Кислота лимонна + тринатрію цитрат + калію гідрокарбонат (Citric acid + trisodium citrate + potassium hydrocarbonate)*** **

Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	БЛЕМАРЕН®	Лабораторіос Медікаментос Інтернасьоналес, С.А., Іспанія	табл. шипучі у конт.	1197мг/835,5 мг/967,5мг	№20х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БЛЕМАРЕН®	Лабораторіос Медікаментос Інтернасьоналес, С.А., Іспанія	табл. шипучі у конт.	1197мг/835,5 мг/967,5мг	№20х4	646,00	32,93/€

12.1.2.2. Анальгетичні засоби

- ***Трамадол (Tramadol)*** *(див. п. 10.3.1.2. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Тримеперидин (Trimeperidine)*** *(див. п. 10.3.2. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА*

- ***Метамізол натрію (Metamizole sodium)*** * *[тільки таблетки] (див. п. 10.3.5. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Комбіновані препарати

- ***Метамізол натрію + Пітофенон + Фенпівериній (Metamizole sodium + Pitophenone + Fenpiverinium)*** *(див. п. 10.3.5. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

12.1.2.3. Спазмолітичні засоби

- ***Дротаверин (Drotaverine)*** * *(див. п. 3.3.2. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: спазми гладкої мускулатури при захворюваннях сечового тракту (нефролітіаз, уретролітіаз, пієліт, цистит ПМД, тенезми сечового міхура).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо р/os, в/м та в/в; внутрішньо р/os, дорослі: середня доза 120-240 мг/добу за 2-3 прийоми; дітям: 6-12 років - МДД 80 мг (розділена на 2 прийоми); старше 12 років - МДД 160 мг (розділена на 2-4 прийоми);середня добова доза для дорослих 40-240 мг (за 1-3 окремих введення), в/м; при г. коліках у дорослих хворих із каменями у сечових або жовчних шляхах - 40-80 мг, в/в.

12.1.2.4. М-холіноблокатори

- ***Атропін (Atropine)*** * [ВООЗ] *(див. п. 3.3.3. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ", п. 15.4.1. розділу "ОФТАЛЬМОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Платифілін (Platyphylline)*** *(див. п. 3.3.1. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

12.1.2.5. Нестероїдні протизапальні засоби

- ***Диклофенак (Diclofenac)*** * *(див. п. 8.7.1.1. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Лорноксикам (Lornoxicam)***

Фармакотерапевтична група: M01AC05 - нестероїдні протизапальні та протиревматичні засоби; оксиками.
Основна фармакотерапевтична дія: виявляє аналгезивні та протизапальні властивості, належить до класу оксикамів; інгібує синтез простагландинів (інгібує фермент ЦОГ), що призводить до десенсибілізації периферичних ноцицепторів та інгібування запалення; передбачається центральний вплив на ноцицептори, який не пов'язаний з протизапальною дією.
Показання для застосування ЛЗ: короткочасне симптоматичне лікування г. болю легкого та помірного ступеня у дорослих; симптоматичне лікування болю та запалення при остеоартриті у дорослих; симптоматичне лікування болю та запалення при РА у дорослих.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: в/м та в/в; рекомендована доза - 8 мг в/м або в/в, для деяких пацієнтів -додаткове введення дози 8 мг у перші 24 год. МДД - 16 мг, тривалість в/в введення р-ну не <15 с ,в/м - не < 5 с; per os: г. біль: рекомендована доза - 8-16 мг/добу, початкова доза - 16 мг, ч/з 12 год - ще 8 мг у перший день лікування; після першого дня лікування добова доза не має перевищувати 16 мг; остеоартрит і РА: рекомендується початкова добова доза - 12 мг, розподілена на 2-3 прийоми, підтримуюча доза - 16 мг.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: нудота, диспепсія, розлад травлення, біль у животі, блювання, діарея, фарингіт, анемія, тромбоцитопенія, еозинофілія, лейкопенія, розлади коагуляції, подовження тривалості кровотечі, панцитопенія, екхімоз, нейтропенія, агранулоцитоз, апластична та гемолітична анемії, гарячка, озноб, анафілактоїдні р-ції, анафілаксія, втрата апетиту, зміни маси тіла, гіпонатріємія, інсомнія, депресія, сплутаність свідомості, неспокій, підвищена збудливість, порушення здатності концентруватись, зміни уваги, когнітивні розлади, легкий короткочасний головний біль, запаморочення, сонливість, парестезії, дисгевзія, тремор, мігрень, гіперкінезія, гіпестезія; асептичний менінгіт у хворих на СЧВ та змішані захворювання сполучної тканини; кон'юнктивіт; порушення зору, у т. ч. затуманення зору, порушення кольоросприйняття, дефекти полів зору, амбліопія, диплопія; скотома, іридоцикліт; вертиго, дзвін у вухах; відчуття серцебиття, тахікардія, набряки, затримка рідини, СН, почервоніння обличчя; АГ, припливи, крововиливи, васкуліт, гематоми; риніти; диспное, кашель, бронхоспазм; підвищення рівня печінкових ферментів (АЛТ, АСТ), висипання, свербіж, підвищене потовиділення, еритематозні висипання, кропив'янка та ангіоневротичний набряк, алопеція, дерматит, екзема, макуло-папульозна висипка, пурпура, артралгія, ніктурія, порушення сечовиділення, підвищення рівня азоту сечовини і КлКр в крові, нездужання, набряк обличчя, астенія.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до лорноксикаму або до інших компонентів ЛЗ; тромбоцитопенія; гіперчутливість (с-ми подібні до таких як при БА, риніті, ангіоневротичному набряку або кропив'янці) до інших НПЗЗ, включаючи ацетилсаліцилову к-ту; тяжка форма СН; ШК кровотечі, цереброваскулярні або інші кровотечі; ШК кровотеча або перфорація виразки в анамнезі, пов'язані з попередньою терапією НПЗЗ; активна рецидивуюча пептична виразка шлунка/кровотеча або рецидивуюча пептична виразка шлунка/кровотеча в анамнезі (2 або більше окремих доведених епізодів розвитку виразки або кровотечі); тяжка форма ПН та НН (рівень сироваткового креатиніну > 700 мкмоль/л); III триместр вагітності.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 12 мг., парентерально - 12 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	КСЕФАЛГІН	Глобал Фармацеутікалс	пор. д/р-ну	8мг	№5	відсутня у	
		Індастріас, Єгипет	д/ін'єк. у фл.			реєстрі ОВЦ	

	КСЕФОКАМ®	Такеда ГмбХ, місце виробництва Оранієнбург, Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	4мг	№10х1	19,52	32,40/€
	КСЕФОКАМ®	Такеда ГмбХ, місце виробництва Оранієнбург, Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	8мг	№10х1	16,86	32,40/€
	КСЕФОКАМ®	Такеда Австрія ГмбХ (вторинне пакування та випуск серій)/Вассербургер Арцнаймittельверк ГмбХ (виробництво нерозфасованої продукції, первинне пакування), Австрія/Німеччина	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	8мг	№5	129,67	30,09/€
	КСЕФОКАМ® РАПІД	Такеда ГмбХ, місце виробництва Оранієнбург, Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	8мг	№6х1	19,54	30,54/€
	ЛАРФІКС	Кусум Хелтхкер Пвт Лтд, Індія	табл., в/о у бл.	8мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛАРФІКС	Кусум Хелтхкер Пвт Лтд, Індія	табл., в/о у бл.	8мг	№10х10	8,29	27,67/$
	ЛОРНАДО	Мефар Ілач Сан. А.Ш., Туреччина	ліоліф. д/р-ну д/ін'єк. у фл. в компл. з 2 мл р-н-ка в амп. карт.уп., в конт чар. уп.	8мг	№1, №3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛОРНАДО	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	табл., вкриті п/о у бл.	4мг, 8мг	№10х1, №10х2, №10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	

12.1.3. Засоби для лікування доброякісної гіперплазії передміхурової залози

12.1.3.1. Альфа[1]-адреноблокатори

- ***Альфузозин (Alfuzosin)***

Фармакотерапевтична група: G04CA01 - засоби, які застосовують для лікування ДГПЗ; антагоністи α-адренорецепторів.
Основна фармакотерапевтична дія: активне похідне хіназоліну; вибірково діє на α_1-адренорецептори в передміхуровій залозі, на дні сечового міхура та в передміхуровій частині сечовипускального каналу; активація α_1-адренорецепторів стимулює скорочення гладкої мускулатури, підвищуючи тонус простати, оболонки простати, передміхурової частини сечовивідного каналу і дна сечового міхура, що призводить до закупорки відтоку із сечового міхура та вторинної нестабільності сечового міхура; α-блокада послабляє інтравезикальну непрохідність шляхом прямої дії на гладку мускулатуру передміхурової залози; знижує тиск у сечовивідному каналі і зменшує опір відтоку сечі в ході сечовипускання; пригнічує гіпертонічну р-цію уретри раніше, ніж судинної мускулатури; поліпшує параметри виділення, знижуючи тонус уретри та опірність відтоку із сечового міхура, полегшує випорожнення міхура.
Показання для застосування ЛЗ: симптоматичне лікування ДГПЗ[БНФ].
Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо р/os; рекомендована доза - 10 мг 1 р/добу[БНФ].Табл.ковтати цілими, застосовувати одразу після їди, не можна розкушувати, розжовувати, подрібнювати або розтирати у порошок.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: непритомність/запаморочення, головний біль, вертиго, нездужання, сонливість; тахікардія, прискорене серцебиття, артеріальна гіпотензія (постуральна), синкопе, виникнення, погіршення або рецидив стенокардії у пацієнтів з попередньо існуючою хворобою коронарних артерій; нудота, біль у животі, діарея, сухість у роті; висип, свербіж, кропив'янка, ангіоневротичний набряк, астенія, припливи крові, набряк, біль у грудях, пріапізм.
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до альфузозину та/або до інших компонентів ЛЗ; ортостатична гіпотензія; комбінація з іншими α-блокаторами; ПН; ХНН (КлКр<30 мл/хв).
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АЛФІРУМ	Сан Фармасьютикал Індастріз Лімітед, Індія	табл. з м/в у бл.	10мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Доксазозин (Doxazosin)*** *(див. п. 2.8.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

- ***Тамсулозин (Tamsulosin)***

Фармакотерапевтична група: G04CA02 - ЛЗ, що застосовуються при ДГПЗ; антагоністи α_1-адренергічних рецепторів.
Основна фармакотерапевтична дія: вибірково і конкурентно блокує постсинаптичні α_1-адренорецептори (α_{1A} та α_{1D}) у гладкій мускулатурі передміхурової залози, шийки сечового міхура і простатичної частини уретри; приводить до зниження тонусу гладкої мускулатури передміхурової залози, шийки сечового міхура і простатичної частини уретри та поліпшення виділення сечі; одночасно зменшуються симптоми обструкції та подразнення, пов'язані з доброякісною гіперплазією передміхурової залози (утруднення початку сечовипускання, послаблення струменя сечі, крапання після закінчення сечовипускання, відчуття неповного спорожнення сечового міхура, часті позиви до сечовипускання, позиви до сечовипускання в нічний час, невідкладність сечовипускання); здатність α_{1A}-адреноблокаторів зменшувати АТ пов'язана зі зменшенням периферичного тонусу судин.
Показання для застосування ЛЗ: функціональні розлади з боку нижніх сечових шляхів при доброякісній гіперплазії простати[БНФ].
Спосіб застосування та дози ЛЗ: р/os; рекомендована доза для дорослих - 0,4 мг/день[БНФ] щоденно.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: запаморочення, головний біль, непритомність, затуманення зору, порушення зору, відчуття серцебиття, ортостатична гіпотензія, риніт, носова кровотеча, запор, діарея, нудота, блювання, сухість у роті, висип, свербіж, кропив'янка, ангіоневротичний набряк, с-м Стівенса жонсона, мультиформна еритема, ексфоліативний дерматит, р-ція фоточутливості, розлади еякуляції, включаючи ретроградну еякуляцію і недостатність еякуляції, пріапізм, астенія.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до тамсулозину г/х, включаючи медикаментозно-індукований ангіоневротичний набряк, або до будь-якої з допоміжних речовин; наявність в анамнезі ортостатичної гіпотензії; тяжка ПН.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,4 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АДЕНОРМ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	капс. з м/в тверді у бл.	0,4мг	№10х3	5,50	
	ОМІКС	ПрАТ "Технолог", Україна	капс. прол. дії у бл.	0,4мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОМІКС	ПрАТ "Технолог", Україна	капс. прол. дії у бл.	0,4мг	№10х3	4,93	
	ТАМСУЛІД	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод" (фасування із форми "in bulk" виробників Сінтон Хіспанія С.Л., Іспанія, Фамар А.В.Е. Антоусса Плант, Греція; Роттендорф Фарма ГмбХ, Німеччина), Україна	капс. з м/в у бл.	0,4мг	№10х3	4,98	
II.	АЛЬФА М	Апотекс Інк., Канада	табл., вкриті п/о, з м/в у бл.	0,4мг	№10х3, №10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОД-ТАМ	Ауробіндо Фарма Лімітед - Юніт VII, Індія	капс. прол. дії у бл.	0,4мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОМЛОС	АЛКАЛОЇД АД Скоп'є (випуск серії)/СІНТОН ХІСПАНІЯ С. Л. (виробництво нерозфасованого продукту, первинне та вторинне пакування, контроль якості (фізичний, хімічний та мікробіологічний))/Роттендорф Фарма ГмбХ (виробництво нерозфасованого продукту, первинне , Республіка Північна Македонія/Іспанія/Німеччина/Чеська Республіка	капс. з м/в тверді у бл.	0,4мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	ОМНІК ОКАС	Астеллас Фарма Юроп Б.В., Нідерланди	табл. , вкриті п/о у бл.	0,4мг	№10х3	24,19	29,20/€
	ОМНІК®	Астеллас Фарма Юроп Б.В., Нідерланди	капс. з м/в тверді у бл.	0,4мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРОСТАЗАН-ВІСТА	Сінтон Хіспанія, С.Л. (виробництво, первинне, вторинне пакування, контроль якості, випуск серії)/Роттендорф Фарма ГмбХ (виробництво, первинне, вторинне пакування, контроль якості)/Фамар А.В.Е. Антуза Плант (виробництво, первинне, вторинне пакування, контр, Іспанія/Німеччина/Греція	капс. з м/в тверді у бл.	0,4мг	№10х3	5,00	26,49/€
	ПРОСТАЗАН-ВІСТА	Сінтон Хіспанія, С.Л. (виробництво, первинне, вторинне пакування, контроль якості, випуск серії)/Роттендорф Фарма ГмбХ (виробництво, первинне, вторинне пакування, контроль якості)/Джі І Фармасьютікалс, Лтд (первинне, вторинне пакування)/Сінтон БВ (контрол, Іспанія/Німеччина/Болгарія /Нідерланди	капс. прол. дії у бл.	0,4мг	№10х3	7,67	30,26/€
	РАНОПРОСТ	Сан Фармасьютикал Індастріз Лімітед, Індія	капс. у бл.	0,4мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТАМСІН ФОРТЕ	Сінтон Хіспанія, С.Л. (виробництво за повним циклом)/Джі І Фармасьютікалс, Лтд (первинне та вторинне пакування), Іспанія/Болгарія	табл. прол. дії у бл.	0,4мг	№10х3	7,18	26,77/$
	ТАМСУЛОСТАД	СТАДА Арцнаймиттель АГ (випуск серій)/Фамар А.В.Е. Антоусса Плант (виробництво нерозфасованого продукту, первинне та вторинне пакування, контроль серій)/Сінтон Хіспанія С.Л. (виробництво нерозфасованого продукту, первинне та вторинне пакування, контроль с, Німеччина/Греція/Іспанія/Німеччина/Італія / Нідерланди	капс. з м/в тверді у бл.	0,4мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТАНІЗ ЕРАС	КРКА, д.д., Ново место (первинне та вторинне пакування, контроль серії (хімічні/фізичні та мікробіологічні випробування) та випуск серії; контроль серії (хімічні/фізичні випробування))/Сінтон Іспанія С.Л. (виробництво "in bulk", первинне та вторинне паку,	табл. прол. дії у бл.	0,4мг	№10х3, №10х9	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		Словенія/Іспанія/Нідерланди/Чеська Республіка/Нідерланди/Німеччина/Німеччина/Чеська Республіка/Німеччина					
	ТАНІЗ®	КРКА, д.д., Ново место (виробник, відповідальний за первинне і вторинне пакування, контроль якості та випуск серії)/Роттендорф Фарма ГмбХ (виробник, відповідальний за виробництво «bulk»)/Фамар А.В.Е./Сінтон Іспанія С.Л., Словенія/Німеччина/Греція /Іспанія	капс. з м/в тверді у бл.	0,4мг	№10х1, №10х2, №10х3, №10х6, №10х9, №10х20	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	УРИМАК	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	капс. прол. дії тверді у бл.	0,4мг	№10х3	3,67	27,11/$
	ФЛОСІН®	Фамар А.В.Е. Антоусса Плант (виробництво "in bulk", пакування, контроль серій)/Роттендорф Фарма ГмбХ (виробництво "in bulk", контроль серій)/Менаріні-Фон Хейден ГмбХ (пакування, контроль та випуск серії)/Сінтон Хіспанія С.Л. (виробництво "in bulk", пакува, Греція/Німеччина/Німеччина/Іспанія	капс. тверді з м/в у бл.	0,4мг	№10х3	4,70	33,30/€
	ФОКУСИН®	С.С. "Зентіва С.А.", Румунія	капс. тверді з м/в у бл.	0,4мг	№ 30 (10х3), № 90 (10х9), № 30 (15х2), № 90 (15х6)	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Теразозин (Terazosin)***

Фармакотерапевтична група: G04CA03 - ЛЗ, що застосовуються при ДГПЗ; антагоністи α-адренорецепторів. **Основна фармакотерапевтична дія:** вибірково блокує периферичні постсинаптичні α_1-адренорецептори; спричиняє розширення артеріальних судин, зниження загального периферичного опору, АТ та постнавантаження на серце, знижується тонус венозних судин; сприяє нормалізації ліпідного обміну (знижує рівень загального холестерину, тригліцеридів, ЛПНЩ і ЛПДНЩ, підвищує рівень ЛПВЩ); блокує постсинаптичні α_1-адренорецептори гладких м'язів вихідного отвору сечового міхура, проксимальної частини уретри та простати, зменшує опір току сечі та нормалізує сечовипускання у хворих на ДГПЗ; не впливає на розмір простати.

Показання для застосування ЛЗ: симптоматична терапія затримки сечовипускання, зумовленої ДГПЗ^{БНФ}; АГ^{БНФ} (у вигляді монотерапії та у комбінації з іншими антигіпертензивними ЛЗ).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо р/os; ДГПЗ: початкова доза - 1 мг/добу; підтримуюча доза - 5-10 мг 1 р/добу^{БНФ}, МДД - 20 мг; терапевтичний ефект спостерігається ч/з 2 тижн. від початку лікування; для досягнення стійкого ефекту курс лікування підтримуючою дозою має становити 4 тижні; АГ: початкова доза - 1 мг на ніч; підтримуюча добова доза підвищується поступово до 2 мг^{БНФ}, 5 мг або 10 мг 1 р/добу^{БНФ}, подвоюючи її з тижневими інтервалами до досягнення бажаного рівня АТ, МДД - 20 мг^{БНФ}.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: синкопе, головний біль та запаморочення судинного генезу, артеріальна гіпотензія, відчуття жару, відчуття серцебиття, тахікардія, особливо в осіб, які застосовують вазодилататори, посилення проявів ІХС, таких як стенокардія, аритмія (невстановлений зв'язок із застосуванням теразозину), ІМ, почервоніння шкіри, яке супроводжується відчуттям жару, ортостатична гіпотензія, вазодилатація, периферичні набряки, відчуття серцебиття, тахікардія, постуральна гіпотензія, фібриляція передсердь, фібриляція шлуночків, тромбоцитопенія, зниження рівня гемоглобіну, лейкоцитів, гематокриту, загального білка, альбумінів, що свідчить про можливість гемодилюції; підвищення схильності до кровотеч під час або після хірургічних втручань, непритомність, запаморочення, сонливість, головний біль, парестезії, гіпотонус, неясність зору, амбліопія, порушення зору та кон'юнктивіт, вертиго, дзвін у вухах, закладеність носа, риніт, задишка, синусит, бронхіт, носова кровотеча, симптоми грипу, фарингіт, посилення кашлю, нудота, абдомінальний біль, запор, діарея, сухість у роті, диспепсія, метеоризм, блювання, посилення позивів до сечовипускання, інфекції сечовивідних шляхів, нетримання сечі у жінок у постклімактеричному періоді, свербіж,

висипання, підвищене потовиділення, біль у спині, біль у шиї, плечах, артралгія, артрит, біль у суглобах, міальгія, подагра, підвищена втомлюваність, астенія, набряк, збільшення маси тіла, біль у грудях, набряк обличчя, пропасниця, анафілактоїдна реакція, АР, включаючи висипи на шкірі, кропив'янку, можливі виражений бронхоспазм та набряк Квінке, імпотенція, приапізм, зниження лібідо, депресія, нервозність, страх, безсоння.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до теразозину або до будь-якої допоміжної речовини та до інших аналогічних за структурою антагоністів α-адренорецепторів; пацієнти з анамнезом непритомності під час сечовипускання; АГ, дитячий вік (ч/з відсутність достатніх клінічних даних).

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	СЕТЕГИС®	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	табл. у бл.	1мг, 2мг, 5мг, 10мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

12.1.3.2. Інгібітори 5-альфа-редуктази

- ***Фінастерид (Finasteride)***

Фармакотерапевтична група: G04CB01 - ЛЗ, які застосовують при ДГПЗ.

Основна фармакотерапевтична дія: специфічний інгібітор 5-α-редуктази типу II, внутрішньоклітинного ферменту, який перетворює тестостерон у більш активний андроген дигідротестостерон (ДГТ); високоефективно знижує циркулюючий і внутрішньопростатичний ДГТ; не має спорідненості з рецепторами андрогенів.

Показання для застосування ЛЗ: лікування та контроль доброякісної гіперплазії передміхурової залози (ДГПЗ) **БНФ** у пацієнтів зі збільшеною передміхуровою залозою з метою: зменшення розмірів (регресії) збільшеної залози, поліпшення відтоку сечі та зменшення симптомів, пов'язаних з ДГПЗ; зниження ризику виникнення г.затримки сечі та необхідності хірургічного втручання, у тому числі трансуретрорезекції передміхурової залози і простатектомії. **Спосіб застосування та дози ЛЗ:** р/os; рекомендована доза - 5 мг 1 р/день**БНФ**; можна застосовувати як монотерапію у комбінації з α-блокатором доксазозином; термін лікування визначається індивідуально, для оцінки ефективності дії необхідно принаймні шестимісячний прийом препарату, після чого необхідно продовжити лікування.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: р-ції підвищеної чутливості, такі як ангіоедема (в т. ч. набряк губ, язика, горла і обличчя), зниження лібідо, зниження лібідо, що може продовжитись після припинення терапії, депресія, тривожність, прискорене серцебиття, підвищений рівень ферментів печінки, висип, свербіж, кропив'янка, імпотенція, розлад еякуляції, болючість та збільшення молочних залоз, біль у яєчках, гематоспермія, статеві розлади (еректильна дисфункція та розлади еякуляції), які можуть тривати після припинення лікування; чоловіче безпліддя та/або порушення якості сперми (про нормалізацію або покращення якості сперми повідомлялося після припинення прийому фінастериду), зменшення еякуляту.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищення чутливості до фінастериду або до будь-якого компонента ЛЗ; діти, жінки; вагітність.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 5 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АДЕНОСТЕРИД-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл., вкриті п/о у бл.	5мг	№10х3	11,60	
	ПРОСТАН	ПрАТ "Технолог", Україна	табл., в/о у бл.	5мг	№10х3	5,33	
II.	БІНФІН	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	5мг	№15х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПЕНЕСТЕР®	ТОВ "Зентіва", Чеська Республіка	табл., в/о у бл.	5мг	№ 30 (15х2)	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФІНАГЕН	Ауробіндо Фарма Лімітед - Юніт III, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	5мг	№10х1, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФІНПРОС	КРКА, д.д., Ново место (первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії)/Інтас Фармасьютикалз Лімітед	табл., вкриті п/о у бл.	5мг	№10х3, №10х9, №14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		(виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування), Словенія/Індія					

- ***Дутастерид (Dutasteride)***

Фармакотерапевтична група: G04CB02 - засоби, що застосовуються при ДГПЗ; інгібітори тестостерон-5а-редуктази.
Основна фармакотерапевтична дія: подвійний інгібітор 5а-редуктази, що гальмує тип 1 та тип 2 ізоферментів 5а-редуктази, які відповідають за перетворення тестостерону на 5а-дигідротестостерон; андроген, який відповідає за гіперплазію тканини передміхурової залози.
Показання для застосування ЛЗ: лікування симптомів середнього та тяжкого ступеня ДГПЗ[БНФ]; зменшення ризику виникнення г. затримки сечі та у разі необхідності хірургічного втручання у хворих з симптомами середнього та тяжкого ступеня ДГПЗ.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо р/os, самостійно або у комбінації з α-блокатором - тамсулозином (0,4 мг); **БНФ** рекомендована доза для дорослих чоловіків - 0,5 мг/добу, застосовувати не менше 6 міс **БНФ** .
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: імпотенція, зміна (зниження) лібідо; порушення еякуляції; захворювання молочної залози, АР, включаючи висип, свербіж, кропив'янку, локалізований набряк і ангіоневротичний набряк, депресія, алопеція (насамперед втрата волосся на тілі), гіпертрихоз, тестикулярний біль та набряк.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до дутастериду, інших інгібіторів 5а-редуктази, сої, арахісу або інших компонентів ЛЗ; жінкам та дітям; хворим з тяжкою ПН.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,5 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ДУСТАРІН®	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД" (виробництво з продукції in bulk "ГАП СА", Греція), Україна	капс. м'які у бл.	0,5 мг	№10х3	10,27	
II.	АВОДАРТ	ГлаксоСмітКляйн Фармасьютикалз С.А., Польща	капс. м'які желат. у бл.	0,5 мг	№10х3, №10х9	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АДЕНОКС	Олів Хелтхкере, Індія	капс. м'які желат. у бл.	0,5 мг	№ 30 (10х3)	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДУТАСТЕРИД-ВІСТА	ГАЛЕНІКУМ ХЕЛС, С.Л. (дільниця, що відповідає за контроль якості (фізико-хімічний), випуск серії)/ЦИНДЕА ФАРМА, С.Л. (дільниця, що відповідає за виробництво, первинне та вторинне пакування, фізико-хімічний та мікробіологічний контроль якості, випуск серії, Іспанія/Іспанія	капс. м'які у бл.	0,5 мг	№10х9	15,56	31,59/€
	ДУТАСТЕРИД-ВІСТА	ГАЛЕНІКУМ ХЕЛС, С.Л. (дільниця, що відповідає за контроль якості (фізико-хімічний), випуск серії)/ЦИНДЕА ФАРМА, С.Л. (дільниця, що відповідає за виробництво, первинне та вторинне пакування, фізико-хімічний та мікробіологічний контроль якості, випуск серії, Іспанія/Іспанія	капс. м'які у бл.	0,5 мг	№10х3	16,33	31,59/€
	ДУТРИС	КРКА, д.д., Ново место (вторинна упаковка, контроль та випуск серії)/Лабораторіос Леон Фарма, С.А., (виробництво "in bulk", первинна та вторинна упаковка, контроль та випуск	капс. м'які у бл.	0,5 мг	№10х3, №10х9, №15х2, №15х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		серії)/ЛАБОРАТОРІО ДР. Ф. ЕЧЕВАРНЕ АНАЛІСІЗ, С.А. (контроль серії)/ВЕССЛІНГ Угорщ, Словенія/Іспанія/Іспанія/Угорщина					
	НОРМОПРОСТ	АЛКАЛОЇД АД Скоп'є (виробник, відповідальний за випуск серії)/ЛАБОРАТОРІОС ЛЕОН ФАРМА, С.А. (виробництво нерозфасованого продукту, первинне та вторинне пакування, контроль якості)/АТДІС ФАРМА, С.Л. (вторинне пакування (альтернативні виробники))/МАНАНТІАЛ , Республіка Македонія/Іспанія/Іспанія/Іспанія/Іспанія	капс. м'які у бл.	0,5 мг	№15х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРОСТІД	Олів Хелскер, Індія	капс. м'які у бл.	0,5 мг	№10х3	11,67	28,37/$
	РЕСТАД	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	капс. м'які у бл.	0,5 мг	№10х3, №30х1.	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СТРИДАРТ	СТРАЙДС ФАРМА САЙЕНС ЛІМІТЕД, Індія	капс. м'які желат. у бл., у конт.	0,5 мг	№10 (10х1), № 30 (30х1), № 90 (90х1)	відсутня у реєстрі ОВЦ	

12.1.4. Засоби для лікування раку нирки

Частка пацієнтів з пухлинами нирки складає 2-3 % в структурі онкологічних захворювань. Нирково-клітинна карцинома є найбільш поширеною пухлиною, досягаючи 90 % від всіх випадків. Чоловіки хворіють в 1,5 рази частіше ніж жінки, з піком захворюваності у віковому проміжку з 60 до 70 років.

Основним методом лікування локалізованих форм пухлин нирки є хірургічний, що включає органозберігаючі та органовиносні оперативні втручання. У випадках поширеного нирково-клітинного раку згідно даних рекомендацій EAU та NCCN можливе використання ад'ювантної системної терапії. До препаратів системної терапії відносяться імунотерапевтичні ЛЗ (інтерферон-α, інтерлейкін-2, що представлені в розділі 18 «Імуномодулятори та протиалергічні засоби») та таргетні ЛЗ. Препарати таргетної терапії, в свою чергу, розділені на 2 групи: інгібітори VEGFR (сорафеніб, сунітініб, пазопаніб, акситініб, бевацизумаб) та mTOR, що представлені в розділі 19 *"ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ".* Препаратами першої лінії таргетної терапіїї вважають інгібітори VEGFR.

При прогресії захворювання проводиться заміна таргетного препарату на інгібітор mTOR або інший інгібітор VEGFR. На сьогоднішній день проводиться розробка нових препаратів для ад'ювантної системної терапії нирково-клітинного раку, що відносяться групи імунотерапевтичних (моноклональні антитіла, інгібітори PD-1 рецепторів, кластерів диференціювання 20 та 52, та інші).

12.1.5. Засоби для лікування раку сечового міхура

Рак сечового міхура займає 9 місце серед найбільш поширених злоякісних новоутворень. Пухлини сечового міхура зустрічаються в 3,8 рази частіше у чоловіків в порівнянні з жінками. Фактором ризику виникнення раку сечового міхура достовірно є тютюнопаління. У випадках поверхневого раку сечового міхура (Ta,Tis,T1) пацієнти підлягають ендоскопічному видаленню пухлини, шляхом трансуретральної резекції з подальшою внутрішньоміхуровою імуно- або хіміопрофілактикою. До препаратів внутрішньоміхурової імунотерапії відноситься вакцина БЦЖ-вакцина; хіміотерапії – доксорубіцин, мітоміцин С (див. розділ *"ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ").*

У випадках локалізованих м'язево-інвазивних форм раку сечового міхура золотим стандартом залишається радикальна цистектомія. Вибір методу деривації сечі ґрунтується на локалізації та об'ємі враження сечового міхура, наявності чи відсутності враження задньої уретри, уретерогідонефрозу, психо-емоційному стані пацієнта та ін.

У випадках поширеного раку сечового міхура, згідно рекомендацій EAU та NCCN, пацієнти підлягають хіміотерапії. Стандартними схемами хіміотерапії є Гем-Цист (гемцитабін, цисплатин) та MVAC (метотрексат, вінбластин, доксорубіцин, цисплатин) (див. розділ *"ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ").*Схема Гем-Цист, згідно даних клінічних досліджень, володіє меншою токсичністю та кращими онкологічними результатами.

Перспективним напрямком системної терапії раку сечового міхура є імунотерапія з використанням моноклональних антитіл, що блокують хімічні ланки порушення апоптозу.

12.1.6. Засоби для лікування раку передміхурової залози

Рак передміхурової залози найбільш часто зустрічаємо пухлина серед чоловічого населення. Підвищення рівнів виживаності у групі даної нозології в першу чергу пов'язане з розвитком скринінгових методів, ростом числа оперативних втручань та появою нових ефективних фармацевтичних груп препаратів.

Золотим стандартом лікування локалізованих форм раку передміхурової залози є лапароскопічна радикальна простатектомія. Аналогом оперативному лікуванню локалізованих пухлин передміхурової залози є променева терапія, проте вона володіє меншою ефективністю та гіршими показниками якості життя. Використання променевої терапії можливе також в ад'ювантному режимі після оперативного втручання. Аналогами оперативному втручанню та променевій терапії може слугувати активне спостереження.

Для досягнення максимальної антиандрогенної блокади зазвичай використовують комбінацію агоністів/антагоністів ЛГРГ та не стероїдних анти андрогенів (див. розділ *"ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ").*

За умови неефективності гормональної терапії стандартами лікування передбачено проведення хіміотерапії препаратами таксанового ряду – доцетаксел, кабазітаксел в комбінації з преднізолоном (див. розділ "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ").

За умови подальшої прогресії захворювання на фоні приведеної терапії згідно стандартів EAU та NCCN можливе також використання ензалутаміду або абіратерону.

Враховуючи часте враження раком передміхурової залози кісткової тканини, пацієнти досить часто потребують використання препаратів золендронової к-ти (див. розділ *"ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ"*) або моноклональних антитіл, що впливають на RANKL рецептори (деносумаб), тим самим подовжуючи проміжок часу до настання кісткових подій (див. розділ *"РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ"*).

12.1.7. Засоби для лікування раку яєчка

Пухлини яєчка найбільш часто зустрічаються серед чоловічого населення віком 30-40 років. Активність пухлини та студіювання проводиться з урахуванням поширеності пухлини та рівнів онкомаркерів(АФП,ХГЧ,ЛДГ). Стандартом лікування є хірургічне видалення первинного вогнища(пахова орхфунікулектомія). Необхідність проведення хіміо- або променевої терапії визначається згідно даних гістологічного дослідження та поширеності процесу. До першої лінії хіміотерапії відноситься хіміотерапія по схемі BEP(блеоміцин, етопозид, цислпатина). За умови рецидиву захворювання або розвитку рефрактерності можливе використання наступних схем: PEI\VIP(цисплатин, етопозид, іфосфамід), TIP(паклітаксел, іфосфамід, цисплатина), VEIP(вінбластин, іфосфамід, цисплатина) (див. розділ "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ").

12.1.8. Засоби для лікування раку статевого члена

Рак статевого члену є відносно рідкісним онкологічним захворюванням, проте характеризується високим рівнем злоякісності. За умови наявності локалізованих форм захворювання, стандартом лікування є оперативне(резекція або ампутація статевого члену). Променева терапія зазвичай використовується у випадках регіонарного метастазування в пахові лімфовузли. За умови регіонарного метастазування також можливе проведення регіонарної лімфаденектомії. Системна хіміотерапія зазвичай використовується у випадках поширеного раку статевого члену. До хіміотерапевтичних препаратів, активних по відношенню до раку статевого члена відносяться цисплатин, 5-FU, доцетаксел, паклітаксел. (*див. розділ "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ"*).

12.1.9. Засоби для лікування функціональних нейрогенних порушенн сечовипускання

12.1.9.1. Вегетотропні лікарські засоби

12.1.9.1.1. Антихолінергічні засоби

- ***Оксибутинін (Oxybutynin)***

Фармакотерапевтична група: G04BD04 - засоби, що застосовуються в урології; спазмолітики, які діють на сечовивідні шляхи.

Основна фармакотерапевтична дія: чинить пряму спазмолітичну дію на гладком'язові волокна детрузора, антихолінергічну дію, блокує вплив ацетилхоліну на М-холінорецептори гладких м'язів; спричиняє розслаблення детрузора сечового міхура; у пацієнтів з нестабільним сечовим міхуром збільшує об'єм сечового міхура і зменшує частоту спонтанних скорочень детрузора.

Показання для застосування ЛЗ: дорослі - нетримання сечі, імперативні позиви або прискорене сечовипускання при нестабільності ф-ції сечового міхура внаслідок нейрогенної дисфункції сечового міхура[БНФ] (гіперрефлексії детрузора), що спостерігається при таких захворюваннях, як розсіяний склероз та spina bifida, або внаслідок ідіопатичної нестабільності ф-ції детрузора (моторне ургентне нетримання сечі); контроль гіперактивності сечового міхура, що виникає після хірургічних операцій на сечовому міхурі або передміхуровій залозі або при супутньому циститі; діти[БНФ] віком від 5 років - нетримання сечі, імперативні позиви або прискорене сечовипускання при нестабільності ф-ції сечового міхура **[БНФ]** внаслідок ідіопатичної гіперактивності сечового міхура або нейрогенної дисфункції сечового міхура **[БНФ]** (гіперактивності детрузора); нічний енурез, пов'язаний з гіперактивністю детрузора[БНФ], у поєднанні з немедикаментозним лікуванням, у випадку неефективності іншої терапії.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: p/os; для дорослих звичайна доза - 5 мг 2-3 р/добу, МДД - 5 мг 4 р/добу; для дітей старше 5 років звичайна доза - 2,5 мг 2 р/добу, дозу можна підвищити до 5 мг 2-3 р/добу[БНФ] для отримання клінічного ефекту за умови доброї переносимості побічних ефектів; при нічному енурезі останню дозу приймати перед сном; пацієнтам літнього віку з обережністю застосовувати 2,5 мг 2 р/добу; дозу можна підвищити до 5 мг 2 р/добу для отримання клінічного ефекту за умови доброї переносимості побічних ефектів **[БНФ]** .

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: інфекція сечовивідних шляхів, запор, нудота, сухість у роті; діарея, блювання; відчуття дискомфорту у ділянці живота, анорексія, погіршення апетиту, дисфагія; гастроезофагеальний рефлюкс, псевдонепрохідність у пацієнтів з факторами ризику (літній вік або пацієнти із

запором, які застосовують інші ЛЗ, що знижують моторику кишечнику), сплутаність свідомості; ажитація, тривожність, галюцинації, кошмарні сновидіння, параноя, порушення когнітивної ф-ції у пацієнтів літнього віку, симптоми депресії, залежність (у пацієнтів з наявністю в анамнезі залежності від ЛЗ та інших речовин, що спричиняють залежність), дезорієнтація, делірій, запаморочення, головний біль, сонливість; порушення когнітивної ф-ції, судоми,тахікардія, аритмія,тепловий удар, с-м сухого ока, закритокутова глаукома, мідріаз, підвищення ВТ, порушення зору, затримка сечі; дизурія, припливи (більше виражені у дітей, ніж у дорослих), сухість шкіри; ангіоневротичний набряк, шкірні висипання, кропив'янка, гіпогідроз, фоточутливість, гіперчутливість.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до оксибутиніну або до будь-якого з інших компонентів ЛЗ; міастенія гравіс; вузькокутова глаукома або мілка передня камера ока; пацієнти з гарячкою або за умови підвищеної t^0 навколишнього середовища, ч/з ризик провокування гіперпірексії; дитячий вік до 5 років; езофагеальна дисфункція, включаючи грижу стравохідного отвору; функціональна або органічна ШК непрохідність, у т. ч. пілоростеноз, паралітична непрохідність кишечнику, атонія кишечнику; пацієнти з ілеостомією, колостомією, токсичним мегаколоном; тяжким виразковим колітом; з обструкцією сечовивідних шляхів, коли затримка сечовипускання може загостритися (з гіпертрофією передміхурової залози).

Визначена добова доза (DDD): перорально - 15 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	СИБУТІН	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. у бл.	5мг	№10х3	16,28	
II.	ДРИПТАН®	Рецифарм Фонтен, Франція	табл. у бл.	5мг	№30х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Толтеродин (Tolterodine)***

Фармакотерапевтична група: G04BD07 - препарати для лікування підвищеної частоти сечовипускань та нетримання сечі.

Основна фармакотерапевтична дія: специфічний конкурентний антагоніст мускаринових рецепторів із селективною дією (дія на сечовий міхур більш виражена, ніж на слинні залози); один із метаболітів толтеродину (5-гідроксиметильне похідне толтеродину) має фармакологічний профіль, аналогічний до вихідної сполуки; у пацієнтів з прискореним (інтенсивним) метаболізмом цей метаболіт значно підсилює терапевтичний ефект толтеродину.

Показання для застосування ЛЗ: симптоматичне лікування підвищеної активності сечового міхура з частими імперативними позивами до сечовипускання та/або нетриманням сечі[БНФ].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: рекомендована доза для дорослих та пацієнтів літнього віку - 2 мг 2 р/день [БНФ]; у випадку появи небажаних побічних реакцій дозу можна зменшити до 2 мг/добу, враховуючи індивідуальну переносимість препарату[БНФ]; застосування одночасно з інгібіторами CYP3A4 (кетоконазол): рекомендована добова доза - 2 мг/добу (по 1 мг 2 р/добу); ефект лікування оцінювати через 2-3 міс.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: бронхіт, р-ції підвищеної чутливості при відсутності іншої верифікації, анафілактоїдні р-ції, знервованість; сплутаність свідомості, галюцинації, дезорієнтованість, головний біль; запаморочення, сонливість, парестезії; порушення пам'яті, сухість слизових оболонок ока, порушення функції зору, в тому числі порушення акомодації, вертиго, серцебиття; тахікардія, СН, порушення серцевого ритму, припливи, сухість слизових оболонок рота; розлади травлення, запори, біль у ділянці живота, здуття живота, нудота, діарея; ГЕРХ, сухість шкіри, ангіоневротичний набряк, дизурія, затримка сечі, підвищена втомлюваність, біль у грудях, периферичні набряки, підвищення маси тіла, випадки загострення симптомів деменції (сплутаність, дезорієнтованість, хибні уявлення) у пацієнтів, які застосовували інгібітори холінестерази з метою лікування деменції.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до толтеродину або до допоміжних речовин ЛЗ; затримка сечовипускання; неконтрольована закритокутова глаукома; міастенія гравіс; виразковий коліт тяжкого ступеня; токсичний мегаколон.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	УРОТОЛ®	ТОВ "Зентіва" (виробництво ГЛЗ, первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серій)/Квінта-Аналітика с.р.о. (контроль якості), Чеська Республіка/Чеська Республіка	табл., в/о у бл.	2мг	№28 (14х2), №56 (14х4)	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Соліфенацин (Solifenacin)***

Фармакотерапевтична група: G04BD08 - засоби, що застосовуються в урології; засоби для лікування частого сечовипускання та нетримання сечі.
Основна фармакотерапевтична дія: конкурентний, специфічний антагоніст холінергічних рецепторів переважно M_3 підтипу; має слабку спорідненість з іншими рецепторами і тестованими іонними каналами.
Показання для застосування ЛЗ: симптоматичне лікування ургентного (імперативного) нетримання сечі та/або частого сечовипусканняБНФ; ургентних (імперативних) позивів до сечовипусканняБНФ, характерних для пацієнтів із с-мом гіперактивного сечового міхура.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: рекомендована доза для дорослих - 5 мг 1 р/добу; доза може бути підвищена до 10 мг 1 р/добуБНФ; при застосуванні потужних інгібіторів цитохрому Р450 3А4: при одночасному прийомі з потужними інгібіторами ізоформи цитохрому CYP3A4 (ритонавіру, нелфінавіру, ітраконазолу, кетоконазолу): МДД
- 5 мг.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: ІСШ, цистит; анафілактична р-ція, зниження апетиту, гіперкаліємія, галюцинації, сплутаність свідомості, марення, сонливість, порушення смаку, запаморочення, головний біль, нечіткість зору, сухість очей, глаукома, torsades de pointes, подовження інтервалу QT на електрокардіограмі, фібриляція передсердь, відчуття серцебиття, тахікардія, сухість слизової оболонки носової порожнини, дисфонія, сухість у роті, запор, нудота, диспепсія, біль у животі, гастроезофагеальний рефлюкс, сухість у глотці, непрохідність товстого кишечнику, копростаз, блювання, кишкова непрохідність, абдомінальний дискомфорт, порушення ф-ції печінки, сухість шкіри, свербіж, висипання, мультиформна еритема, кропив'янка, набряк Квінке, м'язова слабкість, утруднене сечовипускання, затримка сечовипускання, НН, підвищена втомлюваність, периферичний набряк.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до соліфенацину або до будь-якої з допоміжних речовин; затримка сечовипускання; тяжкі ШК захворювання (включаючи токсичний мегаколон); міастенія гравіс, закритокутова глаукома та пацієнти із ризиком розвитку цих станів; проведення ГД; тяжка ПН чи НН; пацієнти з ПН середнього ступеня тяжкості, які перебувають на лікуванні активними інгібіторами цитохрому CYP3A4 (кетоконазолом).
Визначена добова доза (DDD): перорально - 5 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	НІГІСЕМ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	5 мг	№10х3	9,14	
	НІГІСЕМ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	10 мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СОЛІЦИН	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод" (пакування із форми in bulk виробника "Genepharm SA", Греція), Україна	табл., вкриті п/о у бл.	5 мг, 10 мг	№10х1, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СОЛІЦИН	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод" (пакування із форми in bulk виробника "Genepharm SA", Греція), Україна	табл., вкриті п/о у бл.	5 мг	№10х3	9,40	
II.	ВЕЗИКАР™	Астеллас Фарма Юроп Б.В., Нідерланди	табл., вкриті п/о у бл.	5 мг	№10х3	11,68	29,20/€
	ВЕЗИКАР™	Астеллас Фарма Юроп Б.В., Нідерланди	табл., вкриті п/о у бл.	5 мг, 10 мг	№10х1, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СОЛЕЦИСТ	ЛАБОРАТОРІОС ЛЕСВІ, С.Л. (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль якості, відповідає за випуск серії)/МІКРО-БІОС, СЛ (мікробіологічне тестування (альтернативно)), Іспанія/Іспанія	табл., вкриті п/о у бл.	5 мг, 10 мг	№15х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СОЛІФЕНАЦИН	Санека Фармасьютікалз	табл., вкриті п/о	5 мг, 10 мг	№10х3,	відсутня у	

	КСАНТІС	АТ, Словацька Республіка	у бл.		№10х10	реєстрі ОВЦ

12.1.9.1.2. Холіноміметики

- ***Метоклопрамід (Metoclopramide)*** * [ВООЗ] *(див. п. 3.5. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Неостигмін (Neostigmine)*** * [ВООЗ] *(див. п. 6.6.1. розділу "НЕВРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Іпідакрин (Ipidacrin)*** *(див. п. 6.6.1. розділу "НЕВРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

12.1.9.2. Міорелаксанти центральної дії

- ***Діазепам (Diazepam)*** * [ВООЗ] *(див. п. 5.3.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

12.1.9.3. Трициклічні антидепресанти

- ***Іміпрамін (Imipramine)*** *(див. п. 5.5.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

12.1.9.4. Антидіуретичний гормон

- ***Десмопресин (Desmopressin)*** *(див. п. 7.6.2.3. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

12.1.10. Засоби для лікування порушень видільної функції нирки

- ***Гідрохлортіазид (Hydrochlorothiazide)*** * [ВООЗ] *(див. п. 2.9.2. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Спіронолактон (Spironolactone)*** * [ВООЗ] *(див. п. 2.9.4. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Фуросемід (Furosemide)*** * [ВООЗ] *(див. п. 2.9.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

12.2. Андрологія, сексопатологія. Лікарські засоби

12.2.1. Протимікробні та антисептичні засоби

12.2.1.1. Антибіотики

- ***Натаміцин (Natamycin)*** *(див. п. 17.4.1. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*
- ***Хлорамфенікол (Chloramphenicol)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.2.8. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*
- ***Кліндаміцин (Clindamycin)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.2.5. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

12.2.1.2. Похідні хіноліну

- ***Хлорхінальдол (Chlorquinaldol)*** *(див. п. 11.1.2. розділу "АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Декваліній (Dequalinium)*** ** *(див. п. 11.1.2. розділу "АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

12.2.1.3. Похідні імідазолу

- ***Метронідазол (Metronidazole)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.2.9., п. 17.6.3., п. 17.6.5. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*
- ***Клотримазол (Clotrimazole)*** * ** *(див. п. 9.1.3.2. розділу "ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Міконазол (Miconazole)*** * ** [ВООЗ] *(див. п. 9.1.3.2. розділу "ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Еконазол (Econazole)*** ** *(див. п. 9.1.3.2. розділу "ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Сертаконазол (Sertaconazol)*** *(див. п. 11.1.4. розділу "АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

12.2.1.4. Інші антимікробні та антисептичні засоби

- ***Ніфурател (Nifuratel)*** *(див. п. 11.1.5. розділу "АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Фуразолідон (Furazolidone)*** *(див. п. 17.2.12. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

- ***Хлоргексидин (Chlorhexidine)*** * ** [ВООЗ] *(див. п. 9.1.4. розділу "ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: профілактика венеричних захворювань (сифіліс, гонорея, трихомоніаз), лікування інфекцій шкіри та слизових оболонок у хірургії, акушерстві, гінекології, урології (уретрити, уретропростатити).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: з метою профілактики венеричних захворювань помочитися, вимити руки і статеві органи; у зовнішній отвір сечовивідного каналу ввести носик насадки, щільно притиснути його до стінки сечовивідного каналу і видавити 1,5 - 3 мл р-ну (для чоловіків) або 1 - 1,5 мл р-ну (для жінок); потім, не розтуляючи пальців, витягнути насадку із сечовивідного каналу, а р-н затримати 2 - 3 хв; р-ном, що залишився, жінкам обприскати вагіну, після процедури рекомендується не мочитися 2 год, антисептична обробка шкіри та слизових хлоргексидином ефективна, якщо вона проведена не пізніше 2 год після статевого акту.

- ***Повідон йод (Povidone-Iodine)*** * ** [ВООЗ] *(див. п. 9.1.4. розділу "ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

12.2.2. Інші засоби, що застосовуються в андрології

12.2.2.1. Інгібітори пролактину

- ***Бромокриптин (Bromocriptine)*** *(див. п. 11.5.1. розділу "АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Каберголін (Cabergoline)*** *(див. п. 11.5.1. розділу "АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

12.2.3. Протизапальні засоби

- ***Ібупрофен (Ibuprofen)*** * *(див. п. 8.7.1.2. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Напроксен (Naproxen)*** *[тільки таблетки по 550 мг]*

Фармакотерапевтична група: M01AE02 - нестероїдні протизапальні та протиревматичні засоби; похідні пропіонової к-ти.
Основна фармакотерапевтична дія: протизапальний, знеболювальний, жарознижувальний, антиагрегантний засіб з групи НПЗЗ; знижує активність циклооксигенази, у результаті чого порушується синтез простагландинів та їх рівні зменшуються у різних рідинах та тканинах організму.
Показання для застосування ЛЗ: мігрень, зубний біль; менструальний біль **БНФ** ; біль після ушкоджень (розтягнення зв'язок, забиття, перенавантаження **БНФ**); біль після хірургічного втручання (у травматології, ортопедії, гінекології, стоматології); ревматичні захворювання (РА, остеоартрит, анкілозуючий спондилоартрит та подагра). **БНФ** , г.захворювання опорно-рухового апарату.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: звичайна щоденна доза для зменшення болю - 550- **БНФ** 1100 мг, початкова доза - 550 мг, пізніше у разі необхідності, її можна збільшити до 1100 мг/добу, у наступні дні звичайною дозою є 275 мг 3-4 р/добу кожні 6-8 год; при перших ознаках мігрені призначити дозу 825 мг та у разі необхідності ч/з 30 хв
- додаткову дозу від 275 мг до 550 мг, зняття болю та спазмів при менструації: початкова доза - 550 мг , наступним прийомом є прийом 275 мг у разі необхідності, денна доза не повинна перевищувати 1375 мг **БНФ** ; г.напад подагри: початкова доза - 825 мг, далі прийом по 275 мг кожні 8 год до припинення нападів та допоки денна доза не перевищуватиме 1375 мг; початкова доза при ревматичних захворюваннях (РА, остеоартрит, анкілозуючий спондилоартрит) - від 550 мг до 1100 мг **БНФ** та розподілена на прийоми вранці та ввечері; для пацієнтів із сильним болем уночі або зі скованістю рухів вранці, для пацієнтів, які змінюють прийом високих доз інших протизапальних препаратів на напроксен, та для пацієнтів з артрозом, коли біль є головним симптомом, початкова щоденна доза - 825-1375 мг, лікування продовжувати щоденними дозами 550-1100 мг, розподіленими на 2 прийоми.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: еозинофілія, гранулоцитопенія, лейкопенія, тромбоцитопенія, апластична анемія, гемолітична анемія, р-ція гіперчутливості, анафілактичні р-ції, головний біль, вертиго, запаморочення, сонливість, депресія, порушення сну, нездатність зосередитись, безсоння, слабкість, асептичний менінгіт, когнітивні розлади, судоми, аномальні сновидіння, шум у вухах, порушення слуху, погіршення слуху, порушення зору, помутніння рогівки, папіліт, ретробульбарний неврит, набряк сосочка зорового нерва, набряк, відчуття серцебиття, застійна СН, васкуліт, диспное, еозинофільна пневмонія, агранулоцитоз, астма, набряк легень, гіперглікемія, гіпоглікемія, запор, біль у животі, нудота, диспепсія, діарея, стоматит, виразковий стоматит, утворення ШК виразок, ШК кровотечі та/або перфорація шлунка, блювання, блювання з кров'ю, мелена, езофагіт, панкреатит, коліт, підвищений рівень ферментів печінки, жовтяниця, гепатит, свербіж, висипання на шкірі, синці, пурпура, алопеція, фоточутливі дерматити, вузликова еритема, червоний плескатий лишай, пустули, СКВ, епідермальний некроліз, поліморфна еритема, р-ції світлочутливості, схожі на хр. гематопорфірію та бульозний епідермоліз, с-м Стівенса-Джонсона, кропив'янка, біль у м'язах та м'язова слабкість, гломерулонефрит, гематурія, інтерстиціальний нефрит, нефротичний с-м, порушення ф-ції нирок, НН, некроз ниркових сосочків, безпліддя у жінок, спрага, пітливість, порушення менструацій, гіпертермія (озноб і гарячка), ангіоневротичний набряк, гіперкаліємія, підвищення рівня креатиніну, набряки, АГ та СН, пов'язані із прийомом НПЗЗ.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до напроксену або до будь-якої допоміжної речовини; підвищена чутливість до саліцилатів та до інших НПЗЗ, що проявляється у вигляді БА, кропив'янки, ринітів та назальних поліпів; г. період або рецидив виразки шлунка або ДПК, крововиливи у ШКТ, тяжка НН (КлКр < 30 мл/хв), ПН або СН; вагітність та період годування груддю.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,5 г.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	НАПРОКСЕН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	550 мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НАПРОКСЕН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	550 мг	№10х1	7,04	
II.	АНАПРАН ЕС	АТ "Адамед Фарма", Польща	табл. к/р у бл.	250 мг	№10х1	10,73	28,22/$
	АНАПРАН ЕС	АТ "Адамед Фарма", Польща	табл. к/р у бл.	250 мг, 500 мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АНАПРАН ЕС	АТ "Адамед Фарма", Польща	табл. к/р у бл.	500 мг	№10х1	8,02	28,22/$
	НАЛГЕЗІН®	КРКА, д.д., Ново место (відповідальний за виробництво "in bulk", первинну та вторинну упаковку, контроль та випуск серії)/Юнічем Лабораторіес Лімітед (відповідальний за виробництво "in bulk", первинну та вторинну упаковку), Словенія/Індія	табл., вкриті п/о у бл.	275 мг	№10х1	10,31	33,35/€
	НАЛГЕЗІН®	КРКА, д.д., Ново место (відповідальний за виробництво "in bulk", первинну та вторинну упаковку, контроль та випуск серії)/Юнічем Лабораторіес Лімітед (відповідальний за виробництво "in bulk", первинну та вторинну упаковку), Словенія/Індія	табл., вкриті п/о у бл.	275 мг	№10х2	8,43	33,35/€
	НАЛГЕЗІН® ФОРТЕ	КРКА, д.д., Ново место (відповідальний за виробництво "in bulk", первинну та вторинну упаковку, контроль та випуск серії)/Юнічем Лабораторіес Лімітед (відповідальний за виробництво "in bulk", первинну та вторинну упаковку), Словенія/Індія	табл., вкриті п/о у бл.	550 мг	№10х2	6,14	33,35/€
	НАЛГЕЗІН® ФОРТЕ	КРКА, д.д., Ново место (відповідальний за виробництво "in bulk", первинну та вторинну упаковку, контроль та випуск серії)/Юнічем Лабораторіес Лімітед (відповідальний за виробництво "in bulk", первинну та вторинну упаковку), Словенія/Індія	табл., вкриті п/о у бл.	550 мг	№10х1	7,40	33,35/€
	НАПРОФФ	Біофарма Ілач Сан.ве Тідж. А.Ш./УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина/Туреччина	табл., вкриті п/о у бл.	275 мг	№10х1	6,77	26,27/$

	НАПРОФФ	Біофарма Ілач Сан.ве Тідж. А.Ш./УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина/Туреччина	табл., вкриті п/о у бл.	275 мг, 550 мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НАПРОФФ	Біофарма Ілач Сан.ве Тідж. А.Ш./УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина/Туреччина	табл., вкриті п/о у бл.	550 мг	№10х1	6,92	28,12/$

- ***Бензидамін (Benzydamine)*** ** *[р-н ваг., гран. д/вагін. р-ну]*

Фармакотерапевтична група: G02CC03 - протизапальні засоби для вагінального введення.

Основна фармакотерапевтична дія: НПЗЗ з аналгетичними і протинабряковими властивостями; має антисептичну та місцеву анестезуючу активність.

Показання для застосування ЛЗ: вульвовагініт різного походження, який характеризується невеликими виділеннями з піхви, свербежем, подразненням, печією і болем у зовнішніх статевих органах; жіноча гігієна у післяпологовий період.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: 1-2 вагінальних спринцювання щодня 7 послідовних днів; для разового зрошення використовують весь об'єм фл. 140 мл або розчинити вміст 1-2 саше в 1 л води. Процедуру проводити лежачи, рідина має залишатися у піхві кілька хв.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: місцева гіперчутливість у вигляді печіння, фоточутливість, подразнення, сонливість, АР (шкірні висипання, свербіж, кропив'янка).

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до діючої речовини або до інших компонентів препарату, до саліцилової кислоти і\або інших НПЗЗ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ТАНТУМ РОЗА®	Азіенде Кіміке Ріуніте Анжеліні Франческо А.К.Р.А.Ф. С.п.А., Італія	гран. д/вагін. р-ну в саше	500мг	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТАНТУМ РОЗА®	Азіенде Кіміке Ріуніте Анжеліні Франческо А.К.Р.А.Ф. С.п.А., Італія	р-н вагін. по 140мл у фл.	0,1%	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	

12.2.4. Гормони статевих залоз та лікарські засоби, що застосовуються при патології статевої системи

12.2.4.1. Андростенон та його похідні

- ***Тестостерон (Testosterone)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: G03BA03 - гормони та їх аналоги; андрогени.

Основна фармакотерапевтична дія: синтезується головним чином у яєчках, в меншій кількості - у корі надниркових залоз; відповідає за формування чоловічих статевих ознак під час внутрішньоутробного розвитку, у ранньому дитинстві, а також у період статевого дозрівання, а згодом - за підтримку чоловічого фенотипу та андрогенозалежні ф-ції (сперматогенез, функції придаткових статевих залоз); реалізує інші ф-ції - у шкірі, у тканинах опорно-рухового апарату, нирках, печінці, кістковому мозку та ЦНС; дія тестостерону андрогенна (простата, сім'яні пухирці, придаток яєчка) або протеїно-анаболічна (м'язи, кістки, кровотворна система, нирки, печінка); дія тестостерону у деяких органах виявляється після перетворення у периферічних тканинах тестостерону в естрадіол, який зв'язується з рецепторами естрогенів у ядрах клітин-мішеней (гіпофіза, жирової тканини, мозку, кісток і тестикулярних клітин Лейдига).

Показання для застосування ЛЗ: замісна терапія тестостероном у чоловіків при гіпогонадизмі[БНФ, ВООЗ], за умов підтвердження дефіциту тестостерону клінічно та результатами лабораторних методів дослідження.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: вводити глибоко в/м, режим дозування та тривалість лікування залежать від індивідуальної р-ції пацієнта на лікування, р-н д/ін'єкц. - 1 р/10-14 тижн. ін'єкцію робити дуже повільно, залежно від сироваткової концентрації тестостерону та наявних клінічних симптомів інтервал між першими ін'єкціями може бути коротшим, ніж рекомендовані 10-14 тижнів при підтримуючій терапії, і становити не менше 6 тижн. Гель: рекомендована доза - 40,5 мг тестостерону, яку наносити 1 р/ добу, бажано в один і той же самий час, вранці; добова доза регулюється лікарем індивідуально для кожного пацієнта залежно від клінічного ефекту і результатів лабораторного контролю, але не має перевищувати 81 г гелю/добу; збільшувати дозу поетапно по 2,5 г гелю. Дозу збільшувати поступово, враховуючи рівень тестостерону в крові вранці перед нанесенням гелю. Рівноважна концентрація тестостерону у крові досягається звичайно на другу добу лікування препаратом. Дозу можна зменшити, якщо концентрація тестостерону у крові виявиться підвищеною; якщо концентрація низька, дозу можна поступово збільшувати, але вона не має перевищувати 81 мг гелю/добу. Терапію припинити, якщо рівні тестостерону у крові постійно перевищують діапазон нормальних значень при застосуванні найнижчої добової дози 20,25 мг (1,25 г гелю) або якщо при застосуванні найвищої дози 81 мг тестостерону (5 г гелю) рівні тестостерону у крові не досягають діапазону нормальних значень.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: поліцитемія, підвищення рівня гематокриту, підвищення рівня еритроцитів, підвищення Hb, підвищена чутливість, збільшення маси тіла, підвищення апетиту, підвищення рівня глікозильованого Hb, гіперхолестеринемія, підвищення рівня триглицеридів у крові, підвищення рівня холестерину у крові, депресія, емоційний розлад, безсоння, неспокій, агресивність, дратівливість, головний біль, мігрень, тремор, припливи, СС розлади, АГ, запаморочення, бронхіт, синусит, кашель, диспное, хропіння, дисфонія, діарея, нудота, відхилення від норми показників ф-ції печінки, підвищення активності аспартатамінотрансферази, акне, алопеція, еритема, висип, свербіж, сухість шкіри, артралгія, біль у кінцівках, м'язові розлади, напруженість м'язів, підвищення рівня креатинфосфокінази у крові, зниження виділення сечі, затримка сечі, патологія сечового тракту, ніктурія, дизурія, підвищення рівня PSA, патологічні зміни при обстеженні простати, ДГПЗ, внутрішньоепітеліальна неоплазія передміхурової залози, ущільнення простати, простатит, розлади з боку передміхурової залози, зміни лібідо, біль у яєчках, ущільнення грудних залоз, біль у грудних залозах, гінекомастія, підвищення рівня естрадіолу, підвищення рівня тестостерону, підвищена втомлюваність, слабкість, гіпергідроз, легенева мікроемболія внаслідок введення маслянистих розчинів.

Протипоказання до застосування ЛЗ: андрогенозалежна карцинома простати або рак грудної залози у чоловіків; пухлини печінки у даний час або в анамнезі; підвищена чутливість до тестостерону або до будь-якого допоміжного компонента препарату, при гіперкальціємії, що супроводжує злоякісні пухлини, не застосовувати жінкам.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 18 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ТЕСТОСТЕРОНУ ПРОПІОНАТ	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 1мл у пач. та бл.	5 %	№5, №10, №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТЕСТОСТЕРОНУ ПРОПІОНАТ	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 1мл у пач. та бл.	5 %	№5х1	16,56	
II.	АНДРОЖЕЛЬ	Безен Меньюфекчурінг Белджіум СА, Бельгія	гель д/зовн. заст. по 5г у доз. пак.	0,01 г/1 г	№30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АНДРОЖЕЛЬ	Делфарм Дрогенбос СА, Бельгія	гель д/зовн. заст. по 5г у доз. пак.	0,01 г/1 г	№30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АНДРОЖЕЛЬ	Безен Меньюфекчурінг Белджіум СА (виробництво за повним циклом)/Лабораторії Безен Інтернешнл (виробництво за повним циклом)/Куалі Контрол (випробування контролю якості (мікробіологічний контроль)), Бельгія/Франція/Франція	гель д/зовн. заст. 88г у фл.з доз. пр.	16,2 мг/1 г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НЕБІДО	Байєр АГ, Німеччина	р-н д/ін'єк. по 4мл у фл.	250 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Местеролон (Mesterolone)***

Фармакотерапевтична група: G03BB01 - гормони статевих залоз і препарати, що застосовуються при патологіях статевої сфери.

Основна фармакотерапевтична дія: усуває вплив порушення продукування андрогенів, що виникає з віком, підходить для лікування станів, викликаних недостатнім ендогенним продукуванням андрогенів, стимулює ріст, розвиток і функціонування органів-мішеней, які залежать від андрогенного впливу, сприяє розвитку вторинних статевих ознак при препубертатних станах андрогенної недостатності, усуває симптоми дефіциту в тих випадках, коли функціонування статевих залоз припиняється після статевого дозрівання, значно поліпшує або нормалізує кількість і якість сперматозоїдів, а також концентрацію фруктози в еякуляті, збільшуючи тим самим можливість зачаття.

Показання для застосування ЛЗ: недостатність андрогенів або чоловіче безпліддя, спричинені первинним або вторинним зниженням ф-ції статевих залоз (гіпогонадизмом) у чоловіків.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо р/os; на початку лікування: 75-100 мг (3 або 4 табл.)/ добу протягом кількох міс.; підтримуюча терапія - 50-75 мг (2-3 табл.)/добу. Гіпогонадизм - для розвитку вторинних статевих 25 -50 мг ЛЗ 3 р/добу протягом кількох місяців; безпліддя - покращення кількісних та якісних характеристик сперматозоїдів - 25 -50 мг/добу застосовувати протягом циклу сперматогенезу, а саме близько 90 днів; підвищення к-ції фруктози у еякуляті при постпубертатній недостатності клітин Лейдинга: 25мг 2 р/добу протягом кількох місяців.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: часті або дуже тривалі ерекції (варто припинити лікування з метою уникнення ушкодження пеніса); АР.

Протипоказання до застосування ЛЗ: рак передміхурової залози, пухлини печінки в даний час або в минулому, гіперчутливість до местеролону або до будь-якого із компонентів ЛЗ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ПРОВІРОН®	Байєр Ваймар ГмбХ і Ко. КГ, Німеччина	табл. у бл.	25мг	№20	відсутня у реєстрі ОВЦ	

12.2.4.2. Гонадотропні гормони

- ***Хоріонічний гонадотропін (Chorionic gonadotrophin)*** *(див. п. 11.6.4.1. розділу "АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Менопаузальний гонадотропін людини (Human menopausal gonadotrophin)*** *(див. п. 11.6.4.1. розділу "АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Урофолітропін (Urofollitropin)*** *(див. п. 11.6.4.1. розділу "АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Фолітропін альфа (Follitropin alfa)*** *(див. п. 11.6.4.1. розділу "АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Фолітропін бета (Follitropin beta)*** *(див. п. 11.6.4.1. розділу "АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

12.2.5. Антиандрогени

- ***Ципротерон (Cyproterone)*** *(див. п. 19.2.2.2. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*

12.2.6. Лікарські засоби для стимуляції статевої дисфункції

12.2.6.1. Адаптогени

- ***Елеутерокок (Eleutherococcus senticosus)*** ** *[екстр.рідк.., екстр.ор.]*

Фармакотерапевтична група: A13A - тонізуючі засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: підвищує фізичну та розумову працездатність, гостроту зору, стійкість до несприятливих факторів навколишнього середовища, покращує обмін речовин, чинить незначну стимулюючу гонадотропну та гіпоглікемічну дію; до складу елеутерококу входять елеутерозиди A, B, B_1, C, D, E, F і G, похідні кумарину, флавоноїди, ефірна олія, рослинний віск, смоли, крохмаль та ін. компоненти.

Показання для застосування ЛЗ: фізична і розумова перевтома, неврастенія та психастенія, функціональне виснаження ЦНС, що супроводжується зниженням працездатності, дратівливістю і безсонням; вегетоневрози, післяопераційний період; в комплексній терапії - при г. та хр. променевій хворобі.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: p/os; дорослим по 20-30 крап. 1 р/день, дітям від 12 років із розрахунку 1 крап. на 1 рік життя дитини 1 р/добу, попередньо розвівши невеликою кількістю води, у першій половині дня (до 15 год.); курс лікування - 25-30 днів; при необхідності - повторити ч/з 1-2 тижні.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: АР (почервоніння шкіри, висипання, свербіж); головний біль, збудження, порушення сну, дратівливість, тривожний стан, зниження працездатності; тахікардія, порушення ритму серця, підвищення АТ; спазм м'язів, порушення з боку ШКТ.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів ЛЗ, гіпертермічний с-м, АГ, підвищена збудливість, г.інфекційні захворювання, ІМ, аритмії, безсоння, нейроциркуляторна дистонія, гарячка, епілепсія.

Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЕЛЕУТЕРОКОК	ТОВ "ЄВРАЗІЯ", Україна	екстр. рідк. д/перор. заст., спирт. у фл.	30мл, 50мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕЛЕУТЕРОКОК	АТ "Лубнифарм", Україна	екстр. рідк. д/перор. заст., спирт. у фл., у бутлях	40мл, 20 кг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕЛЕУТЕРОКОК	АТ "Лубнифарм", Україна	екстр. рідк. д/перор. заст., спирт. у фл., у бутлі	50мл	№1	31,10	
	ЕЛЕУТЕРОКОКУ ЕКСТРАКТ	ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола", Україна	екстр. рідк. полім. фл., скл.	20 мл, 25 мл, 30 мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

			фл.				
	ЕЛЕУТЕРОКОКУ ЕКСТРАКТ	ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола", Україна	екстр. рідк. у полім. фл., скл. фл.	50мл	№1	15,42	
	ЕЛЕУТЕРОКОКУ ЕКСТРАКТ РІДКИЙ	ТОВ "ДКП "Фармацевтична фабрика", Україна	екстр.орал.у фл.	50 мл	№1	22,29	
	ЕЛЕУТЕРОКОКУ ЕКСТРАКТ РІДКИЙ	ТОВ "Тернофарм", Україна	екстр. рідк. у фл. скл.	50 мл	№1	23,54	

12.2.6.2. Біостимулятори

- ***Алое (Aloe)***

Фармакотерапевтична група: A16AX - засоби, що впливають на систему травлення та метаболічні процеси. **Основна фармакотерапевтична дія:** стимулює обмін речовин, прискорює процеси регенерації, чинить адаптогенну та загальнотонізуючу дії; поліпшує клітинний метаболізм, трофіку та регенерацію тканин, підвищує загальну неспецифічну резистентність організму та стійкість слизових оболонок до дії ушкоджуючих агентів; стимулює захисні ф-ції гранулоцитів, підвищує апетит; підвищує енергетичні запаси у сперматозоїдах та підсилює їхню рухливість.
Показання для застосування ЛЗ: прогресуюча короткозорість, міопічний хоріоретиніт, блефарит, кон'юнктивіт, кератит, ірит, помутніння склоподібного тіла, виразкова хвороба шлунка та ДПК (у складі комплексної терапії).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: п/ш щоденно; дорослим - по 1 мл; МДД - 3-4 мл; дітям 3-5 років - по 0,2-0,3 мл; від 5 років - по 0,5 мл; курс лікування - 30-50 ін'єкц.; повторні курси проводять після 2 або 3 міс. перерви.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: відчуття першіння, диспепсія, біль у животі; підвищення АТ; АР, включаючи гіперемію, свербіж, висипання, кропив'янку; запаморочення, відчуття припливу крові до органів малого таза, посилення менструальних кровотеч, відчуття печіння, гіпертермія, зміни у місці введення.
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до препарату; тяжкі СС захворювання, АГ, г. ШК розлади (у т. ч. діарея), порушення прохідності кишечнику (обструкція або стеноз), хв.Крона, виразковий коліт, апендицит, біль у животі нез'ясованого генезу, геморой, порушення ф-ції печінки/нирок, ускладнені форми нефрозо-нефриту, дифузний гломерулонефрит, цистит, метрорагія, кровохаркання, холелітіаз, тяжкий стан дегідратації з втратою води та електролітів, вагітність і період годування груддю, діти до 3 років.
Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АЛОЕ ЕКСТРАКТ	ТОВ "ФЗ "БІОФАРМА", Україна	екст. рідк. д/ін'єк. в амп. у бл. по 1мл	1:4,7/мл	№5х2	40,98	
	АЛОЕ ЕКСТРАКТ РІДКИЙ	АТ "Лубнифарм", Україна	екст. рідк. д/ін'єк. в амп. у бл. по 1мл	2,25 мг/мл	№10	82,00	
	АЛОЕ ЕКСТРАКТ РІДКИЙ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	екст. рідк. д/ін'єк. в амп. у конт. чар/уп.по 1мл	2,25 мг/мл	№5х2	82,90	

12.2.6.3. Вітаміни

- ***Токоферол (Tocopherol)*** *(див. п. 20. розділу "ВІТАМІНИ ТА МІНЕРАЛЬНІ РЕЧОВИНИ")*
- ***Кислота аскорбінова (Ascorbic acid)*** [ВОО3] *(див. п. 20. розділу "ВІТАМІНИ ТА МІНЕРАЛЬНІ РЕЧОВИНИ")*

12.2.7. Засоби для інтракавернозної терапії

- ***Папаверин (Papaverine)*** *[тільки супозиторії] (див. п. 2.7.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

12.2.8. Засоби, що використовуються для терапії передчасного сім'явиверження

- ***Сертралін (Sertralin)*** *(див. п. 5.5.2. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*
- ***Пароксетин (Paroxetine)*** *(див. п. 5.5.2. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*
- ***Магнію сульфат (Magnesium sulfate)*** *(див. п. 10.5.5. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

12.2.9. Засоби для лікування еректильної дисфункції

- ***Папаверин (Papaverine)*** *[тільки супозиторії] (див. п. 2.7.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

- ***Силденафіл (Sildenafil)***

Фармакотерапевтична група: G04BE03 - засоби, що застосовуються при еректильній дисфункції.
Основна фармакотерапевтична дія: при сексуальному збудженні відновлює знижену еректильну ф-цію шляхом посилення притоку крові до пеніса; зумовлює ерекцію, включає вивільнення оксиду азоту у кавернозних тілах під час сексуального збудження; вивільнений оксид азоту активує фермент гуанілатциклазу, що стимулює підвищення рівня циклічного гуанозинмонофосфату (цГМФ), що викликає розслаблення гладкої мускулатури кавернозних тіл, сприяючи притоку крові; потужний та селективний інгібітор цГМФ-специфічної фосфодіестерази
5 (ФДЕ5) у кавернозних тілах, де ФДЕ5 відповідає за розпад цГМФ; ефекти силденафілу на ерекцію мають периферичний характер; не чинить безпосередньої релаксуючої дії на ізольовані кавернозні тіла людини, але потужно посилює розслаблюючу дію NO на дану тканину; при активації метаболічного шляху NO/цГМФ, що відбувається при сексуальній стимуляції, інгібування силденафілом ФДЕ5 призводить до підвищення рівня цГМФ у кавернозних тілах; щоб силденафіл викликав потрібний фармакологічний ефект, необхідне сексуальне збудження.
Показання для застосування ЛЗ: чоловікам із еректильною дисфункцією[БНФ], яка визначається як нездатність досягти або підтримати ерекцію статевого члена, необхідну для успішного статевого акту; для ефективної дії потрібне сексуальне збудження.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: p/os; рекомендована доза - 50 мг за год до сексуальної активності; залежно від ефективності та переносимості дозу можна збільшити до 100 мг або знизити до 25 мг, максимальна рекомендована доза - 100 мг; максимальна рекомендована частота застосування - 1 р/добу[БНФ].
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: риніт, гіперчутливість, головний біль, запаморочення, сонливість, гіпестезія, інсульт, транзиторна ішемічна атака, судоми, рецидиви судом, синкопе, порушення сприйняття кольору, розлади зору, затьмарення зору, розлади сльозовиділення, біль в очах, фотофобія, фотопсія, гіперемія очей, яскравість зору, кон'юнктивіт, неартеріальна передня ішемічна нейропатія зорового нерва, оклюзія судин сітківки, ретинальний крововилив, артеріосклеротична ретинопатія, порушення з боку сітківки, глаукома, дефекти поля зору, диплопія, зниження гостроти зору, міопія, астенопія, плаваючі помутніння склистого тіла, порушення з боку райдужної оболонки, мідріаз, поява сяючих кругів навколо джерела світла (гало) у полі зору, набряк очей, припухлість очей, порушення з боку очей, гіперемія кон'юнктиви, подразнення очей, аномальні відчуття в очах, набряк повік, знебарвлення склери, запаморочення, дзвін у вухах, глухота, тахікардія, посилене серцебиття, раптова серцева смерть, ІМ, шлуночкова аритмія, фібриляція передсердь, нестабільна стенокардія, припливи крові до обличчя, приливи жару, гіпертензія, гіпотензія, закладеність носа, носова кровотеча, закладеність придаткових пазух носа, відчуття стиснення у горлі, набряк слизової оболонки носа, сухість у носі, нудота, диспепсія, ГЕРХ, блювання, біль у верхній частині живота, сухість у роті, гіпестезія ротової порожнини, висипання, с-м Стівенса-Джонсона, токсичний епідермальний некроліз, міалгія, біль у кінцівках, гематурія, кровотеча зі статевого члена, пріапізм, гематоспермія, подовжена ерекція, біль у грудях, підвищена стомлюваність, відчуття жару, подразнення, підвищена ЧСС, набряк обличчя, р-ції фоточутливості, шок, астенія, біль, раптове падіння, біль у животі, раптове пошкодження, стенокардія, AV-блокада, мігрень, постуральна гіпотензія, ішемія міокарда, тромбоз судин головного мозку, раптова зупинка серця, порушення результатів на ЕКГ, кардіоміопатія, глосит, коліт, дисфагія, гастрит, гастроентерит, езофагіт, стоматит, порушення результатів печінкових проб, ректальна кровотеча, гінгівіт, анемія, лейкопенія, спрага, набряк, подагра, нестабільний діабет, гіперглікемія, периферичні набряки, гіперурикемія, гіпоглікемія, гіпернатріємія, артрит, артроз, розрив сухожилля, теносиновіт, біль у кістках, міастенія, синовіт, атаксія, невралгія, нейропатія, парестезія, тремор, вертиго, депресія, безсоння, аномальні сновидіння, зниження рефлексів, астма, диспное, ларингіт, фарингіт, синусит, бронхіт, посилене слиновиділення, посилення кашлю, кропив'янка, герпес, свербіж, пітливість, виразки шкіри, контактний дерматит, ексфоліативний дерматит, раптове зниження чи втрата слуху, біль у вухах, крововилив у око, катаракта, сухість в очах, цистит, ніктурія, підвищена частота сечовипускань, збільшення молочних залоз, нетримання сечі, порушення еякуляції, набряк статевих органів, аноргазмія, вазооклюзивний криз, тривога, транзиторна глобальна амнезія, тимчасова втрата зору, почервоніння очей, печіння в очах, підвищення внутрішньоочного тиску, набряк сітківки, судинні захворювання сітківки чи кровотеча, відшарування склистого тіла, випадки неартеріальної передньої ішемічної невропатії зорового нерва.
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до активної речовини або будь-якої з допоміжних речовин препарату; одночасне застосування із донорами оксиду азоту (амілнітрит) або нітратами у будь-якій формі; одночасне застосування інгібіторів ФДЕ5 (у тому числі силденафілу) зі стимуляторами гуанілатциклази, такими як ріоцигуат; стани, при яких не рекомендована сексуальна активність (тяжкі СС розлади, такі як нестабільна стенокардія або СН тяжкого ступеня), втрата зору на одне око внаслідок неартеріальної передньої ішемічної невропатії зорового нерва незалежно від того, пов'язана ця патологія із попереднім застосуванням інгібіторів ФДЕ5 чи ні; порушення ф-ції печінки тяжкого ступеня, артеріальна гіпотензія (АТ < 90/50 мм рт. ст.), нещодавно перенесений інсульт або ІМ та відомі спадкові дегенеративні захворювання сітківки, такі як пігментний ретиніт (невелика кількість таких пацієнтів має генетичні розлади фосфодіестераз сітківки),
Визначена добова доза (DDD): перорально - 50 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЕРГОС®	ТОВ "Фармацевтична фірма "ФарКоС", Україна	табл. у бл.	50 мг	№1х1, №2х1, №4х1, №4х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕРОСИЛ	ТОВ "Астрафарм", Україна	табл. у бл.	50 мг	№4х1	38,25	
	ЕРОСИЛ	ТОВ "Астрафарм", Україна	табл. у бл.	50 мг	№2х1	44,50	

	ЕРОСИЛ	ТОВ "Астрафарм", Україна	табл. у бл.	50 мг	№1х1	54,00	
	ЕРОСИЛ	ТОВ "Астрафарм", Україна	табл. у бл.	100 мг	№4х1	28,63	
	ЕРОСИЛ	ТОВ "Астрафарм", Україна	табл. у бл.	100 мг	№2х1	32,75	
	ЕРОСИЛ	ТОВ "Астрафарм", Україна	табл. у бл.	100 мг	№1х1	43,50	
	ЕРОСИЛ	ТОВ "АСТРАФАРМ" (фасування із "in bulk" фірми-виробника: ПрАТ "Фармацевтична фірма "ФарКоС", Україна), Україна	табл. у бл.	50 мг	№2х1,№4х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕРОТОН®	ПРАТ "ФІТОФАРМ" (відповідальний за виробництво, первинне, вторинне пакування, контроль та випуск серії)/ТОВ "Астрафарм" (відповідальний за виробництво, первинне, вторинне пакування, контроль якості)/ПАТ "Вітаміни" (відповідальний за виробництво, первинне,, Україна/Україна/Україна	табл. у бл.	50 мг, 100 мг	№1х1, №2х1, №4х1, №4х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІНТАГРА® ІС	Товариство з додатковою відповідальністю "ІНТЕРХІМ" (виробник, відповідальний за випуск серії; випробування контролю якості (фізичні/хімічні, мікробіологічна чистота), зберігання готової продукції; виробництво, зберігання (готової продукції, сировини та м, Україна	табл., в/о у бл.	25мг, 50мг, 100мг	№1х1, №2х1,№2х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НО-ЛАГ	Товариство з обмеженою відповідальністю Науково-виробнича фірма "МІКРОХІМ" (юридична адреса та лабораторія фізико-хімічного аналізу та контролю виробництва;виробнича дільниця (всі стадії виробничого процесу); лабораторія біологічного аналізу), Україна	табл., в/о у бл.	20 мг	№10х9	97,22	
	ПОТЕНЦІАЛЕ	ПрАТ "Технолог", Україна	табл., в/о у бл.	50мг, 100мг	№2х1, №2х2, №1х1, №1х2,№1х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СИЛДЕНАФІЛ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична фірма "Вертекс" (виробництво з продукції in bulk Товариства з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна), Україна	табл., в/о у бл.	25мг, 50мг, 100мг	№1х1, №1х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СІЛДЕКС	Публічне акціонерне товариство "Науково-	табл. жув. у бл.	50 мг, 100 мг	№1х1, №4х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод" (пакування із форми in bulk виробника "Genepharm SA", Греція), Україна					
	СІЛДЕКС	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод" (пакування із форми in bulk виробника "Genepharm SA", Греція), Україна	табл., вкриті п/о у бл.	50 мг	№1х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СІЛДЕКС	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод" (пакування із форми in bulk виробника "Genepharm SA", Греція), Україна	табл., вкриті п/о у бл.	50 мг	№4х1	37,50	
	СІЛДЕКС	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод" (пакування із форми in bulk виробника "Genepharm SA", Греція), Україна	табл., вкриті п/о у бл.	50 мг	№1х1	64,00	
	СІЛДЕКС	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод" (пакування із форми in bulk виробника "Genepharm SA", Греція), Україна	табл., вкриті п/о у бл.	100 мг	№1х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СІЛДЕКС	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод" (пакування із форми in bulk виробника "Genepharm SA", Греція), Україна	табл., вкриті п/о у бл.	100 мг	№4х1	27,38	
	СІЛДЕКС	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод" (пакування із форми in bulk виробника "Genepharm SA", Греція), Україна	табл., вкриті п/о у бл.	100 мг	№1х1	42,50	
	СТРОНДЕКС	ТОВ Науково-виробнича фірма "МІКРОХІМ", Україна	спрей д/рот. порож. доз. у фл. по 5мл, 10мл	12,5 мг/доза	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СУПЕРВІГА 100	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва,	табл., в/о у бл.	100 мг	№1х1, №1х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		контроль якості), Україна/Україна				
	СУПЕРВІГА 25	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл., в/о у бл.	25 мг	№1х1, №1х4	відсутня у реєстрі ОВЦ
	СУПЕРВІГА 50	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл., в/о у бл.	50 мг	№1х1, №1х4	відсутня у реєстрі ОВЦ
	ТЕГРУМ	ТОВ НВФ "МІКРОХІМ", Україна	табл., в/о у бл.	50мг, 100мг	№1х1, №4х1	відсутня у реєстрі ОВЦ
II.	АДЕГРА	Гракуре Фармасьютікалс ЛТД, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	50мг, 100мг	№4х1	відсутня у реєстрі ОВЦ
	ВІАГРА®	Фарева Амбуаз, Франція	табл., вкриті п/о у бл.	25мг, 50мг, 100мг	№1х1, №4х1	відсутня у реєстрі ОВЦ
	ВІАГРА® ODT	Фарева Амбуаз, Франція	табл., що дисперг. у рот.порожн. у бл.	50 мг	№2х1, №4х1	відсутня у реєстрі ОВЦ
	ВІЗАРСИН®	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	25мг, 50мг, 100мг	№1х1, №2х1, №4х1, №4х2, №4х3	відсутня у реєстрі ОВЦ
	ВІЗАРСИН® Q-TAB®	КРКА, д.д., Ново место (виробник, відповідальний за виробництво "in bulk", первинну та вторинну упаковкуя, контроль та випуск серії; виробник, відповідальний за первинну та вторинну упаковку), Словенія	табл., що дисперг. у рот.порожн. у бл.	25мг, 50мг, 100мг	№1х1, №1х2,№4х 1, №4х2, №4х3	відсутня у реєстрі ОВЦ
	ГРАНПІДАМ/GRANPIDAM	Аккорд Хелскеа Лімітед (частково вказаним виробником (відповідальний за випуск серії); частково вказаним виробником (контроль якості серії); частково вказаним виробником (первинне та вторинне пакування додатково))/Аккорд Хелскеа Польска Сп. з.о.о. (частко, Велика Британія/Польща/Велика Британія/Велика Британія/Угорщина/Індія/Іс	табл., вкриті п/о у бл.	20 мг	№10х9	відсутня у реєстрі ОВЦ

		панія/Польща					
	ДЖЕНАГРА® 100	Дженом Біотек Пвт. Лтд., Індія	табл., вкриті п/о у бл.	100 мг	№1, №4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДЖЕНАГРА® 25	Дженом Біотек Пвт. Лтд., Індія	табл., вкриті п/о у бл.	25 мг	№1, №4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДЖЕНАГРА® 50	Дженом Біотек Пвт. Лтд., Індія	табл., вкриті п/о у бл.	50 мг	№1, №4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДЖОКЕР	ЕДЕФАРМ, С.Л. (виробництво, первинне та вторинне пакування та випуск серії готового лікарського засобу)/ФАРМАЛІДЕР, С.А. (контроль якості та випуск серії готового лікарського засобу)/БІОЛАБ, С.Л. (мікробіологічний контроль), Іспанія/Іспанія/Іспанія	сусп. орал. по 30 мл у фл.	25 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕРОТЕКС ДЛЯ ЧОЛОВІКІВ	Актавіс Лтд., Мальта	табл., вкриті п/о у бл.	50мг, 100мг	№1х1, №4х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІГРА®	Дженефарм СА, Греція	табл. жув. у бл.	50мг, 100мг	№1х1, №4х1, №4х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІНФОРС	Санека Фармасьютікалз АТ, Словацька Республіка	табл., вкриті п/о у бл.	50мг, 100мг	№4х1, №10х1,№4х2, №10х2,№4х3, №1х1,№4х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КОНЕГРА ДЕЛЮКС	Генефарм СА, Греція	табл. жув. у бл.	50мг, 100мг	№1х1, №4х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МАКСІГРА	Фармацевтичний завод "ПОЛЬФАРМА" С.А., Польща	табл., вкриті п/о у бл.	50мг, 100мг	№1х1, №4х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МОГИНИН®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	табл., вкриті п/о	50 мг	№4 (4х1)	30,00	27,67/$
	МОГИНИН®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	50 мг	№1 (1х1)	40,00	27,67/$
	МОГИНИН®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	100 мг	№4 (4х1)	26,25	27,67/$
	МОГИНИН®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	100 мг	№1 (1х1)	35,00	27,67/$
	НОВАГРА 100	Марксанс Фарма Лтд, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	100 мг	№1х1, №2х1, №4х1, №4х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НОВАГРА 50	Марксанс Фарма Лтд, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	50 мг	№1х1, №2х1, №4х1, №4х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НОВАГРА ЄВРО	Юнік Фармасьютикал Лабораторіз (відділення фірми "Дж. Б. Кемікалз енд Фармасьютикалз Лтд."), Індія	табл., вкриті п/о у бл.	25 мг, 50 мг, 100 мг	№1х1, №4х1, №4х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НОВАГРА НЕО	ФДС Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	50мг, 100мг	№1х1, №2х1, №4х1, №4х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РЕВАЦИО	Фарева Амбуаз, Франція	табл., вкриті п/о у бл.	20 мг	№15х6	372,03	28,31/$
	СИЛАГРА	Актавіс Лтд., Мальта	табл., вкриті п/о у бл.	50 мг	№4х1	41,39	28,58/$

	СИЛАГРА	Актавіс Лтд., Мальта	табл., вкриті п/о у бл.	50 мг	№1х2	51,20	27,73/$
	СИЛАГРА	Актавіс Лтд., Мальта	табл., вкриті п/о у бл.	50 мг	№1х1	56,83	27,29/$
	СИЛАГРА	Актавіс Лтд., Мальта	табл., вкриті п/о у бл.	100 мг	№4х1	31,30	28,58/$
	СИЛАГРА	Актавіс Лтд., Мальта	табл., вкриті п/о у бл.	100 мг	№1х2	37,87	27,76/$
	СИЛАГРА	Актавіс Лтд., Мальта	табл., вкриті п/о у бл.	100 мг	№1х1	43,75	27,29/$
	СИЛДЕНАФІЛ 100 АНАНТА	Артура Фармасьютікалз Пвт. Лтд., Індія	табл., вкриті п/о у бл.	100 мг	№4х1	18,47	28,14/$
	СИЛДЕНАФІЛ 50 АНАНТА	Артура Фармасьютікалз Пвт. Лтд., Індія	табл., вкриті п/о у бл.	50 мг	№4х1	24,76	28,14/$
	СИЛДЕНАФІЛ МАКЛЕОДС	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл., у фл.	20 мг	№10х10	121,50	26,59/$
	СИЛДЕНАФІЛ МАКЛЕОДС	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл., у фл.	20 мг	№90	121,50	26,59/$
	СИЛДОКАД	Джубілант Дженерікс Лімітед, Індія	табл., в/о у бл.	25мг, 50мг, 100мг	№4х1, №10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СІГРА	Бафна Фармасьютікалс Лтд., Індія	табл., вкриті п/о у бл.	50мг, 100мг	№1х1, №4х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СІНЕГРА	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	табл., вкриті п/о у бл.	25мг, 50мг, 100мг	№4х1, №1х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФАКЕЛ®	Дженефарм СА, Греція	табл. жув. у бл.	50мг, 100мг	№1х1, №2х1, №4х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФІЛАП	Сан Фармасьютикал Індастріз Лімітед, Індія	табл., в/о у бл.	50мг, 100мг	№1х1, №4х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Тадалафіл (Tadalafil)***

Фармакотерапевтична група: G04BE08 - засоби для лікування порушень ерекції.

Основна фармакотерапевтична дія: селективний оборотний інгібітор циклічного гуанозинмонофосфату (цГМФ) - специфічної фосфодіестерази типу ФДЕ 5; коли сексуальна стимуляція спричиняє локальне вивільнення оксиду азоту, інгібування ФДЕ 5 тадалафілом продукує підвищені рівні цГМФ у печеристому тілі; призводить до релаксації гладких м'язів і припливу крові до тканин статевого члена, створюючи ерекцію; не діє без сексуальної стимуляції; ефект інгібування к-ції цГМФ у печеристому тілі спостерігається в гладких м'язах простати, сечовому міхурі та їх судинах, що переносять кров до вищевказаних органів; судинна релаксація призводить до підвищення перфузії крові та може бути причиною зменшення симптомів доброякісної гіперплазії передміхурової залози; судинні ефекти можуть бути доповнені інгібуванням активності аферентних нервів сечового міхура та релаксацією гладких м'язів простати і сечового міхура.

Показання для застосування ЛЗ: лікування еректильної дисфункції у дорослих чоловіків, ефективний за наявності сексуальної стимуляції**БНФ**; не показаний для застосування жінкам; лікування симптомів доброякісної гіперплазії передміхурової залози у дорослих чоловіків **БНФ**.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: p/os; рекомендована доза для дорослих чоловіків із еректильною дисфункцією - 10 мг за 30 хв. перед передбачуваною сексуальною активністю; пацієнтам, у яких 10 мг не виявляють бажаного ефекту, застосовувати дозу 20 мг**БНФ**; ефективність зберігається до 36 год. після прийому; максимальна рекомендована частота прийому - 1 р/день**БНФ**; у дозі 10 мг та 20 мг призначений перед передбачуваною сексуальною активністю, не рекомендований для щоденного застосування; у разі передбачуваного частого застосування (принаймні 2 р/тижд.), режим щоденного застосування більш низьких доз може бути більш доцільним, для таких пацієнтів рекомендована доза - 5 мг/добу приблизно в однаковий час, дозу можна зменшувати до 2,5 мг/добу**БНФ**; пацієнтам з доброякісною гіперплазією передміхурової залози: для щоденного застосування рекомендована доза - 5 мг/добу**БНФ** приблизно в однаковий час; для лікування дорослих чоловіків із еректильною дисфункцією та проявами і симптомами доброякісної гіперплазії передміхурової залози рекомендована доза для щоденного застосування - 5 мг/добу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: р-ції гіперчутливості, ангіоневротичний набряк; головний біль, запаморочення; порушення мозкового кровообігу (вкл. геморагічні явища), втрата свідомості, транзиторна ішемічна атака, мігрень, судоми, транзиторна амнезія; нечіткий зір, відчуття болю в очах; дефекти поля зору, набряк повік, кон'юнктивальна гіперемія, неартеріальна передня ішемічна оптична нейропатія, оклюзія вен сітківки; дзвін у вухах, раптова втрата слуху; тахікардія, серцебиття, ІМ, нестабільна стенокардія, шлуночкова аритмія; припливи, артеріальна гіпотензія чи АГ; закладеність носа, диспное, носова кровотеча; диспепсія, ГЕРХ, абдомінальний біль; висипання, кропив'янка, с-м Стівенса-Джонсона, ексфоліативний дерматит; біль у спині, міалгія, біль у кінцівках; гематурія, пріапізм, біль у грудях, набряк обличчя, раптова серцева смерть.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до тадалафілу або до будь-якого іншого компонента ЛЗ; пацієнти, які застосовують органічні нітрати у будь-якій лікарській формі; не застосовувати пацієнтам із СС захворюваннями, для яких сексуальна активність є небажаною, чоловікам з ІМ (протягом останніх 90 днів, пацієнти з нестабільною стенокардією або стенокардією, що виникає під час статевих актів; пацієнти із СН, що відповідає класу 2 або вище за класифікацією Нью-Йоркської асоціації серця, протягом останніх 6 місяців; пацієнти з неконтрольованими аритміями, артеріальною гіпотензією (<90/50 мм рт.ст.) чи неконтрольованою гіпертензією; пацієнти після інсульту, що стався протягом останніх 6 міс., протипоказаний пацієнтам із втратою зору одного ока в результаті неартеріальної передньої ішемічної оптичної нейропатії (НАПІОН) незалежно від того, було це пов'язано із попереднім впливом інгібіторів ФДЕ 5, чи ні; застосування інгібіторів ФДЕ 5, в т. ч. тадалафілу, з стимуляторами гуанілат циклази, такими як ріоцигуат, протипоказано, оскільки потенційно це може призвести до симптоматичної гіпотензії.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 10 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АП-ГРЕЙТ	Мепро Фармасьютикалс Пріват Лімітед, Індія	табл., в/о у бл.	10мг, 20мг	№1, №2, №4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АРИСТА	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	табл., вкриті п/о у бл.	20 мг	№2 (2х1); №4 (2х2); №8 (4х2)	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АРИСТА	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	табл., вкриті п/о у бл.	20 мг	№4 (4х1)	87,87	26,95/$
	ЕРЛІС	Фармацевтичний завод "Польфарма" С.А., Польща	табл., вкриті п/о у бл.	2,5 мг, 5 мг, 10 мг, 20 мг	№1, №2, №4, №8, №12, №28	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПІНАП	РА КЕМ ФАРМА ЛІМІТЕД (виробництво готової лікарської форми, первинна та вторинна упаковка)/Дженефарм СА (первинна упаковка, вторинна упаковка, контроль та випуск серії)/АПЛ Свіфт Сервісез (Мальта) Лтд (мікробіологічний контроль), Індія/Греція/Мальта	табл., вкриті п/о у бл.	2,5мг, 5мг, 10мг, 20мг	№1, №2, №4, №8, №14, №28	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СІАЛІС®	Ліллі дель Карібе Інк. (виробництво готової лікарської форми)/Ліллі С.А. (первинна та вторинна упаковка, дозвіл на випуск серії), США/Іспанія	табл., вкриті п/о у бл.	20 мг	№1х1, №2х1, №2х2, №2х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СІАЛІС®	Ліллі дель Карібе Інк. (виробництво нерозфасованого продукту)/Ліллі С.А. (первинна та вторинна упаковка, дозвіл на випуск серії), Сполучені Штати (США)/Іспанія	табл., вкриті п/о у бл.	2,5мг, 5мг	№14х1, №14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТАДАЛАФІЛ	Джубілант Дженерікс Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	5мг, 10мг, 20мг	№4 (4х1), №30 (10х3)	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТАДАФІЛ	ГЕТЕРО ЛАБЗ ЛІМІТЕД, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	10мг, 20мг	№2х1, №4х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Варденафіл (Vardenafil)***

Фармакотерапевтична група: G04BE09 - засоби для лікування порушень ерекції.
Основна фармакотерапевтична дія: під час статевої стимуляції відбувається виділення оксиду азоту (NO), який активує фермент гуанілатциклазу, що спричиняє підвищення вмісту циклічного гуанозинмонофосфату (цГМФ) кавернозних тіл; відбувається розслаблення гладких м'язів, що сприяє збільшенню притоку крові до статевого члена; потужний селективний інгібітор цГМФ специфічної фосфодіестерази 5 типу (ФДЕ-5), що є найважливішою ФДЕ у кавернозному тілі людини; активно посилює вплив ендогенного оксиду азоту у кавернозному тілі шляхом

пригнічення ФДЕ-5; при вивільненні оксиду азоту у відповідь на статеву стимуляцію інгібування ФДЕ-5 під впливом варденафілу призводить до підвищення рівня цГМФ у кавернозному тілі; для досягнення бажаного терапевтичного ефекту необхідна статева стимуляція.

Показання для застосування ЛЗ: еректильна дисфункція[БНФ] у дорослих чоловіків (неспроможність досягти або підтримувати ерекцію, необхідну для здійснення статевого акту).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо р/os; для досягнення бажаного ефекту необхідна статева стимуляція; початкова доза - 10 мг за 25-60 хв до початку статевого контакту[БНФ]; з урахуванням ефективності та переносимості дозу підвищити до 20 мг або зменшити до 5 мг; МДД - 20 мг; частота застосування - не >1 р/добу[БНФ].

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: кон'юнктивіт; АР, алергічний набряк, розлади сну, тривожність, головний біль, запаморочення, сонливість, парестезія та дизестезія, втрата свідомості, судоми, амнезія, порушення зору, гіперемія очей, неправильне сприйняття кольорів, біль та дискомфорт в очах, фотофобія, підвищення ВТ, посилене сльозовиділення, неартеріальна передня ішемічна невропатія зорового нерва, розлади зору, дзвін у вухах, запаморочення, раптова глухота, відчуття серцебиття, тахікардія, ІМ, шлуночкові тахіаритмії, стенокардія, приливи, АГ, артеріальна гіпотензія, закладеність носа, диспное, закладеність носових пазух, носова кровотеча, диспепсія, ГЕРХ, гастрит, біль по ходу ШКТ та у черевній порожнині, діарея, блювання, нудота, сухість у ротовій порожнині, підвищення рівня трансаміназ, підвищення рівня гаммаглютамілтрансферази, еритема, висипання, р-ції фотосенсибілізації, біль у спині, підвищення рівня креатинфосфокінази, міалгія, підвищення м'язового тонусу і судоми, гематурія, посилена ерекція, пріапізм, кровотеча зі статевого члена, гематоспермія, погане самопочуття, біль у грудній клітці.

Протипоказання до застосування ЛЗ: індивідуальна підвищена чутливість до варденафілу або до будь-якого з допоміжних компонентів ЛЗ; одночасне застосування з нітратами або донаторами оксиду азоту (амілнітритом) у будь-якій формі; пацієнтам з втратою зору на одне око внаслідок неартеріальної передньої ішемічної невропатії зорового нерва (NAION) незалежно від того, чи є вона наслідком попереднього впливу інгібітора фосфодіестерази 5 типу (ФДЕ-5); не застосовувати чоловікам, для яких статева активність є небажаною (пацієнтам з тяжкими ССЗ, такими як нестабільна стенокардія або тяжка СН (III або IV класу за класифікацією Нью-Йоркської кардіологічної асоціації), хворим: із тяжкими порушеннями ф-ції печінки (клас С за класифікацією Чайлда-П'ю), при захворюваннях нирок у термінальній стадії (коли необхідний ГД), при артеріальній гіпотензії (АТ
< 90/50 мм.рт.ст.), після перенесеного інсульту або ІМ (протягом останніх 6 міс.), при нестабільній стенокардії, при спадкових дегенеративних захворюваннях сітківки ока (пігментний ретиніт); одночасне застосування з потужними інгібіторами CYP3A4 (кетоконазол та інтраконазол (р/os форми)) чоловікам віком від 75 років; одночасне застосування з інгібіторами ВІЛ-протеаз (індинавір, ритонавір);одночасне застосування інгібіторів ФДЕ-5, включаючи варденафіл, та стимуляторів гуанілатциклази, таких як ріоцигуат, протипоказане оскільки може призвести до симптоматичної гіпотензії.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЛЕВІТРА	Байєр АГ, Німеччина	табл., в/о у бл.	5мг, 20мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕВІТРА® ОДТ	Байєр АГ, Німеччина	табл., що дисперг. у бл.	10 мг	№4	відсутня у реєстрі ОВЦ	

12.2.10. Лікарські засоби для лікування доброякісної гіперплазії передміхурової залози

12.2.10.1. Альфа адреноблокатори

- ***Альфузозин (Alfuzosin)*** *(див. п. 12.1.3.1. розділу "УРОЛОГІЯ, АНДРОЛОГІЯ, СЕКСОПАТОЛОГІЯ, НЕФРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Тамсулозин (Tamsulosin)*** *(див. п. 12.1.3.1. розділу "УРОЛОГІЯ, АНДРОЛОГІЯ, СЕКСОПАТОЛОГІЯ, НЕФРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Теразозин (Terazosin)*** *(див. п. 12.1.3.1. розділу "УРОЛОГІЯ, АНДРОЛОГІЯ, СЕКСОПАТОЛОГІЯ, НЕФРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

12.2.10.2. Інгібітори 5-альфаредуктази

- ***Фінастерид (Finasteride)*** *(див. п. 12.1.3.2. розділу "УРОЛОГІЯ, АНДРОЛОГІЯ, СЕКСОПАТОЛОГІЯ, НЕФРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Дутастерид (Dutasteride)*** *(див. п. 12.1.3.2. розділу "УРОЛОГІЯ, АНДРОЛОГІЯ, СЕКСОПАТОЛОГІЯ, НЕФРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

12.3. Нефрологія. Лікарські засоби

12.3.1. Антибактеріальні засоби

12.3.1.1. Похідні фторхінолону

- ***Ципрофлоксацин (Ciprofloxacin)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.2.11. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

- ***Левофлоксацин (Levofloxacin)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.2.11. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*
- ***Норфлоксацин (Norfloxacin)*** *(див. п. 17.2.11. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

12.3.1.2. Цефалоспорини

- ***Цефіксим (Cefixime)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.2.1.2. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*
- ***Цефтриаксон (Ceftriaxone)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.2.1.2. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*
- ***Цефподоксим (Cefpodoxime)*** *(див. п. 17.2.1.2. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*
- ***Цефотаксим (Cefotaxime)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.2.1.2. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*
- ***Цефалексин (Cefalexin)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.2.1.2. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

12.3.1.3. Похідні нітрофурантоїну

- ***Нітрофурантоїн (Nitrofurantoin)*** * *(див. п. 17.2.12. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*
- ***Фуразидин (Furazidin)*** *(див. п. 17.2.12. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

12.3.1.4. Похідні сульфаметоксазолу і триметаприму

Комбіновані препарати

- ***Сульфаметоксазол + Триметоприм (Sulfamethoxazole + Trimethoprim)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.2.10. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

12.3.1.5. Лікарські засоби групи пеніциліну

- ***Амоксицилін (Amoxicillin)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.2.1.1. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

12.3.1.6. Аміноглікозиди

- ***Гентаміцин (Gentamicin)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.2.3. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

12.3.1.7. Макроліди

- ***Азитроміцин (Azithromycin)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.2.4. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

12.3.1.8. Протигрибкові засоби

- ***Флуконазол (Fluconazole)*** * [ВООЗ] *[окрім розчину]* *(див. п. 17.4.3. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

12.3.2. Антикоагулянти

12.3.2.1. Антикоагулянти прямої дії

- ***Гепарин (Heparin)*** * [ВООЗ] *[тільки мазь та гель]* *(див. п. 13.8.1.2. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Далтепарин (Dalteparin)*** * *(див. п. 13.8.1.3. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Еноксапарин (Enoxaparin)*** * [ВООЗ] *(див. п. 13.8.1.3. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Надропарин (Nadroparin)*** * *(див. п. 13.8.1.3. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

12.3.2.2. Периферічні вазодилятатори

- ***Пентоксифілін (Pentoxifylline)*** *(див. п. 12.3.10.2.2. розділу "УРОЛОГІЯ, АНДРОЛОГІЯ, СЕКСОПАТОЛОГІЯ, НЕФРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

12.3.2.3. Похідні синтетичних пентасахаридів

- ***Фондапаринукс (Fondaparinux)*** *(див. п. 2.15.1.3. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ", п. 13.8.1.4. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

12.3.2.4. Антикоагулянти непрямої дії

12.3.2.4.1. Похідні кумаринів

- ***Варфарин (Warfarin)*** * [ВООЗ] *(див. п. 13.8.1.1. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

12.3.2.4.2. Похідні індандіону

- ***Феніндіон (Phenindione)*** *(див. п. 13.8.1.1. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

12.3.2.5. Антиагреганти

- ***Кислота ацетилсаліцилова (Acetylsalicylic acid)*** * [ВООЗ] *(див. п. 2.15.3.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Альтеплазе (Alteplase)*** [ВООЗ] *(див. п. 13.8.3. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

12.3.2.6. Фібринолітичні засоби

- ***Стрептокіназа (Streptokinase)*** * [ВООЗ] *(див. п. 13.8.3. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Тенектеплаза (Tenecteplase)*** *(див. п. 13.8.3. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Кислота амінокапронова (Aminocaproic acid)*** *(див. п. 13.7.4.1. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

12.3.2.7. Антитромбічні засоби

- ***Дипіридамол (Dipyridamole)*** *(див. п. 13.8.2. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Клопідогрель (Clopidogrel)*** * [ВООЗ] *(див. п. 13.8.2. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Тиклопідин (Ticlopidine)*** *(див. п. 13.8.2. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Кислота ацетилсаліцилова (Acetylsalicylic acid)*** * [ВООЗ] *(див. п. 2.15.3.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

12.3.3. Діуретики

12.3.3.1. Високоактивні діуретики

- ***Фуросемід (Furosemide)*** * [ВООЗ] *(див. п. 2.9.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Торасемід (Torasemide)*** *(див. п. 2.9.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

12.3.3.2. Тіазидні діуретики

- ***Гідрохлортіазид (Hydrochlorothiazide)*** * [ВООЗ] *(див. п. 2.9.2. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

12.3.3.3. Нетіазидні діуретики

- ***Індапамід (Indapamide)*** *(див. п. 2.9.2. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

12.3.3.4. Калійзберігаючі діуретики

- ***Спіронолактон (Spironolactone)*** * [ВООЗ] *(див. п. 2.9.4. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

12.3.4. Спазмолітики

12.3.4.1. Синтетичні спазмалітики та антихолінергічні засоби

- ***Дротаверин (Drotaverine)*** * *[тільки таблетки]* *(див. п. 3.3.2. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ", п. 12.1.2.3. розділу "УРОЛОГІЯ, АНДРОЛОГІЯ, СЕКСОПАТОЛОГІЯ, НЕФРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

12.3.4.2. Нестероїдні протизапальні та протиревматичні засоби

- ***Ібупрофен (Ibuprofen)*** * *(див. п. 8.7.1.2. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Кеторолак (Ketorolac)*** *(див. п. 8.7.1.1. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

12.3.4.3. Аналгетики та антипіретики, аніліди

- ***Парацетамол (Paracetamol)*** * [ВООЗ] *[окрім розчину для інфузій]* *(див. п. 8.8.2. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

12.3.4.4. Мінеральні комбінації

- ***Калію хлорид (Potassium chloride)*** * [ВООЗ] *(див. п. 10.5.5. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Основна фармакотерапевтична дія: основний внутрішньоклітинний катіон більшості тканин організму; іони калію необхідні для багатьох життєво важливих фізіологічних процесів, беруть участь у регуляції функції збудження, скоротливості, проведення та автоматизму міокарда; необхідні для підтримки внутрішньоклітинного тиску, проведення та синаптичної передачі нервового імпульсу, підтримки концентрації калію в міокарді, скелетних м'язах і гладеньком'язових клітинах, для підтримки нормальної функції нирок; в малих дозах іони калію розширюють коронарні судини, у великих - звужують; калій сприяє підвищенню вмісту ацетилхоліну і збудженню

симпатичного відділу ЦНС, має помірну діуретичну дію; збільшення рівня калію знижує ризик розвитку токсичної дії серцевих глікозидів на серце; відіграє важливу роль у розвитку та корекції порушень кислотно-лужного балансу.
Показання для застосування ЛЗ: пофілактика та лікування гіпокаліємії, **ВООЗ БНФ** гіпокаліємія, **ВООЗ БНФ** пов'язана з: застосуванням діуретиків, глюкокортикостероїдів, серцевих глікозидів; хр. діареєю та блюванням; перебігом деяких захворювань нирок: вторинного гіперальдостеронізму, цирозу печінки з асцитом; хвороб кровообігу; ЦД. **Спосіб застосування та дози ЛЗ:** застосовують в/в краплинно та р/os; р-н д/інфуз.: визначення необхідної дози базується на показниках вмісту калію у сироватці[ВООЗ]; дефіцит калію розраховують за формулою: калій = маса тіла х 0.2 х 2 х 4.5, де калій - розрахунок в ммоль, маса тіла - розрахунок в кг, 4.5 - нормальний рівень калію в ммоль в сироватці, отриманий результат - кількість калію хлориду 4% р-ну, який в звичайних випадках розводять водою д/ін'єк. в 10 разів (до 500 мл) і вводять краплинно (20 - 30 крап./хв); також в якості р-нника можна використовувати р-н натрію хлориду 0,9 % або р-н глюкози 5 %; при тяжких інтоксикаціях, що потребують швидкого усунення патологічних явищ застосовують калію хлорид 4 % в 40 % р-ні глюкози; звичайна рекомендована доза не повинна перевищувати 20 ммоль/год або 2 - 3 ммоль/кг протягом доби; в екстремальних випадках, коли рівень калію в сироватці менше, ніж 2,0 ммоль/л або існує загроза гіпокаліємії (рівень калію в сироватці нижчий ніж 2,0 ммоль/л, або мають місце зміни в ЕКГ та/або параліч м'язів), доза може становити до 40 мг/год або 400 мг/добу під ретельним наглядом лікаря та моніторингом ЕКГ і частою перевіркою калію в сироватці крові, щоб запобігти гіперкаліємії та зупинці серця; концентрат д/р-ну д/інфуз.: дорослим призначати 0,5-2 г/добу, як розчинник використовувати 200-250 мл р-ну натрію хлориду 0,9 % або глюкози 5 %, швидкість введення - 20-30 крап./хв.; р/os: табл. по 750 мг: звичайні дози для дорослих при незначній гіпокаліємії - 750-1500 мг/добу (1-2 табл./добу), при тяжкій гіпокаліємії - 1500-4500 мг/добу (2-6 табл./добу); табл. по 1000мг: для профілактики гіпокаліємії - 1000мг/ добу (1 табл./добу), для лікування гіпокаліємії - 1000-2000 мг/добу (1-2 табл./добу), для лікування тяжкої гіпокаліємії - 3000-6000 мг/добу (3-6 табл./добу), через регулярні проміжки часу; капс. по 600 мг: звичайні дози для дорослих для профілактики гіпокаліємії - 1200-1800 мг/добу (2-3 капс./добу), для лікування гіпокаліємії - 3000-7200 мг (5-12 капс./добу), якщо добова доза перевищує 2 табл. чи капс., її розподілити на кілька прийомів.

12.3.5. Імуносупресанти

12.3.5.1. Неселективні, загальної дії

12.3.5.1.1. Алкілуючи сполуки

- ***Циклофосфамід (Cyclophosphamide)*** *(див. п. 19.1.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*

12.3.5.1.2. Антиметаболіти

- ***Азатіоприн (Azathioprine)*** * [ВООЗ] *(див. п. 18.2.3. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*
- ***Метотрексат (Methotrexate)*** [ВООЗ] *(див. п. 19.1.2. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*

12.3.5.2. Селективні

- ***Циклоспорин (Ciclosporin)*** * [ВООЗ] *(див. п. 18.2.2. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*
- ***Такролімус (Tacrolimus)*** * *(див. п. 18.2.2. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*
- ***Кислота мікофенолова (Mycophenolic acid)*** * *(див. п. 18.2.3. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*

12.3.6. Біологічні агенти

12.3.6.1. Анти СД –20 - агенти

- ***Ритуксимаб (Rituximab)*** *(див. п. 18.2.4. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*

12.3.7. Кортикостероїди для системного застосування

- ***Преднізолон (Prednisolone)*** [ВООЗ] *(див. п. 7.4.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Метилпреднізолон (Methylprednisolone)*** * *(див. п. 7.4.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

12.3.8. Антигіпертензивні лікарські засоби

12.3.8.1. Інгібітори ангіотензинперетворюючого фермента (АПФ)

- ***Еналаприл (Enalapril)*** * [ВООЗ] *(див. п. 2.4. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Каптоприл (Captopril)*** * *(див. п. 2.4. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Квінаприл (Quinapril)*** *(див. п. 2.4. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Лізиноприл (Lisinopril)*** *(див. п. 2.4. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

- ***Периндоприл (Perindopril)*** *(див. п. 2.4. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Раміприл (Ramipril)*** *(див. п. 2.4. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

12.3.8.2. Блокатори рецепторів ангіотензину II, комбіновані лікарські засоби

- ***Епросартан (Eprosartan)*** *(див. п. 2.5.2. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Кандесартан (Candesartan)*** *(див. п. 2.5.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Лозартан (Losartan)*** * [ВООЗ] *(див. п. 2.5.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Олмесартан (Olmesartan medoxomil)*** *(див. п. 2.5.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

12.3.8.3. Блокатори кальцієвих каналів

12.3.8.3.1. Дигідропіридинові похідні

- ***Лерканідипін (Lercanidipine)*** *(див. п. 2.3.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Ніфедипін (Nifedipine)*** *(див. п. 2.3.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Фелодипін (Felodipine)*** *(див. п. 2.3.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

12.3.8.3.2. Бензодіазепіни, комбіновані

- ***Дилтіазем (Diltiazem)*** * *(див. п. 2.3.2. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

12.3.8.4. β-адреноблокатори

12.3.8.4.1. Неселективні β-адреноблокатори

- ***Пропранолол (Propranolol)*** *(див. п. 2.1.2. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

12.3.8.4.2. Комбіновані ά- і β-адреноблокатори

- ***Карведилол (Carvedilol)*** * *(див. п. 2.1.3. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

12.3.8.5. Антигіпертензивні лікарські засоби центральної дії

12.3.8.5.1. Агоністи центральних ά-адреноблокаторів

- ***Гуанфацин (Guanfacine)***

Фармакотерапевтична група: C02AC02 - антигіпертензивні засоби. Антиадренергічні агенти центральної дії. Антагоністи імідазольних рецепторів.

Основна фармакотерапевтична дія: агоніст α_2-рецепторів центральної дії, антигіпертензивний засіб завдяки своїй здатності зменшувати симпатичну активність; його агоністичний вплив на периферичні пресинаптичні a_2-рецептори може сприяти антигіпертензивному ефекту, однак перш за все гуанфацин має властивість індукувати брадикардію; зменшує вивільнення норадреналіну у центральних та в периферичних синапсах, завдяки чому зменшується загальний периферичний опір і ЧСС; серцевий викид не змінюється, оскільки зменшення ЧСС супроводжується збільшенням ударного об'єму серця; не впливає на регулювання АТ ні у стані спокою, ні під час фізичних навантажень; практично не впливає на швидкість клубочкової фільтрації; зменшує активність реніну плазми, а також рівень норадреналіну у плазмі крові, однак ці ефекти не мають тісного зв'язку зі ступенем антигіпертензивного ефекту; не впливає на обіг допаміну; завдяки своїм фармакологічним властивостям не чинить шкідливого впливу на основне захворювання у пацієнтів з ХОЗЛ, серцевою або нирковою недостатністю, AV-блокадою I ст., ЦД, подагрою або гіперліпідемією, які страждають на АГ.

Показання для застосування ЛЗ: АГ (особливо есенціальна та реноваскулярна) -ЛЗ застосовують, як правило, у комбінації з іншими антигіпертензивними засобами, якщо відповідь на лікування препаратами першої лінії незадовільна або якщо вони протипоказані.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: початкова доза 0,5-1 мг 1 р/добу перед сном; якщо терапевтичний ефект незадовільний, дозу можна збільшувати на 1 мг че/з кожні 2-3 тижні до МДД 2-3 мг; залежно від денних змін АТ (підвищення АТ за кілька год до прийому наступної дози) вищевказану добову дозу можна розподілити на два прийоми, однак загальна добова доза не повинна перевищувати 3 мг.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: сухість у роті, седативний ефект, запаморочення, запор, помірна брадикардія, сонливість, порушення свідомості, нервозність, збудження, тремор, ортостатична гіпотензія; головний біль, безсоння, слабкість і постуральна гіпотензія, слабкість/астенія, втома, підвищена пітливість, відхилення від норми печінкових ферментів; амнезія, занепокоєння, депресія, парестезії, парез; порушення смаку, дзвін у вухах, кон'юнктивіт, запалення райдужної оболонки, зорові порушення; брадикардія, посилене серцебиття, загрудинний біль, задишка; діарея, утруднене ковтання, нудота, відсутність апетиту, абдомінальний біль; зниження лібідо, імпотенція, нетримання сечі; судоми м'язів, біль у суглобах; дерматит, свербіж, пурпура; риніти.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини або до будь-якої допоміжної речовини; кардіогенний шок, колапс, артеріальна гіпотензія; одночасне застосування з антагоністами α_2-адренорецепторів (йохімбін, фентоламін).

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЕСТУЛІК®	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	табл. у бл.	1 мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Клонідин (Clonidine)*** ** (див. п. 2.6.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Метилдопа (Methyldopa)*** ** [ВООЗ] (див. п. 2.6.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

12.3.8.5.2. Селективні ά-адреноблокатори

- ***Доксазозин (Doxazosin)*** *(див. п. 2.8.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

12.3.9. Гіполіпідемічні лікарські засоби

12.3.9.1. Інгібітори редуктази 3-гідрокси-3-метилглутарилкоензиму А, або статини

- ***Аторвастатин (Atorvastatin)*** *(див. п. 2.16.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Розувастатин (Rosuvastatin)*** *(див. п. 2.16.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

12.3.9.2. Похідні нікотинової кислоти

- ***Кислота нікотинова (Nicotinic acid)*** *[тільки таблетки] (див. п. 20. розділу "ВІТАМІНИ ТА МІНЕРАЛЬНІ РЕЧОВИНИ")*

12.3.10. Лікарські засоби, що нормалізують процеси у стінці судин

12.3.10.1. Антиоксиданти

- ***Токоферол (Tocopherol)*** *(див. п. 20. розділу "ВІТАМІНИ ТА МІНЕРАЛЬНІ РЕЧОВИНИ")*
- ***Кислота нікотинова (Nicotinic acid)*** *[тільки таблетки] (див. п. 20. розділу "ВІТАМІНИ ТА МІНЕРАЛЬНІ РЕЧОВИНИ")*

12.3.10.2. ά-адреноблокатори

12.3.10.2.1. Похідні нікотинової кислоти

- ***Ніцерголін (Nicergoline)*** *(див. п. 6.7.2.1. розділу "НЕВРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

12.3.10.2.2. Похідні метилксантинів

- ***Пентоксифілін (Pentoxifylline)*** *(див. п. 12.3.2.2. розділу "УРОЛОГІЯ, АНДРОЛОГІЯ, СЕКСОПАТОЛОГІЯ, НЕФРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: C04AD03 - периферичні вазодилататори.

Основна фармакотерапевтична дія: поліпшує реологічні властивості крові (плинність), зменшуючи підвищену в'язкість крові; його фармакологічні властивості пояснюються тим, що він: поліпшує погіршену здатність еритроцитів до деформації шляхом інгібування фосфодіестерази з подальшим зростанням внутрішньоклітинних концентрацій цАМФ і АТФ, та інгібує агрегацію еритроцитів; інгібує агрегацію тромбоцитів; знижує патологічно високі рівні фібриногену у плазмі крові; інгібує активацію лейкоцитів і адгезію лейкоцитів до ендотелію судин.

Показання для застосування ЛЗ: атеросклеротична енцефалопатія; ішемічний церебральний інсульт; дисциркуляторна енцефалопатія; порушення периферичного кровообігу, зумовлені атеросклерозом**БНФ** , ЦД (включно з діабетичною ангіопатією), запаленням; трофічні розлади у тканинах, пов`язані з ураженням вен**БНФ** або порушенням мікроциркуляції (посттромбофлебітичний с-м, трофічні виразки, гангрена, відмороження); облітеруючий ендартеріїт; ангіонейропатія (хвороба Рейно); порушення кровообігу ока (г., підг., хр. недостатність кровообігу у сітківці і судинній оболонці ока); порушення ф-ції внутрішнього вуха судинного генезу, які супроводжуються зниженням слуху. Подовження дистанції безбольової ходи у пацієнтів з хр. оклюзійним ураженням периферичних артерій на стадії IIb за Фонтеном (переміжна кульгавість), коли інші заходи, такі як тренування ходи, ангіопластика та/або відновлювальні процедури не можуть бути проведені або не показані.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим: в/в інфузія 100-600 мг в 100-500 мл р-ну Рінгера лактату, фізіологічного р-ну або 5 % р-ну глюкози 1-2 р/добу; тривалість в/в крапельної інфузії 60-360 хв, тобто введення 100 мг пентоксифіліну повинно тривати щонайменше 60 хв; інфузія може бути доповнена р/os прийомом 400 мг**БНФ** з розрахунку, що МДД (інфузійна і р/os) 1200 мг; при тяжкому стані пацієнта (особливо при постійному болю, при гангрені або трофічних виразках) можливе проведення інфузії протягом 24 год, дозу визначають з розрахунку 0,6 мг/кг/год; розрахована таким чином добова доза для пацієнта масою 70 кг - 1000 мг, для пацієнта масою 80 кг

- 1150 мг; незалежно від маси тіла пацієнта МДД - 1200 мг; об'єм інфузійного р-ну розраховується індивідуально з урахуванням супутніх захворювань, стану пацієнта та становить в середьому 1,0-1,5 л/добу; в окремих випадках застосовують шляхом в/в ін'єкції по 5 мл (100 мг), ін`єкцію виконують повільно, протягом 5 хв, лежачи; після поліпшення стану пацієнта продовжити лікування табл.; хр. оклюзійне захворювання периферичних артерій на стадії IIb за Фонтеном (переміжна кульгавість): по 400 мг 3 р/добу**БНФ** (1200 мг/добу) або 600 мг 2 р/добу; дисфункція внутрішнього вуха, спричинена розладами кровообігу (включаючи туговухість і раптову втрату слуху): по 400 мг 2-3 р/добу**БНФ** (800-1200 мг/добу) або 600 мг 1-2 р/добу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: підвищення рівня трансаміназ, аритмія, тахікардія, стенокардія, зниження АТ, підвищення АТ, тромбоцитопенія з тромбоцитопенічною пурпурою та апластична анемія (часткове або повне припинення утворення всіх клітин крові, панцитопенія), що може мати летальний наслідок, лейкопенія/нейтропенія, запаморочення, головний біль, асептичний менінгіт, внутрішньочерепні крововиливи, тремор, парестезія, судоми, шлунково-кишкові розлади, відчуття тиску у шлунку, метеоризм, нудота, блювання, діарея, запор, гіперсалівація, свербіж, почервоніння шкіри і кропив'янка, токсичний епідермальний некроліз (с-м Лаєлла) і с-м Стівенса-Джонсона, висипання, відчуття жару (припливи), кровотечі, периферичні набряки, кровотечі шкіри та слизової оболонки, анафілактичні р-ції, анафілактоїдні р-ції,

ангіоневротичний набряк, бронхоспазм та анафілактичний шок, внутрішньопечінковий холестаз, збудження та порушення сну, галюцинації, порушення зору, кон'юнктивіт, крововиливи у сітківку, відшарування сітківки, гіпоглікемія, підвищеної пітливості, підвищення t° тіла, тяжка серцева аритмія.,посилене серцебиття, атиповий біль у грудях, , безсоння, збудження,
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до пентоксифілліну, до інших метилксантинів або до будь-якої з допоміжних речовину; пацієнтам із масивною кровотечею (ризик посилення кровотечі); обширний крововилив у сітківку ока, крововиливи у мозок (ризик посилення кровотечі), якщо під час лікування відбувається крововилив у сітківку ока, застосування ЛЗ одразу припинити; г. період ІМ; виразка шлунка та/або кишкові виразки; геморагічний діатез.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 1 г., парентерально - 0,3 г.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ВАЗИТРЕН	ТОВ "НІКО" (контроль, випуск серії)/ДЕМО СА ФАРМАСЬЮТІКАЛ ІНДАСТРІ (нерозфасований продукт, первинна упаковка, вторинна упаковка, контроль), Україна/Греція	р-н д/ін'єк. по 5 мл в амп.	20 мг/мл	№5	99,00	
	ЛАТРЕН®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. у фл. по 100 мл, 400 мл у пляш.	0,5 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛАТРЕН®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. у фл. по 200мл у пляш.	0,5 мг/мл	№1	210,48	
	ПЕНТОКСИФІЛІН	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 5мл у конт. чар/уп.	20 мг/мл	№5х2	11,39	
	ПЕНТОКСИФІЛІН	ПрАТ "Технолог", Україна	табл. к/р у бл.	100 мг	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПЕНТОКСИФІЛІН	ПрАТ "Технолог", Україна	табл. к/р у бл.	100 мг	№10х5	9,80	
	ПЕНТОКСИФІЛІН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп.	200 мг	№10х2	8,90	
	ПЕНТОКСИФІЛІН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 5мл у конт. чар/уп.	20 мг/мл	№5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПЕНТОКСИФІЛІН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 5мл у конт. чар/уп.	20 мг/мл	№10, №5х2	19,17	
	ПЕНТОКСИФІЛІН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров`я", Україна	табл. у бл.в кор.	100 мг	№20х1, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПЕНТОКСИФІЛІН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров`я", Україна	табл. у бл.в кор.	100 мг	№30х1	10,37	
	ПЕНТОКСИФІЛІН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. в амп.по 5мл у бл.	20 мг/мл	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПЕНТОКСИФІЛІН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. в амп.по 5мл у бл.	20 мг/мл	№5, №5х1	23,96	
	ПЕНТОКСІН	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/ін'єк. по 5 мл в амп.полім.	20 мг/мл	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПЕНТОТРЕН	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/інфуз.по 200 мл у фл.	0,5 мг/мл	№1	275,40	
II.	АГАПУРИН® СР 400	АТ "Санека	табл. в /о, прол.	400 мг	№10х2	відсутня у	

		Фармасьютікалз" (виробництво ГЛЗ, первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серій)/ТОВ "Зентіва" (виробництво ГЛЗ, первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серій)/ДІТА виробничий кооператив інвалідів (вторинне пакування), Словацька Республіка/Чеська Республіка/Чеська Республіка	дії у бл.			реєстрі ОВЦ	
	ВАЗОНІТ	Г.Л. Фарма ГмбХ, Австрія	табл. ретард, в/о у бл.	600 мг	№10х2	17,92	27,29/$
	ПЕНТИЛІН	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл. прол. дії у бл.	400 мг	№10х2	17,06	33,45/€
	ПЕНТИЛІН	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	р-н д/ін'єк. в амп.по 5мл у бл.	100 мг/5 мл	№5	49,57	33,45/€

12.3.10.2.3. Похідні індолу

- ***Ксантинолу нікотинат (Xantinol nicotinate)***

Фармакотерапевтична група: C04AD02 - периферичні вазодилятатори. Похідні пурину.

Основна фармакотерапевтична дія: судинорозширювальна, антиагрегаційна, антиатеросклеротична, антигіпоксична дія; має властивості теофіліну і кислоти нікотинової: механізм дії реалізується завдяки блокаді активності фосфодіестерази, конкуренції з аденозином за рецептори, накопичення циклічного аденозинмонофосфату, стимуляції синтезу нікотинамідних коферментів і простацикліну в стінках судин; препарат розширює периферичні кровоносні судини, покращує колатеральний та мозковий кровообіг, зменшує явища церебральної гіпоксії, знижує агрегацію тромбоцитів, покращує мікроциркуляцію в сітківці ока, посилює скорочення серця, покращує метаболічні процеси в мозковій тканині в післяопераційний період, знижує рівень холестерину, атерогенних ліпопротеїдів, сечової кислоти, фібриногену, посилює активність ліпопротеїнліпази, посилює фібриноліз; в організмі препарат швидко перетворюється - спочатку на теофілін і нікотинову кислоту, потім на продукти їхнього метаболізму.

Показання для застосування ЛЗ: облітеруючий атеросклероз судин нижніх кінцівок (переміжна кульгавість), хвороба Рейно, діабетична ангіопатія, ретинопатія, ангіоневропатія, г. тромбофлебіт, г. тромбоз, емболії кровоносних судин, мігрень, атеросклеротичні порушення мозкового кровообігу, післяопераційний період після усунення пухлин головного мозку, хвороба Меньєра, трофічні виразки нижніх кінцівок, які погано загоюються, захворювання судин сітківки, дегенерація, відшарування сітківки; атеросклероз коронарних і мозкових судин, хвороба Бюргера, облітеруючий ендартеріїт, діабетичні ангіопатія та ретинопатія, посттромбофлебітичний с-м, пролежні, мігрень, дерматози (порушення трофіки судинного ґенезу), гіперхолестеринемія, гіпертригліцеридемія. **Спосіб застосування та дози ЛЗ:** початкова доза - внутрішньо 150 мг 3 р/добу, при необхідності разову дозу збільшити до 300-450 мг 3 р/добу, потім, по мірі поліпшення стану, дозу знижувати до 150 мг 2-3 р/добу, МДД за умови доброї переносимості терапії становить 1800 мг, курс лікування визначає лікар залежно від перебігу захворювання та переносимості препарату; при г. порушеннях мозкового та периферичного кровообігу перевагу віддають ін'єкційній формі препарату; в/в (дуже повільно!) вводити при г. порушеннях периферичного та мозкового кровообігу дорослим по 2 мл 15 % р-ну 1-2 р/день, з переходом на в/м ін'єкції - по 2 мл 1-3 р/день, одночасно призначають р/os по 2 табл. 3 р/день; у тяжких випадках вводять в/в крапельно: 10 мл 15 % р-ну препарату (1,5 г) розводять у 200-500 мл 5 % р-ну глюкози або 0,9 % р-ну натрію хлориду, введення здійснюють протягом 1-4 год до 4 р/добу, курс лікування визначається індивідуально, орієнтовно до 21 дня, але можливе і більш тривале лікування; при порушеннях кровопостачання тканин в/м вводять по 2 мл 15 % р-ну (0,3 г) 1-3 р/день, поступово збільшуючи дозу до 4-6 мл 15 % р-ну 2-3 р/добу, тривалість лікування залежить від перебігу захворювання (до 2-3 тижнів); в офтальмологічній практиці дорослим застосовують шляхом іонофорезу на очне яблуко - до 300 мг 1 р/добу, тривалість першої процедури 15 хв, тривалість наступних можна поступово збільшувати до 20-30 хв, курс лікування - 15-20 днів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: р-ції гіперчутливості (висип, кропив'янка, свербіж, озноб, гарячка, відчуття жару, гіперемія шкірних покривів, поколювання, ангіоневротичний набряк); підвищена втомлюваність, головний біль, запаморочення; нудота, блювання, діарея, анорексія, здуття живота, дискомфорт у животі, печія, рецидивна виразка, гастралгія, підвищення активності печінкових трансаміназ та лужної фосфатази; припливи, артеріальна гіпотензія, тахікардія, у поодиноких випадках можливе провокування нападів стенокардії, порушень серцевого ритму, розвитку с-му обкрадання; м'язові судоми, слабкість, артрити у зв'язку з виникненням подагри; сухість шкіри, лущення епідермісу, пігментація, гіперкератоз; нечіткість зору, набряки очей, екзофтальм, амбліопія, цистоподібні та плямисті набряки; відчуття нестачі повітря, задишка; зниження толерантності до глюкози; підвищення лужної фосфатази, ЛДГ і BSE (формові елементи крові), підвищення рівня сечової кислоти, що сприяє виникненню подагри, гіперглікемія; загальна слабкість, гіперурикемія; гіперемія та свербіж у місці введення.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до будь-яких компонентів препарату, а також до теофіліну та нікотинової к-ти; г. та хр. СН II-III ступеня; г. ІМ; г. ниркова недостатність; г. СН або тяжка застійна СН; г. кровотеча; виразка шлунка і ДПК у стадії загострення; глаукома; мітральний стеноз.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0.9 г., парентерально - 0.9 г.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	КСАНТИНОЛУ НІКОТИНАТ	ПАТ "Галичфарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 2 мл в амп.у конт. чар. уп. ; по 2 мл в амп.у у кор.	150 мг/мл	№10х1	14,27	
	КСАНТИНОЛУ НІКОТИНАТ	ПАТ "Галичфарм"/ПАТ "Київмедпрепарат", Україна/Україна	табл. у бл.	150 м	№10х6	8,92	

12.3.10.3. Ангіопротектори

- ***Етамзилат (Etamsylate)*** *(див. п. 13.7.3. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

12.3.11. Лікарські засоби для лікування порушень мінерального обміну

- ***Альфакальцидол (Alfacalcidol)*** *(див. п. 20. розділу "ВІТАМІНИ ТА МІНЕРАЛЬНІ РЕЧОВИНИ")*

12.3.12. Антианемічні засоби

12.3.12.1. Еритропоетини

- ***Епоетин альфа (Epoetin alfa)*** *(див. п. 19.5. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*
- ***Епоетин бета (Epoetin beta)*** *(див. п. 19.5. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*
- ***Метокси поліетилен гліколь-епоетину бета (Methoxy polyethylene glycol-epoetin beta)***

Фармакотерапевтична група: B03XA03 - інші антианемічні засоби.
Основна фармакотерапевтична дія: стимулює еритропоез шляхом взаємодії з рецепторами до еритропоетину на клітинах-попередниках кісткового мозку, є тривалим активатором рецепторів еритропоетину, який, на відміну від еритропоетину, демонструє іншу активність на рецепторному рівні, що характеризується більш повільним з'єднанням і більш швидким відділенням від рецептора, а також тривалішим періодом напіввиведення, природний гормон еритропоетин, первинний фактор росту для еритроїдного розвитку, виробляється нирками і виділяється в судинне русло у відповідь на гіпоксію, у відповідь на гіпоксію еритропоетин взаємодіє з клітинами-попередниками еритропоезу, що призводить до збільшення вироблення еритроцитів.
Показання для застосування ЛЗ: симптоматична анемія, пов'язана з хр. хворобою нирок(ХХН).[БНФ].
Спосіб застосування та дози ЛЗ: вводити п/ш або в/в. Симптоматична анемія у дорослих з ХХН: застосовувати п/ш або в/в з метою підвищення Hb до рівня не > 12 г/дл (7,45 ммоль/л); вплинути на варіабельність Hb можна за допомогою корекції дози із врахуванням цільового діапазону Hb від 10 г/дл (6,21 ммоль/л) до 12 г/дл (7,45 ммоль/л), уникати стійкого підвищення Hb до рівня вище 12 г/дл (7,45 ммоль/л); уникати підвищення Hb вище 2 г/дл (1,24 ммоль/л) протягом 4-тижневого періоду, при виникненні такої ситуації відкоригувати дозу препарату. Для пацієнтів, які не перебувають на діалізі, рекомендована початкова доза - 1,2 мкг/кг маси тіла 1 р/міс. п/ш з метою досягнення рівня Hb >10 г/дл (6,21 ммоль/л), альтернативно - початкова доза 0,6 мкг/кг маси тіла 1 р/2 тижн. п/ш або в/в. пацієнтам, які перебувають на діалізі, та пацієнтам, які не перебувають на діалізі. Пацієнтам, які отримують препарат з частотою 1 р/2 тижн., та у яких Hb>10 г/дл (6,21 ммоль/л) - призначення ЛЗ 1 р/міс. із застосуванням дози, яка дорівнює подвоєній дозі, що вводилася з частотою 1 р/2 тижні. Пацієнтів, які на даний час отримують лікування засобами, які стимулюють еритропоез, можна перевести на терапію метоксиполіетилен гліколь-епоетином β з частотою введення 1р/міс. п/ш або в/в, початкова доза розраховується на основі попередньої тижневої дози дарбепоетину α чи епоетину, яка вводилася на момент заміни. Якщо вимагається корекція дози для підтримання цільової концентрації Hb вище 10 г/дл (6,21 ммоль/л), місячна доза може бути збільшена на 25 %, при зростанні Hb більше ніж на 2 г/дл (1,24 ммоль/л) протягом місяця або при зростанні Hb до 12 г/дл (7,45 ммоль/л) дозу препарату зменшують на 25 %. Якщо Hb продовжує зростати, лікування перервати до моменту зниження Hb, після чого відновити введення препарату в дозі, яка на 25 % менша від попередньої дози. Після припинення лікування Hb знижується на 0,35 г/дл (0,22 ммоль/л)/тижд.. Корекція дози препарату не повинна проводитися частіше 1 р/міс.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: тромбоцитопенія, істинна еритроцитарна аплазія, р-ції гіперчутливості; анафілактична р-ція, головний біль; гіпертензивна енцефалопатія, АГ; припливи; тромбоз, емболія легеневої артерії, макуло-папульозні висипання; с-м Стівенса-Джонсона/токсичний епідермальний некроліз, тромбоз шунта.
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до метокси поліетилен гліколь-епоетину β або до будь-якої допоміжної речовини ЛЗ; неконтрольована АГ.
Визначена добова доза (DDD): парентерально - 4 мкг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	МИРЦЕРА®	Рош Діагностикс ГмбХ (виробництво нерозфасованої продукції, первинне пакування, вторинне пакування, випробування контролю якості (за винятком випробування методом біологічного аналізу "Активність in vivo, на нормоцитемічній миші" для дослідження стабільно, Німеччина/Німеччина/Швейцарія	р-н д/ін'єк., шпр. з голк.д/ін'єк.	75мкг/0,3мл	№1	145,54	26,86/$
	МИРЦЕРА®	Рош Діагностикс ГмбХ (виробництво нерозфасованої продукції, первинне пакування, вторинне пакування, випробування контролю якості (за винятком випробування методом біологічного аналізу "Активність in vivo, на нормоцитемічній миші" для дослідження стабільно, Німеччина/Німеччина/Швейцарія	р-н д/ін'єк., шпр. з голк.д/ін'єк.	50мкг/0,3мл	№1	145,54	26,86/$

12.3.12.2. Вітаміни

- ***Кислота фолієва (Folic acid)*** * [ВООЗ] *(див. п. 13.1.2.2. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Кислота аскорбінова (Ascorbic acid)*** [ВООЗ] *(див. п. 20. розділу "ВІТАМІНИ ТА МІНЕРАЛЬНІ РЕЧОВИНИ")*
- ***Тіамін (Thiamine)*** [ВООЗ] *(див. п. 20. розділу "ВІТАМІНИ ТА МІНЕРАЛЬНІ РЕЧОВИНИ")*
- ***Піридоксин (Pyridoxine)*** [ВООЗ] *(див. п. 20. розділу "ВІТАМІНИ ТА МІНЕРАЛЬНІ РЕЧОВИНИ")*
- ***Ціанокобаламін (Cyanocobalamin)*** * *(див. п. 20. розділу "ВІТАМІНИ ТА МІНЕРАЛЬНІ РЕЧОВИНИ")*

12.3.12.3. Препарати заліза

- ***Заліза сульфат (Ferrous sulfate)*** *(див. п. 13.1.1.1. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Заліза сахарат (Saccharated iron oxide)*** *(див. п. 13.1.1.2. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

13. ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ

13.1. Антианемічні засоби

13.1.1. Препарати заліза

13.1.1.1. Препарати двовалентного заліза для перорального застосування

13.1.1.2. Препарати трьохвалентного заліза

13.1.1.3. Комплексні лікарські засоби, що містять залізо та фолієву кислоту

13.1.1.4. Препарати заліза у комбінації із різними сполуками

13.1.2. Препарати вітаміну В12 і фолієвої кислоти

13.1.2.1. Вітамін В12 (ціанокобаламін та його аналоги)

13.1.2.2. Фолієва кислота та її похідні

13.1.3. Інші антианемічні засоби

13.2. Цитостатичні засоби

13.3. Моноклональні антитіла

13.4. Імуномодулюючі засоби

13.5. Імуносупресивні засоби

13.6. Стимулятори гранулоцитопоезу

13.7. Гемостатичні засоби

13.7.1. Компоненти та препарати крові

13.7.2. Препарати вітаміну К

13.7.3. Інші гемостатичні засоби системного застосування

13.7.4. Інгібітори фібринолізу

13.7.4.1. Амінокислоти

13.7.4.2. Інгібітори протеїназ

13.8. Антитромботичні засоби

13.8.1. Антикоагулянти

13.8.1.1. Антагоністи вітаміну К

13.8.1.2. Нефракціонований гепарин

13.8.1.3. Низькомолекулярні гепарини

13.8.1.4. Похідні синтетичних пентасахаридів

13.8.1.5. Інші антитромботичні засоби

13.8.2. Антиагреганти

13.8.3. Фібринолітики

13.1. Антианемічні засоби

13.1.1. Препарати заліза

13.1.1.1. Препарати двовалентного заліза для перорального застосування

- ***Заліза сульфат (Ferrous sulfate)***

Фармакотерапевтична група: B03AA07 - антианемічні засоби. Препарати заліза. Препарати заліза двовалентного для перорального застосування. Заліза сульфат.

Основна фармакотерапевтична дія: містить двовалентний іон заліза сульфату, застосування якого поповнює дефіцит заліза в організмі та стимулює гемопоез, препарат поповнює дефіцит заліза в організмі, необхідного для синтезу Hb.

Показання для застосування ЛЗ: залізодефіцитні (гіпохромні) анемії [БНФ]; профілактика залізодефіцитних анемій у жінок в період вагітності, коли не може бути забезпечене адекватне застосування заліза разом з їжею.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: для p/os застосування [БНФ] дорослим та дітям старше 7 років; приймати, запиваючи 1 склянкою води перед їдою або під час приймання їжі; з метою профілактики залізодефіцитних анемій (зокрема у вагітних) - 80 мг/добу або 80мг ч/з день натще протягом останніх двох триместрів вагітності

(або з 4-го місяця); лікування залізодефіцитної анемії - дітям віком від 7 років - по 80мг/добу (вранці); дітям віком від 10 років та дорослим - 80-160 мг/добу (вранці та ввечері); лікування залізодефіцитної анемії триває від 3 до 6 міс. в залежності від виснаження запасів, і може бути продовжено після консультації з лікарем.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: реакції гіперчутливості, кропив'янка, набряк гортані, легеневий некроз, легенева гранульома, бронхіальний стеноз, виразки глотки, запор, діарея, здуття живота, абдомінальний біль, зміна кольору калу, нудота, аномальні кишкові випорожнення, диспепсія, блювання, гастрит, дисхромія зубів, виразки у ротовій порожнині, шлунково-кишковий меланоз, ураження стравоходу, виразки стравоходу, свербіж, еритематозне висипання.

Протипоказання до застосування ЛЗ: надмірний вміст заліза в організмі, особливо нормо- або гіперсидеремічна анемія, такі як таласемія, рефрактерна анемія, анемія через медулярну недостатність, гіперчутливість до діючої речовини або до будь-якої допоміжної речовини.

Визначена добова доза (DDD): 0,2 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ТАРДИФЕРОН	П'єр Фабр Медикамент Продакшн, Франція	табл., в/о, прол. дії у бл.	80мг	№10х3	9,54	27,93/$

- ***Заліза фумарат (Ferrous fumarate)***

Фармакотерапевтична група: B03AA02 - Антианемічні засоби. Препарати заліза. Препарати двовалентного заліза для перорального застосування. Заліза фумарат.

Основна фармакотерапевтична дія: антианемічна дія. Прийом капс. забезпечує захист зубів, а швидкий пасаж заліза крізь шлунок перешкоджає розвитку побічних ефектів, які обумовлені подразнюючою дією заліза на слизову оболонку шлунка. У кишечнику залізо поступово вивільняється з капс. та всмоктується.Заліза фумарат забезпечує поступове та рівномірне вивільнення заліза з травного тракту. Максимальна к-ція заліза фумарату досягається ч/з 4 год. після прийому, залізо у вигляді феритину та гемосидерину створює депо заліза в організмі, біологічний період напівжиття заліза - 12,9 год..

Показання для застосування ЛЗ: лікування і профілактика залізодефіцитної анемії[БНФ]

Спосіб застосування та дози ЛЗ: приймати натщесерце за 30 хв до сніданку, запивати великою кількістю рідини, дорослі та діти старше 12 років*:* для профілактики - 350 мг/добу; для лікування - 350 мг 2 р/добу; для лікування та профілактики дози вагітним у II та III триместрах призначають звичайні дози як для дорослих; курс лікування - від 6 до 12 тижнів; прийом продовжувати протягом деякого часу після нормалізації картини периферичної крові для того, щоб поповнити депо заліза в організмі; для дітей доза вище 75 мг/кг може бути токсичною.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: біль в епігастрії, нудота, блювання, анорексія, забарвлення випорожнення в чорний колір, діарея, металевий присмак у роті; АР, включаючи висипи та свербіж; тривале невиправдане застосування може призвести до запору та гемосидерозу; барвники (азорубін і діамантовий чорний) можуть спричинити АР (можливо уповільнені).

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до діючої речовини або будь-якої з допоміжних речовин препарату, пароксизмальна нічна гемоглобінурія, гемохроматоз, гемосидероз та інші типи анемій, не пов’язані з дефіцитом заліза в організмі (гемолітична анемія, апластична анемія, таласемія), гемоглобінопатія, пептична виразка в активній формі, регіональний ентерит (хвороба Крона) і виразковий коліт, повторні трансфузії крові, парентеральне застосування препаратів заліза, дитячий вік до 12 років.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,2 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ХЕФЕРОЛ	АЛКАЛОЇД АД Скоп’є, Республіка Північна Македонія	капс. у бл.	350 мг	№10х3	3,28	29,10/€

13.1.1.2. Препарати трьохвалентного заліза

- ***Заліза сахарат (Saccharated iron oxide)***

Фармакотерапевтична група: B03AB02 - препарати тривалентного заліза. B03AC02- антианемічні засоби для парентерального введення. Препарати заліза.

Основна фармакотерапевтична дія: антианемічна, сприяє зниженню дефіциту заліза в організмі при залізодефіцитній анемії, після р/os прийому всмоктування комплексу заліза відбувається у ДПК та у верхніх відділах тонкого кишечнику, потрапивши у системний кровотік, залізо із сироватки крові переходить у тканини, що здатні його депонувати, зокрема у вигляді комплексу з феритином депонується в печінці. Пізніше у кістковому мозку воно включається до складу Hb. У складі Hb залізо знаходиться у двовалентному вигляді, але саме тривалентне залізо стимулює утворення глобіну, що сприяє збільшенню Hb крові. Максимальні рівні заліза, у середньому 538 мкмоль/л (30 мг/л), досягалися ч/з 10 хв після ін'єкції.

Показання для застосування ЛЗ: р/os: профілактика і лікування залізодефіцитних станів різної етіології; профілактика дефіциту заліза у дітей, жінок дітородного віку; профілактика залізодефіцитної анемії у дорослих, що знаходяться на вегетаріанській дієті, в осіб літнього віку; лікування залізодефіцитних анемій; парентеральні форми: пацієнтам з дефіцитом заліза [БНФ] у разі неефективності або неможливості перорального прийому залізовмісних препаратів: при непереносимості пероральних препаратів заліза [БНФ] ; за наявності захворювань ШКТ(таких як виразковий коліт), коли пероральні препарати заліза можуть спровокувати загострення хвороби; при залізодефіцитних станах, резистентних до терапії [БНФ] , коли контроль за цими станами за допомогою пероральних препаратів заліза недостатній.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: р/os: дорослим, а також вагітним жінкам і дітям з 12 років - по 1 ст. л. в 0,5 склянки води 3 р/добу; при нормалізації показника Hb прийом припиняють; парентерально:тільки в/в; шляхом краплинної інфузії[БНФ] розводять у 0,9 % р-ні натрію хлориду; стандартне дозування: дорослі - 100–200 мг заліза для інфузій максимально переносима разова доза - не > 1 р/тижд., пацієнтам з масою тіла > 70 кг – 500 мг заліза щонайменше 3,5 год; пацієнтам з масою тіла 70 кг і нижче – 7 мг заліза/кг маси тіла щонайменше 3,5 год, для ін'єкцій максимальна переносима доза, яку вводять – не > 3 р/тижд. 200 мг заліза, тривалість введення – не < 10 хв; якщо необхідна загальна доза перевищує максимальну допустиму разову дозу, то загальну дозу треба розділити на кілька прийомів; можна вводити в/в шляхом повільної інфузії зі швидкістю 1 мл нерозведеного р-ну/хв, але максимальний об'єм розчину не має перевищувати 200 мг заліза за 1 ін'єкцію; можна вводити безпосередньо у венозну ділянку діалізної системи протягом сеансу гемодіалізу, строго дотримуючись правил проведення внутрішньовенної ін'єкції.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: р/os форми: головний біль; шлунково-кишкові розлади, такі як відчуття важкості і переповнення шлунка; біль у животі, в т.ч. в епігастральній ділянці, метеоризм, диспепсія, блювання, нудота, запор, діарея, металевий присмак у роті, кропив'янка, висипання, екзантема, свербіж, анафілаксія, гіперемія обличчя, відчуття жару, забарвлення зубної емалі у дітей, можливе темне забарвлення випорожнень, зумовлене виділенням заліза, що не всмокталося, тривале невиправдане застосування препаратів заліза може призвести до гемосидерозу; парентеральні форми: реакції гіперчутливості, перенасичення залізом, дисгевзія, запаморочення, головний біль, парестезія, гіпоестезія, втрата свідомості, сонливість, артеріальна гіпотензія та колапс, тахікардія, брадикардія, артеріальна гіпотензія, АГ, тромбофлебіт, флебіт, задишка, хроматурія, нудота, блювання, абдомінальний біль, діарея, запор, підвищення рівня АЛТ, підвищення рівня АСТ, підвищення рівня гамма-глутамілтрансферази, підвищення рівня ЛДГ в крові, свербіж, висип, м'язові судоми, міалгія, артралгія, біль у кінцівках, біль у спині, біль у місці ін'єкції, біль у грудях, озноб, астенія, втома, периферичний набряк, біль, підвищення пітливості, лихоманка, біль, екстравазація, роздратування, реакції в місці введення, зміна кольору шкіри, гематома та свербіж у місці ін'єкції/інфузії.

Протипоказання до застосування ЛЗ: відома гіперчутливість до активної речовини або до інших компонентів препарату; анемія, не пов'язана з дефіцитом заліза (гемолітична анемія, мегалобластична анемія внаслідок недостатності вітаміну B_{12}, порушення еритропоезу, гіпоплазія кісткового мозку, анемія, спричинена отруєнням свинцем); перенасичення організму залізом (гемохроматоз, гемосидероз) або спадкові порушення поглинання заліза (сидероахрестична анемія, таласемія, шкіряна порфірія); I триместр вагітності, пероральна форма: стеноз стравоходу та/або інші обструктивні захворювання травного тракту; дивертикул кишечнику, кишкова непрохідність; регулярні гемотрансфузії, одночасне застосування парентеральних форм заліза. Недоцільно застосовувати препарат при зниженні концентрації заліза в сироватці крові та при анеміях, спричинених хр. запальними процесами чи новоутвореннями.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЗАЛІЗА САХАРАТ - ЗАЛІЗНЕ ВИНО	Приватне акціонерне товариство "Біолік", Україна	р-н орал. по 100г у фл. або банк.	7,39г/100г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СУФЕР®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н для в/в ін'єк. по 5мл, 10мл, 20мл у фл. з розч. та без.	20мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СУФЕР®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н для в/в ін'єк. по 10мл у фл. з розч. в конт. чар/уп.	20мг/мл	№1	390,43	
	СУФЕР®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н для в/в ін'єк. по 5мл, у конт. чар/уп.	20мг/мл	№5	701,90	
II.	ВЕНОФЕР®	Віфор (Інтернешнл) Інк. (вторинна упаковка, дозвіл на випуск серії)/Такеда Австрія ГмбХ (виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка)/Такеда ГмбХ (виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка)/ІДТ Біологіка Г, Швейцарія/Австрія/Німеччина/Німеччина/Швейцарія	р-н для в/в ін'єк. по 5мл в амп. у кор.	20 мг/мл	№5	967,16	30,46/€
	ФЕРМЕД®	Медіце Арцнаймітель	р-н для ін'єк. в	20мг/мл	№5	відсутня у	

		Пюттер Гмбх & Ко. КГ (виробник, відповідальний за вторинне пакування (включаючи маркування амп.) та випуск серії)/Солюфарм Фармацойтіше Ерцойгніссе ГмбХ (виробник балку амп. , альтернативний виробник, відповідальний за вторинне пакув, Німеччина/Німеччина	амп. у кор.			реєстрі ОВЦ	
	ФЕРОКСИД	ХЕЛП С.А., Греція	р-н д/ін'єк. ., по 5мл в амп. у пач.	20 мг/мл	№5	1015,00	27,05/$

- ***Заліза гідроксид з полімальтозою (Ferric oxide polymaltose complexes)***

Фармакотерапевтична група: B03AB05 - антианемічні засоби. Препарати заліза (III) для перорального застосування. B03AC01 - антианемічні засоби. Препарати заліза. Препарати заліза для парентерального введення.

Основна фармакотерапевтична дія: антианемічна. У вигляді активного інгредієнта надходить у ретикуло-ендотеліальну систему печінки, а також захоплюється трансферином, апоферитином, селезінкою і кістковим мозком. Там воно сполучається з гемоглобіном, міоглобіном і залізовмісними ферментами, а також зберігається в організмі у вигляді феритину. Як і інші препарати заліза, препарат не впливає на еритропоез і не ефективний при анеміях, не пов'язаних з дефіцитом заліза. У крові залізо зв'язується з трансферином. З плазми крові макромолекулярний комплекс потрапляє в ретикуло-ендотеліальну систему, де розщеплюється на гідроксид заліза й полімальтозу. У тканинах зберігається у складі феритину, у кістковому мозку сполучається з гемоглобіном і використовується в процесі еритропоезу.

Показання для застосування ЛЗ: лікування дефіциту заліза без анемії (латентного дефіциту заліза) та залізодефіцитної анемії (клінічно вираженого дефіциту заліза); дефіцит заліза та його ступінь має підтверджуватися відповідними лабораторними дослідженнями; в/в, в/м: у разі недостатньої ефективності, неефективності або неможливості p/os прийому залізовмісних препаратів, у зв'язку з непереносимістю p/os препаратів заліза або за наявності захворювань ШКТ (таких як виразковий коліт), коли p/os препарати заліза можуть спровокувати загострення хвороби, або за умови резистентного до терапії залізодефіцитного стану, коли є підозра, що препарати заліза не застосовуються належним чином, у разі протипоказання пероральної терапії; у разі порушення всмоктування заліза у кишечнику; у разі недотримання пацієнтом режиму лікування пероральними препаратами заліза або їх стійка шлунково-кишкова непереносимість.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: лікування дефіциту заліза без анемії: від 12 р.та дорослих -1 табл.(100 мг заліза); лікування залізодефіцитної анемії: рекомендована доза від 12 р. та дорослих становить 1-3 табл. (100-300 мг заліза). Добову дозу можна прийняти за 1 раз або розподілити на кілька прийомів,тривалість лікування клінічно вираженого дефіциту заліза становить 3-5 міс. до нормалізації рівня Hb, після цього прийом препарату продовжити у відповідному дозуванні для лікування латентного дефіциту заліза протягом наступних кількох тижнів для відновлення запасів заліза,тривалість лікування латентного дефіциту заліза без анемії 1-2 міс, залізодефіцитна анемія: добова доза заліза - немовлята до 1 року - 2,5–5 мл (25–50 мг), латентний дефіцит заліза без анемії - 1,5–2,5 мл (15–25 мг), залізодефіцитна анемія: діти від 1 р. до 12 р. - 5–10 мл (50–100 мг), латентний дефіцит заліза без анемії - діти від 1 р. до 12 р. -2,5–5 мл (25–50 мг); від 12 р. та дорослі - залізодефіцитна анемія: 10–30 мл (100–300 мг), латентний дефіцит заліза без анемії - 5–10 мл (50–100 мг). В/в: дорослі: разова доза - не повинна перевищувати 1000 мг заліза (20 мл)/добу або 20 мг заліза (0,4 мл)/кг маси тіла, максимальна загальна доза препарату - 1000 мг заліза (20 мл препарату)/тижд.; для пацієнтів з хр.захворюваннями нирок, які потребують гемодіалізу, максимальна разова доза не повинна перевищувати 200 мг заліза, загальну кумулятивну дозу препарату (в мг заліза) розраховувати для кожного пацієнта індивідуально та не перевищувати її; ЛЗ можна вводити в/в в однократній дозі до 1000 мг заліза, для доз від 200 до 500 мг заліза час введення препарату становить 100 мг заліза/хв, для доз від 500 до 1000 мг заліза час введення повинен становити 15 хв, вводиться виключно в/в у нерозведеному вигляді шляхом болюсної ін'єкції або у нерозведеному вигляді безпосередньо у венозну частину діалізатора під час процедури гемодіалізу або у вигляді інфузії, в/м:

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: АР, зміна кольору калу, діарея, нудота, диспепсія, біль у животі, блювання, запор, зміна кольору зубної емалі, свербіж, висип, головний біль, р-ції гіперчутливості, анафілактоїдні р-ції, головний біль, запаморочення, парестезія, дисгевзія, втрата свідомості, вертиго, відчуття тривоги, АГ, артеріальна гіпотензія, припливи, флебіт у місці інфузії, синкопе, пресинкопе, задишка, бронхоспазм, абдомінальний біль, діарея, метеоризм, свербіж, кропив'янка, еритема, ангіоневротичний набряк, блідість і набряк обличчя, міалгія, біль у спині, артралгія, м'язові спазми, гарячка, втома, біль у грудях, периферичний набряк, біль, озноб, ригідність м'язів, відчуття нездужання, грип як захворювання, підвищення АЛТ.

Протипоказання до застосування ЛЗ: p/os-форми: підвищена чутливість або непереносимість діючої речовини або будь-якого компонента препарату; надмірний вміст заліза в організмі (наприклад, гемохроматоз, гемосидероз); розлад механізмів виведення заліза (свинцева анемія, сидероахрестична анемія, таласемія); анемії, не зумовлені дефіцитом заліза (наприклад, гемолітична анемія, мегалобластна анемія, спричинена недостатністю вітаміну B_{12}); стеноз стравоходу та/або інші обструктивні захворювання травного тракту; дивертикул кишечнику, кишкова непрохідність, регулярні гемотрансфузії; одночасне застосування парентеральних форм заліза. парентеральні форми: гіперчутливість до активної речовини або інших компонентів препарату; анемія без підтвердженого дефіциту заліза; наявність ознак перенасичення організму залізом; I триместр вагітності.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 90 мг., парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АКВАФЕРРОЛ	ПрАТ "Технолог", Україна	сироп по 125мл у бан. з мірн. стак.	10 мг/мл	№1	12,10	
	ФЕРУМБО	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	сироп по 50мл, 100мл у фл. скл. або полім. з доз. прист.	50 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЕРУМБО	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	сироп по 100мл у бан. з доз. прист.	50мг/5мл	№1	7,71	
II.	МАЛЬТОФЕР ®	Віфор С.А. (виробництво нерозфасованої продукції, контроль якості, первинна та вторинна упаковка)/Віфор (Інтернешнл) Інк. (контроль якості, дозвіл на випуск серії), Швейцарія/Швейцарія	табл. жув. у бл.	100мг	№10х3	4,86	30,24/€
	МАЛЬТОФЕР ®	Віфор С.А. (виробництво нерозфасованої продукції, контроль якості, первинна та вторинна упаковка)/Віфор (Інтернешнл) Інк. (контроль якості, дозвіл на випуск серії), Швейцарія/Швейцарія	крап. орал. по 10мл, 30мл у фл. або конт.	50 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МАЛЬТОФЕР ®	Віфор С.А. (виробництво нерозфасованої продукції, контроль якості, первинна та вторинна упаковка)/Віфор (Інтернешнл) Інк. (контроль якості, дозвіл на випуск серії), Швейцарія/Швейцарія	крап. орал. по 30мл у фл	50 мг/мл	№1	8,74	30,24/€
	МАЛЬТОФЕР ®	Віфор С.А. (Виробництво нерозфасованої продукції, контроль якості, первинна та вторинна упаковка)/Віфор (Інтернешнл) Інк. (Контроль якості, дозвіл на випуск серії), Швейцарія/Швейцарія	сироп по 75мл у фл. з мірн. ковп.	10 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МАЛЬТОФЕР ®	Віфор С.А. (Виробництво нерозфасованої продукції, контроль якості, первинна та вторинна упаковка)/Віфор (Інтернешнл) Інк. (Контроль якості, дозвіл на випуск серії), Швейцарія/Швейцарія	сироп по 150мл у фл. з мірн. ковп.	10 мг/мл	№1	10,40	30,24/€
	ФЕРИНЖЕКТ ®	БІПСО ГмбХ (виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка)/ ІДТ Біологіка ГмбХ (виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка)/ ВАЛІДА (вторинна упаковка)/ Віфор (Інтернешнл) Інк., Німеччина/Швейцарія	р-н д/ін'єк. та інфуз. по 10мл у фл.	50 мг/мл	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЕРИНЖЕКТ ®	БІПСО ГмбХ (виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка)/ ІДТ Біологіка ГмбХ (виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка)/	р-н д/ін'єк. та інфуз. по 2мл у фл.	50 мг/мл	№1	740,20	32,90/€

		ВАЛІДА (вторинна упаковка)/ Віфор (Інтернешнл) Інк., Німеччина/Швейцарія					
	ФЕРИНЖЕКТ ®	БІПСО ГмбХ (виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка)/ ІДТ Біологіка ГмбХ (виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка)/ ВАЛІДА (вторинна упаковка)/ Віфор (Інтернешнл) Інк., Німеччина/Швейцарія	р-н д/ін'єк. та інфуз. по 2мл у фл.	50 мг/мл	№5	1817,17	30,24/€
	ФЕРИНЖЕКТ ®	БІПСО ГмбХ (виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка)/ ІДТ Біологіка ГмбХ (виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка)/ ВАЛІДА (вторинна упаковка)/ Віфор (Інтернешнл) Інк., Німеччина/Швейцарія	р-н д/ін'єк. та інфуз. по 10мл у фл.	50 мг/мл	№1	2704,79	32,99/€
	ФЕРРУМ ЛЕК	Лек Фармацевтична компанія д. д., Словенія	табл. жув. у стрип. або бл.	100мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЕРСІНОЛ	ФармаВіжн Сан. ве Тідж. А.Ш., Туреччина	р-н д/ін'єк. в амп. по 2мл у конт. чар/лот.	100мг/2мл	№5	27,84	28,11/$

13.1.1.3. Комплексні лікарські засоби, що містять залізо та фолієву кислоту

Комбіновані препарати

- ***Заліза гідроксид з полімальтозою + кислота фолієва (Ferric oxide polymaltose complexes + folic acid)***

Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ФЕРРОФОЛ	ПрАТ "Технолог", Україна	табл. жув. у бл.	357мг/0,35мг	№10х3	217,00	
II.	МАЛЬТОФЕР® ФОЛ	Віфор С.А. (виробництво нерозфасованої продукції, контроль якості, первинна та вторинна упаковка)/Віфор (Інтернешнл) Інк. (контроль якості, дозвіл на випуск серії), Швейцарія/Швейцарія	табл. жув. у бл.	100мг/0,35мг	№10х3	180,94	30,24/€

13.1.1.4. Препарати заліза у комбінації із різними сполуками

- ***Заліза амонійного цитрат + ціанокобаламін + кислота фолієва (Ferrous ammonici citrate + cyanocobalamin + folic acid)***

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ГЕМОФЕРОН	Спільне українсько-іспанське підприємство "Сперко Україна", Україна	р-н орал. у фл. по 200мл	40мг/0,01мг/ 0,3мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Заліза сульфат + кислота фолієва (Ferrous sulfate + folic acid)***

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ГІНО-ТАРДИФЕРОН	П'єр Фабр Медикамент Продакшн, Франція	табл., в/о, прол. дії у бл.	80мг/0,35мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Заліза сульфат + Серин (Ferrous sulfate + Serine)***

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ФЕРРОЛЕК-ЗДОРОВ`Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	сироп у скл. фл. по 100мл, 200мл	171мг/129мг/ 5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЕРРОЛЕК-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	крап. орал., р-н по 30мл, 50мл, 100мл у скл. фл.	47,2мг/35,6м г/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЕРРОЛЕК-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (контроль якості), Україна/Україна	капс. м'які у бл.	34,5мг/129мг	№20, №30, №60	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	АКТИФЕРИН	Меркле ГмбХ (дільниця, яка відповідає за виробництво за повним циклом; дільниця, яка відповідає за дозвіл на випуск серії), Німеччина	крап. орал., р-н по 30мл у фл.	9,48мг/35,6м г/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АКТИФЕРИН	Меркле ГмбХ (дільниця, яка відповідає за первинну та вторинну упаковку; дільниця, яка відповідає за дозвіл на випуск серії)/Каталент Німеччина Ебербах ГмбХ (виробник, який відповідає за виробн. нерозфасованої продукції), Німеччина	капс. м'які у бл.	34,5мг/129мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Заліза глюконат + марганцю глюконат + міді глюконат (Ferrous gluconate + mangani gluconate + cuprous gluconate)*** **

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ТОТЕМА	Іннотера Шузі, Франція	р-н орал. в амп. по 10мл у чар/уп.	50мг/1,33мг/0,7мг /10мл	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Заліза сульфат + Кислота аскорбінова (Ferrous sulfate + Ascorbic acid)***

Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	СОРБІФЕР ДУРУЛЕС	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	табл., в/о з м/в у скл. фл.	320мг/60мг	№30	123,21	28,46/$
	СОРБІФЕР ДУРУЛЕС	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	табл., в/о з м/в у скл. фл.	320мг/60мг	№50	160,20	28,46/$

13.1.2. Препарати вітаміну В12 і фолієвої кислоти

13.1.2.1. Вітамін В12 (ціанокобаламін та його аналоги)

- ***Ціанокобаламін (Cyanocobalamin)*** ** (див. п. 20. розділу "ВІТАМІНИ ТА МІНЕРАЛЬНІ РЕЧОВИНИ")*

13.1.2.2. Фолієва кислота та її похідні

- ***Кислота фолієва (Folic acid)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: B03BB01 - антианемічні засоби. Фолієва кислота та її похідні.
Основна фармакотерапевтична дія: після прийому фолієва к-та відновлюється до тетрагідрофолату, який виконує ф-цію коферменту, що бере участь у різних процесах метаболізму: нормального визрівання мегалобластів, утворення нормобластів, стимулює еритропоез, бере участь у синтезі амінокислот (метіоніну, серину, гліцину і гістидину), нуклеїнових кислот, пуринів, піримідинів, в обміні холіну; виконує захисну ф-цію щодо дії тератогенних факторів, сприяє нормальному дозріванню і функціонуванню плаценти; відіграє важливу роль у процесі дозрівання сперматозоїдів.
Показання для застосування ЛЗ: лікування і профілактика анемічних станів у період вагітності, для профілактики розвитку дефектів нервової трубки у плода **ВООЗ БНФ** у період вагітності, для лікування і профілактики анемій, пов'язаних із дефіцитом фолієвої кислоти **БНФ** : макроцитарної анемії; анемії і лейкопенії, спричинених ЛЗ та іонізуючою радіацією; мегалобластної анемії **ВООЗ БНФ** , пострезекційної анемії; анемій при

запальних захворюваннях кишечнику (захворювання Крона, неспецифічний виразковий коліт), с-мі мальабсорбції (глютенова ентеропатія або целіакія), спру; для профілактики розвитку у плода вроджених вад: дефектів нервового стовбура (гідроцефалії, мозкових гриж, «вовчої пащі», «заячої губи») у жінок групи ризику, які планують вагітність, дефіцит фолієвої кислоти, пов'язаний із незбалансованим або незадовільним харчуванням, для лікування чоловічого безпліддя внаслідок зниженого сперматогенезу (олігоспермія), як допоміжний засіб при депресіях та с-мі підвищеної тривожності; при лікуванні дисплазії шийки матки, поліневрити та полінейропатії, у т. ч. алкогольної етіології.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати р/os; дорослим по 1-2 мг 1-3 /добу. МДД- 5 мг, курс лікування 20-30 днів; проводити 2-3 курси з перервою в 1 міс.; лля профілактики дефіциту фолієвої кислоти в організмі - по 400 мкг на добу 20-30 днів, для попередження розвитку дефектів нервової трубки у плода жінкам, які планують вагітність - 400 мкг/ добу. **БНФ** прийом препарату рекомендується розпочинати до зачаття і продовжувати протягом I триместру вагітності, для попередження розвитку дефектів нервової трубки у плода жінкам, які раніше застосовували контрацептивні засоби, при плануванні вагітності - 400-800 мкг/добу. Прийом препарату рекомендується розпочинати до зачаття і продовжувати протягом I триместру вагітності, вагітним жінкам призначати по 400-800 мкг/ добу протягом I триместру вагітності. З лікувальною метою ЛЗ призначати тільки дорослим по 2-5 мг/добу, МДД - 5 мг, курс лікування - 20-30 днів, рекомендується проводити 2-3 курси з перервою в 1 міс, застосування ЛЗ протягом тривалого часу рекомендується комбінувати з прийомом вітаміну B_{12} , для профілактики дефіциту фолієвої кислоти, пов'язаного з незбалансованим або незадовільним харчуванням, - 2-5 мг/добу, курс лікування - 20-30 днів, через 1 міс. курс лікування повторити, мегалобластна анемія **БНФ** - 5 мг/добу 4 міс. **БНФ** (для профілактики рекомендована доза - 2 мг/добу); пацієнтам із захворюванням спру, з макроцитарною анемією, мальабсорбцією, із запальними захворюваннями кишечнику - 5-15 мг/добу; целіакія - 5-15 мг/добу, лікування чоловічого безпліддя внаслідок зниженого сперматогенезу (олігоспермія) - 5 мг/добу, тривалість лікування визначає лікар індивідуально.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: нудота, здуття живота, анорексія, відчуття гіркоти у роті, реакції гіперчутливості, включаючи: еритему, шкірні висипання, свербіж, кропив'янку, ускладнене дихання у результаті бронхоспазму, анафілактичні реакції (включаючи анафілактичний шок); артеріальна гіпотензія, гарячка, розлад нічного сну, судоми; гіпертрофія епітеліальних клітин у канальцях нирок і порушення їх функцій.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до препарату, нелікований дефіцит кобаламіну, злоякісні анемії, злоякісні новоутворення, дефіцит вітаміну B_{12}.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,4мг (профілактична доза)

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ФОЛІЄВА КИСЛОТА	АТ "ВІТАМІНИ", Україна	табл. у бл.	1мг, 5мг	№30, №50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФОЛІЄВА КИСЛОТА	ПрАТ "Технолог", Україна	табл. у бл.	1мг, 5мг	№10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФОЛІЄВА КИСЛОТА	ПрАТ "Технолог", Україна	табл. у конт.	1мг	№50	0,10	
	ФОЛІЄВА КИСЛОТА	ПрАТ "Технолог", Україна	табл. у конт.	5мг	№50	0,10	
	ФОЛІЄВА КИСЛОТА	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. у бл.	1мг	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФОЛІЄВА КИСЛОТА	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. у бл. в пач.	1мг	№10х3	0,08	
II.	ВІТРУМ® ФОЛІКУ М	Юніфарм, Інк., США	табл., в/о у бл.	400мкг	№30, №60, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФОЛАЦИН	"Ядран" Галенська Лабораторія д.д., Хорватія	табл. у бл.	5мг	№10х3)	відсутня у реєстрі ОВЦ	

13.1.3. Інші антианемічні засоби

- ***Епоетин альфа (Epoetin alfa)*** [ВООЗ] *(див. п. 19.5. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*
- ***Епоетин бета (Epoetin beta)*** [ВООЗ] *(див. п. 19.5. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*
- ***Дарбепоетин альфа (Darbepoetin alfa)*** [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: B03XA02 - протианемічні, інші протианемічні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: дарбепоетин α стимулює еритропоез завдяки тому ж самому механізму, що й ендогенний гормон, дарбепоетин α має п'ять N-пов'язаних вуглеводних ланцюжків, тоді як ендогенний гормон та рекомбінантні людські еритропоетини (r-HuEPO) мають три, додаткові залишки цукрів молекулярно не відрізняються від тих, що є на ендогенному гормоні. Ч/з підвищений вміст вуглеводу рівень дарбепоетину α у кровообігу залишається більшим за мінімальну стимулюючу к-цію, необхідну для еритропоезу, протягом більшого часу, ніж еквівалентна молярна доза r-HuEPO, що дозволяє з меншою частотою застосовувати дарбепоетин α для досягнення такої ж біологічної відповіді.

Показання для застосування ЛЗ: лікування симптоматичної анемії, пов'язаної з хронічною нирковою недостатністю (ХНН) у дорослих та дітей. Лікування симптоматичної анемії у дорослих онкохворих пацієнтів з немієлоїдними злоякісними утвореннями, які отримують хіміотерапію. **БНФ**

Спосіб застосування та дози ЛЗ: симптоматична анемія у дорослих та дітей з ХНН: для підвищення гемоглобіну до рівня не більше 12 г/дл (7,5 ммоль/л) ЛЗ вводити п/ш або в/в, пацієнтам, які не отримують гемодіаліз, препарат рекомендується вводити п/ш, щоб уникнути проколювання периферичних вен, проявляти обережність при підвищенні дози препарату хворим із ХНН, у хворих зі слабкою відповіддю гемоглобіну наЛЗ враховувати альтернативні причини слабкої відповіді; варіабельність гемоглобіну контролювати шляхом підбору дози з урахуванням цільових меж гемоглобіну від 10 г/дл (6,2 ммоль/л) до 12 г/дл (7,5 ммоль/л), слід уникати тривалого рівня гемоглобіну понад 12 г/дл (7,5 ммоль/л); дорослі пацієнти з ХНН - початкова доза, яку вводять п/ш або в/в, -0,45 мкг/кг маси тіла одноразовою ін'єкцією 1 р/тижд.,альтернативно пацієнтам, які не перебувають на діалізі, можна підшкірно вводити послідовні початкові дози одноразовою ін'єкцією: 0,75 мкг/кг 1 раз кожні два тижні або 1,5 мкг/кг 1 раз на місяць. Якщо підвищення рівня гемоглобіну є недостатнім (менше 1 г/дл (0,6 ммоль/л) за чотири тижні), слід збільшити дозу приблизно на 25 %. Не збільшувати дозу частіше ніж 1 раз кожні чотири тижні; якщо підвищення гемоглобіну становить понад 2 г/дл (1,25 ммоль/л) за чотири тижні, дозу зменшити приблизно на 25 %, якщо рівень гемоглобіну перевищує 12 г/дл (7,5 ммоль/л), розглянути необхідність зменшити дозу. якщо рівень гемоглобіну продовжує зростати, дозу зменшити приблизно на 25 %, якщо після зменшення дози гемоглобін продовжує зростати, дозу тимчасово відмінити, доки гемоглобін не почне знижуватися, а в цей момент терапію розпочати знову при дозі, що є приблизно на 25 % нижчою за попередню; пацієнтам, які перебувають на діалізі, можна продовжувати застосовувати ЛЗ як одноразову ін'єкцію 1 р/тижд. або 1 р/ 2 тижні. Дти з ХНН - для пацієнтів віком від 1 року початкова доза, яку вводять п/ш або в/в, - 0,45 мкг/кг маси тіла одноразовою ін'єкцією 1 р/тижд., альтернативно пацієнтам, які не перебувають на діалізі, можна п/ш вводити початкову дозу 0,75 мкг/кг маси тіла одноразовою ін'єкцією 1 раз кожні два тижні, якщо підвищення рівня гемоглобіну є недостатнім (менше 1 г/дл (0,6 ммоль/л) за чотири тижні), збільшити дозу приблизно на 25 %, не збільшувати дозу частіше ніж 1 р/кожні чотири тижні, якщо підвищення гемоглобіну становить понад 2 г/дл (1,25 ммоль/л) за чотири тижні, дозу зменшити приблизно на 25 % залежно від швидкості підвищення. Якщо рівень гемоглобіну перевищує 12 г/дл (7,5 ммоль/л), розглянути необхідність зменшити дозу, якщо рівень гемоглобіну продовжує зростати, дозу зменшити, приблизно на 25 %. Якщо після зменшення дози гемоглобін продовжує зростати, дозу слід тимчасово відмінити, доки гемоглобін не почне знижуватися, а в цей момент терапію слід розпочати знову при дозі, що є приблизно на 25 % нижчою за попередню, рівень гемоглобіну вимірювати кожні 1-2 тижні, доки він не стабілізується, після цього рівень гемоглобіну можна вимірювати через більші інтервали.Педіатричним пацієнтам віком від 1 року у підтримуючій фазі продовжувати застосовувати ЛЗ як одноразову ін'єкцію 1 р/тиждень або 1 р/2 тижні. Діти віком
< 6 років потребують більш високих доз для підтримки гемоглобіну, ніж старші пацієнти, пацієнти, які перебувають на діалізі, яких переводять з режиму дозування ЛЗ 1 р/тиждень на режим дозування через тиждень, мають спочатку отримати дозу, вдвічі більшу за попередню дозу, яку вводили 1 раз на тиждень, пацієнтам віком від 11 років, які не перебувають на діалізі, після досягнення бажаного рівня гемоглобіну при режимі дозування 1 раз кожні 2 тижні ЛЗ вводити п/ш 1 р/місяць, застосовуючи початкову дозу, що вдвічі перевищує попередню дозу, що вводили 1 р/кожні 2 тижні; симптоматичноа анеміія, спричинена хіміотерапією, в онкохворих пацієнтів - у пацієнтів з анемією (наприклад, концентрація гемоглобіну ≤ 10 г/дл (6,2 ммоль/л)) ЛЗ вводити п/ш, щоб підвищити рівень гемоглобіну не більше 12 г/дл (7,5 ммоль/л), рекомендована початкова доза - 500 мкг (6,75 мкг/кг), яку вводити 1 р/кожні 3 тижні, при режимі дозування 1 р/тижд. вводити дозу 2,25 мкг/кг маси тіла, якщо клінічна відповідь пацієнта (слабкість, відповідь гемоглобіну) є неадекватною через дев'ять тижнів, подальша терапія не може бути ефективною, терапіюЛЗ припинити приблизно через чотири тижні після закінчення хіміотерапії.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: с-м Стівенса - Джонсона/токсичний епідермальний некроліз, мультиформна еритема, утворення пухирців, лущення шкіри, біль у ділянці ін'єкції, синці в місці ін'єкції, кровотеча в місці ін'єкції, діалізний тромбоз судин, тромбоемболічні явища, АГ, судоми, інсульт, гіперчутливість.

Протипоказання до застосування ЛЗ: Підвищена чутливість до діючої речовини або до будь-якої з допоміжних речовин препарату, АТ, яка не піддається адекватному контролю ЛЗ.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 4,5 мкг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АРАНЕСП	Амджен Європа Б.В. (маркування, вторинне пакування та випуск серії)/Амджен Мануфекчурінг Лімітед (виробництво, первинне пакування), Нідерланди/США	р-н д/ін'єк. по 0,4мл у шпр. в бл.	25 мкг/мл	№1	206,80	28,40/$
	АРАНЕСП	Амджен Європа Б.В. (маркування, вторинне пакування та випуск серії)/Амджен Мануфекчурінг Лімітед (виробництво, первинне пакування), Нідерланди/США	р-н д/ін'єк. по 0,3мл у шпр. в бл.	100 мкг/мл	№1	206,80	28,40/$
	АРАНЕСП	Амджен Європа Б.В. (маркування, вторинне пакування та випуск серії)/Амджен Мануфекчурінг Лімітед (виробництво, первинне пакування), Нідерланди/США	р-н д/ін'єк. по 1мл у шпр. в бл.	500 мкг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

13.2. Цитостатичні засоби

Повна характеристика нижчезазначених ЛЗ наводиться в розділі «Лікарські засоби для лікування злоякісних новоутворень»

- ***Аспарагіназа (Asparaginase)*** [ВООЗ] *(див. п. 19.1.8. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*
- ***Блеоміцин (Bleomycin)*** * [ВООЗ] *(див. п. 19.1.4. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*
- ***Бортезоміб (Bortezomib)*** * [ВООЗ] *(див. п. 19.1.8. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*
- ***Вінкристин (Vincristine)*** * [ВООЗ] *(див. п. 19.1.3. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*
- ***Гідроксикарбамід (Hydroxycarbamide)*** * [ВООЗ] *(див. п. 19.1.2. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*
- ***Дакарбазин (Dacarbazine)*** * [ВООЗ] *(див. п. 19.1.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*
- ***Децитабін (Decitabine)*** *(див. п. 19.1.2. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*
- ***Доксорубіцин (Doxorubicin)*** * [ВООЗ] *(див. п. 19.1.4. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*
- ***Етопозид (Etoposide)*** * [ВООЗ] *(див. п. 19.1.3. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*
- ***Ідарубіцин (Idarubicin)*** * *(див. п. 19.1.4. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*
- ***Іматиніб (Imatinib)*** * [ВООЗ] *(див. п. 19.1.7. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*
- ***Іфосфамід (Ifosfamide)*** * [ВООЗ] *(див. п. 19.1.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*
- ***Кальцію фолінат (Calcium folinate)*** * [ВООЗ] *(див. п. 19.5. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*
- ***Кладрибін (Cladribine)*** *[р-н д/ін'єк., по 5мл у скл. фл.]*

Фармакотерапевтична група: L01BB04 - антинеопластичні засоби. Антиметаболіти.Структурні аналоги пурину. **Основна фармакотерапевтична дія:** аналог пуринового нуклеозиду, який діє як антиметаболіт; є пропрепаратом, який швидко поглинається клітинами після парентерального введення та внутрішньоклітинно фосфорилюється в активний нуклеотид 2-хлородезоксіаденозин-5'трифосфат (CdATP) дезоксицитидинкіназою (dCK); механізм дії пов'язаний із включенням CdATP у ДНК-ланцюжки: синтез нової ДНК у клітинах, що діляться, блокується та пригнічується механізм відновлення ДНК внаслідок чого розриваються ДНК-ланцюги та зменшується к-ція нікотинамід аденін динуклеотиду і АТР навіть у клітинах у стані спокою; CdATP інгібує рибонуклеотидредуктазу - фермент, який конвертує рибонуклеотиди в дезоксирибонуклеотиди; загибель клітин відбувається ч/з вичерпання енергії та апоптозу.

Показання для застосування ЛЗ: ворсинчастоклітинний лейкоз **БНФ**.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: для п/ш болюсних ін'єкцій або в/в введення**БНФ**; рекомендований режим застосування для лікування ворсинчастоклітинного лейкозу - один курс введення препарату 0,14 мг/кг маси тіла/добу 5 днів у вигляді п/ш болюсної ін'єкції; застосовують у вигляді готового до застосування розчину для ін'єкцій, рекомендована доза набирається безпосередньо з флакона шприцом і вводиться у вигляді п/ш болюсної ін'єкції без розведення препарату, ЛЗ перед введенням повинен бути візуально перевірений на наявність твердих частинок і забарвлення, перед введенням препарату нагріти його до кімнатної t°.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: інфекції(наприклад, пневмонія, сепсис), вторинні злоякісні новоутворення, с-м лізису пухлини, панцитопенія/мієлосупресія, нейтропенія, тромбоцитопенія, анемія, лімфопенія, гемолітична анемія, гіпереозинофілія, амілоїдоз, імуносупресія, хвороба «трансплантат проти господаря», знижений апетит, кахексія, головний біль, запаморочення, безсоння, тривога, сонливість, парестезія, млявість, поліневропатія, сплутаність, атаксія, апоплексія, неврологічні порушення при мовленні та ковтанні, депресія, епілептичний напад, кон'юнктивіт, блефарит, тахікардія, серцевий шум, гіпотензія, епістаксис, ішемія міокарда, СН, фібриляція передсердь, декомпенсація серця, пурпура, петехії, кровотечі, флебіт, аномальні звуки при диханні, аномальні звуки в грудній клітці, кашель, задишка, легеневі інтерстиціальні інфільтрати, головним чином інфекційної етіології, мукозит, фарингіт, легенева емболія, нудота, блювання, запор, діарея, шлунковокишкові болі, метеоризм, ілеус, оборотне, переважно незначне збільшення рівня білірубіну і трансаміназ, печінкова недостатність, холецистит, висип, локалізована екзантема, потовиділення, свербіж, біль у шкірі, еритема, кропив'янка, с-м Стівенса-Джонсона / с-м Лайєла, міалгія, артралгія, артрит, біль у кістках, ниркова недостатність, реакції в місці ін'єкції, лихоманка, стомлюваність, озноб, астенія, набряк, нездужання, біль.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до кладрибіну або до допоміжних речовин препарату; вагітність і період годування груддю; пацієнти до 18 років; пацієнти з помірним або тяжким ступенем ураження нирок (КлКр≤ 50 мл/хв) або печінки (показник Чайлд-П'ю ≥ 6); одночасне застосування інших мієлосупресивних ЛЗ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЛІТАК	Ліпомед АГ (відповідає за вторинне пакуван., контроль якості та випуск серії)/Гаупт Фарма Вольфратшаузен ГмбХ (виробництво "in bulk", первинне пакування та проміжний контроль випущених серій), Швейцарія/Німеччина	р-н д/ін'єк., по 5мл у скл. фл.	2 мг/мл	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Мелфалан (Melphalan)*** * [ВООЗ] *(див. п. 19.1.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*
- ***Месна (Mesna)*** [ВООЗ] *(див. п. 19.5. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*
- ***Метотрексат (Methotrexate)*** * [ВООЗ] *(див. п. 19.1.2. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*
- ***Мітоксантрон (Mitoxantrone)*** *(див. п. 19.1.4. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*
- ***Нілотиніб (Nilotinib)*** [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: L01XE08 - антинеопластичні засоби. Інгібітори протеїнкінази

Основна фармакотерапевтична дія: потужний і селективний інгібітор активності тирозинкінази Abl онкопротеїну Bcr-Abl, що діє в клітинних лініях і в первинних позитивних за філадельфійською хромосомою лейкемічних клітинах; міцно зв'язується в ділянці зв'язування АТФ, формуючи потужний інгібітор дикого типу Bcr-Abl, і зберігає активність проти 32 із 33 резистентних до іматинібу мутуючих форм Bcr-Abl; вибірково інгібує проліферацію і індукує апоптоз у клітинних лініях і в первинних позитивних за філадельфійською хромосомою лейкемічних клітинах, отриманих у пацієнтів з ХМЛ.

Показання для застосування ЛЗ: лікування уперше діагностованої хр. фази хр. мієлоїдної лейкемії (Ph+ ХМЛ), у дорослих з філадельфійською хромосомою **БНФ** ; лікування хр. та прискореної фази (ФА) хр. мієлоїдної лейкемії (Ph+ ХМЛ) у дорослих пацієнтів з філадельфійською хромосомою, у разі резистентності або непереносимості попередньої терапії, включаючи терапію іматинібом **БНФ** .

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослі пацієнти з ХМЛ з позитивною філадельфійською хромосомою: рекомендована доза - 300 2р/добу **БНФ** ; для застосування дози 400 мг 1р/добу використовують тв. капс. по 200 мг; пацієнти з хр. фазою ХМЛ, позитивною за філадельфійською хромосомою, які отримували ЛЗ як терапію першої лінії та досягли тривалої глибокої молекулярної відповіді (MR4.5): можливість припинення лікування у пацієнтів з хр. ХМЛ, позитивною за філадельфійською хромосомою (Ph+), які отримували лікування нілотинібом в дозі 300 мг 2р/добу **БНФ** щонайменше 3 років, у разі глибокої молекулярної відповіді протягом одного року безпосередньо до припинення лікування. Пацієнти, які припинили лікування нілотинібом, мають проходити диференційний моніторинг рівнів транскриптів BCR-ABL та загальний аналіз крові щомісяця протягом першого року, кожні 6 тижнів протягом другого року, надалі - кожні 12 тижнів. Пацієнти, які втратили MMR, повинні повторно розпочати лікування протягом 4 тижнів після того, як стало відомо про втрату ремісії, застосування нілотинібу відновити в дозі 300 мг 2р/добу **БНФ** або у зменшеній дозі 400 мг р/добу, якщо до припинення терапії пацієнт отримував засіб у зменшеній дозі. Дозування для дорослих пацієнтів з ХМЛ з позитивною філадельфійською хромосомою - 300 мг 2р/добу **БНФ** для пацієнтів з вперше діагностованим ХМЛ в хр. фазі, 400 мг 2р/добу для пацієнтів з ХМЛ у хр. фазі та прискореній фазі з резистентністю або непереносимістю попередніх терапій. Пацієнти з хр. фазою ХМЛ, позитивною за філадельфійською хромосомою, які досягли тривалої глибокої молекулярної відповіді (MR 4.5) на фоні терапії нілотинібом після попередньої терапії іматинібом - пацієнти з підтвердженою втратою MR4 (MR4= BCR-ABL/ABL ≤0,01 % IS) під час фази без лікування (два послідовних вимірювання з інтервалом щонайменше 4 тижні показали втрату MR4) або втратою основної молекулярної відповіді (MMR=BCR-ABL/ABL ≤0,1 % IS) мають відновити лікування протягом 4 тижнів з моменту повідомлення про втрату ремісії, слід відновити лікування нілотинібом в дозі 300 мг або 400 мг 2р/добу **БНФ** , пацієнти, які відновили лікування нілотинібом, мають проходити моніторинг рівнів транскриптів BCR-ABL щомісяця до повернення основної молекулярної відповіді або рівня MR4, надалі - кожні 12 тижнів

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: головний біль, нудота, біль у верхній частині живота, запор, діарея, біль у животі, блювота, диспепсія, висип, свербіж, алопеція, сухість шкіри, міалгія, м'язові спазми, артралгія, біль у кістках, втома, астенія, периферичний набряк, фолікуліт, інфекції ВДШ (у т. ч. фарингіт, назофарингіт, риніт), інфекція вірусу герпесу, кандидоз порожнини рота, підшкірні абсцеси, анальний абсцес, грибкове ураження шкіри стопи, реактивація гепатиту В, папіломи шкіри, папіломи ротової порожнини, парапротеїнемія, лейкопенія, еозинофілія, лімфопенія, панцитопенія, фебрильна нейтропенія, гіперчутливість, вторинний гіперпаратиреоз, гіпофосфатемія (у т. ч. зниження рівня фосфору в крові), ЦД, гіперхолестеринемія, гіперліпідемія, гіпертригліцеридемія, гіперглікемія, зниження апетиту, гіпокальціємія, гіпокаліємія, гіперкаліємія, дисліпідемія, подагра, гіперкаліємія, дисліпідемія, подагра, гіперурикемія, гіпоглікемія, порушення апетиту, безсоння, депресія, тривожність, амнезія, дисфорія, запаморочення, гіпоастезія, периферична нейропатія, ішемічний інсульт, церебральний інфаркт, мігрень, парестезії, порушення мозкового кровообігу, стеноз базилярної артерії, синкопе, тремор, летаргія, дизестезія, с-м неспокійних ніг, гіперестезія, свербіж у очах, кон'юнктивіт, сухість очей (у тому числі ксерофтальмія), набряк повік, фотопсія, кон'юнктивальний крововилив, гіперемія (склери, кон'юнктиви, ока), періорбітальний набряк, блефарит, біль в очах, хоріоретинопатія, алергічний кон'юнктивіт, захворювання поверхні ока, розмитість зору, запаморочення, стенокардія, аритмія (включаючи AV -блокаду, тахікардію, фібриляцію передсердь, вентрикулярну екстрасистолію, брадикардію), подовжений QT-

інтервал на ЕКГ, прискорене серцебиття, ІМ, СН, ціаноз, зменшення фракції викиду, перикардіальний випіт, перикардит, діастолічна дисфункція, блокада лівої ніжки пучка Гіса, гіпертензія, припливи, переміжна кульгавість, оклюзійні захворювання периферичних артерій, артеріосклероз, гематоми, стеноз периферичних артерій, задишка, кашель, плевральний випіт, задишка при фізичному навантаженні, плеврит, носова кровотеча, біль у ротоглотці, здуття живота, дискомфорт в животі, спотворення смаку, метеоризм, панкреатит, гастрит, чутливість зубів, виразки стравоходу, виразка шлунка, біль у стравоході, стоматит, сухість у роті, ентероколіт, геморой, грижа діафрагми стравохідного отвору, ректальна кровотеча, запалення ясен, гіпербілірубінемія (у т. ч. підвищення рівня білірубіну в крові), порушення функції печінки, жовтяниця, токсичний гепатит, еритема, гіпергідроз, синці, акне, дерматит (включаючи алергічний, ексфоліативний та вугровий), нічні потовиділення, екзема, лікарський дерматит, болісні відчуття шкіри, мультиформна еритема, кропив'янка, пухирі, шкірні кісти, гіперплазія сальних залоз, набряк обличчя, атрофія шкіри, гіпертрофія шкіри, відлущування шкіри, гіперпігментація шкіри, знебарвлення шкіри, гіперкератоз, псоріаз, біль у кістках, біль в спині, м'язова слабкість, кістково-м'язовий біль, біль у боці, дизурія, полакіурія, хроматурія, еректильна дисфункція, гінекомастія, затвердіння в молочній залозі, менорагія, набряклість сосків, пірексія, біль у грудях (у тому числі екстракардіальний біль), дискомфорт у грудях, біль, озноб, відчуття зміни температури тіла (у т. ч. почуття гарячки, озноб), нездужання, набряк обличчя, локалізований набряк, підвищення рівня АЛТ, підвищення рівня АСТ, підвищення рівня ліпази, підвищення рівня холестерину ліпопротеїнів (у т. ч. низької щільності та високої щільності), підвищення рівня загального холестерину, підвищення рівня тригліцеридів в крові, зниження рівня Hby, підвищення рівня амілази в крові, підвищення рівня Lph в крові, підвищення рівня гаммаглютамілтрансферази, збільшення маси тіла, підвищення рівня інсуліну в крові, зниження рівня глобулінів, підвищення рівня паратиреоїдного гормону в крові, зниження рівня інсуліну в крові, зниження рівня С-пептиду інсуліну, зниження маси тіла, підвищення рівня тропоніну, підвищення рівня некон'югованого білірубіну в крові.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до нілотинібу та інших компонентів препарату

Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ТАСИГНА	Новартіс Фарма Штейн АГ/ Новартіс Фарма ГмбХ/Фарманалітика СА, Швейцарія/Німеччина/Швейцарія	капс. тверді у бл.	200мг	№28	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТАСИГНА	Новартіс Фарма Штейн АГ, Швейцарія	капс. тверді у бл.	150мг, 200мг	№4х7	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТАСИГНА	Новартіс Фарма Штейн АГ, Швейцарія	капс. тверді у бл.	200мг	№14х2	23639,77	26,27/$

- ***Пегаспаргаза (Pegaspargase)*** [ВООЗ] *(див. п. 19.1.8. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*
- ***Флударабін (Fludarabine)*** * [ВООЗ] *(див. п. 19.1.2. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*
- ***Тіогуанін (Tioguanine)*** [ВООЗ] *(див. п. 19.1.2. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*
- ***Циклофосфамід (Cyclophosphamide)*** * *(див. п. 19.1.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*
- ***Цитарабін (Cytarabine)*** * [ВООЗ] *(див. п. 19.1.2. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*

13.3. Моноклональні антитіла

- ***Ритуксимаб (Rituximab)*** * [ВООЗ] *(див. п. 18.2.4. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*

13.4. Імуномодулюючі засоби

- ***Імуноглобулін людини нормальний для внутрішньовенного введення (Immunoglobulin human normale ad usum intravascular)*** * [ВООЗ] *(див. п. 18.1.1.1. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*
- ***Інтерферон альфа-2b (Interferon alfa-2b)*** * *(див. п. 18.1.2.1.1. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*

13.5. Імуносупресивні засоби

- ***Циклоспорин (Ciclosporin)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 18.2.2. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*
- ***Азатіоприн (Azathioprine)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 18.2.3. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*
- ***Кислота мікофенолова (Mycophenolic acid)*** * *(див. п. 18.2.3. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*

13.6. Стимулятори гранулоцитопоезу

- ***Філграстим (Filgrastim)*** * [ВООЗ] *(див. п. 19.3.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*

13.7. Гемостатичні засоби

13.7.1. Компоненти та препарати крові

- ***Фактор коагуляції крові людини VIII (Human Blood Coagulation Factor VIII)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: B02BD02 - фактори згортання крові.
Основна фармакотерапевтична дія: гемостатична; при введенні хворому на гемофілію фактор VIII зв'язується з фактором Віллебранда у кровотоці пацієнта; активований фактор VIII у поєднанні з активованим фактором IX активує фактор X; активований фактор X перетворює протромбін на тромбін, який перетворює фібриноген на фібрин і, т.ч. чином, утворюється кров'яний згусток.
Показання для застосування ЛЗ: лікування та профілактика кровотеч у пацієнтів, хворих на гемофілію А[ВООЗ] (вроджена або набута недостатність Фактора VIII)[БНФ], у т.ч. пацієнтів, що раніше отримували та не отримували терапію; пацієнтів, які перенесли великі й малі хірургічні операції; лікування інгібіторної форми гемофілії для індукції імунної толерантності.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: доза і тривалість замісної терапії залежать від ступеню дефіциту фактора VIII, локалізації і інтенсивності кровотеч та тяжкості клінічного стану хворого; вводиться в/в, кількість призначених одиниць фактору VIII виражається в міжнародних одиницях (МО) у відповідності до поточного стандарту ВООЗ для препаратів, що містять фактор коагуляції крові VIII; 1 МО активності фактору VIII еквівалентна кількості фактору VIII в 1 мл нормальної плазми людини; необхідна кількість одиниць = маса тіла (кг) х бажане підвищення FVIII (% або МО/дл) х 0,5; при довгостроковій профілактиці кровотеч у пацієнтів з тяжкою гемофілією А звичайні дози становлять 20-40 МО фактора VIII/кг з інтервалом введення 2-3 дні; у деяких випадках, особливо у молодих пацієнтів, можуть знадобитися більш короткі інтервали або більш високі дози; розрахунок доз препарату у дітей відбувається виходячи з маси тіла, на тих самих керівних принципах, що й для дорослих пацієнтів.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: АР або р-ції гіперчутливості (які можуть включати ангіоневротичний набряк, відчуття пощипування та печіння у місці інфузії, озноб, прилив крові до обличчя, генералізовану кропивницю, головний біль, висип, гіпотензію, сонливість, нудоту, збудження, тахікардію, утруднене дихання, поколювання, блювання та стридорозне дихання), анафілаксія (включаючи шок), пригнічення фактора VIII, лихоманка,летаргія, парестезія, підвищення t°тіла, лихоманка, пригнічення FVIII
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до діючої речовини або будь-якого іншого компоненту препарату.
Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	БЕРИАТЕ®	ЦСЛ Берінг ГмбХ, Німеччина	пор. д/р-ну д/ін'єк. або інфуз. у фл. з розч.	250МО, 500МО, 1000МО	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БЕРИАТЕ®	ЦСЛ Берінг ГмбХ, Німеччина	пор. д/р-ну д/ін'єк. та інфуз. у фл. з розч. та набор. для в/в введ.	250 МО	№1	2100,00	28,38/$
	БЕРИАТЕ®	ЦСЛ Берінг ГмбХ, Німеччина	пор. д/р-ну д/ін'єк. та інфуз. у фл. з розч. та набор. для в/в введ.	500 МО	№1	4100,00	28,38/$
	БЕРИАТЕ®	ЦСЛ Берінг ГмбХ, Німеччина	пор. д/р-ну д/ін'єк. та інфуз. у фл. з розч. та набор. для в/в введ.	1000 МО	№1	7800,00	28,38/$
	ЕМОКЛОТ	КЕДРІОН С.П.А./ФАЛОРНІ С.Р.Л./АЛЬФАСІГМА С.П.А., Італія/Італія/Італія/Італія	пор. д/р-ну д/інфуз. з розч. та набор. д/розчин. і введ.	500МО, 1000МО	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕМОКЛОТ	КЕДРІОН С.П.А., Італія	пор. д/р-ну д/інфуз. з розч. та набор. д/розчин. і введ.	500 МО	№1	4111,00	29,36/€

	ЕМОКЛОТ	КЕДРІОН С.П.А., Італія	пор. д/р-ну д/інфуз. з розч. та набор. д/розчин. і введ.	1000 МО	№1	8222,00	29,36/€
	ОКТАНАТ	Октафарма АБ (виробництво за повним циклом за виключенням вторинної упаковки)/ Октафарма Фармацевтика Продуктіонсгес м.б.Х. (виробн. за повним циклом, включаючи візуальну інспекцію)/ Октафарма (виробн. за повним циклом за виключенням вторинної упак.), Швеція/ Австрія/Франція/Німеччина	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. по 5мл з компл. для розчин. та в/в введ.	50 МО/мл	№1	3203,44	32,03/€
	ОКТАНАТ	Октафарма АБ (виробництво за повним циклом за виключенням вторинної упаковки)/ Октафарма Фармацевтика Продуктіонсгес м.б.Х. (виробн. за повним циклом, включаючи візуальну інспекцію)/ Октафарма (виробн. за повним циклом за виключенням вторинної упак.), Швеція/ Австрія/Франція/Німеччина	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. по 10мл з компл. для розчин. та в/в введ.	50 МО/мл	№1	6150,60	32,03/€
	ОКТАНАТ	Октафарма АБ (виробництво за повним циклом за виключенням вторинної упаковки)/ Октафарма Фармацевтика Продуктіонсгес м.б.Х. (виробн. за повним циклом, включаючи візуальну інспекцію)/ Октафарма (виробн. за повним циклом за виключенням вторинної упак.), Швеція/ Австрія/Франція/Німеччина	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. по 10мл з компл. для розчин. та в/в введ.	100 МО/мл	№1	12621,55	32,03/€

- ***Фактор VIII коагуляції крові, октоког альфа (Coagulation factor VIII, octocog alfa)*** *

Фармакотерапевтична група: B02BD02 - гемостатичні препарати. Фактор коагуляції крові VIII.
Основна фармакотерапевтична дія: гемостатична.
Показання для застосування ЛЗ: лікування і профілактика кровотеч у дорослих і дітей з гемофілією А[БНФ] (вродженою недостатністю Фактора VIII)[БНФ];
Спосіб застосування та дози ЛЗ: вводити в/в, лікування потрібно розпочинати під контролем лікаря, який має досвід у лікуванні хворих на гемофілію і має доступні засоби реанімації на випадок виникнення анафілактичної р-ції; доза Фактора VIII (FVIII) виражається в міжнародних одиницях (МО), які пов'язані з стандартом ВООЗ для препаратів Фактора VIII, активність Фактора VIII в плазмі виражається або у відсотках (по відношенню до нормальної людської плазми), або в МО (по відношенню до міжнародного стандарту Фактора VIII в плазмі). 1 МО активності Фактора VIII еквівалентна кількості Фактора VIII в 1 мл нормальної людської плазми.Розрахунок потрібної дози Фактора VIII здійснюється на основі емпірично виявленої залежності: 1 МО Фактора VIII на 1 кг ваги тіла збільшує активність Фактора VIII в плазмі на 2 МО/дл. Необхідна доза визначається за такою формулою:Потрібна кількість одиниць (МО) = вага тіла (кг) х бажане збільшення Фактора VIII (%) х0,5. У разі появи наступних епізодів кровотечі активність Фактора VIII не повинна опускатися нижче заданого рівня активності в плазмі (у % від нормального рівня або МО/дл) у відповідному періоді. При початковому гемартрозі, кровотеча у м'язах або ротовій порожнині необхідний рівень Фактора VIII (% або МО/дл) 20-40, а повторні інфузії кожні 12-24 год (8-24 год для пацієнтів до 6 років) протягом мінімум 1 дня, до припинення кровотечі, що виражається як біль, або до одужання. При значному гемартрозі, кровотечі у м'язах або гематомі необхідний рівень Фактора VIII (% або МО/дл) 30-60, а повторні інфузії кожні 12-24 год (8-24 год для пацієнтів до 6 років) протягом 3-4 днів чи більше, до припинення болю і зникнення г. порушення. При кровотечах, що загрожують життю, наприклад, травма голови, кровотеча в горлі або сильний біль у животі необхідний рівень Фактора VIII (% або МО/дл) 60-100, а повторні інфузії кожні 8-24 год (6-12 год для пацієнтів до 6 років) до зникнення загрози. При малій операції, в тому числі видаленні зубів необхідний рівень Фактора VIII (% або МО/дл) 30-60, а частота введення доз (год)/тривалість лікування (дні) кожні 24 год (12-24 год для пацієнтів до 6 років) протягом мінімум 1 дня, до одужання.При великій операції необхідний рівень Фактора VIII (% або МО/дл) 80-100 (перед і після операції), а повторні інфузії кожні 8-24 год (6-24 год для пацієнтів до 6 років) до достатнього загоєння рани, далі постійна терапія протягом іще мінімум 7 днів для підтримання активності Фактора VIII 30-60% від норми (МО/дл). Дозу і частоту введення потрібно адаптувати до клінічної відповіді у кожному окремому випадку. Для тривалої профілактики кровотечі у хворих на тяжку форму гемофілії А звичайні дози складають 20-40 МО Фактора VIII на кг ваги тіла з інтервалом 2-3 дні.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: грип, ларингіт, пригнічення Фактора VIII, лімфангіт, анафілактична р-ція, підвищена чутливість, головний біль, запаморочення, погіршення пам'яті, гематома, приплив крові до обличчя, блідість, задишка, діарея, болі у верхній частині живота, нудота, блювання, свербіж, висипання, гіпергідроз, кропів'янка, гіпертермія, периферійний набряк, біль у грудях, дискомфорт у грудях, застуда, погане самопочуття, гематома у місці пункції судини, підвищена втомлюваність, р-ції у місці введення, нездужання, підвищений рівень моноцитів, знижений рівень Фактора коагуляції VIII, знижений гематокрит, відхилення від норми лабораторних показників, післяпроцедурні ускладнення, післяпроцедурна кровотеча, р-ція місця проведення процедури.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до активної речовини або до будь-якої допоміжної речовини; відомі АР до білків мишей та хом'яків.
Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АДВЕЙТ	Бакстер АГ/Баксалта Мануфактуринг Сарл/Баксалта Белджіум Мануфектурінг СА/хамельн фармацевтикалс гмбх, Австрія/Швейцарія/ Бельгія/Німеччина	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з розч. та набор. д/розчин. і введ.	250МО, 500МО, 1000МО, 1500МО, 2000МО, 3000МО	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АДВЕЙТ	Баксалта Белджіум Мануфектурінг СА (вторинне пакування готового лікарського засобу та р-н ника, частковий контроль якості готового лікарського засобу, випуск серії готового лікарського засобу та р-н ника)/Баксалта Мануфактуринг Сарл, Бельгія/ Швейцарія/Австрія/Німеччина	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з розч. та набор. д/розвед. БАКСДЖЕКТ II у кор.	250 МО	№1	1972,75	26,30/$
	АДВЕЙТ	Баксалта Белджіум Мануфектурінг СА (вторинне пакування готового лікарського засобу та р-н ника, частковий контроль якості готового лікарського засобу, випуск серії готового лікарського засобу та р-н ника)/Баксалта Мануфактуринг Сарл, Бельгія/ Швейцарія/Австрія/Німеччина	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з розч. та набор. д/розвед. БАКСДЖЕКТ II у кор.	500 МО	№1	3945,50	26,30/$
	АДВЕЙТ	Баксалта Белджіум Мануфектурінг СА (вторинне пакування готового лікарського засобу та р-н ника, частковий контроль якості готового лікарського засобу, випуск серії готового лікарського засобу та р-н ника)/Баксалта Мануфактуринг Сарл, Бельгія/ Швейцарія/Австрія/Німеччина	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з розч. та набор. д/розвед. БАКСДЖЕКТ II у кор.	1000 МО	№1	7891,00	26,30/$
	АДВЕЙТ	Баксалта Белджіум Мануфектурінг СА (вторинне пакування готового лікарського засобу та р-н ника, частковий контроль якості готового лікарського засобу, випуск серії готового лікарського засобу та р-н ника)/Баксалта Мануфактуринг Сарл, Бельгія/ Швейцарія/Австрія/Німеччина	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з розч. та набор. д/розвед. БАКСДЖЕКТ II у кор.	1500 МО	№1	11836,50	26,30/$
	АДВЕЙТ	Баксалта Белджіум Мануфектурінг СА (вторинне пакування готового лікарського засобу та р-н ника, частковий контроль якості готового лікарського засобу, випуск серії готового лікарського засобу та р-н ника)/Баксалта	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з розч. та набор. д/розвед. БАКСДЖЕКТ II у кор.	2000 МО	№1	15782,00	26,30/$
		Мануфактуринг Сарл, Бельгія/					

	Швейцарія/Австрія/Німеччина					
АДВЕЙТ	Баксалта Белджіум Мануфектурінг СА (вторинне пакування готового лікарського засобу та р-н ника, частковий контроль якості готового лікарського засобу, випуск серії готового лікарського засобу та р-н ника)/Баксалта Мануфактуринг Сарл, Бельгія/ Швейцарія/Австрія/Німеччина	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з розч. та набор. д/розвед. БАКСДЖЕКТ II у кор.	3000 МО	№1	23673,00	26,30/$
КОДЖИНЕЙТ БАЙЄР / KOGENATE® BAYER	Байєр Хелскер Мануфактурінг С.р.л. (вторинне пакування та маркування, контроль серії, зберігання, випуск серії; виробник р-ника: пакування, зберігання, випуск серії)/Байєр АГ (вторинне пакування та маркування, зберігання; виробник р-ника), Італія/ Німеччина/США/Німеччина	пор. д/приг. р-ну д/ін'єк. у фл. сист. Біо-компл. з розч.	2000МО, 3000МО	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
РЕКОМБІНАТ	Баксалта Белджіум Мануфектурінг СА/хамельн фармацевтикалс гмбх, Бельгія/Німеччина	ліоф. пор. д/приг. р-ну д/ін`єк. у фл. з розч. та набор. д/введ.	250МО, 500МО, 1000МО	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
РЕКОМБІНАТ	Баксалта Белджіум Мануфек-турінг СА (Первинне та вторин. пакування, контроль якості, випуск серії ГЛЗ; пакування та випуск серії р-н ника)/Баксалта Мануфактуринг Сарл (контр. якості ГЛЗ)/Баксалта ЮС Інк. (виробництво продукту in bulk)/Бакстер АГ, Бельгія/ Швейцарія/США/Австрія/ Німеччина	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл. з розч. та набор. д/введ.	250МО, 500МО, 1000МО	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Фактор IX коагуляції крові людини (Coagulation factor IX)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: B02BD04 - антигеморагічні засоби. Фактор згортання IX.

Основна фармакотерапевтична дія: гемостатична; має структурні та функціональні характеристики, порівнянні зі структурними та функціональними характеристиками ендогенного фактора IX, який активується за участю комплексу фактора VIIa/тканинного фактора у зовнішній системі коагуляції та за участю фактора XIa у внутрішній системі коагуляції; активований фактор IX в поєднанні з активованим фактором VIII активує фактор X, що призводить до перетворення протромбіну в тромбін, після чого тромбін перетворює фібриноген у фібрин, в рез-ті чого утворюється згусток.

Показання для застосування ЛЗ: лікування і профілактика епізодів кровотеч у пацієнтів з гемофілією В (вроджений дефіцит фактора IX) **БНФ**

Спосіб застосування та дози ЛЗ: потрібна кількість одиниць = маса тіла (кг) х бажане збільшення фактора IX (%) (МО/дл) х 0,9; в/в, щоб швидкість інфузії не перевищувала 2 мл/хв; частота введення доз (год.)/тривалість терапії (дні): ранній гемартроз, кровотеча у м'язах або кровотеча з рота: повторювати введення кожні 24 год, щонайменше протягом 1 доби, до припинення кровотечі, за відчуттям болю або загоєння (потрібний рівень фактора IX - 20-40%); більш розповсюджений гемартроз, кровотеча у м'язах або гематома - повторювати введення кожні 24 год протягом 3 - 4 діб або більше, доки не пройдуть біль та г. стан непрацездатності (потрібний рівень фактора IX - 30-60%); кровотеча, що загрожує життю: повторювати введення кожні 8 - 24 год до зникнення загрози життю (потрібний рівень фактора IX - 60-100%); мала операція, в т.ч. видалення зуба: кожні 24 год., протягом 1 доби до повного загоєння (потрібний рівень фактора IX - 30-60%); велика операція: повторювати введення кожні 8-24 год. до адекватного загоєння рани, потім продовжити терапію 7 діб, підтримуючи рівень активності фактора IX 30 %- 60 % (МО/дл); тривала профілактика кровотеч у пацієнтів з тяжкою гемофілією В: звичайна доза 20-40 МО/кг маси тіла з інтервалом від 3-4-х дні; в окремих випадках, особливо у молодих пацієнтів, можуть знадобитися коротші інтервали між введеннями або вищі дози.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: підвищена чутливість або АР, до яких можуть належати ангіоневротичний набряк, пекучий і г. біль у місці інфузії, озноб, припливи, загальна кропив'янка, головний біль, висип, гіпотонія, летаргія, неспокій, стиснення у грудях, поколювання, розвиток нефротичного с-му, розвиток нейтралізуючих антитіл (інгібіторів) до фактора IX, пригнічення фактора IX, ІМ, с-му дисемінованого внутрішньосудинного згортання (ДВЗ-с-м), розвиток інгібіторів, запалення підшкірної клітковини в місці інфузії, анафілактична р-ція, сироваткова хвороба, р-ція підвищеної чутливості, с-м верхньої порожнистої вени, тромбоз глибоких вен, тромбоз, тромбофлебіт, інфаркт нирки, недостатня відповідь на лікування, недостатній рівень відновлення фактора IX, пірексія, кашель, дискомфорт в ділянці грудної клітки, р-ція в місці інфузії, поколювання, тахікардія, тромбоемболічні епізоди (в т. ч.легенева емболія,венозний тромбоз, артеріальний тромбоз, тромбоз церебральних артерій),припливи, подразнення горла, біль у роті і глотці,сухий кашель, свистяче

дихання,задишка, нудота,блювання, свербіж, гіпертермія, застуда, запаморочення, дисгевзія,сонливість,тремор, погіршення зору,пірексія, біль у кінцівках, позитивні результати тесту на антитіла до фурину, антитіла до фактора IX або фурину з невизначеною специфічністю.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до активної речовини або до будь-якої допоміжної речовини, а також до білка хом'яка, відома алергія, пов'язана зі зменшенням кількості тромбоцитів під час лікування гепарином (тромбоцитопенія, спричинена застосуванням гепарину, тип II); с-м дисемінованого внутрішньосудинного згортання (ДВЗ-с-м); ознаки фібринолізу.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозу-вання	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АІМАФІКС	КЕДРІОН С.П.А./ФАЛОРНІ С.Р.Л./АЛЬФАСІГМА С.П.А., Італія/Італія/Італія/Італія	пор. д/р-ну д/інфуз. у фл. з розч. по 10мл та набір д/розч. і введ.	500 МО	№1	4699,27	29,37/€
	АІМАФІКС	КЕДРІОН С.П.А./ФАЛОРНІ С.Р.Л./АЛЬФАСІГМА С.П.А., Італія/Італія/Італія/Італія	пор. д/р-ну д/інфуз. у фл. з розч. по 10мл та набір д/розч. і введ.	1000 МО	№1	9398,54	29,37/€
	АІМАФІКС	КЕДРІОН С.П.А., Італія	пор. д/р-ну д/інфуз. у фл. з розч. по 10мл та набір д/розч. і введ.	500 МО	№1	4762,88	29,77/€
	АІМАФІКС	КЕДРІОН С.П.А., Італія	пор. д/р-ну д/інфуз. у фл. з розч. по 10мл та набір д/розч. і введ.	1000 МО	№1	9525,76	29,77/€
	БЕНЕФІКС	Ваєт Фарма С.А. (виробництво ліофілізату за повним циклом; контроль якості р-н ника (крім тесту "Сила тертя поршня"); пакування р-н ника у набір; контроль якості, зберігання, пакування та випуск набору; відповідальний за випуск серії)/БіоЛаб, С.Л., Іспанія/ Іспанія/Німеччина/США	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з розч. у шпр. по 5мл та набор. д/введ.	250 МО	№1	5635,57	25,91/$
	БЕНЕФІКС	Ваєт Фарма С.А. (виробництво ліофілізату за повним циклом; контроль якості р-н ника (крім тесту "Сила тертя поршня"); пакування р-н ника у набір; контроль якості, зберігання, пакування та випуск набору; відповідальний за випуск серії)/БіоЛаб, С.Л., Іспанія/ Іспанія/Німеччина/США	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з розч. у шпр. по 5мл та набор. д/введ.	500 МО	№1	11271,14	25,91/$
	БЕНЕФІКС	Ваєт Фарма С.А. (виробництво ліофілізату за повним циклом; контроль якості р-н ника (крім тесту "Сила тертя поршня"); пакування р-н ника у набір; контроль якості, зберігання, пакування та випуск набору; відповідальний за випуск серії)/БіоЛаб, С.Л., Іспанія/ Іспанія/Німеччина/США	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з розч. у шпр. по 5мл та набор. д/введ.	1000 МО	№1	22542,29	25,91/$
	БЕНЕФІКС	Ваєт Фарма С.А. (виробництво ліофілізату за повним циклом; контроль якості р-н ника (крім тесту "Сила тертя поршня"); пакування р-н ника у набір; контроль якості, зберігання,	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з розч. у шпр. по 5мл та набор. д/введ.	2000 МО	№1	45084,57	25,91/$

		пакування та випуск набору; відповідальний за випуск серії)/БіоЛаб, С.Л., Іспанія/ Іспанія/Німеччина/США					
	БЕНЕФІКС	Ваєт Фарма С.А. (виробництво ліофілізату за повним циклом; контроль якості р-н ника (крім тесту "Сила тертя поршня"); пакування р-н ника у набір; контроль якості, зберігання, пакування та випуск набору; відповідальний за випуск серії)/БіоЛаб, С.Л., Іспанія/ Іспанія/Німеччина/США	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з розч. у шпр. по 5мл та набор. д/введ.	3000 МО	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІМУНІН	Бакстер АГ/хамельн фармацевтикалс гмбх, Австрія/Німеччина	пор. д/р-ну д/ін`єк. та інфуз. з розч. та набор. д/розч. і введ.	600МО, 1200МО	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІМУНІН	Бакстер АГ (виробництво нерозфасованого продукту, первинне та вторинне пакування ГЛЗ, вторинне пакування р-н ника, контроль якості ГЛЗ; випуск серії ГЛЗ та р-н ника; контроль якості ГЛЗ)/Зігфрід Хамельн ГмбХ (виробн., первинне пакування та контроль як, Австрія/Німеччина	пор. д/р-ну д/ін`єк. та інфуз. з розч. (5мл) та набор. д/розч. і введ.	600 МО	№1	4052,60	27,02/$
	ІМУНІН	Бакстер АГ (виробництво нерозфасованого продукту, первинне та вторинне пакування ГЛЗ, вторинне пакування р-н ника, контроль якості ГЛЗ; випуск серії ГЛЗ та р-н ника; контроль якості ГЛЗ)/Зігфрід Хамельн ГмбХ (виробн., первинне пакування та контроль), Австрія/Німеччина	пор. д/р-ну д/ін`єк. та інфуз. з розч. (10мл) та набор. д/розч. і введ.	1200 МО	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОКТАНІН Ф 1000 МО	Октафарма Дессау ГмбХ (Виробник (альтернативний), відповідальний за вторинне пакування та візуальний огляд лікарського засобу, виробленого на інших виробничих дільницях)/ Октафарма Фармацевтика Продуктіонсгес м.б.Х. (Виробник, відповідальний за виробництво), Німеччина/Австрія/Франція	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з розч. (10мл) та комп. для в/в введ.	1000 МО	№1	9270,81	30,90/€
	ОКТАНІН Ф 500 МО	Октафарма Дессау ГмбХ (Виробник (альтернативний), відповідальний за вторинне пакування та візуальний огляд лікарського засобу, виробленого на інших виробничих дільницях)/ Октафарма Фармацевтика Продуктіонсгес м.б.Х. (Виробник, відповідальний за виробництво), Німеччина/Австрія/Франція	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з розч. (10мл) та комп. для в/в введ.	500 МО	№1	4635,41	30,90/€
	РІКСУБІС	Баксалта Бельджіум Мануфектурінг СА (маркування, вторинне пакування та випуск серії ГЛЗ та р-н ника)/Баксалта ЮС Інк (виробництво, контроль якості та первинне пакування ГЛЗ)/Бакстер АГ (частковий контроль якості ГЛЗ)/Офі Технолоджи енд Інновейшіон ГмбХ, Бельгія/США/ Австрія/Австрія/Німеччина	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з розч. по 5мл у фл. та прист. д/розв. Вахject II у кор.	250МО, 2000МО, 3000МО	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РІКСУБІС	Баксалта Бельджіум Мануфектурінг СА (маркування, вторинне	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з	500 МО	№1	3688,66	27,32/$

		пакування та випуск серії ГЛЗ та р-ника)/Баксалта ЮС Інк (виробництво, контроль якості та первинне пакування ГЛЗ)/Бакстер АГ (частковий контроль якості ГЛЗ)/Офі Технолоджи енд Інновейшіон ГмбХ, Бельгія/США/ Австрія/Австрія/Німеччина	розч. по 5мл у фл. та прист. д/розв. Вахject II у кор.				
	РІКСУБІС	Баксалта Бельджіум Мануфектурінг СА (маркування, вторинне пакування та випуск серії ГЛЗ та р-ника)/Баксалта ЮС Інк (виробництво, контроль якості та первинне пакування ГЛЗ)/Бакстер АГ (частковий контроль якості ГЛЗ)/Офі Технолоджи енд Інновейшіон ГмбХ, Бельгія/США/ Австрія/Австрія/Німеччина	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з розч. по 5мл у фл. та прист. д/розв. Вахject II у кор.	1000 МО	№1	7377,32	27,32/$
	РІКСУБІС/RIXUBIS	Баксалта Белджіум Мануфектурінг СА/Бакстер СА/Бакстер АГ/офі Технологіе енд Інновейшіон ГмбХ/хамельн фармацевтикалс гмбх/Баксалта ЮС Інк., Бельгія/Бельгія/Австрія/ Австрія/Німеччина/США	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл. з розч. та прист. д/розчин.	250МО, 500МО, 1000МО	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Ептаког альфа (Eptacog alfa)***

Фармакотерапевтична група: B02BD08 - гемостатичні засоби. Фактори згортання крові

Основна фармакотерапевтична дія: механізм дії полягає у зв'язуванні фактора VIIa з тканинним фактором; цей комплекс переводить фактори IX і X в активну форму - IXa і Xa, що спричинює перетворення невеликих кількостей протромбіну в тромбін; тромбін у місці ушкодження активує тромбоцити, V і VIII фактори, що спричинюють перетворення фібриногену у фібрин і утворення гемостатичного згустку.

Показання для застосування ЛЗ: лікування кровотеч та їх профілактика **БНФ** при хірургічних втручаннях або інших інвазивних процедурах у хворих з уродженою гемофілією[БНФ] з рівнем інгібіторів до факторів коагуляції VIII або IX > 5 BU, уродженою гемофілією з вираженою р-цією на введення факторів VIII або IX в анамнезі, набутою гемофілією [БНФ], уродженим дефіцитом VII фактора[БНФ] , тромбастенією Гланцмана [БНФ] з а/т до GP IIb-IIIa і/або HLA і резистентністю до переливання тромбоцитів у минулому або на даний час.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: у вигляді в/в болюсної ін'єкції[БНФ] протягом 2-5 хв.; гемофілія А або В з наявністю інгібіторів або набута гемофілія - вводити якнайшвидше після початку кровотечі, початкову рекомендовану дозу вводять в/в (болюсно) із розрахунку 90 мкг (4,5 КМО)/кг; після введення початкової дози може виникнути потреба у повторних введеннях; тривалість лікування та інтервали між введеннями варіюють залежно від тяжкості кровотечі, виду інвазивної процедури або оперативного втручання; спочатку для досягнення гемостазу повторно вводять через 2-3 год, при необхідності продовження лікування після досягнення ефективного гемостазу введення повторюють ч/з 4, 6, 8 або 12 год стільки, скільки буде потрібно для лікування; легкі чи помірні кровотечі (у т.ч. при амбулаторному лікуванні) - в амбулаторних умовах раннє введення виявляється ефективним при лікуванні слабких або помірних крововиливів у суглобах, м'язах, шкірі та слизових оболонках; можна рекомендувати дві схеми введення препарату: 1) введення від 2-х до 3-х доз з розрахунку 90 мкг/кг з інтервалом у 3-4 год і потім введення ще однієї дози для підтримки гемостазу, 2) введення одноразової дози з розрахунку 270 мкг/кг; клінічного досвіду застосування одноразової дози 270 мкг/кг пацієнтам літнього віку немає; тривалість амбулаторного лікування не повинна перевищувати 24 год; при тяжких кровотечах вводити початкову дозу із розрахунку 90 мкг/кг під час транспортування хворого до лікарні, де він звичайно лікується; величина наступних доз залежить від типу і тяжкості кровотечі; спочатку вводять кожну другу годину до досягнення поліпшення клінічного стану хворого, при необхідності продовження лікування інтервал між введеннями збільшують до 3 год. на 1-2 доби; після чого на наступний період лікування інтервал між введеннями послідовно збільшують до 4, 6, 8 або 12 год; тяжкі кровотечі іноді приходиться лікувати протягом 2-3 тижнів і довше (залежно від клінічного стану хворого); інвазивні процедури/оперативні втручання - початкову дозу із розрахунку 90 мкг/кг вводять безпосередньо перед втручанням, введення цієї дози повторюють ч/з 2 год, а потім протягом перших 24-48 год - через 2-3 год (залежно від обсягу втручання і клінічного стану хворого); при великих хірургічних втручаннях вводять через 2-4 год протягом 6-7 діб, далі протягом 2-3 тижн. інтервал між введеннями збільшують до 6-8 год; хворих, які перенесли великі оперативні втручання, лікують 2-3 тижні до загоєння рани; дефіцит VII фактора - діапазон доз, що рекомендується для лікування кровотеч та їх профілактики у хворих, яким мають проводити оперативне втручання або інвазивні процедури, становить 15-30 мкг/кг кожні 4-6 год до досягнення гемостазу, дозу та інтервал введення підбирають індивідуально; тромбастенія Гланцмана - діапазон доз, що рекомендується для лікування кровотеч та їх профілактики у хворих, яким мають проводити оперативне втручання або інвазивні процедури, становить 90 мкг (від 80 до 120 мкг)/ кг кожні 2 год (1,5-2,5 год.); для підтримання ефективного гемостазу ввести як мінімум 3 дози; рекомендується робити болюсні ін'єкції, оскільки повільне вливання може виявитися неефективним; для лікування тромбастенії Гланцмана хворим, в яких немає резистентності, насамперед вводити тромбоцити.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: дисеміноване внутрішньосудинне згортання (ДВЗ) та пов'язані з цим лабораторні відхилення, включаючи підвищення рівня D-димеру та зниження рівня АТ-III, коагулопатія, гіперчутливість, анафілактичні р-ції, головний біль, артеріальні тромбоемболічні явища (ІМ,

церебральний інфаркт, ішемія головного мозку, оклюзія судин головного мозку, інсульт, тромбоз артерії нирки, ішемія периферичних судин, периферичний ішемічний тромбоз та інтестинальна ішемія), стенокардія, тромбоз порожнин серця, венозні тромбоемболічні явища (тромбоз глибоких вен, тромбоз у місці в/венного введення, легенева емболія, тромбоемболічні явища печінки, включаючи тромбоз портальної вени, тромбоз вени нирки, тромбофлебіт, тромбофлебіт поверхневих вен та інтестинальна ішемія), зупинка серця, нудота, висипання (включаючи алергічний дерматит та еритематозні висипання), свербіж та кропив'янка, припливи, ангіоневротичний набряк, зниження терапевтичної відповіді, гарячка, р-ції у місці ін'єкції, включаючи біль у місці ін'єкції, підвищення рівня продуктів розпаду фібрину, підвищення рівня аланінамінотрансферази, лужної фосфатази, лактатдегідрогенази, а також рівня протромбіну.

Протипоказання до застосування ЛЗ: Підвищена чутливість до активної речовини або до будь-якої допоміжної речовини, а також до білків мишей, хом'яків або корів.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	НОВОСЕВЕН ®	А/Т Ново Нордіск (виробник діючої речовини, готового продукту та виробник, відпові-дальний за випуск серій готового продукту; дільниця виробництва, на якій проводиться контроль/випро-бування серії готового продукту; Данія/Німеччина	пор. ліоф. д/приг. р-ну д/ін'єк. у скл. фл. з розч.	5мг (250КМО)	№1	109050,48	25,66/$
	НОВОСЕВЕН ®	А/Т Ново Нордіск (виробник діючої речовини, готового продукту та виробник, відпові-дальний за випуск серій готового продукту; дільниця виробництва, на якій проводиться контроль/випро-бування серії готового продукту; Данія/Німеччина	пор. ліоф. д/приг. р-ну д/ін'єк. у скл. фл. з розч.	2мг (100КМО)	№1	42722,13	25,66/$

- ***Губка гемостатична з амбеном***

Визначена добова доза (DDD): місцево - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ГУБКА ГЕМОСТАТИЧНА®	ТОВ "БІОФАРМА ПЛАЗМА" (виробництво, первинне пакування; вторинне пакування, випуск серій), Україна	суха речов. у пл. або фл.	0,8г	№1	131,70	

- ***Антиінгібіторний коагулянтний комплекс (Factor VIII inhibitor bypassing activity) ****

Фармакотерапевтична група: B02BD03 - фактори згортання крові. Білки з активністю, шунтуючою інгібітори до фактора VIII.

Основна фармакотерапевтична дія: контролює кровотечу шляхом індукції та сприяння утворенню тромбіну; в механізмі дії відзначається роль специфічних компонентів активованого протромбінового комплексу - протромбіну (Фактора II) і активованого Фактора X (Фактора Xa); містить інші білки протромбінового комплексу, що сприяють підтриманню гемостазу у пацієнтів з гемофілією з наявністю інгібіторів.

Показання для застосування ЛЗ: лікування кровотеч у пацієнтів з гемофілією А та інгібіторами до фактора VIII^{БНФ}; лікування кровотеч у пацієнтів з гемофілією В та інгібіторами до фактора VIII за відсутності іншого специфічного лікування; лікування кровотеч у пацієнтів, не хворих на гемофілію з набутими інгібіторами до фактора VIII^{БНФ}; профілактика кровотеч у пацієнтів з інгібіторною формою гемофілії А, які пережили значну кровотечу або мають високий ризик значної кровотечі.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: розчинити (для розчинення використовують лише воду для ін'єкцій і пристрій для розчинення, що знаходиться в упаковці) і повільно вливати в/в; швидкість інфузії не повинна перевищувати 2 Од/кг/хв.; доза та тривалість лікування залежить від тяжкості порушення гемостазу, локалізації і сили кровотечі, а також клінічного стану хворого; вводити в дозі 50-100 одиниць/кг; не перевищувати разову дозу 100 Од/кг і МДД 200 Од/кг, окрім випадку, коли тяжкість кровотечі не виправдовує використання вищих доз; спонтанні кровотечі: крововиливи в суглоби, м 'язи і м 'які тканини - у випадках кровотеч малої та середньої інтенсивності рекомендуються дози 50-75 Од/кг кожні 12 год, лікування необхідно продовжувати до отримання чітких ознак клінічного покращення (зменшення болю, зниження припухлості, підвищення рухливості суглоба); у випадках сильних крововиливів в м'язи і м'які тканини, при заочеревинних гематомах - рекомендована доза 100 Од/кг кожні

12 год; кровотечі із слизових оболонок - 50 Од/кг кожні 6 год при ретельному спостереженні за пацієнтом (візуальний контроль кровотечі, визначення динаміки гематокриту); якщо кровотеча не припиняється, дозу збільшити до 100 Од/кг, але не перевищувати МДД 200 Од/кг; інші тяжкі кровотечі - при тяжкій кровотечі

(крововиливи в ЦНС) - доза 100 Од/кг кожні 12 год; при хірургічних втручаннях перед операцією - початкова доза 100 Од/кг, а через 6-12 год - ще одна доза 50-100 Од/кг; в якості післяопераційної підтримуючої дози, може вводитися 50-100 Од/кг з інтервалом 6- 12 год; дозування, інтервали введення доз і тривалість лікування під час і після операції визначаються видом хірургічного втручання, загальним станом пацієнта і клінічною ефективністю у кожному окремому випадку (при цьому не дозволяється перевищувати МДД в 200 Од/кг маси тіла); профілактика кровотеч у пацієнтів з високими титрами інгібіторів і частими кровотечами після невдалої індукції імунної толерантності (ІІТ) або коли ІІТ не розглядається: рекомендується доза 70-100 Од/кг ч/з день, за необхідності дозу можна збільшити до 100 Од/кг/добу або поступово зменшувати; профілактика кровотеч у пацієнтів з високими титрами інгібіторів під час індукції імунної толерантності (ІІТ): може вводитися разом з Фактором VIII в дозі 50-100 Од/кг 2р/добу, поки титр інгібіторів до Фактора VIII не знизиться до <2 БО.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: р-ції підвищеної чутливості алергічного типу, що включають кропив'янку, ангіоневротичний набряк, шлунково-кишкові розлади, бронхоспазм і падіння АТ, ДВЗ-с-м, підвищення титру інгібіторів (анамнестична відповідь), р-ція підвищеної чутливості, парестезії, гіпестезія, тромботичний інсульт,емболічний інсульт,сонливість,дисгевзія, головний біль, часті запаморочення, ІМ, тахікардія, тромбоз,венозний тромбоз, артеріальний тромбоз, емболія (тромбоемболічні ускладнення), гіпертензія, приплив крові, гіпотонія, легенева емболія,бронхоспазм,свистяче дихання,кашель, задишка, блювання, діарея, відчуття дискомфорту в животі,нудота, відчуття оніміння обличчя,ангіоневротичний набряк, кропив'янка, свербіж, висип, біль у місці введення, нездужання, відчуття жару, озноб, гіпертермія, біль у грудях, відчуття дискомфорту у грудній клітці, падіння АТ, позитивні антитіла до поверхневого антигену ВГВ.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до препарату або будь-яких його компонентів; с-м дисемінованого внутрішньосудинного згортання (ДВЗ-синдром);г. тромбоз або емболія (включаючи ІМ).

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
ІІ.	ФЕЙБА	Бакстер АГ/Зігфрід Хамельн ГмбХ, Австрія/Німеччина	пор. д/р-ну д/інфуз. з розч. та набор. д/введ.	500Од, 1000Од	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЕЙБА	Бакстер АГ (Випуск серії; біологічне тестування, стерилізація, контроль якості, первинне пакування, вторинне пакування, виробництво готового лікарського засобу)/ Зігфрід Хамельн Гмбх (Виробництво р-н ника), Австрія/Німеччина	пор. д/р-ну д/інфуз. у фл. з розч. та прист. д/розв. ВАХЈЕСТ ІІ Хай Флоу і набір. д/введ.	500 Од	№1	16504,42	28,21/$
	ФЕЙБА	Бакстер АГ (Випуск серії; біологічне тестування, стерилізація, контроль якості, первинне пакування, вторинне пакування, виробництво готового лікарського засобу)/ Зігфрід Хамельн Гмбх (Виробництво р-н ника), Австрія/Німеччина	пор. д/р-ну д/інфуз. у фл. з розч. та прист. д/розв. ВАХЈЕСТ ІІ Хай Флоу і набір. д/введ.	1000 Од	№1	33008,83	28,21/$
	ФЕЙБА	Бакстер АГ (Випуск серії; біологічне тестування, стерилізація, контроль якості, первинне пакування, вторинне пакування, виробництво готового лікарського засобу)/ Зігфрід Хамельн Гмбх (Виробництво р-н ника), Австрія/Німеччина	пор. д/р-ну д/інфуз. у фл. з розч. та прист. д/розв. ВАХЈЕСТ ІІ Хай Флоу і набір. д/введ.	2500 Од	№1	66017,66	28,21/$

Комбіновані препарати

- ***Фібриноген + тромбін (Fibrinogen + mhrombinum)***

Визначена добова доза (DDD): місцево - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
ІІ.	ТАХОКОМБ	Такеда Австрія ГмбХ (виробництво за повним циклом)/ББФ Стериліза-ціонсервіс ГмбХ/Лабор ЛС СЄ та Ко. КГ (контроль якості серії "Стерильність")/Австрійське	матриця д/склеюв. тканин 2,5смх3см у бл. в пак.	5,5мг/2МО /кв.см	№1х1	1353,82	

		агенство охорони здоров'я та продовольчої безпеки (AGES) ГмбХ Інститут медичної мікробіології та гігієни, Австрія/ Німеччина/Німеччина/Австрія					
	ТАХОКОМБ	Такеда Австрія ГмбХ (виробництво за повним циклом)/ББФ Стериліза-ціонсервіс ГмбХ/Лабор ЛС СЄ та Ко. КГ (контроль якості серії "Стерильність")/Австрійське агенство охорони здоров'я та продовольчої безпеки (AGES) ГмбХ Інститут медичної мікробіології та гігієни, Австрія/ Німеччина/Німеччина/Австрія	матриця д/склеюв. тканин 4,8смх4,8см у бл. в пак.	5,5мг/2МО /кв.см	№1х2	5414,53	29,08/€
	ТАХОКОМБ	Такеда Австрія ГмбХ (виробництво за повним циклом)/ББФ Стериліза-ціонсервіс ГмбХ/Лабор ЛС СЄ та Ко. КГ (контроль якості серії "Стерильність")/Австрійське агенство охорони здоров'я та продовольчої безпеки (AGES) ГмбХ Інститут медичної мікробіології та гігієни, Австрія/ Німеччина/Німеччина/Австрія	матриця д/склеюв. тканин 9,5смх4,8см у бл. в пак.	5,5мг/2МО /кв.см	№1х1	5551,43	29,08/€

13.7.2. Препарати вітаміну К

- ***Менадіон (Menadione)***

Фармакотерапевтична група: B02BA02 - вітамін К та інші гемостатичні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: сприяє синтезу протромбіну і проконвертину, підвищує згортання крові за рахунок посилення синтезу II, VII, IX, X чинників згортання; має гемостатичну дію; стимулює К-вітамінредуктазу, що активує вітамін К і забезпечує його участь у печінковому синтезі К-вітамінзалежних плазмових чинників гемостазу.

Показання для застосування ЛЗ: призначають при кровоточивості і на фоні гіпопротромбінемії, зумовлених жовтяницею, при г. гепатитах, капілярних і паренхіматозних кровотечах; після хірургічних втручань і поранень, при кровотечах при виразковій хворобі шлунка і ДПК, виражених симптомах г. променевої хвороби, тривалих носових і гемороїдальних кровотечах; при геморагічних явищах у недоношених дітей, маткових передклімактеричних та ювенільних кровотечах, при спонтанній кровоточивості, підготовці до оперативних втручань, якщо є небезпека кровотечі у післяопераційний період, легеневих кровотечах, при геморагічних явищах на фоні септичних захворювань; кровотечі та гіпопротромбінемії, зумовлені передозуванням феніліну, неодикумарину, інших антикоагулянтів - антагоністів вітаміну К.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: в/м; дорослим разова доза - 10 мг, максимальна разова доза - 15 мг; МДД- 30 мг; тривалість лікування - 3-4 дні, після 4-денної перерви курс у разі необхідності повторюють; при хірургічних втручаннях з можливою сильною кровотечею призначають протягом 2-3 днів перед операцією; дітям: до 1 року -2-5 мг/добу, 1-2 років - 6 мг/добу, 3-4 років - 8 мг/добу, 5-9 років - 10 мг/добу, 10-18 років - 15 мг/добу, дозу розподіляють на 2 введення; тривалість лікування для дітей встановлює лікар.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіпербілірубінемія, жовтяниця (у т. ч. ядерна жовтяниця у грудних дітей), транзиторне зниження АТ, тахікардія, слабке наповнення пульсу, гемолітична анемія, гемоліз у новонароджених дітей з вродженим дефіцитом глюкозо-6-фосфатдегідрогенази або у пацієнтів з недостатністю вітаміну Е, реакції гіперчутливості, тромбоемболія, гіперемія обличчя, шкірний висип (у т. ч. еритематозний, кропив'янка), свербіж шкіри, бронхоспазм, запаморочення, профузний піт, зміна смакових відчуттів, відчуття жару, біль і набряк у місці введення, зміна кольору шкіри у вигляді плям при повторних ін'єкціях в одне і те ж місце, локальна склеродермія.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперкоагуляція, тромбоемболія, гемолітична хвороба новонароджених, гіперчутливість до компонентів препарату, тяжка ПН, дефіцит глюкозо-6-фосфатдегідрогенази, III триместр вагітності (профілактичне призначення вітаміну К неефективне внаслідок низької проникності його крізь плаценту).

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 2 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ВІКАСОЛ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у конт. чар/уп.	10 мг/мл	№5х2	1,70	

- ***Фітоменадіон (Phytomenadione)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: B02BA01 - вітамин К та інші гемостатичні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: гемостатична; впливає на біосинтез фактора II (протромбін), фактора VII (проконвертин), фактора IX (фактор Крістмаса) і фактора X (фактор Стюарта).

Показання для застосування ЛЗ: профілактика та лікування кровотеч, що зумовлені зниженим згортанням крові, спричиненим гіповітамінозом або авітамінозом К, а також пригніченням факторів згортання крові II, VII, IX та X різної етіології, геморагічні ускладнення при лікуванні непрямими антикоагулянтами кумаринового типу (такими як варфарин), гіпокоагуляція після тривалої обструкції жовчних шляхів та на ранніх стадіях цирозу печінки, кишкові захворювання, що пов'язані з порушенням всмоктування, після тривалого лікування а/б, сульфаніламідами і саліцилатами, геморагічні явища у новонароджених ВООЗ БНФ , маткові кровотечі, у профілактичних цілях перед пологами для захисту матері та новонародженого від кровотечі, лікування кровотеч у новонароджених, у хірургії при довготривалих жовчних дренажах та при передопераційній підготовці пацієнтів БНФ зі зниженим згортанням крові.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: кровотечі після терапії непрямими антикоагулянтами: дорослим у тяжких випадках 10-20 мг (1-2 амп.), розведеного у 5-10 мл води д/ін'єк. або 5% р-ну глюкози, вводити повільно в/в; якщо кровотеча не зупиняється, то ч/з 3-4 год повторне введення, але не більше 40 мг/добу. ; у невідкладних ситуаціях обов'язкове вливання свіжої крові; в легших випадках застосовують в/м, діяти обережно, якщо це можливо, застосовувати per os введенням або в/м і в нижчих дозах, щоб уникнути у пацієнта нових тромбоемболічних ускладнень у зв'язку зі швидким збільшенням рівня факторів згортання крові; профілактика та лікування кровотеч при хворобах жовчних шляхів та печінки: при незначному зниженні факторів згортання дорослим 5-10 мг в/м 3 р/тижд.; при більш тяжкому зниженні згортання крові та при відкритих кровотечах -1-2 мл в/м 1-2 р/добу до нормалізації рівня протромбінового комплексу; при менш розвинених стадіях цирозу печінки - в/м 20-30 мг 3 р/тижд.; профілактика кровотеч перед хірургічними втручаннями у пацієнтів зі зниженим рівнем коагуляційних факторів: перед ургентними хірургічними втручаннями дорослим в/в від 5 мг до 20 мг (0,5-2 амп.), у менш екстрених випадках - в/м 10-20 мг/добу за 4-6 год до планового хірургічного втручання; інші кровотечі: при зниженому рівні факторів II, VII та X, при кровотечах різного походження 10-20 мг в/м до коригування коагуляції; найвища разова доза 20 мг, вища добова доза 40 мг.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: висип, гіпергідроз, реакція в місці застосування, запалення в місці введення ін'єкції, біль в місці введення ін'єкції, венозне запалення або флебіт, ціаноз, циркуляторний колапс, бронхоспазм, гемолітична анемія, жовтяниця у новонароджених, анафілактоїдні реакції.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до компонентів препарату; дефіцит глюкозо-6-фосфат-дегідрогенази; гіперкоагуляція; тромбоемболія; гемолітична хвороба новонароджених; тяжка ПН. **Визначена добова доза (DDD):** парентерально - 20 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	КАНАВІТ	ЕйчБіЕм Фарма с.р.о., Словацька Республіка	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у пласт. уп.	10 мг/мл	№5х1	200,88	34,63/€

13.7.3. Інші гемостатичні засоби системного застосування

- ***Етамзилат (Etamsylate)***

Фармакотерапевтична група: B02BX01 - антигеморагічні засоби. Інші гемостатичні засоби для системного застосування.

Основна фармакотерапевтична дія: впливає на першу стадію механізму гемостазу (взаємодія між ендотелієм та тромбоцитами); підвищує адгезивність тромбоцитів, нормалізує стійкість стінок капілярів, знижуючи т.ч. їх проникність, інгібує біосинтез простагландинів, які спричиняють дезагрегацію тромбоцитів, вазодилатацію та підвищену проникність капілярів; у результаті цього час кровотечі значно зменшується.

Показання для застосування ЛЗ: профілактика і контроль крововиливів у поверхневих і внутрішніх капілярах різної етіології, особливо якщо кровотеча зумовлена ураженням ендотелію, зокрема: профілактика та лікування кровотеч під час та після хірургічних операцій в отоларингології, гінекології, акушерстві, урології, стоматології, офтальмології та пластичній хірургії; профілактика і лікування капілярних кровотеч різної етіології і локалізації: гематурія, метрорагія, первинна гіперменорея, гіперменорея у жінок з внутрішньоматковими протизаплідними засобами, носова кровотеча, кровотеча ясен; неонатологія (тільки р-н): профілактика перивентрикулярної кровотечі у недоношених немовлят.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: р-н в/в (повільно) або в/м; оптимальна добова доза для дорослих 10-20 мг/кг, вводиться за 3-4 прийоми (у більшості випадків вводять вміст 1-2 амп. 3-4 р/добу); добова доза для дітей = 1/2 дози для дорослих; оперативні втручання*:* за 1 год до оперативного втручання - в/в або в/м 1-2 амп.; під час операції - в/в 1-2 амп.; введення цієї дози можна повторити; після операції вводити 1-2 амп. кожні 4-6 год до зникнення ризику кровотечі; неонатологія: в/м у дозі 10 мг/кг (0,1 мл = 12,5 мг); лікування розпочати протягом перших 2-х год. після народження; вводити кожні 6 год 4 діб до сукупної дози 200 мг/кг; можна застосовувати місцево (шкірний трансплантат, видалення зуба) за допомогою змоченої стерильної марлевої серветки; можливе комбіноване застосування р/os форми з парентеральним введенням; табл. приймати під час або після їди, запиваючи невеликою кількістю води; добова доза для дорослих 1000-1500 мг 2-3 р/добу; перед операцією - 250-500 мг/год до операції; після операції - по 250-500 мг кожні 4-6 год. до зникнення ризику кровотечі; при менорагії призначати по 500 мг 3 р/добу (1500 мг) 10 днів, починаючи з 5-го дня від очікуваного початку менструації до 5-го дня наступного менструального циклу; добова доза для дітей = 1/2 дози для дорослих.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: головний біль, запаморочення, припливи, парестезії нижніх кінцівок, тромбоемболія, артеріальна гіпотензія, зниження перфузії тканин, що самостійно відновлюється через деякий час, нудота, блювання, діарея, абдомінальний біль, АР, гіперчутливість, висипи на шкірі, кропив'янка, свербіж, анафілактичний шок, загострення перебігу БА, описано випадок ангіоневротичного набряку, агранулоцитоз, нейтропенія, тромбоцитопенія, артралгія, астенія, підвищена температура, бронхоспазм, г. порфірія, свербіж, почервоніння,

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до етамзилату або до будь-якого іншого інгредієнта препарату (особливо до натрію метабісульфіту); БА; г. порфірія; підвищене згортання крові; тромбози; тромбоемболії; гемобластоз (лімфатична і мієлоїдна лейкемія, остеосаркома) у дітей.
Визначена добова доза (DDD): перорально\парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЕТАМЗИЛАТ	ТОВ "Дослідний завод "ГНЦЛС" (контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у бл.	125 мг/мл	№10х1, №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕТАМЗИЛАТ	ТОВ "Дослідний завод "ГНЦЛС" (контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у пач.	125 мг/мл	№10	42,59	
	ЕТАМЗИЛАТ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у конт. чар/уп.	125 мг/мл	№5х2	40,20	
	ЕТАМЗИЛАТ-КВ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. у бл.	250мг	№10х5	78,65	
II.	ДИЦИНОН	Лек фармацевтична компанія д.д., Словенія	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп.	250мг/2мл	№50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДИЦИНОН	Лек фармацевтична компанія д. д., Словенія	табл. у бл.	250мг	№10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Ельтромбопаг (Eltromboрag)***

Фармакотерапевтична група: B02BX05 - антигеморагічні засоби, системні гемостатики.
Основна фармакотерапевтична дія: є основним цитокіном, що бере участь у регуляції мегакаріопоезу та утворенні тромбоцитів і є ендогенним лігандом для рецепторів тромбопоетину; взаємодіє з трансмембранним доменом рецепторів тромбопоетину людини і ініціює каскад сигналів, схожих, але не ідентичних за тими, що запускаються ендогенним тромбопоетином, індукуючи проліферацію та диференціацію мегакаріоцитів із клітин-попередників у кістковому мозку; на відміну від тромбопоетину, ельтромбопаг не посилює агрегації нормальних тромбоцитів людини, індукованої аденозиндифосфатом (АДФ), або індукує Р-селективну експресію; ельтромбопаг не є антагоністом агрегації тромбоцитів, індуковної АДФ або колагеном.
Показання для застосування ЛЗ: лікування пацієнтів із хр.імунною (ідіопатичною)т ромбоцитопенічною пурпурою віком від одного року, які не піддаються лікуванню іншими лікарськими засобами (**БНФ** КС, Jg), лкування тромбоцитопенії у дорослих пацієнтів із ХВГС, якщо ступінь тромбоцитопенії є головним чинником, що заважає розпочати або обмежує можливість продовжувати оптимальну терапію на основі інтерферону **БНФ** ; **БНФ** лікування дорослих пацієнтів з набутою апластичною анемією тяжкого ступеня (ТАА), які не піддавалися попередній імуносупресивній терапії або важко піддавалися попередньому лікуванню та не підходять для трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин **БНФ** .
Спосіб застосування та дози ЛЗ: p/os; приймати щонайменше за 4 год до або після прийому таких продуктів, як антациди, молочні продукти або мінеральні добавки, що містять полівалентні катіони (наприклад алюміній, кальцій, залізо, магній, селен, цинк); режим дозування є індивідуальним і базується на кількості тромбоцитів у кожного пацієнта; метою лікування ельтромбопагом є не нормалізація кількості тромбоцитів; лікування пацієнтів із хр. ІТП: для досягнення та підтримки кількості тромбоцитів ≥ 50000/мкл - мінімальна ефективна доза, дорослі пацієнти та діти від 6 до 17 років - рекомендована початковою дозою є 50 мг 1 р/добу, лікування пацієнтів східноазійського походження розпочинати зі зменшеної дози 25 мг 1 р/добу **БНФ** , діти від 1 до 5 років - 25 мг 1 р/добу; корекція дозування ельтромбопагу: кількість тромбоцитів < 50000/мкл після щонайменше 2 тижн. терапії -збільшити добову дозу на 25 мг до досягнення максимальної дози у 75 мг/добу[БНФ]; кількість тромбоцитів ≥ 50000/мкл та ≤ 150000/мкл - застосовувати найменшу ефективну дозу ельтромбопагу та/або супутнього ЛЗ для лікування ІТП для підтримки рівня тромбоцитів, що запобігає кровотечі або зменшує її; кількість тромбоцитів > 150000/мкл та ≤ 250000/мкл - зменшити добову дозу на 25 мг, зачекати 2 тижн. для оцінки ефекту від цього та подальшого відповідного коригування дози; кількість тромбоцитів > 250000/мкл - припинити застосування ельтромбопагу, збільшити частоту підрахунку тромбоцитів до 2 р/тижд., при рівні тромбоцитів ≤ 100000/мкл повторно призначити ельтромбопаг у зменшеній на 25 мг добовій дозі; лікування тромбоцитопенії у дорослих пацієнтів із ХГС: початкова доза 25 мг 1 р/добу, дозу збільшують на 25 мг кожні 2 тижня[БНФ] до досягнення кількості тромбоцитів оптимальної для початку противірусної терапії; корекція дозування: кількість тромбоцитів < 50000/мкл після щонайменше 2 тижнів терапії - збільшити добову дозу на 25 мг, але не більше 100 мг/добу; ≥ 50000/мкл та ≤ 100000/мкл - найменша доза ельтромбопагу, що дозволяє уникнути зменшення дози пегінтерферону; ≥ 100000/мкл та ≤ 150000/мкл - зменшити добову дозу до 25 мг, ч/з 2 тижн. оцінити ефект нової дози та прийняти рішення про подальше коригування дози; > 150000/мкл - припинити лікування ельтромбопагом; підвищити частоту контролю кількості тромбоцитів до 2 р/тиждень, як тільки кількість тромбоцитів становитиме ≤ 100000/ мкл, відновити терапію у добовій дозі, зменшеній на 25 мг; апластична анемія тяжкого ступеня: початкова

доза 50 мг 1 р/добу, лікування пацієнтів східно/південносхідного азійського походження розпочинати зі зменшеної дози 25 мг 1 р/добу БНФ , дозу ельтромбопагу коригувати з кроком 50 мг кожні 2 тижні для досягнення необхідної кількості тромбоцитів ≥ 50 000/мкл, для пацієнтів, що приймають 25 мг 1 р/добу, дозу спочатку збільшити до 50 мг/добу, а вже потім збільшувати дозу на 50 мг, дозу 150 мг/добу не перевищувати БНФ . Якщо жодної гематологічної відповіді не спостерігається ч/з 16 тижнів терапії БНФ , застосування ельтромбопагу припинити, застосування припинити при надмірних змінах кількості тромбоцитів або значних відхиленнях значень печінкових проб від нормальних.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: лікування ІТП: назофарингіт, інфекції ВДШ, риніт, фарингіти, ІСШ, грип, оральний герпес, пневмонія, синусит, тонзиліт, гінгівіт, шкірні інфекції, ректосигмоїдний рак, анемія, анізоцитоз, еозинофілія, гемолітична анемія, лейкоцитоз, мієлоцитоз, тромбоцитопенія, підвищення Hb, збільшення рівня паличкоядерних нейтрофілів, зменшення Hb, наявність мієлоцитів, тромбоцитоз, зменшення рівня лейкоцитів, гіперчутливість, анорексія, гіпокаліємія, зниження апетиту, подагра, гіпокальціємія, підвищення рівня сечової кислоти в крові, порушення сну, депресія, апатія, зміни настрою, плаксивість, парестезії, гіпестезія, сонливість, мігрень, тремор, порушення балансу, дизестезія, геміпарез, мігрень з аурою, периферична нейропатія, периферична сенсорна нейропатія, порушення мовлення, токсична нейропатія, судинний головний біль, сухість очей, нечіткість зору, лентикулярне помутніння, астигматизм, кортикальна катаракта, біль в очах, підвищена сльозотеча, ретинальні геморагії, ретинальна пігментна епітеліопатія, зниження гостроти зору, погіршення зору, порушення тестів з гостроти зору, блефарит та сухий кератокон'юнктивіт, біль у вухах, вертиго, тахікардія, г. ІМ, кардіоваскулярні порушення, ціаноз, синусова тахікардія, подовження інтервалу QT на електрокардіограмі, тромбоз глибоких вен, емболія, припливи жару, тромбофлебіт поверхневих вен, почервоніння обличчя, гематома, кашель, біль у ротоглотці, ринорея, легенева емболія, інфаркт легенів, неприємні відчуття у носовій порожнині, поява пухирців та біль у ротоглотці, ускладнення з боку назальних синусів, с-м нічного апное, нудота, діарея, виразковий стоматит, зубний біль, сухість у роті, блювання, біль у животі, глосодинія, кровотеча у ротовій порожнині, болісність живота, знебарвлення випорожнень, здуття, харчове отруєння, часта дефекація, гематемезис, дискомфорт у роті, збільшення рівня АЛТ, АСТ та білірубіну крові, порушення ф-ції печінки, холестаз, ураження печінки, гепатит, висипання, алопеція, гіпергідроз, генералізований свербіж, кропив'янка, дерматоз, петехії, холодний піт, еритема, меланоз, порушення пігментації, знебарвлення шкіри, лущення шкіри, міалгія, судоми м'язів, біль у кістках, біль у спині, скелетно-м'язовий біль, м'язова слабкість, НН, лейкоцитурія, вовчаковий нефрит, ніктурія, протеїнурія, збільшення рівня сечовини та креатиніну в крові, збільшення співвідношення протеїн/креатинін у сечі, менорагії, пірексія, біль у грудях, відчуття жару, геморагії у місці пункції судин, астенія, відчуття тривожності, запалення ран, нездужання, пірексія, відчуття стороннього тіла, збільшення рівня альбуміну крові, збільшення рівня лужної фосфатази крові, збільшення загального рівня білків, зменшення рівня альбуміну крові, збільшення рівня pH сечі, сонячні опіки; лікування ХГС: ІСШ, інфекції ВДШ, бронхіт, назофарингіт, грип, оральний герпес, гастроентерит, фарингіт, злоякісні новоутворення печінки, анемія, лімфопенія, гемолітична анемія, знижений апетит, гіперглікемія, надмірна втрата маси тіла, безсоння, депресія, неспокій, порушення сну, порушення свідомості, збудження, головний біль, запаморочення, порушення уваги, зміна смакових відчуттів, печінкова енцефалопатія, летаргія, порушення пам'яті, парестезії, катаракта, ексудати сітківки, сухість очей, жовтяниця очей, геморагії сітківки, посилене серцебиття, кашель, задишка, біль у ротоглотці, задишка при фізичному навантаженні, кашель з мокротою, нудота, діарея, блювання, асцити, біль у животі, біль у верхній частині живота, диспепсія, сухість у роті, запори, здуття живота, зубний біль, стоматит, ГЕРХ, геморой, дискомфорт у животі, гастрит, варикоз стравоходу, атрофічний стоматит, геморагії варикозного стравоходу, збільшення рівня білірубіну крові, жовтяниця, тромбоз портальної вени, порушення ф-ції печінки, свербіж, алопеція, висипи, сухість шкіри, екзема, свербіж з висипами, еритема, гіпергідроз, генералізований свербіж, нічні потовиділення, ураження шкіри, артралгія, судоми м'язів, біль у спині, біль у кінцівках, скелетно-м'язовий біль, біль у кістках, гіпертермія, втома, грипоподібні захворювання, астенія, озноб, периферичний набряк, дратівливість, біль, нездужання, реакція у місті ін'єкції, біль у грудях не серцево-судинного походження, набряк, висипи у місці ін'єкції, дискомфорт у грудях, свербіж у місці ін'єкції, збільшення рівня білірубіну крові, зниження маси тіла, лейкопенія, зниження Hb, нейтропенія, підвищений міжнародний нормалізований індекс, подовжений час активованого парціального тромбопластину, підвищений рівень глюкози крові, знижений рівень альбуміну крові, подовження інтервалу QT на електрокардіограмі,

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до ельтромбопагу або будь-якого іншого компонента препарату.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 50 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	РЕВОЛАД™	Глаксо Оперейшнс ЮК ЛТД (виробництво, контроль якості)/ Глаксо Веллком С.А. (виробник для первинного та вторинного пакування та випуск серії), Велика Британія/Іспанія	табл., вкриті п/о у бл.	25мг	№7х4	375,23	26,27/$
	РЕВОЛАД™	Глаксо Оперейшнс ЮК ЛТД (виробництво, контроль якості)/ Глаксо Веллком С.А. (виробник для первинного та вторинного пакування та випуск серії), Велика Британія/Іспанія	табл., вкриті п/о у бл.	50мг	№7х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

13.7.4. Інгібітори фібринолізу

13.7.4.1. Амінокислоти

- ***Кислота амінокапронова (Aminocaproic acid)***

Фармакотерапевтична група: B02AA01 - антигеморагічні засоби. Інгібітори фібринолізу.

Основна фармакотерапевтична дія: гемостатична, антифібринолітична дія при кровотечах, зумовлених підвищеним фібринолізом; дія пов'язана з блокадою активаторів плазміногену і частковим пригніченням впливу плазміну; інгібує біогенні поліпептиди кініни; сприяє стабілізації фібрину та його відкладенню у судинному руслі, індукує агрегацію тромбоцитів та еритроцитів.

Показання для застосування ЛЗ: хірургічні операції і патологічні процеси, що супроводжуються підвищенням фібринолітичної активності крові і тканин, для запобігання вторинній гіпофібриногенемії при масивних переливаннях консервованої крові; профілактика і лікування паренхіматозних кровотеч, геморагій зі слизових оболонок, менорагій, кровотеч з ерозій і виразок шлунка та кишечнику, як симптоматичний засіб - кровоточивість, зумовлена тромбоцитопенією та якісною неповноцінністю тромбоцитів (дисфункціональна тромбоцитопенія), різні види гіперфібринолізу, у т. ч. пов'язані з застосуванням тромболітичних препаратів та масивного переливання консервованої крові.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: р-н в/в; при необхідності досягнення швидкого ефекту (г. гіпофібриногенемія) дорослим в/в крап. не більше 100 мл 5 % р-ну зі швидкістю 50-60 крап./хв.15-30 хв.; протягом першої год 4-5 г, а при тривалій кровотечі - до її повної зупинки - щогодини по 1 г, але не більше 8 г; при повторній кровотечі введення повторювати з проміжками 4 год., проте не більше 8 год.; дітям при помірному підвищенні фібринолітичної активності одноразово у дозі 0,05 г/кг/добу; доза залежно від віку становить: до 1 року: разова -до 2,5 мл, добова - 15 мл; від 2 до 6 р.: разова - 2,5-5 мл, добова - 15-30 мл; від 7 до 10 р.: разова - 5-7 мл, добова
- 30-45 мл, від 11 до 18 р.: разова - 7-14 мл, добова - 45-90 мл; при г. кровотечах дози становлять: дітям до 1 р.: разова - 5 мл, добова - 30 мл; віком від 2 до 4 р.: разова - 5-7,5 мл, добова - 30-45 мл; від 5 до 8 р.: разова - 7,5-10 мл, добова - 45-60 мл; від 9 до 10 р.: разова - 15 мл, добова - 90 мл; від 11 до 14 р.: разова - 20 мл, добова - 120 мл; від 15 до 18 р.: разова - 28 мл, добова - 160 мл; курс лікування - від 3 до 14 днів; табл.: залежно від стану згортальної системи крові дорослим призначають по 1-10 табл. на прийом 4-5 р/добу; при помірно вираженому підвищенні фібринолітичної активності крові разова доза 2-3 г, добова доза -10-15 г, дітям 50 мг/кг; при г. кровотечі разова доза дорослим 5 г, добова - 30 г; для дітей разова доза 50 -100 мг/кг маси тіла, добова - 600 мг/кг; зазвичай дози в табл. дітям становлять: віком 3 - 4 р. - разова - 1 - 1,5 г, добова - 6 - 9 г; 5 - 8 р.- разова - 1,5
- 2 г, добова - 9 - 12 г; 9 - 10 р. - разова - 3 г, добова - 18 г; 11-18 р. - разова - 3-5 г, добова - 18-30 г; порошок призначають р/os, під час або після їди, розчинивши у солодкій воді або запиваючи нею; добову дозу для дорослих ділять на 3-6 прийомів, для дітей - на 3-5 прийомів; при помірно вираженому підвищенні фібринолітичної активності дорослим призначають у добовій дозі 5-24 г; добова доза для дітей до 1 р. 3 г, 2-6 р.-3-6 г, 7-10 р. - 6-9 г, для підлітків МДД - 10-15 г; при г. кровотечах (у т.ч. гастроінтестинальних) дорослим - 5 г, потім по 1 г щогодини (не > 8 год.) до повної зупинки кровотечі; добова доза для дітей до 1 року - 6 г, 2-4 р. - 6-9 г, 5-8 р. - 9-12 г, 9-10 р. - 18 г; субарахноїдальний крововилив - дорослим 6-9 г/добу; травматична гіфема - 0,1 г/кг маси тіла кожні 4 год., (але не більше 24 г/добу) протягом 5 діб; метрорагії, асоційовані з внутрішньоматковими протизапліднми засобами - по 3 г кожні 6 год.; профілактика і зупинка кровотечі при стоматологічних втручаннях
- дорослим по 2-3 г 3-5 р/добу; для дорослих середня добова доза 10-18 г, МДД - 24 г; курс лікування - 3-14 днів; з метою профілактики і лікування грипу та ГРВІ застосовують р/os та місцево; для р/os застосування порошок попередньо розчиняють з розрахунку 1 г у 2-х ст. л. підсолодженої кип'яченої води, одержуючи т.ч. 5 % р-н; р/os: дітям до 2-х років життя - 1-2 г/добу - по 1-2 ч. л. 4 р/день (0,02-0,04 г/кг - разова доза), можна додавати до їжі або напоїв; дітям у віці 2-6 р.- 2-4 г/на добу - 1-2 ст. л. 4 р/день; дітям у віці 7-10 р.- 4-5 г/добу; підліткам та дорослим -5-8 г/добу - по 1-2 пакети 4-5 р/день, запиваючи водою, або приймати з їжею чи напоями; місцево: рекомендовано кожні 3-4 год. закладати у носові ходи на 5-10 хв. ватні турунди, зволожені 5 % р-ном, або у вказані строки закапувати по 3-5 крап. р-ну у кожен носовий хід; тривалість р/os застосування при грипі та ГРВІ становить 3-7 днів; табл. призначають р/os; залежно від стану згортальної системи крові дорослим по 1-10 табл. на прийом 4-5 р/добу; при помірно вираженому підвищенні фібринолітичної активності крові: дітям р/os в дозі 50 мг/кг маси тіла; при г. кровотечі: дітям разова доза 50 -100 мг/кг, добова - 600 мг/кг; тривалість лікування 3-14 днів; при консервативному лікуванні захворювань крові, печінки, г. панкреатитів, холецистопанкреатитів, алергічних захворювань дорослим по 1-3 табл. 4-5 р/день; тривалість лікування від 14 до 30 днів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: АР, можливі р-ції гіперчутливості, включаючи шкірні висипання, закладеність носа, катаральні явища ВДШ; зміни у місці введення; ортостатична гіпотензія, субендокардіальний крововилив, брадикардія, аритмії; нудота, діарея, блювання; рабдоміоліз, порушення згортання крові, геморагії; головний біль, запаморочення, шум у вухах, судоми, нудота, блювання, діарея; ГНН, закладеність носа, можливі реакції гіперчутливості, шкірне висипання, ГНН, міоглобінурія.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена індивідуальна чутливість до амінокапронової кислоти, схильність до тромбозів та тромбоемболічних захворювань, тромбоемболія, коагулопатія внаслідок дифузного внутрішньосудинного згортання крові, захворювання нирок із порушенням їх функції, ниркова недостатність, гематурія, період вагітності, пологів, годування груддю, тяжка форма ІХС, порушення мозкового кровообігу.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 16 г., парентерально - 16 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АКК®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н по 5мл у конт.	50 мг/мл	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АКК®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н по 2мл у конт.	50 мг/мл	№10	1029,44	
	АМІНОКАПРОНОВА КИСЛОТА	ТОВ "Исток-Плюс", Україна	пор. д/орал. застос. у саше	1г	№1, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	

АМІНОКАПРОНОВА КИСЛОТА	Товариство з обмеженою відповідальністю фірма "Новофарм-Біосинтез", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл у пл. в пач.	50 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
АМІНОКАПРОНОВА КИСЛОТА	Товариство з обмеженою відповідальністю фірма "Новофарм-Біосинтез", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл у пл.	50 мг/мл	№1	176,00	
АМІНОКАПРОНОВА КИСЛОТА	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	пор. д/орал. застос. у пак. або спарених пак.	1г	№10, №2х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
АМІНОКАПРОНОВА КИСЛОТА	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	пор. д/орал. застос. у спарених пак. з п/е покрит.	1 г	№2х5	281,50	
АМІНОКАПРОНОВА КИСЛОТА	ПРАТ "ФІТОФАРМ", Україна	табл. у бл.	500мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
АМІНОКАПРОНОВА КИСЛОТА	ПРАТ "ФІТОФАРМ", Україна	табл. у конт.	500мг	№20	99,36	
КИСЛОТА АМІНОКАПРОНОВА	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл у пл.	50 мг/мл	№1	73,86	
КИСЛОТА АМІНОКАПРОНОВА	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по по 100мл у конт. полім. та по 2мл, 4мл у конт. однодоз.	50 мг/мл	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
КИСЛОТА АМІНОКАПРОНОВА	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл у пл.	5%	№1	79,20	
КИСЛОТА АМІНОКАПРОНОВА -ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/інфуз.по 100 мл у фл.	50 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
КИСЛОТА АМІНОКАПРОНОВА -ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/інфуз.по 100 мл у фл. в пач.	50 мг/мл	№1	91,01	

- ***Кислота транексамова (Tranexamic acid)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: B02AA02 -антигеморагічні засоби, антифібринолітичні амінокислоти. Інгібітори фібринолізу. .

Основна фармакотерапевтична дія: антифібринолітичний засіб; специфічно інгібує активацію профібринолізину (плазміногену) та його перетворення на фібринолізин (плазмін), має місцеву та системну гемостатичну дію при кровотечах, пов`язаних із підвищенням фібринолізу; ч/з стримування утворення кінінів та ін. активних пептидів, що беруть участь в алергічних та запальних р-ціях, чинить протиалергічну та протизапальну дію.

Показання для застосування ЛЗ: кровотеча **БНФ** або ризик кровотечі при посиленні фібринолізу як генералізованого **БНФ** (кровотеча під час операції на передміхуровій залозі і в післяопераційний період, геморагічні ускладнення фібринолітичної терапії), так і місцевого **БНФ** (маткова, шлунково-кишкова, носова кровотеча **БНФ** , менорагія, посттравматична гифема, кровотеча після простатектомії або втручання на сечовому міхурі, тонзилектомії, конізації шийки матки, екстракції зуба у хворих на гемофілію),торакальні, абдомінальні та інші великі хірургічні оперативні втручання, наприклад, серцево-судинна хірургія; спадковий ангіоневротичний набряк **БНФ** , контроль крововиливів у зв'язку з введенням фібринолітичного лікарського засобу;лікування тяжких менструальних кровотеч **БНФ** .

Спосіб застосування та дози ЛЗ: табл. р/os незалежно від прийому їжі, р-н вводять в/в крап. або струминно; при генералізованому фібринолізі вводять в/в у разовій дозі 15 мг/кг маси тіла кожні 6 - 8 год[БНФ], швидкість введення -1 мл/хв; місцевий фібриноліз: в/в повільно від 0,5 г до 1 г 2-3 р/добу, по 15-25 мг/кг маси тіла (2-3 таблетки по 500 мг) 2-3 р/добу, рекомендована доза в табл. 1-1,5 г 2-3 р/добу[БНФ]; простатектомія: разова доза 1 г, потім по 1 г кожні 8 год. 3 дні, для профілактики і лікування геморагій у пацієнтів з підвищеним ризиком перед або після операцій транексамову к-ту призначати в/в, після чого призначати у вигляді табл. по 1 г 3-4 р/добу до зникнення макроскопічної гематурії; менорагія: рекомендована доза 1г 3 р/добу, не > 4 днів, при тривалій менструальній кровотечі дозу збільшувати, але не вище МДД;4 г/добу **БНФ** ; носові кровотечі: при періодичних кровотечах 1г 3 р/добу 7 днів[БНФ]; конізація шийки матки: 1,5 г 3 р/добу до 12 днів; посттравматична гефема: 1 г 3 р/добу; екстракція зубів у пацієнтів з гемофілією: рекомендована доза 25 мг/кг р/os ч/з кожні 8 год, починаючи за 1 день до операції і продовжуючи протягом 2-8 днів після неї; спадковий ангіоневротичний набряк: деяким пацієнтам, обізнаним про перебіг загострень хвороби, зазвичай достатньо 1-1,5 г 2-3 р/добу протягом кількох днів[БНФ;] діти:

призначати дітям від 12 р. у дозі 20-25 мг/кг; тривалість лікування - 2-8 днів, разова в/в доза - 10 мг/кг, 2 р/добу[БНФ], МДД до 20 мг/кг маси тіла.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: нудота, блювання, печія, діарея, біль у животі; висип, шкірний свербіж, АР; зниження апетиту, сонливість, запаморочення; нездужання, викликане гіпотонією, з або без втрати свідомості, порушення кольоросприйняття; порушення зору; оклюзія артерії сітківки, застійна ретинопатія, тромбоз, тромбоемболія; судоми; р-ції гіперчутливості, включаючи анафілаксію; артеріальна гіпотензія, алергічні дерматити, тахікардія, біль у грудній клітці, тромбоемболічні ускладнення, артеріальний або венозний тромбоз будь-якої локалізації; г. некроз коркового шару нирок, головний біль, головний біль напруги, мігрень, закладеність носа, дихальних шляхів і навколоносових пазух, синусит, г.синусит, синусний головний біль, алергічний синусит і біль у навколоносових пазухах, а також поліалергічні р-ції та сезонні алергії, біль у спині, кістково-м'язовий біль, кістково-м'язовий дискомфорт, м'язові судоми та спазми, міалгія, артралгія, скутість і набряки суглобів, біль у животі, включаючи біль у м'язах передньої черевної стінки та неприємні відчуття в животі, анемія, втома.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до транексамової кислоти або до інших компонентів препарату, НН тяжкого ступеня (через ризик кумуляції), макроскопічна гематурія, г.тромбоемболічні захворювання, г. венозний або артеріальний тромбоз, тромбофлебіт, артеріальні чи венозні тромбози в анамнезі, високий ризик тромбоутворення, ІМ, субарахноїдальний крововилив, судоми в анамнезі; фібринолітичні стани внаслідок коагулопатії споживання, за винятком надмірної активації фібринолітичної системи при г. тяжкій кровотечі; порушення сприйняття кольорів. Протипоказано застосування у вигляді інтратекальних та інтравентрикулярних ін'єкцій, інтрацеребральне введення (ризик розвитку набряку мозку та судом).

Визначена добова доза (DDD): перорально - 2 г., парентерально - 2 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АТРАКСАН	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. в касеті	100 мг/мл	№5х1	180,96	
	ГЕМАКСАМ	ТОВ "ФАРМАСЕЛ" (контроль, випуск серії)/ХОЛОПАК Ферпакунгстехнік ГмбХ (виробн. нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка, контроль), Україна/Німеччина	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп у пач. ;	50 мг/мл	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЕМАКСАМ	ТОВ "ФАРМАСЕЛ" (контроль, випуск серії)/ХОЛОПАК Ферпакунгстехнік ГмбХ (виробн. нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка, контроль), Україна/Німеччина	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп у пач.	50 мг/мл	№10	377,60	
	ГЕМАКСАМ	ТОВ "ФАРМАСЕЛ" (контроль, випуск серії)/ХОЛОПАК Ферпакунгстехнік ГмбХ (виробн. нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка, контроль), Україна/Німеччина	р-н д/ін'єк. по 10мл в амп.у пач.	50 мг/мл	№10	330,00	
	ГЕМАКСАМ	ТОВ "ФАРМАСЕЛ" (контроль, випуск серії)/ХОЛОПАК Ферпакунгстехнік ГмбХ (виробн. нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка, контроль), Україна/Німеччина	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп у пач.	50 мг/мл	№50	280,80	
	ГЕМОТРАН®	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл, 10мл в амп. у бл.	50мг/мл; 100мг/мл	№5х1; №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЕМОТРАН®	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. по 10мл в амп. у бл.	50 мг/мл	№5х2	214,00	
	ГЕМОТРАН®	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у бл.	50 мг/мл	№5х2	228,00	
	ГЕМОТРАН®	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. по 10мл в амп. у бл.	100 мг/мл	№5х1	85,76	
	ГЕМОТРАН®	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у бл.	100 мг/мл	№5х1	85,76	
	ГЕМОТРАН®	АТ "Фармак", Україна	табл., вкриті	500 мг	№10х3	44,00	

			п/о у бл.				
	МАКСІТРАН®	ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНОСТЮ НАУКОВО-ВИРОБНИЧА ФІРМА "МІКРОХІМ" (відповідальний за випуск серії, не включаючи контроль/випробуван-ня серії)/Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків" (відповідальний за виробництво та контроль/випробування се, Україна/Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у касеті	100 мг/мл	№5х1, №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МАКСІТРАН®	ТОВ НВФ "МІКРОХІМ", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№30х3	44,80	
	МАКСІТРАН®	ТОВ НВФ "МІКРОХІМ", Україна	табл., вкриті п/о у бан.	500мг	№30	44,80	
	МАКСІТРАН®	ТОВ НВФ "МІКРОХІМ", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у касеті	100 мг/мл	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МАКСІТРАН®	ТОВ НВФ "МІКРОХІМ", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у касеті	100 мг/мл	№5х1	184,00	
	САНГЕРА	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 10мл в амп. у конт. чар/уп.	100 мг/мл	№5х1	85,76	
	САНГЕРА	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у конт. чар/уп.	100 мг/мл	№5х1	85,76	
	ТРАМІКС®	ПАТ "Галичфарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у конт. чар/уп.	100 мг/мл	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТРАМІКС®	ПАТ "Галичфарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у конт. чар/уп.	100 мг/мл	№5х1	184,80	
	ТРАНЕКСАМ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у конт. чар/уп.	50 мг/мл	№5х1, №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТРАНЕКСАМОВА КИСЛОТА	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у бл.	50мг/мл, 100мг/мл	№5, №10, №50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТРАНЕКСАМОВА КИСЛОТА	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у бл.	100 мг/мл	№5х1	192,00	
	ТРАНЕКСАМОВА КИСЛОТА	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у бл.	50 мг/мл	№5х2	192,00	
	ТРАНЕКСАМОВА КИСЛОТА-ЗДОРОВ`Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у бл. та кор.	50 мг/мл	№5, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТРАНЕКСАМОВА КИСЛОТА-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦИКЛОКАПРОН-ЗДОРОВ`Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№10х2	69,37	
	ЦИКЛОКАПРОН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл, 10мл в амп. у бл. та кор.	50мг/мл, 100мг/мл	№5, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦИКЛОКАПРОН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у бл.	100 мг/мл	№5х1	269,99	
II.	АЗЕПТИЛ	Медокемі ЛТД (амп. ьний Ін'єкційний Завод), Кіпр	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у бл.	500мг/5мл	№5х2	188,56	33,67/€

	АЦЕМІК	Туліп Лаб Пвт. Лтд./Артура Фармасьютікалз Пвт. Лтд., Індія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№10х1	53,08	24,85/$
	ВИДАНОЛ®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	табл., в/о у бл.	500мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВИДАНОЛ®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	табл., в/о у бл.	500мг	№10х6	51,11	27,91/€
	ГЕМОАКТИВ	ПТ. НОВЕЛЛ ФАРМАСЬЮТІКАЛ ЛАБОРАТОРІЗ, Індонезія	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп.	100 мг/мл	№5	225,62	28,20/$
	ГЕМОАКТИВ-МБ	ІММАКУЛ ЛАЙФСАЙЄНСИЗ ПРАЙВІТ ЛІМІТЕД, Індія	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп.	100 мг/мл	№5	212,55	27,91/$
	ЄВРОНЕКС	Стеріл-Джен Лайф Сайнсіс (Пі) Лімітед, Індія	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у кор.	100 мг/мл	№5	224,00	28,37/$
	НЕКСААР	Манкайнд Фарма Лімітед, Індія	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у бл.	100 мг/мл	№4х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НЕОТРАНЕКС	Біоіндастріа Лабораторіо Італіано Медіціналі С.П.А., Італія	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у конт/уп.	500мг/5мл	№5х1	268,89	23,87/€
	ТАФІКСИЛ	Лабіана Фармацевтікалс, С.Л.У., Іспанія	табл., вкриті п/о у бл.	500 мг	№20,№30, №60, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТЕКСАКАЙНД	Манкайнд Фарма Лімітед, Індія	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у бл.	100 мг/мл	№4х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТРАНСТОП	Ауробіндо Фарма Лімітед - ЮНІТ IV, Індія	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у кор.	100 мг/мл	№6	89,49	26,67/$
	ТРЕНАКСА	Іммакул Лайфсайєнсиз Приват Лімітед, Індія	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у кор.	100 мг/мл	№5	146,84	27,00/$
	ТРЕНАКСА 250	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	табл., в/о у стрип.	250мг	№6х2	120,69	24,48/$
	ТРЕНАКСА 500	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	табл., в/о у стрип.	500мг	№6х2	76,69	24,48/$
	ТУГІНА-500	Туліп Лаб Пвт. Лтд., Індія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

13.7.4.2. Інгібітори протеїназ

- *Апротинін (Aprotinin)*

Фармакотерапевтична група: B02AB01 - Інгібітори протеїнази.
Основна фармакотерапевтична дія: інгібітор протеаз широкого спектра дії, володіє антифібринолітичною активністю; утворюючи оборотний стехіометричний комплекс фермент-інгібітор, апротинін у людини інгібує трипсин, плазмін, калікреїн у плазмі крові і тканинах, що призводить до інгібування фібринолізу; також інгібує контактну фазу активації згортання крові, яка є фактором запуску процесу коагуляції і стимуляції фібринолізу.
Показання для застосування ЛЗ: профілактика з метою зниження післяопераційної крововтрати і потреби у гемотрансфузії у дорослих пацієнтів, які мають високий ризик великих крововтрат при проведенні ізольованого серцево-легеневого шунтування (шунтування коронарних артерій, яке не комбінується з іншими серцево-судинними втручаннями),
Спосіб застосування та дози ЛЗ: в/в ін’єкційно або коротко- чи довготривала інфузія; вміст фл. розчинити в 0,9 % р-ні натрію хлориду (у співвідношенні 1:1); 1 АТрОд еквівалентна 1,33 КІО (калікреїнінактивуючих одиниць); тест-доза:унаслідок ризику розвитку алергічної (анафілактичної) р-ції всім пацієнтам ввести в/в 10000 КІОД (калікреїн-інгібуючих одиниць) апротиніну (1 мл) як мінімум за 10 хв до введення початкової дози, якщо початкова доза 1 мл не викликала АР, то можна ввести терапевтичну дозу. Під час операцій на відкритому серці (з апаратом штучного кровообігу) для зниження крововтрати і потреби в гемотрансфузії: після введення в наркоз (але до проведення стернотомії) ввести навантажувальну дозу від 1 000 000 до 2 000 000 КІОД в/в протягом 20-30 хв. Наступні 1 000 000-2 000 000 КІОД вводити після включення апарату штучного кровообігу. З метою уникнення фізичної несумісності апротиніну та гепарину, який додається до р-ну первинного заповнення насоса, кожен препарат додавати до р-ну первинного заповнення насоса у процесі рециркуляції, для того щоб забезпечити достатнє розведення обох препаратів до того, як вони змішуються один з одним. Після початкової болюсної інфузії у високій дозі вводити від 250 000 до 500 000 КІОД/год шляхом безперервної інфузії до закінчення операції. У цілому загальна кількість апротиніну, введеного протягом лікувального циклу, не повинно перевищувати 7 000 000 КІОД; для в/в введення вводити ч/з центральний венозний катетер, який не використовувати для введення будь-якого іншого ЛЗ, вводити тільки пацієнтам, які знаходяться у положенні лежачи; введення проводити повільно (максимальна швидкість - від 5 до 10 мл/хв) шляхом в/в ін'єкції або короткострокової інфузії.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: с-м дисемінованого внутрішньосудинного зсідання, коагулопатія, лейкоцитоз, тромбоцитопенія, зниження протромбіну; АР, в тому числі анафілактичні та анафілактоїдні р-ції, анафілактичний шок (що потенційно загрожує життю), шкірні прояви (еритема, кропив'янка), ниткоподібний частий пульс, тахікардія, блідість, артеріальна гіпотензія, ціаноз, задишку, підвищене потовиділення, неприємні відчуття у ділянці серця, з розвитком повної клінічної картини шоку, аритмія, шлуночкова тахікардія, фібриляція передсердь, зниження АТ, задишка, біль за грудиною, ішемія міокарда, ІМ, тромбоз/оклюзія коронарних артерій, тромбоз, підвищення АТ, перикардит, артеріальний тромбоз (та його форми, характерні для життєво важливих органів), тромбоемболія легеневої артерії, психотичні р-ції, галюцинації, сплутаність свідомості, тремор, збудження, запаморочення, судоми, БА(бронхоспазм), кашель, біль у грудній клітці, набряк легень, свербіж, висипання, зміна кольору шкіри, нудота, блювання, порушення ф-ції печінки, жовтяниця, печінкова недостатність, гіперглікемія, гіпокаліємія, ацидоз, гіперволемія, анурія, некроз ниркових канальців, олігурія, НН (оборотна), підвищення КлКр сироватки крові, артралгія, міалгія, загальна слабкість, гіпертермія, зміни в місці введення, флебіт, тромбофлебіт в місці ін'єкції (при довготривалому введенні),

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до активної речовини або до будь-якого з компонентів препарату; гіперчутливість до білка крупної рогатої худоби; пацієнти зі штучним кровообігом під час проведення операції з аортокоронарного шунтування; пацієнти, які застосовували препарат протягом останніх 12 міс.; пацієнти з позитивним результатом тесту на визначення апротинін-специфічних IgG а/т належать до групи підвищеного ризику розвитку анафілактичної р-ції при введенні апротиніну.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	КОНТРИВЕН	ТОВ "ФЗ "БІОФАРМА", Україна	р-н д/ін'єк. по 50мл у фл.	10000 КІОД/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КОНТРИВЕН	ТОВ "ФЗ "БІОФАРМА", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп.у бл.	10 000 КІОД/мл	№5х2	241,00	
	КОНТРИВЕН	ТОВ "ФЗ "БІОФАРМА", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у бл.	10 000 КІОД/мл	№5х1	540,00	
II.	ГОРДОКС	ВАТ "Гедеон Ріхтер", Угорщина	р-н д/ін'єк. по 10мл в амп. у пласт. форм.	10000 КІОД/мл	№5х5	4452,65	32,74/€

13.8. Антитромботичні засоби

13.8.1. Антикоагулянти

13.8.1.1. Антагоністи вітаміну К

- ***Феніндіон (Phenindione)***

Фармакотерапевтична група: B01AA02 - антитромботичні засоби. Антагоністи вітаміну К.

Основна фармакотерапевтична дія: антикоагулянтна; механізм дії обумовлений конкурентним антагонізмом з вітаміном К; блокує К-вітамінредуктазу, порушує утворення у печінці активної форми вітаміну К, необхідної для синтезу протромбіну та інших факторів згортання крові (VII, IX і X); викликає гіпопротромбінемію; знижує толерантність плазми до гепарину, вміст ліпідів у крові і покращує проникність судин; гіпокоагулянтний ефект розвивається поступово, виявляється через 8-10 год. і досягає максимуму через 24-36 год. після прийому; тривалість дії - 1-4 дні після відміни.

Показання для застосування ЛЗ: профілактика і лікування тромбозів[БНФ] (особливо глибоких вен нижніх кінцівок), тромбоемболічних ускладнень (тромбоемболія легеневої артерії, емболічні інсульти, ІМ) і тромбоутворення у післяопераційному періоді, у пацієнтів з механічними протезами клапанів серця[,БНФ] .

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим і дітям (старше 14 років) р/os після їди; дорослим - у перший день лікування в добовій дозі 120 - 180 мг за 3-4 прийоми, у другий день - у добовій дозі 90 - 150 мг, потім - по 30 - 60 мг в 1-2 прийоми, залежно від рівня протромбіну в крові; дітям старше 14 років (маса тіла не менше 45 кг) - у перший і другий дні лікування в добовій дозі 90 - 150 мг за 3 - 4 прийоми, потім - по 30 - 60 мг в 1-2 прийоми, залежно від рівня протромбіну в крові; разова доза, частота і тривалість застосування встановлюються індивідуально лікарем залежно від значення протромбінового індексу крові, який підтримують на рівні 40 - 60 %; при рівні протромбіну < 40 - 50 % негайно відмінити; для профілактики тромбоемболічних ускладнень по 30 мг 1-2 р/добу; вищі дози для дорослих: разова 50 мг, МДД 200 мг.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: мікро- і макрогематурія, кровотеча із порожнини рота і носоглотки, шлунково-кишкові кровотечі, крововилив у м'язи; пригнічення кістково-мозкового кровотворення; нудота, блювання, діарея, біль у горлі, розлади смаку, стоматит, токсичний гепатит, жовтяниця, виразковий коліт, паралітичний ілеус зі здуттям живота; міокардит; АР - шкірне висипання (еритематозне, макулярне, папульозне), ексфоліативний дерматит, еозинофілія, гіпертермія, масивний набряк, некроз шкіри, альбумінурія; порушення ф-ції нирок, забарвлення сечі в рожевий колір; головний біль, забарвлення долонь у оранжевий колір.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до компонентів препарату; гемофілія; загроза переривання вагітності; великі післяопераційні рани; кровотечі з органів травлення, дихання, сечостатевої системи; нещодавно перенесені хірургічні втручання або травми головного/спинного мозку, очей; нещодавно проведені люмбальна анестезія, біопсія печінки або нирок; тяжка печінкова і/або ниркова недостатність; геморагічні діатези; гіпокоагуляція (початковий рівень протромбіну <70 %); ерозивно-виразкові ураження травного тракту; тяжка АГ; стан, при якому терапію не можна проводити достатньо безпечно (наприклад психози, деменція, алкоголізм).

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,1 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ФЕНІЛІН-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у бл.	30мг	№20х1	9,05	

- ***Варфарин (Warfarin)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: B01AA03 - антитромботичні засоби. Антагоністи вітаміну К.
Основна фармакотерапевтична дія: антикоагулянтна; блокує вітамін К-залежний синтез факторів згортання крові.
Показання для застосування ЛЗ: лікування і профілактика тромбозів глибоких вен і емболії легеневої артерії ВООЗ,БНФ; вторинна профілактика ІМ і профілактика тромбоемболічних ускладнень (інсульт або системна емболія) після ІМ; профілактика тромбоемболічних ускладнень у пацієнтів з фібриляцією передсердя, ураженнями серцевих клапанів або з протезованими клапанами серця ВООЗ,БНФ; профілактика швидкоминучих ішемічних атак та інсульту ВООЗ,БНФ
Спосіб застосування та дози ЛЗ: цільовий рівень МНІ (Міжнародний Нормалізаційний Індекс) р/os для антикоагулянтної терапії профілактики тромбоемболічних ускладнень у пацієнтів з протезованими клапанами серця: 2,5-3,5, інші показання: 2,0-3,0; дорослі*:* пацієнтам з нормальною масою тіла і спонтанним МНІ нижче 1,2 призначати 10 мг **БНФ** протягом 3-х послідовних днів, потім дозу розраховувати відповідно вимірюванні МНІ на 4 день.При амбулаторному лікуванні і у пацієнтів зі спадковою недостатністю протеїну С або S рекомендована початкова доза 5 мг протягом 3-х послідовних днів, потім дозу розраховувати відповідно вимірюванні МНІ на 4 день. Для пацієнтів літнього віку, пацієнтів з невеликою масою тіла, зі спонтанним МНІ >1,2, або тих, які мають супутні захворювання або одержують будь-які ЛЗ, що впливають на ефективність антикоагулянтной терапії, рекомендована початкова доза 5 мг **БНФ** протягом двох наступних днів. Вимірювання МНІ проводити щодня, поки не буде досягнутий стабільний цільовий рівень, який зазвичай встановлюється на 5-6-й день лікування. Потім вимірювання МНІ проводити щотижня, досягаючи 4-тижневого інтервалу. Якщо доза вимагає корекції, то наступне вимірювання МНІ слід проводити через 1 або 2 тижні після корекції. Після цього вимірювання тривають до досягнення 4-тижневих інтервалів. Планові операції: припинити прийом варфарину за 1-5 днів до операції, у разі високого ризику тромбозу пацієнтові для профілактики п/ш вводити низькомолекулярний гепарин.Тривалість паузи у прийомі варфарину залежить від МНІ. Прийом варфарину припинити: за 5 днів до операції, якщо МНІ > 4,0; за 3 дні до операції, якщо МНІ = від 3,0 до 4,0; за 2 дні до операції, якщо МНІ = від 2,0 до 3,0. Визначити МНІ увечері перед операцією і ввести 0,5-1,0 мг вітаміну K_1 р/os або в/в, якщо МНІ > 1,8. Взяти до уваги необхідність інфузії нефракціонованого гепарину або профілактичного введення низькомолекулярного гепарину у день операції. Продовжити прийом варфарину зі звичайної підтримуючої дози того ж дня увечері після невеликих операцій і в день, коли пацієнт починає отримувати ентеральне харчування після великих операцій.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: геморагія, анемія, кумариновий некроз, с-м пурпурових пальців, еозинофілія, васкуліт, кальцифілаксія, холестероловий емболізм, нудота, блювання, діарея, біль у ділянці живота, оборотне підвищення рівня печінкових ферментів, холестатичний гепатит, жовтяниця, оборотна алопеція, висипання, екзема, кропив'янка, некроз шкіри, оборотна алопеція, висипання, екзема, кропив'янка, некроз шкіри, пріапізм, нефрит, уролітіаз, тубулярний некроз, АР (зазвичай висипання), свербіж, субдуральна гематома, гемоторакс, носова кровотеча, шлунково-кишкова кровотеча, кровотеча з прямої кишки, блювання кров'ю, панкреатит, мелена, пурпура, еритематозний набряк шкіри, що призводить до екхімозу, інфаркту та некрозу шкіри, гематурія, зниження гематокриту, пірексія, еритематозні набряклі ділянки шкіри з розвитком екхімозу, кальцифікація трахеї; холестатичний гепатит, пріапізм; АР; пурпура; черепно-мозкова кровотеча, субдуральна гематома; гемоторакс, мелена.
Протипоказання до застосування ЛЗ: схильність до кровотеч (хвороба Віллебрандта, гемофілія, тромбоцитопенія і порушення ф-цій тромбоцитів), г. кровотеча, для уникнення ризику розвитку тяжких кровотеч протягом 72 год після обширних оперативних втручань, протягом 48 год у післяпологовому періоді, вагітність, тяжка НН, тяжка ПН, цироз печінки, нелікована або неконтрольована АГ, недавній внутрішньочерепний крововилив, стан здоров'я, що зумовлює внутрішньочерепний крововилив, наприклад аневризма мозкових артерій, аневризма аорти, тенденція до падіння, люмбальна пункція, операції ЦНС ,очні операції, шлунковокишкові або ниркові кровотечі, їх ускладнення, дивертикульоз, злоякісні пухлини, варикозне розширення вен стравоходу, інфекційний ендокардит, ексудативний перикардит, деменція, психози, алкоголізм,інші ситуації, коли комплаєнтність може бути недостатньою і терапію антикоагулянтами неможливо проводити досить безпечно, гіперчутливість до варфарину або до будь-якої з допоміжних речовин.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 7,5 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ВАРФАРИН-ФС	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл. у бл.	2,5мг, 3мг	№10х1, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАРФАРИН-ФС	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл. у бл.	2,5мг	№10х10	2,18	
	ВАРФАРИН-ФС	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл. у бл.	3мг	№10х10	2,07	
II.	ВАРФАРЕКС®	АТ "Гріндекс", Латвія	табл. у конт.	3мг	№30	4,42	28,65/€
	ВАРФАРЕКС®	АТ "Гріндекс", Латвія	табл. у конт.	3мг	№100	2,94	33,67/€
	ВАРФАРЕКС®	АТ "Гріндекс", Латвія	табл. у конт.	5мг	№30	3,15	28,65/€
	ВАРФАРЕКС®	АТ "Гріндекс", Латвія	табл. у конт.	5мг	№100	2,14	33,67/€
	ВАРФАРИН НІКОМЕД	Такеда Фарма Сп. з о.о., Польща	табл. у фл.	2,5мг	№100	3,03	29,08/€

	ВАРФАРИН ОРІОН	Оріон Корпорейшн/Оріон Корпорейшн (Альтернативний виробник, що здійснює первинне та вторинне пакування), Фінляндія/Фінляндія	табл. у фл.	3мг	№30	5,62	33,90/€
	ВАРФАРИН ОРІОН	Оріон Корпорейшн/Оріон Корпорейшн (Альтернативний виробник, що здійснює первинне та вторинне пакування), Фінляндія/Фінляндія	табл. у фл.	3мг	№100	2,71	33,90/€
	ВАРФАРИН ОРІОН	Оріон Корпорейшн/Оріон Корпорейшн (Альтернативний виробник, що здійснює первинне та вторинне пакування), Фінляндія/Фінляндія	табл. у фл.	5мг	№100	2,08	33,90/€
	ВАРФАРИН ОРІОН	Оріон Корпорейшн/Оріон Корпорейшн (Альтернативний виробник, що здійснює первинне та вторинне пакування), Фінляндія/Фінляндія	табл. у фл.	5мг	№30	2,68	33,90/€

13.8.1.2. Нефракціонований гепарин

- ***Гепарин (Heparin)*** * [ВООЗ] *[гель]*

Фармакотерапевтична група: B01AB01 - антитромботичні засоби. Група гепарину.
Основна фармакотерапевтична дія: антикоагулянт прямої дії; уповільнює згортання крові, активує процес фібринолізу, пригнічує активність деяких ензимів (гіалуронідази, фосфатази, трипсину), уповільнюючи дію простацикліну на агрегацію тромбоцитів, спричинену дією аденозиндифосфату.
Показання для застосування ЛЗ: профілактика та лікування тромбоемболічних захворювань[ВООЗ,БНФ] та їх ускладнень (г. коронарний синдром[БНФ], тромбози та емболії магістральних вен[ВООЗ,БНФ] та артерій, судин мозку, очей, І фаза с-му дисемінованого внутрішньосудинного згортання, постійна форма мерехтіння передсердь з емболізацією); для попередження післяопераційних венозних тромбозів та емболій легеневої артерії[ВООЗ,БНФ] (у режимі низького дозування) у пацієнтів, які перенесли хірургічні втручання, або у тих, хто ч/з будь-які інші причини має ризик розвитку тромбоемболічної хвороби; для попередження згортання крові при лабораторних дослідженнях, діалізі, екстракорпоральному кровообігу[БНФ], операціях на серці та судинах, прямому переливанні крові.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: в/в та п/ш [ВООЗ, БНФ]; перед призначенням визначити час згортання крові, тромбіновий та активований парціальний тромбопластиновий час, кількість тромбоцитів; для розведення використовувати тільки 0,9 % р-н натрію хлориду; дорослим при г. тромбозі лікування розпочинати з в/в введення 10000[БНФ]-15000 МО під контролем згортання венозної крові, тромбінового та активованого парціального тромбопластинового часу; після цього по 5000-10000 МО вводити в/в кожні 4-6 год.; адекватною вважається доза, при якій час згортання крові подовжується у 2,5-3 р., а активований парціальний тромбопластиновий час - у 1,5-2 р.; для профілактики г. тромбозу п/ш по 5000 МО кожні 6-8 год.; при першій фазі с-му дисемінованого внутрішньосудинного згортання крові (ДВЗ) у дорослих призначати п/ш тривалий час 2500-5000 МО/добу під контролем тромбінового часу; за 1-2 доби до відміни гепарину добову дозу поступово знижувати; під час операції на відкритому серці з підключенням апарату ектракорпорального кровообігу пацієнтам вводити у початковій дозі не менше 150 МО/кг; коли процедура триває < 60 хв., призначати дозу 300 МО/кг, а коли процедура триває > 60 хв., призначати 400 МО/кг; для профілактики п/ш 5000 МО за 2 год. до операції [ВООЗ], потім по 5000 МО кожні 8 год. протягом 7 днів [ВООЗ,БНФ]; як доповнення до стрептокінази по 5000 МО 3 р/добу або 10000-12500 МО 2 р/добу може бути показаний при підвищеному ризику розвитку тромболітичних ускладнень у хворих: при повторному ІМ; з постійною формою мерехтіння передсердь з емболізацією; при г. коронарному с-мі (нестабільній стенокардії або ІМ) спочатку струминно в/в вводити 5000 МО, потім перейти на в/в крап. введення зі швидкістю 1000 МО/год.; швидкість інфузії підбирати так, щоб протягом перших 2-3 діб підтримувати активований парціальний тромбопластиновий час на рівні у 1,5-2 р. більшому, ніж його нормальне значення; дітям: початкова доза 50 МО/кг (в/в ін'єкція/інфузія)[БНФ], підтримуюча доза - 100 МО/кг кожні 4 год; середня добова доза для дітей 300 МО/кг; немовлятам призначати від 2 до10 МО/кг/год в/в (постійно або переривчасто); п/ш немовлятам вводити у добовій дозі 200-300 МО/кг, розподіляючи її на 4-6 ін'єкцій; у всіх випадках при застосуванні гепарину на 1-3 дні до його відміни призначати непрямі антикоагулянти.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: тромбоцитопенія І типу; ІІ типу; епідуральні та спинномозкові гематоми, депресія, головний біль, нудота, блювання, діарея, підвищення рівня печінкових трансаміназ (АЛТ і АСТ), лактатдегідрогенази, глутамілтрансферази та гіперліпідемія (дані порушення є оборотними і зникають при відміні препарату), висипання (еритематозні, макулопапульозні), кропив'янка, свербіж, свербіж і печіння шкіри стоп, некроз шкіри, мультиформна еритема, алопеція, остеопороз, демінералізація кісток, пріапізм, шкірні висипання, кон'юнктивіт, сльозотеча, риніт, бронхоспазм, астма, тахіпное, ціаноз, кропив'янка, алергічний ангіоспазм у кінцівках, анафілактоїдні р-ції, анафілактичний шок, гіпоальдостеронізм, гіперкаліємія, підвищення рівня тироксину, зниження рівня холестерину, підвищення рівня глюкози в крові, крововиливи та гематоми у будь-якому органі чи системі органів (п/ш, в/м, заочеревинні, носові, внутрішньокишкові, шлункові, маткові), подразнення, виразки, болючість, крововиливи, гематоми та атрофія у місцях ін'єкції, нежить, гарячка.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до гепарину та/або до спирту бензилового; гемофілія; тромбоцитопенія; геморагічні діатези; підозра на гепариніндуковану імунну тромбоцитопенію; пептична виразка шлунка та ДПК; тяжка АГ; цироз печінки, що супроводжується варикозним розширенням вен стравоходу; тяжка НН та ПН; бактеріальний ендокардит; менструація; нещодавно проведені хірургічні втручання, особливо нейрохірургічні та офтальмологічні; виразковий коліт; злоякісні новоутворення; геморагічний інсульт (перші 2-3 доби); ЧМТ; ретинопатія; крововилив у тканини ока; деструктивний туберкульоз легень; енцефаломаляція; геморагічний панкреонекроз; кровотечі будь-якої локалізації (відкрита виразка шлунка, внутрішньочерепна кровотеча), за винятком геморагії, що виникла на ґрунті емболічного інфаркту легенів (кровохаркання) або нирок (гематурія); повторні кровотечі в анамнезі, незалежно від локалізації; підвищення проникності судин (наприклад, при хворобі Верльгофа); стан шоку; загроза аборту; не можна застосовувати: пацієнтам, які вжили високі дози алкоголю; у вигляді внутрішньом'язових ін'єкцій; при г. і хр. лейкозах; апластичних і гіпопластичних анеміях; при г. аневризмі серця та аорти; в ході проведення операцій на головному або спинному мозку, очному яблуці, вухах; після проведення хірургічних операцій на ділянках, де розвиток кровотечі є небезпечним для життя пацієнта; при ЦД, при проведенні епідуральної анестезії в ході пологів; пацієнтам, яким застосовують гепарин з лікувальною метою, при проведенні планових хірургічних операцій протипоказана провідникова анестезія, оскільки застосування гепарину у рідкісних випадках може спричинити епідуральні або спинномозкові гематоми, у результаті чого може розвинутися тривалий або необоротний параліч.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 10 тис ОД.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ГЕПАРИН-БІОЛІК	АТ "БІОЛІК", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл, 4мл, 5мл в амп. та фл.	5000 МО/мл	№5, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЕПАРИН-БІОЛІК	АТ "БІОЛІК", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл у фл.	5000 МО/мл	№5	16,00	
	ГЕПАРИН-ІНДАР	ПрАТ "По виробництву інсулінів "Індар", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл у фл.	5000 МО/мл	№100	46,90	
	ГЕПАРИН-ІНДАР	ПрАТ "По виробництву інсулінів "Індар", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл у фл.	5000 МО/мл	№5	46,90	
	ГЕПАРИН-ІНДАР	ПрАТ "По виробництву інсулінів "Індар", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл у фл.	5000 МО/мл	№1	46,90	
	ГЕПАРИН-НОВОФАРМ	ТОВ фірма "Новофарм-Біосинтез", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл, 4мл у фл. в конт. чар/уп.	5000 МО/мл	№5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЕПАРИН-НОВОФАРМ	ТОВ фірма "Новофарм-Біосинтез", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл у фл. в конт. чар/уп.	5000 МО/мл	№5х1	56,00	
	ГЕПАРИН-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл у фл. в конт. чар/уп.	5000 МО/мл	№5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЕПАРИН-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл у фл. в конт. чар/уп.	5000 МО/мл	№5х1	52,62	

13.8.1.3. Низькомолекулярні гепарини

- ***Надропарин (Nadroparin)*** *

Фармакотерапевтична група: B01AB06 - антитромботичні засоби. Група гепарину.

Основна фармакотерапевтична дія: являє собою глікозаміноглікан із середньою молекулярною масою 4300 дальтон; виявляє високий рівень зв'язування з білком плазми антитромбіном III, що зумовлює прискорену інгібіцію Ха-фактора, і є головним внеском у його високу антитромботичну активність, стимулює інгібітор шляху тканинного фактора, активує фібриноліз шляхом прямого вивільнення тканинного активатора плазміногена з клітин ендотелію, модифікує гемореологічні параметри; має високий рівень співвідношення між анти-Ха- і анти-IIа-активністю; чинить негайну і пролонговану антитромботичну дію; порівняно з нефракціонованим гепарином меншою мірою впливає на функцію і агрегацію тромбоцитів і дуже мало впливає на первинний гемостаз.

Показання для застосування ЛЗ: профілактика тромбоемболічних ускладнень у пацієнтів з г. захворюваннями (такими як г. СН, ДН, тяжкі інфекції чи ревматичні захворювання) та зниженою руховою активністю, які мають високий ризик виникнення тромбоемболічних ускладнень; венозної тромбоемболічної хвороби при хірургічних втручаннях, які супроводжуються помірним та високим ризиком ускладнень; профілактика згортання крові в контурі екстракорпорального кровообігу під час ГД (сеанси, що зазвичай тривають ≤ 4 год), лікування тромбозу глибоких вен, лікування нестабільної стенокардії та г. ІМ без патологічного зубця Q на ЕКГ у комбінації з ацетилсаліциловою кислотою.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: п/ш, профілактика тромбоемболічних ускладнень при хірургічних втручаннях:1 ін'єкція/добу, доза залежить від індивідуального ризику, пов'язаного з кожним пацієнтом і видом хірургічного втручання; хірургічні операції, які супроводжуються помірним ризиком тромбоутворення: у пацієнтів, які не мають високого ризику тромбоемболії, ефективна профілактика тромбоемболічної хвороби забезпечується щоденним введенням 2850 МО анти-Ха (0,3 мл), схема лікування включала введення першої ін'єкції за 2 год до втручання;

хірургічні операції, які супроводжуються високим ризиком тромбоутворення - операції на кульшовому чи колінному суглобах: дозу надропарину підбирають залежно від маси тіла пацієнта; вводиться 1 р/добу по 38 МО анти-Ха/кг передопераційно, тобто за 12 год до операції; післяопераційно, ч/з 12 год після завершення операції, а потім 1 р/добу протягом перших 3-х днів після операції; 57 МО анти-Ха/кг починаючи з 4-го дня після операції; підвищений ризик тромбоемболічних ускладнень, пов'язаний з видом оперативного втручання (особливо при операціях в онкології) та/або із самим пацієнтом (особливо при тромбоемболічній хворобі в анамнезі) - достатня доза 2850 МО (0,3 мл); при загальних хірургічних втручаннях тривалість лікування НМГ не повинна перевищувати
10 днів; якщо ризик венозних тромбоемболічних ускладнень зберігається після завершення рекомендованої тривалості лікування, розглянути продовження профілактичної терапії, зокрема за допомогою р/os антикоагулянтів; профілактика венозної тромбоемболічної хвороби в пацієнтів із г.захворюваннями - п/ш 1 р/добу, дозу потрібно підбирати залежно від маси тіла, лікування потрібно продовжувати протягом усього періоду наявності ризику тромбоемболії; профілактика згортання крові в контурі екстракорпорального кровообігу/під час ГД - в/судинне введення (в артеріальну лінію контуру діалізу) у дозі 65 МО/кг на початку сеансу, доза, яка вводиться однократно в/судинно болюсно, призначена лише для сеансів діалізу тривалістю 4 год чи менше та повинна бути надалі скоригована з урахуванням значної варіабельності між пацієнтами та ефектів у самого пацієнта; лікування тромбозу глибоких вен (ТГВ) - 2 ін'єкції/добу (тобто кожні 12 год), разова доза - 85 МО анти-Ха/кг, тривалість лікування не повинна перевищувати 10 днів; нестабільна стенокардія/ІМ без патологічного зубця Q - п/ш 2 р/добу (кожні 12 год) у разовій дозі 86 МО анти-Ха/кг у комбінації з аспірином (рекомендоване дозування: 75-325 мг р/os після мінімальної навантажувальної дози 160 мг), початкову дозу вводити у вигляді в/вї болюсної ін'єкції з наступним п/ш введенням 86 МО анти-Ха/кг, наступні дози вводити п/ш, рекомендована тривалість лікування - близько 6 днів до клінічної стабілізації пацієнта

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: кровотечі різних локалізацій, що виникають переважно при супутніх факторах ризику: органічні ураження зі схильністю до кровоточивості, певні комбінації препаратів, вік, порушення функції нирок, недостатня маса тіла; недотриманні терапевтичних параметрів, до яких належить тривалість лікування та корекція дози відповідно до маси тіла, інтраспінальні гематоми можуть виникати при застосуванні НМГ під час спінальної анестезії, аналгезії чи епідуральної анестезії, тромбоцитопенія, тромбоцитоз, гіпереозинофілія, окрема чи така, що супроводжується шкірними р-ми, оборотна при припиненні лікування, АР негайного типу (включаючи шкірні реакції, ангіоневротичний набряк, бронхоспазм і навіть анафілактичний шок), які можуть у деяких випадках вимагати припинення лікування, головний біль, мігрень, оборотна гіперкаліємія, пов'язана з гепариніндукованим пригніченням альдостерону, головним чином у пацієнтів із факторами ризику, підвищення рівня печінкових трансаміназ, пріапізм, висипання, кропив'янка, еритема, свербіж, некроз шкіри, головним чином у місці введення, ризик остеопорозу, гематома в місці введення, р-ції у місці введення (включаючи запалення, свербіж, еритему), р-ції гіперчутливості IV типу та реакції гіперчутливості уповільненого типу, які проявлялися у вигляді контактної екземи, кальциноз у місці введення.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до надропарину або до будь-якого іншого компонента препарату; тяжка гепариніндукована тромбоцитопенія II типу, спричинена нефракціонованим гепарином або низькомолекулярним гепарином, в анамнезі, а також надропариніндукована тромбоцитопенія в анамнезі; епізоди кровотеч або схильності до кровотеч, пов'язаних із порушеннями гемостазу (ДВЗ крові може бути винятком з цього правила, якщо не пов'язане з лікуванням гепарином); органічні ураження з ризиком кровотечі (пептична виразка в активній формі); г. порушення мозкового кровообігу за геморагічним типом; відсутність даних при тяжкому порушенні функції нирок (визначеному за КлКр< 30 мл/хв згідно з формулою Кокрофта) у терапевтичних дозах для лікування тромбозу глибоких вен, тромбоемболічних явищ, нестабільної стенокардії та ІМ без патологічного зубця Q, за винятком застосування при ГД; епідуральна чи спінальна анестезія протипоказані, якщо НМГ застосовується для лікування; г. інфекційний ендокардит (за винятком певних ембологенних кардіопатій); протипоказаний пацієнтам дитячого віку (до 18 років).

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 2,85 тис ОД (анти-Ха)

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	НАДРОПАРИН-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	р-н д/ін`єк. у шпр. по 0,3мл, 0,4мл, 0,6мл, 0,8мл у конт. чар/уп. та бл. в пач.	9500МО анти-Ха/мл	№2х5, №5х2, №1х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НАДРОПАРИН-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	р-н д/ін`єк. у шпр. по 0,3мл в конт. чар/уп. у пач.	9500МО анти-Ха/мл	№2х5	86,00	
	НАДРОПАРИН-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	р-н д/ін`єк. у шпр. по 0,4мл в конт. чар/уп. у пач.	9500МО анти-Ха/мл	№2х5	92,14	
	НАДРОПАРИН-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	р-н д/ін`єк. у шпр. по 0,6мл в конт. чар/уп. у пач.	9500МО анти-Ха/мл	№2х5	85,28	
II.	ФРАКСИПАРИН®	Аспен Нотер Дам де Бондевіль, Франція	р-н д/ін'єк. у шпр. по 0,3мл в бл. у пач.	9500МО анти-Ха/мл	№2х5	77,20	26,91/$
	ФРАКСИПАРИН®	Аспен Нотер Дам де Бондевіль, Франція	р-н д/ін'єк. у шпр. по 0,4мл в бл. у пач.	9500МО анти-Ха/мл	№2х5	83,78	26,91/$
	ФРАКСИПАРИН®	Аспен Нотер Дам де Бондевіль, Франція	р-н д/ін'єк. у шпр. по 0,6мл в бл. у пач.	9500МО анти-Ха/мл	№2х5	72,15	27,13/$

	ФРАКСИПАРИН®	Аспен Нотер Дам де Бондевіль, Франція	р-н д/ін'єк. у шпр. по 0,8мл в бл. у пач.	9500МО анти-Ха/мл	№2х5	відсутня у реєстрі ОВЦ

- ***Еноксапарин (Enoxaparin)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: B01AB05 - антитромботичні засоби. Група гепарину.

Основна фармакотерапевтична дія: низькомолекулярний гепарин, у якого антитромботична та антикоагулянтна активність стандартного гепарину не пов'язані між собою; йому властиве більш високе співвідношення анти-Ха до анти-IIа (антитромбінової) активності.

Показання для застосування ЛЗ: профілактики венозних тромбоемболічних ускладнень у хірургічних пацієнтів з помірним та високим ризиком **БНФ** , особливо у пацієнтів, які підлягають ортопедичним або загально хірургічним оперативним втручанням, в тому числі оперативним втручання з приводу онкологічних захворювань; профілактики венозних тромбоемболічних ускладнень **БНФ** у терапевтичних пацієнтів з г. захворюваннями (такими як г. СН, ДН, тяжкі інфекції або ревматичні захворювання) та зниженою рухливістю, які мають підвищений ризик виникнення венозної тромбоемболії, лікування тромбозу глибоких вен (ТГВ) та тромбоемболії легеневої артерії (ТЕЛА), за винятком випадків ТЕЛА **БНФ** , при яких може бути необхідним проведення тромболітичної терапії або хірургічного втручання, профілактики утворення тромбів у екстракорпоральному кровообігу під час ГД **БНФ** , при г. коронарному с-мі: для лікування нестабільної стенокардії та ІМ без підйому сегмента ST **БНФ** (NSTEMI), у комбінації з пероральним прийомом ацетилсаліцилової кислоти; для лікування г. ІМ з підйомом сегмента ST **БНФ** (STEMI), в т.ч. у числі у пацієнтів, яким планується медикаментозне лікування або подальше черезшкірне коронарне втручання (ЧКВ).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: пацієнтам з помірним ризиком тромбоемболічних подій рекомендована доза -2000 МО (20 мг) 1 р/добу, п/ш, у пацієнтів групи помірного ризику профілактичне лікування продовжувати протягом періоду тривалістю щонайменше 7-10 днів, незалежно від стану відновлення (наприклад рухливості), профілактику потрібно продовжувати доти, доки у пацієнта більше не буде відмічатися суттєво знижена рухливість; пацієнтам з високим ризиком тромбоемболічних подій рекомендована доза - 4000 МО (40 мг)1 р/добу, яку вводити за 12 год до оперативного втручання шляхом п/ш ін'єкції; для пацієнтів, які підлягають великому ортопедичному хірургічному втручанню, рекомендується тривала тромбопрофілактика − до 5 тижнів, для пацієнтів з високим ризиком венозних тромбоемболій (ВТЕ), яким виконують оперативні втручання на органах черевної порожнини або таза з приводу онкологічних захворювань, рекомендується тривала тромбопрофілактика

– до 4 тижнів; профілактика венозних тромбоемболій у терапевтичних пацієнтів - рекомендована доза 4000 МО (40 мг) 1 р/добу п/ш тривалістю щонайменше 6-14 днів, лікування тромбозу глибоких вен (ТГВ) та тромбоемболії легеневої артерії (ТЕЛА) - п/ш у вигляді ін'єкції 150 МО/кг (1,5 мг/кг) 1 р/добу або у вигляді ін'єкцій 100 МО/кг (1 мг/кг) 2 р/добу, застосовують в середньому 10 днів, за необхідності розпочати прийом пероральних антикоагулянтів; профілактика утворення тромбів під час ГД - *р*екомендована доза -100 МО/кг (1 мг/кг), пацієнтам з високим ризиком геморагічних подій дозу знизити до 50 МО/кг (0,5 мг/кг) при наявності подвійного судинного доступу або до 75 МО/кг (0,75 мг/кг) при наявності єдиного судинного доступу; для лікування нестабільної стенокардії та NSTEMI рекомендована доза -100 МО/кг (1 мг/кг), яку вводять кожні 12 год п/ш та призначають у комбінації з антитромбоцитарною терапією, тривалість лікування становить від 2 до 8 днів; для лікування г. STEMI рекомендована доза - однократне в/в введення болюсно 3000 МО (30 мг) плюс доза 100 МО/кг (1 мг/кг) п/ш з наступним введенням препарату у дозі 100 МО/кг (1 мг/кг) п/ш кожні 12 год (максимум 10000 МО (100 мг) для кожної з перших двох доз, що вводяться п/ш).

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: геморагічні явища, геморагічна анемія, тромбоцитопенія, тромбоцитоз, еозинофілія, випадки імуноалергічної тромбоцитопенії з тромбозом; у деяких з цих випадків тромбоз був ускладнений інфарктом органів або ішемією кінцівок, АР, анафілактичні/анафілактоїдні реакції, шок, головний біль, спінальна гематома, підвищення рівнів печінкових ферментів, гепатоцелюлярне ураження печінки, холестатичне ураження печінки, кропив'янка, свербіння, еритема, бульозний дерматит, алопеція, шкірний васкуліт, некроз шкіри, який виникає, як правило, у місці ін'єкції (цим явищам зазвичай передує пурпура або еритематозні бляшки, інфільтровані та болісні), вузлики у місці ін'єкції (запальні вузлики, які являли собою некістозні «кишені» еноксапарину), гематома у місці ін'єкції, біль у місці ін'єкції, інша реакція у місці ін'єкції, гіперкаліємія.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до еноксапарину, гепарину або його похідних, у тому числі інших низькомолекулярних гепаринів; наявність в анамнезі імуноопосередкованої гепариніндукованої тромбоцитопенії (ГІТ) у межах останніх 100 днів за наявності циркулюючих антитіл, активна клінічно значуща кровотеча і стани з високим ризиком виникнення кровотечі, в т. ч. нещодавно перенесений геморагічний інсульт, виразка ШКТ, присутність злоякісного новоутворення з високим ризиком кровотечі, нещодавно перенесене оперативне втручання на головному мозку, спинному мозку або очах, відоме або підозрюване варикозне розширення вен стравоходу, артеріовенозні мальформації, судинні аневризми або серйозні вади розвитку інтраспінальних або інтрацеребральних судин, спінальна або епідуральна анестезія або локорегіонарна анестезія, якщо еноксапарин використовувався для лікування у межах попередніх 24 год.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 2 тис ОД (анти-Ха)

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
I.	ЕНОКСАПАРИН-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	р-н д/ін'єк.по 0,2мл, 0,4мл, 0,6мл, 0,8мл	10000 анти-Ха МО/мл	№2х1, №5х2,	відсутня у реєстрі ОВЦ	
			у шпр. в конт. чар/уп. або бл. в пач.		№10х1		
	ЕНОКСАПАРИН-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	р-н д/ін'єк. у шпр. по 0,2мл в конт. чар/уп. або бл. в пач.	10000 анти-Ха МО/мл	№1х1	19,38	

	ЕНОКСАПАРИН-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	р-н д/ін'єк. у шпр. по 0,2мл в конт. чар/уп. або бл. в пач.	10000 анти-Ха МО/мл	№5х2	15,47	
	ЕНОКСАПАРИН-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	р-н д/ін'єк. у шпр. по 0,2мл в конт. чар/уп. або бл. в пач.	10000 анти-Ха МО/мл	№10х1	15,47	
	ЕНОКСАПАРИН-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	р-н д/ін'єк. у шпр. по 0,4мл в конт. чар/уп. або бл. в пач.	10000 анти-Ха МО/мл	№1х1	28,35	
	ЕНОКСАПАРИН-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	р-н д/ін'єк. у шпр. по 0,4мл в конт. чар/уп. або бл. в пач.	10000 анти-Ха МО/мл	№5х2	22,52	
	ЕНОКСАПАРИН-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	р-н д/ін'єк. у шпр. по 0,4мл в конт. чар/уп. або бл. в пач.	10000 анти-Ха МО/мл	№10х1	22,52	
	ЕНОКСАПАРИН-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	р-н д/ін'єк. у шпр. по 0,6мл в конт. чар/уп. або бл. в пач.	10000 анти-Ха МО/мл	№1х2	35,06	
	ЕНОКСАПАРИН-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	р-н д/ін'єк. у шпр. по 0,6мл в конт. чар/уп. або бл. в пач.	10000 анти-Ха МО/мл	№5х2	27,99	
	ЕНОКСАПАРИН-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	р-н д/ін'єк. у шпр. по 0,6мл в конт. чар/уп. або бл. в пач.	10000 анти-Ха МО/мл	№10х1	27,99	
	ЕНОКСАПАРИН-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	р-н д/ін'єк. у шпр. по 0,8мл в конт. чар/уп. або бл. в пач.	10000 анти-Ха МО/мл	№1х1	43,73	
	ЕНОКСАПАРИН-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	р-н д/ін'єк. у шпр. по 0,8мл в конт. чар/уп. або бл. в пач.	10000 анти-Ха МО/мл	№2х1	34,90	
	ЕНОКСАПАРИН-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	р-н д/ін'єк. по 3мл у багатодоз. фл. в конт. чар/уп.	10000 анти-Ха МО/мл	№1х1	41,33	
	ФЛЕНОКС®	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. у шпр. по 0,2мл, 0,4мл, 0,6мл, 0,8мл в бл. в пач.	10000 анти-Ха МО/мл	№1х1, №1х2, №1х10, №2х1, №2х25	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЛЕНОКС®	ПАТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. у шпр. по 0,2мл в бл. у пач.	10000 анти-Ха МО/мл	№2х5	36,17	
	ФЛЕНОКС®	ПАТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. у шпр. по 0,4мл в бл. у пач.	10000 анти-Ха МО/мл	№2х5	14,47	
	ФЛЕНОКС®	ПАТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. у шпр. по 0,6мл в бл. у пач.	10000 анти-Ха МО/мл	№2х5	36,05	
	ФЛЕНОКС®	ПАТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. у шпр. по 0,8мл в бл. у пач.	10000 анти-Ха МО/мл	№2х1	27,42	
	ФЛЕНОКС®	ПАТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. у шпр. по 0,4мл в бл. у пач.	10 000 анти-Ха МО	№2х25	36,17	

II.	КЛЕКСАН®	САНОФІ ВІНТРОП ІНДАСТРІА, Франція	р-н д/ін'єк. по 0,2мл, 0,4мл,0,8мл у шпр.-доза із захист. сист. гол. у бл.	10000 анти-Ха МО/мл	№2х5, №2х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЛЕКСАН® 300	ФАМАР ХЕЛС КЕАР СЕРВІСІЗ МАДРИД, С.А.У./Санофі-Авентіс Дойчланд ГмбХ, Іспанія/Німеччина	р-н д/ін'єк. по 3мл у багатодоз. фл. в кор.	10000 анти-Ха МО/мл	№1х	34,78	28,15/$
	НОВОПАРИН®	Шенджен Текдоу Фармасьютикал Ко., Лтд, Китай	р-н д/ін'єк. по 0,2мл, 0,4мл, 0,6мл, 0,8мл, 1мл у шпр. в бл.	10000 анти-Ха МО/мл	№2х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НОВОПАРИН®	Шенджен Текдоу Фармасьютикал Ко., Лтд, Китай	р-н д/ін'єк. по 0,2мл у шпр. в бл.	10000 анти-Ха МО/мл	№2х5	80,47	27,47/$
	НОВОПАРИН®	Шенджен Текдоу Фармасьютикал Ко., Лтд, Китай	р-н д/ін'єк. по 0,4мл у шпр. в бл.	10000 анти-Ха МО/мл	№2х5	61,16	27,90/$
	НОВОПАРИН®	Шенджен Текдоу Фармасьютикал Ко., Лтд, Китай	р-н д/ін'єк. по 0,6мл у шпр. в бл.	10000 анти-Ха МО/мл	№2х5	48,93	27,90/$
	НОВОПАРИН®	Шенджен Текдоу Фармасьютикал Ко., Лтд, Китай	р-н д/ін'єк. по 0,8мл у шпр. в бл.	10000 анти-Ха МО/мл	№2х5	9,40	27,90/$

- ***Далтепарин (Dalteparin)* ***

Фармакотерапевтична група: B01AB04 - антитромботичні засоби. Група гепарину.
Основна фармакотерапевтична дія: антитромботична, протизгортальна.
Показання для застосування ЛЗ: профілактика тромбоутворення в перед- і післяопераційний період[БНФ]; профілактика проксимального тромбозу глибоких вен[БНФ] у пацієнтів із захворюваннями, що вимагають постільного режиму, включаючи серед інших застійну СН (III або IV класу за класифікацією NYHA), г. ДН або г. інфекції, за наявності провокуючого фактора ризику венозної тромбоемболії (вік від 75 років, ожиріння, рак або венозна тромбоемболія (ВТЕ) в анамнезі); лікування тромбозу глибоких вен, а також тривала профілактика рецидивуючих венозних тромбоемболічних процесів у хворих на рак[БНФ]; профілактика згортання крові в системі екстракорпорального кровообігу[БНФ] під час ГД або гемофільтрації у пацієнтів з ХНН або ГНН; лікування венозної тромбоемболії з клінічними проявами тромбозу глибоких вен (ТГВ), легеневої емболії або обох цих захворювань[БНФ]; нестабільна стенокардія та ІМ без зубця Q[БНФ] (нестабільний перебіг ІХС), застосовують одночасно з к-тою ацетилсаліциловою.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: п/ш або в/в[БНФ]; р-н д/ін'єкцій в амп., сумісний з 0,9 % р-ном натрію хлориду або 5 % р-ном глюкози; профілактика тромбоутворення при хірургічних втручаннях у пацієнтів з помірним ризиком тромбозу: 2 500 МО п/ш за 1-2 год до хірургічного втручання, а потім по 2 500 МО п/ш щоранку впродовж усього періоду[БНФ], поки пацієнт дотримується постільного режиму 5-7 днів або більше; профілактика тромбоутворення при хірургічних втручаннях у пацієнтів з високим ризиком тромбозу: 2 500 МО п/ш за 1-2 год до хірургічного втручання та ще 2 500 МО п/ш ч/з 8-12 год[БНФ]; надалі по 5 000 МО п/ш щоранку; як альтернативу вводять 5 000 МО п/ш ввечері напередодні хірургічного втручання та по 5000 МО п/ш щовечора після хірургічного втручання[БНФ]; застосовують упродовж усього періоду, поки пацієнт дотримується постільного режиму 5-7 днів або більше; тривала профілактика тромбоутворення при ендопротезуванні кульшового суглоба: 5 000 МО п/ш увечері напередодні операції і по 5 000 МО п/ш щовечора після операції; застосовують упродовж 5 тижнів після операції; профілактика проксимального тромбозу глибоких вен у пацієнтів із захворюваннями, що вимагають постільного режиму - рекомендована доза 5 000 МО 1 р/добу[БНФ], застосування - до 14 днів; лікування тромбозу глибоких вен, а також тривала профілактика рецидивуючих венозних тромбоемболічних процесів у хворих на рак: венозні тромбоемболічні процеси - рекомендовані дози: 200 МО/кг п/ш 1 р/добу, одноразова доза не повинна перевищувати 18 000 МО[БНФ], тривалість лікування 5-10 днів; тривала профілактика рецидивуючих тромбоемболічних процесів у пацієнтів з онкопатологією: 1-ий міс.: протягом перших 30 днів лікування - по 200 МО/кг п/ш 1 р/добу[БНФ], МДД не повинна перевищувати 18 000 МО; 2-ий - 6-ий міс.: рекомендована доза 150 МО/кг п/ш 1 р/добу, яку вводять, використовуючи попередньо наповнені шприци; рекомендована тривалість лікування 6 міс.; пацієнти з ХНН без відомого додаткового ризику кровотечі: ГД/гемофільтрація тривалістю > 4 год: застосовують в/в болюсно 30-40 МО/кг з подальшим в/в інфузійним введенням по 10-15 МО/кг/год; ГД/гемофільтрація тривалістю <4 год: застосовують як зазначено вище, або у вигляді одноразової болюсної ін'єкції в дозі 5 000 МО (анти-Ха); як у разі тривалого, так і в разі короткого ГД та гемофільтрації рівні анти-Ха у плазмі повинні знаходитися в межах 0,5-1,0 МО (анти-Ха)/мл; пацієнти з ГНН або ХНН з високим ризиком кровотечі: застосовують в/в болюсно 5-10 МО/кг з подальшим в/в інфузійним введенням із розрахунку 4-5 МО/кг/год, рівні анти-Ха у плазмі повинні знаходитися в межах 0,2-0,4 МО (анти-Ха)/мл; лікування венозної

тромбоемболії з клінічними проявами тромбозу глибоких вен (ТГВ), легеневої емболії або обох цих захворювань: 200 МО/кг п/ш 1 р/добу[БНФ], моніторинг антикоагулянтної активності не є необхідним, одноразова добова доза не повинна перевищувати 18 000 МО[БНФ]; доза 100 МО/кг п/ш 2 р/добу може бути застосована для пацієнтів з підвищеним ризиком кровотечі[БНФ]; нестабільна стенокардія та ІМ без зубця Q (нестабільний перебіг ІХС):120 МО/кг п/ш кожні 12 год[БНФ] протягом 8 днів, якщо, на думку лікаря, такий режим застосування чинить сприятливу терапевтичну дію, максимальна доза 10 000 МО/12 год; пацієнти, які потребують застосування більше ніж 8 днів в очікуванні ангіографії/реваскуляризації, повинні отримувати фіксовану дозу 5 000 МО (жінки з масою тіла < 80 кг і чоловіки з масою тіла < 70 кг) або 7 500 МО (жінки з масою тіла ≥ 80 кг і чоловіки з масою тіла ≥ 70 кг) кожні 12 год[БНФ] Препарат рекомендується застосовувати до дня проведення процедури реваскуляризації (черезшкірної транслюмінальної коронарної ангіопластики (ЧТКА) або аорто-коронарного шунтування (АКШ)), але не довше ніж 45 днів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: легка форма тромбоцитопенії (I типу), яка в разі отримання лікування зазвичай має оборотний характер; тяжка імуноопосередкована тромбоцитопенія (II типу), що може бути асоційована з тромбозом, тромбоемболією або дисемінованим внутрішньосудинним згортанням та зменшенням антикоагулянтного ефекту, гіперчутливість; анафілактичний шок; анафілактичні реакції; АР з такими проявами, як нудота, головний біль, підвищення температури, біль у кінцівках, блювання, риніт, сльозотеча, задишка, бронхоспазм, гіпотензія, повідомлялося про внутрішньочерепні кровотечі, деякі з летальним наслідком, тромбоз штучного клапана серця, кровотеча; брадикардія, поодинокі випадки пріапізму та вазоспазму, МА; повідомлялося про ретроперитонеальні кровотечі, деякі з летальним наслідком, минуще підвищення активності трансаміназ; мелена, кропив'янка, свербіж; некроз шкіри, минуща алопеція; висипання, петехія, пурпура, кровотеча урогенітального тракту, :остеопороз (пов'язаний з тривалим лікуванням), підшкірна гематома в місці ін'єкції, біль у місці ін'єкції; локальні реакції в місці ін'єкції, такі як склероз, почервоніння, зміна кольору шкіри; кровотеча у місці введення; можливе підвищення рівня тироксину, оборотна затримка калію, хибні показники рівнів холестеролу, глюкози крові та результатів бромсульфалеїнового тесту, спінальна або епідуральна гематома.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до препарату або інших низькомолекулярних гепаринів і/або гепаринів, наприклад спричинена гепарином імунна тромбоцитопенія (II типу) в анамнезі (підтверджена або підозрювана); алергія на свинину; г. гастродуоденальна виразка; крововилив у мозок; крововилив у скловидне тіло; встановлений геморагічний діатез або інша активна кровотеча; тяжкі порушення згортання крові, тяжкі захворювання печінки, нирок, підшлункової залози; тяжка тромбоцитопенія, гіперменорея; виразка кишечнику; г. або підгострий септичний ендокардит; геморагічний перикардит і геморагічний плеврит; травми або оперативні втручання на органах ЦНС, органах зору та слуху; аневризма судин мозку; неконтрольована тяжка АГ; ретинопатія; загроза викидня; легенева кровотеча або туберкульоз в активній стадії; пацієнтам, які отримують дальтепарин з метою лікування, а не профілактики, протипоказана місцева та/або регіональна анестезія під час проведення планових хірургічних процедур (це стосується високих доз далтепарину, необхідних для лікування г. тромбозу глибоких вен, легеневої емболії та нестабільного перебігу ІХС); застосування епідуральної анестезії під час пологів суворо протипоказано вагітним, яким проводять лікування антикоагулянтами; пацієнтам з онкологічними захворюваннями та масою тіла < 40 кг на момент розвитку венозної тромбоемболії не застосовувати для тривалого лікування симптоматичної ВТЕ та профілактики її рецидиву ч/з відсутність відповідних даних; пацієнтам, які нещодавно (менше ніж 3 міс. тому) перенесли інсульт, окрім випадків, коли інсульт розвинувся внаслідок системної емболії.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 2,5 тис ОД (анті Ха)

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ФРАГМІН®	Пфайзер Менюфекчуринг Бельгія НВ (виробництво, вторинне пакування, контроль якості, випуск серії, вивчення стабільності)/Ветер Фарма-Фертигунг ГмбХ & Ко. КГ (виробництво та контроль якості (візуальний контроль, контроль на стерильність та контроль об`єму,, Бельгія/ Німеччина	р-н д/ін'єк. в одноразш. шпр. по 0,2мл у бл.	5000МО антиХа/0,2мл	№5х2	83,41	27,80/$
	ФРАГМІН®	Пфайзер Менюфекчуринг Бельгія НВ (виробництво, вторинне пакування, контроль якості, випуск серії, вивчення стабільності)/Ветер Фарма-Фертигунг ГмбХ & Ко. КГ (виробництво та контроль якості (візуальний контроль, контроль на стерильність та контроль об`єму,, Бельгія/ Німеччина	р-н д/ін'єк. в одноразш. шпр. по 0,2мл у бл.	2500МО антиХа/мл	№5х2	125,11	27,80/$
	ФРАГМІН®	Пфайзер Менюфекчуринг Бельгія НВ, Бельгія	р-н д/ін'єк. в амп. по 1мл у кор.	10000МО анти-Ха/мл	№10	75,16	27,77/$

- ***Беміпарин (Betiparin)***

Фармакотерапевтична група: B01A B12 - Антитромботичні засоби. Група гепарину.

Основна фармакотерапевтична дія: низькомолекулярний гепарин, отриманий в результаті деполімеризації гепарину натрію, що був виділений із слизової оболонки кишечнику свині; анти-Ха-факторна активність беміпарину від 80 до 120 анти-Ха МО на 1 мг сухої речовини, а анти-IIа-факторна активність становить від 5 до 20 анти-IIа МО на 1 мг сухої речовини; співвідношення анти-Ха-факторна активність/анти-IIа-факторна активність -приблизно 8:1; має протизгортальну активність і помірний геморагічний ефект; при дотриманні рекомендованого дозування не подовжує значно час тесту на згортання крові.

Показання для застосування ЛЗ: профілактика венозної тромбоемболії з високим ступенем ризику при оперативних втручаннях; профілактика венозної тромбоемболії з помірним ступенем ризику при оперативних втручаннях; профілактика згортання крові в системі екстракорпорального кровообігу при проведенні ГД; профілактика венозної тромбоемболії у нехірургічних пацієнтів з високим ризиком розвитку венозної тромбоемболії; профілактика венозної тромбоемболії у нехірургічних пацієнтів з помірним ризиком розвитку венозної тромбоемболії, вторинна профілактика рецидивів венозної тромбоемболії у пацієнтів з тромбозом глибоких вен і перехідними факторами ризику; лікування встановленого тромбозу глибоких вен, що супроводжується або не супроводжується емболією легеневої артерії, у тяжкій фазі.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: п/ш; лікування тромбозу глибоких вен: 115 МО антифактора-Ха/кг маси тіла 1 р/добу; рекомендована тривалість лікування 7±2 доби; денна доза відповідає дозуванням та об'ємам заповнених шприців (залежно від маси тіла): <50 кг - 0,2 мл (5000 МО анти-Ха фактора); 50-70 кг - 0,3 мл (7500 МО антифактора-Ха); 70 кг - 0,4 мл (10000 МО антифактора-Ха); для пацієнтів з масою тіла > 100 кг дозу визначати з розрахунку 115 МО антифактора-Ха/кг маси тіла/добу, беручи до уваги концентрацію антифактора-Ха 25000 МО/мл, за відсутності протипоказань застосування оральних антикоагулянтів починати через 3-5 діб після початку застосування беміпарину, причому дозування підбирати так, щоб Міжнародне Нормалізоване Відношення (МНВ) було в 2-3 рази вище контрольної величини, застосування беміпарину можна припинити при досягненні визначеного МНВ; хірургічні втручання з високим ризиком виникнення венозної тромбоемболії (наприклад, втручання ортопедичного профілю або при великих хірургічних втручаннях з приводу раку): у день проведення хірургічного втручання п/ш вводиться 3500 МО антифактора-Ха за 2 год до початку або через 6 год після операції, а в наступні дні - по 3500 МО антифактора-Ха кожні 24 год, профілактичне лікування проводиться протягом не менше 7-10 діб після хірургічного втручання, до зниження ризику розвитку тромбоемболії, у пацієнтів, яким виконуються великі ортопедичні операції, профілактику продовжувати до 35 днів, у пацієнтів, яких оперують з приводу раку на органах черевної порожнини або органах таза, профілактику продовжувати до 28 днів; профілактика згортання крові в системі екстракорпорального кровообігу при проведенні ГД: попередження коагуляції крові в екстракорпоральному контурі під час процедури досягається шляхом одноразового болюсного введення препарату в артеріальне русло на початку сеансу, для пацієнтів з масою тіла < 60 кг доза - 2500 МО, а для пацієнтів з масою тіла >60 кг - 3500 МО; профілактика тромбоемболії у нехірургічних пацієнтів з високим ризиком розвитку венозної тромбоемболії (наприклад у пацієнтів із г. захворюваннями) - рекомендована добова доза беміпарину - 3500 МО п/ш, профілактичне лікування проводиться за рішенням лікаря у період існування у пацієнта ризику або під час його іммобілізації; вторинна профілактика рецидивів венозної тромбоемболії у пацієнтів з тромбозом глибоких вен та перехідними факторами ризику*:* вводити у фіксованій дозі 3500 МО/добу (максимальна тривалість лікування - до 3 міс.) пацієнтам, що отримують лікування антикоагулянтами з приводу тромбозу глибоких вен з легеневою емболією або без неї, як терапевтичну альтернативи лікуванню пероральними антикоагулянтами або у разі, коли вони протипоказані.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: ускладнені кровотечі (у ділянці шкіри, слизових оболонок, ран, травного тракту, сечостатевого тракту), легка оборотна тромбоцитопенія (ГІТ тип I), тяжка тромбоцитопенія (тип II), шкірні АР (кропив'янка, свербіж), анафілактичні р-ції (нудота, блювання, пропасниця, задишка, бронхоспазм, набряк голосової щілини, гіпотензія, кропив'янка, свербіж), гіперкаліємія, незначне минуще підвищення рівня трансаміназ (АСТ, АЛТ) та гамма-ГТ, некроз шкіри у місці введення, екхімоз у місці ін'єкції; гематома та біль у місці ін'єкції, епідуральна та спинномозкова гематома після епідуральної або спинномозкової анестезії або люмбальної пункції.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до беміпарину натрію, гепарину або до речовин свинячого походження або будь-якої допоміжної речовини; наявність в анамнезі підтвердженої імунологічно зумовленої гепариніндукованої тромбоцитопенії (ГІТ) чи підозра на неї; наявність в анамнезі підтвердженої імунологічно зумовленої гепариніндукованої тромбоцитопенії (ГІТ) чи підозра на неї; активні кровотечі або підвищений ризик кровотеч, зумовлений порушенням згортання крові; тяжкі порушення функції печінки та підшлункової залози; ушкодження або оперативні втручання в ділянці ЦНС, органів зору або органів слуху протягом останніх 2-х місяців; с-м дисемінованого внутрішньосудинного згортання крові (ДВС), що супроводжує гепариніндуковану тромбоцитопенію; г. бактеріальний ендокардит та підгострий бактеріальний ендокардит; будь-які органічні порушення з високим ризиком кровотеч (наприклад активна пептична виразка, геморагічний інсульт, церебральна аневризма або церебральна неоплазія); пацієнтам, які застосовують гепарин для лікування, а не для профілактики, регіональна анестезія та планове хірургічне втручання протипоказані.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 2,5 тис ОД.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЦИБОР	РОВІ КОНТРАКТ МЕНЮФЕК-ЧЕРІНГ, С.Л. (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серій), Іспанія	р-н д/ін'єк. у шпр. по 0,2мл, 0,3мл, 0,4мл у бл. в кор.	25000 МО	№2х1, №2х5, №2х50	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	ЦИБОР	РОВІ ФАРМА ІНДАСТРІАЛ СЕРВІСЕЗ, С.А. (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серій), Іспанія	р-н д/ін'єк. у шпр. по 0,4мл у бл. в кор.	25000 МО	№2х1	54,42	33,49/€
	ЦИБОР	РОВІ ФАРМА ІНДАСТРІАЛ СЕРВІСЕЗ, С.А. (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серій), Іспанія	р-н д/ін'єк. у шпр. по 0,3мл у бл. в кор.	25000 МО	№2х1	61,40	33,49/€
	ЦИБОР 2500	РОВІ КОНТРАКТ МЕНЮФЕК-ЧЕРІНГ, С.Л. (виробництво лікарського засобу "in bulk", кінцеве пакування, контроль та випуск серій), Іспанія	р-н д/ін'єк. у шпр. по 0,2мл у бл. в кор.	12500 МО	№2х1, №2х50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦИБОР 2500	РОВІ ФАРМА ІНДАСТРІАЛ СЕРВІСЕЗ, С.А. (виробництво лікарського засобу "in bulk", кінцеве пакування, контроль та випуск серій; вторинне пакування), Іспанія	р-н д/ін'єк. у шпр. по 0,2мл у бл. в кор.	12500 МО	№2х5	83,73	33,49/€
	ЦИБОР 3500	РОВІ КОНТРАКТ МЕНЮФЕК-ЧЕРІНГ, С.Л. (виробництво лікарського засобу "in bulk", кінцеве пакування, контроль та випуск серій), Іспанія	р-н д/ін'єк. у шпр. по 0,2мл у бл. в кор.	17500 МО	№2х1, №2х50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦИБОР 3500	РОВІ ФАРМА ІНДАСТРІАЛ СЕРВІСЕЗ, С.А. (виробництво лікарського засобу "in bulk", кінцеве пакування, контроль та випуск серії; вторинне пакування), Іспанія	р-н д/ін'єк. у шпр. по 0,2мл у бл. в кор.	17500 МО	№2х5	86,12	33,49/€

13.8.1.4. Похідні синтетичних пентасахаридів

- ***Фондапаринукс (Fondaparinux)***

Фармакотерапевтична група: B01AX05 - антитромботичні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: антитромботична активність його є результатом селективного пригнічення фактора Ха, опосередкованого антитромбіном III (AT III); вибірково зв'язуючись з AT III, потенціює (приблизно в 300 разів) початкову нейтралізацію фактора Ха антитромбіном III; нейтралізація фактора Ха перериває ланцюг коагуляції та інгібує як створення тромбіну, так і формування тромбів; не інактивує тромбін (активований фактор IIa) та не діє на тромбоцити.

Показання для застосування ЛЗ: лікування г.тромбозу глибоких вен, лікування г.тромбоемболії легеневої артерії, крім як у гемодинамічно нестабільних пацієнтів або пацієнтів, яким необхідний тромболіз або легенева емболектомія **БНФ** , профілактика венозних тромбоемболій після великих ортопедичних операцій на нижніх кінцівках, у т. ч. при переломі стегна (включаючи подовжену профілактику), та операціях ендопротезування кульшового та колінного суглобів, профілактика венозних тромбоемболій у пацієнтів після операцій на органах черевної порожнини, які мають високий ризик тромбоемболічних ускладнень**БНФ**; профілактика венозних тромбоемболій у пацієнтів з високим ризиком виникнення таких ускладнень у зв'язку з тривалим обмеженням рухливості у період г.фази захворювання,**БНФ** ; лікування нестабільної стенокардії або ІМ без підйому сегмента ST **БНФ**, яким не показане невідкладне (< 120 хв) інвазивне втручання (ЧКВ), лікування ІМ з підйомом сегмента ST у пацієнтів **БНФ** , які лікуються тромболітиками, або у тих, хто первинно не отримував інших форм реперфузійної терапії.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: п/ш або в/в ін'єкції **БНФ** ; г. тромбоз глибоких вен та г. тромбоемболія легеневої артерії: п/ш для пацієнтів з масою тіла < 50 кг - 5 мг, для пацієнтів з масою тіла 50 - 100 кг - 7,5 мг, для пацієнтів з масою тіла понад 100 кг - 10мг, ін'єкцію вводити 1 р/добу, тривалість лікування має становити не < 5 днів **БНФ**, припиняти його можна не раніше, ніж буде можливим переведення на адекватну терапію р/os антикоагулянтами. Профілактика венозних тромбоемболій: обширні ортопедичні та абдомінальні втручання - рекомендована доза для дорослих 2,5 мг 1 р/добу після операції у формі п/ш ін'єкції **БНФ** .Початкову дозу вводити не раніше ніж ч/з 6 год після завершення операції за умови досягнення гемостазу **БНФ** . Лікування проводити до зниження ризику розвитку тромбоемболії, зазвичай до переведення хворого на амбулаторне лікування, не менше 5−9 діб після операції. Хворі з високим ризиком виникнення тромбоемболічних ускладнень за результатами індивідуальної оцінки ризику - рекомендована доза 2,5 мг 1 р/добу у вигляді п/ш ін'єкції **БНФ** , тривалість лікування - від 6 до 14 діб. Нестабільна стенокардія/ІМ без підйому сегмента ST - рекомендована доза 2,5 мг 1 р/добу у вигляді п/ш ін'єкції , тривалість лікування - щонайбільше 8 діб або до виписки пацієнта із лікарні, якщо це відбудеться раніше **БНФ** . ІМз підйомом сегмента ST - рекомендована доза 2,5 мг 1 р/добу у вигляді п/ш ін'єкції , першу дозу вводять в/в, наступні дози п/ш **БНФ** , лікування розпочинати якнайшвидше після встановлення діагнозу і продовжувати щонайбільше 8 діб або до виписки із лікарні **БНФ** .

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: післяопераційні ранові інфекції, післяопераційна кровотеча, анемія, носова кровотеча, ШК кровотеча, кровохаркання, гематурія, гематома, тромбоцитопенія, пурпура, тромбоцитемія, поява аномальних тромбоцитів, порушення коагуляції, АР, повідомлення про ангіоневротичний

набряк, анафілактоїдну/анафілактичну р-цію;гіпокаліємія, тривога, сонливість, вертиго, запаморочення, головний біль, сплутаність свідомості, артеріальна гіпотензія, задишка, кашель, нудота, блювання, абдомінальний біль, диспепсія, гастрит, запор, діарея, збільшення рівня печінкових ферментів, порушення функціональних печінкових тестів, поодинокі: збільшення рівня білірубіну у сироватці крові, висипання, свербіж, набряк, периферичний набряк, гарячка, виділення з рани, біль у грудях, підвищена втомлюваність, гіперемія, біль у ногах, набряк геніталій, відчуття припливів, втрата свідомості
Протипоказання до застосування ЛЗ: встановлена алергія до діючої речовини або до будь-якої з допоміжних речовин препарату, активна клінічно значуща кровотеча, г. бактеріальний ендокардит, тяжка НН (КлКр< 20 мл/хв). **Визначена добова доза (DDD):** парентерально - 2,5 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ФРЕЛСІ®	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. у шпр. по 0,5мл в бл.	2,5мг/0,5мл	№2х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФРЕЛСІ®	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. у шпр. по 0,5мл в бл.	2,5мг/0,5мл	№2х5	170,00	
II.	АРИКСТРА®	Аспен Нотер Дам де Бондевіль, Франція	р-н д/ін'єк. по 0,5мл у шпр.	2,5мг/0,5мл	№10	153,00	26,50/$
	АРИКСТРА®	Аспен Нотер Дам де Бондевіль, Франція	р-н д/ін'єк. по 0,4мл, 0,8мл у шпр.	12,5 мг/мл	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АРИКСТРА®	Аспен Нотер Дам де Бондевіль, Франція	р-н д/ін'єк. по 0,6мл у шпр.	12,5 мг/мл	№10	105,00	26,50/$

13.8.1.5. Інші антитромботичні засоби

- ***Ривароксабан (Rivaroxaban)*** [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: B01AF01 - антитромботичні засоби.
Показання для застосування ЛЗ: профілактика венозної тромбоемболії (ВТЕ) у дорослих пацієнтів, яким проводять оперативні втручання з ендопротезування кульшового чи колінного суглобів[БНФ]
Спосіб застосування та дози ЛЗ: для профілактики венозної тромбоемболії у дорослих пацієнтів, яким проводять оперативні втручання з ендопротезування кульшового чи колінного суглобів: рекомендована доза 10 мг 1 р/добу, незалежно від прийому їжі, першу дозу слід приймати ч/з 6 - 10 год. після операції[БНФ], за умови ефективного гемостазу; тривалість лікування визначається індивідуально; після втручання з приводу заміни кульшового суглоба рекомендована тривалість лікування 5 тижн.; після заміни колінного суглоба - 2 тижн.; у випадку пропуску прийому табл. пацієнтові прийняти табл. негайно, і наступного дня продовжити лікування по 10 мг/добу, як до пропуску прийому табл.; при застосуванні для профілактики ВТЕ у дорослих пацієнтів, яким проводять оперативні втручання з ендопротезування кульшового чи колінного суглобів МДД 10 мг.

13.8.2. Антиагреганти

- ***Клопідогрель (Clopidogrel)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: B01AC04 - антитромботичні засоби.Інгібітори агрегації тромбоцитів, крім гепарину
Основна фармакотерапевтична дія: антитромботична, антиагрегантна; селективно пригнічує зв'язування аденозиндифосфату (АДФ) з рецептором на поверхні тромбоцита та подальшу активацію комплексу GPIIb/IIIa під дією АДФ і таким чином пригнічує агрегацію тромбоцитів; пригнічує агрегацію тромбоцитів, індуковану іншими агоністами, шляхом блокування підвищення активності тромбоцитів вивільненим АДФ; необоротно модифікує АДФ-рецептори тромбоцитів, отже, тромбоцити, що увійшли у взаємодію з клопідогрелем, змінюються до кінця їх життєвого циклу; нормальна ф-ція тромбоцитів відновлюється зі швидкістю, що відповідає швидкості оновлення тромбоцитів.
Показання для застосування ЛЗ: вторинна профілактика проявів атеротромбозу у дорослих: у хворих, які перенесли ІМ (початок лікування − ч/з кілька днів, але не пізніше ніж ч/з 35 днів після виникнення)[БНФ], ішемічний інсульт[БНФ] (початок лікування − ч/з 7 днів, але не пізніше ніж ч/з 6 міс. після виникнення)[БНФ], або у яких діагностовано захворювання периферичних артерій[БНФ] (ураження артерій і атеротромбоз судин нижніх кінцівок); у хворих із г. коронарним с-мом: із г. коронарним с-мом без підйому сегмента ST[БНФ] (нестабільна стенокардія або ІМ без зубця Q), у т.ч. у пацієнтів, яким було встановлено стент у ході проведення черезшкірної коронарної ангіопластики, у комбінації з ацетилсаліциловою к-тою (АСК[БНФ]); із г. ІМ з підйомом сегмента ST [БНФ] у комбінації з АСК[БНФ] (у хворих, які отримують стандартне медикаментозне лікування та яким показана тромболітична терапія); профілактика атеротромботичних та тромбоемболічних подій при фібриляції передсердь: у комбінації з АСК показаний дорослим пацієнтам з фібриляцією передсердь[БНФ], які мають щонайменше один фактор ризику виникнення судинних подій, у яких існують протипоказання до лікування антагоністами вітаміну К (АВК)[БНФ] і які мають низький ризик виникнення кровотеч, для профілактики атеротромботичних та тромбоемболічних подій, у т.ч. інсульту.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослі та хворі літнього віку: по 75 мг 1 р/добу [БНФ] , незалежно від прийому їжі; у хворих із г. коронарним с-мом без підйому сегмента ST (нестабільна стенокардія або ІМ без зубця Q на ЕКГ) розпочинати з одноразової навантажувальної дози 300 мг, потім продовжувати дозою 75 мг 1 р/добу (з АСК [БНФ] у дозі 75-325 мг/добу); оскільки застосування більш високих доз АСК підвищує ризик кровотечі, рекомендується не перевищувати дозу АСК 100 мг; оптимальна тривалість лікування формально не встановлена; результати клінічних досліджень свідчать на користь застосування препарату до 12 міс., а максимальний ефект спостерігався ч/з 3 місяці лікування; хворим із г. ІМ з підйомом сегмента ST призначати по 75 мг 1 р/добу, починаючи з одноразової навантажувальної дози 300 мг у комбінації з АСК [БНФ] , з застосуванням тромболітичних препаратів або без них; лікування хворих віком від 75 років починати без навантажувальної дози клопідогрелю [БНФ] ;

комбіновану терапію розпочинати якомога раніше після появи симптомів і продовжувати принаймні 4 тижні; пацієнтам з фібриляцією передсердь застосовувати в однократній добовій дозі 75 мг БНФ; разом із клопідогрелем розпочати та продовжувати застосування АСК (у дозі 75-100 мг/добу); у випадку пропуску дози: якщо з моменту, коли потрібно було приймати чергову дозу, минуло менше 12 год.: пацієнт має негайно прийняти пропущену дозу, а наступну дозу вже приймати у звичний час; якщо минуло більше 12 год., пацієнт має приймати наступну чергову дозу у звичний час та не подвоювати дозу з метою компенсування пропущеної дози.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: кровотеча,тромбоцитопенія, лейкоцитопенія, еозинофілія, нейтропенія, включаючи тяжку нейтропенію, тромботична тромбоцитопенічна пурпура (ТТП), апластична анемія, панцитопенія, агранулоцитоз, тяжка тромбоцитопенія, набута гемофілія А, гранулоцитопенія, анемія, сироваткова хвороба, анафілактоїдні р-ції, перехрестна гіперчутливість поміж тієнопіридинів (таких як тиклопідин, прасугрель), галюцинації, сплутаність свідомості, внутрішньочерепні кровотечі (у деяких випадках - з летальним наслідком), головний біль, парестезія, запаморочення, зміна смакового сприйняття,кровотеча в ділянку ока (кон'юнктивальна, окулярна, ретинальна), запаморочення, гематома, тяжкий крововилив, кровотеча з операційної рани, васкуліт, АГ, носова кровотеча, кровотечі респіраторного шляху (кровохаркання, легеневі кровотечі), бронхоспазм, інтерстиціальний пневмоніт, еозинофільна пневмонія, шлунково-кишкові кровотечі, діарея, абдомінальний біль, диспепсія, виразка шлунка та ДПК, гастрит, блювання, нудота, запор, метеоризм, ретроперитонеальний крововилив, шлунково-кишкові та ретроперитонеальні кровотечі з летальним наслідком, панкреатит, коліт (зокрема виразковий або лімфоцитарний), стоматит, г. ПН, гепатит, аномальні результати показників ф-ції печінки, підшкірний крововилив, висипання, свербіж, внутрішньошкірні крововиливи (пурпура), бульозний дерматит (токсичний епідермальний некроліз, с-м Стівена-Джонсона, мультиформна еритема), ангіоневротичний набряк, еритематозне висипання, кропив'янка, медикаментозний с-м гіперчутливості, медикаментозний висип з еозинофілією та системними проявами (DRESS-с-м), екзема, плескатий лишай, кістково-м'язові крововиливи (гемартроз), артрит, артралгія, міалгія, кровотечі у місці ін'єкції, гарячка, подовження часу кровотечі, зниження кількості нейтрофілів і тромбоцитів.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до діючої речовини або до будь-якого компонента; г. кровотеча (при пептичній виразці або внутрішньочерепному крововиливі); тяжка ПН.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 75 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АТЕРОКАРД	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	75мг	№10х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АТЕРОКАРД	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	75мг	№10х3	1,18	
	АТЕРОКАРД	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	75мг	№10х7	1,18	
	АТЕРОКАРД	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	75мг	№10х1	1,48	
	АТРОГРЕЛ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" виробництво із продукції in bulk препарату ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна), Україна	табл., в/о у бл.	75мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АТРОГРЕЛ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	75мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АТРОГРЕЛ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	75мг	№10х6	1,36	
	АТРОГРЕЛ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	75мг	№10х3	1,75	
	КЛОПІДОГРЕЛЬ	ТОВ "Фармацевтична фірма "Вертекс" (виробництво з продукції in bulk, випуск серії)/ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (виробництво продукції in bulk), Україна/Україна	табл., в/о у бл.	75мг	№10х1, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЛОПІДОГРЕЛЬ	ТОВ "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна	табл., в/о у бл.	75мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЛОПІДОГРЕЛЬ	ТОВ "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості,	табл., в/о у бл.	75мг	№10х3	5,39	

		випуск серії)/ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна					
	КЛОПІДОГРЕЛЬ	ТОВ "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ТОВ ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна	табл., в/о у бл.	75мг	№10х1	6,21	
	КЛОПІДОГРЕЛЬ-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	табл., в/о у бл.	75мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЛОПІДОГРЕЛЬ-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	табл., в/о у бл.	75мг	№10х3	6,05	
	ПЛАТОГРІЛ®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл., в/о у бл.	75мг	№14х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПЛАТОГРІЛ®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл., в/о у бл.	75мг	№14х6	1,19	
	ПЛАТОГРІЛ®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл., в/о у бл.	75мг	№14х2	1,93	
	ТРОМБОНЕТ®-ФАРМАК	АТ "Фармак", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	75мг	№10х3	6,00	
	ТРОМБОНЕТ®-ФАРМАК	АТ "Фармак", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	75мг	№10х6	4,33	
	ТРОМБОНЕТ®-ФАРМАК	АТ "Фармак", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	75мг	№10, №80	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	ЗИЛТ®	КРКА-ФАРМА д.о.о. (відповідальний за виробництво «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії)/КРКА, д.д., Ново место (відповідальний за первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серій, відповідальний за контроль серій)/Юні, Хорватія/Словенія/Індія	табл., вкриті п/о у бл.	75мг	№7х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЛОДІЯ	ФАРМАТЕН С.А. (виробництво, первинне, та вторинне пакування)/ФАРМАТЕН ІНТЕРНЕШНЛ СА (виробн., первинне, та вторинне пакування, випуск серії), Греція	табл., вкриті п/о у бл.	75мг	№10х9	1,19	27,04/€
	КЛОДІЯ	ФАРМАТЕН С.А. (виробництво, первинне, та вторинне пакування)/ФАРМАТЕН ІНТЕРНЕШНЛ СА (виробн., первинне, та вторинне пакування, випуск серії), Греція	табл., вкриті п/о у бл.	75мг	№10х10	1,39	26,46/€
	КЛОДІЯ	ФАРМАТЕН С.А. (виробництво, первинне, та вторинне пакування)/ФАРМАТЕН ІНТЕРНЕШНЛ СА (виробн., первинне, та вторинне пакування, випуск серії), Греція	табл., вкриті п/о у бл.	75мг	№10х3	1,61	27,04/€
	КЛОПІДАЛ®	АЛКАЛОЇД АД Скоп'є, Республіка Північна Македонія	табл., вкриті п/о у бл.	75мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЛОПІДОГРЕЛ-ТЕВА	Актавіс ЛТД, Мальта	табл., вкриті п/о у бл.	75мг	№7х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЛОПІДОГРЕЛ-ТЕВА	Актавіс ЛТД, Мальта	табл., вкриті п/о у бл.	75мг	№10х9	1,97	27,91/$
	КЛОПІДОГРЕЛ-ТЕВА	Актавіс ЛТД, Мальта	табл., вкриті п/о у бл.	75мг	№10х3	2,15	27,91/$
	КЛОПІДОГРЕЛ-ТЕВА	Тева Фармацевтікал Індастріз Лтд., Ізраїль	табл., вкриті п/о у бл.	75мг	№10х3, №10х9	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЛОПІДОГРЕЛЬ АНАНТА	Фламінго Фармасьютикалс Лтд./Артура Фармасьютікалз Пвт. Лтд., Індія/Індія	табл., вкриті п/о у бл.	75мг	№10, №30, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЛОПІДОГРЕЛЬ ЗЕНТІВА	ФАРМАТЕН С.А. (виробництво, первинне, та вторинне пакування)/ФАРМАТЕН ІНТЕРНЕШНЛ СА	табл., вкриті п/о у бл.	75мг	№30, №90, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		(виробн., первинне, та вторинне пакування, випуск серії), Греція					
	КЛОПІДОГРЕЛЬ МАКЛЕОДС	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	75мг	№14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЛОПІДОГРЕЛЬ -САНОФІ	Санофі Вінтроп Індастріа, Франція	табл., вкриті п/о у бл.	75мг	№14, №30, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕДОГРЕЛЬ	Актавіс ЛТД/Медокемі ЛТД (Центральний Завод) (виробництво нерозфасованого продукту, контроль якості, дозвіл на випуск серії)/Медокемі ЛТД (Завод AZ) (первинне та вторинне пакування), Мальта/Кіпр/Кіпр	табл., вкриті п/о у бл.	75мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОНЕКЛАПЗ	Ауробіндо Фарма Лімітед (Юніт III), Індія	табл., вкриті п/о у бл.	75мг	№10х3	1,54	27,25/$
	ПЛАВІКС®	САНОФІ ВІНТРОП ІНДАСТРІА, Франція	табл., в/о у бл.	75мг	№14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПЛАВІКС®	САНОФІ ВІНТРОП ІНДАСТРІА, Франція	табл., вкриті п/о у бл.	300 мг	№10х1	9,84	28,15/$
	ПЛАГРИЛ®	Д-р Редді'с Лабораторіс Лтд, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	75мг	№10х3	2,72	26,64/$

- ***Тиклопідин (Ticlopidine)***

Фармакотерапевтична група: B01AC05 - антитромботичні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: пригнічує агрегацію та адгезію тромбоцитів і вивільнення тромбоцитарних факторів, подовжує час кровотечі, зменшує ретракцію кров'яного згустку, знижує рівень фібриногену та в'язкість крові, збільшує фільтраційну здатність цільної крові та еритроцитів; завдяки цим ефектам зменшує ризик розвитку артеріальних тромбозів, головним чином при порушеннях мозкового кровообігу та судинних захворюваннях нижніх кінцівок; не впливає на згортання крові та фібриноліз; блокує агрегацію тромбоцитів шляхом пригнічення АДФ-залежного зв'язування фібриногену з глікопротеїнами IIв/IIIа, специфічними рецепторами мембран тромбоцитів, не впливає на ф-цію тромбоцитів, опосередковану циклооксигеназою та АМФ.

Показання для застосування ЛЗ: профілактика цереброваскулярних та СС г. ішемічних ускладнень у пацієнтів з порушеннями мозкового та периферичного артеріального кровообігу; запобігання та корекція порушень ф-ції тромбоцитів, спричинених штучним кровообігом під час хірургічних втручань та тривалого ГД; запобігання підгострій оклюзії коронарного стента після його імплантації; застосування при вищевказаних показаннях рекомендується насамперед пацієнтам з гіперчутливістю до ацетилсаліцилової к-ти або у разі неефективності лікування нею.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: приймати під час їди; звичайна доза для дорослих 250 мг 2 р/добу; з метою запобігання підгострій оклюзії після імплантації коронарного стента лікування рекомендується розпочинати безпосередньо перед або відразу після імплантації стента з прийому 250 мг 2 р/добу у комбінації з 100-325 мг ацетилсаліцилової к-ти на добу; комбіноване лікування повинно тривати щонайменше 1 міс.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: нейтропенія, включаючи тяжку нейтропенію, агранулоцитоз, ізольована тромбоцитопенія або тромбоцитопенія, що супроводжується гемолітичною анемією у виключних випадках, летальними ускладненнями агранулоцитозу можуть бути сепсис і септичний шок, панцитопенія, аплазія кісткового мозку, тромботична тромбоцитопенічна пурпура (ТТП), лейкоз, тромбоцитоз, імунологічні р-ції різних типів, наприклад: АР, еозинофілія, анафілаксія, набряк Квінке, артралгія, васкуліт, вовчакоподібний с-м, алергічний інтерстиціальний пневмоніт, нефропатія як прояв підвищеної чутливості, що у деяких випадках призводить до розвитку ниркової недостатності, перехресні р-ції підвищеної чутливості між тієнопіридами (такими як клопідогрель, прасугрель), головний біль, запаморочення, сенсорні порушення (периферична нейропатія), тинітус (шум у вухах), гематоми, екхімози, епістаксія, гематурія, кон'юнктивальні кровотечі, періопераційні та післяопераційні кровотечі, крововиливи, іноді з летальними наслідками, внутрішньомозкові крововиливи, діарея, нудота, пептична виразка, тяжка діарея з колітом (включаючи лімфоцитарний коліт), підвищення рівнів печінкових ферментів, підвищення рівнів ЛФ і трансаміназ, підвищення рівня білірубіну, гепатит (цитолітичний та (або) холестатичний), випадки гепатиту з летальним вислідом, фульмінантний гепатит, шкірні висипи (макулопапульозні висипи або кропив'янка, що часто супроводжуються свербежем), ці висипи можуть набувати генералізованого характеру, ексфоліативний дерматит, мультиформна еритема, с-м Стівенса - Джонсона, с-м Лаєлла, лихоманка, підвищення сироваткових рівнів холестерину та тригліцеридів.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до тиклопідину або до будь-яких інших компонентів ЛЗ; геморагічний діатез; ураження органів, пов'язані зі схильністю до кровотеч, наприклад загострення виразкової хвороби шлунка та ДПК, г. фаза геморагічного інсульту; захворювання системи кровотворення, що супроводжуються подовженням часу кровотечі; тяжка печінкова недостатність; лейкопенія, тромбоцитопенія, агранулоцитоз в анамнезі; нейтропенія (кількість нейтрофільних гранулоцитів < 1 500/мм^3) або тромбоцитопенія (кількість тромбоцитів < 100 000/мм^3), не застосовувати для первинної профілактики тромбоемболії у здорових осіб.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ІПАТОН®	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	табл., в/о у бл.	250мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Дипіридамол (Dipyridamole)***

Фармакотерапевтична група: B01AC07 - антитромботичні засоби. Антиагреганти.
Основна фармакотерапевтична дія: антиагрегаційна, антитромботична; гальмує агрегацію тромбоцитів та покращує мікроциркуляцію, а також має м'яку судинорозширювальну дію.
Показання для застосування ЛЗ: р-н: для профілактики післяопераційних тромбозів, порушення мозкового кровообігу; табл.: лікування і профілактика порушень мозкового кровообігу за ішемічним типом[БНФ]; дисциркуляторна енцефалопатія; профілактика артеріальних та венозних тромбозів, а також їх ускладнень; профілактика тромбоемболії після операції протезування клапанів серця[БНФ]; профілактика плацентарної недостатності при ускладненій вагітності; у складі комплексної терапії при порушеннях мікроциркуляції.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим та дітям від 12 років; р-н в/м та в/в повільно, по 1-2 мл/добу 0,5 % р-ну, тривалість лікування визначається індивідувально; табл. приймати натще, не розкушувати та не розламувати, запивають рідиною, 75-225 мг/добу, розподілені на кілька прийомів; при тяжких захворюваннях дозу можна підвищити до 600 мг/добу.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: відчуття серцебиття, брадикардія, аритмії, артеріальна гіпотензія, відчуття жару та тахікардія, особливо в осіб, які застосовують вазодилататори, загострення ІХС, (стенокардія та аритмія), с-м коронарного обкрадання, зниження АТ при швидкому в/в введенні, нудота, блювання, діарея, епігастральний біль, диспепсія, тромбоцитопенія, зміни функціональних властивостей тромбоцитів, кровотеча; підвищення схильності до кровотеч під час або після хірургічних втручань,головний біль, слабкість, запаморочення судинного генезу, втрата свідомості, тремор,АР, включаючи короткочасні шкірні висипання, кропив'янку, можливі виражений бронхоспазм та набряк Квінке, біль у м'язах, артрит, міалгія, були повідомлення про те, що дипіридамол входить до складу каменів жовчного міхура, загальна слабкість, відчуття закладеності вуха, шум у голові, гіперемія шкіри обличчя, риніт, зміни у місці введення.
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до компонентів препарату, розповсюджений стенозуючий атеросклероз коронарних артерій, г. ІМ, декомпенсована СН, аритмії, артеріальна гіпотензія (колапс), тяжкі порушення серцевого ритму; нестабільна стенокардія, субаортальний стеноз, НН, БА, обструктивні захворювання легень, виражена ПН, геморагічні діатези, захворювання зі схильністю до кровотеч (виразкова хвороба шлунка та ДПК).
Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,4 г., парентерально - 0,2 г.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ДИПІРИДАМОЛ	АТ "Лубнифарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у бл. та пач.	5 мг/мл	№5х1, №5х2, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДИПІРИДАМОЛ	ТОВ "Дослідний завод "ГНЦЛС" (контроль якості, випуск серії)/ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у бл.	5 мг/мл	№5х1		
	ДИПІРИДАМОЛ	ТОВ "Дослідний завод "ГНЦЛС" (контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у пач.	5 мг/мл	№5	54,08	
	ДИПІРИДАМОЛ	ТОВ "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	табл., в/о у бан., конт. та бл. у пач. та без	25мг, 75мг	№50, №40, №10х4, №10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДИПІРИДАМОЛ	ТОВ "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	табл., в/о у бан.	25мг	№50	9,20	
	ДИПІРИДАМОЛ	ТОВ "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії),	табл., в/о у бан.	75мг	№40х1	9,78	
		Україна/Україна					

	ДИПІРИДАМОЛ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробни-чий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод"/ Товариство з обмеженою відповідальністю "Агрофарм", Україна/Україна	табл. у бл.	25мг	№10х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДИПІРИДАМОЛ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробни-чий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод"/ Товариство з обмеженою відповідальністю "Агрофарм", Україна/Україна	табл. у бл.	25мг	№20х2	9,32	

- ***Ептифібатид (Eptifibatide)***

Фармакотерапевтична група: B01AC16 - антитромботичні засоби. Антиагреганти, блокатори глікопротеїнових IIb/IIIa рецепторів тромбоцитів.

Основна фармакотерапевтична дія: антиагрегант; є інгібітором агрегації тромбоцитів, що належить до класу RGD (аргінін-гліцин-аспартат)-міметиків; оборотно та дозозалежно пригнічує агрегацію тромбоцитів, запобігаючи взаємодії фібриногену, фактора фон Віллібрандта та інших лігандів із глікопротеїновими IIb/IIIa рецепторами; не чинить явного впливу на протромбіновий час або активований частковий тромбопластиновий час (АЧТЧ).

Показання для застосування ЛЗ: рання профілактика ІМ у пацієнтів з нестабільною стенокардією або ІМ без зубця Q, які мали останній больовий напад протягом 24 год.[БНФ] зі змінами на ЕКГ та/або підвищенням активності кардіоспецифічних ферментів; лікування пацієнтів з високим ризиком розвитку ІМ протягом 3-4 днів після появи симптомів г. стенокардії, включаючи тих, яким планується проведення черезшкірної транслюмінальної коронарної ангіопластики (ЧТКА); призначений для застосування з ацетилсаліциловою к-тою та нефракціонованим гепарином.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: для в/в струминного (болюсного) та для в/в крап. (інфузійного) введення[БНФ]; дорослі пацієнти з нестабільною стенокардією або ІМ без зубця Q: одразу після встановлення діагнозу в/в струминно вводять 180 мкг/кг, а потім розпочинають крап. введення 2 мкг/кг/хв[БНФ] (при рівні КлКр ≥ 50 мл/хв) або 1 мкг/кг/хв (при рівні КлКр ≥ 30 < 50 мл/хв), котре продовжують до 72 год аж до початку проведення операції з аортокоронарного шунтування[БНФ] або до виписки зі стаціонару, якщо вона відбувається раніше; якщо при цьому хворому починають проводити черезшкірну транслюмінальну коронарну ангіопластику (ЧТКА) за невідкладними показаннями, інфузію продовжують ще протягом 18-24 год після втручання (максимальна загальна тривалість терапії - 96 год); хворим із масою тіла понад 121 кг вводять не більше 22,6 мг у вигляді болюсу і не більше 15 мг/год (при рівні КлКр ≥ 50 мл/хв) або 7,5 мг/год (при рівні КлКр ≥ 30 < 50 мл/хв) у вигляді інфузії; ЧТКА: безпосередньо перед початком маніпуляції в/в у вигляді болюсу вводять 180 мкг/кг, потім - безперервна інфузія 2 мкг/кг/хв (при КлКр ≥ 50 мл/хв) або 1 мкг/кг/хв (при КлКр ≥ 30 - < 50 мл/хв); ч/з 10 хв після першого болюсу -повторно болюс 180 мкг/кг, інфузію продовжують 18-24 год або до виписки хворого зі стаціонару, якщо вона відбувається раніше; мінімальна тривалість введення - 12 год; хворим із масою тіла понад 121 кг - не > 22,6 мг у вигляді болюсу і не більше 15 мг/год (при рівні КлКр ≥ 50 мл/хв) або 7,5 мг/год (при рівні КлКр ≥ 30 - < 50 мл/хв) у вигляді інфузії.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: масивні кровотечі (внутрішньочерепні кровотечі, або клінічно значущі локальні кровотечі, асоційовані зі зниженням рівня гематокриту ≥ 15 % або Hb ≥ 5 г/дл) чи малі кровотечі (кровотечі зі статевих органів, кровотечі з місця пункції стегнової артерії, ротоглоткові та шлунковокишкові кровотечі, макрогематурія чи гематомезис, або спостережувана втрата крові, асоційована зі зниженням рівня гематокриту ≥ 10 % або Hb ≥ 3 г/дл); летальні кровотечі (у більшості випадків пов'язані з порушеннями центральної або периферичної нервової системи - церебральні або внутрішньочерепні крововиливи), легеневі кровотечі, гостра тяжка тромбоцитопенія, гематома.фібриляція передсердь, артеріальна гіпотензія, СН, зупинка серця, шок, тахікардія чи фібриляція шлуночків серця; фатальні кровотечі, легеневі кровотечі, г. тяжка тромбоцитопенія, гематома, анемія; АР, висипи, р-ції у місці введення, такі як кропив'янка, анафілактичні р-ції.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до будь-якого компонента; ШКК, серйозні генітальні та урологічні кровотечі або ін. виражені патологічні кровотечі протягом попередніх до лікування 30 днів; г. порушення мозкового кровообігу протягом попередніх до лікування 30 днів або геморагічний інсульт в анамнезі; внутрішньочерепні захворювання в анамнезі (новоутворення, артеріовенозні вади розвитку, аневризми); велике оперативне втручання або тяжка травма у період 6 тижн. напередодні; геморагічний діатез в анамнезі; тромбоцитопенія (< 100000 кл/мм^3); протромбіновий час в 1,2 р. більше контрольного або показник INR ≥2; виражена АГ(систолічний тиск >200 мм рт. ст. або діастолічний тиск >110 мм рт. ст.) на тлі антигіпертензивної терапії; клінічно виражене порушення ф-ції печінки; тяжка НН (КлКр< 30 мл/хв) або необхідність проведення пацієнту ниркового діалізу; одночасне або заплановане парентеральне застосування іншого блокатора глікопротеїнових IIb/IIIa рецепторів для парентерального введення.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 0.2 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ІНТЕГРИЛІН	Глаксо Оперейшнс ЮК Лімітед, Велика Британія	р-н д/інфуз. по 100мл у фл.	0,75 мг/мл	№1	4528,72	26,69/$
	ІНТЕГРИЛІН	Глаксо Оперейшнс ЮК Лімітед, Велика Британія	р-н д/ін'єкц. по 10мл у фл.	2 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	УНІГРІЛІН 75 / UNIGRILLIN 75	ЮНІТЕД БІОТЕЧ (П) ЛІМІТЕД, Індія	р-н д/ін'єк. у фл. в упак.	75мг/100мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

13.8.3. Фібринолітики

- ***Стрептокіназа (Streptokinase)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: B01AD01 - антитромбічні засоби. Ферменти.

Основна фармакотерапевтична дія: проявляє фібринолітичну активність; препарат стрептокінази, отриманої з фільтрату культури β-гемолітичних стрептококів, яка сприяє перетворенню плазміногену у плазмін, що руйнує згустки фібрину та призводить до деградації фібриногену та інших білків плазми крові; після в/в або в/артеріального введення та нейтралізації індивідуального титру антитіл до стрептокінази вона починає системно або місцево активувати фібринолітичні процеси; фібринолітичний ефект досягає максимуму ч/з 45 хв і зберігається протягом кількох год., а тромбіновий час залишається пролонгованим ще протягом 24 год внаслідок одночасного зниження рівня фібриногену і збільшення кількості циркулюючих продуктів деградації фібрину та фібриногену.

Показання для застосування ЛЗ: г. коронарний синдром зі стійким підйомом сегмента ST чи нещодавньою блокадою лівої ніжки передсердно-шлуночкового пучка, г. ІМ[ВООЗ, БНФ] із зубцем Q - не пізніше ніж ч/з 12 год. від початку захворювання (при застосуванні препарату після закінчення вищезазначеного періоду результат терапії не можна передбачити); масивні тромбози глибоких вен[ВООЗ, БНФ] з ризиком виникнення гангрени; тромбоемболія легеневої артерії[ВООЗ, БНФ]; г., підгострі та хр. тромбози периферичних артерій[ВООЗ, БНФ] із загрозою ішемії; тромбоз центральної артерії або центральної вени сітківки[БНФ].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: вводять в/в або в/артеріально після розчинення вмісту фл. у стерильному р-ні натрію хлориду 9 % або 5 % р-ні глюкози; г.ІМ - шляхом короткотермінового лізису 1500000 МО у 100 мл розчинника вводять 60 хв **БНФ БНФ** ; дорослим з оклюзіями периферичних венозних і артеріальних судин -короткотерміновий тромболізис, початкова доза 250000 МО в 100-300 мл розчинника протягом 30 хв **ВООЗ БНФ** , після цього - підтримуючу дозу 1200000 МО в 500 мл розчинника кожну годину протягом 6 год . 6-годинну інфузію можна повторити наступної доби залежно від терапевтичного ефекту; тривалий лізис при лікуванні периферичних оклюзій: початкову дозу 250000 МО вводять протягом 30 хв, після чого призначають підтримуючу дозу 100000 МО кожну годину **БНФ ВООЗ** ., тривалість терапії залежить від поширеності та локалізації оклюзії судини, максимальна тривалість курсу лікування - 5 діб. При тромбозах центральних судин сітківки лізис артеріальних оклюзій повинен тривати не > 24 год., венозних - не > 72 год.. **БНФ** Локальний тромболізис: г.ІМ - в/коронарне болюсне введення у середньому 20000 МО і підтримуючу терапію в дозі від 2000 до 4000 МО/хв протягом 30-90 хв; г., підгострі і хр. периферичні тромбози та емболії - від 1000 до 2000 МО з інтервалами від 3 до 5 хв, тривалість введення залежить від поширеності ураження та локалізації оклюзії судини і становить до 3 год загальною дозою максимально 120000 МО, при необхідності одночасно можна виконати перкутанну транслюмінальну ангіопластику. Контроль терапії: короткотерміновий лізис (протягом 6 год) - гепарин під час або після інфузії препарату, , якщо рівні тромбінового часу або часткового тромбопластинового часу відповідно зросли менше ніж удвічі або у півтора раза від нормальних контрольних величин, тривалий лізис контролюють за показником тромбінового часу, 2-4-разова пролонгація показника тромбінового часу ч/з 6-8 год від початку лізису є вірогідним критерієм антикоагулянтного захисту; у разі збільшення показника тромбінового часу більше ніж у 4 рази дозу препарату зменшити у 2 рази; локальний тромболізис - успіх лікування локальним тромболізисом можна оцінити за даними ангіографії, якщо понад 15 хв після проведення тромболізису зберігається достатній кровотік, лікування вважають успішним і його можна припинити.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: крововиливи (кровотечі) у місці ін'єкції, екхімози, шлунково-кишкові, сечостатеві, носові кровотечі; нечасто - ускладнені церебральні крововиливи з можливим летальним наслідком, тяжкі кровотечі (також з летальним наслідком), печінкові крововиливи, розрив селезінки, ретроперитонеальні кровотечі, крововиливи в суглоби, сітківку; дуже рідко - крововиливи в перикард у хворих на гострий інфаркт міокарда під час тромболітичної терапії, розриви міокарда, при тяжких геморагічних ускладненнях терапію стрептокіназою припиняють і призначають інгібітори протеїназ, наприклад апротинін (спочатку 500 000 - до 1 млн КІОД шляхом повільної внутрішньовенної ін'єкції або інфузії, за необхідності вводять до 200 000 КІОД кожні 4 години внутрішньовенно крапельно до зупинення кровотечі). Рекомендують комбінації з синтетичними антифібринолітиками. У разі необхідності призначають фактори згортання крові, зростання рівня антитіл до стрептокінази; анафілактичні реакції (висипання, в т. ч. у вигляді пухирців, почервоніння обличчя та шкіри, свербіж, кропив'янка, ангіоневротичний набряк, диспное, бронхоспазм, гіпотензія); артрит, васкуліт, біль у спині, нефрит і нейроалергічні с-ми (полінейропатії - с-м Гійєна - Барре, сироваткова полінейропатія), тяжкі алергічні реакції, шок, включаючи зупинку дихання, сироваткова хвороба, які за часом виникнення збігалися з призначенням стрептокінази, неврологічна симптоматика (запаморочення, сплутаність свідомості, параліч, геміпарез, збудження, судоми) як прояв церебрального крововиливу або кардіоваскулярного порушення з гіпоперфузією мозку, ірит, увеїт, іридоцикліт, артеріальна гіпотензія, тахікардія, брадикардія; дуже рідко -холестеринова емболія, екстрасистолія, біль у серці, під час тромболітичної терапії стрептокіназою у хворих на ІМ спостерігались реакції, що розцінювались як ускладнення ІМ та/або симптоми реперфузії: гіпотензія, тахікардія, аритмія, стенокардія; стенокардія, що не купірується, СН, повторний ІМ, кардіогенний шок, перикардит, набряк легень; зупинка серця, недостатність мітрального клапана, крововилив у перикард, тампонада серця, розрив міокарда, легенева або периферична емболія; ці кардіоваскулярні ускладнення можуть загрожувати життю і призвести до смерті, можливість периферичної емболізації не виключається під час місцевого лізису в артеріях, некардіогенний набряк легень після інтракоронарної тромболітичної терапії у пацієнтів з поширеним ІМ; задишка, бронхоспазм, нудота, діарея, біль в епігастрії, блювання, головний біль, біль у спині, біль у м'язах, озноб, лихоманка, астенія, нездужання, транзиторне підвищення рівня трансаміназ та білірубіну

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів ЛЗ, через підвищений ризик кровотеч, зумовлених тромболітичною терапією, ЛЗ не застосовувати у таких ситуаціях: наявні або нещодавно перенесені

кровотечі; всі форми зниженої здатності крові до коагуляції, особливо спонтанний фібриноліз і тяжкі розлади згортання крові; нещодавно перенесений цереброваскулярний інсульт, інтракраніальні або інтраспінальні хірургічні втручання; інтракраніальні новоутворення; нещодавно перенесена травма голови; наявність новоутворень з ризиком кровотечі; г.панкреатит; артеріовенозна мальформація чи аневризма; неконтрольована АГ із систолічним тиском понад 200 мм рт. ст. та/або діастолічним тиском понад 100 мм рт. ст. чи гіпертензивні зміни сітківки III/IV ступеня; нещодавня імплантація судинних протезів; одночасний прийом пероральних антикоагулянтів (міжнародне нормалізоване співвідношення > 1,3); тяжке ураження печінки чи нирок; ендокардит чи перикардит (у окремих випадках перикардиту, хибно діагностованого як гострий інфаркт міокарда, лікування стрептокіназою призводило до ексудативного перикардиту, включаючи тампонаду серця); геморагічні діатези; нещодавно перенесені великі операції (6-10 днів після операції); інвазивні хірургічні втручання (біопсія органів, довготривалий (травматичний) закритий масаж серця).

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 1,5 млн ОД.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	СТРЕПТОКІНАЗА -БІОФАРМА	ТОВ "ФЗ "БІОФАРМА", Україна	ліоф. д/р-ну д/інфуз. у фл. в бл.	1500000 МО	№1	1840,00	
II.	ТРОМБОФЛЮКС	Бхарат Сірамс енд Вакцинс Лімітед, Індія	ліоф. пор. д/приг. р-ну д/ін'єк. у фл.	750000 МО	№1	1457,90	28,04/$
	ТРОМБОФЛЮКС	Бхарат Сірамс енд Вакцинс Лімітед, Індія	ліоф. пор. д/приг. р-ну д/ін'єк. у фл.	1500000 МО	№1	869,14	28,04/$

- ***Урокіназа (Urokinase)***

Фармакотерапевтична група: B01AD04 - антитромботичні засоби. Ферменти.

Основна фармакотерапевтична дія: має специфічну спорідненість з плазміногеном і перетворює плазміноген безпосередньо на плазмін шляхом гідролізу зв'язку аргінін-валін; тромби, що містять фібрин, можуть розчинятися завдяки тромболітичному ефекту плазміну; індукована урокіназою фібринолітична активність плазми призводить до дозозалежного зниження рівня плазміногену і фібриногену та підвищує рівень продуктів гідролізу фібрину і фібриногену, які чинять пряму антикоагуляційну дію та потенціюють дію гепарину; ці ефекти урокінази тривають протягом 12-24 год після завершення введення.

Показання для застосування ЛЗ: тромбоз периферичних артерій^{БНФ}; г. та підгострий тромбоз глибоких вен^{БНФ}; г. діагностично підтверджена легенева емболія^{БНФ}, якщо вона супроводжується нестабільним гемодинамічним статусом; тромбоз артеріовенозного шунта^{БНФ}.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: в/в^{БНФ}, в/артеріально; застосовувати як у монотерапії, так і при комбінованій тромболітичній терапії з гепарином; тромбоз периферичних артерій: системний лізис - початкова доза 250000-600000 МО в/в 10-20 хв, підтримуюча доза - 80000-150000 МО/год; одночасне введення гепарину необхідне для того, щоб забезпечити адекватний захист від рецидивуючого тромбозу, початок і тривалість терапії гепарином залежить від часткового активного протромбінового часу, який має перевищувати норму в 1,5-2,5 раза; в/в введення гепарину у дозі 500-1000 МО/год зазвичай є достатнім; тривалість лікування залежить від клінічних показників і результатів діагностичних процедур, у середньому 4-5 днів; місцевий лізис - спочатку проводять інфільтрацію тромбу р-ном урокінази, доза не має перевищувати 100000-120000 МО/год для пацієнтів із масою тіла 70 кг; лікування триває до досягнення позитивного клінічного ефекту, але не довше 48 год; тромбоз глибоких вен: початкова доза 250000-600000 МО в/в 10-20 хв, підтримуюча доза 40000-100000 МО/год, одночасне введення гепарину необхідне для того, щоб протидіяти виникненню рецидивуючого тромбозу; в/в введення гепарину у дозі 500-1000 МО/год є достатнім; тривалість лікування 7-14 днів; тромбоемболія легеневої артерії: початкова доза 2000 МО або 4400 МО урокінази/кг, в/в крап. протягом 10-20 хв. ^{БНФ} , підтримуюча доза 2000 МО урокінази/кг/год. з одночасним введенням гепарину або 4400 МО урокінази/кг/год. ^{БНФ} без застосування гепарину; початок і тривалість інфузії гепарину буде залежати від активного протромбінового часу, зазвичай достатньо введення 500-1000 МО нефракційованого гепарину/год в/в; тромбоз артеріовенозних шунтів: р-н урокінази з к-цією 5000-25000 МО/мл^{БНФ} вводити в обидві трубки, встановлені у шунт, у разі необхідності процедуру повторювати кожні 30 хв; тривалість лікування не має перевищувати 2 год; фібринолітичне лікування критичної ішемії нижніх кінцівок при с-мі діабетичної стопи: в/в крап. 30 хв 1 р/день; не більше 21 дня; дозу визначати щоденно відповідно до показника фібриногену: > 2,5 г/л: 1000000 МО урокінази; < 1,6-2,5 г/л: 250000-500000 МО урокінази; < 1,6 г/л: урокіназу не застосовувати.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: мікрогематурія, кровотеча з ушкоджених судин, гематом, кровотечі після пункцій та інших інвазивних маніпуляцій, в/м ін'єкцій, травм чи свіжих ран; загрозливі для життя кровотечі (наприклад, в/черепні, ретроперитонеальні, шлунково-кишкові, внутрішньопечінкові); тимчасове підвищення рівня трансаміназ, що виявляється клінічно; емболії; гарячка, АР (еритема, шкірна екзантема, диспное, артеріальна гіпотензія); внаслідок відриву тромбів можуть виникати емболії; випадки тимчасового підвищення t°тіла, припливи; диспное, ціаноз, гіпоксемія, ацидоз, біль у спині, нудота та /або блювання, випадки летальної анафілактичної р-ції, зниження гематокриту без клінічного прояву кровотечі,крововилив у скловидне тіло,позачеревна кровотеча; ниркова кровотеча, кровотечі сечовивідних шляхів; загрозливі для життя кровотечі сечостатевих шляхів; кропив'янка, носові кровотечі, кровоточивість ясен; загрозливі для життя кровотечі у паренхіматозні органи або м'язи.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до урокінази або до будь-якого з компонентів препарату; усі форми пригнічення системи згортання крові, особливо при підвищеній схильності до геморагій (спонтанний фібриноліз і геморагічний діатез); лікування пероральними антикоагулянтами; г. цереброваскулярні явища (наприклад інсульт, швидкоминуче ішемічне порушення мозкового кровообігу), особливо в/черепний

крововилив; в/черепні пухлини, аневризми або артеріовенозне порушення розвитку мозкових артерій; інтрамуральна аневризма аорти, що розшаровується; прояви кровотечі; підвищена схильність до кровотеч внаслідок шлунково-кишкових захворювань (злоякісні пухлини, виразки шлунка та ДПК, г. неспецифічний виразковий коліт), порушень сечостатевої системи (злоякісні пухлини, СКХ), порушень легеневої системи (кавернозний туберкульоз або бронхоектази), тяжких печінкових порушень (цироз печінки, езофагеальний варикоз), тяжких ниркових порушень; протягом 3 міс. після тяжкої кровотечі (шлунково-кишкової або в/черепної), після тяжкої травми або ускладнених хірургічних втручань (коронарне шунтування, в/черепні або інтраспінальні операції або травми); перші 4 тижн. після пологів; аборт; загроза викидня; підозра на передлежання плаценти; пункція судини, яку не можна затиснути; протягом 10 днів після біопсії органа, поперекової пункції, зовнішнього масажу серця протягом тривалого періоду або одразу після в/м ін'єкції; тяжка АГ, що не піддається лікуванню (систолічний тиск понад 200 мм рт. ст., діастолічний - понад 100 мм рт. ст.; гіпертензивна ретинопатія III-IV ступеня); геморагічна ретинопатія або інші захворювання очей з підвищеною схильністю до кровотеч; г. панкреатит; перикардит; септичний ендокардит; сепсис; тяжка тромбоцитопенія.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 3 млн ОД.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	УРОКІНАЗА МЕДАК	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (виробник, що відповідає за пакування, маркування та за випуск серії)/Грін Кросс Корпорейшн (виробник готової лікарської форми in bulk), Німеччина/Корея	пор. д/р-ну д/ін'єк. та інфуз. у скл. фл.	10000 МО	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	УРОКІНАЗА МЕДАК	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (виробник, що відповідає за пакування, маркування та за випуск серії)/Грін Кросс Корпорейшн (виробник готової лікарської форми in bulk), Німеччина/Корея	пор. д/р-ну д/ін'єк. та інфуз. у скл. фл.	500000 МО	№1	40282,56	31,97/€

- ***Альтеплазе (Alteplase)*** [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: B01AD02 - антитромботичні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: рекомбінантний людський активатор плазміногену тканинного типу, глікопротеїн, який перетворює плазміноген безпосередньо у плазмін; при в/в введенні альтеплазе залишається відносно неактивною речовиною у кровоносній системі; після зв'язування з фібрином альтеплазе активується, викликаючи перетворення плазміногену в плазмін, що призводить до розчинення фібринового згустка.

Показання для застосування ЛЗ: тромболітичне лікування при г. ІМ БНФ - 90-хвилинний (прискорений) режим введення для пацієнтів, лікування яких можна розпочати протягом перших 6 год після виникнення симптомів; 3-годинний режим введення для пацієнтів, лікування яких можна розпочати протягом 6 - 12 год після виникнення симптомів, знижує смертність протягом 30 днів у хворих з г. ІМ.; тромболітичне лікування при г. масивній тромбоемболії легеневої артерії БНФ з гемодинамічною нестабільністю; по можливості діагноз повинен бути підтверджений такими об'єктивними засобами, як легенева ангіографія, або таким неінвазивним втручанням, як сканування легенів; тромболітичне лікування г. ішемічного інсульту БНФ: лікування необхідно починати якомога раніше, протягом перших 4,5 год. після виникнення симптомів інсульту і після виключення в/черепного крововиливу за допомогою методів, що передбачають візуальне спостереження (таких як, комп'ютерна томографія або інший метод діагностики з візуалізацією, який дає можливість виявити наявність крововиливу).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати якомога раніше після виникнення симптомів захворювання; ІМ -90-хвилинний (прискорений) режим введення для хворих на ІМ, лікування яких можна розпочати протягом 6 год після виникнення симптомів - 15 мг як в/в болюс, 50 мг як інфузія протягом 30 хв, потім інфузія 35 мг протягом 60 хв до максимальної дози 100 мг БНФ; для пацієнтів, маса тіла яких < 65 кг, загальну дозу відрегулювати щодо маси - 15 мг як в/в болюс та 0,75 мг/кг маси тіла протягом 30 хв (максимум 50 мг), потім інфузія 0,5 мг/кг протягом 60 хв БНФ(максимум 35 мг); 3-годинний режим введення для пацієнтів, лікування яких може початися протягом 6-12 год після виникнення симптомів - 10 мг як в/в болюс, 50 мг як в/в інфузія протягом першої год, з подальшою інфузією 10 мг протягом 30 хв. до досягнення максимальної дози 100 мг протягом 3 год.БНФ; для пацієнтів з масою тіла менше 65 кг загальна доза не повинна перевищувати 1,5 мг/ кг БНФ; максимально допустима доза при г. ІМ -100 мг; допоміжна терапія - антитромботична супутня терапія рекомендується відповідно чинним міжнародним рекомендаціям щодо лікування пацієнтів з ІМ з елевацією сегменту ST; тромбоемболія легеневої артерії -загальну дозу 100 мг ввести протягом 2 год.; найбільш поширеним є такий досвід застосування в такому режимі -10 мг в/в струминно протягом 1-2 хв, 90 мг як в/в інфузія протягом 2 год; для пацієнтів з масою тіла < 65 кг загальна доза не повинна перевищувати 1,5 мг/кг БНФ; допоміжна терапія - після застосування альтеплазе почати (або продовжити) лікування гепарином, коли значення АЧТЧ є меншими подвійної верхньої межі норми; інфузію регулювати відповідно до АЧТЧ протягом 50-70 секунд (в 1,5-2,5 рази більше від вихідного рівня); г. ішемічний інсульт - рекомендована доза 0,9 мг/кг (максимум 90 мг), яка вводиться інфузійно протягом 60 хв; 10% загальної дози початково призначається в/в струминно БНФ; терапію розпочати якомога раніше протягом перших 4,5 год. після виникнення симптомів БНФ; допоміжна терапія - безпека та ефективність цього режиму із супутнім застосуванням гепарину і ацетилсаліцилової к-ти в перші 24 год після виникнення симптомів достатньою мірою

не досліджувалися; тому в перші 24 год після терапії альтеплазе при ішемічному інсульті уникати призначення ацетилсаліцилової к-ти або гепарину в/в; якщо гепарин необхідно застосовувати за іншими показаннями (наприклад запобігання тромбозу глибоких вен), доза не повинна перевищувати 10 000 МО/добу п/ш.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: внутрішньомозковий крововилив є важливою побічною реакцією при лікуванні г. ішемічного інсульту; внутрішньочерепна кровотеча (церебральна кровотеча, церебральна гематома, геморагічний інсульт, геморагічна трансформація інсульту, внутрішньочерепна гематома, субарахноїдальна кровотеча) на фоні лікування г.ІМ та г.масивної тромбоемболії легеневої артерії; глоткова кровотеча; шлунково-кишкова кровотеча (шлункова кровотеча, кровотеча з виразки шлунка, кровотеча з прямої кишки, блювання кров'ю; мелена; кровотеча з ротової порожнини, кровотеча з ясен); підшкірна кровотеча; урогенітальні кровотечі (такі як гематурія; кровотечі з сечовивідних шляхів); кровотеча в місці введення (кровотеча з місця пункції, гематома у місці введення катетера, кровотеча у місці введення катетера), внутрішньочерепна кровотеча (церебральна кровотеча, церебральна гематома, геморагічний інсульт, геморагічна трансформація інсульту, внутрішньочерепна гематома, субарахноїдальна кровотеча) на фоні лікування г. ІМ та г. масивної тромбоемболії легеневої артерії; глоткова кровотеча; шлунково-кишкова кровотеча (шлункова кровотеча, кровотеча з виразки шлунка, кровотеча з прямої кишки, блювання кров'ю; мелена; кровотеча з ротової порожнини, кровотеча з ясен); підшкірна кровотеча; урогенітальні кровотечі (гематурія; кровотечі з сечовивідних шляхів); кровотеча в місці введення (кровотеча з місця пункції, гематома у місці введення катетера, кровотеча у місці введення катетера), легенева кровотеча (кровохаркання; гемоторакс, кровотечі з дихальних шляхів); носова кровотеча; кровотечі з вуха, кровотечі з очей; гемоперикард; заочеревинні крововиливи (заочеревинна гематома), кровотечі з паренхіматозних органів (такі як печінкові кровотечі), реакції гіперчутливості (висипи, кропив'янка, бронхоспазм, ангіоневротичний набряк, гіпотензія, шок), серйозні анафілактичні реакції, захворювання, пов'язані з нервовою системою (епілептичний напад, судоми, афазія, порушення мовлення, делірій, г. мозковий с-м, збудження, сплутаність свідомості, депресія, психоз), найчастіше на фоні супутніх ішемічних або геморагічних цереброваскулярних захворювань, рецидивуюча ішемія/стенокардія, гіпотензія та СН/набряк легень, зупинка серця, кардіогенний шок та повторний інфаркт, реперфузійна аритмія (а саме аритмія, екстрасистолія, передсердно-шлуночкова блокада (від I ступеня до повної), мерехтіння (фібриляція) передсердь, брадикардія, тахікардія, шлуночкова аритмія, шлуночкова фібриляція, шлуночкова тахікардія, електромеханічна дисоціація [ЕМД]); мітральна регургітація, легенева емболія, інші форми системної емболії/ церебральна емболія, дефект міжшлуночкової перегородки, емболія, яка може призвести до відповідних наслідків в уражених органах, нудота, блювання, зниження АТ, жирова емболія (емболізація кристалами холестерину), яка може призвести до відповідних наслідків в уражених органах

Протипоказання до застосування ЛЗ: не призначати в цілому за всіма показаннями хворим, які мають гіперчутливість до діючої речовини (альтеплаза), гентаміцину, г. ІМ, г. масивна легенева емболія та г. ішемічний інсульт, за наявності високого ризику крововиливу, зокрема: значні порушення згортання крові на даний момент або протягом останніх пів року; геморагічний діатез; одночасний прийом пероральних антикоагулянтів, наприклад натрію варфарину (міжнародне нормалізоване відношення (МНВ) > 1,3); виражена або нещодавно перенесена тяжка або небезпечна кровотеча; наявність в анамнезі будь-якого захворювання ЦНС (такого як новоутворення, аневризма, внутрішньочерепне або спинномозкове хірургічне втручання); наявність в анамнезі або підозрюваний внутрішньочерепний крововилив; підозрюваний субарахноїдальний крововилив або стан після субарахноїдального крововиливу на фоні аневризми; тяжка форма неконтрольованої АГ; нещодавно перенесені (менш ніж 10 днів) травматичний зовнішній масаж серця при реанімації, пологи, нещодавня пункція кровоносних судин, що не можуть бути здавлені (наприклад пункція підключичної або яремної вени); тяжкі форми порушень функцій печінки, включаючи печінкову недостатність, цироз, портальну гіпертензію (варикозне розширення вен стравоходу) та гепатит в активній стадії; бактеріальний ендокардит, перикардит; г. панкреатит; підтверджені виразкові шлунково-кишкові захворювання протягом останніх 3 місяців, варикоз вен стравоходу, аневризма артерій, вади розвитку артерій і вен; новоутворення з підвищеним ризиком кровотечі; значна хірургічна операція або значна травма за останні 3 міс.; додаткові протипоказання при г. ІМ: геморагічний інсульт або інсульт невідомого походження в анамнезі; ішемічний інсульт або транзиторна ішемічна атака (ТІА) протягом останніх 6 міс., за винятком г. ішемічного інсульту, що стався протягом останніх 4,5 год, додаткові протипоказання при г. ішемічному інсульті: якщо симптоми г. ішемії виникли більше ніж за 4,5 год до початку інфузії або якщо час до початку виникнення симптомів невідомий чи може бути більше ніж 4,5 год ; незначний неврологічний дефіцит або швидке полегшення симптомів до початку інфузії; тяжкий інсульт за клінічними оцінками (наприклад шкала тяжкості інсультів NIHSS > 25) та/або визначений за допомогою належних методів візуалізації; судоми на початку інсульту; наявність попереднього інсульту протягом останніх 3 місяців; відомості про внутрішньочерепну кровотечу (ВЧК) за результатами комп'ютерної томографії; симптоми, що можуть свідчити про субарахноїдальний крововилив, навіть якщо результати комп'ютерної томографії знаходяться в межах норми; перенесений інсульт в анамнезі на фоні ЦД; введення гепарину протягом останніх 48 год, активований частковий тромбопластиновий час (АЧТЧ) перевищує верхню межу норми відповідно до лабораторних показників; кількість тромбоцитів становить менше 100 000/ мм^3; систолічний АТ> 185 мм рт. ст. або діастолічний Ат> 110 мм рт. ст., або необхідне активне медикаментозне втручання (в/в) для зниження АТ до цих меж; рівень глюкози в крові < 50 мг/дл або > 400 мг/дл (< 2,8 ммоль або > 22,2 ммоль); протипоказаний для лікування г.ішемічного інсульту у дітей віком до 16 років.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 0,1 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АКТИЛІЗЕ®	Берінгер Інгельхайм Фарма ГмбХ і Ко. КГ, Німеччина	ліоф. д/р-ну д/інфуз. у фл. з розч.	50мг	№1	27715,54	34,19/€

- ***Тенектеплаза (Tenecteplase)***

Фармакотерапевтична група: B01AD11 - антитромботичні засоби. Ферменти.
Основна фармакотерапевтична дія: є рекомбінантним фібринспецифічним активатором плазміногена, одержаним із природного тканинного активатора плазміногена (t-PA) шляхом модифікації у трьох місцях структури білка; зв'язується з фібриновими компонентами тромбу (згусток крові) та селективно перетворює зв'язаний із тромбом плазміноген на плазмін, що розщеплює фібринову основу тромбу; порівняно з нативним t-PA тенектеплаза має більшу специфічність до фібрину і більшу стійкість до інактивації під впливом ендогенного інгібітору (PAI-1).
Показання для застосування ЛЗ: тромболітична терапія при підозрі на ІМ зі стійким підйомом сегмента ST або недавньої блокади лівої ніжки п.Гіса протягом 6 год після початку симптомів г. ІМ^{БНФ}.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: призначати з урахуванням маси тіла пацієнта^{БНФ}, максимальна доза 10 000 Од (50 мг тенектеплази^{БНФ}); об'єм, необхідний для одержання ефективної дози: при масі тіла < 60 кг - 6 000 Од (30 мг, 6 мл); при масі тіла 60 < 70кг - 7 000 Од (35 мг, 7 мл); при масі тіла 70 - 80 кг - 8 000 Од (40 мг, 8 мл); при масі
тіла 80- 90 кг - 9 000 Од (45 мг, 9 мл); при масі тіла > 90 кг - 10 000 Од (50 мг, 10 мл); необхідну дозу призначати у вигляді одноразового в/в болюсного введення^{БНФ} протягом приблизно 10 сек.; для введення тенектеплази може бути використана система для в/в вливання, що застосовувалася лише для вливання 0,9% р-ну натрію хлориду; антитромботична супутня терапія інгібіторами тромбоцитів та антикоагулянтами повинна здійснюватись відповідно до чинних рекомендацій щодо лікування пацієнтів з ІМ з підйомом сегмента ST
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: анафілактоїдні р-ції (включаючи висипання, кропив'янку, бронхоспазм, набряк гортані); внутрішньочерепний крововилив (крововилив у мозок, гематома мозку, геморагічний інсульт, геморагічна трансформація інсульту, внутрішньочерепна гематома, субарахноїдальний крововилив), включаючи пов'язані симптоми, такі як сонливість, афазія, геміпарез, судоми; очний крововилив; реперфузійні аритмії (асистолія, прискорена ідіовентрикулярна аритмія, аритмія, екстрасистолія, фібриляція передсердь, передсердно-шлуночкова блокада від першої стадії до повної, брадикардія, тахікардія, шлуночкова екстрасистолія, шлуночкова фібриляція, шлуночкова тахікардія); емболія (тромбоемболія); епітаксис; легенева кровотеча; кровотеча в ШКТ (шлункова, виразкова, ректальна кровотеча, гематемезис, мелена, кровотеча ротової порожнини); ретроперитонеальна кровотеча (ретроперитоніальна гематома); нудота, блювання; екхімоз; урогенітальна кровотеча (гематурія, кровотеча сечовивідних шляхів); кровотеча в місці введення ін'єкції, кровотеча в місці пункції; зниження АТ; підвищення t°; жирова емболія, що може призвести до певних наслідків у відповідних органах; артеріальна гіпотензія, порушення частоти серцебиття та серцевого ритму, стенокардія; рецидивуюча ішемія, СН, ІМ, кардіогенний шок, перикардит, набряк легенів; зупинка серця, недостатність лівого мітрального клапана, ексудативний перикардит, тромбоз вен, тампонада серця, розрив міокарда; емболія легеневої артерії.
Протипоказання до застосування ЛЗ: анафілактичні р-ції в анамнезі до тенектеплази або до будь-якого з компонентів допоміжної речовини або гентаміцину; значна кровотеча в цей час або протягом останніх 6 міс.;ефективна р/os антикоагулянтна терапія (МНВ>1,3); наявність в анамнезі будь-яких порушень ЦНС (пухлини, аневризми, внутрішньочерепне або спинномозкове оперативне втручання); відомий геморагічний діатез; тяжка АГ, що не піддається контролю; серйозне оперативне втручання, біопсія паренхіматозного органу, значна травма протягом останніх 2 міс. (включаючи будь-яку травму, супутню наявному ІМ); нещодавня травма голови, у т.ч. черепа; тривала серцево-легенева реанімація (> 2 хв) протягом останніх 2 тижнів; г. перикардит та/або підгострий бактеріальний ендокардит; г. панкреатит; тяжке порушення ф-ції печінки (ПН, цироз, портальна гіпертензія (езофагеальний варикоз) та активний гепатит; активна пептична виразка; аневризма артерій та відома артеріальна/венозна мальформація; пухлина з підвищеним ризиком кровотечі; геморагічний інсульт або інсульт невідомого походження в анамнезі; ішемічний інсульт або транзиторна ішемічна атака протягом останніх 6 міс.; деменція.
Визначена добова доза (DDD): парентерально - 40 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	МЕТАЛІЗЕ®	Берінгер Інгельхайм Фарма ГмбХ і Ко. КГ, Німеччина	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з розч., перех. прист. та голк.	10000ОД (50мг)	№1	27545,61	35,35/€

14. НЕОНАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ

14.1. Антимікробні засоби

14.1.1. Антибіотики

14.1.1.1. Пеніциліни

14.1.1.2. Цефалоспорини

14.1.1.3. Аміноглікозиди

14.1.1.4. Глікопептиди

14.1.1.5. Оксазолідини

14.1.1.6. Інші антибіотики

14.1.2. Протигрибкові засоби

14.1.3. Противірусні засоби

14.1.3.1. Противірусні препарати прямої дії

14.1.3.2. Імуноглобуліни специфічні

14.1.4. Інші антимікробні засоби

14.2. Анестезуючі засоби

14.2.1. Анестезуючі засоби загальної дії

14.3. Протисудомні та протиепілептичні лікарські засоби

14.4. Гормональні лікарські засоби

14.5. Діуретики

14.6. Лікарські засоби для парентерального живлення

14.7. Розчини електролітів

14.8. Серцево-судинні лікарські засоби

14.8.1. Адреноміметики

14.8.2. Допамінергічні агоністи

14.8.3. Серцеві глікозиди

14.8.4. Блокатори кальцієвих каналів

14.8.5. Блокатори М-холінорецепторів

14.9. Лікарські засоби коагуляційної дії

14.9.1. Синтетичний аналог вітаміну К

14.9.2. Інгібітор фібрінолізу

14.10. Препарати крові, плазми та плазмозамінники

14.11. Вітаміни

14.12. Засоби еритропоетичної дії

14.13. Засоби для лікування захворювань шлунково-кишкового тракту

14.14. Засоби для пероральної регідратації

14.14.1. Пероральні регідратаційні солі

14.15. Замісна сурфактантна терапія

14.16. Пробіотики

14.17. Антидоти
14.18. Офтальмологічні лікарські засоби
14.19. Кураreподібні лікарські засоби

14.1. Антимікробні засоби

14.1.1. Антибіотики

14.1.1.1. Пеніциліни

- ***Бензилпеніцилін (Benzylpenicillin)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 17.2.1.1. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: інфекційні захворювання, спричинені пеніцилінчутливими м/о[БНФ]: сепсис[ВООЗ], ранові інфекції та інфекції шкіри, дифтерія **БНФ** , пневмонія[ВООЗ,БНФ], емпієма, еризипелоїд, перикардит, бактеріальний ендокардит[БНФ,ВООЗ], медіастеніт, перитоніт, менінгіт,[БНФ,ВООЗ] абсцеси мозку [ВООЗ], артрит, остеомієліт[ВООЗ], інфекції статевих шляхів, спричинені фузобактеріями, а також специфічні інфекції: сибірська виразка[ВООЗ] **БНФ** , інфекції, спричинені клостридіями, включаючи правець, лістеріоз, пастерельоз, пропасницю, спричинену укусами щурів, фузоспірохетоз, актиномікоз[ВООЗ]; лікування ускладнень, спричинених гонореєю та сифілісом[ВООЗ], бореліоз Лайма[ВООЗ]після першої стадії захворювання.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: в/в або в/м[ВООЗ,БНФ]: добова доза для дітей віком до 1 року - 50 000-100 000 ОД/кг, віком від 1 року - 50 000 ОД/кг, при необхідності добову дозу можна збільшити до 200 000-300 000 ОД/кг, за життєвими показаннями - до 500 000 ОД/кг. Кратність введення препарату - 4-6 р/добу.

- ***Ампіцилін (Ampicillin)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 17.2.1.1. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: сепсис **ВООЗ** , септичний ендокардит **БНФ** , менінгіт **ВООЗ** , інфекції дихальних шляхів (пневмонія, хр. бронхіт **БНФ** , абсцес легенів); сечовидільних **БНФ** - і жовчовидільних **ВООЗ** шляхів (пієліт, пієлонефрит, цистит, холангіт, холецистит); інфекції шкіри і м'яких тканин та захворювання, спричинені чутливими до дії а/б м/о **БНФ** (спричинені β-гемолітичними стрептококами групи А або коагулазо-позитивними стафілококами, чутливими до пеніциліну).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: вводити в/в та в/м[ВООЗ,БНФ]; новонародженим препарат призначати у добовій дозі 20-40 мг/кг, дітям інших вікових груп - 50-100 мг/кг, при тяжкому перебігу інфекції вказані дози можуть бути подвоєні; добову дозу вводити у 4-6 прийомів з інтервалом у 4-6 год; при менінгітах у дітей: дітям віком до 1 міс -добова доза 100-500 мг/кг, дітям віком від 1 міс - добова дозі 200-300 мг/кг за 6-8 введень, добову дозу вводити у 4-6 прийомів.

- ***Амоксицилін (Amoxicillin)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 17.2.1.1. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: г. бактеріальний синусит **ВООЗ БНФ** ; г. отит **БНФ** середнього вуха **ВООЗ** ; г.стрептококовий тонзиліт і фарингіт **ВООЗ** ; загострення хр. бронхіту **ВООЗ БНФ** ; негоспітальна пневмонія **ВООЗ БНФ** ; г. цистит[ВООЗ]; г.пієлонефрит[ВООЗ]; тифоїдна і паратифоїдна лихоманка; дентальні абсцеси з поширеним целюлітом[ВООЗ] **БНФ** ; ерадикація Helicobacter pylori (у складі комбінованої терапії); хв. Лайма **БНФ** [ВООЗ]; лікування та профілактика ендокардитів **ВООЗ БНФ** .

Спосіб застосування та дози ЛЗ: діти з масою тіла <40 кг: г. бактеріальний синусит, г. отит середнього вуха, негоспітальна пневмонія, г. синусит, г. пієлонефрит, дентальні абсцеси з поширеним целюлітом - 20 -90 мг/кг/добу (не перевищувати дозу 3 г/добу), точні добові дози розраховуються відповідно до маси тіла дитини, а не її віку; г. стрептококовий тонзиліт і фарингіт - 40 -90 мг/кг/добу (не перевищувати дозу 3 г/добу); тифоїдна і паратифоїдна лихоманка - 100 мг/кг/добу за 3 прийоми; профілактика ендокардиту - 50 мг/кг, разова доза за 30-60 хв. до проведення процедури; хв.Лайма -початкова стадія - 25 -50 мг/кг/добу за 3 прийоми протягом 10-21 дня, пізня стадія (системні ураження) - 100 мг/кг/добу за 3 прийоми протягом 10-30 днів.

Комбіновані препарати

- ***Амоксицилін + Кислота клавуланова (Amoxicillin + Clavulanic acid)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 17.2.1.1. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: лікування бактеріальних інфекцій, спричинених чутливими до м/о: г. бактеріальний синусит (підтверджений); г.середній отит; загострення хр.бронхіту **ВООЗ**(після підтвердження діагнозу); негоспітальна пневмонія **ВООЗ** ; цистит; пієлонефрит **ВООЗ БНФ** ; інфекції шкіри та м'яких тканин, у т.ч. бактеріальний целюліт **ВООЗ БНФ**, укуси тварин **ВООЗ БНФ**, тяжкі дентоальвеолярні абсцеси **ВООЗ БНФ** з поширеним целюлітом **ВООЗ БНФ**; інфекції кісток і суглобів **БНФ**, у т.ч. остеомієліт; внутрішньочеревні інфекції **БНФ**; інфекції статевих органів у жінок **ВООЗ** .

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дітям віком до 3 місяців призначають тільки у вигляді в/в [БНФ] інфузії; дітям віком до 3 місяців або масою тіла менше 4 кг - 25/5 мг/кг маси тіла кожні 12 год.

- ***Ампіцилін + Сульбактам (Ampicillin + Sulbactam)***

Фармакотерапевтична група: J01CR01 - АБЗ для системного застосування. Ампіцилін та інгібітор ферменту. **Основна фармакотерапевтична дія:** механізм дії ампіциліну ґрунтується на інгібуванні синтезу бактеріальної клітинної стінки (у фазі росту) шляхом блокування пеніцилінзв'язуючих білків (ПЗБ), наприклад, транспептидаз, це призводить до бактерицидного ефекту; інактивування ампіциліну, що здійснюється певними бета-лактамазами, інгібується при його застосуванні у комбінації з сульбактамом; сульбактам захищає ампіцилін від розщеплення більшістю β-лактамаз стафілококів, а також деякими β-лактамазами, що кодуються плазмідами (наприклад, TEM, OXA, SHV, CTX-M), та певними β-лактамазами, що кодуються хромосомами Гр.(-) бактерій; ці β-лактамази

присутні, наприклад, у *Escherichia coli*, видів роду *Klebsiella*, *Proteus mirabilis* та *Haemophilus influenzae; с*пектр а/б дії ампіциліну поширюється на бактерії, β-лактамази яких можуть інгібуватися сульбактамом.

Показання для застосування ЛЗ: лікування інфекцій, спричинених чутливими до препарату м/о: інфекції ВДШ та НДШ, синусит, середній отит та епіглотит та бактеріальні пневмонії, інфекції сечових шляхів та пієлонефрит, внутрішньочеревні інфекції, у т.ч. перитоніт, холецистит, ендометрит та запалення органів таза; бактеріальна септицемія; інфекції шкіри, м'яких тканин, кісток та суглобів, гонококові інфекції; у періопераційному періоді з метою зниження частоти виникнення післяопераційних інфекцій у пацієнтів, які перенесли операції у черевній та тазовій порожнинах та у яких може бути зараження у черевній порожнині. При кесаревому розтині або перериванні вагітності можна застосувати з метою профілактики для зниження випадків післяопераційного сепсису.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дітям, немовлятам та новонародженим (віком від 1 тижня) добова доза -150 мг/кг маси тіла (що відповідає 100 мг/кг/добу ампіциліну та 50 мг/кг/добу сульбактаму) у поділених дозах кожні 6 або 8 год; новонародженим під час першого тижня життя (особливо недоношеним) препарат, як правило, призначати у дозі 75 мг/кг/добу (що відповідає 25 мг/кг/добу сульбактаму і 50 мг/кг/добу ампіциліну) у поділених дозах кожні 12 год.; застосовувати в/м або в/в (у вигляді болюсної ін'єкції або інфузії, тривалість лікування залежить від тяжкості інфекції та зазвичай становить 5-14 днів, однак у тяжчих випадках вона може бути подовжена або може бути додатково призначений ампіцилін.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: анемія, тромбоцитопенія, еозинофілія, лейкопенія, нейтропенія, мієлосупресія, панцитопенія, подовження часу згортання крові, подовження протромбінового часу, гемолітична анемія, агранулоцитоз, тромбоцитопенічна пурпура, р-ції гіперчутливості, включаючи анафілактичний шок, анафілактоїдна р-ція, набряк обличчя, припухлість язика, внутрішня припухлість гортані зі звуженням дихальних шляхів, уртикарні висипання, макулопапульозні висипання, кореподібні висипання, тахікардія, ускладнення дихання, медикаментозна гарячка, сироваткова хвороба, алергічний васкуліт, зниження АТ, підвищена втомлюваність, головний біль, сонливість, епілептичний напад, запаморочення, флебіт, діарея, відчуття тяжкості в епігастральній ділянці, втрата апетиту, блювання, нудота, глосит, псевдомембранозний коліт, ентероколіт, стоматит, зміна кольору язика, метеоризм, гіпербілірубінемія, холестатичний гепатит, холестаз, печінковий холестаз, дисфункція печінки, жовтяниця, висипання на шкірі (екзантема), висипання, свербіж, запалення слизових оболонок, інші р-ції шкіри, с-м Стівенса-Джонсона, токсичний епідермальний некроліз (с-м Лаєлла), багатоформна ексудативна еритема, г.генералізований екзантематозний пустульоз (ГГЕП), ексфоліативний дерматит, ангіоневротичний набряк, еритема, кропив'янка, тубулоінтерстиціальний нефрит, затримка сечі, дизурія, біль у місці ін'єкції (після в/м введення), р-ція у місці ін'єкції, біль у грудній клітці, субстернальний біль, носова кровотеча, кровотеча зі слизових оболонок, підвищення рівня АЛТ, АСТ.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до пеніцилінів та цефалоспоринів в анамнезі та до компонентів препарату; інфекційний мононуклеоз або лімфатичний лейкоз.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АМПІСУЛЬБІН®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. в конт. чар/уп.	1г/0,5г	№10х1	59,66	
II.	УНАЗИН®	Хаупт Фарма Латіна С.р.л. (стерильне наповнення, пакування, контроль якості, випуск серії)/Пфайзер Глобал Сепплай Джапан Інк. Нагоя Плант (виробництво стерильної суміші сульбактаму натрію та ампіциліну натрію), Італія/Японія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. по 0,75г	0,5г/0,25г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	УНАЗИН®	Хаупт Фарма Латіна С.р.л. (стерильне наповнення, пакування, контроль якості, випуск серії)/Пфайзер Глобал Сепплай Джапан Інк. Нагоя Плант (виробництво стерильної суміші сульбактаму натрію та ампіциліну натрію), Італія/Японія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. по 1,5г	1г/0,5г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	УНАЗИН®	Хаупт Фарма Латіна С.р.л. (стерильне наповнення, пакування, контроль якості, випуск серії)/Пфайзер Глобал Сепплай Джапан Інк. Нагоя Плант (виробництво стерильної	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. по 3,0г	2г/1г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		суміші сульбактаму натрію та ампіциліну натрію), Італія/Японія				

14.1.1.2. Цефалоспорини

- ***Цефуроксим (Cefuroxime)*** [ВООЗ] *(див. п. 17.2.1.2. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: лікування інфекцій **БНФ**у дітей: г.стрептококовий тонзиліт і фарингіт, г. бактеріальний синусит, г середній отит, загострення хр. бронхіту, спричинене збудниками, чутливими до цефуроксиму аксетилу **БНФ** , негоспітальна пневмонія **БНФ** , цистит **БНФ** , ускладнені інфекції сечовивідних шляхів **БНФ** , у т.ч. пієлонефрит **БНФ** , неускладнені інфекції шкіри та м'яких тканин, інфекції черевної порожнини, профілактика виникнення інфекційних ускладнень після операцій **БНФ** на ШКТ включаючи стравохід, після ортопедичних, гінекологічних операцій та операцій на ССС.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: діти з масою тіла < 40 кг: негоспітальна пневмонія, ускладнені інфекції сечовивідних шляхів, у т.ч. пієлонефрит, інфекції м'яких тканин: целюліти, еризепілоїд, раневі інфекції, інфекції черевної порожнини - немовлята та діти віком > 3 тижнів та діти з масою тіла < 40 кг: від 30 до 100 мг/кг/добу (в/в) розділених на 3 або 4 дози; для більшості інфекцій оптимальною дозою є 60 мг/кг/добу, немовлята (від народження до 3 тижнів) - від 30 до 100 мг/кг/добу (в/в) розділених на 2 або 3 дози

- ***Цефоперазон (Cefoperazone)*** *(див. п. 17.2.1.2. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: лікування інфекцій, спричинених чутливими м/о - інфекції ВДШ та НДШ; інфекції верхніх та нижніх відділів сечовивідних шляхів; перитоніт, холецистит, холангіт та інші інтраабдомінальні інфекції; септицемія; менінгіт; інфекція шкіри та м`яких тканин; інфекції кісток та суглобів; запальні захворювання тазових органів, інфекції статевих шляхів; для профілактики інфекційних післяопераційних ускладнень під час операцій.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: для лікування дітей призначати у добових дозах 50 мг - 200 мг/кг маси тіла; дозу застосовують за 2 введення (кожні 8-12 год); максимальна доза не повинна перевищувати 12 г/добу, добові дози до 300 мг/кг застосовували для лікування дітей з тяжкими інфекціями, включаючи кількох пацієнтів з бактеріальним менінгітом, що не спричиняло ускладнень; новонароджені (до 8 днів) - вводити ч/з кожні 12 год.

- ***Цефотаксим (Cefotaxime)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.2.1.2. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: інфекції, спричинені чутливими до дії ЛЗ м/о **БНФ** : бактеріальна пневмонія (не діє проти бактерій, що викликають атипову пневмонію, або проти різних інших бактеріальних штамів, які можуть викликати атипову пневмонію, включаючи *P. aeruginosa),* ускладнені інфекції нирок та верхніх сечовивідних шляхів, серйозні інфекції шкіри та м'яких тканин, інфекції статевих органів, спричинені гонококами **БНФ**, особливо коли застосування пеніциліну виявилося неефективним або не підходить, внутрішньочеревні інфекції (включаючи перитоніт), г. бактеріальний менінгіт **БНФ** (особливо викликаний *H. Influenzae, N. Meningitis, S. pneumonie, E. coli, Klebsiella spp*.), бактеріємії, пов'язані або імовірно пов'язані з однією з перерахованих інфекцій, ендокардит (якщо інфекція спричинена Гр (-) бактеріями, потрібно поєднувати з іншим відповідним а/б).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: в/м та в/в ; тривалість курсу лікування встановлюють індивідуально БНФ; МДД -12 г БНФ; немовлята та діти (від 28 днів до 11 років) - 50-100 мг/кг маси тіла/добу, залежно від тяжкості інфекції (до 150 мг), розділені на 2-4 рівні дози (кожні 12-6 год); недоношені та доношені новонароджені (0-27 днів) - 50 мг/кг маси тіла/добу, розділені на 2-4 рівні дози (кожні 12-6 год), при серйозних інфекціях - 150 мг/кг маси тіла/добу; бактеріальний менінгіт **БНФ** - дітям: добові дози 150-200 мг/кг маси тіла на добу, розділені на рівні дози, кожні 6-8 год.; новонародженим від 1-го до 7-го днів життя: 50 мг/кг маси тіла цефотаксиму кожні 12 год, новонародженим від 7-го до 28-го днів життя - 50 мг/кг маси тіла кожні 8 год; періопераційна профілактика: разова доза -1-2 г за 30-60 хв до початку операції, якщо операція триває довше 90 хв потрібна додаткова доза.

- ***Цефтриаксон (Ceftriaxone)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 17.2.1.2. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: для лікування у дітей, у т. ч. доношених новонароджених (від народження): бактеріальний менінгіт; позалікарняна пневмонія; госпітальна пневмонія ВООЗ,БНФ; г. середній отит БНФ; внутрішньочеревні інфекції БНФ; ускладнені інфекції сечовивідних шляхів (включаючи пієлонефрит) БНФ; інфекції кісток і суглобів ВООЗ,БНФ; ускладнені інфекції шкіри і м'яких тканин БНФ; гонорея ВООЗ,БНФ; сифіліс БНФ; бактеріальний ендокардит ВООЗ,БНФ; можливо застосовувати для лікування дисемінованого бореліозу Лайма (раннього (II ст.) і пізнього (III ст.) у дорослих і дітей **БНФ** , включаючи новонароджених віком від 15 днів; передопераційна профілактика інфекцій у місці хірургічного втручання; для ведення пацієнтів із нейтропенією **БНФ** , у яких розвинулася пропасниця з підозрою на бактеріальну інфекцію; для лікування пацієнтів з бактеріємією, яка виникла у зв'язку з будь-якою із зазначених інфекцій або якщо є підозра на будь-яку із вищезазначених інфекцій. **Спосіб застосування та дози ЛЗ:** діти від 15 днів до 12 років (< 50 кг): 50 - 80 мг/кг 1 р/добу при внутрішньочеревних інфекціях, ускладнених інфекціях сечовивідних шляхів (включаючи пієлонефрит), позалікарняній та госпітальній пневмонії; 50 - 100 мг/кг (максимально 4 г) 1 р/добу при ускладнених інфекціях шкіри і м'яких тканин, інфекціях кісток і суглобів, веденні пацієнтів з нейтропенією, у яких розвилася лихоманка і є підозрою на бактеріальну інфекцію; 80 - 100 мг/кг (максимально 4 г) 1 р/добу при бактеріальному менінгіті **БНФ** ; 100 мг/кг (максимально 4 г) 1 р/добу при бактеріальному ендокардиті **БНФ** ; застосування продовжувати 48-72 год. після зникнення лихоманки або підтвердження досягнення ерадикації бактеріальної інфекції; новонароджені віком 0-14 днів*:* внутрішньочеревні інфекції, ускладнені інфекції шкіри і м'яких тканин, ускладнені інфекції сечовивідних шляхів (включаючи пієлонефрит), позалікарняна пневмонія, госпітальна пневмонія, інфекції кісток і суглобів, ведення пацієнтів з нейтропенією, у яких розвинулася гарячка і є підозра на бактеріальну інфекцію - 20-50 мг/кг 1р/добу, бактеріальний менінгіт, бактеріальний ендокардит - 50 мг/кг 1р/добу, г. середній отит - для початкового

лікування в/м одноразово 50 мг/кг, передопераційна профілактика інфекцій у місці хірургічного втручання - 20-50 мг/кг одноразово перед операцією, сифіліс -50 мг/кг 1 р/добу 10-14 днів.

- ***Цефтазидим (Ceftazidime)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.2.1.2. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: інфекції у новонароджених: внутрішньолікарняна пневмонія [БНФ]; інфекції дихальних шляхів у хворих на муковісцидоз [ВООЗ, БНФ, ПМБ]; бактеріальний менінгіт [ВООЗ, БНФ]; хр. середній отит; злоякісний зовнішній отит; ускладнені інфекції сечовивідних шляхів [БНФ]; ускладнені інфекції шкіри та м'яких тканин; ускладнені інфекції черевної порожнини; інфекції кісток і суглобів; перитоніт, пов'язаний з проведенням ГД у хворих, які знаходяться на безперервному амбулаторному перитонеальному діалізі; лікування бактеріємії [БНФ], що виникає у пацієнтів у результаті будь-якої з наведених вище інфекцій; лікування хворих із нейтропенією **[БНФ]** та гарячкою, що виникає у результаті бактеріальної інфекції.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: вводять в/м, в/в ін'єкційно або інфузійно [БНФ]; діти < 40 кг: немовлята та діти віком > 2 міс. [ВООЗ] та масою тіла < 40 кг - інтермітуюче введення: ускладнені інфекції сечовивідних шляхів, хр. середній або злоякісний зовнішній отит: 100-150 мг/кг/добу у 3 прийоми, МДД- 6 г; нейтропенія у дітей, інфекції дихальних шляхів у хворих на муковісцидоз, бактеріальний менінгіт **[БНФ]** [ВООЗ], бактеріємія: 150 мг/кг/добу у 3 прийоми, МДД - 6 г [ВООЗ]; інфекції кісток і суглобів, ускладнені інфекції шкіри та м'яких тканин, ускладнені інтраабдомінальні інфекції, перитоніт, пов'язаний з безперервним амбулаторним ПД: 100-150 мг/кг/добу у 3 прийоми, МДД- 6 г; як постійна інфузія: фебрильна нейтропенія **[БНФ]** , внутрішньолікарняна пневмонія, інфекції дихальних шляхів у хворих на муковісцидоз **[БНФ]** , бактеріальний менінгіт, бактеріємія, **[БНФ]** інфекції кісток і суглобів, ускладнені інфекції шкіри та м'яких тканин, ускладнені інтраабдомінальні інфекції, перитоніт, пов'язаний з безперервним амбулаторним ПД: навантажувальна доза 60-100 мг/кг з наступним постійним інфузійним введенням 100-200 мг/кг/добу, МДД - 6 г.; інтермітуюче введення для лікування більшості інфекцій немовлятам та дітям віком ≤ 2 міс.: 25-60 мг/кг/добу у 2 прийоми [ВООЗ].

Комбіновані препарати

- ***Цефоперазон + Сульбактам (Cefoperazone + Sulbactam)*** *(див. п. 17.2.1.2. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: інфекції ВДШ та НДШ; інфекції сечовивідних шляхів (верхніх і нижніх відділів); перитоніт, холецистит, холангіт та інші інфекції черевної порожнини; септицемія; менінгіт; інфекції шкіри та м'яких тканин; інфекції кісток та суглобів; запальні захворювання органів малого таза.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: в/м та в/в; МДД для немовлят не повинна перевищувати 80 мг/кг/добу, вводити кожні 12 год.; у випадках, коли є необхідною доза цефоперазону, що перевищує 80 мг/кг маси тіла/добу, додаткову дозу застосовувати окремо.

14.1.1.3. Аміноглікозиди

- ***Амікацин (Amikacin)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.2.3. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: інфекції, спричинені чутливими до амікацину штамами м/о, резистентними до інших аміноглікозидів.[БНФ]

Спосіб застосування та дози ЛЗ: недоношеним новонародженим призначають у початковій дозі 10 мг/кг, а потім кожні 18-24 год. по 7,5 мг/кг протягом 7-10 днів; доношеним новонародженим та дітям до 12 років - спочатку призначають 10 мг/кг, потім 7,5 мг/кг кожні 12 год протягом 7-10 днів **[БНФ]** .

14.1.1.4. Глікопептиди

- ***Ванкоміцин (Vancomycin)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 17.2.6. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: лікування інфекцій, спричинених Гр (+) м/о, які є чутливими до препарату **[ВООЗ БНФ]** , у т. ч. у пацієнтів з алергією до пеніцилінів і цефалоспоринів в анамнезі: ендокардит **[ВООЗ БНФ]** ; сепсис **[ВООЗ БНФ]** ; остеомієліт **[ВООЗ БНФ]** ; інфекції ЦНС **[ВООЗ БНФ]** ; інфекції нижніх відділів дихальних шляхів (пневмонія **[ВООЗ]**); **[БНФ]** інфекції шкіри та м'яких тканин **[БНФ]** ; псевдомембранозний коліт **[ВООЗ]** (для застосування внутрішньо); запобігання ендокардиту у пацієнтів з підвищеною чутливістю до пеніцилінових а/б **[ВООЗ]** , **[БНФ]** запобігання інфекціям після хірургічних процедур **[БНФ]** у порожнині рота і ЛОР-органів.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: новонароджені віком до 7 днів: початкова доза - 15 мг/кг маси тіла, а потім - 10 мг/кг маси тіла **[БНФ]** кожні 12 год, новонароджені віком від 7 днів до 1 міс.: початкова доза - 15 мг/кг маси тіла, а потім - по 10 мг/кг маси тіла **[БНФ]** кожні 8 год, максимальна разова доза для дітей - 15 мг/кг маси тіла, МДД– 2 г **[БНФ]**

.

14.1.1.5. Оксазолідини

- ***Лінезолід (Linezolid)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.2.7. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: лікування інфекцій, що спричинені чутливими анаеробними і аеробними Гр(+) м/о, включаючи інфекції, що супроводжуються бактеріємією: госпітальна пневмонія[БНФ]; негоспітальна пневмонія; ускладнені інфекції шкіри та її структур[БНФ], спричинені St. aureus, Str. pyogenes або Str. agalactiae; неускладнені інфекції шкіри та її структур[БНФ], спричинені St. aureus (тільки метицилінчутливими ізолятами) або Str. pyogenes; інфекції, спричинені ентерококами, включаючи резистентні до ванкоміцину штами Enterococcus faecium та faecalis.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: в/в[БНФ]; недоношеним новонародженим у віці < 7 днів (< 34 тижнів гестації) -лікування таких новонароджених починати з дози 10 мг/кг кожні 12 год **[БНФ]** ., для новонароджених з недостатньою клінічною відповіддю на препарат можна розглянути можливість застосування дози 10 мг/кг кожні 8 год. **[БНФ]** ; доношені новонароджені та діти до 12 років - 10 мг/кг кожні 8 год.[БНФ].Усі пацієнти віком до 7 днів повинні отримувати дозу 10 мг/кг кожні 8 год.

14.1.1.6. Інші антибіотики

- ***Колістим (Colistin)***

Фармакотерапевтична група: J01XB01 - а/б засоби для системного застосування.

Основна фармакотерапевтична дія: циклічний поліпептидний АБЗ, який належить до групи поліміксинів, які пошкоджують клітинні мембрани, внаслідок чого виникають фізіологічні ефекти, які є летальними для бактерій; поліміксини діють вибірково на аеробні Гр (-) бактерії, які мають гідрофобну зовнішню мембрану, допускається перехресна резистентність між колістином (поліміксин Е) та поліміксином В, оскільки механізм дії поліміксинів відрізняється від механізму дії інших а/б, резистентність до колістину та поліміксину шляхом вищезгаданого механізму не передбачає резистентності до інших груп препаратів; зазвичай чутливі види: Acinetobacter baumannii, Haemophilus influenza, Klebsiella spp, Pseudomonas aeruginosa; види, для яких набута резистентність може бути проблемною: Stenotrophomonas maltophilia, Achromobacter xylosoxidans (раніше відомий як Alcaligenes xylosoxidans); природно резистентні організми:Burkholderia cepacia і споріднені види, Proteus species, Providencia species, Serratia species

Показання для застосування ЛЗ: В/в застосування препарату показане дорослим і дітям, у тому числі новонародженим, для лікування тяжких інфекцій, викликаних окремими аеробними Гр (-) патогенами **БНФ** , у пацієнтів з обмеженими варіантами лікування. Препарат у вигляді інгаляцій також показаний дорослим і дітям з муковісцидозом для лікування хр. легеневих інфекцій, викликаних *Pseudomonas aeruginosa* **БНФ** Дотримуватись офіційних рекомендацій щодо належного застосування АБЗ.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослі та підлітки: підтримуюча доза - 9 млн МО/добу, розділена на 2-3 прийоми, тяжкохворим пацієнтам застосовувати навантажувальну дозу 9 млн МО; пацієнтам із нормальною нирковою ф-цією в деяких випадках можуть бути потрібні навантажувальні і підтримуючі дози до 12 млн МО; діти
≤ 40 кг: 75 000-150 000 МО/кг/добу, розділені на 3 введення, для дітей із масою тіла > 40 кг дотримуватися рекомендацій із дозування для дорослих, повідомлялось про застосування доз > 150 000 МО/кг/добу дітям із муковісцидозом; ЛЗ застосовують в/в у вигляді повільної інфузії упродовж 30-60 хв, пацієнти з повністю імплантованим пристроєм венозного доступу (TIVAD) можуть переносити болюсну ін'єкцію в дозі до 2 млн МО у 10 мл, яку вводять протягом не менше 5 хв; застосування шляхом інгаляції: дорослі, підлітки та діти віком ≥ 2 років - 1-2 млн МО 2-3 р/добу **БНФ** (максимальна доза - 6 млн МО/добу **БНФ**), діти віком < 2 років - 0,5-1 млн МО 2 р/добу (максимальна доза - 2 млн МО/добу **БНФ**).

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: неврологічні р-ції; апное, транзиторні порушення чутливості (такі як парестезія обличчя та запаморочення), свербіж, кропив'янка, атаксія, гіпотензія, вазомоторна нестійкість, нерозбірливе мовлення, порушення зору, сплутаність свідомості чи психоз, порушення ф-ції нирок, р-кції гіперчутливості, які включають висипання на шкірі та медикаментозну лихоманку, кашель або бронхоспазм, біль у горлі та ротовій порожнині, що міг бути викликаний інфекцією *Candida albicans* або підвищеною чутливістю.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до колістиметату натрію (колістину) або до поліміксину В.

Визначена добова доза (DDD): Парентерально/інгаляційно - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
II.	КОЛІСТИН АЛВОГЕН	Кселлія Фармасьютікалс АпС (повний цикл виробництва)/Кселлія Фармасьютікалс Лтд (тестування), Данія/Угорщина	пор. д/р-ну д/ін'єк. або інфуз. у фл.	1000000МО	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КОЛІСТИН АЛВОГЕН	Кселлія Фармасьютікалс АпС (повний цикл виробництва)/Кселлія Фармасьютікалс Лтд (тестування), Данія/Угорщина	пор. д/р-ну д/ін'єк. або інфуз. у фл.	1000000МО	№10	2500,00	34,72/€
	КОЛІСТИН АЛВОГЕН	Кселлія Фармасьютікалс АпС (повний цикл виробництва)/Кселлія Фармасьютікалс Лтд (тестування), Данія/Угорщина	пор. д/р-ну д/ін'єк. або інфуз. у фл.	2000000МО	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КОЛІСТИН АЛВОГЕН	Кселлія Фармасьютікалс АпС (повний цикл виробництва)/Кселлія Фармасьютікалс Лтд (тестування), Данія/Угорщина	пор. д/р-ну д/ін'єк. або інфуз. у фл.	2000000МО	№10	4100,00	34,72/€
	КОЛІСТИН ЗЕНТІВА	Кселлія Фармасьютікалс АпС (повний цикл виробництва)/Кселлія Фармасьютікалс Лтд (тестування), Данія/Угорщина	пор. д/р-ну д/ін'єк. або інфуз. у фл.	1000000МО	№1, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	

КОЛІСТИН ЗЕНТІВА	Кселлія Фармасьютікалс АпС (повний цикл виробництва)/Кселлія Фармасьютікалс Лтд (тестування), Данія/Угорщина	пор. д/р-ну д/ін'єк. або інфуз. у фл.	2000000МО	№1, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
КОЛІСТИН-ВІСТА	АЛТАН ФАРМАСЬЮТІКАЛЗ, С.А. (виробництво готової лікарської форми, первинна та вторинна упаковка, контроль та випуск серії)/АЛЬФАСІГМА С.П.А. (виробництво готової лікарської форми, первинна та вторинна упаковка, контроль та випуск серії), Іспанія/Італія	пор. д/р-ну д/ін'єк., або інгал. у фл.	1000000МО	№10	2400,00	33,28/€
КОЛІСТИН-ВІСТА	АЛТАН ФАРМАСЬЮТІКАЛЗ, С.А. (виробництво готової лікарської форми, первинна та вторинна упаковка, контроль та випуск серії), Іспанія	пор. д/р-ну д/ін'єк., або інгал. у фл.	2000000МО	№10	4000,00	33,28/€
КОЛОМІЦИН ІН'ЄКЦІЯ	Пен Фармасьютікал Сервісез Лімітед (вторинна упаковка, дозвіл на випуск серії)/Кселія Фармасьютікелз АпС (виробництво нерозфасованого продукту, первинна упаковка, контроль серії)/Кселія Фармасьютікелз Лтд. (контроль серії), Велика Британія/Данія/Угорщина	пор. д/р-ну д/ін'єк., інфуз. або інгал. у фл.	1000000МО	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
КОЛОМІЦИН ІН'ЄКЦІЯ	Пен Фармасьютікал Сервісез Лімітед (вторинна упаковка, дозвіл на випуск серії)/Кселія Фармасьютікелз АпС (виробництво нерозфасованого продукту, первинна упаковка, контроль серії)/Кселія Фармасьютікелз Лтд. (контроль серії), Велика Британія/Данія/Угорщина	пор. д/р-ну д/ін'єк., інфуз. або інгал. у фл.	2000000МО	№10	1507,52	26,38/$

14.1.2. Протигрибкові засоби

- ***Амфотерицин В (Amphotericin B)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.4.1. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*
- ***Флуконазол (Fluconazole)*** * [ВООЗ] [ПМД] *[окрім розчину]* *(див. п. 17.4.3. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: застосовують дітям від народження для лікування кандидозів слизових оболонок (кандидоз ротоглотки, кандидоз стравоходу), інвазивних кандидозів, криптококового менінгіту та для профілактики кандидозних інфекцій у пацієнтів зі зниженим імунітетом[ВООЗ БНФ]; можна застосовувати як підтримуючу терапію для попередження рецидиву криптококового менінгіту[ВООЗ,БНФ] дітей із високим ризиком його розвитку.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: у новонароджених флуконазол виводиться з організму повільно; кандидози слизових оболонок: діти віком від народження до 27 днів*:* доношені новонароджені віком від 0 до 14 днів: початкова доза становить 6 мг/кг/добу[ВООЗ, БНФ], підтримуюча доза - 3 мг/кг/добу[БНФ], застосовувати кожні 72

год.[ВООЗ, БНФ]; не перевищувати максимальну дозу, що становить 12 мг/кг кожні 72 год.[ВООЗ]; доношені новонароджені віком від 15 до 27 днів: початкова доза - 6 мг/кг/добу[ВООЗ, БНФ], підтримуюча доза - 3 мг/кг/добу[БНФ], застосовувати кожні 48 год.[ВООЗ, БНФ]; не перевищувати максимальну дозу, що становить 12 мг/кг кожні 48 год.[ВООЗ] ; доношені новонароджені віком від 0 до 14 днів:інвазивні кандидози, криптококовий менінгіт: 6-12 мг/кг , застосовувати кожні 72 год, не перевищувати максимальну дозу 12 мг/кг кожні 72 год; **БНФ** доношені новонароджені віком від 15 до 27 днів: інвазивні кандидози, криптококовий менінгіт: 6-12 мг/кг кожні 48 год, не перевищувати максимальну дозу, що становить 12 мг/кг кожні 48 год **БНФ** ; підтримувальна терапія для попередження рецидиву криптококового менінгіту у дітей із високим ризиком його розвитку: доношені новонароджені віком від 0 до 14 днів - 6 мг/кг кожні 72 год, не перевищувати максимальну дозу 12 мг/кг кожні 72 год; доношені новонароджені віком від 15 до 27 днів - 6 мг/кг кожні 48 год, не перевищувати максимальну дозу 12 мг/кг кожні 48 год **БНФ**

14.1.3. Противірусні засоби

14.1.3.1. Противірусні препарати прямої дії

- ***Ацикловір (Aciclovir)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 17.5.2.1. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: лікування інфекцій, спричинених вірусом простого герпесу у новонароджених[ВООЗ, БНФ] та немовлят віком до 3 місяців.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: рекомендований режим лікування для новонароджених та немовлят віком до 3 місяців з інфекцією, спричиненою вірусом простого герпесу, є 20 мг/кг/маси тіла кожні 8 год. протягом 21 днів при десимінованій формі та ураженні ЦНС або 14 днів при захворюванні, що обмежується шкірою та слизовими оболонками[ВООЗ, БНФ].

- ***Зидовудин (Zidovudine)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.5.3.1. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: профілактика трансплацентарного інфікування плода[БНФ,ВООЗ] та первинна профілактика ВІЛ інфекції у новонароджених[ВООЗ; в комбінації з іншими антиретровірусними препаратами для лікування ВІЛ-інфекції у дітей та дорослих **БНФ** .

Спосіб застосування та дози ЛЗ: попередження трансмісії вірусу від матері до плода: новонародженим 2 мг/кг маси тіла р/os, кожні 6 год, починаючи з перших 12 год. після народження і до досягнення віку 6 тижнів[ВООЗ]; немовлятам, яким неможливо давати препарат р/os, призначати в/в у дозі 1,5 мг/кг маси тіла протягом 30 хв. кожні 6 год.[ВООЗ.

- ***Ламівудин (Lamivudine)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.5.3.1. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*
- ***Невірапін (Nevirapine)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.5.3.2. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини[ВООЗ;і для первинної профілактики ВІЛ-інфекції у новонароджених (у вигляді одноразової р/os дози для дитини після народження); лікування ВІЛ-1-інфікованих пацієнтів у комбінації з іншими протиретровірусними засобами[ВООЗ,БНФ].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: лікування ВІЛ-1-інфікованих (в комбінації з іншими АРВ засобами):діти старше 6 тижнів, вагою 3-5,9 кг-початкова доза протягом 2-х тижнів 50 мг 1 р/добу, підтримуюча доза - 50 мг 2 р/добу; діти з масою 6-9,9 кг - початкова доза протягом 2-х тижнів 80 мг 1 р/добу, підтримуюча доза - 80 мг 2 р/добу; діти з масою 10-13,9 кг - початкова доза протягом 2-х тижнів 100 мг 1 р/добу, підтримуюча доза - 100 мг 2 р/добу; діти з масою 14-19,9 кг - початкова доза протягом 2-х тижнів 130 мг 1 р/добу, підтримуюча доза - 130 мг 2 р/добу; діти з масою 20-24,9 кг - початкова доза протягом 2-х тижнів 150 мг 1 р/добу, підтримуюча доза - 150 мг 2 р/добу; діти з масою тіла 25 кг та більше - початкова доза протягом 2-х тижнів 200 мг 1 р/добу, підтримуюча доза - 200 мг 2 р/добу.Запобігання передачі ВІЛ від матері до дитини: матері рекомендована одноразова доза 200 мг якомога раніше на початку пологів[ВООЗ], немовлята - одноразово протягом 6 годин після народження, потім продовжуючи протягом 6-и тижнів дітям віком від народження до 6-и тижнів з масою тіла до 25 кг - 10 мг/день; дітям віком від народження до 6-и тижнів з масою тіла > 25 кг - 15 мг/день; у випадку вигодовування немовлята матерів, які не продовжували отримувати потрійну терапію після народження, повинні продовжувати отримувати невірапін до 1 тижня після припинення грудного вигодовування.

14.1.4. Інші антимікробні засоби

- ***Імуноглобулін людини нормальний для внутрішньовенного введення (Immunoglobulin human normale ad usum intravascular)*** *(див. п. 18.1.1.1. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: замісна терапія **БНФ** : с-ми первинного імунодефіциту: вроджена агамаглобулінемія і гіпогаммаглобулінемія **БНФ** ; загальний варіабельний імунодефіцит; тяжкий комбінований імунодефіцит; с-м Віскотта-Олдрича; транзиторна гіпогаммаглобулінемія у дітей; с-ми вторинного імунодефіциту: тяжкі рецидивуючі бактеріальні інфекції у дітей з ВІЛ/СНІД **БНФ** ; цитопенії різного ґенезу (г. та хр.лейкоз, апластична анемія, стан після терапії цитостатиками); тяжкі форми бактеріально-токсичних та вірусних інфекцій у дітей **БНФ** (включаючи хірургічні ускладнення, що супроводжуються бактеріємією і септикопіємічними станами та при підготовці хірургічних хворих до операції); профілактика та лікування інфекцій у недоношених дітей із малою масою тіла при народженні; імуномодулююча терапія: ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура **БНФ** ; с-м Гієна-Барре **ВООЗ БНФ** ; с-м Кавасакі **ВООЗ БНФ** ; гранулематоз Вегенера; дерматоміозит.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: швидкість введення для дітей повинна становити від 0,08 до 0,5 мл/хв залежно від маси тіла, при вродженій агаммаглобулінемії або гіпогаммаглобулінемії, інших с-мах первинного дефіциту, включаючи тяжкий комбінований імунодефіцит, с-м Віскотта-Олдрича, загальний варіабельний імунодефіцит, транзиторну гіпогаммаглобулінемію у дітей - по 8-10 мл (0,4-0,5 г)/кг(мінімальна доза - 4 мл (0,2

г)/кг, максимальна - 16 мл (0,8 г)/кг) кожні 3-4 тижні, підбір дози здійснюється індивідуально залежно від вираженості інфекційного с-му; при замісній терапії при вторинному імунодефіциті - 4-8 мл (0,2-0,4 г)/кг кожні 3-4 тижні; при тяжких рецидивуючих бактеріальних інфекціях у дітей з ВІЛ/СНІД - 8 мл (0,4 г)/кг кожні 3-4 тижні; при цитопеніях різного ґенезу (г.та хр. лейкоз, апластична анемія, стан після терапії цитостатиками) - 4-8 мл (0,2-0,4 г)/кг/добу 4-5 діб або 20 мл (1 г)/кг/добу 2 доби; тяжкі форми бактеріально-токсичних та вірусних інфекцій у дорослих та дітей - 8 мл (0,4 г)/кг/добу 1-4 доби, ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура - 4-8 мл (0,2-0,4 г)/кг/добу 2-5 діб або 16-20 мл (0,8-1 г)/кг/добу в 1-шу добу та в разі необхідності на 3-тю добу; с-м Гієна-Барре, хр.запальна нейропатія (що демієлізує), загальна міопатія, гранулематоз Вегенера - 8 мл (0,4 г)/кг/добу 3-7 діб, при необхідності 5-денні курси лікування повторюються з інтервалами у 4 тижні, дерматоміозит - 20 мл (1 г) кг/добу 3-5 діб; с-м Кавасакі - 20-40 мл (1-2 г)/кг у рівних дозах за 2-5 діб або 40 мл (2 г)/кг одноразово; при профілактиці та лікуванні інфекцій у недоношених дітей з малою масою тіла при народженні - по 3-8 мл (0,15-0,4 г)/кг на 2-у-3-ю добу життя (на першому етапі) та на 2-й-3-й тиждень життя (на другому етапі).

14.2. Анестезуючі засоби

14.2.1. Анестезуючі засоби загальної дії

- ***Тіопентал натрію (Thiopental)*** * [ВООЗ] *(див. п. 10.1.2.1. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: індукційний наркоз; у якості додаткового засобу для базисного наркозу ВООЗ, БНФ (з подальшим використанням анальгетиків та міорелаксантів); у якості додаткового засобу для купірування судомних станів БНФ різної етіології, у т.ч. зумовлених використанням засобів для місцевої анестезії; для зниження внутрішньочерепного тиску у пацієнтів з підвищеним внутрішньочерепним тиском під час проведення ШВЛ.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: середня доза р-ну 25 мг/мл становить 2 **БНФ** -7 мг/кг маси тіла, вводиться в/в повільн за 10-15 сек **ВООЗ** .; при необхідності можливе повторне введення дози 2-7 мг/кг маси тіла через 1 хв.; максимальна доза не повинна перевищувати 7 мг/кг.

- ***Кетамін (Ketamine)*** * [ВООЗ] *(див. п. 10.1.2.2. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: анестезуючий засіб (монотерапія) при проведенні нетривалих (короткочасних) діагностичних процедур і хірургічних втручань у дітей ВООЗ, БНФ; проведення наркозу хворим, у яких перевага надається в/м введенню (наприклад, дітям).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: індивідуальна реакція залежить від дози, шляху введення та віку пацієнта; в/в ведення: початкова доза 0,7-2 мг/кг, яка забезпечує хірургічну анестезію протягом 5-10 хв. ВООЗ, БНФ приблизно ч/з 30 секунд після введення (хворим з високим ризиком, хворим, які знаходяться у стані шоку, рекомендована доза 0,5 мг/кг **БНФ** маси тіла); в/м введення: початкова доза 4 БНФ-8 мг/кг маси тіла, яка забезпечує хірургічну анестезію протягом 12 - 25 хв. ч/з кілька хв. після введення; в/в крапл. 500 мг кетаміну додати до 500 мл 0,9 % р-ну натрію хлориду або 5 % р-ну глюкози, початкова доза: 80-100 крап./хв., підтримуюча доза: 20-60 крап./хв (2-6 мг/кг маси тіла на год).

14.3. Протисудомні та протиепілептичні лікарські засоби

- ***Кислота вальпроєва (Valproic acid)*** * [ВООЗ] *(див. п. 6.2.2.5. розділу "НЕВРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: для тимчасового лікування епілепсії **БНФ, ВООЗ** у дітей як заміна р/os застосування у разі тимчасової неможливості приймати ЛЗ р/os; у вигляді монотерапії або в комбінації з іншими протиепілептичними препаратами для лікування генералізованої епілепсії **БНФ, ВООЗ** при таких типах нападів: клонічні, тонічні, тоніко-клонічні, абсанси, міоклонічні, атонічні та с-м Леннокса-Гасто; лікування фокальної епілепсії **БНФ, ВООЗ** : фокальні напади із вторинною генералізацією або без неї; профілактика повторних нападів після одного або більше нападів, ускладнених фебрильних судом, коли переривчаста профілактика бензодіазепінами неефективна.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: бажано приймати під час їжі, розділивши добову дозу на 2 прийоми - для дітей віком до 1 року, на 3 прийоми - для дітей віком від 1 року; середня добова доза для немовлят та дітей до 12 років: 30 мг/кг **ВООЗ, БНФ** (перевагу при застосуванні слід надавати сиропу, оральному р-ну або гранулам пролонгованої дії); дітям віком до 3 років застосовувати вальпроат виключно у вигляді монотерапії; у разі неможливості прийому препарату р/os рекомендоване в/в введення натрію вальпроату, розведеного 0,9 % р-ном натрію хлориду д/ін'єкцій:

- ***Натрію оксибутират (Sodium oxybate)*** *(див. п. 10.1.2.2. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: неінгаляційний наркоз, вводний та базисний наркоз в хірургії, гінекології ; інтоксикації, травматичні ураження ЦНС.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: для наркозу дітям вводити в/в у дозі 100 мг/кг у 30-50 мл 5 % р-ну глюкози протягом 5-10 хв. або внутрішньо для ввідного наркозу у дозі 150 мг/кг у 20-30 мл 5 % р-ну глюкози за 40-60 хв. до операції.

- ***Тіопентал натрію (Thiopental)*** * [ВООЗ] *(див. п. 10.1.2.1. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: у якості додаткового засобу для купірування судомних станів БНФ різної етіології, у т.ч. зумовлених використанням засобів для місцевої анестезії.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: середня доза р-ну 25 мг/мл - 2 БНФ-7 мг/кг, вводиться в/в повільно БНФ за 10-15 сек.; при необхідності можливе повторне введення дози 2-7 мг/кг через 1 хв.; максимальна доза не повинна перевищувати 7 мг/кг **БНФ** ; купірування судомних станів: середня доза - 75-125 мг (3-5 мл р-ну 25 мг/мл), препарат ввести якомога скоріше після початку судом, повторне введення може знадобитися з метою купірування судомних станів, спричинених застосуванням засобів для місцевої анестезії.

14.4. Гормональні лікарські засоби

- ***Дексаметазон (Dexamethasone)*** [ВООЗ] *(див. п. 7.4.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: замісна терапія первинної або вторинної (гіпофізарної) недостатності надниркових залоз **БНФ** , г. недостатність надниркових залоз **БНФ** , перед операціями та у випадках серйозних травм або захворювань у пацієнтів зі встановленою надниркової недостатністю або при невизначеному адренокортикальному запасі; вроджена гіперплазія надниркових залоз **БНФ** ; пухирчатка; тяжка мультиформна еритема (с-м Стівенса-Джонсона) **БНФ**; ексфоліативний дерматит; кропив'янка, що не піддається стандартному лікуванню **БНФ** ; фунгоїдний мікоз; дерматоміозити, БА; контактний дерматит; атопічний дерматит **БНФ** ; сироваткова хвороба **БНФ** ; алергія на ліки **БНФ** ; кропив'янка після переливання крові, запальні захворювання очей, системні імунні захворювання, проліферативні зміни в очниці, імуносупресорна терапія **БНФ** при пересадці рогівки, г.токсичний бронхіоліт; вогнищевий або дисемінований туберкульоз легенів, набута або вроджена хр. апластична анемія; аутоімунна гемолітична анемія; г. лейкемія у дітей; набряк головного мозку **БНФ** внаслідок первинної або метастатичної пухлини головного мозку, трепанація черепа та ЧМТ, шок, туберкульозний менінгіт **БНФ** із субарахноїдальною блокадою, трихінельоз із неврологічними симптомами або трихінельоз міокарда; кістозна пухлина апоневрозу або сухожилля (ганглія).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: діти: рекомендована доза при замісній терапії в/м 0,02 мг/кг маси тіла або 0,67 мг/м^2 площі поверхні тіла, розподілена на 3 дози, що вводиться кожного третього дня, або 0,008-0,01 мг/кг маси тіла або 0,2-0,3мг/м^2 площі поверхні тіла/добу, діапазон початкових доз дексаметазону - 0,08-0,3 мг/кг/добу або 2,5 мг-10 мг/м^2 площі поверхні тіла/добу у 3-4 прийоми, недоношені новонароджені:наявні дані свідчать про тривалі неврологічні побічні ефекти після раннього лікування (до 96 год) недоношених дітей із хр. захворюванням легень при початкових дозах 0,25 мг/кг 2 р/день.

- ***Гідрокортизон (Hydrocortisone)*** * [ВООЗ] *(див. п. 7.4.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: первинна або вторинна недостатність кори надниркових залоз **ВООЗ, БНФ** ; г.недостатність кори надниркових залоз **БНФ** ; шок, нечутливий до традиційної терапії, коли є або підозрюється недостатність кори надниркових залоз; вроджена гіперплазія надниркових залоз **БНФ**; негнійний тиреоїдит; г. неінфекційний набряк гортані **БНФ**, ексфоліативний дерматит **ВООЗ** ; пухирчатка **ВООЗ** , тяжка форма себорейного дерматиту **ВООЗ** , атопічний дерматит **ВООЗ** ; БА **БНФ**; контактний дерматит **ВООЗ** ; р-ції гіперчутливості **БНФ, ВООЗ** до ЛЗ; трансфузійні р-ції типу кропив'янки; тяжкі г. і хр.алергічні та запальні процеси з ураженням очей; колагенози **БНФ**, під час загострення або як підтримуюча терапія в окремих випадках; аспіраційний пневмоніт; вроджена (еритроїдна) гіпопластична анемія; еритробластопенія (еритроцитарна анемія); г. лейкоз у дітей; г. алергічні стани (астматичний статус, анафілактичні р-ції **ВООЗ**, укуси комах тощо), які не проходять після застосування епінефрину **БНФ** .

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дітям, у т.ч. немовлятам, дозу ЛЗ можна зменшити, при визначенні дози керуватися більшою мірою тяжкістю стану і відповіддю пацієнта на лікування, а не його віком або масою тіла; добова доза повинна становити не < 25 мг.

- ***Глюкагон (Glucagon)*** * [ВООЗ] *(див. п. 7.2. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: лікування тяжких гіпоглікемічних р-цій, що можуть виникати у дітей, хворих на інсулінозалежний ЦД, які отримують інсулін **БНФ** .

Спосіб застосування та дози ЛЗ: вводять п/ш або в/м[БНФ]; дітям з масою тіла до 25 кг **БНФ** або віком до 6-8 років вводять 0,5 мг **БНФ** ; застосування дітям залежить від віку або/та маси тіла дитини. *тяжка гіпоглікемія).*

- ***Левотироксин натрію (Levothyroxine sodium)*** * [ВООЗ] *(див. п. 7.3.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: як замісна терапія при гіпотиреозі [ВООЗ,БНФ]

Спосіб застосування та дози ЛЗ: немовлятам добову дозу давати за один прийом за 30 хв. до першого годування; табл. розчинити у воді до отримання сусп., яку готувати безпосередньо перед прийомом препарату, та застосовувати після додавання ще невеликої кількості рідини; для новонароджених і немовлят із вродженим гіпотиреозом початкова рекомендована доза від 10 до 15 мкг/кг /добу [ВООЗ, БНФ] протягом перших 3 міс., після цього доза коригується індивідуально залежно від клінічних показників та рівня ТТГ щитовидної залози; при замісній терапії гіпотиреозу у дітей: початкова доза - 12,5-50 мкг/добу; підтримуюча доза - 100-150 мкг/м^2 поверхні тіла.

- ***Інсулін людини (Insulin human)*** * [ВООЗ] *(див. п. 7.1.1.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: ЦД **ВООЗ БНФ**.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дозування інсуліну індивідуальне і визначається лікарем відповідно до потреб хворого; добова потреба в інсуліні залежить від стадії хвороби, маси тіла, віку, дієти, ступеню інсулінорезистентності та динаміки рівня глікемії.

14.5. Діуретики

- ***Фуросемід (Furosemide)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 2.9.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: набряки при застійній СН[ВООЗ,БНФ], хр. застійній СН (якщо необхідне лікування із застосуванням діуретиків набряки), при ХНН, г. ниркова недостатність, набряки при захворюваннях печінки, підтримка форсованого діурезу.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: вводять в/в[ВООЗ,БНФ]; для дітей рекомендована доза для парентерального введення складає 1 мг/кг ваги тіла [ВООЗ,БНФ], але МДД не повинна перевищувати 20 мг.

- ***Манітол (Mannitol)*** * *(див. п. 10.7. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: набряк мозку [ВООЗ, БНФ], церебральна гіпертензія, інтенсивна терапія судомного статусу, асцит [БНФ]; г. печінкова та ниркова недостатність зі збереженою фільтраційною здатністю нирок та інші стани, які потребують посилення діурезу.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати тільки за життєвими показаннями; дітям як діуретичний засіб вводять в/в краплинно з розрахунку 0,25 - 1 г/кг [ВООЗ, БНФ] або 30г/1 м^2 поверхні тіла протягом 2-6 год., при набряку мозку, підвищеному внутрішньочерепному тиску або глаукомі - 0,5 - 1 г/кг [ВООЗ, БНФ] або 15 - 30 г /1 м^2 поверхні тіла протягом 30-60 хв.[ВООЗ], у дітей з низькою масою тіла достатньою є доза 0,5 г/кг.; при отруєннях у дітей проводять в/в інфузію в дозі до 2 г/кг маси тіла або 60 г/1 м^2 поверхні тіла; при нирковій недостатності з олігурією контрольна доза 0,2 г/кг вводиться протягом 3-5 хв.[ВООЗ], далі спостерігати за діурезом упродовж 1-2 год; якщо він становить понад 30 мл/год або підвищиться на 50 %, продовжувати введення препарату в/в повільно так, щоб діурез утримувався на рівні 40 мл/год.

14.6. Лікарські засоби для парентерального живлення

- ***Глюкоза (Glucose)*** * [ВООЗ] *(див. п. 7.2. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: гіпоглікемія [ВООЗ, БНФ]; парентеральне харчування; порушення, пов'язані з підвищеним розпадом білка внаслідок гіпоергозу; для запобігання порушенням водно-електролітного балансу під час оперативних втручань; інтоксикація; гіпер- та ізотонічна дегідратація; як розчинник інших сумісних розчинів ЛЗ.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: в/в крап. [ВООЗ, БНФ]; дітям доза залежить від віку, маси тіла, стану та лабораторних показників.

Комбіновані препарати

- ***Олія соєва + тригліцериди середнього ланцюга (Soya oil + medium-chain triglycerides)*** ** *(див. п. 10.6.2. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Олія соєва рафінована + тригліцериди середнього ланцюга + олія оливкова рафінована + риб'ячий жир очищений (Soya-bean oil refined + medium-chain triglycerides + olive oil refined + fish oil refined)*** ** *(див. п. 10.6.2. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***L-аргінін + l-лейцин + l-ізолейцин + l-метіонін + l-фенілаланін + l-аланін + l-пролін + l-валін + l-треонін + l-лізин + гліцин + l-гістидин + l-серин + l-тирозин + l-триптофан + l-цистеїн + l-яблучна кислота + таурин (L-arginine + l-leucine + l-isoleucine + l-methionine + l-phenylalanine + l-alanine + l-proline + l-valine + l-threonine + l-lysine + glycine + l-histidine + l-serine + l-tyrosine + l-tryptophan + l-cysteine + l-malic acaid + taurine)*** **

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АМІНОВЕН ІНФАНТ 10 %	Фрезеніус Кабі Австрія ГмбХ, Австрія	р-н д/інфуз. по 100мл або 250мл у фл.	10%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***L-аланін + l-аргінін + кислота аспарагінова + цистеїн + кислота глутамінова + гліцин + l-гістидин + l-ізолейцин + l-лейцин + l-лізин + l-метіонін + орнітин + l-фенілаланін + l-пролін + l-серин + таурин + l-треонін + l-триптофан + l-тирозин + l-валін + калію ацетат + кальцію хлорид + магнію ацетату тетрагідрат + натрію гліцерофосфат + глюкоза + олія оливкова рафінована + олія соєва рафінована (L-Alanine + l-arginine + aspartic acid + cysteine + glutamic acid + glycine + l-histidine + l-isoleucine + l-leucine + l-lysine + l-methionine + ornithine + l-phenylalanine + l-proline + l-serine + taurin + l-treonine + l-tryptophan + l-tyrosine + l-valine + potassium acetate + calcium chloride + magnesium acetate tetrahydrate + sodium glycerophosphate + glucose + refined olive oil + refined soya oil)***

Визначена добова доза (DDD): не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	НУМЕТА G13E	ААміСервісез СА (виробництво проміжного продукту (суміш амінокислот))/Аджиномото Омніхем СА (випуск серії проміжного продукту (суміш амінокислот))/Бакстер С.А. (випробування компонентів	емульс. д/інф. у 3-кам. пак. по 300 мл	0,75г/0,78г/0,56г/0,18г/0,93г/0,37г/0,35г/0,62г/0,93г/1,15г/0,22г/0,23г/0,39г/0,28г/0,37г/0,06г/0,35г/0,19г/0,07г/0,71г/0,61г	№10	19663,98	28,34/$

		складу; випробування проміжного продукту (суміш амінокислот); виробни, Бельгія/Бельгія/Бельгія/Бельгія		/0,55г/0,10г/0,98г/40,0г/7,5г			

- ***L-аланін + l-аргінін + кислота аспарагінова + цистеїн + кислота глутамінова + гліцин + l-гістидин + l-ізолейцин + l-лейцин + l-лізин + l-метіонін + орнітин + l-фенілаланін + l-пролін + l-серин + таурин + l-треонін + l-триптофан + l-тирозин + l-валін + натрію хлорид + калію ацетат + кальцію хлорид + магнію ацетату тетрагідрат + натрію гліцерофосфат + глюкоза + олія оливкова рафінована + олія соєва рафінована (L-Alanine + l-arginine + aspartic acid + cysteine + glutamic acid + glycine + l-histidine + l-isoleucine + l-leucine + l-lysine + l-methionine + ornithine + l-phenylalanine + l-proline + l-serine + taurin + l-treonine + l-tryptophan + l-tyrosine + l-valine + sodium chloride + potassium acetate + calcium chloride + magnesium acetate tetrahydrate + sodium glycerophosphate + glucose + refined olive oil + refined soya oil)***

Визначена добова доза (DDD): не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	НУМЕТА G16E	Бакстер С.А. (випробування компонентів складу; випробування проміжного продукту (суміш амінокислот); виробництво системи контейнер/закупорювальний засіб; виробництво лікарського засобу, наповнення, покриття захисною оболонкою (overpouching); стерилізація , Бельгія/Бельгія/Бельгія/Бельгія	емульс. д/інф. у 3-кам. пак. по 500 мл	1,03г/1,08г/0,77г/0,24г/1,29г/0,51г/0,49г/0,86г/1,29г/1,59г/0,31г/0,32г/0,54г/0,39г/0,51г/0,08г/0,48г/0,26г/0,10г/0,98г/0,30г/1,12г/0,46г/0,33г/0,98г/77,50г/15,5г	№6	12977,82	28,34/$

14.7. Розчини електролітів

- ***Кальцію глюконат (Calcium gluconate)*** * [ВООЗ] *[тільки таблетки] (див. п. 7.7.1.5. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: недостатність ф-ції паращитовидних залоз; підвищене виведення кальцію **БНФ** з організму; як допоміжний засіб при алергічних захворюваннях та алергічних ускладненнях медикаментозної терапії; для зменшення проникності судин при патологічних процесах будь-якого генезу ; паренхіматозний гепатит; токсичні ураження печінки; нефрит; гіперкаліємія **БНФ** ; гіперкаліємічна форма пароксизмальної міоплегії; шкірні захворювання (свербіж шкіри, екзема, псоріаз); як кровоспинний засіб; як антидот при отруєннях солями магнію, щавлевою кислотою або її розчинними солями, розчинними солями фтористої к-ти.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дітям застосовують тільки в/в ВООЗ, БНФ; віком до 6 міс. - 0,1-1 мл; препарат перед введенням підігрівають до t°тіла, для введення р-ну у кількості < 1 мл разову дозу препарату доводять до відповідного об'єму (об'єм шприца) 0,9 % р-ном натрію хлориду або 5 % р-ном глюкози.

- ***Натрію хлорид (Sodium chloride)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 10.5.5. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ", п. 16.2.1.1.7. розділу "ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: дітям при шоковій дегідратації ВООЗ (без визначення лабораторних показників); режим дозування коригується залежно від лабораторних показників; загальна добова доза залежить від водно-електролітного балансу.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: призначають в/в ВООЗ, ректально та зовнішньо; дітям при шоковій дегідратації (без визначення лабораторних показників) вводять 20 - 30 мл/кг, у подальшому режим дозування коригується залежно від лабораторних показників; загальна добова доза залежить від водно-електролітного балансу.

- ***Натрію бікарбонат (Sodium bicarbonate)*** [ВООЗ] *(див. п. 7.9.2.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: некомпенсований метаболічний ацидоз **БНФ** при інтоксикаціях різної етіології, тяжкому перебігу післяопераційного періоду, поширених та/або глибоких опіках, шоку, тривалій діареї, нестримному блюванні, г.масивних крововтратах, тривалих гарячкових станах, тяжкій гіпоксії новонароджених. Абсолютним показанням є зниження pH крові нижче 7,2.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: 40 мг/мл р-н/для інфузій: дітям - в/в краплинно. Залежно від ступеня вираженості ацидозу препарат застосовувати нерозведеним або розведеним р-ном глюкози 5 % у співвідношенні

1:1; новонародженим вводити в/в у дозі 4-5 мл на 1 кг маси тіла, дітям інших вікових груп - у дозі 5-7 мл на 1 кг маси тіла. Новонародженим 4,2 % вводити в/в у дозі 1-2 мл на 1 кг маси тіла за 1 раз під контролем показників кислотно-лужного та водно-електролітного балансу; у разі коригування метаболічних ацидозів дозування визначається з урахуванням рівня розладу балансу кислот та основ; дозу вираховувати залежно від показників газів крові за формулою: об'єм 0,5-молярного буферованого гідрокарбонату натрію 4,2 % у мл = дефіцит баз (-BE) х кг маси тіла хворого х 0,3 х 2 (фактор 0,3 відповідає частці позаклітинної рідини порівняно з загальною рідиною). Максимальна доза препарату для дітей - від 100 до 200 мл залежно від маси тіла.

- ***Магнію сульфат (Magnesium sulfate)*** * [ПМД] *(див. п. 10.5.5. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Калію хлорид (Potassium chloride)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 10.5.5. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

14.8. Серцево-судинні лікарські засоби

14.8.1. Адреноміметики

- ***Епінефрин (Epinephrine)*** * [ВООЗ] *(див. п. 2.13.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: АР негайного типу: анафілактичний шок **ВООЗ, БНФ**, що розвинувся при застосуванні ЛЗ чи сироваток або при контакті з алергенами; БА **ВООЗ** - купірування нападу; артеріальна гіпотензія різного генезу (постгеморагічна, інтоксикаційна, інфекційна), гіпоглікемія унаслідок передозування інсуліну, асистолія, зупинка серця **ВООЗ** , подовження дії місцевих анестетиків, AV-блокада III ступеня, що гостро розвинулась

Спосіб застосування та дози ЛЗ: асистолія у немовлят: в/в повільно 10-30 мкг/кг маси тіла кожні 3-5 хв.; анафілактичний шок: п/ш або в/м 10 мкг/кг маси тіла (максимально - до 0,3 мг); при необхідності введення повторюють ч/з кожні 15 хв. (до 3 разів); бронхоспазм*:* п/ш 10 мкг/кг маси тіла (максимально - до 0,3 мг), при необхідності введення повторюють кожні 15 хв. (до 3-4 разів) чи кожні 4 год.

- ***Добутамін (Dobutamine)*** *(див. п. 2.13.2. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: СН з низьким серцевим викидом, пов'язана з інфекційно-алергічним шоком, кардіогенним шоком та операціями на серці **БНФ**.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: можна застосовувати для лікування дітей будь-якого віку; починати введення рекомендовано з дози 2,5-5 мкг/кг/хв БНФ, поступово підвищуючи її максимально до 15 мкг/кг/хв залежно від ефекту; є свідчення про те, що мінімальна ефективна доза для дітей вища, а максимальна переносима доза -нижча, ніж для дорослих, тому бути обережними при призначенні дітям високих доз.

14.8.2. Допамінергічні агоністи

- ***Допамін (Dopamine)*** * [ВООЗ] *(див. п. 2.13.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

14.8.3. Серцеві глікозиди

- ***Дигоксин (Digoxin)*** * [ВООЗ] *(див. п. 2.12. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: застійна СН БНФ; мерехтіння та тріпотіння передсердь (для регуляції ЧСС); суправентрикулярна пароксизмальна тахікардія **БНФ**

Спосіб застосування та дози ЛЗ: в/в; недоношеним новонародженим - 0,02-0,03 мг/кг БНФ; доношеним новонародженим - 0,03-0,04 мг/кг БНФ.

14.8.4. Блокатори кальцієвих каналів

- ***Верапаміл (Verapamil)*** * [ВООЗ] *(див. п. 2.3.3. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: пароксизмальна надшлуночкова тахікардія БНФ

Спосіб застосування та дози ЛЗ: в/в БНФ; при тахікардії, пов'язаній із СН, перед в/в введенням необхідно провести дигіталізацію; лікування призначати тільки за життєвими показаннями, якщо немає альтернативного лікування; рідко після в/в застосування у новонароджених та грудних дітей спостерігалися тяжкі гемодинамічні порушення, деякі з них були летальними; доза для новонароджених - 0,75-1 мг, дітям грудного віку - 0,75 - 2 мг.

14.8.5. Блокатори М-холінорецепторів

- ***Атропін (Atropine)*** * [ВООЗ] *(див. п. 3.3.3. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ", п. 15.4.1. розділу "ОФТАЛЬМОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: пілороспазм, г.панкреатит, спазми кишечника, сечовивідних шляхів, БА, брадикардії, ВООЗ, БНФ як наслідок підвищення тонусу блукаючого нерва, для зменшення секреції слинних ВООЗ, шлункових, бронхіальних, іноді - потових залоз; перед наркозом і операцією та під час хірургічної операції **БНФ** ; як специфічний антидот при отруєннях холіноміметичними сполуками і антихолінестеразними ВООЗ, БНФ (у тому числі фосфорорганічними) речовинами.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: п/ш, в/м, в/в; для дітей віком до 6 місяців вища разова доза 0,02 мг.

14.9. Лікарські засоби коагуляційної дії

14.9.1. Синтетичний аналог вітаміну К

- ***Фітоменадіон (Phytomenadione)*** * [ВООЗ] *(див. п. 13.7.2. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: геморагічні явища у новонароджених ВООЗ, БНФ, профілактика та лікування кровотеч, що зумовлені зниженим згортанням крові, спричиненим гіповітамінозом або авітамінозом K_1 **БНФ**, лікування геморагічних ускладнень **БНФ** ; гіпокоагуляція після тривалої обструкції жовчних шляхів **БНФ** , кишкові

захворювання, що пов'язані з порушенням всмоктування, після тривалого лікування а/б, сульфаніламідами і саліцилатами.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: здорові новонароджені 36 тижнів гестаційного віку або старші – 1 мг ін'єкції в/м при народженні або незабаром після народження ВООЗ БНФ ; або 2 мг р/os при народженні або незабаром після народження, після р/os дози вводити додаткову дозу 2 мг у віці 4 - 7 днів, ще 2 мг р/os дози вводити ч/з 1 міс. після народження, у винятково формульній групі немовлят третя р/os доза може бути відмінена; недоношені новонароджені (< 36 тижн. гестаційного віку та масою тіла 2,5 кг або >) та особливо схильні до ризику народження у термін (родова асфіксія, обструкційна жовтяниця, нездатність ковтати, введення антикоагулянтів або протиепілептичних засобів матері) 1 мг ін'єкції в/м або в/в при народженні або незабаром після народження ВООЗ БНФ , кількість подальших доз та їх частота повинні бути визначені на основі стану коагуляції; недоношені новонароджені (< 36 тижнів гестаційного віку та масою тіла <2,5 кг):0,4 мг/кг (еквівалентно 0,04 мл/кг) ін'єкції в/м або в/в при народженні або незабаром після народження, ця парентеральна доза не повинна бути перевищена; кількість подальших доз та їх частота повинні бути визначені на основі стану коагуляції.

14.9.2. Інгібітор фібрінолізу

- ***Кислота амінокапронова (Aminocaproic acid)*** *(див. п. 13.7.4.1. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: різні види гіперфібринолізу, у т. ч. пов'язані із застосуванням тромболітичних препаратів та масивним переливанням консервованої крові, як симптоматичний засіб при кровоточивості, зумовленій тромбоцитопенією та якісною неповноцінністю тромбоцитів (дисфункціональна тромбоцитопенія); профілактика і лікування паренхіматозних кровотеч, геморагій зі слизових оболонок, профілактика кровотеч при операціях на печінці, легенях, підшлунковій залозі.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: діти: помірне підвищення фібринолітичної активності - для дітей віком до 1 року разова доза - 0,05 г/кг маси тіла (але не більше 1 г), добова доза для дітей: віком до 1 року - 3 г, г. кровотечі (у т.ч. гастроінтестинальні): добова доза для дітей при г. крововтратах: віком до 1 року - 6 г.

14.10. Препарати крові, плазми та плазмозамінники

- ***Фактор коагуляції крові людини VIII (Human Blood Coagulation Factor VIII)*** * [ВООЗ] *(див. п. 13.7.1. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Фактор IX коагуляції крові людини (Coagulation factor IX)*** * [ВООЗ] *(див. п. 13.7.1. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

14.11. Вітаміни

- ***Кислота аскорбінова (Ascorbic acid)*** *[тільки таблетки] (див. п. 20. розділу "ВІТАМІНИ ТА МІНЕРАЛЬНІ РЕЧОВИНИ")*

Показання для застосування ЛЗ: гіповітаміноз С БНФ; цинга ВООЗ, БНФ , кровотечі, геморагічні діатези, різні інтоксикації та інфекційні захворювання, передозування антикоагулянтів, різні дистрофії.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дітям до 12 років - в/в по 50-100 мг/добу (1-2 мл 5 % р-ну), в добовій дозі 5-7 мг/кг маси тіла у вигляді 5 % р-ну (0,5-2 мл), добова доза для дітей віком до 6 місяців - 30 мг, МДД для дітей до 12 років - 100 мг.

- ***Холекальциферол (Colecalciferol)*** [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 20. розділу "ВІТАМІНИ ТА МІНЕРАЛЬНІ РЕЧОВИНИ")*

Показання для застосування ЛЗ: профілактика рахіту; профілактика рахіту , у тому числі у недоношених новонароджених дітей; лікування рахіту та остеомаляції; профілактика дефіциту вітаміну D_3 БНФ при мальабсорбції.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосувати р/os, профілактика рахіту: рекомендована доза - 500 МО/добу, немовлятам в перший рік життя: 400-1000 МО/добу; профілактика рахіту у недоношених новонароджених дітей: близько 1000 МО вітаміну D_3/добу; профілактика дефіциту вітаміну D_3 при мальабсорбції - 3000-5000 МО/добу (р-н олійний - 2800-5000 МО/добу); лікування рахіту та остеомаляції - близько 1000-5000 МО віт D_3/добу; профілактичне призначення вітаміну D_3 з метою профілактики рахіту дітям раннього віку: доношені діти з групи ризику рахіту - рекомендована профілактична доза 500-1000 МО/добу, починаючи з 2-3-го тижня життя щоденно; недоношені діти - рекомендована профілактична доза 500-1000 МО/добу, починаючи з 2-3-го тижня життя; загальна рекомендована доза для лікування дефіциту вітаміну D_3 у дітей, у т. ч. немовлят становить 2-10 крап. (близько 1000-5000 МО вітаміну D_3)/добу.

- ***Ергокальциферол (Ergocalciferol)*** [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 20. розділу "ВІТАМІНИ ТА МІНЕРАЛЬНІ РЕЧОВИНИ")*

Показання для застосування ЛЗ: профілактика та лікування гіповітамінозу D, рахіту ВООЗ, БНФ; при порушеннях функцій паращитовидних залоз ВООЗ(тетанія).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо під час їжі; лікування рахіту - 1400-5600 МО/добу 30-45 днів; для профілактики рахіту (у новонароджених та дітей грудного віку) ЛЗ призначають вагітним та матерям-годувальницям, при вагітності з 30-32 тижнів препарат приймати у дозі 1400 МО/добу 6-8 тижнів, матерям-годувальницям приймати ергокальциферол у добовій дозі 500-1000 МО з перших днів годування і до початку призначення дитині; профілактика рахіту: фізіологічний метод - щоденно доношеним дітям, протягом 3-х років, за винятком 3-х літніх міс., по 500 МО/добу (курсова доза на рік - 180000 МО); курсовий метод - щоденно дитині призначати ергокальциферол по 1400 МО протягом 30 днів на 2-6-10-му місяці життя, у подальшому - до 3-річного віку по 2-3 курси на рік з інтервалами між ними у 3 місяці (курсова доза на рік - 180000 МО); недоношені діти: профілактична доза вітаміну D - 1000 МО, яку призначати щоденно протягом першого півріччя життя, у подальшому - по 1400-2800 МО на добу протягом місяця 2-3 р/рік з інтервалами між курсами 3-4 міс.

- ***Піридоксин (Pyridoxine)*** [ВООЗ] *(див. п. 20. розділу "ВІТАМІНИ ТА МІНЕРАЛЬНІ РЕЧОВИНИ")*

Показання для застосування ЛЗ: гіпо- та авітаміноз В6 [ВООЗ, БНФ]; анемії (у т.ч. сидеробластна) **[БНФ]** лейкопенії, комплексне лікування ексудативного діатезу; себореєподібного та несеборейного дерматиту, оперізувального лишаю, нейродерміту, неврити, невралгії, паркінсонізм, хв. Літтла, псоріаз, піридоксинзалежні судоми **[БНФ]**.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: гіповітаміноз B_6: 1-2 мг/кг/добу[ВООЗ, БНФ,] курс лікування - 2 тижні; піридоксинзалежні судоми: в/м або в/в струминно 50-100 мг (1-2 мл)/добу [БНФ]; в/в вводять зі швидкістю 50 мг/хв; максимальні дози для дітей не встановлені; передозування препаратів групи ізоніазиду: на кожен 1 г передозованого препарату в/в 1 г (20 мл) піридоксину; якщо доза ізоніазиду невідома - 70 мг/кг маси тіла; максимальна доза - 5 г (100 мл).

14.12. Засоби еритропоетичної дії

- ***Заліза гідроксид з полімальтозою (Ferric oxide polymaltose complexes)*** [ПМД] *(див. п. 13.1.1.2. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: лікування дефіциту заліза без анемії (латентного дефіциту заліза) та залізодефіцитної анемії (клінічно вираженого дефіциту заліза).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: крапл. оральн., сироп: немовлята віком до 1 року: залізодефіцитна анемія -25-50 мг, латентний дефіцит заліза без анемії - 15-25 мг; тривалість лікування клінічно вираженого дефіциту заліза складає в середньому 3–5 місяців до нормалізації рівня Hb, тривалість лікування латентного дефіциту заліза без анемії - 1-2 міс; недоношені діти: 2,5-5 мг заліза/кг маси тіла/добу (1-2 краплі) 3-5 міс.; краплі оральні, можна змішувати з фруктовими та овочевими соками або зі штучними сумішами для немовлят.

- ***Ціанокобаламін (Cyanocobalamin)*** * [ПМД] *(див. п. 20. розділу "ВІТАМІНИ ТА МІНЕРАЛЬНІ РЕЧОВИНИ")*

Показання для застосування ЛЗ: апластичні анемії у дітей, анемії аліментарного характеру, а також спричинені токсичними речовинами і ЛЗ, анемії, пов'язані з дефіцитом вітаміну В12, незалежно від причин дефіциту, ДЦП, захворювання печінки, хвороба Дауна; при дистрофії у дітей після перенесених інфекційних захворювань, при захворюваннях печінки, нейродермітах, фотодерматозах.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: тільки п/ш (застосовувати дозування 0,2 мг/мл). При постгеморагічних та залізодефіцитних анеміях призначати по 30−100 мкг 2−3 р/ тиждень; при апластичній анемії у дітей вводити по 100 мкг до настання клініко-гематологічного покращення; при анеміях аліментарного характеру в дитячому віці призначати по 30 мкг протягом 5 днів; при дистрофіях у дітей раннього віку, дитячому церебральному паралічі призначати по 15−30 мкг ч/з день.

- ***Епоетин бета (Epoetin beta)*** [ВООЗ] *(див. п. 19.5. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*

Показання для застосування ЛЗ: профілактика анемії у недоношених новонароджених, що народилися з масою тіла 750 - 1500 г до 34-го тижня вагітності.[БНФ]
Спосіб застосування та дози ЛЗ: п/ш по 250 МО/кг маси тіла 3 р/тижд.; рекомендована тривалість лікування 6 тижнів[БНФ]; у недоношених новонароджених, яким проводились трансфузії до початку лікування епоетином бета, ефект лікування може бути менш вираженим, ніж у недоношених новонароджених, яким трансфузії не проводились.

14.13. Засоби для лікування захворювань шлунково-кишкового тракту

- ***Симетикон (silicones)*** ** *(див. п. 3.4. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: симптоматичне лікування порушень ШКТ, що супроводжуються газоутворенням, при коліках[БНФ] у немовлят; в якості піногасника при інтоксикаціях поверхнево активними речовинами (пральні порошки або миючі засоби).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: 1 мл крапель оральних, емульсії містить симетикону 100 мг; симптоматичне лікування розладів ШКТ - немовлятам: 5-10 крап. на пляшку при кожному годуванні або 5-10 крап. перед кожним годуванням груддю (за допомогою ч. л.); в якості антидота при отруєнні поверхнево-активними речовинами - 1-4 мл одноразово; суспензія: дітям до1 року при газоутворенні 20 мг (0,5 мл)[БНФ] застосовують перед годуванням, при необхідності дозу можна підвищити до 40 мг (1 мл).

14.14. Засоби для пероральної регідратації

14.14.1. Пероральні регідратаційні солі

Комбіновані препарати

- ***Натрію хлорид + глюкоза + натрію цитрат + калію хлорид (Sodium chloride + glucose + sodium citrate + potassium chloride)*** * ** [ПМД]

Показання для застосування ЛЗ: відновлення водно-електролітної рівноваги, корекція ацидозу при г. діареї легкого та помірного ступеню дегідратації (наприклад, втрата маси тіла у дітей 3-9%), при теплових ураженнях, що супроводжуються порушеннями водно-електролітного обміну; з профілактичною метою: теплові та фізичні навантаження, що призводять до інтенсивного потовиділення. У немовлят г. діарея може спричинити зневоднення та електролітні розлади, що призводить до швидкого погіршання стану пацієнта; про всі випадки діареї та дегідратації у немовлят необхідно якнайшвидше інформувати лікаря.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: р-н приймати р/os або вводити під наглядом лікаря ч/з назогастральний зонд; терапію препаратом розпочинати після початку діареї; готовий р-н приймати після кожного рідкого випорожнення, невеликими ковтками; лікування легкого та помірного зневоднення (замісна терапія): доза р-ну ЛЗ може становити 30–60 мл/кг маси тіла, доза залежить від маси тіла пацієнта і міри зневоднення та становить 50–100 мл р-ну препарату на 1 кг маси тіла, профілактика дегідратації (підтримуюча терапія) - необхідно розпочинати на початку діареї, діти з масою тіла до 10 кг: 50–100 мл р-ну препарату після кожного рідкого випорожнення; корекція

дегідратації - ЛЗ приймати протягом перших 6−10 год у кількості, що вдвічі перевищує втрату маси при діареї, тобто якщо втрати становлять 400 г, кількість ЛЗ становить 800 мл. Не слід застосовувати препарат дітям віком до 6 місяців без консультації з лікарем.

Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	РЕГІСОЛ ІС	Товариство з додатковою відповідальністю "ІНТЕРХІМ", Україна	пор. д/орал. р-ну у саше по 18,9г	3,5г/10г/2,9г/ 2,5г	№10	130,00	
	РЕ-СОЛЬ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	пор. д/орал. р-ну по 18,9г у пак.	3,5г/10г/2,9г/ 2,5	№10	219,38	
	РЕ-СОЛЬ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	пор. д/орал. р-ну по 18,9г у пак.	3,5г/10г/2,9г/ 2,5г	№20	246,94	
II.	ІОНІКА	ФДС Лімітед, Індія	пор. д/орал. р-ну по 4,4г у пак.	0,52г/2,7г/0,5 8г/0,3г	№20	194,45	25,86/$
	ІОНІКА	ФДС Лімітед, Індія	пор. д/орал. р-ну по 4,4г у пак.	0,52г/2,7г/0,5 8г/0,3г	№5	62,06	25,86/$
	РЕГІДРОН	Оріон Корпорейшн (виробник, що здійснює контроль якості і випуск серій)/ТОВ Рецифарм Паретс (виробник, що здійснює виробництво, пакування, контроль якості і випуск серій), Фінляндія/Іспанія	пор. д/орал. р-ну по 18,9г у пак.	3,5г/10г/2,9г/ 2,5г	№20	226,42	33,44/€
	РЕГІДРОН ОПТІМ	Оріон Корпорейшн (виробник, що здійснює контроль якості і випуск серій)/Ой Медфайлз Лтд (виробник, що здійснює контроль якості)/ТОВ Рецифарм Паретс (виробник, що здійснює виробництво, пакування, контроль якості та випуск серій), Фінляндія/Фінляндія/Іспані я	пор. д/орал. р-ну по 10,7г у пак..	1,3г/6,75г/1,4 5г/ 0,75г	№20	226,42	33,44/€

14.15. Замісна сурфактантна терапія

- ***Природні фосфоліпіди (Natural phospholipids)***

Фармакотерапевтична група: R07AA02- Легеневі сурфактанти. Природні фосфоліпіди.

Основна фармакотерапевтична дія: легеневий сурфактант поповнює недостатність ендогенного легеневого сурфактанта екзогенним, вкриває внутрішню поверхню альвеол; знижує поверхневий натяг у легенях, стабілізує альвеоли, попереджуючи їх злипання наприкінці експіраторної фази, сприяє адекватному газообміну, що підтримується протягом усього дихального циклу; рівномірно розподіляється у легенях і розповсюджується на поверхні альвеол; у недоношених немовлят відновлюється рівень оксигенації, що потребує зниження концентрації вдихуваного кисню у газовій суміші; знижує рівень смертності і респіраторних захворювань.

Показання для застосування ЛЗ: лікування респіраторного дистрес-синдрому (РДС) або захворювання гіалінових мембран у новонароджених БНФ; профілактичне застосування недоношеним новонародженим з ризиком розвитку РДС БНФ або з встановленою недостатністю сурфактанта.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: сусп д/інтратрах.введ. 80 мг/мл: вводять ендотрахіопульмонарним шляхом БНФ новонародженим, у яких здійснюється контроль серцевого ритму, концентрації та сатурації кисню; вводиться із від'єднанням/без від'єднання дитини від апарату ШВЛ досвідченим спеціалістом; невідкладне лікування: початкова доза 100-200 мг/кг БНФ (1,25-2,5 мл/кг), яку застосовують як разову дозу одразу, як тільки встановлено діагноз РДС; додаткові дози по 100 мг/кг (1,25 мл/кг) з інтервалом кожні 12 год.БНФ можна вводити, якщо РДС є причиною подальшого погіршення дихальної ф-ції новонародженого (максимальна загальна доза - 300-400 мг/кг **БНФ**); профілактика: разову дозу від 100 до 200 мг/кг БНФ вводять якомога скоріше після народження (бажано в термін до 15 хв.), подальші дози по 100 мг/кг можна ввести ч/з 6-12 год. після першої дози, потім пізніше, ч/з 12 год., якщо у новонародженого залишаються симптоми РДС та залежність від апарату ШВЛ (максимальна

загальна доза - 300-400 мг/кг) БНФ; сусп д/інтратрах.введ. 27 мг/мл: рекомендована доза - 5 мл/кг при 27 мг фосфоліпідів/мл, що еквівалентно 135 мг фосфоліпідів/кг, не більше, ніж 3 додаткові дози препарату можна вводити в перші 5 днів життя; немовлята можуть отримати не більше, ніж 3 додаткові дози препарату протягом перших п'яти днів життя.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: сепсис, інтракраніальні геморагії; брадикардія, артеріальна гіпотензія; бронхопульмональна дисплазія, пневмоторакс, легеневі геморагії; гіпероксія, неонатальний ціаноз, апное, зниження оксигенації; відхилення від норми результатів електроенцефалограми; ускладнення ендотрахеальної інтубації, ризики церебральних крововиливів і ішемій, зазначених як перивентрикулярна лейкомаляція, гемодинамічні вроджені вади, такі як відкрита артеріальна протока і наявна фетальна циркуляція; пневмонія і бактеріємія (септицемія); судоми; гематологічні та електролітні розлади, інтерстиціальна емфізема легенів та легеневі крововиливи; бронхопульмональної дисплазії та ретинопатії у недоношених немовлят; брадикардія, кашель, задишка; некротичний ентероколі, фокальні інтерстиціальні перфорації.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів препарату; застосування протипоказано для новонароджених з активною легеневою кровотечою.

Визначена добова доза (DDD): Інтратрахеально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
II.	КУРОСУРФ®	К'єзі Фармацеутиці С.п.А. (виробництво in bulk, пакування, контроль та випуск серії)/К'єзі Фармас'ютікелз ГмбХ (випуск серії)/Г.Л. Фарма ГмбХ (вторинне пакування), Італія/Австрія/Австрія	сусп. д/ендотрах. введ. по 1,5мл у фл.	80мг/мл	№1	15552,05	34,56/€
	СУРФАКТАНТ-МБ	БЛЕС БІОЧЕМІКАЛС ІНК, Канада	сусп. д/ендотрах. введ. по 4мл у фл.	27мг/мл	№1	10896,53	25,94/$
	СУРФАКТАНТ-МБ	БЛЕС БІОЧЕМІКАЛС ІНК, Канада	сусп. д/ендотрах. введ. по 5мл у фл.	27мг/мл	№1	15000,00	27,90/$
	СУРФАКТАНТ-МБ	БЛЕС БІОЧЕМІКАЛС ІНК, Канада	сусп. д/ендотрах. введ. по 3мл у фл.	27мг/мл	№1	7783,24	25,94/$

- ***Беректант (Beractant)***

Фармакотерапевтична група: R07AA30 - легеневі сурфактанти. Комбінації.

Основна фармакотерапевтична дія: натуральний легеневий сурфактант, який отримано з легенів биків; знижує поверхневий натяг альвеолярних поверхонь протягом вдиху і стабілізує альвеоли проти спадання при зниженні транспульмонарного тиску; поповнює депо сурфактанту і відновлює поверхневу активність легень у дітей; поліпшує параметри тиску та об'єму легенів, еластичність легенів, та оксигенацію.

Показання для застосування ЛЗ: профілактика та лікування (невідкладна допомога) респіраторного дистрес-с-му (РДС) (хвороби гіалінових мембран) у недоношених новонароджених **БНФ** : лікування РДС, підтвердженого рентгенологічно, у недоношених новонароджених, які потребують проведення ШВЛ; профілактика РДС у недоношених новонароджених **БНФ** з масою тіла < 1250 г з ризиком розвитку РДС.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: тільки інтратрахеальне введення; профілактика РДС: застосовують якнайшвидше, бажано у перші 15 хв життя БНФ; лікування (невідкладна допомога) РДС: застосовують якнайшвидше після початку проведення ШВЛ, бажано у перші 8 год. життя; протягом 48 год. може бути введено 4 БНФ дози з інтервалом не менше, ніж 6 год.; кожна доза - 100 мг фосфоліпідів (4 мл суспензії)/кг маси тіла дитини при народженні БНФ; застосовують інтратрахеально за допомогою катетера з отвором на дистальному кінці; катетер вставляють в інтубаційну трубку, швидко від'єднавши її від апарату ШВЛ, або ч/з клапан для аспірації, не від'єднуючи інтубаційну трубку від апарату ШВЛ; або інстиляція здійснюється ч/з додатковий просвіт двопросвітної інтубаційної трубки. Розраховувати дозу препарату відповідно до маси тіла дитини при народженні. **Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ:** брадикардія, зниження концентрації кисню; рефлюкс чи блокування інтубаційної трубки, блідість, вазоконстрикція, гіпокапнія, гіперкапнія, апное; коагулопатія, тромбоцитопенія, дисеміноване внутрішньосудинне згортання крові; крововилив у надниркові залози, неадекватна секреція АДГ; гіперфосфатемія, непереносимість їжі; судоми; тахікардія, шлуночкова тахікардія, СН, зупинка серцевої діяльності, збільшений апікальний пульс, персистуючий фетальний кровообіг, повний аномальний дренаж легеневих вен; артеріальна гіпотензія, артеріальна гіпертензія, аортальний тромбоз, повітряна емболія; консолідація легенів, витікання крові з інтубаційної трубки, погіршення стану після відлучення від апарату ШВЛ, респіраторна декомпенсація, підглоточний стеноз, параліч діафрагми, ДН, абдомінальне розтягнення, ШКК, перфорації кишечнику, заворот кишок, інфаркт кишки, стресова виразка, пахова грижа; печінкова недостатність; ниркова недостатність, гематурія; лихоманка, зрив компенсаторних р-цій

Протипоказання до застосування ЛЗ: невідомі.
Визначена добова доза (DDD): Інтратрахеально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	СУРВАНТА	Еббві Інк., США	сусп. д/інтратрах. введ. по 4мл, по 8мл у фл.	25мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

14.16. Пробіотики

- ***Біфідумбактерин (Bifidumbacterinum)*** **

Фармакотерапевтична група: A07FA - антидіарейні мікробні препарати.
Основна фармакотерапевтична дія: містить *Bifidobacterium animalis subsp. lactis,* належить до класу молочнокислих бактерій. механізми, що забезпечують захисний та терапевтичний ефект *Bifidobacterium animalis subsp. Lactis: і*нгібування росту патогенних бактерій відбувається шляхом: зниження рівня pH в кишковому тракті; вироблення метаболітів, токсичних для патогенних бактерій; вироблення антибактеріальних речовин, бактеріонів; конкуренції з патогенними бактеріями за поживні речовини; інгібування колонізації інших потенційно патогенних м/о; чинить стимулюючу дію на імунну систему.
Показання для застосування ЛЗ: немовлятам від народження та дітям віком до 12 років: для стабілізації та підтримки балансу та ф-ції мікрофлори кишечнику; як профілактичний та підтримуючий засіб у разі діареї, метеоризму та інших порушень, викликаних вірусними та бактеріальними інфекціями ШКТ (ротавірусними інфекціями), лікуванням із застосуванням протимікробних препаратів (а/б та інших синтетичних протимікробних засобів).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: Немовлята від народження та діти віком до 2 років: один пакет 1 раз/добу під час їди; діти віком від 2 до 12 років: один пакет 1-2 рази/добу під час їди; пакет відкрити, висипати його вміст у стакан із водою, соком, молоком або дитячим харчуванням; не слід приймати з гарячими напоями; приймати доти, доки наявні відповідні симптоми.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: р-ції гіперчутливості, висипання, свербіж.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини або до мальтодекстрину.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЛІНЕКС БЕБІ®	Лек Фармацевтична компанія д.д. (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування; контроль та випуск серії; контроль серії), Словенія	пор. д/орал.сусп.по 1,5г у пак.	1000000000 КУО/пак.	№10, №20	відсутня у реєстрі ОВЦ	

14.17. Антидоти

- ***Налоксон (Naloxone)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 5.7.2. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

Показання для застосування ЛЗ: передозування опіоїдів ВООЗ, БНФ; для усунення пригнічення дихального центру ВООЗ, БНФ, спричиненого опіоїдами; для відновлення дихання у новонароджених після введення породіллі опіоїдних анальгетиків БНФ
Спосіб застосування та дози ЛЗ: відновлення дихання у новонароджених, матері яких отримували опіоїди:звичайна доза - 0,01 мг/кг маси тіла в/в **ВООЗ БНФ** , якщо при застосуванні цієї дози дихальна функція не відновлюється, введення можна повторити ч/з 2-3 хв, при неможливості в/в введення, вводять в/м у початковій дозі 0,01 мг/кг маси тіла **БНФ** ; діти: повне або часткове усунення пригнічення дихального центру, спричиненого опіатами: початкова доза - 0,01 **ВООЗ - БНФ** 0,02 мг/кг маси тіла в/в протягом 2-3 хв до повного відновлення дихання і свідомості, г. передозування опіатів: **БНФ** рекомендована початкова доза - 0,1 мг/кг маси тіла в/в **БНФ** , якщо бажаного ефекту не досягнуто, додатково у вигляді ін'єкції - 0,1 мг/кг маси тіла **БНФ**, залежно від стану пацієнта може бути показана в/в інфузія; якщо в/в неможливе, препарат вводять в/м у початковій дозі 0,01 мг/кг маси тіла, розподіленій на кілька введень.

14.18. Офтальмологічні лікарські засоби

- ***Декаметоксин (Decamethoxin)*** *(див. п. 16.1.2.2. розділу "ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: г. та хр. кон'юнктивіт, блефарокон'юнктивіт, гонобленорея, хламідіозне ураження слизової оболонки ока; для профілактики бленореї у новонароджених, призначають у передопераційний період і після офтальмологічних операцій для профілактики гнійно-запальних ускладнень.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: для профілактики бленореї у новонароджених в очі закапують по 2 крап. безпосередньо після народження і ч/з 2 год. після пологів; при г. і хр. кон'юнктивітах, блефарокон'юнктивіті, гонобленореї, хламідіозному ураженні кон'юнктиви - 2-3 крап. у кон'юнктивальний мішок 4-6 р/добу до повного одужання.
Визначена добова доза (DDD): не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ОФТАЛЬМОДЕК	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	крап. оч.по 10 мл у фл. у компл. з кришк.-крап.	0,2мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОФТАЛЬМОДЕК	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	крап. оч.по 5 мл у фл. у компл. з кришк.-крап.	0,2мг/мл	№1	57,79	

- ***Мірамістин (Myramistin)*** *(див. п. 15.1.1.3. розділу "ОФТАЛЬМОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: профілактика офтальмії новонароджених, у тому числі гонококової і хламідійної; у комплексному лікуванні інфекційних процесів переднього відділу ока (блефарити, кон'юнктивіти, кератити, кератоувеїти), спричинених Гр(+) і Гр(-) бактеріями, хламідіями, грибами та вірусами, чутливими до мірамістину, травми ока, опіки очей (термічні і хімічні)
Спосіб застосування та дози ЛЗ: профілактика офтальмії у новонароджених - відразу після народження закапують по 1 крап. у кожне око 3 р. з інтервалом 2-3 хв.; лікування інфекційних процесів переднього відділу ока
- 1-2 крап. 4-6 р/добу; тривалість лікування звичайно не перевищує 2 тижнів; лікування опіків очей дітям віком до 12 років - по 1-2 крап. 4-6 р/добу; лікування г. і хр. зовнішніх отитів дітям віком до 12 років - по 2-3 крап. 4-6 р/добу; лікування г. ринітів, інфекції слизової оболонки носа закапують дітям віком до 12 років - по 1-2 крап. у кожний носовий хід 4-6 р/добу, курс лікування - 7-14 діб.

14.19. Кураreподібні лікарські засоби

- ***Піпекуронію бромід (Pipecuronium bromide)*** *(див. п. 10.4.1. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: міорелаксація на фоні загальної анестезії для полегшення ендотрахеальної інтубації та проведення хірургічних втручань, що вимагають більш ніж 20-30-хв. міорелаксацію.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовують в/в, безпосередньо перед введенням розчинити в 0,9 % р-ні натрію хлориду; для новонароджених та дітей віком до 1 року - 0,04-0,06 мг/кг маси тіла; зазначені дози забезпечують релаксацію при 25-35-хв. хірургічному втручанні; при необхідності подовження міорелаксації ще на 25-35 хв. препарат вводити повторно у дозі, що становить 1/3 від початкової дози.

15. ОФТАЛЬМОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ

15.1. Протимікробні засоби

15.1.1. Антибактеріальні засоби

15.1.1.1. Антибіотики

15.1.1.2. Сульфаніламіди

15.1.1.3. Інші засоби

15.1.2. Протигрибкові засоби

15.1.3. Противірусні засоби

15.2. Протизапальні засоби

15.2.1. Глюкокортикоїди

15.2.2. Нестероїдні протизапальні засоби

15.2.3. Комбіновані антибактеріальні засоби

15.3. Протиглаукомні засоби

15.3.1. Засоби, що покращують відтік внутрішньоочної рідини

15.3.1.1. Холіноміметики

15.3.1.2. Препарати простагландинів

15.3.2. Засоби, що пригнічують продукцію внутрішньоочної рідини

15.3.2.1. β-адреноблокатори

15.3.2.2. Інгібітори карбоангідрази

15.4. Мідріатичні та циклоплегічні засоби

15.4.1. М-холіноблокатори

15.4.2. Адреноміметики

15.5. Деконгестанти та протиалергічні засоби

15.5.1. Антигістамінні засоби (Н1-блокатори)

15.5.2. Стабілізатори мембран опасистих клітин

15.6. Місцеві анестетики

15.7. Інші лікарські засоби, що використовуються для лікування очних хвороб

15.7.1. Стимулятори регенерації рогівки

15.7.2. Зволожуючі та в'яжучі очні засоби (штучні сльози)

15.7.3. Засоби, що застосовуються при катаракті

15.7.4. Інші лікарські засоби, які використовуються в офтальмології

15.1. Протимікробні засоби

Більшість г. інфекційних захворювань ока, таких як блефарит, кон'юнктивіт, епісклерит, склерит, кератит та передній увеїт піддається місцевому лікуванню очними краплями та мазями. У ряді випадків може виникнути необхідність у додатковому загальному лікуванні. Для підвищення ефективності лікування необхідне виділення збудників шляхом посіву виділень або зішкрябу з боків повік та кон'юнктиви на поживні середовища з наступним визначенням чутливості мікроорганізмів до ЛЗ.

15.1.1. Антибактеріальні засоби

Бактеріальні інфекції зазвичай лікують із застосуванням очних крапель та мазей. При середньотяжкій та тяжкій формах внутрішньоочної інфекції можна застосовувати інші шляхи введення ЛЗ – підкон'юнктивальний, парабульбарний, ретробульбарний, інтравітреальний, парентеральний. Як правило, об'єм ЛЗ, який вводиться у такий спосіб, не перевищує 0,5-1 мл. Після ін'єкції терапевтична концентрація ЛЗ в порожнині ока значно перевищує концентрацію, що досягається при інстиляціях. Підкон'юнктивальні та парабульбарні ін'єкції показані для лікування захворювань та травм переднього відділу ока (склериту, кератиту, іридоцикліту, периферичного

увеїту), ретрорбульбарні – для лікування патології заднього відділу (захворювань сітківки, судинної оболонки, зорового нерву, скловидного тіла).

15.1.1.1. Антибіотики

Хлорамфенікол має широкий спектр АБ-активності, тому його вважають препаратом вибору для лікування поверхневих інфекцій ока. Хлорамфенікол в краплях добре переноситься й при місцевому застосуванні не викликає токсичної дії на кровотворення. За протимікробною дією він порівнюється з тетрацикліном. Проте останніми роками у світовій практиці тетрацикліни поступилися місцем ефективнішим антибіотикам. Тетрацикліни активні до багатьох грампозитивних організмів, грамнегативних коків, кишкової палички, ентеробактеру, клебсієли. До них високочутливі збудники трахоми, спірохети, актиноміцети. Стійкі до тетрациклінів збудники гонореї, синегнійна паличка, що продукують лактамазу. Широкий спектр дії мають також аміноглікозиди (гентаміцин, тобраміцин) та такі АБЗ, як фторхінолони (див. 15.1.1.3). Гентаміцин та фторхінолони також ефективні при інфекціях, викликаних синегнійною паличкою.

- ***Хлорамфенікол (Chloramphenicol)*** *** (див. п. 17.2.8. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: S01AA01 - засоби, що застосовуються в офтальмології. Антибіотики. Хлорамфенікол.
Основна фармакотерапевтична дія: а/б широкого спектру дії: ефективний відносно багатьох Гр(+) та Гр(-) бактерій, рикетсій, спірохет, збудників трахоми, пситакозу, венеричної лімфогранульоми; діє на штами бактерій, стійких до пеніциліну, стрептоміцину, сульфаніламідів; слабоактивний відносно кислотостійких бактерій, синьогнійної палички, простіших та клостридій; стійкість м/о до препарату розвивається відносно повільно; у звичайних дозах діє бактеріостатично; механізм антимікробної дії препарату пов'язаний з порушенням синтезу білків м/о.
Показання для застосування ЛЗ: кон'юнктивіти, кератити, блефарити, викликані чутливими до препарату м/о
БНФ

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим та дітям по 1 крап. в кожне око 3 р/день; курс лікування - 5-15 днів(залежить від характеру і вираженості захворювання, досягнутого терапевтичного ефекту.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: місцеві р-ції, включаючи набряк повік, свербіж, поколювання, печіння, подразнення очей та сльозотечу, гарячку; АР, включаючи висипання, ангіоневротичний набряк, анафілаксію, кропив'янку, свербіж, гіперемію шкіри, везикулярний та макулопапульозний дерматит; головний біль, запаморочення. Повідомлялося про пригнічення кісткового мозку та апластичну анемію (рідко) і смерть після місцевого застосування ЛЗ. Блідість шкіри, слабкість, збільшення серцебиття, задуха, головний біль, біль, лихоманка, інфекція, синці можуть бути ознакою важкого порушення з боку крові, це слід враховувати при оцінці переваг, очікуваних від використання ЛЗ.
Протипоказання до застосування ЛЗ: індивідуальна гіперчутливість до компонентів препарату .Захворювання шкіри (псоріаз, екзема, грибкові ураження). Мієлосупресія під час попереднього застосування хлорамфеніколу.Дискразії крові в особистому або сімейному анамнезі, включаючи апластичну анемію.
Визначена добова доза (DDD): не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЛЕВОМІЦЕТИН	ТОВ "ФЗ "БІОФАРМА", Україна	крап. оч. по 10мл у фл.	0,25%	№1	15,74	
	ЛЕВОМІЦЕТИН	ПРАТ "ФІТОФАРМ", Україна	крап. оч. по 10мл у фл.	0,25%	№1	25,62	
	ЛЕВОМІЦЕТИН-ОЗ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	крап. оч. по 5мл у фл. з кр.-крап.	2,5мг/мл	№1	13,99	
	ЛЕВОМІЦЕТИН-ОЗ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва,	крап. оч. по 10 мл у фл. з кр.-крап.	2,5мг/мл	№1	22,89	
		контроль якості, випуск серії), Україна/Україна					

- ***Ципрофлоксацин (Ciprofloxacin)*** *** (див. п. 17.2.11. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА*

АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")

Фармакотерапевтична група: S03AA07 - засоби для застосування в офтальмології та отології; протимікробні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: група фторхінолонів; діє бактерицидно:впливає на синтез ДНК бактерій, шляхом пригнічення ДНК-гірази.; має високу активність *in vitro* відносно аеробних грампозитивних мікроорганізми: Staphylococcus aureus (включаючи штами, чутливі або резистентні до метициліну); Staphylococcus epidermidis; Staphylococcus spp., інші коагулазо-негативні види Staphylococcus spp., включаючи S. haemolyticus та S. hominis; Corynebacterium spp.; Streptococcus pneumoniae; Streptococcus групи Viridans, аеробних грампозитивних мікроорганізмів виду *Bacillus* та аеробних грамнегативних мікроорганізмів: Acinetobacter spp.; Haemophilus influenzae; Pseudomonas aeruginosa; Moraxella spp. (включаючи M. catarrhalis), *Acinetobacter calcoaceticus; Enterobacter aerogenes; Escherichia coli; Haemophilus parainfluenzae*; *Klebsiella pneumoniae; Neisseria gonorrhoeae; Proteus mirabilis;Proteus vulgaris; Serratia marcescens. та інші : Peptococcus spp., Peptostreptococcus spp., Propionibacterium acnes*, та *Clostridium perfringens* ; після місцевого застосування в око людини добре всмоктується у тканини ока; системна абсорбція ципрофлоксацину після місцевого застосування в око низька.

Показання для застосування ЛЗ: виразки рогівки та поверхневі інфекції ока [БНФ] та його придатків, викликані штамами бактерій, чутливими до ципрофлоксацину.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: при виразці рогівки повинен застосовуватися з такими інтервалами, включаючи нічний час: у 1-й день - по 2 крап. у кон'юнктивальний мішок ураженого ока кожні 15 хв. протягом перших 6 год., потім - по 2 крап. кожні 30 хв. протягом першої доби; 2-й день - по 2 крап. у кон'юнктивальний мішок ураженого ока щогодини; з 3-го до 14-го дня - по 2 крап. кожні 4 год[БНФ]; бактеріальні поверхневі інфекції ока та його придатків: стандартна доза 1-2 крап. у кон'юнктивальний мішок ураженого ока 4 р/день[БНФ]; при тяжких інфекціях по 1-2 крап. кожні 2 год. у перші два дні протягом денного часу[БНФ]; лікування триває 7 - 14 днів, залежно від тяжкості інфекції; дозування для дітей віком від 1 року є таким же, як і для дорослих.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: ячмінь, риніт, гіперчутливість, дисгевзія, головний біль, запаморочення, відкладення на рогівці, відчуття дискомфорту в оці, гіперемія ока, кератопатія, інфільтрати рогівки, забарвлення рогівки, світлобоязнь, зниження гостроти зору, набряк повік, затуманення зору, біль в оці, сухість ока, припухлість очей, свербіж ока, відчуття стороннього тіла в оці, підвищена сльозотеча, виділення з ока, утворення лусочок по краях повік, лущення повік, набряк кон'юнктиви, еритема повік, токсичність ока, точковий кератит, кератит, кон'юнктивіт, порушення ф-ції рогівки, дефект епітелію рогівки, диплопія, гіпестезія ока, астенопія, подразнення ока, запалення ока, гіперемія кон'юнктиви, біль у вусі, гіперсекреція приносових пазух, нудота, діарея, біль у животі, дерматит, непереносимість препарату, відхилення від норми результатів лабораторних досліджень,дерматит, генералізований висип, токсичний епідермоліз, ексфоліативний дерматит, см Стівенса-Джонсона, кропив'янка.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів препарату або інших хінолонів або до будь-якого з компонентів препарату.

Визначена добова доза (DDD): не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ФЛОКСИМЕД	К.О. Ромфарм Компані С.Р.Л., Румунія	крап.очні та вушні по 5мл у фл.-крапельниці	3 мг/мл	№1	76,30	28,11/$
	ФЛОКСИМЕД	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	крап.очні та вушні по 5мл у фл.-крапельниці	3 мг/мл	№1	76,30	28,11/$
	ЦИПРОНЕКС®	Варшавський фармацевтичний завод Польфа АТ, Польща	крап.очні та вушні по 5мл у поліетиленовом у фл.-крапельниці	0,3 %	№1	72,19	27,77/$
	ЦІЛОКСАН®	Алкон-Кувр'юр, Бельгія	крап.крап.очні/вушні по 5мл у фл.-крапельницях "Дроп-тейнер®"	0,35 %	№1	108,00	26,47/$

- ***Офлоксацин (Ofloxacin)*** * ** [ВООЗ] *(див. п. 17.2.11. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: S01AE01 - засоби, що застосовуються в офтальмології. Протимікробні засоби. **Основна фармакотерапевтична дія:** бактерицидна синтетична хіміотерапевтична речовина, належить до групи фторхінолонів; у бактеріальних клітинах офлоксацин пригнічує ДНК-гіразу-фермент, потрібний для дуплікації і транскрипції бактеріальної ДНК; активний щодо грамнегативних мікроорганізмів: *Acinetobacter calcoaceticus*; вид

Enterobacter, включаючи *E. cloacae*; вид *Haemophilis*, включаючи *H. influenza* та *H. aegyptius*; вид *Klebsiella*, включаючи *K. Pneumoniae*; вид *Moraxella, Morganella morganii*; вид *Proteus*, включаючи *P. Mirabilis*; вид *Pseudomonas*, включаючи *P. Aeruginosa, P. cepacia, P. fluoroscens*; вид *Serratia*, включаючи *S. Marcescens* та грампозитивних мікроорганізмів: види *Bacillus, Corynebacterium, Micrococcus, Staphylococcus*, включаючи *S. aureus* та *S. Epidermidis, Streptococcus*, включаючи *S. Pneumoniae* (див. вище), *S. viridans* та *S. beta-haemolytic*, не піддається дегідратації ферментами бета-лактамазами та не змінюється ферментами хлорамфенікол-ацетилтрансферазою, аміноглікозид-аденілілазою та аміноглікозид-фосфорилазою.

Показання для застосування ЛЗ: оч. крап.: інфекції переднього сегмента ока, спричинені чутливими до офлоксацину патогенними м/о **БНФ** , такі як бактеріальні запалення кон'юнктиви, рогівки ока, країв повік і слізного мішка; ячмінь і виразка рогівки; як складова загальної терапії для лікування бактеріального ендофтальміту; оч. мазь: інфекції переднього сегмента ока, спричинені чутливими до офлоксацину патогенними м/о **БНФ** : хронічний кон'юнктивіт, кератит, виразка рогівки і хламідійні інфекції

Спосіб застосування та дози ЛЗ: крап. оч.: вводити в кон'юнктивальний мішок ураженого ока по 1 крап. 4 р/добу; мазь оч.: вводять у кон'юнктивальний мішок ураженого ока смужку мазі довжиною 1 см (еквівалентно 0,12 мг офлоксацину) 3 р/добу (при хламідійніх інфекціях - 5 р/добу); лікування не повинно перевищувати 2 тижнів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіперчутливість, у т. ч. ангіоневротичний набряк, задишка, анафілактичні реакції/шок, набряк ротоглотки і язика; запаморочення, парестезія; подразнення очей; дискомфорт в очах; свербіж або підвищена чутливість у місці застосування; випадки відкладень на рогівці відзначалися у зв'язку з використанням очних крапель, що містять фосфат, особливо при наявності в анамнезі захворювань рогівки; кератит, кон'юнктивіт, затуманення зору, фотофобія, набряк очей, почервоніння ока, відчуття стороннього тіла, посилена сльозотеча, сухість очей, біль в очах, свербіж очей; свербіж повік; гіперемія ока, періорбітальний набряк (включаючи набряк повіки);нудота, сухість у роті; шлуночкова аритмія, пароксизмальна шлуночкова тахікардія типу «пірует», подовження QT на ЕКГ; набряк обличчя, періорбітальний набряк, с-м Стівенса -Джонсона, токсичний епідермальний некроліз; свербіж або підвищена чутливість у місці застосування; шум у вухах, вушний біль.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до діючої речовини або інших фторхінолонів чи до інших компонентів препарату; хронічні кон'юнктивіти небактеріального походження; інфекційні запалення переднього і заднього сегмента ока або допоміжних структур ока, а також зовнішнього слухового проходу або внутрішнього вуха, спричинені стійкими до офлоксацину штамами бактерій.

Визначена добова доза (DDD): не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
I.	ОФЛОКСАЦИН-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	крап. очні по 5 мл у фл. разом з кришкою-крапельницею	3 мг/мл	№1	92,86	
II.	ОФЛОКСАЦИН ШТУЛЬН ЮД	Фарма Штульн ГмбХ, Німеччина	крап. очні по 0,5 мл у туб-крапельниці; туб-крапельниці у блоку; кожні 2 блоки в алюмінієвій уп.	3 мг/1 мл	№ 5, № 10, № 30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЛОКСАЛ®	Др. Герхард Манн, Хем.-фарм. Фабрик ГмбХ, Німеччина	крап. очні, р-н по 5 мл у фл. з крапельницею	0,3 %	№1	137,00	27,29 /$
	ФЛОКСАЛ®	Др. Герхард Манн, Хем.-фарм. Фабрик ГмбХ, Німеччина	мазь очна по 3 г у тубі	0,3 %	№1	137,00	27,29 /$
	ФЛОКСАНЕКСТ	ФАРМІГЕА С.П.А. (виробництво готової продукції, контроль якості, первинне та вторинне пакування, випуск серії)/Фарма Партнерс С.Р.Л. (альтернативне вторинне пакування)/Стерігенікс Італія С.П.А. (місце стерилізації первинної упаковки (за допомогою гамма-ви, Італія/Італія/Італія/Італія	крап. очні, р-н по 10 мл у фл. - крапельниці	3 мг/мл	№1	115,07	33,13/€

- ***Левофлоксацин (Levofloxacin)*** *** (див. п. 17.2.11. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: S01AE05 - Засоби, що застосовуються в офтальмології. Протимікробні засоби. Фторхінолони. Левофлоксацин.

Основна фармакотерапевтична дія: L-ізомер офлоксацину; а/б-активність маэ переважно L-ізомер; пригнічує активність бактеріальних топоізомераз II типу (ДНК-гіраз) та IV типу ; дія левофлоксацину у Гр(-) бактерій спрямована переважно на ДНК-гіразу, а у Гр(+) бактерій - на топоізомеразу IV.

Показання для застосування ЛЗ: місцеве лікування зовнішніх бактеріальних оч. інфекцій віком від 1-го року спричинених м/о, чутливими до левофлоксацину[БНФ, ПМД].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: по 1-2 крап. в уражене око (очі) кожні 2 год до 8 р/добу[БНФ], протягом перших 2х днів, а потім 4 р/добу[БНФ] з 3-го по 5-й день; зазвичай термін лікування становить 5 днів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: екстраокулярні оч. АР, у т. ч. висипання на шкірі; анафілаксія, включаючи анафілактичні р-ції та анафілактичний шок; головний біль; печіння в очах, послаблення зору та поява тяжів слизу; матування повік, хемоз, папілярна р-ція кон'юнктиви, набряк повік, дискомфорт в очах, відчуття стороннього тіла, свербіж в очах, біль в очах, кон'юнктивальна інфекція, кон'юнктивальні фолікули, сухість очей, еритема повік та фотофобія; риніт, набряк гортані; у пацієнтів, які застосовували системні фторхінолони, повідомлялося про розриви сухожиль плеча, кисті руки, ахіллового та інших сухожиль.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до левофлоксацину, підвищена чутливість до інших хінолонів або до будь-яких інших компонентів препарату, наприклад бензалконію хлориду.

Визначена добова доза (DDD): не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЛЕВОКСИМЕД	К.О. Ромфарм Компані С.Р.Л., Румунія	крап. очні, р-н, по 5 мл у фл. - крапельниці	5 мг/мл	№1	140,60	27,90/$
	ЛЕВОКСИМЕД	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	крап. очні, р-н, по 5 мл у полімерних фл. -крапельницях	5 мг/мл	№1	140,60	27,90/$
	ЛЕВОНЕКСТ	РАФАРМ СА, Греція	крап. очні, р-н, по 5 мл у фл. - крапельниці	5 мг/мл	№1	136,32	31,65/€
	Л-ОПТИК РОМФАРМ	К.Т. РОМФАРМ КОМПАНІ С.Р.Л., Румунія	крап. очні, р-н по 5 мл у фл.	5 мг/мл	№1	94,94	31,65/€
	ОФТАКВІКС®	Сантен АТ (виробник, відповідальний за випуск серії)/НекстФарма АТ (виробник відповідальний за виробництво in bulk, первинне та вторинне пакування, контроль якості), Фінляндія/Фінляндія	крап. очні по 0,3 мл у тюбик-крапельниці у пакеті з фольги	5 мг/мл	№10	191,16	32,29/€
	ОФТАКВІКС®	Сантен АТ (виробник відповідальний за випуск серії)/Мануфактурінг Пакагінг Фармака (МПФ) Б.В. (альтернативний виробник, відповідальний за вторинне пакування)/НекстФарма АТ (виробник відповідальний за виробництво in bulk, первинне та вторинне пакування, ко, Фінляндія/Нідерланди/Фінляндія	крап. очні по 5 мл у фл. з крапельницею	5 мг/мл	№1	151,77	32,29/€
	СИГНІЦЕФ	СЕНТІСС ФАРМА ПВТ. ЛТД., Індія	крап. очні по 5 мл у фл. - крапельниці	0,5 %	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Тобраміцин (Tobramycin)*** **

Фармакотерапевтична група: S01AA12 - засоби, що застосовуються в офтальмології. Протимікробні засоби. Антибіотики.

Основна фармакотерапевтична дія: швидкодіючий бактерицидний а/б з групи аміноглікозидів, що протидіє як Гр(+), так і Гр(-) м/о; виявляє бактерицидну дію за рахунок пригнічення комплексу поліпептидів і синтезу у рибосомах бактерій; під час клінічних досліджень продемонстровано, що тобраміцин є ефективним при поверхневих інфекціях ока проти Гр(+) бактерій: Bacillus megaterium, Bacillus pumilus, Corynebacterium accolens,

Corynebacterium bovis, Corynebacterium macginleyi, Corynebacterium pseudodiphtheriticum, Kocuria kristinae, Staphylococcus aureus (чутливі до метициліну), Staphylococcus aureus (чутливі до метициліну); Гр(-) бактерій: Acinetobacter junii, Acinetobacter ursingii, Citrobacter koseri, Escherichia coli,Klebsiella oxytoca,Klebsiella pneumoniae,Moraxella catarrhalis,Moraxella oslonensis, Neisseria perflava, Morganella morganii, Proteus mirabilis, Pseudomonas aeruginosa, Serratia liquifaciens

Показання для застосування ЛЗ: лікування поверхневих бактеріальних інфекцій ока, таких як кон'юнктивіти, спричинені чутливими або умовно чутливими до препарату м/о **БНФ** .

Спосіб застосування та дози ЛЗ: краплі: дорослі та діти від 1 року **БНФ** , літні люди: по 1 крап. у кон'юнктивальний мішок ураженого ока кожні 4 год.; при важкому перебігу захворювання закапувати по 1-2 крап. у кон'юнктивальний мішок(-ки) ураженого ока (очей) кожну годину до поліпшення стану,частоту застосування препарату слід поступово зменшувати до повного припинення.; мазь: смужку довжиною 1,5 см у кон'юнктивальний мішок (мішки) 2 або 3 р/добу, при тяжкому перебігу кожні 3-4 год. протягом перших 2 днів і потім 2-3 р/добу до повного виліковування. Зазвичай лікування триває 7-10 днів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: підвищена чутливість, головний біль, відчуття дискомфорту в очах, гіперемія очей,кератит, абразія рогівки, погіршення зору, затуманення зору, еритема повік, набряк кон'юнктиви, набряк повік, біль в очах, сухість очей, виділення з очей, свербіж очей, підвищена сльозотеча, кропив'янка, дерматит, мадароз, лейкодерма, свербіж, сухість шкіри; анафілактичні р-ції; очна алергія, подразнення очей, свербіж повік; с-м Стівенса-Джонсона, мультиформна еритема, висипання.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до тобраміцину або до будь-якого з компонентів препарату.

Визначена добова доза (DDD): не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ТОБРАМІЦИН-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	крап. очні по 5 мл у фл. разом із кришкою-крапельницею	3 мг/мл	№1	109,75	
II.	ТОБРЕКС®	Алкон-Куврьор, Бельгія	крап. очні по 5 мл у фл. - крапельниці "Дроп-Тейнер®"	0,3 %	№1	93,00	26,47/$
	ТОБРЕКС® 2Х	Алкон Кузі, С.А./Алкон-Куврьор, Іспанія/Бельгія	крап. очні по 5 мл у фл. - крапельниці "Дроп-Тейнер®"	3 мг/мл	№1	93,00	26,47/$
	ТОБРИНЕКСТ	БАЛКАНФАРМА-РАЗГРАД АД, Болгарія	мазь очна по 5 г мазі у тубі з алюмінієвої фольги з канюлею та пластмасовою кришечкою, що нагвинчується	3 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТОБРОСОПТ®	Варшавський фармацевтичний завод Польфа АТ, Польща	крап. очні по 5 мл р-н у безбарвному поліетиленовом у фл. -крапельниці, закритий кришкою білого кольору з гарантійним кільцем (з контролем першого відкриття)	3 мг/мл	№1	83,30	27,77/$
	ТОБРОЦИМ-НЕКСТ	БАЛКАНФАРМА-РАЗГРАД АД, Болгарія	мазь очна по 5 г мазі у тубі з алюмінієвої фольги з канюлею та пластмасовою кришечкою, що нагвинчується	3 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Моксифлоксацин (Moxifloxacin)*** ** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: S01AE07- засоби, що застосовуються в офтальмології. Антибактеріальні засоби. **Основна фармакотерапевтична дія:** фторхінолон IV покоління, активний проти широкого спектру Гр(+) та Гр(-) патогенних м/о, атипових, та анаеробних м/о, що викликають інфекційні захворювання очей; пригнічує ДНК-гіразу і топоізомеразу IV, які необхідні для реплікації, відновлення та рекомбінації ДНК бактерій; резистентність до фторхінолонів, включаючи моксифлоксацин, виникає при хромосомних мутаціях у генах, що кодують ДНК-гіразу та топоізомеразу IV; у Гр(-) бактерій резистентність до моксифлоксацину може виникнути через мутації у *mar* (мультирезистентність) та *qnr* (резистентність до хінолонів) системах генів; перехресна резистентність з бета-лактамами, макролідами та аміноглікозидами малоймовірна через різницю у способі дії; ЧУТЛИВІ ВИДИ: аеробні Гр(+) м/о: види *Corynebacterium,* включаючи *Corynebacterium diphtheriae, Staphylococcus aureus* (чутливі до метициліну)*Streptococcus pneumoniae, Streptococcus pyogenes, Streptococcus* групи *viridans;* аеробні Гр(-) м/о: *Enterobacter cloacae, Haemophilus influenzae, Klebsiella oxytoca, Moraxella catarrhalis, Serratia marcescens*, анаеробні мікроорганізми: *Proprionibacterium acnes,* інші мікроорганізми: *Chlamydia trachomati*; УМОВНО РЕЗИСТЕНТНІ ВИДИ: аеробні Гр(+) м/о:*Staphylococcus aureus* (стійкі до метициліну),*Staphylococcus,* коагулазонегативні види (стійкі до метициліну); аеробні Гр(-) м/о :*Neisseria gonorrhoeae;* РЕЗИСТЕНТНІ МІКРООРГАНІЗМИ: аеробні Гр(-) м/о: *Pseudomonas aeruginosa*

Показання для застосування ЛЗ: бактеріальні кон'юнктивіти,[БНФ, ПМД] спричинені чутливими штамами м/о.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: закапувати по 1 крап. в уражене око 3 р/добу[БНФ;] зазвичай стан покращується протягом 5 днів, після чого лікування продовжувати ще наступні 2-3 дні[БНФ]; тривалість лікування залежить від ступеня тяжкості захворювання.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: зменшення рівня Hb, головний біль, парестезія, біль в оці, подразнення ока, точковий кератит, с-м сухого ока, кон'юнктивальний крововилив, гіперемія кон'юнктиви, гіперемія ока, свербіж ока, аномальна чутливість очей, набряк повік, відчуття дискомфорту в оці, дефект епітелію рогівки, порушення з боку рогівки, забарвлення рогівки, кон'юнктивіт, блефарит, припухлість ока, біль у повіках, набряк кон'юнктиви, затуманення зору, зниження гостроти зору, астенопія, порушення з боку повік, еритема повік, відчуття дискомфорту в носі, фаринголарингеальний біль, відчуття стороннього тіла (у горлі), дизгевзія, блювання, підвищення рівня аланін-амінотрансферази, підвищення рівня гамма-глютамілтрансферази, запаморочення, підвищена чутливість, виразковий кератит, кератит, підвищена сльозотеча, фотофобія, виділення з очей, прискорене серцебиття, диспное, нудота, еритема, свербіж, висип, кропив'янка.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до активної речовини, інших хінолонів або до будь-якого з компонентів препарату.

Визначена добова доза (DDD): не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	МОКСИФЛОКСАЦИН-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	крап. очні по 5 мл у фл. , по 1 фл. разом з кришкою-крапельницею	5 мг/мл	№1	124,76	
	ЦИТОМОКСАН®	АТ "Фармак", Україна	крап. очні по 5 мл у фл.	0,5 %	№1	115,00	
II.	ВІГАМОКС®	Алкон-Куврьор, Бельгія	крап. очні по 5 мл у фл. - крапельниці "Дроп-Тейнер®"	0,5 %	№1	138,00	27,19/$
	МОКСИАЙЗ	ІНДОКО РЕМЕДІЗ ЛІМІТЕД, Індія	крап. очні по 5 мл у фл. - крапельниці	5 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МОНАФОКС	Фамар А.В.Е. Алімос Плант (виробник "in bulk", пакування і контроль серії)/Фарматен С.А. (вторинне пакування, контроль і випуск серії), Греція/Греція	крап. очні по 5 мл у фл.	5 мг/мл	№1	106,36	27,77/$
	ТАМВЕЛЕР	Фарматен С.А. (вторинне пакування, контроль якості та випуск серії)/Фамар А.В.Е. (завод Алімос) (виробництво кінцевого продукта, первинне та вторинне пакування, контроль якості), Греція/Греція	крап. очні по 5 мл у фл. -крап.	5 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

15.1.1.2. Сульфаніламіди

Найбільш відомий протимікробний сульфаніламідний препарат сульфацетамід (сульфацил натрію) використовують як для монотерапії, так і в комбінації з антибіотиками для лікування інфекційних захворювань допоміжного апарату та переднього відділу ока. Сульфаніламіди також використовують при непереносності антибіотиків або стійкості до них мікробної флори. За активністю вони значно поступаються антибіотикам, проте більш ефективні відносно грампозитивних та грамнегативних коків, кишкової палички, шигел, клостридій, деяких простіших та інших. АБ-активність сульфаніламідів різко знижена при великій кількості гнійного виділення, тобто в присутності високих концентрацій параамінобензойної кислоти.

- ***Сульфацетамід (Sulfacetamide)*** **

Фармакотерапевтична група: S01AB04 - засоби, що застосовуються в офтальмології. Сульфаніламіди.
Основна фармакотерапевтична дія: має бактеріостатичний ефект щодо Гр(+) і Гр(-) бактерій - стрептококів, пневмококів, гонококів, кишкової палички, хламідій, актиноміцетів; механізм дії препарату зумовлений конкурентним антагонізмом з параамінобензойною кислотою (ПАБК) і конкурентним пригніченням дигідроптероатсинтетази, що призводить до порушення синтезу тетрагідрофолієвої кислоти, необхідної для синтезу пуринових і піримідинових основ; внаслідок цього порушується синтез нуклеїнових к-т (ДНК та РНК) бактеріальних клітин і гальмується їх розмноження.
Показання для застосування ЛЗ: інфекційно-запальні захворювання очей, спричинені чутливими до дії препарату бактеріями: кон'юнктивіти, блефарити, гнійні виразки рогівки.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим - р-н 300 мг/мл по 2-3 крап. в уражене око 5-6 р/добу (через кожні 4-5 год); дітям від 2 міс. - р-н 200 мг/мл по 1-2 крап. в уражене око 4-5 р/добу.Курс лікування визначає лікар залежно від характеру та тяжкості захворювання; у середньому курс становить 7-10 днів.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: бактеріальні та грибкові виразки рогівки, місцеве подразнення, поколювання і печіння; неспецифічний кон'юнктивіт, гіперемія кон'юнктиви, приєднання вторинної інфекції і АР; рідкі летальні випадки через важкі реакції на сульфаніламіди, включаючи с-м Стівенса-Джонсона, токсичний епідермальний некроліз, фульмінантний гепатонекроз, агранулоцитоз, апластичну анемію та інші порушення крові.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів препарату та сульфациламідів в анамнезі.
Визначена добова доза (DDD): не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	СУЛЬФАЦИЛ	АТ "Фармак", Україна	крап. очні по 5 мл у фл.	200 мг/мл, 300 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СУЛЬФАЦИЛ	АТ "Фармак", Україна	крап. очні по 10 мл у фл.	200 мг/мл	№1	17,50	
	СУЛЬФАЦИЛ	АТ "Фармак", Україна	крап. очні по 10 мл у фл.	300 мг/мл	№1	18,50	
	СУЛЬФАЦИЛ НАТРІЮ	ТОВ "ФЗ "БІОФАРМА", Україна	крап. очні по 10 мл у пласт. фл.	30 %	№1	15,74	

15.1.1.3. Інші засоби

- ***Міраміст ин (Myramistin)***

Фармакотерапевтична група: Засоби, які застосовують в офтальмології та отології. Код АТХ S03D. Протинабрякові та інші препарати для місцевого застосування при захворюваннях порожнини носа. Код АТХ R01A
Основна фармакотерапевтична дія: катіонна поверхнево-активна речовина з антисептичною дією; в основі дії лежить пряма гідрофобна взаємодія молекули з ліпідами мембран м/о, що призводить до їх фрагментації і руйнування; частина молекули мірамістину, занурюючись у гідрофобну ділянку мембрани, руйнує надмембранний шар, розпушує мембрану, підвищує її проникність для високомолекулярних речовин, змінює ензиматичну активність мікробної клітини, інгібує ферментні системи, що спричиняє пригнічення життєдіяльності м/о і їхній цитоліз; має високу вибірковість дії відносно м/о, оскільки не діє на мембрани клітин людини; цей ефект пов'язаний з іншою структурою клітинних мембран людини (значно більшою довжиною ліпідних радикалів, що різко обмежують можливість гідрофобної взаємодії мірамістину з клітинами); має виражену антимікробну дію відносно Гр(+) і Гр(-), аеробних і анаеробних, спороутворюючих і аспорогенних бактерій у вигляді монокультур і мікробних асоціацій, включаючи госпітальні штами з полірезистентністю до а/б; діє згубно на збудників захворювань, що передаються статевим шляхом, гонококи, бліді трепонеми, трихомонади, хламідії, а також на віруси герпеса, імунодефіциту людини; протигрибкову дію на аскоміцети роду Aspergillus і роду Penicillium, дріжджові (Rhodotorula rubra, Torulopsis gabrata і т.д.) і дрожджеподібні (Candida albicans, Candida tropicalis, Candida krusei і т.д.) гриби, на дерматофіти (Trichophyton rubrum, Trichophyton mentagrophytes, Trichophyton verrucosum, Trichophyton schoenleini, Trichophyton violaceum, Epidermophyton Kaufman-Wolf, Epidermophyton floccosum, Microsporum gypseum, Microsporum canis і т.д.), а також на інші патогенні гриби (наприклад Pityrosporum orbiculare (Malassezia furfur)) у вигляді монокультур і мікробних асоціацій, включаючи грибкову мікрофлору з резистентністю до хіміотерапевтичних препаратів; під дією препарату знижується стійкість м/о до а/б; під дією мірамістину знижується стійкість м/о до а/б; має протизапальну і імуноад'ювантну дію, підсилює місцеві захисні р-ції, регенераторні процеси, активізує механізми неспецифічного захисту внаслідок модуляції клітинної і місцевої гуморальної імунної відповіді, чим прискорює одужання.

Показання для застосування ЛЗ: лікування інфекційних процесів переднього відділу ока (блефарити, кон'юнктивіти, кератити, кератоувеїти), спричинених Гр(+) і Гр(-) бактеріями, хламідіями, грибами та вірусами, чутливими до ЛЗ, травми ока, опіки очей (термічні і хімічні), профілактика офтальмії новонароджених, у тому числі гонококової і хламідійної, профілактика і лікування гнійно-запальних уражень очей у перед- і післяопераційному періоді.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: лікування інфекційних процесів переднього відділу ока дорослим та дітям від 12 р. - закапують у кон'юнктивальний мішок по 2-3 крап., дітям до 12 р. - по 1-2 крап. 4-6 р/добу, тривалість лікування- не більше 2 тижн.; профілактика ускладнень у перед- і післяопераційному періоді - по 2-3 крап. 3 р/добу за 2-3 дні до операції;після операції - 3-5 днів по 1-2 крап. 3 р/добу; лікування опіків очей - після промивання ока великою кількістю води, проводять часті інстиляції (кожні 5-10 хв) протягом 1-2 год, для подальшого лікування препарат застосовують дорослим та дітям від 12 років - по 2-3 крап., дітям до 12 р. - по 1-2 крап. 4-6 р/добу; профілактика офтальмії у новонароджених - відразу після народження дитині закапують по 1 крап.препарату у кожне око 3 рази з інтервалом 2-3 хв.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: р-ції гіперчутливості,короткочасне відчуття печіння, що зникає саме по собі через 5-20 секунд і не потребує припинення лікування.
Протипоказання до застосування ЛЗ: індивідуальна чутливість до компонентів препарату. **Визначена добова доза (DDD):** не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ. **Торговельна назва:**

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ОКОМІСТИН®	АТ "Фармак", Україна	крап. очні/вушні/для носа, р-н по 5 мл або по 10 мл у фл. полімерному з крапельницею	0,01 %	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОФТАКЛІН	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	крап. очні, р-н по 5 мл у фл. з крапельницею та кришкою з контролем розкриття	0,1 мг/мл	№1	34,00	
	ОФТАМІРИН	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	крап. очні/вушні/назальні, р-н по 5 мл у фл.	0,1 мг/мл	№1	48,47	

Комбіновані препарати

- ***Цинку сульфат + кислота борна (Zinc sulfate + boric acid)*** **

Визначена добова доза (DDD): не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЦИБОРАТ-ОФТАН	ПРАТ "ФІТОФАРМ", Україна	крап. оч.; по 10 мл у фл.		№1	18,65	

15.1.2. Протигрибкові засоби

Грибкова інфекція рогівки зустрічається рідко, як правило, після перенесених сільськогосподарських травм, особливо в умовах жаркого та вологого клімату. Мікози з ураженням очної впадини розвиваються при розповсюдженні інфекції з навколоносових пазух. Розмноженню збудників сприяють похилий вік, ослаблення організму, імуносупресивні стани, тривалий прийом антибіотиків та гормоновмісних лікарських засобів. Розповсюдження інфекції гематогеним шляхом інколи призводить до метастатичного ендофтальміту. ЛЗ для місцевого застосування в офтальмології не зареєстровані в Україні станом на 01.09.19 р.

15.1.3. Противірусні засоби

Противірусна терапія в офтальмології традиційно включає стимулятори імунітету (ІНФ, інтерфероногени) та противірусні лікарські засоби (ацикловір).

- ***Інтерферон альфа (Interferon alfa)***

Фармакотерапевтична група: S01 - засоби, що застосовують в офтальмології.
Основна фармакотерапевтична дія: проявляє імуномодулюючу та антивірусну активність; взаємодіє з відповідними рецепторами на поверхні клітини, таким чином активуються процеси, які перешкоджають реплікації вірусів всередині клітини, уповільнюють проліферацію клітин; імуномодулююча дія: стимулює фагоцитарну активність макрофагів, а також цитотоксичну активність Т-клітин та природних клітин-кілерів.

Показання для застосування ЛЗ: вірусні ураження очей (герпетична інфекція).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: перед застосуванням розчиняють у 5 мл розчинника (0,1 % р-н ніпагіну): 1 мл готового р-ну містить 200 000 МО; закапують по 2 крап. у кон'юнктивальний мішок ураженого ока кожні 2 год., але не менше 6 р/добу; зі зменшенням симптомів захворювання об'єм інстиляцій можна зменшити до 1 крап.; курс лікування становить 7-10 днів.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: у рідкісних випадках можливі місцеві р-ції, включаючи місцеві АР, набряк та гіперемія повік, свербіж, гіперемія обличчя, які зникають після відміни препарату.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів препарату.
Визначена добова доза (DDD): не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ОКОФЕРОН®	ТОВ "ФЗ "БІОФАРМА", Україна	крап. оч., пор. у фл. з розч. в пач.	1 000 000 МО	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОКОФЕРОН®	ТОВ "ФЗ "БІОФАРМА", Україна	крап. оч., пор. у фл. з розч. в бл.	1 000 000 МО	№1	135,74	

15.2. Протизапальні засоби

15.2.1. Глюкокортикоїди

Глюкокортикоїди (ГК) в офтальмології застосовують місцево та системно. Вони ефективні при лікуванні склериту, увеїту та захворювань очного дна, а також з успіхом застосовуються для зменшення проявів післяопераційного запалення.

Необхідно обережно відноситись до застосування місцевих ГК у випадках неуточненого діагнозу (наприклад, «почервоніння ока»), оскільки це може призвести до появи небезпечних ускладнень. По-перше почервоніння ока може бути викликане вірусом простого герпесу, який, в свою чергу, призводить до розвитку кератиту з дефектом поверхні рогівки. В цьому випадку застосування ГК приведе до погіршення його стану та зниження зору. По-друге, при тривалому застосуванні (>декількох тижнів) ГК в формі очних крапель розвивається стероїдна глаукома у хворих із схильністю до первинної відкритокутової форми глаукоми. Інстиляції ГК >3 міс можуть викликати розвиток помутніння в кришталику – стероїдна катаракта. Найчастіше виникають наступні побічні ефекти: АР сповільненого типу, у схильних хворих – витончення рогівки та склери з наступною перфорацією.

Застосування комбінованих препаратів, що включають ГК та АБЗ, в окремих випадках недоцільне. Застосування цих лікарських засобів виправдане в післяопераційному періоді (екстракція кришталика, антиглаукомні операції, травми ока), при лікуванні деяких видів неінфекційних кон'юнктивітів.

При системному застосуванні ГК ризик розвитку глаукоми невеликий, але існує висока імовірність (75%) виникнення стероїдної катаракти при щоденному прийомі протягом декількох місяців преднізолону в дозі ≥15 мг (та інших системних ГК в еквівалентних дозах). Такий ризик зростає при збільшенні тривалості прийому ГК.

- ***Гідрокортизон (Hydrocortisone)*** *** (див. п. 7.4.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: S01BA02 - засоби, що застосовуються в офтальмології. Протизапальні засоби. Кортикостероїди.
Основна фармакотерапевтична дія: кортикостероїди взаємодіють з білковими рецепторами у цитоплазмі чутливих клітин з утворенням комплексу стероїд-рецептор,який після відповідних конформаційних змін потрапляє у ядро, інгібує синтез певних білків, відповідальних за хемотаксис та імунологічні реакції; за рахунок функціональних змін у лейкоцитах та макрофагах, відбувається інгібування запальних та АР; протизапальна ефективність гідрокортизону зумовлена інгібуванням фосфоліпази А2 - ферменту, необхідного для синтезу арахідонової кислоти, яка є попередником флогогенних речовин - простагландинів та лейкотрієнів; ступінь проникності гідрокортизону ацетату, яка значною мірою залежить від стану рогівки, суттєво зростає при запаленні або ушкодженні слизових оболонок ока; абсорбується водянистою вологою, рогівкою, райдужкою, судинною оболонкою, циліарним тілом та сітківкою
Показання для застосування ЛЗ: гормональне лікування алергічних, неінфекційних, запальних захворювань кон'юнктиви **БНФ** , рогівки та переднього сегмента очей, а також повік (напр., блефариту).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: смужку мазі довжиною приблизно 1 см закладають в кон'юнктивальний мішок 2-3 р/добу;після досягнення бажаного ефекту достатньо 1-2 нанесень на добу; тривалість курсу лікування повинна бути не більше 2 тижнів; залежно від клінічної картини слід періодично контролювати ефективність лікування, внутрішньоочний тиск та стан рогівки для того, щоб визначити доцільність подовження або зміни терапії.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: АР, включаючи контактний дерматит, дерматокон'юнктивіт та екзему повік; у деяких пацієнтів, чутливих до дії кортикостероїдів, тривале лікування офтальмологічними препаратами кортикостероїдів без регулярної перевірки внутрішньоочного тиску може спричиняти зростання внутрішньоочного тиску з пошкодженням зорового нерва, погіршенням гостроти зору або звуженням поля зору;екзофтальм, катаракта, розвиток додаткових інфекцій ока (наприклад вірусних, грибкових або бактеріальних інфекцій), поколювання, печіння, мокнучі пухирці після хірургічного видалення катаракти, трофічне ураження рогівки; під час місцевого застосування кортикостероїдів при захворюваннях, які призводять до потоншання рогівки або склери, можуть спостерігатися випадки перфорації. Існує інформація про уповільнення загоєння ран, птоз, мідріаз, затуманення зору.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини або до будь-яких допоміжних речовин ЛЗ; епітеліальний герпетичний кератит або інші вірусні захворювання ока; бактеріальні інфекції ока; рани та виразкові ураження рогівки; відкрито- та закритокутова глаукома; оч. туберкульоз або грибкові інфекції ока.
Визначена добова доза (DDD): не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ГІДРОКОРТИЗОН	ТОВ "Арпімед", Республіка Вірменія	мазь оч. по 3 г у тубі алюм. для оч. мазей з ковп.	0,5 %	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГІДРОКОРТИЗОН	Фармзавод Єльфа А.Т., Польща	мазь оч. по 3 г у тубі	5 мг/г	№1	74,00	27,29/$
	ГІДРОКОРТИЗОН-ПОС®	УРСАФАРМ Арцнаймітель ГмбХ, Німеччина	мазь оч. по 2,5 г у тубі	10мг/г, 25мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Дексаметазон (Dexamethasone)*** [ПМД] *(див. п. 7.4.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: S01BA01 - протизапальні засоби, що застосовуються в офтальмології. Кортикостероїди.
Основна фармакотерапевтична дія: чинить протизапальну дію шляхом пригнічення адгезії молекул до клітин ендотелію судин, циклооксигенази I або II, та виділення цитокінів; в результаті цього зменшується утворення медіаторів запалення та пригнічується адгезія лейкоцитів до судинного ендотелію, запобігаючи т. ч. їх проникненню у запалені тканини ока; має виражену протизапальну дію зі зменшеними мінералокортикоїдними ефектами
Показання для застосування ЛЗ: лікування чутливих до стероїдів, неінфекційних запальних та алергічних станів кон'юнктиви, рогівки та переднього сегмента ока[БНФ, ПМД], включаючи р-ції запалення у післяопераційному періоді [ПМД].
Спосіб застосування та дози ЛЗ: при тяжкому або г. запаленні закапувати 1 - 2 крап. у кон'юнктивальний мішок(-ки) ураженого ока(очей) кожні 30-60 хв.у якості початкової терапії[БНФ]; у разі позитивного ефекту дозу зменшити до 1-2 крап. кожні 2-4 год.; далі дозу зменшити до 1 крап. 3-4 р/ день, якщо цієї дози достатньо, щоб контролювати запалення; при хр. запаленнях доза становить 1 - 2 крап. у кон'юнктивальний мішок(-ки) кожні 3-6 год. або частіше, якщо це необхідно; при алергії або незначному запаленні доза - 1-2 крап. кожні 3-4 год. до досягнення бажаного ефекту.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: інфекція очей (загострення або вторинна); підвищена чутливість; с-м Кушинга, пригнічення функції надниркових залоз; дисгевзія; запаморочення, головний біль; відчуття дискомфорту в очах; кератит, кон'юнктивіт, сухість очей, забарвлення рогівки, фотофобія, затуманення зору, свербіж очей, відчуття стороннього тіла в очах, підвищена сльозотеча, незвичне відчуття в очах, утворення лусочок по краях повік, подразнення очей, гіперемія очей; субскапсулярна катаракта, глаукома, розлади поля зору; виразковий кератит, підвищення ВТ, зниження гостроти зору, ерозія рогівки, птоз повік, біль у очах, мідріаз; перфорація рогівки.
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до діючої речовини або до будь-якого з компонентів лікарського засобу; г. неліковані бактеріальні інфекції; коров'яча та вітряна віспа та інші вірусні інфекції рогівки та кон'юнктиви (крім кератиту, спричиненого *Herpes zoster*); грибкові захворювання структур ока або неліковані паразитарні інфекції ока; мікобактеріальні інфекції ока; г. епітеліальний кератит, спричинений *Herpes zoster* (дендритний кератит); г. неліковані гнійні бактеріальні інфекції ока; інфекції або травми, обмежені поверхневим епітелієм рогівки; не слід застосовувати після видалення стороннього тіла з рогівки без ускладнень. **Визначена добова доза (DDD):** не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ДЕКСАМЕТАЗОН-БІОФАРМА	ТОВ "ФЗ "БІОФАРМА", Україна	крап. очні по 10 мл у пласт. фл.	0,1 %	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДЕКСАМЕТАЗОН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	крап. очні по 5 мл у фл.	1 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДЕКСАМЕТАЗОН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	крап. очні по 10 мл у фл.	1 мг/мл	№1	23,90	
	ФАРМАДЕКС	АТ "Фармак", Україна	крап. очні по 5 мл у фл.	1 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФАРМАДЕКС	АТ "Фармак", Україна	крап. очні по 10 мл у фл.	1 мг/мл	№1	30,00	

II.	ДЕКСАМЕТАЗОН ВФЗ	Варшавський фармацевтичний завод Польфа АТ, Польща	крап. очні, сусп., по 5 мл у фл. - крапельниці з контролем першого розкриття	1 мг/мл	№1	55,53	27,77/$
	ДЕКСАПОС	УРСАФАРМ Арцнаймiттель ГмбХ, Німеччина	крап. очні по 5 мл у фл. - крапельниці	1 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДЕКСАФРІ	ЕКСЕЛВІЗІОН, Франція	крап. очні по 0,4 мл в однодоз. конт.; по 5 однодозових конт. в з'єднаних між собою у стрічку у саше	1 мг/мл	№ 20, № 30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МАКСИДЕКС®	Алкон-Куврьор, Бельгія	крап. очні по 5 мл у фл. - крапельниці "Дроп-Тейнер®"	1 мг/мл	№1	76,50	26,47/$
	МЕДЕКСОЛ	К.О. Ромфарм Компані С.Р.Л., Румунія	крап. очні, сусп., по 10 мл у фл. - крапельниці	1 мг/мл	№1	53,40	24,60/$
	МЕДЕКСОЛ	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	крап. очні по 5 мл у фл. - крапельниці	1 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОФТАН® ДЕКСАМЕТАЗОН	Сантен АТ (виробник, відповідальний за випуск серії)/Мануфактурінг Пакагінг Фармака (МПФ) Б.В. (Альтернативний виробник, відповідальний за вторинне пакування)/НекстФарма АТ (виробник відповідальний за виробництво in bulk, первинну та вторинну упаковку, ко, Фінляндія/Нідерланди/Фінляндія	крап. оч. по 5 мл у фл. з крап.	0,1 %	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

15.2.2. Нестероїдні протизапальні засоби

В офтальмологічній практиці України з НПЗЗ використовують диклофенак та індометацин як альтернативні до ГК засоби. Ці ЛЗ не спричиняють характерних для ГК побічних ефектів, у зв'язку з чим їх застосовують у хворих з дефектом поверхні рогівки після перенесених травм ока та кератиту. У порівнянні з ГК мають менш виражену протизапальну дію.

- ***Диклофенак (Diclofenac)*** ** [ПМД] *(див. п. 8.7.1.1. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: S01BC03 - засоби, які застосовують в офтальмології. Протизапальні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: НПЗЗ з вираженою протизапальною і аналгетичною дією; механізм дії пов'язаний з інгібуванням синтезу простагландинів; інгібує міоз під час операції з приводу катаракти; має протизапальну дію після хірургічних процедур, посттравматичних уражень та інших неінфекційних запальних станів; зменшує частоту та інтенсивність можливого цистоїдного макулярного набряку перед операцією з хірургічного видалення кришталика, ураженого катарактою та імплантації штучного кришталика.

Показання для застосування ЛЗ: Післяопераційний запальний процес після видалення катаракти та інших хірургічних втручань **БНФ** . Профілактика перед- та післяопераційного кістозного набряку макули при видаленні кришталика та імплантації інтраокулярної лінзи **БНФ** . Післятравматичні запальні процеси при непроникаючих травмах очного яблука (в комбінації з місцевими протиінфекційними засобами). **БНФ** Зниження больового с-му після офтальмологічних операцій, напр., після рефракційної фототерапевтичної терапії або радіальної кератотомії. **БНФ**

Спосіб застосування та дози ЛЗ: тільки для закапування у кон'юнктивальний мішок ока; офтальмологічні операції та післяопераційні ускладнення- перед операцією: по 1 крап. до 5 разів протягом 3 год. до операції; після операції: у 1й день після операції - по 1 крап. 3 р/добу, з 2ї доби після операції - по 1 крап. 3-5 р/добу. Тривалість лікування визначає лікар. Зниження больового с-му після хірургічних втручань: за 30-60 хв. до операції - по 1 крап. в око, що оперується, у перші 10 хв. після операції - по 1 крап. 1-2 рази, у подальшому - 1 крап. 4 р/добу

протягом 2 днів. Інші показання: застосовувати по 1 крап. 4-5 р/добу залежно від ступеня ураження. Загальна тривалість застосування очних крап. не повинна перевищувати 1-2 тижнів. Досвід застосування протягом більш тривалих періодів часу в даний час обмежений.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: риніт; р-ції гіперчутливості (місцеві або системні); крапчастий/виразковий кератит, біль в очах, подразнення слизової оболонки очей/повік, свербіж очей, гіперемія кон'юнктиви; підвищення ВОТ, набряк рогівки, набряк кон'юнктиви, нашарування на рогівці, фолікулярний кон'юнктивіт, відчуття стороннього тіла в оці, виділення з очей, утворення кірочок на краях повік, підвищене сльозовиділення, гіперемія повік; відчуття печіння в очах, перфорація рогівки, дефекти епітелію рогівки, помутніння рогівки, потоншання рогівки, алергічний кон'юнктивіт, алергічні захворювання очей, еритема повік, набряк та свербіж повік, нечіткість зору; загострення БА, задишка, кашель; кропив'янка, висипання, екзема, еритема, свербіж; порушення загоєння/рубцювання.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини або до будь-якої з допоміжних речовин; пацієнтам із нападами БА, кропив'янкою, г. ринітами, пов'язаними із застосуванням ацетилсаліцилової к-ти або інших препаратів, які інгібують синтез простагландинів; існує можливість перехресної чутливості до ацетилсаліцилової к-ти, похідних фенілоцтової к-ти й інших НПЗЗ.

Визначена добова доза (DDD): не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ДИФТАЛЬ®	АТ "Фармак", Україна	крап. очні по 5 мл або 10 мл у фл.	0,1 %	№1	70,00	
II.	ДИКЛО-Ф	СЕНТІСС ФАРМА ПВТ. ЛТД., Індія	крап. очні по 5 мл у фл. - крапельниці	0,1 %	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДІФАДОЛ	Варшавський Фармацевтичний завод Польфа АТ, Польща	крап. очні по 5 мл препарату у фл. -крапельниці	1 мг/мл	№1, 3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЛОДИФЕН	К.О. Ромфарм Компані С.Р.Л., Румунія	крап. очні по 5 мл у фл. - крапельниці	1 мг/мл	№1	76,16	28,19/$
	УНІКЛОФЕН	ТОВ "УНІМЕД ФАРМА", Словацька Республіка	крап. оч. по 5мл у фл.-крап.	0,1 %	№1	72,83	32,95/€
	УНІКЛОФЕН	ТОВ "УНІМЕД ФАРМА", Словацька Республіка	крап. оч. по 10мл у фл.-крап.	0,1 %	№1	79,09	32,95/€

- ***Індометацин (Indometacin)*** **

Фармакотерапевтична група: S01BC01 - засоби, що застосовуються в офтальмології. Нестероїдні протизапальні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: знеболювальна і протизапальна дія; пригнічує простагландинсинтетазу.

Показання для застосування ЛЗ: інгібування міозу під час хірургічного втручання; запобігання запальним процесам після хірургічних втручань з приводу катаракти або після операції на передній камері ока; усунення болю в очах після фоторефракційної кератектомії протягом перших декількох днів після операції.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: інгібування міозу під час операції:по 1 кр. 4 р./добу за день до операції і 4 р. по 1 кр. за 3 год. до операції; запобігання запаленню після оперативного втручання з приводу катаракти або після операції на передній камері ока: по 1 кр. 4-6 р./добу до повного зникнення симптомів захворювання, починаючи закапування за 24 год. до операції; усунення очного болю після фоторефракційної кератектомії: по 1 кр. 4 р./добу протягом перших декількох днів після операції.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: відчуття болю, печіння,світлочутливість, точковий кератит, сльозотеча, порушення чіткості зору, кератит, кон'юнктивальна гіперемія, очна гіперемія, набряк рогівки, набряк повік, перфорація рогівки, виразковий кератит, р-ції гіперчутливості, що супроводжуються свербежем і почервонінням.

Протипоказання до застосування ЛЗ: Останній триместр вагітності, зареєстрована алергія на індометацин або препарати з подібною дією, наявні в анамнезі напади астми, спричинені аспірином або іншими НПЗЗ, активна пептична виразка шлунку та ДПК, тяжкі гепатоцелюлярні порушення, тяжка ниркова недостатність.

Визначена добова доза (DDD): не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ІНДОКОЛЛІР® 0,1 %	Лабораторія Шовен/Др. Герхард Манн Хем.-фарм.	крап. очні по 5 мл у фл. -	1 мг/мл	№1	110,00	27,29/$
		Фабрик ГмбХ, Франція/Німеччина	крапельниці				

15.2.3. Комбіновані антибактеріальні засоби

- ***Дексаметазон + Гентаміцин (Dexamethasone + Gentamicin)*** [ПМД]

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ДЕКСА-ГЕНТАМІЦИН	УРСАФАРМ Арцнаймітель ГмбХ, Німеччина	крап. оч. по 5 мл у фл. -крап.		№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Тобраміцин + Дексаметазон (Tobramycin + Dexamethasone)***

Визначена добова доза (DDD): не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ТОБІФЛАМІН	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД" (виробництво з продукції in bulk РАФАРМ С.А., Греція), Україна	крап. оч., усп. по 5 мл у фл. поліет. з крап. та контр. першого розкр.		№1	86,44	
II.	МЕДЕТРОМ	К.О. РОМФАРМ КОМПАНІ С.Р.Л., Румунія	крап. оч., усп. по 5 мл у фл. -крап.	3мг/1мг/мл	№1	103,11	28,36/$
	ТОБРАДЕКС®	Алкон-Куврьор, Бельгія	крап. оч. по 5 мл у фл. -крап. "Дроп-Тейнер®"	3мг/1мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТОБРАДЕКС®	Алкон-Куврьор, Бельгія	мазь оч. по 3,5 г у тубі	3мг/1мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТОБРИНЕКСТ КОМБІ	РАФАРМ СА, Греція	крап. оч., усп., по 5 мл усп. у фл. -крап.		№1	100,19	33,13/€
	ТОБРИНЕКСТ КОМБІ	БАЛКАНФАРМА-РАЗГРАД АД, Болгарія	мазь оч. по 5 г мазі у тубі з алюм. фольги з канюл. та пластм. криш.		№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТОБРОСОПТ®-ДЕКС	Варшавський фармацевтичний завод Польфа АТ, Польща	крап. оч., усп. по 5 мл у фл. -крап.	3мг/1мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТОБРОЦИМ-НЕКСТ КОМБІ	РАФАРМ СА, Греція	крап. оч., 5 мл усп. у фл. -крап.	3мг/1мг/мл	№1	100,19	33,13/€
	ТОБРОЦИМ-НЕКСТ КОМБІ	БАЛКАНФАРМА-РАЗГРАД АД, Болгарія	мазь оч. по 5 г мазі у тубі з алюм. фольги з канюл. та пластм. криш.	3мг/1мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Дексаметазон + Неоміцину сульфат + Поліміксин В (Dexamethasone + Neomycin sulphate + Polymyxin B)***

Визначена добова доза (DDD): не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ДЕКСАПОЛ	Варшавський фармацевтичний завод Польфа АТ, Польща	крап. оч., усп. по 5 мл у ПЕТ фл. -крап.	1мг/3500МО/ 6000МО/мл	№1	88,85	27,77/$

	МАКСИТРОЛ®	Алкон-Куврьор, Бельгія	крап. оч. по 5 мл у фл. -крап. "Дроп-Тейнер®"	1мг/3500МО/ 6000МО/мл	№1	102,00	26,47/$
	НЕЛАДЕКС	Е.І.П.І.Ко., Єгипет	крап. оч./вушні, сусп. по 5 мл у фл. -крап.	1мг/3,5мг/60 00МО/мл	№1	99,59	27,97/$

15.3. Протиглаукомні засоби

Глаукома – група хр. захворювань ока, що характеризується підвищеним внутрішньочним тиском, атрофією зорового нерву та прогресуючим погіршенням зору. ЛЗ, що застосовуються для лікування глаукоми, за впливом на гідродинаміку ока можна поділити на дві групи: ЛЗ, що покращують відтік внутрішьочної рідини, та ЛЗ, що пригнічують її продукцію.

15.3.1. Засоби, що покращують відтік внутрішньоочної рідини

15.3.1.1. Холіноміметики

ЛЗ цієї групи покращують відтік ВР через натяг трабекулярної сітки за рахунок скорочення війчатого м'язу.
При цьому побічним ефектом даної групи ЛЗ є звуження зіниці (міоз).

- ***Пілокарпін (Pilocarpine)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: S01EB01 - засоби, що застосовують в офтальмології. Протиглаукомні та міотичні засоби.
Основна фармакотерапевтична дія: належить до М-холіноміметичних засобів; механізм дії зумовлений збудженням периферичних М-холінорецепторів, що сприяє скороченню кругового м'яза райдужки та циліарного м'яза, супроводжується звуженням зіниці і відкриттям кута передньої камери ока, покращенням відтоку ВР, що загалом спричиняє зниження ВТ та покращує трофічні процеси у тканинах ока; зниження офтальмотонусу сягає 3-4 мм рт. ст.
Показання для застосування ЛЗ: первинна та хр.відкритокутова глаукома[ВООЗ]; г. напад закритокутової глаукоми[ВООЗ]; хр.закритокутова глаукома [БНФ](до хірургічного втручання); вторинна глаукома[БНФ] (в результаті тромбозу центральної вени сітківки, г. непрохідності артерії сітківки, атрофії зорового нерва, пігментної дегенерації сітківки, крововиливу в склоподібне тіло); необхідність звуження зіниці при передозуванні мідріатиками, з діагностичною метою та під час хірургічних втручань[ВООЗ, ПМД] (крім осіб з міопією високого ступеня).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: закапувати в кожне око по 1-2 крап. 2-4 р/добу[БНФ]; при г. нападі закритокутової глаукоми призначають: протягом першої год - кожні 15 хв. по 1 крап.; протягом 2-3 год. - кожні 30 хв. по 1 крап.; протягом 4-6 год. - кожні 60 хв. по 1 крап[ВООЗ]; далі - 3-6 р/добу до купірування нападу.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: дискомфорт та печіння в оці; міоз, спазм акомодації як наслідок стійкого міозу (у нічний період доби); зниження гостроти зору; нетривалий біль в оці; почервоніння; посилена сльозотеча; алергічний кон'юнктивіт та дерматит шкіри повік; спазм циліарного м'яза; поверхневий кератит; відшарування сітківки; свербіж у ділянці очей; міопія; фотофобія; гіперемія кон'юнктиви; набряк та ерозія рогівки; посилення блоку зіниць; крововилив у склоподібне тіло, тривале лікування може призвести до фолікулярного кон'юнктивіту, контактного дерматиту повік, кератопатії, катаракти, оборотного помутніння кришталика, змін кон'юнктивальної тканини, головний біль у скронях та параорбітальних ділянках, тремор, запаморочення, гіперсалівація, нудота, блювання, діарея, підвищення АТ, артеріальна гіпотензія, брадикардія, зміни серцевого ритму, судинні порушення, підвищена пітливість, бронхоспазм, набряк легень, ринорея; при використанні систем з тривалим вивільненням препарату - розвиток толерантності.
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до компонентів препарату, ірит, іридоцикліт, іридоциклічний криз, увеїт, цикліт, кератит та інші захворювання ока, при яких звуження зіниці небажане (після хірургічних втручань на оці для запобігання виникнення задніх синехій), г. запальні захворювання тканин ока, БА в анамнезі; парадоксальна р-ція на препарат при хронічній формі глаукоми.
Визначена добова доза (DDD): не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
I.	ПІЛОКАРПІН	АТ "Фармак", Україна	крап. очні по 5 мл у фл.	10 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПІЛОКАРПІН	АТ "Фармак", Україна	крап. оч. по 10мл у фл.	10 мг/мл	№1	45,00	
	ПІЛОКАРПІНУ ГІДРОХЛОРИД	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва,	крап. оч. по 5мл у фл.-крап.	10 мг/мл	№1	28,94	
		контроль якості, випуск серії), Україна/Україна					

	ПІЛОКАРПІНУ ГІДРОХЛОРИД	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	крап. оч. по 10мл у фл.-крап.	10 мг/мл	№1	52,05	

15.3.1.2. Препарати простагландинів

- ***Латанопрост (Latanoprost)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: S01EE01 - протиглаукомні препарати та міотичні засоби. Аналоги простагландинів.
Основна фармакотерапевтична дія: ізопропіловий ефір активної речовини (проліки, які самі по собі є неактивними, але після гідролізу з утворенням кислоти латанопросту він стає біологічно активним); аналог простагландину $F_{2\alpha}$, селективний агоніст простаноїдного рецептора FP, який знижує ВОТ, збільшуючи відтік водянистої вологи ока; зниження ВОТ починається приблизно ч/з 3-4 год після введення препарату, а максимальний ефект досягається ч/з 8-12 год; гіпотензивна дія триває протягом 24 годин.; ефективний як монотерапія , дія латанопросту є адитивною при застосуванні у комбінації з адренергічними агоністами (дипіваліл епінефрину), пероральними інгібіторами карбоангідрази (ацетазоламід) та щонайменше частково адитивною при застосуванні з холінергічними агоністами (пілокарпін).; не впливає на продукування внутрішньоочної рідини, на гематоофтальмологічний бар'єр, не спричиняє витікання флуоресцеїну в задньому сегменті псевдофакічних очей людини протягом короткострокового лікування.
Показання для застосування ЛЗ: зниження підвищеного ВТ у хворих з відкритокутовою глаукомою[БНФ,ПМД] та підвищеним ВТ [БНФ]; зниження підвищеного ВТ у дітей з підвищеним ВТ і дитячою глаукомою[БНФ].
Спосіб застосування та дози ЛЗ: по 1 крап. у кожне уражене око 1 р/добу, оптимально ввечері[БНФ]; у разі пропуску дози продовжити лікування, прийнявши наступну дозу у звичайний час; частота введення не повинна перевищувати 1 р/добу, оскільки встановлено, що при частішому введенні ефективність препарату відносно його впливу на ВОТ знижується; можна застосовувати дітям з таким самим дозування, як і для дорослих [БНФ] .
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: герпетичний кератит; головний біль; запаморочення;гіперпігментація райдужної оболонки; легка або помірна гіперемія кон'юнктиви; подразнення ока (печіння з відчуттям піску в очах, свербіж, печіння та відчуття стороннього тіла в оці); зміни у віях та пушковому волоссі повік (збільшення довжини, товщини, пігментації та кількості вій); точковий кератит, переважно безсимптомний; блефарит; біль в очах; фотофобія; кон'юнктивіт; набряк повік; сухість очей; кератит; нечіткість зору; макулярний набряк, включаючи кістозний макулярний набряк; увеїт; ірит*; набряк рогівки; ерозія рогівки; періорбітальний набряк; трихіаз; дистихіаз; кіста райдужної оболонки; місцева шкірна реакція на повіках; потемніння пальпебральної шкіри повік; псевдопемфігоїд очної кон'юнктиви; періорбітальні зміни та зміни повік, що призводять до поглиблення складки повік; стенокардія; прискорене серцебиття; нестабільна стенокардія; бронхіальна астма; задишка; загострення бронхіальної астми; висипання на шкірі; свербіж; міалгія, артралгія; біль у грудях.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до препарату.
Визначена добова доза (DDD): не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЛАНОТАН®	АТ "Фармак", Україна	крап. по 2,5 мл у фл. з крап.	0,05 мг/мл	№1	160,00	
II.	АКІСТАН	Брусшеттіні С.Р.Л. (виробництво, пакування, контроль серії)/Стерідженікс Італія С.П.А. (стерилізація первинної упаковки)/Фармаселект Інтернешнл Бетелігангз ГмбХ (випуск серії), Італія/Італія/Австрія	крап. оч., 2,5 мл в поліетил. фл. з поліетил. крап. і поліпроп. криш.	50 мкг/мл	№1, 3, 6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЛАУМАКС®	АТ "Кевельт", Естонія	крап. оч. по 2,5 мл у фл. -крап.	0,005 %	№1, 3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КСАЛАТАН®	Пфайзер Менюфекчуринг	крап. оч. по 2,5	0,005 %	№1	відсутня у	
		Бельгія НВ, Бельгія	мл у поліетил. фл.			реєстрі ОВЦ	

	КСАЛОПТИК	Таежун ФАРМ. Ко. Лтд (виробництво ГЛЗ, первинне пакування, контроль якості)/Фармацевтичний Завод "Польфарма" С. А. (вторинне пакування, контроль якості ГЛЗ та випуск серії), Корея/Польща	крап. оч. по 2,5 мл у фл. з крап.	50 мкг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛАПРОНЕКСТ	РАФАРМ СА (повний цикл виробництва)/ББФ Стерілізейшнссервіс (стерилізація первинної упаковки), Греція/Німеччина	крап. оч. по 2,5 мл у фл. -крап.	50 мкг/мл	№1	153,62	33,13/€
	ЛАТАНОКС®	Ядран-Галенський Лабораторій д.д., Хорватія	крап. оч. по 2,5 мл р-н у у фл. -крап.	0,005 %	№1, 3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛАТАСОПТ	К.О. Ромфарм Компані С.Р.Л., Румунія	крап. оч. по 2,5 мл у фл. -крап.	0,05 мг/мл	№1	146,80	27,85/$
	ЛАТАСОПТ	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	крап. оч. по 2,5 мл у фл. -крап.	0,05 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛАТОПРОСТ РТ	Сан Фармасьютикал Індастріз Лтд., Індія	крап. оч. по 2,5 мл у фл.	50 мкг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МОНОПРОСТ®	ЕКСЕЛВІЗІОН, Франція	крап. оч., р-н, по 0,2мл в однодоз. конт. у саше	50 мкг/мл	№ 30	288,08	34,32/€
	ПРОЛАТАН	СЕНТІСС ФАРМА ПВТ. ЛТД., Індія	крап. оч. по 2,5 мл у фл. з крап.	0,005 %	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	УНІЛАТ	ТОВ "Унімед Фарма", Словацька Республіка	крап. оч. по 2,5 мл у фл. -крап.	50 мкг/мл	№1	129,50	32,95/€

- ***Травопрост (Travoprost)*** **

Фармакотерапевтична група: S01EE04 - засоби для застосовання в офтальмології. Протиглаукомні препарати та міотичні засоби. Аналоги простагландинів.

Основна фармакотерапевтична дія: аналог F_{2a} простагландину, є його повним агоністом, який має високу селективність та високий ступінь спорідненості з FP-рецепторами простагландину, знижує ВТ, збільшуючи відтік ВР; зниження ВТ починається ч/з 2 год після введення препарату, а максимальний ефект досягається ч/з 12 год; зниженн ВОТ зберігається більше 24 год; належить до ефірних проліків, абсорбується через рогівку, де ізопропіловий ефір гідролізується до активної вільної к-ти.

Показання для застосування ЛЗ: для зниження підвищеного ВТ у хворих на очну гіпертензію або при відкритокутовій глаукомі [БНФ, ПМД] для зниження підвищеного ВОТ у дітей віком від 2 місяців до 18 років з очною гіпертензією або дитячою глаукомою.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: по 1 крап. в кон'юнктивальний мішок ураженого ока (очей) 1 р/добу; оптимальний ефект досягається при введенні дози ввечері [БНФ] якщо дозу пропущено, лікування продовжити з наступної запланованої дози; доза не повинна перевищувати 1 крап. в уражене око(очі) 1 р/добу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіперчутливість, сезонна алергія; депресія, відчуття тривожності, безсоння; головний біль, запаморочення, порушення поля зору; гіперемія ока; гіперпігментація райдужної оболонки ока, біль в оці, відчуття дискомфорту в оці, сухість ока, свербіж ока, подразнення ока; ерозія рогівки, увеїт, ірит, запалення у передній камері ока, кератит, точковий кератит, світлобоязнь, виділення з ока, блефарит, еритема повік, періорбітальний набряк, свербіж повік, зниження гостроти зору, затуманення зору, підвищена сльозотеча, кон'юнктивіт, ектропіон, катаракта, утворення лусочок по краях повік, ріст вій; іридоцикліт, простий герпес, запалення ока, фотопсія, екзема повік, набряк кон'юнктиви, виникнення ореолу навколо джерела світла, фолікули кон'юнктиви, гіпестезія ока, трихіаз, мейбомеїт, пігментація передньої камери, мідріаз, астенопія, гіперпігментація вій, потовщення вій;макулярний набряк, періорбітопатія/ поглиблення борозни навколо повік дисгевзія; вертиго, шум у вухах; прискорене серцебиття; нерегулярність серцевого ритму; зниження частоти серцевих скорочень; біль у грудній клітці, брадикардія, тахікардія, аритмія; зниження діастолічного артеріального тиску, підвищення систолічного артеріального тиску, гіпотензія, гіпертензія; кашель, закладання носа, подразнення горла, диспное, астма, респіраторні порушення, біль у глотці, дисфонія, алергічний риніт, сухість носа, загострення астми, носова кровотеча; загострення пептичної виразки, розлади шлунково-кишкового тракту, запор, сухість у роті, діарея, біль у шлунку, нудота, блювання; гіперпігментація шкіри (навколо ока), знебарвлення шкіри, порушення структури волосся, гіпертрихоз,алергічний дерматит, контактний дерматит, еритема, висип, зміни кольору волосся, мадароз, свербіж, аномальний ріст волосся; м'язово-скелетний біль, артралгія; дизурія, нетримання сечі; астенія; підвищення рівня ПСА (простат-специфічного антигену)

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини або до інших компонентів препарату.
Визначена добова доза (DDD): не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ГЛАУТАН	АТ "Фармак", Україна	крап. оч. по 2,5 мл у фл.	0,04 мг/мл	№1	205,00	
	ТРАВІНОР®	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД" (виробництво з продукції in bulk " Рафарм С.А.", Греція), Україна	оч. крап. по 2,5 мл у фл. поліпропіл. з крап.	0,04 мг/мл	№1	196,55	
II.	АГЛУПРОСТ	Алкон Парентералс (Індія) Лімітед, Індія	крап. оч. по 2,5 мл р-н у фл.	0,004 %	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДАВЕРІС	К.О. Ромфарм Компані С.Р.Л., Румунія	крап. оч. по 2,5 мл у фл. -крап.	40 мкг/мл	№1	199,18	28,36/$
	ДАВЕРІС	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	крап. оч. по 2,5 мл у фл. -крап.	40 мкг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТРАВАПРЕСС РОМФАРМ	К.Т.Ромфарм Компані С.Р.Л., Румунія	крап. оч. по 2,5 мл у поліетил. фл. з проб.-крап.	0,04 мг/мл	№1	158,23	31,65/€
	ТРАВАТАН®	Алкон-Куврьор, Бельгія	крап. оч. по 2,5 мл у фл. -крап.	40 мкг/мл	№3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТРАВАТАН®	Алкон-Куврьор, Бельгія	крап. оч. по 2,5 мл у фл. -крап.	40 мкг/мл	№1	243,00	26,47/$
	ТРАВОЛІН	ІНДОКО РЕМЕДІЗ ЛІМІТЕД, Індія	крап. оч. по 2,5 мл у фл. -крап.	40 мкг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТРАВОНЕКСТ	РАФАРМ СА, Греція	крап. оч. по 2,5 мл у фл. -крап.	40 мкг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТРАВОПРОСТ-ФАРМАТЕН	Фарматен С.А. (вторинне пакування, контроль якості та випуск серії)/Балканфарма-Разград АД (виробництво in bulk, первинне та вторинне пакування, контроль якості та випуск серії), Греція/Болгарія	крап. оч. по 2,5 мл у фл. -крап.	40 мкг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

15.3.2. Засоби, що пригнічують продукцію внутрішньоочної рідини

15.3.2.1. β-адреноблокатори

- ***Бетаксолол (Betaxolol)*** *** (див. п. 2.1.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: S01ED02 - засоби, що застосовуються в офтальмології. Протиглаукомні препарати і міотичні засоби. Блокатори бета-адренорецепторів.
Основна фармакотерапевтична дія: кардіоселективний блокатор бета-1-адренорецепторів, не має значної мембрано-стабілізуючої (місцевої анестезуючої) і вираженої симпатоміметичної дії; здатний знижувати як підвищений, так і нормальний ВОТ, незалежно від того супроводжується це глаукомою, чи ні; механізм його гіпотензивної дії пов'язаний із зменшенням продукції ВОР; починає діяти ч/з 30 хв, а максимальний ефект досягається ч/з 2 год після місцевого застосування; разова доза забезпечує зниження ВОТ протягом 12 год; чинить незначну дію або зовсім не впливає на звуження зіниці; підтримує або поліпшує очний кровообіг/перфузію; негативно не впливає на кровопостачання очного нерва; не впливає на легеневу та СС функції.
Показання для застосування ЛЗ: зниження ВТ у пацієнтів, хворих на хр.відкритокутову глаукому або оч. гіпертензію[БНФ, ПМД] (як монотерапія, так і в комбінації з іншими ЛЗ).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослі (у тому числі пацієнти похилого віку): рекомендована доза 1 крап. у кон'юнктивальний мішок ураженого ока(очей) 2 р/добу [БНФ], у деяких пацієнтів для стабілізації гіпотензивної дії препарату потрібно декілька тижнів, рекомендується ретельне спостереження за хворими з глаукомою, можна застосовувати комбіновану терапію з іншими протиглаукомними ЛЗ.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: брадикардія, тахікардія,головний біль,синкопе; відчуття дискомфорту в оці*;* затуманення зору, посилена сльозотеча, відчуття стороннього тіла в очах*;* кератит, кератит, кон'юнктивіт, блефарит, зниження гостроти зору, порушення зору, світлобоязнь, біль в очах, сухість очей, астенопія, блефароспазм, незвичне відчуття в очах, свербіж очей, виділення з очей, утворення лусочок по краях

повік, запалення очей, подразнення очей, кон'юнктивальні порушення, кон'юнктивальний набряк, очна гіперемія; катаракта, офтальмологічні порушення.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до активної субстанції або до будь-якого з компонентів препарату; синусова брадикардія, с-м дисфункції синусового вузла, дисфункція синусо-передсердного вузла, AV-блокада II або III ступеня, неконтрольована водієм ритму; виражена СН або кардіогенний шок; реактивне захворювання дихальних шляхів, включаючи БА тяжкого ступеня або БА тяжкого ступеня в анамнезі, ХОЗЛ тяжкого ступеня.

Визначена добова доза (DDD): не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	БЕТОФТАН®	АТ "Фармак", Україна	крап. оч., сусп. по 5 мл у фл.	2,5 мг/мл	№1	97,00	
II.	БЕТАЛМІК 0,5 %	ТОВ "УНІМЕД ФАРМА", Словацька Республіка	крап. оч. по 5 мл у фл. -крап.	0,5 %	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БЕТАЛМІК 0,5 %	ТОВ "УНІМЕД ФАРМА", Словацька Республіка	крап. оч. по 10 мл у фл. -крап.	0,5 %	№1	69,86	32,95/€
	БЕТОПТИК® S	Алкон-Куврьор, Бельгія	крап. оч. по 5 мл у фл. -крап. "Дроп-Тейнер®"	0,25 %	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Тимолол (Timolol)*** * ** [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: S01ED01 - Засоби, які застосовуються в офтальмології. Протиглаукомні препарати та міотичні засоби. Блокатори бета-адренорецепторів.

Основна фармакотерапевтична дія: неселективний (бета$_1$ і бета$_2$) бета-адреноблокатор, який не має внутрішньої симпатоміметичної або мембрано-стабілізуючої активності, безпосередньої пригнічувальної дії на міокард; ефективно знижує нормальний та підвищений ВОТ; зменшує утворення внутрішньоочної рідини, не впливаючи значною мірою на відтік рідини; не впливає на акомодацію, розмір зіниць та гостроту зору, тому нечіткість, затуманення зору чи погіршення зору при яскравому світлі не виникають; у пацієнтів з катарактою вдається уникнути порушень зору при звуженні зіниці, викликаної помутнінням кришталика; дія препарату розпочинається швидко; ВОТ знижується вже через 30 хв. після закапування; максимальне зниження досягається протягом 1-5 годин і зберігається протягом 24 годин після застосування однократної дози. неселективним бета-адреноблокатором, який застосовують для зниження кров'яного та внутрішньоочного тиску, а також при лікуванні стенокардії. L-тимолол має високу афінність до β-1 та β-2 рецепторів. Ефект зниження внутрішньоочного тиску базується на зменшенні утворення внутрішньоочної рідини. В око тимолол вводять місцево. Він не має значного впливу на відтік внутрішньоочної рідини. Невідомо, чи впливає тимолол на кровоносні судини передньої частини ока, але зі зниженням внутрішньоочного тиску спостерігалося про поліпшення кровообігу у сітківці

Показання для застосування ЛЗ: очна гіпертензія, хронічна відкритокутова глаукома$^{ВООЗ,БНФ,\ ПМД}$ і в деяких випадках вторинної глаукоми ^{ВООЗ}, глаукома після видалення кришталика (глаукома при афакії).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: закапувати по 1 краплі 0,25 % розчину 2 рази^{БНФ} на добу)^{ВООЗ} в уражене око; після стабілізації ВТ можливе зниження дози до 1 крап. 1 р/добу; у разі неефективності слід застосовувати 0,5 % розчин^{ВООЗ}; якщо ВОТ не контролюється адекватно можна розпочати супутню терапію із застосуванням міотичних засобів, епінефрину, системних інгібіторів карбоангідрази; при належному зниженні ВОТ, необхідно продовжувати підтримуюче лікування - 1 крап. препарату на добу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: ангіоневротичний набряк, підвищена чутливість, системний червоний вовчак, ексфоліативний дерматит; гіпоглікемія; депресія, галюцинації, безсоння, втрата пам'яті, кошмарні сновидіння; головний біль, ішемія головного мозку, запаморочення, мігрень, вертиго, інсульт, непритомність, парестезія; затуманення зору, біль в оці, подразнення ока, дискомфорт в очах, гіперемія ока,ерозія рогівки, точковий кератит, кератит, ірит, кон'юнктивіт, блефарит, зниження гостроти зору, світлобоязнь, сухість очей, підвищена сльозотеча, виділення з очей, свербіж очей, утворення лусочок по краях повік, запалення передньої камери ока, набряк повік, кон'юнктивальна гіперемія,увеїт, захворювання рогівки, диплопія, астенопія, екзема повік, еритема повік, свербіж повік, набряк кон'юнктиви, пігментація рогівки, відшарування судинної оболонки (після трабекулотомії), опущення повіки; брадикардія, інфаркт міокарда, зупинка серця, атріовентрикулярна блокада (повна, неповна або погіршення протікання), застійна серцева недостатність (погіршення протікання), аритмія, прискорене серцебиття; артеріальна гіпотензія, підвищення АТ, периферичні набряки, похолодіння кінцівок, хвороба Рейно, переміжна кульгавість; астма, бронхіт, диспное, хронічне обструктивне захворювання легень, бронхоспазм, кашель, стридорозне дихання, закладеність носа, респіраторна недостатність; зміна смакових відчуттів, розлади травлення, неприємні відчуття у ділянці живота, сухість у роті, блювання, диспепсія, діарея, нудота; набряк обличчя, почервоніння, кропив'янка, псоріаз (погіршення протікання), висипання, випадання волосся; втома, загальна слабкість, дискомфорт у ділянці грудної клітки, біль у грудях; біль у м'язах, артропатія, артралгія; статева дисфункція, хвороба Пейроні; кальцифікації рогівки; обмежені та генералізовані висипання, свербіж, анафілактична р-ція; зниження лібідо.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини або до будь-якого з допоміжних компонентів препарату; захворювання, які супроводжуються гіперреактивністю дихальних шляхів, у тому числі БА або БА в анамнезі, тяжке ХОЗЛ; синусова брадикардія, синдром слабкості синусового вузла, синоатріальна блокада, атріовентрикулярна блокада II або III ступеня, що не контролюється кардіостимулятором, виражена СН або кардіогенний шок, тяжкий алергічний риніт, дистрофія рогівки.

Визначена добова доза (DDD): не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ОФТИМОЛ®	АТ "Фармак", Україна	крап. оч. по 5 мл у фл.	2,5 мг/мл, 5 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОФТИМОЛ®	АТ "Фармак", Україна	крап. оч. по 10 мл у фл.	2,5 мг/мл	№1	45,00	
	ОФТИМОЛ®	АТ "Фармак", Україна	крап. оч. по 10 мл у фл.	5 мг/мл		45,00	
	ТИМОЛОЛ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	крап. оч. по 5 мл або по 10 мл у фл.	2,5мг/мл, 5мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТИМОЛОЛ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	крап. оч., р-н по 5мл у фл.	5 мг/мл	№1	19,70	
II.	АРУТИМОЛ®	Др. Герхард Манн Хем.-фарм. Фабрик ГмбХ (виробництво балку, первинне пакування, вторинне пакування, аналітичні випробування, випуск серії)/Лабораторія Шовен (виробництво балку, первинне пакування, аналітичні випробування), Німеччина/Франція	крап. оч., р-н по 5мл у фл.-крап. Bottelpack	2,5 мг/мл, 5 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АРУТИМОЛ®	Др. Герхард Манн Хем.-фарм. Фабрик ГмбХ (виробництво балку, первинне пакування, вторинне пакування, аналітичні випробування, випуск серії)/Лабораторія Шовен (виробництво балку, первинне пакування, аналітичні випробування), Німеччина/Франція	крап. оч., р-н по 5мл у фл.-крап	2,5 мг/мл	№1	57,00	27,89/$
	АРУТИМОЛ®	Др. Герхард Манн Хем.-фарм. Фабрик ГмбХ (виробництво балку, первинне пакування, вторинне пакування, аналітичні випробування, випуск серії)/Лабораторія Шовен (виробництво балку, первинне пакування, аналітичні випробування), Німеччина/Франція	крап. оч., р-н по 5мл у фл.-крап	5 мг/мл	№1	85,00	27,29/$
	КУЗІМОЛОЛ®	Алкон Кузі, С.А, Іспанія	крап. очні по 5 мл у фл. - крапельниці	0,5 %	№1	60,00	26,47/$
	НОРМАТИН	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	крап. очні по 5 мл у фл. - крапельниці	5 мг/мл	№1	58,66	27,85/$
	НОРМАТИН	"Е.І.П.І.Ко.", Єгипет	крап. очні по 5 мл у фл. - крапельниці	0,5 %	№1	58,66	27,85/$
	ОФТАН® ТИМОЛОЛ	Сантен АТ (виробник, відповідальний за випуск серії)/НекстФарма АТ (виробник відповідальний за виробництво in bulk,	крап. оч. по 5 мл у фл. з крап.	0,5 %	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		первинне та вторинне пакування, контроль якості)/Мануфактурінг Пакагінг Фармака (МПФ) Б.В. (альтернативний виробник, відповідальний за втор, Фінляндія/Фінляндія/Нідер ланди				

Комбіновані препарати

- ***Латанопрост + Тимолол (Latanoprost + Timolol)***

Визначена добова доза (DDD): не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	КСАЛО-ФАРМ	Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	крап. оч. по 5 мл у фл. з криш.-крап.		№1	218,80	
	ЛАНОТАН® Т	АТ "Фармак", Україна	крап. оч. по 2,5 мл у фл.		№1	235,00	
II.	АКІСТАН ДУО	Брусшеттіні С.Р.Л. (виробництво готового продукту, пакування, контроль якості)/Стерідженікс Італія С.П.А. (виробнича дільниця зі стерилізації первинної упаковки)/Фармаселект Інтернешнл Бетелігангз ГмбХ (виробник, який відповідає за випуск серії), Італія/Італія/Австрія	крап. оч., по 2,5 мл у фл. з крап.		№1, 3, 6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДУОПРОСТ	К.Т. Ромфарм Компані С.Р.Л., Румунія	крап. оч. по 2,5 мл у фл. -крап.		№1	230,59	34,94/€
	КСАЛОПТИК КОМБІ	Таежун ФАРМ. Ко. Лтд (виробництво ГЛЗ, первинне та вторинне пакування, контроль якості)/Фармацевтичний завод "ПОЛЬФАРМА" С.А. (вторинне пакування, контроль якості ГЛЗ та випуск серії), Корея/Польща	крап. оч. по 2,5 мл у фл. з крап.	50мкг/5мг/мл	№1, 3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛАПРОНЕКСТ КОМБІ	РАФАРМ СА, Греція	крап. оч. по 2,5 мл у фл. -крап.	(50 мкг+5 мг)/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛАТАМЕД	К.О. Ромфарм Компані С.Р.Л., Румунія	крап. оч. по 2,5 мл у фл. -крап.		№1	229,64	28,36/$
	РОЗАМАКС®	Рафарм АТ (відповідальний за виробництво, за виключенням випуску серії)/АТ "Адамед Фарма", Греція/Польща	крап. оч. по 2,5 мл р-н у фл. із крап.		№1	153,57	27,77/$

- ***Пілокарпін + Тимолол (Pilocarpine + Timolol)***

Визначена добова доза (DDD): не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.

II.	ФОТИЛ®	Сантен АТ (виробник відповідальний за випуск серії)/Мануфактурінг Пакагінг Фармака (МПФ) Б.В. (Альтернативний виробник, відповідальний за вторинне пакування)/НекстФарма АТ (виробник відповідальний за виробництво in bulk, первинну та вторинну упаковку, кон, Фінляндія/Нідерланди/Фінляндія	крап. оч.; по 5 мл у фл. -крап.	20мг/5мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ
	ФОТИЛ® ФОРТЕ	Сантен АТ (виробник, відповідальний за випуск серії)/Мануфактрінг Пакагінг Фармака (МПФ) Б.В. (Альтернативний виробник, відповідальний за вторинне пакування)/НекстФарма АТ (виробник відповідальний за виробництво in bulk, первинну та вторинну упаковку, ко, Фінляндія/Нідерланди/Фінляндія	крап. оч.; по 5 мл у поліет. фл. -крап.	40мг/5мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ

- ***Тимолол + травопрост (Timolol + travoprost)*** [ПМД]

Визначена добова доза (DDD): не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
II.	ДУОТРАВ®	Алкон-Куврьор, Бельгія	крап. оч., по 2,5 мл у фл. -крап.		№1	265,35	25,75/$

- ***Бринзоламід + тимолол (Brinzolamide + timolol)***

Визначена добова доза (DDD): не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
I.	БРИЗОТОН®	АТ "Фармак", Україна	крап. оч. по 5 мл у фл.	10мг/5мг/мл	№1	195,00	
II.	АЗАРГА®	Алкон-Куврьор, Бельгія	крап. оч. по 5 мл у фл. -крап. "Дроп-Тейнер®"		№1	234,72	25,75/$
	БРІНЕРА	Сентісс Фарма Пвт. Лтд., Індія	крап. оч., сусп. по 5 мл у фл. з крап.		№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

15.3.2.2. Інгібітори карбоангідрази

Зменшують ВТ за рахунок зменшення продукції ВОР шляхом пригнічення активності карбоангідрази, яка міститься в відростках війчатого тіла.

- ***Бринзоламід (Brinzolamide)***

Фармакотерапевтична група: S01EC04 - засоби, які застосовуються в офтальмології. Протиглаукомні препарати та міотичні засоби. Інгібітори карбоангідрази.
Основна фармакотерапевтична дія: інгібітор карбоангідрази II (КА-II), знижує секрецію внутрішньоочної рідини, головним чином уповільнюючи утворення іонів бікарбонату з наступним зменшенням транспорту натрію та рідини; що проявляється зниженням внутрішньоочного тиску (ВОТ), який є головним фактором ризику у патогенезі ураження зорового нерва та втрати поля зору внаслідок глаукоми
Показання для застосування ЛЗ: зниження підвищеного ВОТ при очній гіпертензії та відкритокутовій глаукомі, як монотерапія для пацієнтів, нечутливих до β-блокаторів, або для пацієнтів, яким β-блокатори протипоказані, або як додаткова терапія при застосуванні β-блокаторів або аналогів простагландинів[БНФ, ПМД].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: в якості монотерапії або додаткової терапії - по 1 крап. в в кон'юнктивальний мішок ураженого ока (очей) 2 р/день^{БНФ} - вранці та ввечері; у деяких пацієнтів - по 1 крап.3 р/добу ^{БНФ} ; тривалість лікування визначається лікарем; доза не повинна перевищувати 1 крап. в уражене око (очі) 3 р/добу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: ринофарингіт, фарингіт, синусит, риніт, зменшення кількості еритроцитів, підвищення рівню хлоридів у крові, підвищена чутливість, апатія, депресія, пригнічення настрою, зменшення лібідо, нічні кошмари, нервозність, безсоння, зниження апетиту, порушення координації рухів, амнезія, запаморочення, парестезія, головний біль, погіршення пам'яті, сонливість, тремор, гіпестезія, агевзія, затуманення зору, подразнення ока, біль в оці, відчуття стороннього тіла в оці, гіперемія очей, ерозія рогівки, кератит, точковий кератит, кератопатія, преципітати в оці, забарвлення рогівки, дефект епітелію рогівки, порушення з боку епітелію рогівки, блефарит, свербіж очей, кон'юнктивіт, набряк ока, мейбоміт, підвищена чутливість до яскравого світла, світлобоязнь, сухість очей, алергічний кон'юнктивіт, птеригіум, пігментація склери, астенопія, відчуття дискомфорту, аномальна чутливість очей, сухий кератокон'юнктивіт, субкон'юнктивальна кіста, гіперемія кон'юнктиви, свербіж повік, виділення з очей, утворення лусочок по краях повік, підвищена сльозотеча, набряк рогівки, диплопія, зниження гостроти зору, фотопсія, гіпестезія ока, періорбітальний набряк, підвищення ВТ, збільшення екскавації диску зорового нерва, порушення з боку рогівки, порушення зору, алергічні прояви з боку очей, мадароз, порушення з боку повік, еритема повік, шум у вухах, вертиго, кардіореспіраторний дистрес, брадикардія, прискорене серцебиття, стенокардія, нерегулярність ЧСС, аритмія, тахікардія, гіпертонія, підвищенийАТ, зниження АТ, підвищена ЧСС, задишка, носова кровотеча, біль у ротоглотці, біль у глотці та гортані, подразнення горла, надлишкова секреція носоглоткового слизу, нежить, чхання, гіперреактивність бронхів, застійні прояви у верхніх дихальних шляхах, набряк слизової оболонки придаткових пазух носа, закладеність носа, кашель, сухість у носі, астма, дисгевзія, езофагіт, діарея, нудота, блювання, диспепсія, біль у верхній частині живота, неприємні відчуття у животі, дискомфорт у шлунку, метеоризм, посилення перистальтики кишечнику, розлади ШКТ, гіпестезія ротової порожнини, парестезія ротової порожнини, сухість у роті, відхилення від норми показників печінкових проб, висип, макулопапульозний висип, ущільнення шкіри, кропив'янка, алопеція, генералізований свербіж, дерматит, еритема, біль у спині, спазми м'язів, міалгія,артралгія, біль у кінцівках, біль у ділянці нирок, полакіурія, порушення ерекції, біль, дискомфорт у грудній клітці, відчуття втоми, дискомфорт, біль у грудях, відчуття тривоги, астенія, дратівливість, периферичний набряк, нездужання, відчуття стороннього тіла в оці.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої р-ни або до будь-якого іншого компонента препарату; відома гіперчутливість до сульфонамідів;ниркова недостатність тяжкого ступеня; гіперхлоремічний ацидоз.

Визначена добова доза (DDD): не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	БРИЗАЛЬ®	АТ "Фармак", Україна	крап. оч., сусп., по 5 мл у фл.	10 мг/мл	№1	165,00	
II.	АЗОПТ®	Алкон-Куврьор, Бельгія	крап. оч. по 5 мл у фл. -крап. «Дроп-Тейнер®»	10 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БРИНЕКС	СЕНТІСС ФАРМА ПВТ. ЛТД., Індія	крап. оч., сусп., по 5 мл або по 10 мл у фл. з проб.-крап. та кришк.	1 %	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

15.4. Мідріатичні та циклоплегічні засоби

Мідріатичні ЛЗ поділяються на 2 групи: М-холіноблокатори та адреноміметики. М-холіноблокатори розширяють зіницю (мідріаз) і паралізують циліарний м'яз (циклоплегія). Їх диференціюють по силі та тривалості дії – мідріатики короткої (діагностичної) та тривалої (лікувальної) дії. ЛЗ короткої дії (тропікамід, циклопентолат) застосовують при обстеженні очного дна. Атропін, що діє значно триваліше, застосовують для лікування спазмів акомодації стійкого характеру у дітей, а також для лікування запальних захворювань переднього відділу ока з метою попередження розвитку синехій. Адреноміметики розширяють зіницю, при виклакаючи циклоплегії та підвищення внутрішньоочного тиску.

15.4.1. М-холіноблокатори

- ***Атропін (Atropine)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: S01FA01 - засоби, що діють на органи чуття, мідріатичні та циклоплегічні засоби. **Основна фармакотерапевтична дія:** вибірково блокує м-холінорецептори; зменшує секрецію залоз, спричиняє тахікардію, виражено розширює зіниці (при цьому можливе підвищення ВОТ), спричиняє параліч акомодації; зіниця, розширена атропіном, не звужується при інстиляції холіноміметичних засобів; максимальний мідріаз настає через 30 - 40 хв і зберігається протягом 7 - 10 днів, параліч акомодації відповідно ч/з 1 - 3 год і зберігається 8 - 12 днів; системний ефект атропіну обумовлений його антихолінергічною (холінолітичною) дією, що проявляється пригніченням секреції слинних, шлункових, бронхіальних, потових залоз, підшлункової залози, почастішанням серцевих скорочень (зменшується гальмівна дія n.vagus на серце), зниженням тонусу гладкої мускулатури органів (бронхіальне дерево, органи черевної порожнини та ін.); проникаючи через гематоенцефалічний бар'єр, впливає на ЦНС; зменшує м'язовий тонус і тремор у хворих на паркінсонізм

(центральна холінолітична дія), у терапевтичних дозах атропін збуджує дихальний центр, великі дози атропіну спричиняють рухові і психічні порушення, судоми, галюцинаторні явища, параліч дихання.

Показання для застосування ЛЗ: діагностичне розширення зіниці при дослідженні очного дна, для досягнення паралічу акомодації з метою визначення істинної рефракції ока[ВООЗ,БНФ, ПМД], у комплексній терапії запальних захворювань[ВООЗ], травм ока і емболій, спазму центральної артерії сітківки.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: з лікувальною метою дорослим і дітям старше 7 років призначають по 1 - 2 крап. 2 - 6 р/добу; максимальне розширення зіниць атропіном, що сприяє розслабленню м'язів ока і прискорює регресію патологічного процесу, спостерігається ч/з 30 - 40 хв і зберігається протягом 7-10 днів, параліч акомодації - відповідно через 1-3 год і зберігається 8-12 днів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: місцева дія: гіперемія шкіри повік, гіперемія і набряк кон'юнктиви, повік і очного яблука, свербіж, фотофобія, мідріаз, параліч акомодації, підвищення ВТ;системна дія: сухість у роті, відчуття спраги, порушення смакових відчуттів, дисфагія, зменшення моторики кишечнику аж до атонії, запор, затримка сечі, атонія сечового міхура, тахікардія, аритмія, включаючи екстрасистолію, ішемія міокарда, почервоніння обличчя, відчуття припливів, головний біль, запаморочення, сонливість, нервозність, безсоння, дизартрія, порушення зору; зменшення секреторної активності та тонусу бронхів, що призводить до утворення в'язкого мокротиння, яке тяжко відкашлюється; шкірні висипання, кропив'янка, ексфолітативний дерматит, сухість шкіри, гіперемія шкіри, набряк, АР, р-ції гіперчутливості, анафілактичні р-ції, анафілактичний шок, порушення тактильного сприйняття, підвищення температури тіла, зменшення потовиділення; можливий розвиток алергічних реакцій через вміст натрію метабісульфіту.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до компонентів препарату, захворювання ССС, при яких збільшення ЧСС може бути небажаним: миготлива аритмія, тахікардія, хр. СН, ІХС, мітральний стеноз, тяжка АГ; г. кровотеча; тиреотоксикоз, гіпертермічний с-м, захворювання ШКТ, що супроводжуються непрохідністю (ахалазія стравоходу, стеноз воротаря, атонія кишечнику), глаукома, печінкова і ниркова недостатність, miastenia gravis, затримка сечі або схильність до неї, пошкодження мозку.

Визначена добова доза (DDD): не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АТРОПІНУ СУЛЬФАТ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	крап. оч. по 10мл у фл.	10 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АТРОПІНУ СУЛЬФАТ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	крап. оч. по 5мл у фл.	10 мг/мл	№1	58,64	

- ***Циклопентолат (Cyclopentolat)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: S01FA04 - мідріатичні та циклоплегічні засоби. Антихолінеричні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: блокуючи М-холінорецептори, запобігає дії медіатору холінергічних синапсів - ацетилхіноліну; у результаті блокування холінергічних синапсів, що розташовані у сфінктері зіниці та у циліарному м'язі, відбувається розширення зіниці за рахунок переважання тонусу м'яза, що розширює зіницю, та розслаблення м'яза, що звужує зіницю; одночасно за рахунок розслаблення циліарного (акомодаційного) м'яза виникає параліч акомодації (циклоплегія); розширення зіниці настає протягом 15-30 хв. після одноразового закапування; мідріаз зберігається протягом 6-12 год.; має слабку спазмолітичну дію, зменшує секрецію слинних, шлункових, бронхіальних, потових залоз та підшлункової залози; підвищує ВОТ; зменшує тонус блукаючого нерва, що призводить до збільшення ЧСС при незначному підвищенні АТ; у середніх терапевтичних дозах справляє помірний стимулюючий вплив на ЦНС, збуджує дихання.

Показання для застосування ЛЗ: Препарат використовується для досягнення мідріазу та циклоплегії [БНФ].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослі та діти від 1 року: закапувати у кон'юнктивальний мішок по 1-2 крап. За необхідності можна повторити інстиляцію через 5-10 хв. Максимальний ефект настає ч/з 30-60 хв.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: підвищення ВОТ, швидкоминуче відчуття печіння, подразнення, гіперемія кон'юнктиви, фотофобія, затуманений зір, кон'юнктивіт, блефарокон'юнктивіт, точковий кератит, синехії, набряк, біль в очах, мідріаз, сльозотеча; психотичні р-ції та поведінкові порушення, у тому числі атаксія, некогерентність мовлення, тривожність, галюцинації, гіперактивність, судоми, дезорієнтація, прозопагнозія, сплутаність свідомості, ажитація; ретроградна амнезія, запаморочення, головний біль, сонливість,(у дітей можуть спостерігатися: атаксія, епілептичні напади, розлади мовлення, збудження, незв'язне мовлення, галюцинації, дезорієнтація у часі та просторі, порушення впізнавання навколишніх людей, амнезія, дизартрія, церебральні прояви або дисфункції, підвищена активність, тривожність, страх, центральний антихолінергічний см, сонливість, плаксивість); тахікардія, брадикардія, що змінюється тахікардією, артеріальна гіпотензія/гіпертензія, тахіаритмія, аритмія, вазодилатація, почервоніння обличчя та кінцівок, відчуття серцебиття (пальпітації); нудота, блювання, сухість у роті, зниження моторики травного тракту, здуття живота (у дітей раннього віку), розлади шлунка, непрохідність кишечнику, непереносимість їжі, некротичний ентероколіт, запор, слинотеча; р-ції гіперчутливості, у тому числі тяжкі анафілактичні р-ції, дихальна недостатність; висипання, еритема, кропив'янка (у тому числі контактна), контактний дерматит, відчуття жару та сухості шкіри; затримка сечовипускання, імперативні позиви до сечовипускання, утруднення сечовипускання; лихоманка, порушення ходи, втомлюваність, зниження секреції слинних і потових залоз, глотки, бронхів та носових проходів.
Протипоказання до застосування ЛЗ: підозра на глаукому, закритокутова глаукома,кишкова непрохідність, підвищена чутливість до будь-яких компонентів препарату, органічні ураженнями ЦНС у дітей.
Визначена добова доза (DDD): не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЦИКЛАТ	Алкон Парентералс (Індія) Лімітед, Індія	крап. оч. по 5 мл у фл.	1 %	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦИКЛОМЕД	СЕНТІСС ФАРМА ПВТ. ЛТД., Індія	крап. оч. по 5 мл у фл. -крап.	1 %	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦИРЕЛАКС	К.О. Ромфарм Компані С.Р.Л., Румунія	крап. оч. по 5 мл у фл. -крап.	10 мг/мл	№1	123,25	28,11/$

- ***Тропікамід (Tropicamide)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: S01FA06 - засоби, що застосовуються в офтальмології. Антихолінергічні засоби. **Основна фармакотерапевтична дія:** антихолінергічний засіб, який блокує М - холінорецептори сфінктера зіниці і циліарного м'яза, викликаючи мідріаз;спричиняючи розширення зіниці (мідріаз) та параліч акомодації.
Показання для застосування ЛЗ: для досягнення мідріазу і циклоплегії при проведенні обстеження в офтальмології ВООЗ, БНФ, ПМД
Спосіб застосування та дози ЛЗ: *Скіаскопічне обстеження*: закапати в око 1-2 крап. 1% р-ну препарату та повторити через 5 хв. (рефракція); якщо немає можливості обстежити пацієнта протягом 20-30 хвилин, слід закапати додатково ще 1 крап. для пролонгації мідріатичного ефекту; для пацієнтів із надто пігментованими райдужними оболонками може виникнути потреба підвищити дозу.*Фундоскопія*: закапати 1-2 крап. 0,5 % розчину за 15-20 хв. до обстеження.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: брадикардія, тахікардія, аритмія, психотичні розлади, галюцинації, аномальна поведінка, дезорієнтація, головний біль, порушення координації, запаморочення, фотофобія, біль в очах, затуманення зору, відчуття дискомфорту в очах, порушення акомодації, підвищення ВТ, подразнення очей, очна гіперемія, кон'юнктивіт, набряк очей, точковий кератит, свербіж очей, припливи, збліднення, синкопе, артеріальна гіпотензія, сухість у носі, блювання, нудота, запор, сухість у роті, висипання, сухість шкіри, дизурія, затримка сечовиділення, подовження дії препарату.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини або до будь-якої допоміжної речовини; закритокутова глаукома або підозра на закритокутову глаукому.
Визначена добова доза (DDD): не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ТРОПІКАМІД-ФАРМАК	АТ "Фармак", Україна	крап. оч. по 5мл, 10мл у фл.	0,5 %, 1 %	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТРОПІКАМІД-ФАРМАК	АТ "Фармак", Україна	крап. оч. по 10мл у фл.	1 %	№1	86,00	
II.	МІДРІАТІКУМ-ШТУЛЬН ПУ	Фарма Штульн ГмбХ, Німеччина	крап. оч. по 0,4 мл в тюбик-крап.; по 5 тюбик-крап. у блоці	5 мг/мл	№ 5(5x1), 30(5x6), 60(5x12), 300/(5x12)/ x5	відсутня у реєстрі ОВЦ	

15.4.2. Адреноміметики

- ***Фенілефрин (Phenylephrine)***

Фармакотерапевтична група: S01FB01 - засоби, що застосовуються в офтальмології. Мідріатичні і циклоплегічні засоби.
Основна фармакотерапевтична дія: має виражену стимулюючу дію на постсинаптичні альфа-адренорецептори, при цьому вплив на бета-адренорецептори серця майже не виражений; виявляє вазоконстрикторну дію,подібну дії норадреналіну, але при цьому у нього практично відсутня хронотропна та інотропна дія на серце; вазопресорний ефект препарату менш виражений, ніж у норадреналіну, але значно триваліший; у звичайних дозах не виявляє значного стимулюючого впливу на ЦНС; після інстиляції скорочує дилататор зіниці (спричиняє її розширення) і гладкі м'язи артеріол кон'юнктиви; не впливає на циліарний м'яз, тому мідріаз виникає без циклоплегії.
Показання для застосування ЛЗ: іридоцикліт, передній увеїт (з метою лікування та профілактики виникнення задніх синехій та зменшення ексудації з райдужної оболонки ока); діагностичне розширення зіниці під час офтальмоскопії або інші діагностичні процедури, необхідні для визначення стану заднього відрізка ока **БНФ** ; проведення провокаційного тесту у пацієнтів з вузьким профілем кута передньої камери та підозрою на закритокутову глаукому; диференціальна діагностика типу ін'єкції очного яблука; розширення зіниці при проведенні лазерних втручань на очному дні та вітрео-ретинальній хірургії; синдром «червоного ока» (для зменшення гіперемії та подразнення оболонок ока); комплексна терапія спазму акомодації у дітей шкільного віку; лікування та профілактика астенопії.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: при проведенні офтальмоскопії застосовувати одноразову інстиляцію 2,5 % р-ну **БНФ** , для досягнення мідріазу досить введення 1 крап. 2,5 % р-ну препарату в кон'юнктивальний мішок; максимальний мідріаз досягається ч/з 15-30 хв і зберігається на достатньому рівні протягом 1-3 год; у разі необхідності підтримки мідріазу протягом тривалого часу ч/з 1 год можлива повторна інстиляція; для проведення діагностичних процедур **БНФ** як провокаційний тест у пацієнтів з вузьким профілем кута передньої камери і підозрою на закритокутову глаукому одноразова інстиляція 2,5 % розчину використовується: якщо різниця між значеннями ВТ до закапування і після розширення зіниці становить від 3 до 5 мм рт. ст., провокаційний тест вважається позитивним; для диференціальної діагностики типу ін'єкції очного яблука: якщо через 5 хв після інстиляції відзначається звуження судин очного яблука, ін'єкція класифікується як поверхнева; при збереженні почервоніння ока необхідно ретельно обстежити пацієнта на наявність іридоцикліту або склериту, тому що це свідчить про розширення судин у більш глибоких шарах тканин ока; при іридоцикліті, передньому увеїті використовується для лікування та запобігання розвитку задніх синехій; для зниження ексудації у передню камеру ока: з цією метою 1 крап.препарату інстилюється в кон'юнктивальний мішок хворого ока (очей) 2-3 р/добу. Комплексна терапія спазму акомодації та астенопії у дітей шкільного віку: при легкому ступені короткозорості призначати по 1 крап .2,5 % р-ну препарату перед сном, у дні високих зорових навантажень;при середньому ступені короткозорості по 1 крап. 2,5 % р-ну 3 р/тижд. перед сном, а у разі еметропії (відсутність міопії) ─ щодня, незалежно від зорового навантаження; пацієнтам з далекозорістю, у яких спостерігається тенденція до виникнення спазму, застосовувати 2,5 % р-н препарату в комбінації з 1 крап.1 % циклопентолата перед сном, у період важких зорових навантажень,а в звичайний час застосовувати 3 р/тижд. Крап. оч.р-н 10% -для максимально швидкого та вираженого розширення зіниці закапувати по 1 крап. 1 раз в кон'юнктивальний мішок; для руйнування синехій по 1 крап. ЛЗ наносити на кон'юнктиву ока або обох очей 1 раз на добу; тривалість лікування не має перевищувати 5 діб;необхідний медичний нагляд при тривалому лікуванні; перед хірургічним втручанням ЛЗ застосовувати за 30-60 хв до хірург. втручання.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіперчутливість, алергічний кон'юнктивіт; біль в очах, печіння (на початку застосування), реактивна гіперемія, затуманення зору, подразнення очей, відчуття дискомфорту, фотофобія, сльозотеча, збільшення ВОТ у пацієнтів з вузькокутовою або закритокутовою глаукомою, реактивний міоз (наступного дня після застосування; при цьому повторні інсталяції можуть давати менш виражений мідріаз, ніж напередодні; ефект частіше проявляється у пацієнтів літнього віку); у недоношених новонароджених можлива періорбітальна блідість; тахікардія, серцеві аритмії, у т. ч. шлуночкові, АГ, рефлекторна брадикардія, оклюзія коронарних артерій, емболія легеневої артерії, ІМ; головний біль, збудження, запаморочення, тремор, парестезія, безсоння; блідість шкіри обличчя, слабкість, задишка, диспептичні явища.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до будь-якого компонента препарату; вузькокутова або закритокутова глаукома; значні порушення з боку серцево-судинної системи (хвороби серця, артеріальна гіпертензія, аневризма, тахікардія), особливо у пацієнтів літнього віку; інсулінозалежний цукровий діабет; тиреотоксикоз; гіпертиреоз; одночасне застосування з інгібіторами моноаміноксидази (МАО) та застосування протягом 2 тижнів після припинення лікування інгібіторами МАО; додаткове розширення зіниці під час хірургічного втручання у хворих з порушенням цілісності очного яблука або при порушенні функції сльозовиділення; одночасне застосування з трициклічними антидепресантами; антигіпертензивними препаратами (у т. ч. бета-блокаторами); вроджений дефіцит глюкозо-6-фосфатгідрогенази; печінкова порфірія; протипоказано: новонародженим з низькою масою тіла, новонародженим та немовлятам з кардіо- або цереброваскулярними розладами і пацієнтам літнього віку з важкими артеріосклеротичними, серцево-судинними або цереброваскулярними захворюваннями.
Визначена добова доза (DDD): не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	МЕЗАТОН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва,	крап. оч. по 5 мл у фл. з кришкою-крап.	25 мг/мл	№1	86,42	

		контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна					
II.	ІРИФРИН	СЕНТІСС ФАРМА ПВТ. ЛТД., Індія	крап. оч. по 5 мл у фл. -крап.	2,5 %	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕЗАНЕКСТ	БАЛКАНФАРМА-РАЗГРАД АД, Болгарія	крап. оч. по 5 мл у фл. -крап.	25 мг/мл	№1	140,42	33,13/€
	ФЕНЕФРИН 10 %	ТОВ "УНІМЕД ФАРМА", Словацька Республіка	крап. оч. по 5 мл у фл. -крап.	10 %	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЕНЕФРИН 10 %	ТОВ "УНІМЕД ФАРМА", Словацька Республіка	крап. оч. по 10 мл у фл. -крап.	10 %	№1	158,83	32,95/€

15.5. Деконгестанти та протиалергічні засоби

15.5.1. Антигістамінні засоби (Н1-блокатори)

При г. алергічних станах (кон'юнктивіт та інші) щвидко зменшують свербіж та набряк повік, сльозотечу, гіперемію та набряк тканин. Найбільш ефективні – комплексні препарати, що включають два компоненти: з антигістаміним та судинозвужуючим ефектом.

15.5.2. Стабілізатори мембран опасистих клітин

- ***Кислота кромогліцієва (Cromoglicic acid)*** **

Фармакотерапевтична група: S01GX01 - засоби, що застосовують в офтальмології. Протинабрякові та антиалергічні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: стабілізує мембрани тучних клітин після того, як вони піддавалися дії антигенів, запобігає дегрануляції і вивільненню різних запальних медіаторів; блокує кальцієві канали, пов'язані з IgE-рецепторами, і таким чином блокує проникнення кальцію у тучні клітини, внаслідок чого запобігає їх дегрануляції; механізм дії є однаковим для усіх слизових оболонок (бронхів, носа, очей та кишечника).

Показання для застосування ЛЗ: г. та хр. алергічні кон'юнктивіти; сезонні кератокон'юнктивіти **БНФ**

Спосіб застосування та дози ЛЗ: 20мг: дорослим та дітям від 4 років закапують по 1 крап. препарату в кон'юнктивальний мішок кожного ока 4 р/добу **БНФ** ; при покращанні стану частоту закапування можна зменшити, але лікування продовжувати, поки триває контакт пацієнта з алергенами (пилок, побутовий пил, спори плісняви та харчові алергени); іноді - по 1 крап. у кожне око до 6-8 р/добу; 40 мг: по 1−2 краплі в кожне око 2 р/добу; іноді - по 1 крап. у кожне око до 6-8 р/добу; при сезонному алергічному кон'юнктивіті або кератокон'юнктивіті лікування розпочинати одразу ж після появи перших симптомів або з профілактичною метою – до початку контакту з алергеном.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: печіння, відчуття чужорідного тіла, хемоз, кон'юнктивальна гіперемія, подразнення, сльозотеча, тимчасове затуманення зору та р-ції гіперчутливості, існують окремі повідомлення про випадки тяжких генералізованих анафілактичних р-цій з бронхоспазмом, які були пов'язані із застосуванням кромоглікату натрію; містить бензалконію хлорид, який може спричиняти алергічні реакції або розлади смакових відчуттів.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини або до будь-яких інших компонентів препарату.

Визначена добова доза (DDD): не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
I.	КРОМОФАРМ®	АТ "Фармак", Україна	крап. оч. по 10 мл у фл.	2 %	№1	70,00	
II.	АЛЕРГОКРОМ	УРСАФАРМ Арцнаймиттель ГмбХ, Німеччина	крап. оч. по 10 мл у фл. -крап.	20 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КРОМОДРОПС®	Мікро Лабс Лімітед, Індія	крап. оч. по 5 мл або 10 мл у фл. -крап.	20 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕКРОЛІН®	Сантен АТ (виробник, відповідальний за випуск серії)/Мануфактурінг Пакагінг Фармака (МПФ) Б.В.(альтернативний виробник, відповідальний за вторинне	крап. оч. по 5 мл у фл. -крап.	40 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		пакування)/НекстФарма АТ (виробник відповідальний за виробництво in bulk, первинне та вторинне пакування, ко, Фінляндія/Нідерланди/Фінляндія				

- ***Олопатадин (Olopatadine)***

Фармакотерапевтична група: S01GX09 - засоби для застосування в офтальмології. Протинабрякові та антиалергічні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: сильнодіючий селективний протиалергічний/антигістамінний засіб, що має декілька механізмів дії; протидіє вивільненню гістаміну (основного медіатора АР) та запобігає, індукованому гістаміном, виділенню цитокінів епітеліальними клітинами кон'юнктиви; препарат діє на опасисті (тучні) клітини кон'юнктиви людини, пригнічуючи вивільнення медіаторів запалення; місцеве офтальмологічне застосування препарату у пацієнтів зі збереженою прохідністю носослізного каналу зменшує назальні ознаки та симптоми, які часто супроводжують сезонний алергійний кон'юнктивіт; препарат не спричиняє клінічно значущих змін діаметра зіниці

Показання для застосування ЛЗ: сезонні алергічні кон'юнктивіти [БНФ]

Спосіб застосування та дози ЛЗ: в кон'юнктивальний мішок ураженого ока(очей) закапувати по 1 крап. 2 р/добу [БНФ] (з інтервалом у 8 год); у разі необхідності лікування може тривати до 4-х міс.[БНФ]; може застосовуватися в педіатрії (діти від 3 років і старше) з дозуванням таким же, як і у дорослих[БНФ].

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: риніт; підвищена чутливість, припухлість обличчя; головний біль, дисгевзія; запаморочення, гіпестезія; сонливість; біль в оці, подразнення ока, сухість ока, аномальна чутливість очей; ерозія рогівки, ушкодження епітелію рогівки, порушення з боку епітелію рогівки, точковий кератит, кератит, забарвлення рогівки, виділення з ока, світлобоязнь, затуманення зору, зниження гостроти зору, блефароспазм, відчуття дискомфорту в оці, свербіж ока, кон'юнктивальні фолікули, порушення з боку кон'юнктиви, відчуття стороннього тіла в оці, посилена сльозотеча, еритема повік, набряк повік, порушення з боку повік, гіперемія ока; Набряк рогівки, набряк ока, припухлість ока, кон'юнктивіт, мідріаз, порушення зору, утворення лусочок по краях повік; сухість у носі; диспное, синусит; нудота, блювання; контактний дерматит, відчуття печіння на шкірі, сухість шкіри; дерматит, еритема; підвищена втомлюваність; астенія, нездужання.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до олопатадину або до будь-якої допоміжної речовини ЛЗ.

Визначена добова доза (DDD): не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ОЛОПАТАДИН	Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	крап. оч. по 5 мл у фл. з кришк.-крап.	1 мг/мл	№1	186,24	
II.	ВІЗАЛЛЕРГОЛ	СЕНТІСС ФАРМА ПВТ. ЛТД., Індія	крап. оч. по 2,5 мл у пласт. ф. з крап.	0,2 %	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОПАТАНОЛ®	Алкон-Куврьор/Алкон Кузі, С.А., Бельгія/Іспанія	крап. оч. по 5 мл у фл. -крап. "Дроп-Тейнер®"	1 мг/мл	№3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОПАТАНОЛ®	Алкон-Куврьор/Алкон Кузі, С.А., Бельгія/Іспанія	крап. оч. по 5 мл у фл. -крап. "Дроп-Тейнер®"	1 мг/мл	№1	195,00	26,47/$
	ОФТАХІСТ	АТ "Адамед Фарма" (випуск серії)/Сентісс Фарма Прайвет Лімітед (виробництво, пакування), Польща/Індія	оч. крап. у фл. по 5 мл	1 мг/мл	№4, 5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОФТАХІСТ	АТ "Адамед Фарма" (випуск серії)/Сентісс Фарма Прайвет Лімітед (виробництво, пакування), Польща/Індія	оч. крап. у фл. по 5 мл	1 мг/мл	№1	99,98	27,77/$
	ПАЛЛАДА	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	крап. оч. по 5 мл у фл. -крап.	1 мг/мл	№1	171,74	27,85/$

15.6. Місцеві анестетики

- ***Оксибупрокаїн (Oxybuprocain)*** * [ПМД]

Фармакотерапевтична група: S01HA02 - засоби, що застосовуються в офтальмології. Місцеві анестетики.

Основна фармакотерапевтична дія: синтетичний місцевий анестетик, що належить до групи складних ефірів; сильнодіючий поверхневий анестетик, що має швидко наростаючий ефект та короткострокову місцевоанестезуючу дію (10-20 хв); потрапляючи у терапевтичних дозах в чутливі нервові закінчення призводить до оборотного блокування виникнення та передачі імпульсів і, таким чином, спричиняє тимчасову анестезію в місці введення; не впливає на ширину зіниці ока та здатність до акомодації; після закінчення місцевоанестезуючої дії чутливість зіниці повертається до початкового стану; in vitro виявляє слабку антибактеріальну дію.

Показання для застосування ЛЗ: місцева короткотривала анестезія в офтальмології **ПМД БНФ** при видаленні сторонніх частинок з рогівки та кон'юктиви; проведенні очної тонометрії, гоніоскопії та інших діагностичних обстежень; підготовці до субкон'юнктивальних та ретробульбарних ін'єкцій.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: Препарат призначений для дорослих та дітей віком від 2 років; закапувати в кон'юнктивальний мішок; між послідовними закапуваннями препарату очі повинні бути закриті; а*нестезія рогівки та кон'юнктиви: для* видалення сторонніх частинок, що містяться на поверхні закапують 3 рази по 1 краплі з інтервалом 5 хвилин; видалення сторонніх частинок, що містяться глибоко - 5-10 разів по 1 краплі з інтервалами у 30-60 секунд; п*еред проведенням субкон'юнктивальної або ретробульбарної ін'єкції:* 3 рази по 1 краплі з інтервалом 5 хвилин; о*чна тонометрія, гоніоскопія та інші дослідження:* 1-2 краплі одноразово.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: після закапування препарату може виникнути тимчасове відчуття поколювання і печіння, почервоніння, дискомфорт, що зазвичай швидко зникають; алергічні р-ції повік та кон'юнктиви; у результаті тривалого або частого застосування можуть розвинутися: стромальна інфільтрація, набряк, помірне ураження рогівкового епітелію, кератити (у тому числі токсичний, поверхневий дрібноплямистий, дисковидний, суперінфекційний кандидозний), фібриноз райдужної оболонки, періорбітальний контактний дерматит (у тому числі алергічний), пригнічення прекорніальної плівки (тільки для блакитних очей), зміна товщини рогівки, зниження чутливості рогівки, кератопатії (у тому числі смугаста, бульозна, кератопатія, токсична кератопатія, некротична виразкова кератопатія, післяопераційна кератопатія), зморщування десцеметової оболонки ока, збільшення у розмірах ендотеліальних клітин, обмеження просвічування райдужки ока, зниження щільності ендотеліальних клітин, позаклітинна меланосома, наступне зниження нормальної цитокінетичної та мітотичної активності у клітинах ока, утворення периферичних кілець на рогівці, розвиток толерантності, ушкодження епітеліальних клітин, необоротне поверхневе пошкодження клітин на рівні клітин ендотелію рогівки, пряма цитотоксична дія на клітини рогівки (у тому числі суттєве зниження споживання кисню епітелієм рогівки), хемоз, розвиток гіпопіону або перфорації рогівки, некроз рогівки або кон'юнктиви; можлива поява виразок рогівки, рецидивних виразок рогівки, сповільнення загоєння рогівки, її необоротне помутніння, зниження внутрішньоочного тиску, зниження частоти спонтанного кліпання, спонтанні рухи очей, псевдопозитивні реакції, зменшення стабільності слізної плівки, катаракта; випадки фібринозного іриту; брадикардія; седація, сплутаність свідомості, збудження, ейфорія, дезорієнтація, порушення слуху, зору або мови, парестезія, м'язові судоми, непритомність, а при сильному передозуванні - судоми, зупинка дихання, кома; нудота, блювання, дисфагія; алергічні реакції, включаючи свербіж, гіперемію, набряк повік, контактну алергію, кропив'янку, набряк Квінке, ангіоневротичний набряк, анафілактичний шок.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до діючої речовини чи до будь-яких компонентів препарату, до інших місцевих анестетиків групи складних ефірів параамінобензойної кислоти чи до місцевих анестетиків групи амідів; виражена СН; АР; тиреотоксикоз; відкриті проникаючі рани ока; інфекція очей.

Визначена добова доза (DDD): не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	БЕНОКСІ	ТОВ "УНІМЕД ФАРМА", Словацька Республіка	крап. оч. по 10 мл у конт. -крап.	0,4 %	№1	55,36	32,95/€

15.7. Інші лікарські засоби, що використовуються для лікування очних хвороб

15.7.1. Стимулятори регенерації рогівки

При захворюваннях рогової оболонки ока з порушенням цілісності її поверхні, травмах та опіках ока необхідне прискорення процесу її регенерації.

- ***Декспантенол (Dexpanthenol)***

Фармакотерапевтична група: S01XA12 - засоби, які застосовуються в офтальмології.

Основна фармакотерапевтична дія: біологічний прекурсор пантотенової кислоти (вітаміну B_5), який має, завдяки проміжним перетворенням, таку ж саму біологічну активність, що й пантотенова кислота, однак він краще резорбується при місцему застосуванні; пантотенова кислота є водорозчинним вітаміном, що бере участь у різних метаболічних процесах у вигляді коензиму А; пантотенова кислота необхідна для формування і регенерації шкіри і слизових оболонок;оскільки при ушкодженнях епітелію та глибоких тканин спостерігається локальна нестача коензиму А, місцеве застосування декспантенолу є особливо ефективним; завдяки своїм протизапальним та протисвербіжним властивостям, а також здатності прискорювати грануляцію та реепітелізацію, декспантенол сприяє швидкому загоєнню запалення очей небактеріального генезу.

Показання для застосування ЛЗ: очний гель: неінфекційні кератопатії, в тому числі дистрофії рогівки, дегенерації рогівки, рецидивні ерозії рогівки та профілактика пошкодження рогівки при використанні контактних лінз; комплексне лікування пошкоджень рогівки та кон'юнктиви, хімічних та термічних опіків; у комплексній терапії інфекційних уражень рогівки бактеріального, вірусного та грибкового походження; **очні краплі**: симптоматичне лікування сухості рогівки та кон'юнктиви, спричиненої зниженням слізної секреції, що може бути пов'язано з

місцевими чи системними захворюваннями або механічною нездатністю заплющити повіки; зволоження ока при носінні жорстких контактних лінз.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: очний гель : залежно від тяжкості і вираженості симптомів призначати: по 1 крап. у кон'юнктивальний мішок ураженого ока 4 р/добу та перед сном; **очні краплі** : дорослим закапують у кон'юнктивальний мішок по 1 крап. в кожне око до 6 р/добу, у тяжких випадках можна закапувати щогодини (крап.очні); тривалість курсу лікування залежить від клінічної картини і встановлюється індивідуально.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: р-ції гіперчутливості, у т.ч. свербіж, висип, кропив'янка, відчуття легкого печіння або сльозотеча, подразнення очей, біль в очах, підвищена сльозотеча, свербіж, набряк кон'юнктиви; гель містить консервант цетримід, що може спричинити подразнення очей (почервоніння, відчуття печіння та чужорідного тіла в оці) та пошкодити епітелій рогівки.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до будь-якого з компонентів препарату.

Визначена добова доза (DDD): не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
II.	КОРНЕРЕГЕЛЬ®	Др. Герхард Манн Хем.-фарм. Фабрик ГмбХ, Німеччина	гель оч. по 5 г у тубі	50 мг/г	№1	140,00	27,29/$
	СІКАПРОТЕКТ	УРСАФАРМ Арцнаймittель ГмбХ, Німеччина	крап. оч. по 10 мл у фл. -крап.		№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Таурин (Taurin)***

Фармакотерапевтична група: S01XA - засоби, що застосовуються в офтальмології. Інші офтальмологічні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: містить таурин - сірковмісну амінокислоту, яка утворюється в організмі у процесі перетворення цистеїну; таурин бере участь у синтезі пластичного матеріалу, внаслідок чого стимулює репаративні і регенеративні процеси при захворюваннях очей дистрофічного характеру та/або патологічних процесах, що супроводжуються різким порушенням метаболізму очних тканин, у тому числі - при травмах очей; сприяє нормалізації ф-цій клітинних мембран, оптимізації енергетичних і обмінних процесів, підтримці сталості електролітного складу цитоплазми клітин, гальмуванню синаптичної передачі

Показання для застосування ЛЗ: дистрофічні ураження рогівки та сітківки ока, включаючи спадкові тапеторетинальні дегенерації; старечі, діабетичні, травматичні і променеві катаракти; як засіб стимуляції репаративних процесів при травмах рогівки; як додатковий засіб при лікуванні відкритокутової глаукоми.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: *для лікування катаракти* призначати по 2-3 краплі 2-4 рази на добу щодня; термін лікування - 3 місяці. Курс повторити з інтервалом в 1 місяць; п*ри травмах* застосовувати по 2-3 краплі 2-4 рази на добу протягом 1 місяця; *для лікування тапеторетинальної дегенерації та інших дистрофічних захворювань сітківки, проникаючих травм рогівки* лікарський засіб вводити під кон'юнктиву по 0,3 мл 4 % розчину 1 раз на добу протягом 10 днів; курс лікування повторити через 6-8 місяців; п*ри відкритокутовій глаукомі* лікарський засіб закапувати по 2-3 краплі у кон'юнктивальний мішок 2 рази на добу за 20-30 хвилин до застосування тимололу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: можливий розвиток АР, гіперемії кон'юнктиви, свербежу, печіння та різі в очах.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до таурину або до інших компонентів лікарського засобу.

Визначена добова доза (DDD): не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
I.	ТАУФОН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	крап. оч. по 10мл у фл. з кр.-крап.	40 мг/мл	№1	20,61	
	ТАУФОН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва,	крап. оч. по 5мл у фл. з кр.-крап.	40 мг/мл	№3	32,85	

		контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна					
	ТАУФОН	АТ "Фармак", Україна	крап. очні по 5 мл у фл.	40 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТАУФОН	АТ "Фармак", Україна	крап. оч. по 10 мл у фл.	40 мг/мл	№1	18,00	
	ТАУФОН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	крап. оч. по 5 мл у фл.	40 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТАУФОН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	крап. оч. по 10 мл у фл.	40 мг/мл	№1	18,90	

- ***Тіотриазолін (Thiotriazolin)***

Фармакотерапевтична група: S01XA - офтальмологічні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: ефект обумовлений активацією антиоксидантної системи ферментів і гальмуванням процесів перекисного окислення ліпідів в ішемізованих ділянках тканин ока, зменшенням тяжкості нервово-трофічних порушень, збільшенням інтенсивності і швидкості репаративних процесів, зниженням запальної р-ції тканин, поліпшенням кровотоку в мікроциркуляторному руслі ока; сприяє ранньому відновленню чутливості рогівки, утворенню більш ніжного помутніння, значному зниженню кількості різних ускладнень, зменшує прояви зорової астенопії, поліпшує функціональні показники акомодаційного м'яза і центральних відділів сітківки, що поліпшує функціональну здатність очей.

Показання для застосування ЛЗ: травми і опікові ушкодження очного яблука, запальні дистрофічні захворювання рогівки, вірусні кон'юнктивіти; профілактика запалень очей, зменшення прояву зорової астенопії в осіб, які працюють з персональними комп'ютерами.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: призначають з перших днів захворювання у вигляді інстиляції по 2 крап. 3 - 4 р/добу в кон'юнктивальний мішок ураженого ока; при тяжких ураженнях інстиляції рекомендується поєднувати з підкон'юктивальними або парабульбарними ін'єкціями 0,5 мл 1% р-ну 1 р/добу протягом 7 - 12 днів; інстиляції препарату здійснюють протягом 14 - 15 днів; при необхідності курс лікування можна продовжити до 30 днів; для осіб, що працюють з персональними комп'ютерами, препарат призначають у вигляді інстиляцій по 2 крап. безпосередньо перед початком роботи, а потім ч/з кожні 2 год.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: можливі р-ції у місці введення, при підвищеній індивідуальній чутливості можливі АР, у т. ч. свербіж, гіперемія, повідомлялося про випадки нежитю.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до препарату.

Визначена добова доза (DDD): не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ТІОТРИАЗОЛІН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	крап. оч. по 5 мл у фл. у компл. з криш.-крап.	10 мг/мл	№1	99,10	

15.7.2. Зволожуючі та в'яжучі очні засоби (штучні сльози)

- ***Гіпромелоза (Hypromellose)*** **

Фармакотерапевтична група: S01XA20 - штучні замінники слізної рідини та інші індиферентні препарати.

Основна фармакотерапевтична дія: гіпромелоза - частково метильована і гідроксипропільована целюлоза; в нормі рогівка зволожується муцином, що продукується кон'юнктивою, муцин адсорбується на рогівці і формує гідрофільну поверхню; при с-мі сухого ока, і особливо у випадку дефіциту муцину, призначається застосування штучної слізної рідини; гіпромелоза особливо підходить для такого застосування завдяки поверхневій активності та адсорбційній здатності; у водному р-ні знижує поверхневий натяг, підвищує в'язкість, добре фіксується на рогівці і кон'юнктиві та забезпечує нормальне зволоження; симптоми подразнення, викликані кліпанням, спричиненим дефіцитом слізної рідини, зменшуються, що запобігає висиханню епітелію.

Показання для застосування ЛЗ: для симптоматичного лікування явищ пересихання рогівки та слизової оболонки ока (с-м сухого ока)[БНФ], спричинених порушенням слізної секреції та сльозовидільної ф-ції внаслідок

локальних або системних захворювань, а також у разі недостатнього або неповного змикання повік; для змочування та додаткового зволоження твердих контактних лінз

Спосіб застосування та дози ЛЗ: лікування с-му сухого ока вимагає індивідуального дозування, зазвичай, слід закапувати у кон'юнктивальний мішок по 1 крап. від 3-х до 5-ти або більше р/день; особи, які носять м'які контактні лінзи, мають зняти їх перед застосуванням препарату і зачекати протягом 15 хв. перед тим, як вставити їх знову; також можна використовувати для повторного зволоження твердих контактних лінз.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: печіння, почервоніння, відчуття стороннього тіла в оці, затуманення зору, сльозотеча, набряк, свербіж, біль в оці; рідкісні випадки кальцифікації рогівки під час лікування фосфатовмісними оч. крап. у пацієнтів з вираженими вадами рогівки.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до будь-якого компонента препарату.

Визначена добова доза (DDD): не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АРТЕЛАК®	Др. Герхард Манн Хем.-фарм. Фабрик ГмбХ, Німеччина	крап. оч. по 10 мл у фл. з крап.	3,2 мг/мл	№1	95,00	27,05/$

- ***Карбомер (Carbomer)***

Фармакотерапевтична група: S01XA20 - засоби, що застосовують в офтальмології. Штучні замінники слізної рідини та інші нейтральні препарати.

Основна фармакотерапевтична дія: високомолекулярний карбоксивінілполімер, що збільшує в'язкість слізної рідини; крапля препарату утворює захисну, прозору та зволожуючу плівку на рогівці.

Показання для застосування ЛЗ: замісна терапія при зниженій секреції слізної рідини, лікування с-му «сухого ока», симптоматичне лікування сухого кератокон'юнктивіту БНФ

Спосіб застосування та дози ЛЗ: лікування станів сухого ока вимагає індивідуального режиму введень; залежно від тяжкості та інтенсивності симптомів; гель оч. (2 мг/г): вводять 1 крап. у кон'юнктивальний мішок 3 БНФ-5 р/день або частіше та перед сном; гель оч. (2,5 мг/г): по 1 крап. в кожне око 1-4 р./добу через рівні проміжки часу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: після закапування може спостерігатися тимчасова нечіткість(затуманення) зору, незначне печіння, короткочасне відчуття поколювання або місцеве подразнення очей, біль в очах, гіперемію, місцеві р-ції гіперчутливості, печіння, почервоніння, відчуття чужорідного тіла, а також пошкодження епітелію рогівки.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів препарату.

Визначена добова доза (DDD): не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ВІДІСІК	Др. Герхард Манн Хем.-фарм. Фабрик ГмбХ, Німеччина	гель оч. по 10 г у тубі	0,2 %	№1	115,00	27,29/$
	ОФТАГЕЛЬ®	УРСАФАРМ Арцнаймітель ГмбХ (виробник, відповідальний за виробництво in-bulk, первинне та вторинне пакування, контроль якості)/Сантен АТ (виробник, відповідальний за випуск), Німеччина/Фінляндія	гель оч. по 10 г у фл.	2,5 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СІКАПОС	УРСАФАРМ Арцнаймітель ГмбХ, Німеччина	гель оч. по 10 г у тубі в кор.	2 мг/г	№1, №3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

15.7.3. Засоби, що застосовуються при катаракті

Препарати цієї групи застосовуються місцево для профілактики прогресування катаракти. Вони недостатньо ефективні при помутніннях в задній капсулі та глибоких відділах кришталика, однак дають певний позитивний ефект при тривалому прийомі.

- ***Азапентацен (Azapentacen)***

Фармакотерапевтична група: S01XA - Офтальмологічні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: має велику спорідненість з SH-радикалом розчинного протеїну, пригнічуючи дію хіноїдної речовини на протеїн, який міститься у кришталику ока; здатний стимулювати дію протеолітичного ферменту, присутнього у внутрішньоочній рідині передньої камери ока; має профілактичну дію проти утворення катаракти та може уповільнювати дегенерацію кришталика

Показання для застосування ЛЗ: катаракта (вікова, травматична, вроджена, вторинна).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: ЛЗ призначений тільки для офтальмологічного застосування; закапувати по 2 крап. ЛЗ у кон'юнктивальний мішок ураженого ока (очей) 3-5 р/добу
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: біль в очах, подразнення очей, підвищена сльозотеча, гіперемія очей
Протипоказання до застосування ЛЗ: реакції гіперчутливості до діючої речовини або до інших компонентів ЛЗ
Визначена добова доза (DDD): не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	КАТАКСОЛ	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	крап. оч. по 15 мл у фл. -крап.	0,15 мг/мл	№1	140,60	28,19/$

- ***Калію йодид (Potassium iodide)*** *(див. п. 7.3.3. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: S01XA04 - засоби , що застосовуються в офтальмології.
Основна фармакотерапевтична дія: є офтальмологічним антисклеротичним і резорбційним ЛЗ; діюча речовина йодних крапель - йод, що міститься у мікродозах, за рахунок цього препарат активує метаболічні процеси і впливає на метаболізм білків і ліпідів, внаслідок чого підвищуються вміст ліпопротеїнів в крові та фібринолітична активність; іони йоду спричиняють підвищення дисперсності колоїдів, що призводить до зниження в'язкості крові; знижена дисперсність колоїдів корелює з ознаками старіння та атеросклерозу, солі йоду перешкоджають розвитку атеросклеротичних процесів або зменшують їхню інтенсивність; вплив іонів йоду на колоїди пов'язаний з розширенням кровоносних судин, що призводить до підвищення перфузії тканин.
Показання для застосування ЛЗ: підтримання процесів резорбції в очах, зокрема у разі наявності запальних ексудатів, крововиливу та помутніння склоподібного тіла різної етіології (вік, високий АТ, ЦД), при міопічних та атеросклеротичних змінах судин сітківки та судинної оболонки очного яблука, дегенеративних процесах сітківки, катарактах на початковій стадії, атрофії зорового нерва (внаслідок сифілісу), а також як допоміжний лікувальний засіб при лікуванні грибкових кон'юнктивітів та кератитів.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: рекомендована доза для дорослих,осіб літнього віку і дітей зазвичай 1-2 крап. 2-4 р/день у нижній кон'юнктивальний мішок ока; препарат не можна застосовувати новонародженим.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: при захворюваннях щитоподібної залози може спостерігатися негативний вплив на її ф-цію; легке відчуття печіння після введення препарату, довготривале та неконтрольоване застосування (у надмірних дозах) може спричиняти стан йодизму у чутливих пацієнтів, подразнення і гіперемія кон'юнктиви, підвищена секреція сліз, набряк повік (ангіоневротичний набряк), слізної залози, еритема шкіри, акне, дерматит і пурпура, р-ції гіперчутливості, включаючи висипання, свербіж.
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до йоду або будь-яких компонентів препарату; хр. піодермія шкіри обличчя; геморагічний діатез, порушення ф-ції щитовидної залози.
Визначена добова доза (DDD): не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	КАЛІЮ ЙОДИД	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	крап. оч. по 10 мл у фл.	20 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАЛІЮ ЙОДИД	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск	крап. оч. по 5 мл у фл.	20 мг/мл	№1	53,76	
		серії), Україна/Україна					

II.	КАЛІЮ ЙОДИД	ТОВ "УНІМЕД ФАРМА", Словацька Республіка	крап. оч. по 10 мл у конт. -крап.	2 %	№1	65,91	32,95/€

Комбіновані препарати

- ***Цитохром С + Аденозин + Нікотинамід (Cytochrom C + Adenosin + Nicotinamid)***

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ОФТАХРОМ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС", Україна	крап. очні по 5 мл у фл. з криш.-крап.	0,675мг/2мг/ 20мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	ОФТАН® КАТАХРОМ	Сантен АТ (виробник відповідальний за випуск серії)/НекстФарма АТ (виробник, відповідальний за виробництво in bulk, первинне та вторинне пакування, контроль якості)/Мануфактурінг Пакагінг Фармака (МПФ) Б.В. (альтернативний виробник, відповідальний за втор, Фінляндія/Фінляндія/Нідерланди	крап. оч. по 10 мл у фл. з крап.	0,675мг/2мг/ 20мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

15.7.4. Інші лікарські засоби, які використовуються в офтальмології

- ***Емоксипін (Етохурin)*** **

Фармакотерапевтична група: C05CX - капіляростабілізувальні засоби.
Основна фармакотерапевтична дія: стабілізує клітинну мембрану, інгібірує агрегацію тромбоцитів і нейтрофілів, знижує загальний індекс коагуляції, подовжує час згортання крові, знижує в'язкість крові, має фібринолітичну активність, збільшує вміст циклічних нуклеотидів у тканинах, зменшує проникність судинної стінки; має ангіопротекторні властивості, захищає сітківку від пошкодження при дії світла високої інтенсивності, покращує мікроциркуляцію.
Показання для застосування ЛЗ: субкон'юнктивальні та внутрішньоочні крововиливи різного генезу; ангіоретинопатії (включаючи діабетичну ретинопатію); центральні та периферичні хореоретинальні дистрофії; тромбоз центральної вени сітківки та її гілок; ускладнена міопатія; ангіосклеротична макулодистрофія (суха форма); відшарування судинної оболонки у хворих на глаукому у післяопераційний період; дистрофічні захворювання рогівки; травми, опіки рогівки; захист рогівки (при застосуванні контактних лінз) та сітківки ока від дії світла високої інтенсивності (сонячні промені, випромінення лазера при лазерокоагуляції).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: вводять субкон'юнктивально або парабульбарно, а при необхідності ретробульбарно: субкон'юнктивально по 0,2 - 0,5 мл (2 - 5 мг), парабульбарно - 0,5 - 1 мл (5 - 10 мг) 1 % розчину протягом 10 - 30 діб 1 р/добу або через добу; при необхідності лікування можна повторювати 2 - 3 рази на рік; ретробульбарно вводять 0,5 - 1 мл препарату 1 раз на добу протягом 10 - 15 діб; для захисту сітківки при лазерокоагуляції (особливо при лазерокоагуляції, яка обмежує або руйнує пухлину) 0,5 - 1 мл вводять парабульбарно або ретробульбарно за 24 год. і за 1 год. до процедури, а потім - у тих самих дозах (по 0,5 мл 1 % розчину) 1 р/добу протягом 2 - 10 діб.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: короткочасне збудження, сонливість, підвищення АТ, АР (шкірні висипання, свербіж, почервоніння), місцеві р-ції - біль, відчуття печіння та ущільнення параорбітальних тканин (розсмоктується самостійно).
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена індивідуальна чутливість до препарату **Визначена добова доза (DDD):** не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ. **Торговельна назва:**

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЕМОКСИПІН®	ПрАТ "Лекхім – Харків", Україна	р-н д/ін`єк. по 1 мл в амп. у бліст. та пач.	1%	№5х2, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕМОКСИПІН®	ПрАТ "Лекхім – Харків", Україна	р-н д/ін`єк. по 1 мл в амп. у бліст. та пач.	1%	№10	120,32	
	ОФТАЛЕК	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 1 мл в амп. у пач., в бл.	10 мг/мл	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	ОФТАЛЕК	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 1 мл в амп. у пач., в бл.	10 мг/мл	№5х2	180,00	
	ОФТАЛЕК	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 1 мл в амп. у пач., в бл.	10 мг/мл	№100	1800,00	

- ***Ранібізумаб (Ranibizumab)*** **

Фармакотерапевтична група: S01LA04 - Засоби, що застосовуються при судинних захворюваннях очей. Антинеоваскуляризаційні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: фрагмент рекомбінантного гуманізованого моноклонального антитіла проти людського судинного ендотеліального фактора росту А (VEGF-A); має високу спорідненість з ізоформами VEGF-A (наприклад VEGF110, VEGF121 та VEGF165) і, таким чином, запобігає прикріпленню VEGF-A до його рецепторів VEGFR-1 та VEGFR-2; прикріплення VEGF-A до його рецепторів призводить до проліферації ендотеліальних клітин та неоваскуляризації, а також проникності судин, що, як вважається, сприяє розвитку неоваскулярної форми вікової макулярної дегенерації (ВМД) та діабетичного макулярного набряку, вторинного відносно тромбозу вен сітківки.

Показання для застосування ЛЗ: лікування неоваскулярної (ексудативної) вікової макулярної дегенерації (ВМД)[БНФ]; лікування порушення зору при діабетичному макулярному набряку (ДМН)[БНФ]; лікування порушення зору при макулярному набряку, вторинному відносно тромбозу вен сітківки [БНФ](тромбоз центральної вени сітківки або тромбоз гілок центральної вени сітківки), лікування порушення зору внаслідок хоріоїдальної неоваскуляризації (ХНВ), вторинної відносно до патологічної міопії (ПМ)[БНФ].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: для інтравітреального введення[БНФ] (введення повинен виконувати лише кваліфікований лікар-офтальмолог, який має досвід проведення інтравітреальних ін'єкцій); рекомендована доза -0,5 мг у вигляді одноразової інтравітреальної ін'єкції [БНФ] , ця доза відповідає об'єму ін'єкції в 0,05 мл; інтервал між введеннями 2-х доз в одне око повинен становити щонайменше 4 тижні; розпочинають з 1 ін'єкції на місяць і продовжують, доки не буде досягнута максимальна гострота зору та/або не зникнуть ознаки активності захворювання, тобто зміни гостроти зору та інші ознаки та симптоми захворювання; пацієнтам з ексудативною ВМД, ДМН та тромбозом вен сітківки може бути потрібно 3 або більше щомісячних ін'єкцій поспіль;[БНФ] якщо показники гостроти зору або анатомічні параметри вказують на відсутність користі від продовження лікування для пацієнта, застосування препарату припинити; якщо пацієнти отримують лікування за схемою "treat-and-extend" ("лікування та продовження"), після досягнення максимальної гостроти зору та (або) відсутності ознак активності захворювання інтервали між введеннями препарату можна поступово збільшувати до рецидиву ознак активності захворювання або погіршення зору. Інтервал між введеннями препарату подовжувати не більше як на два тижні за один раз у випадку ексудативної ВМД, і можна подовжувати максимум на 1 міс. за 1 раз у випадку ДМН; у випадку тромбозу вен сітківки інтервали між введеннями препарату також можна поступово збільшувати, однак наявні дані є недостатніми, щоб зробити остаточні висновки стосовно тривалості цих інтервалів; у разі рецидиву активності захворювання інтервали між введеннями препарату відповідно скоротити; застосування ранібізумаба та лазерної фотокоагуляції при ДМН та макулярному набряку, спричиненому тромбозом гілок центральної вени сітківки[БНФ]: був отриманий невеликий досвід введення ранібізумаба одночасно з лазерною фотокоагуляцією; при застосуванні в один і той самий день ранібізумаб потрібно вводити щонайменше через 30 хв. після лазерної фотокоагуляції;[БНФ] можна застосовувати пацієнтам, яким лазерна фотокоагуляція проводилася раніше.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: ринофарингіт, інфекція сечових шляхів, анемія, гіперчутливість, тривожність, головний біль, запалення склистого тіла, відшарування склистого тіла, крововиливи в сітківку ока, порушення зору, біль в оці, плаваючі помутніння склистого тіла, крововиливи в кон'юнктиву, подразнення ока, відчуття стороннього тіла в оці, підвищене сльозовиділення, блефарит, сухість очей, гіперемія ока, відчуття свербежу в оці, дегенерація сітківки, порушення функцій сітківки ока, відшарування сітківки ока, розрив сітківки, відшарування пігментного епітелію сітківки, відрив пігментного епітелію сітківки, зниження гостроти зору, крововиливи в склисте тіло, порушення функції склистого тіла, увеїт, ірит, іридоциклі т, катаракта, субкапсулярна катаракта, помутніння задньої капсули, точковий кератит, ушкодження рогівки, запалення передньої камери ока, нечіткий зір, геморагія в місці ін'єкції, крововилив в око, кон'юнктивіт, алергічний кон'юнктивіт, виділення з ока, фотопсія, фотофобія, відчуття дискомфорту в оці, набряк повіки, біль у повіці, гіперемія кон'юнктиви, сліпота, ендофтальміт, гіпопіон, гіфема, кератопатія, спайки райдужки, відкладення на рогівці, набряк рогівки, утворення стрій на рогівці, біль у ділянці ін'єкції, подразнення в місці ін'єкції, патологічне відчуття в оці, подразнення повіки, кашель, нудота, АР (висипання, кропив'янка, свербіж, еритема), артралгія, підвищення ВТ.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до активної речовини чи будь-якого іншого інгредієнта препарату; активний/підозрюваний окулярний чи періокулярний інфекційний процес; активний тяжкий інтраокулярний запальний процес.

Визначена добова доза (DDD): не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
II.	ЛУЦЕНТІС	Новартіс Фарма Штейн АГ, Швейцарія	р-н д/ін'єк. по 0,23 мл у фл. у	10 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
			компл. з голк.				

- ***Афліберсепт (Aflibercept)*** **

Фармакотерапевтична група: S01LA05 - засоби, які застосовують при розладах судин ока.

Основна фармакотерапевтична дія: рекомбінантний гібридний білок, що складається із частин позаклітинних доменів 1-го та 2-го рецепторів до судинного ендотеліального фактора росту (Vascular Endothelial Growth Factor -VEGF) людини,

злитих з Fc-ділянкою людського IgG1; виробляється клітинами К1 яєчника китайського хом'ячка за технологією рекомбінантної ДНК; діє як розчинний рецептор-пастка, який зв'язує судинний ендотеліальний фактор росту-А (VEGF-A) та плацентарний фактор росту (Placental Growth Factor - PlGF) зі значно вищою спорідненістю, ніж при зв'язуванні з природними рецепторами і, таким чином, може інгібувати зв'язування і активацію цих споріднених VEGF-рецепторів. Механізм дії. VEGF-A та PlGF є членами VEGF-сімейства ангіогенних факторів, які можуть впливати на ендотеліальні клітини як сильнодіючі мітогенні та хемотаксичні фактори, а також фактори проникності судин. VEGF реалізує свою дію через два тирозинкіназні рецептори VEGFR-1 та VEGFR-2, присутні на поверхні ендотеліальних клітин. PlGF зв'язується лише з VEGFR-1, що також присутній на поверхні лейкоцитів. Надмірна активація цих рецепторів з боку VEGF-A може призвести до патологічної неоваскуляризації та надмірної проникності судин. PlGF може діяти синергічно з VEGF-A у вказаних процесах та сприяти лейкоцитарній інфільтрації і запаленню судин.

Показання для застосування ЛЗ: неоваскулярна (волога) вікова макулодистрофія (ВМД); порушення зору ч/з набряк макули, що розвинувся внаслідок тромбозу вен сітківки (тромбозу гілки центральної вени сітківки (ТГЦВС) або тромбозу центральної вени сітківки (ТЦВС)); порушення зору внаслідок діабетичного набряку макули (ДНМ), порушень зору внаслідок міопічної хоріоїдальної неоваскуляризації (мХНВ) БНФ.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: волога вікова макулодистрофія (ВМД): рекомендована доза 2 мг БНФ(50 мікролітрів); лікування розпочинати з 1 ін'єк. 1 р/міс. впродовж перших 3 міс. Потім інтервал між ін'єкціями подовжується до 2х міс.; на підставі оцінки лікарем результатів дослідження ф-ції зору та/або об'єктивного дослідження інтервал між ін'єкціями, що становить 2 міс., можна підтримувати або подовжити із використанням режиму терапії «лікування та подовження» («treat-and-extend») зі збільшенням інтервалів між введенням доз лікарського засобу на 2 або 4 тижні для підтримання стабільних показників ф-ції зору та/або відповідних результатів об'єктивного дослідження; при погіршенні ф-ції зору та/або відповідних результатів об'єктивного дослідження інтервал між застосуванням препарату слід відповідним чином зменшити мінімум до 2 місяців протягом перших 12 місяців лікування; набряк макули, що розвинувся внаслідок ТЦВС або ТГЦВС: рекомендована доза 2 мг БНФ(50 мікролітрів); після першої ін'єкц. лікування проводити 1 р/міс.; інтервал між застосуванням 2х доз повинен становити щонайменше 1 міс БН; діабетичний набряк макули: рекомендована доза 2 мг БНФ(50 мікролітрів); лікування розпочинати з 1 ін'єк. 1 р/міс. 5 міс. , після чого застосовувати по 1 ін'єк. 1 р/2 міс. БНФ; ч/з 12 міс. від початку лікування можна подовжити інтервали між ін'єк., виходячи з показників ф-ції зору та об'єктивного дослідження БНФ; графік здійснення моніторінгу стану пацієнта визначає особистий лікар; якщо показники функції зору та результати об'єктивного дослідження свідчать про відсутність користі для пацієнта від продовження лікування, препарат відмінити; міопічна хоріоїдальна неоваскуляризація:рекомендована доза 2 мг **БНФ** ;якщо показники ф-ції зору та/або відповідні результати дослідження свідчать, що захворювання зберігається, може бути введена додаткова доза, рецидиви лікуються як нові прояви захворювання; інтервал між введенням 2-х доз повинен становити не менше 1-го міс. **БНФ**

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: зниження гостроти зору, крововилив у кон'юнктиву, біль в оці, розрив пігментного епітелію сітківки, відшарування пігментного епітелію сітківки, дегенеративні зміни сітківки, крововилив у склисте тіло, катаракта, ядерна катаракта, субкапсулярна катаракта, ерозія рогівки, абразія рогівки, підвищення ВТ, порушення чіткості зору, деструкція склистого тіла, відшарування склистого тіла, біль у місці ін'єкції, відчуття стороннього тіла в очах, посилена сльозотеча, набряк повіки, крововилив у місці ін'єкції, точковий кератит, гіперемія кон'юнктиви, гіперемія очей, ендофтальміт,відшарування сітківки, розрив сітківки, ірит, увеїт, іридоцикліт, помутніння кришталика, ушкодження епітелію рогівки, подразнення у місці ін'єкції, незвичні відчуття в оці, подразнення повіки, клітинна опалесценція у передній камері ока, набряк рогівки, сліпота, травматична катаракта, вітрит, гіпопіон.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини або до будь-якої з допоміжних речовин; активна або підозрювана окулярна чи периокулярна інфекція; активне т. запалення інтраокулярних структур.

Визначена добова доза (DDD): не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
II.	АЙЛІЯ®	Байєр АГ (виробництво (включаючи стерильну фільтрацію, наповнення - первинна упаковка), вторинна упаковка, контроль серії, відповідальний за випуск серії для фл. ів, контроль серії для попередньо заповнених шприців; контроль якості для фл. ів)/ГП Грензах ,	р-н д/ін'єк. по 0,165мл у шпр.	40 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
		Німеччина/Німеччина/США /Німеччина/США					

	АЙЛІЯ®	Байєр АГ (виробництво (включаючи стерильну фільтрацію, наповнення - первинна упаковка), вторинна упаковка, контроль серії, відповідальний за випуск серії для фл. ів, контроль серії для попередньо заповнених шприців; контроль якості для фл. ів)/ГП Грензах , Німеччина/Німеччина/США /Німеччина/США	р-н д/ін’єк. по 0,278мл у скл. фл. з фільтр. голк. 18G;р-н	40 мг/мл	№1	21338,00	31,43/€

16. ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ

16.1. Засоби, що застосовуються при захворюваннях вуха

16.1.1. Засоби для видалення сірчаної пробки

16.1.2. Засоби для лікування зовнішнього отиту

16.1.2.1. Комбінації глюкокортикоїдів з антибактеріальними або протигрибковими засобами

16.1.2.2. Антибактеріальні та антисептичні засоби

16.1.2.3. Протигрибкові засоби

16.1.2.4. Комбінації протигрибкових, антибактеріальних засобів, місцевих анестетиків та глюкокортикоїдів

16.1.3. Засоби для лікування середнього отиту

16.1.4. Засоби для лікування кохлеовестибулярних розладів

16.2. Лікарські засоби, що застосовуються при захворюваннях носа та навколоносових синусів

16.2.1. Засоби для лікування ринітів та синуситів

16.2.1.1. Лікарські засоби для місцевого застосування

16.2.1.1.1. Антибактеріальні лікарські засоби для місцевого застосування

16.2.1.1.2. Комбінації антибактеріальних засобів з глюкокортикоїдами та адреноміметиками

16.2.1.1.3. Симпатоміметики для місцевого застосування

16.2.1.1.3.1. Прості лікарські засоби

16.2.1.1.4. Антигістамінні засоби для місцевого застосування

16.2.1.1.5. Глюкокортикоїди для місцевого застосування 16.2.1.1.6. Стабілізатори мембран опасистих клітин

16.2.1.1.7. Засоби елімінаційної терапії при захворюваннях носа

16.2.1.2. Лікарські засоби для системного застосування

16.2.1.2.1. Антигістамінні засоби

16.2.1.2.2. Глюкокортикоїди для системного застосування

16.2.1.2.3. Імуномодулятори

16.2.2. Засоби для лікування поліпозної риносинусопатії

16.2.3. Засоби для лікування носової кровотечі

16.2.4. Засоби для лікування атрофічного риніту

16.3. Лікарські засоби, що застосовуються при захворюваннях глотки

16.3.1. Антисептичні засоби

16.3.1.1. Прості антисептичні засоби

16.3.1.2. Комбіновані антисептичні засоби

16.3.2. Рослинні лікарські засоби

16.4. Засоби, що застосовуються при захворюваннях гортані

16.4.1. Засоби для лікування ларингіту

16.4.2. Засоби для лікування набряку гортані

16.1. Засоби, що застосовуються при захворюваннях вуха

16.1.1. Засоби для видалення сірчаної пробки

Вушна сірка – нормальний продукт життєдіяльності сірчаних залоз, що містяться в зовнішньому слуховому ході. Зазвичай вушна сірка евакуюється з вуха самостійно. При порушенні самостійного видалення сірки утворюються сірчані пробки. Коли сірчана пробка призводить до порушення слуху, її або видаляють за допомогою вимивання, або з допомогою інструментів. Для вимивання використовують шприц Жане, воду, підігріту до t° тіла або р-н 0,02% фурациліну, 0,1% р-н калію перманганату. У хворих з перфорацією барабанної перетинки та у пацієнтів, які перенесли операції на вусі, сірчані пробки видаляють лише інструментально. За необхідності пробку розм'якшують перед промиванням за допомогою вушних крапель: 5% р-ну гідрокарбонату натрію, 3% р-ну перекису водню. Для розм'якшення щільних пробок краплі можна застосовувати протягом кількох днів.

16.1.2. Засоби для лікування зовнішнього отиту

Після збирання анамнезу проводять огляд вушної раковини, зовнішнього слухового проходу та барабанної перетинки. За необхідності виконують туалет зовнішнього слухового проходу з видаленням патологічних виділень та беруть мазок для мікробіологічного дослідження.

ЛЗ вводять у зовнішній слуховий прохід шляхом вливання крап. з наступним їх нагнітанням у глибокі відділи за рахунок натиснення на козелець (хворий при цьому нахиляє голову в бік, протилежний хворому вуху, або ж крап. вводять в положенні лежачи на боці), інсуфляції – вдування порошку, змазування шкіри мазями за допомогою зонду з ватою. Подовження дії ЛЗ можна досягнути за рахунок введення у зовнішній слуховий прохід марлевої турунди, просоченої р-ном препарату, або маззю.

Для лікування зовнішнього отиту бактеріального походження застосовують місцеві АБЗ, частіше їх комбінують із системними АБЗ. Якщо має місце перфорація барабанної перетинки, ототоксичні антибіотики протипоказані. Щоб запобігти розвитку грибкової флори, курс лікування АБЗ для місцевого застосування не повинен перевищувати 7-10 діб. При вираженому запаленні шкіри слухового проходу й особливо екзематозних змінах доцільне застосування місцево комбінації АБЗ та ГК.

Препарати 3-5% р-ни срібла протеїнату або срібла нітрату застосовують для зменшення запалення шкіри. Грануляції та поліпи припікають згаданими препаратами, але у вищих їх концентраціях.

З метою знеболення додатково призначають неопіоїдні анальгетики, наприклад парацетамол.

При інфекції, викликаній резистентними стафілококами, препаратами вибору є мупіроцин, стафілококовий бактеріофаг. У хворих з імунодефіцитом та ЦД збудником часто є *P.aeruginosa,* тому їм показані ципрофлоксацин, місцево – хлоргексидин.

При опіках вушної раковини і зовнішнього слухового проходу призначають вісмуту субгалат з ланоліном та вазеліном по 5,0 г; ацетат алюмінію з дистильованою водою 2:100.

При екземі шкіри вушної раковини та зовнішнього слухового проходу призначають ГК-креми та мазі *(див. розділ «Дерматовенерологія. Лікарські засоби»),* при цьому віддається перевага комбінованим ЛЗ, що містять преднізолон, кліохінол, проте не слід допускати довготривалого його застосування.

При відмороженні вушної раковини *місцево* застосовують іхтіол з ланоліном 1:1, алюмінію ацетату 8% р-н (1 ч. л. на 50 мл води).

При підозрі на грибкове ураження шкіри зовнішнього слухового проходу беруть матеріал для мікологічного дослідження. При ураженні плісеневими грибами (наприклад, *Aspergillus*) основу *місцевої* терапії складають чутливі до аспергіл протигрибкові препарати для місцевого застосування.. Якщо висіваються гриби *Candida,* ефективними є клотримазол, біфоназол, кетоконазол, міконазол; при поєднаному грибковому та бактеріальному ураженні застосовують ізоконазол, ЛЗ у складі яких містяться х*лорамфенікол, клотримазол, беклометазон*. За недостатньої ефективності місцевого протигрибкового лікування призначають системну терапію протягом 10 діб.

16.1.2.1. Комбінації глюкокортикоїдів з антибактеріальними або протигрибковими засобами

(також див. розділ «ОФТАЛЬМОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ»)

16.1.2.2. Антибактеріальні та антисептичні засоби

- ***Офлоксацин (Ofloxacin)*** [ВООЗ] *(див. п. 17.2.11. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: S03AA - засоби, що застосовуються в офтальмології та отології. Протимікробні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: належить до групи фторхінолонів; у клітинах бактерій він пригнічує ДНК-гіразу-фермент, необхідний для дуплікації та транскрипції ДНК бактерій; має широкий антибактеріальний спектр дії:St. aureus (включаючи штами, які продукують пеніциліназу, і деякі метицилінорезистентні штами), Streptococcus pneumoniae, St. faecalis, St. pyogenes, види Corynebacterium, види Micrococcus, види Bacillus, Enterobacteriaceae (Escherichia coli, Citrobacter, Enterobacter, Klebsiela, Proteus, Salmonella, Serratia, Shigella і т. д.), Pseudomonas aeruginosa і види Pseudomonas, Haemophilus influenzae, Haemophilus ducreyi, Branhamella catarhalis, Neisseria gonnorrhoeae, Neisseria meningitis, види Acinetobacter, види Campylobacter, Gardenerella vaginalis, Heliobacter pylori, Brucella. Також ефективний проти Chlamydia trachomatis, Chlamydia pneumoniae, Mycoplasma pneumoniae і деяких інших мікоплазм.

Показання для застосування ЛЗ: лікування бактеріальних інфекцій, спричинених патогенами, чутливими до офлоксацину, у дорослих і дітей віком від 12 років, для лікування зовнішнього отиту, хр. гнійного середнього отиту (з перфорацією барабанної перетинки), та у дорослих - для профілактики при проведенні вушної хірургії; для лікування дітей віком від 1 до 11 років застосовують при зовнішньому отиті і г. середньому отиті з тимпаностомією.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: крап. треба вводити у зовнішній слуховий прохід вуха у положенні пацієнта лежачи, хворим вухом догори, у такому положенні пацієнт повинен перебувати протягом 5 хв. після введення препарату, введення холодного р-ну слід уникати, бо це може спричинити термічну р-цію (запаморочення), рекомендується перед застосуванням зігріти фл., потримавши його у долоні впродовж 1-2 хв, для успішного

введення крап. до середнього вуха потрібно під час введення відтягнути козелок вуха назовні, у напрямку обличчя; дорослі і діти віком від 12 р.: звичайно при лікуванні зовнішнього отиту вводять 10 крап. двічі на день протягом 10 днів, при лікуванні хр. гнійного середнього отиту з хр. перфорацією барабанної перетинки рекомендована доза становить 10 крап. двічі на день протягом 14 днів; діти віком від 1 до 11 р.: спосіб застосування і дозування для дітей повинні спеціально призначатися отоларингологом, а весь період лікування повинен проводитися під його наглядом в амбулаторному відділенні, рекомендована доза при лікуванні зовнішнього отиту і г. середнього отиту з тимпаностомією становить 5 крап. двічі на день впродовж 10 днів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіперчутливість, у т. ч. ангіоневротичний набряк, задишка, анафілактичні р-ції/шок, набряк ротоглотки і язика; запаморочення, парестезія; подразнення очей; дискомфорт в очах; свербіж або підвищена чутливість у місці застосування; випадки відкладень на рогівці відзначалися у зв'язку з використанням очних крапель, що містять фосфат, особливо при наявності в анамнезі захворювань рогівки; кератит, кон'юнктивіт, затуманення зору, фотофобія, набряк очей, почервоніння ока, відчуття стороннього тіла, посилена сльозотеча, сухість очей, біль в очах, свербіж очей; свербіж повік; гіперемія ока, періорбітальний набряк (включаючи набряк повіки);нудота, сухість у роті; шлуночкова аритмія, пароксизмальна шлуночкова тахікардія типу «пірует», подовження QT на ЕКГ; набряк обличчя, періорбітальний набряк, синдром Стівенса - Джонсона, токсичний епідермальний некроліз; свербіж або гіперчутливість у місці застосування; шум у вухах, вушний біль.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини або інших фторхінолонів чи до інших компонентів препарату; хр. кон'юнктивіти небактеріального походження; інфекційні запалення зовнішнього слухового проходу чи внутрішнього вуха, спричинені стійкими до офлоксацину штамами бактерій.

Визначена добова доза (DDD): не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	УНІФЛОКС	ТОВ "УНІМЕД ФАРМА", Словацька Республіка	крап.оч./вуш.,по 5 мл у пласт.конт.-крап.	0,3 %	№1	67,22	32,95/€
	УНІФЛОКС	ТОВ "УНІМЕД ФАРМА", Словацька Республіка	крап.оч./вуш.,по 10 мл у пласт.конт.-крап.	0,3 %	№1	73,81	32,95/€

- ***Ципрофлоксацин (Ciprofloxacin)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.2.11. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: S03AA07 - Засоби для застосування в офтальмології та отології. Протимікробні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: група фторхінолонів; бактерицидна дія , впливає на синтез ДНК бактерій, шляхом пригнічення ДНК-гірази; має високу активність in vitro відносно більшості штамів аеробних Гр (+) м/о: види Bacillus; види Corynebacterium; Enterococcus faecalis; Staphylococcus aureus; Staphylococcus epidermidis; Staphylococcus caprae; Staphylococcus capitis; Staphylococcus haemolyticus; Streptococcus pneumoniae; Streptococcus групи Viridans.; аеробних Гр (-) м/о, : Achromobacter xylosoxidans subsp. xylosoxidans; Acinetobacter baumanii; Acinetobacter junii; Acinetobacter Iwoffi; Acinetobacter radioresistans; геновиди Acinetobacter 3; Citrobacter freundii; Citrobacter koseri; Enterobacter aerogenes; Enterobacter cloacae; Escherichia coli; Haemophilus influenzae; Klebsiella oxytoca; Klebsiella pneumoniae; Proteus mirabilis; Pseudomonas stutzeri; Serratia marcescens, Pseudomonas aeruginosa, Moraxella spp. (включаючи M. catarrhalis).

Показання для застосування ЛЗ: г.отит зовнішнього вуха **БНФ** , г.отит середнього вуха з дренажем ч/з тимпаностомічну трубку, спричинені штамами бактерій, чутливими до препарату.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим, включаючи пацієнтів літнього віку, 4 крап. у вушний прохід 2 р/день; доза для дітей від 1 року становить 3 крап. у слуховий прохід 2 р/добу ; для пацієнтів, яким потрібне застосування вушних тампонів, дозу можна подвоїти тільки при першому застосуванні(тобто 8 крап. для дорослих та 6 крап. для дітей), тривалість лікування 5-10 днів, у деяких випадках лікування можна подовжити, але рекомендується перевірити чутливість місцевої флори.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: плаксивість, головний біль, порушення з боку органів слуху та лабіринту: біль у вусі, закладеність вуха, оторея, свербіж у вусі, дзвін у вухах; дерматит; гіпертермія; ймовірність виникнення алергічної р-ції на будь-який з компонентів препарату; дуже рідко виникали такі р-ції як (генералізований) висип, токсичний епідермоліз, ексфоліативний дерматит, с-м Стівенса-Джонсона та кропив'янка.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до ципрофлоксацину, інших хінолонів або до будь-якого компоненту препарату.

Визначена добова доза (DDD): не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЦИПРОФАРМ®	АТ "Фармак", Україна	крап.оч./вуш. по 5мл у фл.	0,3 %	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦИПРОФАРМ®	АТ "Фармак", Україна	крап.оч./вуш. по 10мл у фл.	0,3 %	№1	73,00	

	ЦИПРОФЛОКСАЦИН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	крап. оч./вуш. по 10мл у фл. з кр.-крап.	3 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦИПРОФЛОКСАЦИН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	крап. оч./вуш. по 5мл у фл. з кр.-крап.	3 мг/мл	№1	43,56	
II.	ЦИПРОФЛОКСОФАРМ	К.Т. Ромфарм Компані С.Р.Л., Румунія	крап.оч./вуш.,по 5 мл у фл.-крап.	0,3 %	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Норфлоксацин (Norfloxacin)*** *(див. п. 17.2.11. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: S03AA - засоби, що застосовуються в офтальмології та отології. Протимікробні засоби.
Основна фармакотерапевтична дія: антимікробний засіб групи фторхінолонів; пригнічує активність ДНК-гіраз бактерійної клітини та реплікацію ДНК бактерій; має широкий спектр антимікробної дії щодо переважної більшості Гр(-) м/о. До дії препарату нечутливі анаеробні бактерії, малочутливі *Enterococcus* і *Acinetobacter*.
Показання для застосування ЛЗ: інфекції зовнішнього та середнього вуха (зовнішні отити, хр. гнійні середні отити).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим і дітям віком від 15 р. у вухо по 5 крап. 3 р/добу, крап. повинні мати t° тіла, перед застосуванням провести санацію зовнішнього слухового проходу, пацієнтові слід лягти на бік або нахилити голову, щоб полегшити закапування, після інстиляції голову тримати у цьому положенні 2 хв, у зовнішній слуховий прохід можна покласти ватну турунду, коли симптоми захворювання зникають, застосування продовжити протягом наступних 48 год.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: АР (висипання, гіперемія шкіри, свербіж, набряк Квінке, дерматит); свербіж у вусі, дзвін у вухах; неприємний присмак у роті.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до фторхінолонів; вірусні та грибкові захворювання вуха.
Визначена добова доза (DDD): не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
I.	НОРФЛОКСАЦИН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	крап. оч./вуш.,по 5 мл у фл.з кр.-крап.	3 мг/мл	№1	52,42	
II.	НОРМАКС	Алкон Парентералс (І) Лімітед, Індія	крап. оч/вуш.0,3 %, по 5 мл у пласт.фл.-крап. або скл.фл.з	0,3 %	№1	120,00	28,17/$
			крап.				

- ***Декаметоксин (Decamethoxin)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: S02AA - засоби для застосування в отології. Протимікробні засоби.
Основна фармакотерапевтична дія: антисептична, бактерицидна, спороцидна, фунгіцидна дії; широкий спектр антимікробної дії відносно Гр (+) і Гр (-) м/о (гноєтворні коки, у тому числі стафілококи з множинною

антибіотикостійкістю, ентеробактерії, коринебактерії дифтерії), найпростіших, дріжджоподібних грибів роду Candida, дерматоміцетів та вірусів; підвищує чутливість бактерій до АБ, потенціює дію традиційних антимікробних засобів при комплексному лікуванні.

Показання для застосування ЛЗ: лікування бактеріальних і грибкових г. і хр. зовнішніх і середніх неперфоративних отитів.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: у кожне вухо закапують по 2-3 крап. 3-4 р/добу; тривалість курсу лікування залежить від тяжкості захворювання і досягнутого ефекту.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: швидкоминуче відчуття печіння, р-ція місцевого подразнення шкіри вуха (зовнішнього слухового проходу, вушної раковини) при підвищеній індивідуальній чутливості до препарату.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до препарату або етанолу, діти до 12 р.

Визначена добова доза (DDD): не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АУРІДЕКСАН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	крап. вуш. по 10мл у фл. з кр.-крап.	0,5 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АУРІДЕКСАН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	крап. вуш. по 5мл у фл. з кр.-крап.	0,5 мг/мл	№1	56,65	

16.1.2.3. Протигрибкові засоби

Для лікування зовнішнього отиту грибкової етіології застосовуються традиційні протигрибкові ЛЗ – біфоназол, клотримазол, еконазол, хлорнітрофенол - *(див. розділ «ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ»).*

16.1.2.4. Комбінації протигрибкових, антибактеріальних засобів, місцевих анестетиків та глюкокортикоїдів

- ***Хлорамфенікол + клотримазол + беклометазон + лідокаїн (Chloramphenicol + clotrimazol + beclametazon + lidocain)***

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	КАНДИБІОТИК	Гленмарк Фармасьютикалз Лтд., Індія	крап. вуш. по 5мл у фл. з піп.-ковп.	50мг/10мг/0, 25мг/20мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

16.1.3. Засоби для лікування середнього отиту

При г. середньому отиті у дітей найчастіше етіологічне значення мають пневмококи, гемофільна паличка, моракселла, у дорослих – також β-гемолітичні стрептококи, стафілококи, змішана флора. Під час епідемічного спалаху грипу можлива вірусна етіологія захворювання.

Основу лікування становлять АБЗ, які значно знижують ризик порушення слуху та ймовірність переходу процесу в хр. форму. Засоби лікування г. середнього отиту бактеріального походження залежать від стадії захворювання, віку хворого, інших чинників та застосовуються місцево, системно або місцево і системно одночасно. На стадії ексудації застосовують хірургічне лікування – парацентез. При захворюванні середньої тяжкості у дітей протягом перших діб призначають симптоматичне лікування (неопіоїдні анальгетики та топічні деконгестанти, якщо порушене носове дихання). За відсутності позитивної динаміки протягом 24 год необхідне призначення АБЗ. *Діти до 2 років практично завжди потребують їх призначення.* Препарати місцевої дії (краплі в вухо) чинять виражену знеболюючу дію при отитах.

Вибір АБЗ відбувається з урахуванням даних про поширеність клінічно значимих збудників та їх резистентність (*див. розділ «Протимікробні та антигельмінтні засоби»*). Для системної терапії зазвичай застосовують амоксицилін, амоксицилін/клавуланат, рокситроміцин, азитроміцин, цефуроксим, цефтриаксон, метронідазол. Якщо з'явилась перфорація барабанної перетинки, місцево застосовують рифаміцин. Застосування ототоксичних а/б категорично протипоказане. З метою відновлення або покращення функцій слухової труби застосовують судинозвужуючі засоби (оксиметазолін та ін.) у вигляді крап. в ніс 2-3 р/добу. При вірусній етіології є доцільним призначення інтерферону людського рекомбінантного альфа-2b у вигляді крап. в ніс. Хворого слід попередити, щоб він сякався з відкритим ротом, не сильно й не одночасно через обидві ніздрі. Нормалізації функції слухової труби сприяє також її продування за Політцером (можливе лише після усунення запалення в носі та носоглотці) або за допомогою вушного катетера з введенням через просвіт катетера лікарської суміші, яка містить р-н а/б та ГК (наприклад, гідрокортизону або дексаметазону).

Для місцевого лікування при г. середньому отиті застосовують вушні крап. або вводять в зовнішній слуховий прохід марлеві турунди, просочені р-н ЛЗ.

Вибір ЛЗ залежить від форми та стадії захворювання. У перфоративній стадії з метою видалення гною із слухового проходу та барабанної порожнини необхідно 2-3 р/добу проводити туалет вуха (краще – після закапування 2-3 крап. 3% р-ну перекису водню, який через 1-2 хв видаляють). Потім у вухо вливають р-ни, попередньо підігріті до 37 °С. Більш ефективним буде транстимпанальне нагнітання ЛЗ, що сприяє їх кращому проникненню у барабанну порожнину і контакту зі слизовою оболонкою середнього вуха.

Коли оторея припиняється та закривається перфорація барабанної перетинки, з метою попередження утворення спайок та рубців у барабанній порожнині починають продування слухової труби за Політцером або через катетер та пневмомасаж барабанної перетинки. З тією ж метою призначають протеолітичні ферменти (гіалуронідаза, трипсин, хімотрипсин), які застосовують місцево методом електрофорезу або вводять у вигляді р-ну через просвіт слухової труби при її катетеризації. Ферментні препарати застосовують також при ексудативному та адгезивному середньому отиті. Їх ефект більше виражений у початковій стадії патологічного процесу.

При хр. гнійному середньому отиті провідним є хірургічний метод лікування, проведення якого є ефективнішим у ранні строки з метою попередження розвитку прогресуючої приглуховатості та тяжких внутрішньочерепних ускладнень. Медикаментозне лікування показане в період загострення з метою попередження затримки гною у середньому та зовнішньому вусі. Перед початком місцевого та системного застосування АБЗ визначають чутливість мікрофлори. Місцево можна використовувати 0,5-1% р-н діоксидину, 0,05% р-н хлоргексидину.

В разі виникнення АР підбирають інші АБЗ та ГЛ. ЛЗ вводять шляхом вливання або транстимпанального нагнітання крап. у вухо.

Протипоказане використання ототоксичних АБЗ. Для розрідження в'язкого секрету перед застосуванням ЛЗ вводять ферментні препарати (трипсин, хімотрипсин). Великі грануляції та поліпи видаляють за допомогою вушного конхотому, кюретки або вушної петлі.

При повторному мікотичному ураженні середнього вуха *місцево* застосовують натаміцин у вигляді крему, що містить поліміксину В сульфат, неоміцину сульфат, хлорнітрофенол, діоксидин, хлоргексидин (0,05% р-н).

- ***Рифаміцин (Rifamycin)***

Фармакотерапевтична група: S02AA12 - препарат для застосування в отології. Протимікробні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: антимікробна активність відносно більшості Гр (+) та Гр (-) м/о, що спричиняють розвиток інфекційно-запальних захворювань середнього вуха; механізм дії пов'язаний з утворенням стабільного комплексу з ДНК-залежною РНК-полімеразою, який перешкоджає росту бактерій**;** активний відносно *Bacillus anthracis, Listeria monocytogenes, R.equi, Staphylococcus, Streptococci A, B, C, G, Streptococcus, B.catarrhalis, Brucella, H.ducreyi, H.influenzae, N.gonorrhoeae, N.meningitidis, Pasteurella, Bacteroides, C.difficile, C.perfringens, Fusobacterium, Peptostreptococcus, Propionibacterium acnes, Chlamydia, Coxellia burnettii, Legionella, Mycobacterium, Enterococci*.

Показання для застосування ЛЗ: місцеве лікування певних видів гнійної отореї при таких станах: застосування тимпаностомічної трубки; гнійне ураження барабанної порожнини; загострення хронічного середнього отиту з перфорацією барабанної перетинки.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим закапують у зовнішній слуховий прохід в уражене вухо по 5 крап. 2 р/добу; дітям закапують у зовнішній слуховий прохід по 3 крап. 2 р/добу; середня тривалість лікування - 7 днів

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: через вмістит сульфітів, існує ризик АР (анафілаксія, бронхоспазм,висипання, екзема) можливе рожеве забарвлення барабанної перетинки (можна побачити при отоскопії).

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до будь-якого з компонентів препарату.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ОТОФА	Фармастер, Франція	крап. вуш., р-н по 10мл у фл.з	26 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
			піп.				

16.1.4. Засоби для лікування кохлеовестибулярних розладів

Лікування сенсоневральної приглухуватості (СНП) має проводитися з урахуванням відомих ланок патогенезу і стану органів і систем, пов'язаних зі слуховою системою, а при можливості - впливом на етіологічні чинники, з залученням, при

необхідності, відповідних спеціалістів, а також обов'язковим системним і індивідуальним підходом. При цьому, обов'язковим є врахування стану церебральної гемодинаміки, серцевої діяльності і ЦНС.

При лікуванні СНП застосовуються: дезінтоксикаційна терапія (з цих заходів починається курс лікування при наявності ознак інтоксикації – (натрію лактат + натрію хлорид + кальцію хлорид + калію хлорид + магнію хлорид), р-н глюкози та ін. (*див.розділ «НЕВІДКЛАДНА ДОПОМОГА ПРИ ГОСТРИХ ОТРУЄННЯХ», «АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ»*); спазмолітичні препарати (при наявності спазму та підвищеного тонусу мозкових судин, наприклад, папаверину гідрохлорид, бендазол гідрохлорид *(див. розділ «НЕВРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ»);* препарати, які стабілізують АТ; протизапальні, десенсибілізуючі, противірусні та АБЗ (у разі наявності запального процесу, розвитку СНП на фоні ГРВІ); препарати, які покращують мозковий кровообіг; оскільки порушення мозкового кровообігу мають місце у переважної більшості хворих на СНП незалежно від етіології та стадії (г. чи хр.), препарати цієї групи входять у базисний курс; в залежності від виявлених змін у церебральній гемодинаміці застосовуються: при підвищеному тонусі мозкових судин - папаверину гідрохлорид, цинаризин, при утрудненні венозного відтоку – ніцерголін *(див.розділ «НЕВРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ»)*; при запамороченні, підвищенні внутрішньо-лабіринтного тиску застосовуються бетагістин, цинаризин; ЛЗ, які сприяють покращенню функціонального стану ЦНС (застосовуються у базисному курсі, особливо при наявності змін у центральних відділах слухового аналізатору) - ноотропні препарати та препарати, що стимулюють метаболізм мозкової тканини; антиоксиданти (аскорбінова к-та - *див.розділ «НЕВІДКЛАДНА ДОПОМОГА ПРИ ГОСТРИХ ОТРУЄННЯХ»*); заспокійливі засоби (при цьому враховується АТ); ЛЗ, які покращують реологічні властивості крові; препарати метаболічної, нейропротекторної дії (триметазидин – *див. розділ «КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ»)*; у випадку г. та загострення хр. СНП – ендауральний електрофорез з стрептокіназою, гепарином (за показаннями); стероїди.

- ***Бетагістин (Betahistine)*** *(див. п. 6.5.5. розділу "НЕВРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

16.2. Лікарські засоби, що застосовуються при захворюваннях носа та навколоносових синусів

16.2.1. Засоби для лікування ринітів та синуситів

Підхід до лікування різних форм ринітів залежить від їх етіопатогенетичних особливостей. Вибір ЛЗ ґрунтується перед усім на визначенні наявності алергічної або інфекційної природи захворювання та має певні відмінності у дорослих та дітей.

Г. інфекційний риніт зазвичай є одним із проявів ГРВІ, що передбачає застосування препаратів з противірусною дією (інтерферон людський лейкоцитарний у вигляді крап. водного р-ну, римантадин - *див. розділ «Антимікробні та антигельмінтні ЛЗ»*), які є найбільш ефективними на ранній стадії захворювання; протизапальних засобів (НПЗЗ - *див. розділ «Ревматологія.ЛЗ»,* ЛЗ, які підвищують імунний захист організму (*див. розділ «Імуномодулятори та протиалергічні ЛЗ»*). При появі герпетичних висипань призначають ацикловір (*див. розділ «Антимікробні та антигельмінтні ЛЗ»*). Високу детоксикаційну та противірусну активність має поліоксидоній, гепон. При інфекційних ринітах бактеріального походження та бактеріальному ускладненні риніту при ГРВІ застосовують місцеві (фраміцетін, мупіроцин) та системні АБЗ (*див. розділ «Протимікробні та антигельмінтні ЛЗ»*)

Найважливіший фактор лікування при г. риніті у грудних дітей – відновлення носового дихання на періоди годування груддю. Перед годуванням груддю необхідно аспірувати балончиком слиз із кожної половини носа. За 5 хв до годування слід ввести в ніс по 2 крап. р-ну епінефрину в розведенні 1:5000 й по 2 крап. 2% водного р-ну борної к-ти. Між годуваннями 4 р/добу в ніс дитині вливають по 4 крап. 2% р-ну колоїдного срібла.

Оскільки затруднення носового дихання є однією з основних ознак різних форм риніту в терапії даної патології широко застосовуються топічні та системні деконгестанти. Назальні крап. та спреї, які містять деконгестанти у вигляді монопрепаратів та їх комбінацій застосовують протягом нетривалого часу (зазвичай 3-7 днів). При частому та тривалому застосуванні топічних деконгестантів створюються умови для розвитку медикаментозного риніту. Системні деконгестанти чинять виражену судиннозвужуючу дію на слизові оболонки ВДШ, але застосування їх обмежується порівняно частими випадками побічної дії на нервову та СС системи. Призначення системних деконгестантів протипоказане особам, які мають супутню патологію СС системи, гіпертиреоз, ЦД, закритокутову глаукому, доброякісну гіперплазію передміхурової залози, при наявності феохромоцитоми та дітям у віці до 12 років.

Медикаментозна терапія алергічного риніту включає в себе застосування:

- антигістаміних препаратів місцевої та системної дії;
- гормональних препаратів місцевої та системної дії;
- препаратів групи натрію кромоглікату;
- топічних та системних деконгестантів.

Найефективнішим методом лікування атопічних захворювань є специфічна імунотерапія (СІТ) або алерговакцинація. СІТ – єдиний метод лікування, здатний зупинити формування тяжких форм захворювання, знизити потребу в протиалергічних ЛЗ, зберегти ефект ремісії на протязі тривалого часу після закінчення лікування, а також попередити розширення спектру алергенів, до яких може розвинутися сенсибілізація (*див. розділ «Імуномодулятори та протиалергічні засоби»)*.

При г. риніті, хр. атрофічному та алергічному ринітах для гігієни порожнини носа та як елімінаційні засоби застосовують ЛЗ, що містять 0,9% р-н натрію хлориду або очищену морську воду.

Ефективність застосування деяких ЛЗ при певних формах риніту наведено у таблиці: Ефективність застосування при різних формах риніту

Група препаратів	Інфекційний риніт	Нейровегетативна форма	Алергічна форма	Алергічна форма
			сезонний (поліноз)	цілорічний
ГК	Неефективні	Помірна	Дуже висока	Дуже висока
H_1-блокатори	Помірна	Помірна	Висока	Низька
Місцеві деконгестанти	Помірна	Низька	Помірна	Помірна
Кромогліцієва кислота	Неефективна	Помірна	Висока	Помірна

Основою лікування г. та загострення хр. синуситу є місцеве та системне застосування АБЗ. При первинному призначенні АБЗ вибирають емпірично з урахуванням даних про переважання та резистентність мікрофлори, яка має етіологічне значення при захворюваннях ВДШ у даному регіоні. Вибір певного АБЗ також ґрунтується на важкості перебігу захворювання та інформації щодо застосування хворим ЛЗ протягом 4-6 тижнів, які передували даній патології. Найбільш поширеними збудниками синуситу є *S.pneumoniae, H.influenzae та M. catarrhalis,* яким властива висока чутливість до амінопеніцилінів, цефалоспоринів та респіраторних фторхінолонів (гатифлоксацин, моксіфлоксацин). При катаральному синуситі можливе застосування *місцево* а/б. При легкому перебігу захворювання препаратами вибору є ампіцилін, амоксицилін, амоксицилін/клавуланат, цефуроксиму аксетил, які призначаються перорально. У випадку наявності алергії до вище згаданих АБЗ або інших протипоказань до їх застосування призначають а/б групи макролідів, які також доцільно використовувати за наявності ознак хламідійної або мікоплазмової інфекції. Курс лікування – 7-10 діб. При середньотяжкому синуситі, окрім вказаних вище препаратів, доцільно призначати респіраторні фторхінолони III та IV поколінь (левофлоксацин, моксифлоксацин, гатифлоксацин).

При тяжкому синуситі й розвитку риногенних ускладнень показане в/м або в/в введення цефотаксиму, цефтриаксону, цефепіму, амоксициліну/клавуланату, в/в інфузії а/б з групи фторхінолонів III та IV поколінь. Фторхінолони не рекомендують призначати дітям й людям похилого віку, а також пацієнтам з порушенням функції печінки й нирок (високий ризик побічних реакцій). За відсутності покращення в перші 3 доби від початку застосування АБЗ необхідна корекція терапії. З метою локалізації інфекційного запалення додатково до системних антибактеріальних засобів доцільно застосовувати а/б місцево.

У дітей а/б-терапія синуситу будується за тими ж принципами, що й у дорослих (*див. таблицю доз а/б для дітей віком старше 1 місяця).* Препарати вибору: амоксицилін/клавуланат або цефуроксиму аксетил. Макроліди (азитроміцин, кларитроміцин) рекомендують при АР на β-лактами та при доведеній пневмококовій етіології синуситу.

При тяжкій нозокоміальній інфекції використовують карбапенеми (іміпенем/циластатин та меропенем) і фторхінолони III та IV поколінь (левофлоксацин, моксифлоксацин, гатифлоксацин). При клінічних ознаках анаеробної інфекції у навколоносових синусах доцільно застосовувати амоксицилін/клавуланат, до комплексної АБ-терапії слід включати метронідазол або фторхінолони IV покоління (моксифлоксацин, гатифлоксацин). Часто можливе призначення ступеневої терапії, при якій лікування починають з в/в або в/м введення АБ засобів протягом 3-4 діб, а потім переходять на довший (10-14 діб) пероральний прийом того ж або подібного за спектром активності препарату.

Тривалість АБ-терапії рецидивуючого та загострень хр. синуситу може бути збільшена до 3 тижнів, особливо у хворих, які раніше приймали ГК або цитотоксичні засоби. Після отримання результатів мікробіологічного дослідження проводять відповідну корекцію а/б-терапії.

Для покращення дренування навколоносових пазух призначають адреноміметики для місцевого застосування. Вливання судинозвужуючих крапель в ніс або змазування слизової оболонки в області середнього носового ходу забезпечує розкриття сполучень синусів з носом та кращий дренаж вмісту. Також застосовують назальні спреї, які містять АБЗ (неоміцину сульфат, поліміксину В сульфат, дексаметазон із фенілефрином). Для евакуації патологічного секрету із навколоносових пазух виконують їх пункцію (найчастіше пунктують верхньощелепну та лобну пазухи) з промиванням р-ном антисептика (фурацилін 1:50000, 5% р-н діоксидину) або 0,9% р-ном хлориду натрію. Разом з антисептиками в пазуху вводять протеолітичні ферменти (трипсин, хімотрипсин), які розщеплюють некротизовані тканини, розріджують в'язкий секрет, ексудат, згустки крові.

16.2.1.1. Лікарські засоби для місцевого застосування

16.2.1.1.1. Антибактеріальні лікарські засоби для місцевого застосування

- ***Мупіроцин (Mupirocin)*** ** (див. п. 9.1.3.1. розділу "ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: D06AX09 - Дерматологічні засоби. Антибіотики та хіміотерапевтичні засоби для використання у дерматології. Антибіотики для місцевого застосування. Інші антибіотики для місцевого застосування.

Основна фармакотерапевтична дія: є головним антибактеріальним компонентом групи структурно залежних метаболітів, що продукується шляхом ферментації Pseudomonas fluorescens. Механізм дії мупіроцину полягає у пригніченні бактеріальної ізолейцил-трансфер-РНК-синтетази, завдяки чому перехресна резистентність з іншими а/б не очікується; має бактеріостатичні властивості при мінімальних інгібуючих концентраціях та бактерицидні властивості при вищих концентраціях, що досягаються при місцевому застосуванні; чутливі м/о: Staphyloccocus aureus, Streptococcus spp; м/о, набута резистентність яких може становити проблему: метицилінрезистентний Staphylococcus aureus (MRSA),метицилінрезистентний коагулазонегативний Staphylococci (MRCoNS); резистентні м/о, Corynebacterium spp , Micrococcus spp.

Показання для застосування ЛЗ: місцеве лікування інфекційно-запальних захворювань порожнини носа, які викликані Staphylococcus aureus, включаючи метіциллінрезистентні штами БНФ.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослі, діти старше 12 років та пацієнти літнього віку: невелику кількість мазі вводять у кожний носовий хід 2-3 р/добу на протязі 5 днів БНФ; після застосування мазі закрити ніс пальцями, притискаючи декілька разів крила носа з обох боків, та м'яко потираючи його для кращого розподілення мазі всередині носа; звільнення порожнини носа від збудників зазвичай відбувається ч/з 3-5 днів лікування.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: шкірні р-ції гіперчутливості; системні алергічні р-ції: анафілаксія, генералізований висип, кропив'янка, ангіоневротичний набряк; р-ції з боку слизової оболонки носа: свербіж, відчуття печіння, почервоніння, нежить, чхання, закладеність носа, кашель, фарингіт; головний біль, зміна смакових відчуттів.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до мупіроцину або іншого компоненту препарата.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	БАКТРОБАН™	Глаксо Оперейшнс ЮК Лімітед, Велика Британія	мазь наз. по 3г у тубі	20 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

16.2.1.1.2. Комбінації антибактеріальних засобів з глюкокортикоїдами та адреноміметиками

Препарати застосовують у II-III стадії г. риніту при затяжному перебігу захворювання, наявності алергічного компоненту та при супутньому синуситі.

16.2.1.1.3. Симпатоміметики для місцевого застосування

Сприяють зменшенню набряку слизової оболонки та покращують дренування навколоносових синусів. Краплі в ніс вводять у положенні хворого лежачи зі злегка закинутою й повернутою в бік головою. Після вливання крапель необхідно зберігати горизонтальне положення ≥ 30-60 секунд. При введенні аерозолю голову слід тримати прямо з невеликим нахилом вперед.

16.2.1.1.3.1. Прості лікарські засоби

- ***Оксиметазолін (Oxymetazoline)*** **

Фармакотерапевтична група: R01AA05 - протинабрякові та інші назальні препарати для місцевого застосування при захворюваннях порожнини носа. Симпатоміметики, прості препарати.
Основна фармакотерапевтична дія: належить до групи місцевих судинозвужувальних засобів;чинить симпатоміметичну та судинозвужувальну дію, усуваючи набряк слизової оболонки носа; звужує судини у місці нанесення, зменшує набряк слизової оболонки носа та ВДШ, зменшує виділення з носа, відновлює носове дихання; сприяє відновленню аерації придаткових пазух, порожнини середнього вуха, що запобігає розвитку бактеріальних ускладнень ; чинить противірусну, протизапальну, імуномодулюючу та антиоксидантну дію;більш швидко та ефективно усуває симптоми гострого риніту (закладеності носа, ринореї, чхання, погіршеного самопочуття); дія препарату починається ч/з декілька хвилин(краплі назальні) або ч/з 20-25 секунд (спрей назальний); максимальна тривалість дії препарату - до 12 годин.
Показання для застосування ЛЗ: г. респіраторні захворювання, що супроводжуються закладеністю носа; алергічний риніт; вазомоторний риніт; відновлення дренажу та носового дихання при захворюваннях придаткових пазух порожнини носа, євстахіїту; усунення набряку перед діагностичними маніпуляціями у носових ходах.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: крап. наз. 0,01 %: призначають немовлятам віком до 4 тижнів по 1 крап. у кожний носовий хід по 2-3 р/добу; дітям з 5-го тижня життя до 1 року - 1-2 крап. у кожний носовий хід 2-3 р/добу; 0,025 % р-н застосовують дітям віком від 1 року до 6 років; дорослим і дітям від 6 років - 0,05 % р-н по 1-2 крап. у кожний носовий хід 2-3 р/добу; застосовують 5-7 днів; спрей наз. (0,05 %) : призначають дорослим та дітям старше 6 років по 1 впорскуванню у кожний носовий хід 2-3 р/добу; спрей наз. (0,025 %) призначають дітям від 1 року до 6 років по 1 впорскуванню у кожний носовий хід 2-3 р/добу; вказані разові дози не застосовувати більше 3 разів на добу; застосовують дози, вищі рекомендованих; препарат застосовують не довше 7 днів.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: неспокій, безсоння, втома (сонливість, седація), головний біль, галюцинації (особливо в дітей); пальпітація (відчуття серцебиття), тахікардія, АГ; аритмії; дискомфорт у носі (печіння або сухість слизової оболонки носа), чхання; після припинення застосування препарату - відчуття сильної закладеності (збільшення набряку слизової оболонки) носа та носова кровотеча; апное у немовлят та новонароджених; судоми (особливо в дітей); р-ції гіперчутливості (ангіоневротичний набряк, висип, свербіж).
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів препарату, атрофічний риніт; сухий риніт; при застосуванні та після припинення лікування на протязі 2 тижн. інгібіторів МАО та інших препаратів, що сприяють підвищенню АТ; підвищений ВТ, закритокутова глаукома;виражений атеросклероз,тахісистолічні порушення серцевого ритму,стенокардія, тяжкі СС захворювання (ІХС, АГ);ниркова недостатність;метаболічні порушення (гіпертиреоз, ЦД, порфірія); гіпертрофія простати; феохромоцитома; дитячий вік до 1 р. - для крап. наз., спрей наз. (0,025%); дитячий вік до 6 р. - для крап. наз., спрей наз. (0,05%),не застосовувати після трансфеноїдальної гіпофізектомії або інших хірургічних втручань з оголюванням мозкової оболонки.
Визначена добова доза (DDD): назально - 0.4 мг., назально - дитяча добова доза не визначена, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АКВА СПРЕЙ ОКСІ	Публічне акціонерне товариство "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	спрей наз.по 10мл у фл.з розп.	0,05%	№1	4,00	

	ЛОРАТЕК®	ТОВ "Мікрофарм", Україна	спрей наз. по 10г у фл з розп.	0,05%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НАЗАЛОНГ®	ТОВ "Мікрофарм", Україна	спрей наз.по 10г у фл	0,05%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НАЗО КРАПЛІ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	крап. наз,по 8 мл у фл.	0,25 мг/мл	№1	47,19	
	НАЗО КРАПЛІ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	крап. наз. по 8 мл у фл.	0,5 мг/м	№1	4,90	
	НАЗО КРАПЛІ МАЛЮК	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	крап. наз по 8 мл у фл.з кр.-крап.,скл.піп.	0,1 мг/м	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НАЗО-СПРЕЙ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	спрей наз. по 15мл у конт. з розп.	0,5мг/мл	№1	2,84	
	НАЗО-СПРЕЙ БЕБІ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	спрей наз., р-н по 20мл у полім. фл. з розпил. розпил.	0,25мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НАЗО-СПРЕЙ БЕБІ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	спрей наз., р-н по 15мл у скл. фл. з розпил. розпил.	0,25мг/мл	№1	51,43	
	НАЗО-СПРЕЙ З ЕКСТРАКТОМ АЛОЕ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	спрей наз., по 20мл у скл. фл. з розпил. розпил.	0,5мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НАЗО-СПРЕЙ З ЕКСТРАКТОМ АЛОЕ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	спрей наз., по 15мл у скл. фл. з розпил. розпил.	0,5мг/мл	№1	3,36	
	НОКСПРЕЙ	Спільне українсько-іспанське підприємство "Сперко Україна", Україна	наз. спрей по 10мл, 15мл ,20мл у конт. з проб.-розп.	0,05%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НОКСПРЕЙ АКТИВ	Спільне українсько-іспанське підприємство "Сперко Україна", Україна	наз. спрей по 10мл у конт. з розп.	0,05%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НОКСПРЕЙ ДИТЯЧИЙ	Спільне українсько-іспанське підприємство "Сперко Україна", Україна	спрей наз. по 15мл у конт. з пр.-розп.та кр. з контр.перш. відк.	0,25%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НОКСПРЕЙ МАЛЮК	Спільне українсько-іспанське підприємство "Сперко Україна", Україна	крап. наз. по 5мл у скл. конт.з кр.-піпет.	0,01%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РИНАЗОЛІН®	АТ "Фармак", Україна	крап. наз. по 10мл у фл. з пр.-крап. або у фл. з дозат.	0,5мг/мл	№1	3,20	
	РИНАЗОЛІН®	АТ "Фармак", Україна	крап. наз. по 10мл у фл. з пр.-крап.,з дозат.	0,25мг/мл	№1	40,00	

	РИНАЗОЛІН®	АТ "Фармак", Україна	крап. наз. по 10мл у фл.	0,1мг/мл	№1	40,00	
	РИНАЗОЛІН®	АТ "Фармак", Україна	спрей наз. по 15мл у фл.п/е, з доз.і зах.ковп.	0,5мг/мл	№1	2,40	
	РИНТ НАЗАЛЬНИЙ СПРЕЙ® З МЕНТОЛОМ	АТ "Фармак", Україна	спрей наз. по 10мл у фл.з розп.	0,5мг/мл	№1	5,28	
	РИНТ НАЗАЛЬНИЙ СПРЕЙ® ЗВОЛОЖУЮЧИЙ	АТ "Фармак", Україна	спрей наз. по 10мл у фл. з розп.	0,5мг/мл	№1	5,28	
	РІНАЗАЛ® ЕКСТРА	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	спрей наз. по 10мл у фл.з доз.нас.	0,5мг/мл	№1	3,60	
	СІНУМАКС	ТОВ "Мікрофарм", Україна	спрей наз. по 10г у фл.з розп.	0,05%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	ВІКС АКТИВ СИНЕКС	Тева Чех Індастріз с.р.о./Проктер енд Гембл Мануфекчурінг ГмбХ, Чеська Республіка/Німеччина	спрей наз., по 15 мл у фл.з розп.	0,5 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НАЗИВІН®	Софарімекс - Індустріа Кіміка е Фармацеутіка, С.А., Португалія	спрей наз. по10мл у фл. з доз.пр.	0,05%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НАЗИВІН®	Дельфарм Бладель Б.В./Софарімекс-Індустріа Кіміка е Фармацеутіка, С.А., Нідерланди/Португалія	крап. наз. по 5мл, 10мл у фл	0,025%, 0,01%, 0,05%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НАЗИВІН®	Мерк КГаА, Німеччина	спрей наз.по 10 мл у фл.	0,05%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НАЗИВІН® СЕНСИТИВ	Пі енд Джі Хелс Острія ГмбХ енд Ко. ОГ (дозвіл на випуск серії)/Фамар Хелс Кеар Сервісіз Мадрид, С.А.У. (виробництво за повним циклом), Австрія/Іспанія	крап. наз. по 5мл у фл.	0,01 %	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НАЗИВІН® СЕНСИТИВ	Пі енд Джі Хелс Острія ГмбХ енд Ко. ОГ (дозвіл на випуск серії)/Софарімекс -Індустріа Кіміка е Фармацеутіка, С.А. (виробництво за повним циклом)/Фамар Хелс Кеар Сервісіз Мадрид, С.А.У. (виробництво за повним циклом), Австрія/Португалія/Іспанія	спрей наз. по 10мл, 15мл у фл.	0,025%, 0,05%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НАЗОЛ®	Істітуто Де Анжелі С.р.л., Італія	спрей наз. по 10мл у фл.з розп.	0,05%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НАЗОЛ® АДВАНС	Істітуто де Анжелі С.р.л., Італія	спрей наз. по 10мл у фл. з розп.	0,05%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НОКСИВІН	ТОВ "Фармтехнологія", Республіка Білорусь	крап. наз.по 10 мл у фл.п/е.,зі встав.-крап.; по 20 мл у фл. пласт.	0,01%, 0,025%, 0,05%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НОКСИВІН®	ТОВ "Фармтехнологія", Республіка Білорусь	спрей наз., по 10 мл у фл.	0,5 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
			п/е.з розп.насад.				

16.2.1.1.4. Антигістамінні засоби для місцевого застосування

- ***Азеластин (Azelastine)*** **

Фармакотерапевтична група: R01AC03 -Засоби, що застосовуються при захворюваннях порожнини носа. Антиалергічні засоби, за винятком кортикостероїдів.

Основна фармакотерапевтична дія: антагоніст H_1-рецепторів, є антиалергічною речовиною з відносно тривалим періодом напіввиведення ($t_{1/2} \sim 20$ годин); пригнічує бронхіальний спазм, що спричиняється лейкотрієнами та інгібіторами тромбоцитоактивуючого фактора; здатен пригнічувати запалення у дихальних шляхах, спричинене р-ціями гіперчутливості.

Показання для застосування ЛЗ: симптоматичні сезонні алергічні риніти (сінна лихоманка) [БНФ], несезонні (цілорічні) алергічні риніти.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: рекомендовано впорскувати по одній дозі у кожну ніздрю 2 р/добу[БНФ], що відповідає добовій дозі 0,56 мг; тривалість терапії визначається лікарем індивідуально.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: подразнення слизової оболонки носа (печіння, свербіж) ,кропив'янка, чхання, носова кровотеча; втомлюваність, слабкість, р-ції гіперчутливості; вертиго, дисгевзія, нудота, поява гіркого присмаку у роті; сонливість, головний біль, сухість у роті; запаморочення.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до активної речовини, етилендіамінтетраоцтової кислоти (EDTA) чи до будь-якого іншого компонента препарату; вагітність, лактація; діти до 6 років.

Визначена добова доза (DDD): назально - 0,56 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АЛЕРГОДИЛ®	МЕДА Меньюфекчеринг ГмбХ (виробник, відповідальний за виробництво нерозфасованої продукції, первинне та вторинне пакування, контроль якості)/МЕДА Фарма ГмбХ енд Ко. КГ (виробник, відповідальний за випуск серії)/МАДАУС ГмбХ (Альтернативний виробник відпові, Німеччина/Німеччина/Німеччина	спрей наз.,доз. по 10мл у фл.з розпил.	1мг/мл	№1	5,54	29,08/€
	САНОРИН-АЛЕРГО	САГ Манюфекчурінг, С.Л.Ю. (виробництво готової лікарської форми, первинне та вторинне пакування, контроль серії, випуск серії)/Галенікум Хелс, С.Л. (фізико-хімічний контроль серії, випуск серії)/Єврофінс Біофарма Продакт Тестінг Спейн, С.Л.Ю. (мікробіолог, Іспанія/Іспанія/Іспанія	спрей наз.,доз. по 10мл у фл.з розпил.	1 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

16.2.1.1.5. Глюкокортикоїди для місцевого застосування

ГК є найбільш ефективними засобами для лікування алергічного риніту та високоефективними при неалергічному еозинофільному риніті. Топічні ГК зменшують набряк слизової оболонки та її секрецію, знижують обструкцію, викликану носовими поліпами, подовжують період ремісії після їх хірургічного видалення. Застосування для лікування алергічного риніту у хворих на БА дозволяє досягати зменшення вираженості симптомів БА.

За здатністю зменшувати симптоми закладеності носа, ринореї, чхання та свербіння очей мають перевагу над антигістамінними засобами *п/о*. Не дивлячись на відмінності фармакокінетики та фармакодинаміки, у порівняльних дослідженнях не вдалося виявити достовірної різниці у клінічній ефективності різних препаратів з групи *і/н* ГК. На основі даних про безпеку для довготривалого застосування можна рекомендувати мометазон і флютиказон *(див. розділ «ПУЛЬМОНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ПРИ ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ»)*. Їхній ефект починає розвиватися, в середньому, ч/з 12 год після першого введення. Максимальний ефект – ч/з 7-14 діб.

При сезонній алергії вприскування ГК для місцевого застосування рекомендують починати за 1-2 тижні до ймовірного контакту з алергеном. Препарати слід застосовувати регулярно. Після отримання ефекту інтервали

між введеннями збільшують до досягнення мінімальної добової дози, яка дозволяє контролювати симптоми риніту.

Ефективність терапії залежить від дотримання правильної техніки застосування спрею. Пацієнту слід нахилити голову вперед й направити струмінь спрею від перегородки носа на носові раковини. При такому методі введення рідше виникає подразнення слизової оболонки та свербіж.

Побічна дія. Найчастіше: подразнення слизової оболонки, закладення носа, сухість в носі та роті, носова кровотеча, чхання, відчуття дискомфорту в горлі, нудота, головний біль, запаморочення. Рідко: підвищення ВТ, порушення смаку та нюху, риніт та фарингіт, викликані *C.albicans*, виразкування слизової оболонки носа, перфорація носової перегородки. Є повідомлення про АР, які проявляються набряком обличчя, висипом, бронхоспазмом та ін. При застосуванні нових препаратів системна побічна дія (*див. розділ «Ендокринологія. Лікарські засоби»)* не спостерігаються.

Запальні захворювання носа, післяопераційний період при хірургічних втручаннях в порожнині носа (до загоєння), легеневий туберкульоз. У пацієнтів, які застосовують ГК системно, після переходу на парентеральне введення можливе загострення симптомів. У дітей при довготривалому застосуванні необхідно спостерігати за ростом, а у випадку його сповільнення слід звернутися до педіатра.

Характеристика ЛЗ, що містять ГК для місцевого застосування – беклометазону, флютиказону, будесоніду, мометазону – *див. розділи «ПУЛЬМОНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ПРИ ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ» та «ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ».*

- ***Беклометазон (Beclometasone)*** *** (див. п. 4.2.1. розділу "ПУЛЬМОНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ПРИ ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ")*

Фармакотерапевтична група: R01AD01 - Протинабрякові та інші препарати для місцевого застосування при захворюваннях порожнини носа. Кортикостероїди.

Основна фармакотерапевтична дія: проявляє потужну протизапальну та судинозвужувальну дію,є попередником активної речовини зі слабкою спорідненістю з глюкокортикоїдними рецепторами, гідролізується естеразами з утворенням активного метаболіту беклометазону-17-монопропіонату, який має високу місцеву протизапальну активність, забезпечує профілактичне базове лікування сінної гарячки при застосуванні перед дією алергену, при регулярному застосуванні попереджує повторні прояви симптомів алергії.

Показання для застосування ЛЗ: профілактика та лікування цілорічного та сезонного алергічного риніту [БНФ]

Спосіб застосування та дози ЛЗ: призначають лише для інтраназального застосування; перед застосуванням збовтати; рекомендована доза - 1-2 розпилення у кожний носовий хід 4 р/добу ; МДД не повинна перевищувати 8 розпилень (400 мкг) [БНФ] ; для повного терапевтичного ефекту необхідне регулярне застосування препарату; після перших кількох розпилень не можна досягти максимального полегшення стану; не застосовувати довше 3 міс. без консультації лікаря.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: р-ції гіперчутливості, включаючи висипання, кропив'янку, свербіж, почервоніння та набряк очей, обличчя, губ і горла, анафілактоїдні р-ції, бронхоспазм, анафілактичні р-ції, відчуття неприємного смаку, запаху, підвищення ВТ, глаукома або катаракта, сухість і подразнення носа та горла, носова кровотеча, кашель, парадоксальний бронхоспазм, диспное; випадки перфорації носової перегородки, при довготривалому застосуванні беклометазону, особливо у великих дозах, можливий кандидоз, зниження ф-ції кори надниркових залоз, остеопороз, затримка росту у дітей.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до будь-якого з компонентів препарату; туберкульоз, кандидомікоз, тяжкі напади БА, дитячий вік.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
I.	БЕКЛОМЕТАЗОН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, випуск серії; контроль якості)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (контроль якості), Україна/Україна	спрей наз. , сусп., по 180 доз у фл.	50 мкг/доза	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	БЕКОНАЗЕ	Глаксо Веллком С.А. (виробництво за повним циклом)/Ріхард Біттнер АГ (виробництво за повним циклом), Іспанія/Австрія	спрей наз. сусп.по 100доз, 180доз у фл.поліпроп., або п/е., з доз. пристр., нос.адапт.	50 мкг/доза	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Будесонід (Budesonide)*** * [ВООЗ] *(див. п. 4.2.1. розділу "ПУЛЬМОНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ПРИ ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ")*

Фармакотерапевтична група: R01AD05 - Засоби, що застосовуються при захворюваннях порожнини носа. Кортикостероїди.

Основна фармакотерапевтична дія: синтетичний глюкокортикостероїдний препарат з вираженою місцевою протизапальною, протиалергічною, антиексудативною,іммуносупресивною та антипроліферативною дією; протизапальна дія зумовлена впливом на метаболізм арахідонової кислоти, а саме пригніченням утворення медіаторів запалення; препарат інгібує вивільнення біологічно активних речовин, що зумовлюють розвиток і підтримують запальну р-цію; підвищує кількість бета-адренорецепторів гладкої мускулатури; має вазоконстрикторну дію, зменшує запальний набряк слизової оболонки; інгібує синтез гістаміну, що призводить до зменшення його рівня в опасистих клітинах; при застосуванні у терапевтичних дозах майже не чинить резорбтивної дії; властива потужна місцева протизапальна дія та слабка системна активність, що важливо при довготривалій терапії.

Показання для застосування ЛЗ: профілактика та лікування сезонного та цілорічного алергічного риніту БНФ, неалергічних ринітів ПМД; назальні поліпи БНФ

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослі та діти віком від 6 років: початкова доза становить 400 мкг/добу: 2 дози по 50 мкг будесоніду (2 натискування) у кожну ніздрю 2 р/добу БНФ; звичайна підтримуюча доза становить 200 мкг/добу: 1 дозу по 50 мкг будесоніду у кожну ніздрю 2 р/добу або 2 дози в кожну ніздрю 1 р/добу; підтримуюча доза повинна бути найнижчою ефективною дозою, що усуває симптоми риніту; максимальна разова доза - 200 мкг (по 100 мкг в кожну ніздрю), МДД - 400 мкг БНФ, курс лікування - не більше 3 місяців БНФ; якщо прийом дози був пропущений, її слід прийняти якомога скоріше, але не менш як за 1 год. до прийому наступної дози; при припиненні прийому препарату дозу знижують поступово.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: р-ції гіперчутливості, у тому числі кропив'янка, висипання, свербіж, дерматит, набряк Квінке, анафілактична р-ція; утворення синців, гематоми; порушення зору; глаукома, катаракта (при тривалому лікуванні) ; виділення з носа та утворення кірок на початку лікування; біль у носі, подразнення слизової оболонки носа (чхання, печіння і сухість), незначна геморагічна секреція, носова кровотеча (одразу після застосування), кашель; поодинокі - утворення виразки слизової оболонки носа, перфорація носової перегородки, задишка, свистяче дихання, охриплість голосу, кандидоз та атрофія слизової оболонки, бронхоспазм; дисфонія, втомлюваність, запаморочення; неспокій, нервозність, депресія, зміни у поведінці (переважно у дітей); частота невідома - порушення сну, тривожний стан, психомоторна гіперактивність, агресія;сухість у роті, сухість у горлі, нудота і втрата нюху; м'язові спазми, остеопороз (при довготривалому застосуванні), зниження мінеральної щільності кісткової тканини; ознаки та симптоми побічних ефектів, типові для системних кортикостероїдів, у тому числі пригнічення ф-ції кори надниркових залоз та затримка росту у дітей та підлітків, симптоми гіперкортицизму (гіперфункції кори надниркових залоз), с-ром Кушинга, серцебиття; у рідкісних випадках можуть виникати побічні р-ції, типові для системних ГКС, такі як с-ром Кушинга, кушингоїдні ознаки, психомоторна гіперактивність, порушення сну, неспокій, депресія або агресія (особливо у дітей), залежно від дози, періоду застосування, одночасного та попереднього лікування кортикостероїдами, а також індивідуальної чутливості.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до препарату; нелікована грибкова, бактеріальна та вірусна інфекція дихальної системи; активна форма туберкульозу легенів; субатрофічний риніт; діти до 6 років.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ТАФЕН® НАЗАЛЬ	Лек фармацевтична компанія д.д., Словенія	спрей наз. сусп.по 200доз у фл.	50 мкг/доза	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Мометазон (Mometasone)*** *(див. п. 4.2.1. розділу "ПУЛЬМОНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ПРИ ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ", п. 9.1.2. розділу "ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: R01AD09 - Протинабрякові та інші препарати для місцевого застосування при захворюваннях порожнини носа. Кортикостероїди.

Основна фармакотерапевтична дія: синтетичний кортикостероїд для місцевого застосування; чинить виражену протизапальну дію; локальна протизапальна дія мометазону фуроату виявляється в дозах, при яких не виникає системних ефектів; в основному механізм протизапальної та протиалергічної дії мометазону фуроату пов'язаний з його здатністю пригнічувати виділення медіаторів АР; зменшує синтез/вивільнення лейкотрієнів із лейкоцитів пацієнтів, які страждають на алергічні захворювання.

Показання для застосування ЛЗ: лікування сезонного або цілорічного алергічного риніту у дорослих БНФ та дітей віком від 2 років; профілактичне лікування алергічного риніту БНФ середнього і тяжкого перебігу рекомендується за 4 тижні до передбачуваного початку сезону пилкування; як допоміжний терапевтичний засіб при лікуванні а/б г. епізодів синуситів у дорослих (у тому числі літнього віку) і дітей віком від 12 років; лікування симптомів г. риносинуситу ПМД без ознак тяжкої бактеріальної інфекції у дорослих і дітей віком від 12 років; лікування назальних поліпів БНФ та пов'язаних з ними симптомів, включаючи закладеність носа та втрату нюху, у пацієнтів віком від 18 років БНФ

Спосіб застосування та дози ЛЗ: лікування сезонного або цілорічного алергічного риніту: дорослим і підліткам віком від 12 років рекомендована профілактична і терапевтична доза препарату 2 впорскування (по 50 мкг) у кожну ніздрю 1 р/добу (загальна добова доза - 200 мкг) БНФ; після досягнення лікувального ефекту для

підтримуючої терапії доцільне зменшення дози до 1 впорскування в кожну ніздрю 1 р/добу БНФ ЗДД- (загальна добова доза)- 100 мкг; якщо послаблення симптомів не відбувається - рекомендовано добову дозу збільшити до максимальної: по 4 впорскування у кожну ніздрю 1 р/добу (ЗДД - 400 мкг); після послаблення симптомів захворювання рекомендується зниження дози; початок дії ЛЗ клінічно відзначається протягом 12 год після першого застосування; для дітей віком 2 - 11 років рекомендована терапевтична доза 1 впорскування (50 мкг) у кожну ніздрю 1 р/добу (ЗДД - 100 мкг); допоміжне лікування г. епізодів синуситів - дорослим (у тому числі літнього віку) і дітям віком від 12 років рекомендована терапевтична доза 2 впорскування (по 50 мкг) у кожну ніздрю 2 р/добу (ЗДД - 400 мкг); якщо послаблення симптомів не відбувається - добова доза може бути збільшена до 4 впорскувань у кожну ніздрю 2 р/добу (ЗДД - 800 мкг); після послаблення симптомів захворювання рекомендується зниження дози; лікування г. риносинуситу - дорослим і дітям віком від 12 років рекомендована терапевтична доза 2 впорскування (по 50 мкг) у кожну ніздрю 2 р/добу (ЗДД - 400 мкг); назальні поліпи - для пацієнтів віком від 18 років рекомендована доза 2 впорскування (по 50 мкг) у кожну ніздрю 2 р/добу БНФ (ЗДД - 400 мкг); після досягнення клінічного ефекту рекомендовано зменшити дозу до 2 впорскувань у кожну ніздрю 1 р/добу (ЗДД - 200 мкг).

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: головний біль, носові кровотечі, фарингіт, відчуття печіння та подразнення в носі, виразки у носі; АР негайного типу (бронхоспазм, диспное), анафілактична р-ція та ангіоневротичний набряк; порушення смаку та нюху; випадки перфорації носової перегородки, нечіткість зору, глаукоми чи підвищення ВОТ; біль у животі; діарея; нудота; подразнення горла; інфекції верхніх дихальних шляхів.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до активної речовини або до будь-якого неактивного компонента препарату.

Визначена добова доза (DDD): назально - 0,2 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ФОРІНЕКС	АТ "Фармак" (пакування із форми in bulk фірми-виробника Апотекс Інк., Канада), Україна	спрей наз. сусп.по 140доз у фл. з розпил.	50 мкг/доза	№1	6,43	
II.	АЛЛЕРТЕК® НАЗО	"Фармеа", Франція	спрей наз.,доз.сусп. по 60доз,120доз, 140доз в ПЕТ-фл.з доз.-розпил.	50 мкг/доза	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЛЕНСПРЕЙ	Гленмарк Фармасьютикалз Лтд., Індія	спрей наз.,сусп.по 60доз,120доз у п/е фл.,з розпил.	50 мкг/доза	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕТАЦИД	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	спрей наз.,дозов.,сусп .по 140доз у фл.	50 мкг/доза	№1	6,03	28,36/$
	МОМЕТАЗОН-ТЕВА	Тева Чех Індастріз с.р.о. (виробництво за повним циклом)/Мельбурн Сайнтифік Лімітед (контроль серії за показником "Визначення мометазону фуроату у малих краплях/частках"), Чеська Республіка/Велика Британія	спрей наз.,сусп. по 60доз у фл.з розпил.	50 мкг/доза	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МОМІКСОН	Фармеа/АТ "Адамед Фарма" (виробник відповідальний за випуск серії, не включаючи контроль), Франція/Польща	спрей наз., сусп. по 60доз, 120доз у п/е фл.	50 мкг/доза	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МОМІКСОН	Фармеа/АТ "Адамед Фарма" (виробник відповідальний за випуск серії, не включаючи контроль),	спрей наз.,сусп. по 140 доз у п/е фл.з наз.аплік.	50 мкг/доза	№1	4,76	27,77/$
		Франція/Польща					

	М-СПРЕЙ	ФАРМЕА, Франція	спрей наз., дозов., 120 доз або 140 доз сусп. у п/е , по 20 мл, з розпил.	50 мкг/доза	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ
	НАЗЕХАЛЕР	Ципла Лтд., Індія	спрей наз.,сусп. по 140доз у фл.	50 мкг/доза	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ
	НАЗОНЕКС®	Шерінг-Плау Лабо Н.В./МСД Інтернешнл ГмбХ (філія Сінгапур), Бельгія/Сінгапур	спрей наз., доз.по 140доз сусп.у п/е фл.з розпил.	50 мкг/доза	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ
	НАЗОНЕКС® СИНУС	Шерінг-Плау Лабо Н.В./МСД Інтернешнл ГмбХ (філія Сінгапур), Бельгія/Сінгапур	спрей наз., доз.по 60доз сусп. у п/е фл.з розпил.	50 мкг/доза	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ
	САНОМЕН	Лек фармацевтична компанія д.д., Словенія	спрей наз.,сусп. по 60доз,120доз,140доз у конт.	50 мкг/доза	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ
	ФЛІКС	АБДІ ІБРАХІМ Ілач Санаї ве Тіджарет А.Ш., Туреччина	спрей наз.,сусп. по 18г або по 9г у п/е фл.	0,05 %	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ

- ***Флютиказон (Fluticasone)***

Фармакотерапевтична група: R01AD08 - Лікарські засоби для лікування органів дихання. Засоби для лікування захворювань носа.Протинабрякові та інші препарати для місцевого застосування захворювань носа. Глюкокортикостероїди, флютиказон.

Основна фармакотерапевтична дія: чинить виражену протизапальну дію; при інтраназальному застосуванні його системна активність є мінімальною; не пригнічує або пригнічує дуже малою мірою гіпоталамо-гіпофізарну надниркovозалозну ф-цію.

Показання для застосування ЛЗ: профілактика та лікування алергічного риніту БНФ , включаючи поліноз та алергічний риніт, викликаний інгаляційними алергенами, такими як домашній пиловий кліщ та шерсть тварин; симптоматичне полегшення чхання, свербежу в носі та нежитю, свербежу в очах та сльозотечі, закладеності носа та пов'язаного з цим відчуття дискомфорту в пазухах.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослі та діти від 12 років: по 2 уприскування у кожну ніздрю 1 р/добу, БНФ бажано вранці; у деяких випадках - 2 уприскування у кожну ніздрю 2 р/добу БНФ; МДД - по 4 уприскування в кожну ніздрю; дітям 4 -11 років - 1 уприскування у кожний носовий хід 1 р/добу БНФ, бажано вранці, МДД - 1 уприскування в кожну ніздрю; для отримання повного терапевтичного ефекту необхідно регулярне застосування препарату; максимальний терапевтичний ефект настає через 3-4 дні від початку лікування, що пояснює відсутність негайного терапевтичного ефекту.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: р-ції гіперчутливості, анафілаксія/анафілактичні р-ції, бронхоспазм, шкірний висип, набряк обличчя або язика; головний біль, неприємний присмак і запах; глаукома, підвищення ВОТ,катаракта; носові кровотечі, сухість носа, подразнення носа, сухість горла, подразнення горла, перфорація носової перетинки, виразки у носі,при застосуванні інтраназальних кортикостероїдів можлива поява системних ефектів, особливо при застосуванні високих доз протягом тривалого часу.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до будь-якого компонента препарату; одночасне застосування з ЛЗ для лікування ВІЛ; діти до 4 років.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
II.	НАЗОФАН	Тева Чех Індастріз с.р.о., Чеська Республіка	спрей наз.,сусп.по 120доз,150доз у фл.	50 мкг/доза	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЛІКСОНАЗЕ	Глаксо Веллком С.А. (виробництво, контроль якості, випуск серій, первинне та вторинне пакування)/Спрінгдью Лімітед (вторинне пакування)/СІТ С.Р.Л. (вторинне пакування), Іспанія/Велика Британія/Італія	спрей наз.,по 60доз у фл.	50 мкг/доза	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Флютиказону фуроат (Fluticasone furoate)***

Фармакотерапевтична група: R01AD12 - протинабрякові та інші препарати для місцевого застосування при захворюваннях порожнини носа. Кортикостероїди.

Основна фармакотерапевтична дія: синтетичний фторований кортикостероїд з дуже високим рівнем спорідненості до рецепторів глюкокортикостероїдів та сильною протизапальною дією..

Показання для застосування ЛЗ: симптоматичне лікування алергічних ринітів[БНФ]

Спосіб застосування та дози ЛЗ: лише для інтраназального застосування; дорослі та діти віком від 12 років: рекомендована початкова доза - по 2 впорскування (27,5 мкг на одне впорскування) у кожну ніздрю 1 р/добу [БНФ] (загальна добова доза - 110 мкг); підтримуюча доза препарату може бути зменшена до 1 впорскування у кожну ніздрю 1 р/добу[БНФ] (загальна добова доза - 55 мкг); діти віком від 6 до 11 років: рекомендована початкова доза -по 1 впорскуванню у кожну ніздрю 1 р/добу (загальна добова доза - 55 мкг); у разі недостатнього контролю за симптомами риніту при впорскуванні в кожну ніздрю 1 р/добу (загальна добова доза - 55 мкг) доза може бути збільшена до 2 впорскувань у кожну ніздрю 1 р/добу (загальна добова доза - 110 мкг)[БНФ]; після досягнення контролю за симптомами риніту рекомендується зменшувати дозу до 1 впорскування у кожну ніздрю 1 р/добу (загальна добова доза - 55 мкг)[БНФ]; початок дії спостерігається через 8 год. після першого застосування, а максимальний терапевтичний ефект настає через декілька днів від початку лікування.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: носові кровотечі, поява виразок у носі, р-ції гіперчутливості, включаючи анафілаксію, ангіоневротичний набряк, висипання та кропив'янку, біль у носі, дискомфорт (включаючи печіння, подразнення, болісність у носі), сухість у носі, головний біль, транзиторні порушення зору, порушення чіткості зору; у дітей затримка росту.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до будь-якого компонента препарату, дітям до 6 років.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АВАМІС™	Глаксо Оперейшнс ЮК Лімітед, Велика Британія	спрей наз.,усп.по 30доз,120доз у фл.з розпил.	27,5мкг/доза	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

16.2.1.1.6. Стабілізатори мембран опасистих клітин

Ринорею, чхання та свербіж зменшує кромогліцієва кислота. Для отримання максимального ефекту препарат слід призначати до виникнення алергічних виявів й застосовувати регулярно протягом усього періоду ймовірного контакту з алергеном. Ефект розвивається через 2-4 тижні після початку лікування.

16.2.1.1.7. Засоби елімінаційної терапії при захворюваннях носа

- ***Натрію хлорид (Sodium chloride)*** *** (див. п. 10.5.5. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: R01AX10 - Засоби, що застосовуються при захворюваннях порожнини носа.

Основна фармакотерапевтична дія: ефективно зволожує слизову оболонку носа, розріджує густий слиз, розм'якшує сухі кірочки в носі і сприяє їх легкому видаленню; високоочищений стабілізований 0,65% р-н натрію хлориду максимально відповідає природному назальному секрету;буферні речовини, що входять до складу препарату, наближують pH розчину до pH природної секреторної рідини слизової оболонки носа і підтримують цей показник на постійному рівні покращує нюх та транспортну ф-ції миготливого епітелію, сприяє відновленню носового дихання, скорочує період реабілітації і дозволяє знизити дозу і частоту використання судинозвужуючих засобів місцевої дії

Показання для застосування ЛЗ: застосовується для немовлят, дітей та дорослих: для гігієнічного догляду за порожниною носа, профілактики й комплексного лікування захворювань слизової оболонки носа та придаткових пазух, що супроводжуються сухістю слизової оболонки носа або утворенням слизу (атрофічний, алергічний, інфекційний, медикаментозний риніти) ; як допоміжний засіб при застосуванні локальних судинозвужувальних засобів; для усунення сухості слизової оболонки носа, зумовленої роботою кондиціонерів, у тому числі автомобільних, або радіаторів центрального опалення, під час повітряних перельотів; після операційних втручань у порожнині носа та носових пазухах.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: краплі назальні: дорослим - по 2 крап.; дітям віком від 1 р. - по 1-2 крап.; дітям до 1 р. - по 1 крап. у кожен носовий хід 3-4 р./добу з лікувальною метою, з гігієнічною метою - 1-4 р./добу; спрей назальний: немовлятам і дітям застосовувати по одному, дорослим - по два розпилення в кожну ніздрю, 3-4 рази протягом доби; спрей назальний : дорослим - по 2 впорскування, дітям віком від 1 р. - по 1-2 впорскування; дітям віком до 1 р.- по 1 впорскуванню у кожен носовий хід 3-4 рази н/добу з лікувальною метою, з гігієнічною метою - 1-4 рази н/добу. Курс лікування становить до 4 тижн. При необхідності можна повторити курс лікування через місяць

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: у осіб з індивідуальною непереносимістю компонентів препарату можливі АР.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена індивідуальна чутливість до компонентів препарату. **Визначена добова доза (DDD):** назально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ. **Торговельна назва:**

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АКВАМАКС	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	крап. наз. по 20мл у фл.з крап,зі скл.піп.	6,5мг/мл	№1	44,86	
	АКВАМАКС	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	спрей наз. по 50мл у фл. з клап.-насос. та розпил.	6,5мг/мл	№1	123,05	
	АКВАМАКС	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	спрей наз. по 100мл у фл. з клап.-насос. та розпил.	6,5мг/мл	№1	171,08	
	АКВАМАКС	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	спрей наз. по 150мл у фл. з клап.-насос. та розпил.	6,5мг/мл	№1	205,31	
	АКВАМАКС	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	спрей наз. по 20мл у фл. з клап.-насос. та розпил.	6,5мг/мл	№1	61,82	
	НО-СОЛЬ® ЗВОЛОЖУЮЧИЙ	АТ "Фармак", Україна	крап. наз. по 10мл у фл	6,5мг/мл	№1	19,00	
	НО-СОЛЬ® ЗВОЛОЖУЮЧИЙ	АТ "Фармак", Україна	спрей наз. по 15мл у п/е фл. з дозат.	6,5мг/мл	№1	34,00	
	НО-СОЛЬ® ЗВОЛОЖУЮЧИЙ	АТ "Фармак", Україна	спрей наз. по 10мл у фл.скл.	6,5мг/мл	№1	39,00	

16.2.1.2. Лікарські засоби для системного застосування

16.2.1.2.1. Антигістамінні засоби

Див. також розділи «ПУЛЬМОНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ПРИ ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ» та «ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ». Антигістамінні препарати для перорального прийому усувають свербіж, чхання, ринорею і симптоми алергічного кон'юнктивіту, який часто є супутником алергічного риніту. Практично не впливають на закладеність носа, окрім дезлоратадину.

Основна перевага антигістамінних препаратів – швидкий розвиток ефекту, що дозволяє зменшити симптоми вазомоторного риніту. Для отримання максимального ефекту їх слід призначати для профілактики перед контактом із алергеном й застосовувати регулярно в період загострення захворювання. Препарати можна призначати для лікування алергічного риніту хворим на БА, проте у зв'язку із підвищенням в'язкості мокроти їх не слід приймати в період нападу.

Недоліками антигістамінних препаратів є низька ефективність у багатьох хворих, зниження ефективності при довготривалому застосуванні, приєднання вторинної інфекції та поліпоз носа. При зниженні ефективності можлива заміна на H_1-блокатор з іншої групи.

Антигістамінні препарати для ін'єкційного введення не мають багатьох побічних ефектів пероральних препаратів.

16.2.1.2.2. Глюкокортикоїди для системного застосування

Див. також розділ «ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ». Застосовуються при тяжкому перебігу алергічного риніту, якщо симптоми захворювання не вдається контролювати за допомогою антигістамінних пероральних засобів, симпатоміметиків та ін'єкційних ГК. Призначають курсами по 10-14 днів у розпал сезону алергії. Короткий курс преднізолону 30 мг/добу з наступним зниженням дози через 10 діб може бути рекомендований додатково до ін'єкційних ГК на початковому етапі лікування неалергічного запального риніту у хворих із вираженою набряковістю слизової оболонки.

16.2.1.2.3. Імуномодулятори

див. також розділ «ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ».

Для підвищення ефективності лікування, профілактики рецидивів захворювання та загострень хр. риносинуситу застосовують імуномодулятори, як синтезовані, так і природного походження.

16.2.2. Засоби для лікування поліпозної риносинусопатії

Місцеві та системні кортикостероїди на сьогодні є основними препаратами в лікуванні поліпозу носа. Клінічний ефект кортикостероїдів при поліпозній риносинусопатії обумовлений їх вираженою протизапальною дією. При наявності у хворого з назальними поліпами алергічного риніту слід застосовувати відповідні схеми протиалергічного лікування *(див. також розділ «Імуномодулятори та протиалергічні засоби» та п.2.1. даного розділу)*. Враховуючи певну роль мікроорганізмів в етіопатогенезі хр. гнійно-поліпозного риносинуситу, до

комплексної їх терапії залучають антимікотичні та антибактеріальні засоби (*див. також розділ «Протимікробні та антигельмінтні засоби) та п.2.1. даного розділу)*.

У випадку поліпів, які обтурують порожнину носа, на початку лікування застосовують системні кортикостероїди у вигляді короткого курсу. Ендоназальне застосування кортикостероїдів у формі дозованих аерозолів (беклометазон, флютиказон, мометазон) дозволяє досягти значного зменшення розміру поліпів. Для попередження рецидивів поліпозу носа після хірургічного лікування проводять довготривалі (до 4 місяців) повторні курси інгаляцій ГК.

16.2.3. Засоби для лікування носової кровотечі

Носова кровотеча у більшості випадків є симптомом системних захворювань, рідше розвиток цієї патології обумовлен різними порушеннями в порожнині носа та навколоносових синусах. Для зупинки кровотечі використовують різні маніпуляції:

- притискання крил носа до носової перегородки;
- припалювання зони кровотечі;
- передня, задня тампонада порожнини носа;
- перев'язка зовнішньої сонної артерії;
- ендоваскулярні методи.

Припалювання здійснюється трихлороцтовою кислотою чи проводиться кріодеструкція. Залишки кислоти нейтралізують 2-5% р-ном натрію гідрокарбонату.

З гемостатичною метою застосовують етамзилат, амінокапронову кислоту *(див. розділ «Гематологія. Лікарські засоби»)*, р-н хлориду кальцію. При захворюваннях крові використовують різні фактори згортання, в залежності від патології. У хворих з носовою кровотечею, що мають підвищений АТ застосовують антигіпертензивну терапію, поряд з іншими заходами *(див. розділ «Кардіологія. Лікарські засоби»)*.

16.2.4. Засоби для лікування атрофічного риніту

Основне значення в лікуванні атрофічного риніту має постійне застосування різноманітних ендоназальних засобів, дія яких направлена на зволоження та пом'якшення слизової оболонки носа, стимуляцію її регенерації, зменшення запальних проявів. Для видалення кірок з носа роблять промивання порожнини носа 0,9% р-ном хлориду натрію з додаванням у нього на 200 мл 6-8 крап. 10% йоду. Застосовують місцево олію шипшини, оливкову або персикову олію, р-н Люголю з гліцерином (йоду 1 частина, калію йодиду 2 частини, гліцерину 94 частини, води 3 частини), р-н ретинолу ацетату в олії. З метою зволоження й туалету слизової оболонки носа застосовують засоби елімінаційної терапії *(див. п. 16.2.1.1.7.).* Окрім місцевої терапії застосовуються системні муколітичні засоби.

16.3. Лікарські засоби, що застосовуються при захворюваннях глотки

Запальні захворювання глотки поділяють у зв'язку з переважним ураженням її слизової оболонки або мигдаликів. Запальний процес слизової оболонки глотки визначають як фарингіт (г. або хр.); захворювання лімфоїдних утворень глотки (у більшості випадків піднебінних мигдаликів) – як тонзиліт, котрий також може бути г. (ангіна) або хр.

Засоби для лікування фарингіту

Г. фарингіт часто пов'язаний з г. запаленням ВДШ. Хр. фарингіт пов'язаний з довготривалим місцевим подразненням слизової оболонки глотки. Нерідко причиною є захворювання СС системи, ШКТ, захворювання печінки та ін. Лікування залежить від форми хр. фарингіту (катаральна, гіпертрофічна або атрофічна).

Лікування при г. фарингіті та загострені хр. фарингіту починають з обмеження подразливої їжі. Назначають інгаляції, пульверизацію або полоскання теплими лужними та антибактеріальними р-нами. Широко використовують антисептичні засоби для місцевого застосування (гексетидин та ін.), протизапальні засоби (флурбіпрофен).

При хр. гіпертрофічному фарингіті для змащування задньої стінки глотки або обробки гранул на ній використовують в'яжучі та припікаючі засоби (р-н колоїдного срібла, срібла протеїнату, 5-10% р-н срібла нітрата)

Засоби для лікування тонзиліту

Основними ЛЗ для лікування ангіни є АБ-засоби. При катаральній ангіні застосовують протизапальні засоби (флурбіпрофен та ін.). При фолікулярній, лакунарній та більш важких формах ангіни одночасно призначається системна АБ-терапія. Частіше призначають пеніциліни (амоксицилін, амоксицилін/клавуланат), а також макроліди, тетрацикліни, цефалоспорини I-II покоління (*див. розділ «Протимікробні та антигельмінтні лікарські засоби»*). Курс лікування триває не менше 10-12 днів. Перевагу віддають пероральним препаратам, в/м вводять лише при тяжкому та ускладненому протіканні ангіни. Якщо має місце виражена температурна реакція (вище 39ºС), застосовують жарознижуючі засоби (*див. розділ «Ревматологія. Лікарські засоби»).* Місцево призначають полоскання р-нами антисептиків в певній пропорції, настоянками календули, ромашки, використовують повідон йодований з алантоїном, гексетидин. При утворенні паратонзилярного абсцесу або парафарингіта показано хірургічне лікування - розкриття абсцесу, за наявності показів - абсцестонзилектомія. Призначають також протизапальні засоби (флурбіпрофен та ін.).

Для стимуляції захисних сил організму та підвищення місцевого імунітету слизової оболонки ВДШ у хворих на ангіну та хр. тонзиліт використовують комплексні рослинні препарати, імуномодулятори. Важливим елементом комплексного лікування хр. тонзиліту є промивання тонзилярних лакун р-нами діоксидина, хлорофіліпта *(див. нижче).*

16.3.1. Антисептичні засоби

16.3.1.1. Прості антисептичні засоби

- ***Гексетидин (Hexetidine)*** **

Фармакотерапевтична група: R02AA20. - Лікарські засоби, що застосовуються при захворюваннях горла. Антисептики; A01AB12 - Засоби для застосування у стоматології. Протимікробні та антисептичні засоби для місцевого застосування.
Основна фармакотерапевтична дія: дезінфікуючий засіб із помірною анестезуючою дією; виявляє бактерицидний та фунгіцидний ефект; антимікробна дія досягається шляхом конкурентного пригнічення продукції тіамінпірофосфату, ко-ферменту, необхідного для життєвих процесів м/о; дією на гліколітичний процес зменшує окиснення залишків їжі у порожнині рота
Показання для застосування ЛЗ: дезінфекція порожнини рота і гортані **БНФ** при запальних та інфекційних захворюваннях: тонзиліт, фарингіт, гінгівіт, пародонтоз, стоматит, глосит і афти; дезінфекція перед та після тонзилектомії, екстракції зубів та інших хірургічних втручань у порожнині рота; усунення неприємного запаху з рота **БНФ** ; додатковий лікарський засіб при лікуванні антибіотиками ангіни, спричиненої стрептококами
Спосіб застосування та дози ЛЗ: Спрей д/рот. порожн.: для дорослих дітей від 8р.;дітей від 6 р.(Гексорал спрей, Гексосепт спрей, Стоматидин р-н), препарат розприскується дозовано з флакона із механічним розпилювачем та аплікатором для ротової порожнини; ввести трубочку аплікатора в ротову порожнину, затримати дихання та натиснути по 1 разу, спрямовуючи струмінь препарату на відповідну ділянку порожнини горла справа та зліва; під час застосування флакон потрібно тримати вертикально; процедуру повторювати 2-3 рази на добу; препарат слід застосовувати після їжі або у проміжках між вживаннями їжі; тривалість лікування визначає лікар індивідуально залежно від ступеня тяжкості та особливостей перебігу захворювання.; р-н д/рот. порожн.:промивати порожнину рота або горло протягом 30 сек. 15мл нерозведеного гексетидина 2 - 3 рази на добу.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: р-ції гіперчутливості, включаючи ангіоневротичний набряк, ларингоспазм, набряк гортані, що разом із бронхоспазмом може призвести до порушення дихання; шкірні висипання, алергічний контактний дерматит,ангіоедема, свербіж, кропив'янка; агевзія, дисгевзія, зміна нюхових відчуттів, зміна смакових відчуттів протягом 48 годин (відчуття солодкого може двічі змінюватися на відчуття гіркого), парестезія слизової оболонки; запалення, гіперемія, набряк, наліт у вигляді дифтерійної плівки, пухирці, виразки та крововиливи, подразнення язика та/або слизової оболонки ротової порожнини, болючість, відчуття жару, відчуття печіння у ротовій порожнині, зниження чутливості; сухість у роті, біль при ковтанні, збільшення слинних залоз, дисфагія, оборотна зміна кольору зубів і язика, при випадковому проковтуванні препарату можуть виникнути шлунково-кишкові розлади, насамперед нудота і блювання; кашель, задишка.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до гексетидину, олії евкаліптової, левоментолу, олії м'яти перцевої або до будь-якого іншого компонента препарату; сухий фарингіт атрофічного типу; ларингіт (через імовірність ларингоспазму); пацієнти з бронхіальною астмою або з будь-якими іншими захворюваннями дихальних шляхів, пов'язаними з наявною гіперчутливістю дихальних шляхів.
Визначена добова доза (DDD): не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ГЕКСОСЕПТ®	АТ "Стома", Україна	спрей д/рот.порож.по 25г у бал.	2 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СТОМОЛІК	ПрАТ "Технолог", Україна	р-н. д/рот.порож.по 125мл в бан.	1мг/мл	№1	70,00	
II.	ГЕКСОРАЛ®	ДЕЛЬФАРМ ОРЛЕАН, Франція	спрей д/рот.порож. по 40мл в бал.	2 мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СТОМАТИДИН®	Босналек д.д., Боснія і Герцеговина	р-н д/рот.порож.по 200мл у фл.	1мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СТОПАНГІН	Тева Чех Індастріз с.р.о., Чеська Республіка	спрей д/рот.порож. по 30мл у фл.з мех.розп.,аплік ат. для рот. порож.	1,92 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Фенол (Phenol)*** **

Фармакотерапевтична група: R02AA19 - Препарати, що застосовуються при захворюваннях горла. Антисептики. Фенол.
Основна фармакотерапевтична дія: у концентрації 0,25-1,5 %(водно-гліцериновий розчин) має місцеву антисептичну (бактерицидна і протигрибкова), а також місцеву анестезуючу дію на слизові оболонки порожнини рота та глотки; гліцерин чинить пом'якшувальну дію на слизову оболонку ротової порожнини
Показання для застосування ЛЗ: при інфекційно-запальних захворюваннях ротової порожнини та глотки (ангіна, фарингіт, тонзиліт, стоматит, гінгівіт, пародонтит);після проведених маніпуляцій у порожнині рота та глотки, стоматологічних операцій; при користуванні зубними протезами або ортодонтичними апаратами
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим та дітям віком старше 12 років разова доза становить 5 аерозольні випуски; дітям від 2 до 12 років разова доза - 3 аерозольні випуски під наглядом дорослих; повторювати

розпилення необхідно кожні 2-4 год. або відповідно до рекомендацій лікаря; тривалість лікування визначає лікар індивідуально, враховуючи клінічний ефект та переносимість препарату..

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: АР у вигляді шкірних висипань, кропив'янка, свербіж, ангіоневротичний набряк, місцевий набряк горла; хроматурія (забарвлення сечі у темно-коричневий або зелений колір).

Протипоказання до застосування ЛЗ: діти до 2-х років; гіперчутливість до препарату; запальні захворювання з поширеним ураженням слизових оболонок; значні порушення ф-ції печінки або нирок; не слід застосовувати фенол у вигляді спрею для горла хворим із запаленням надгортанника.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ОРАСЕПТ®	Фамар А.В.Е. Авлон Плант, Греція	спрей орал. по 177мл у пласт.фл.	14 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФАРМАСЕПТИК	Фармасайнс Інк., Канада	р-н по 120мл у фл.з розп.	14 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Флурбіпрофен (Flurbiprofen)*** **

Фармакотерапевтична група: R02AX01 - Препарати, що застосовуються при захворюваннях горла.Флурбіпрофен.

Основна фармакотерапевтична дія: флурбіпрофен є похідним пропіонової кислоти з групи НПЗЗ, який за рахунок пригнічення синтезу простагландинів,чинить потужну знеболювальну, жарознижувальну та протизапальну дію, пригнічує синтез простагландинів в культивованих клітинах дихальних шляхів людини, є змішаним інгібітором ЦОГ-1 і ЦОГ-2 з деякою селективністю відносно ЦОГ-1, максимальна концентрація у плазмі крові спостерігається через 30 хв. після введення .

Показання для застосування ЛЗ: для короткотривалого симптоматичного полегшення болю в горлі **БНФ** у дорослих (спрей), у дорослих та дітей віком від 12 років (льодяники).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: льодяники: розсмоктувати до повного розчинення; дорослим та дітям віком від 12 років приймати по 1 льодянику кожні 3 - 6 годин до полегшення болю **БНФ** ; максимальна добова доза становить 5 льодяників **БНФ** ; застосовувати не більше 3 діб **БНФ** ; *спрей* : дорослим 1 доза (3 розпилення) на задню стінку ротової порожнини кожні 3 - 6 годин за потреби, але не більше 5 доз на добу; не вдихати під час розпилення; не рекомендується застосовувати препарат більше 3 діб.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: неспецифічна алергічна р-ція та анафілаксія; БА, бронхоспазм, задишка; свербіж, оніміння, кропив'янка, набряк Квінке, ексфоліативні та бульозні дерматити (включаючи епідермальний некроліз та мультиформну еритему); анемія, тромбоцитопенія;безсоння; набряки, АГ та СН; запаморочення, головний біль, парестезія; безсоння, сонливість; подразнення в горлі; задишка, свистяче дихання, пухирі в ротоглотці, фарингальна гіпестезія; діарея, виразки у ротовій порожнині, нудота, біль у ротовій порожнині, парестезії порожнини рота, біль у ротоглотці, дискомфорт порожнини рота (відчуття тепла, печіння або поколювання в роті); здуття живота, біль у животі, запор, сухість у роті, диспепсія, метеоризм, глосодинія, дисгевзія, дизестезія порожнини рота, блювання; гепатит;різні шкірні висипи, свербіж; тяжкі форми шкірних р-цій, таких як р-ції бульозного типу, в тому числі с-м Стівенса - Джонсона та токсичний епідермальний некроліз; пірексія,біль,лихоманка

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до будь-якого з компонентів; гіперчутливість до флурбіпрофену (напр., БА, бронхоспазм, риніт, ангіоневротичний набряк або кропив'янка) після прийому ацетилсаліцилової к-ти або інших НПЗЗ; рецидивна виразкова хвороба/кровотеча в анамнезі або у фазі загострення (два або більше епізодів, підтверджених характерними клінічними проявами) та виразки кишечника; шлунково-кишкові кровотечі або перфорації в анамнезі, коліт з тяжким перебігом, геморагічний або гемопоетичний розлади, пов'язані з попередньою терапією НПЗЗ; т. СН, ниркова недостатність, печінкова недостатність; останній триместр вагітності; для спрею : дитячий вік до 18 років; для льодяників: дитячий вік до 12 років.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	СТРЕПСІЛС® ІНТЕНСИВ	Реккітт Бенкізер Хелскер Інтернешнл Лімітед (випуск серії)/Реккітт Бенкізер Хелскер Мануфекчурінг (Таїланд) Лімітед (виробництво, пакування та первинний випуск готового лікарського засобу), Велика Британія/Таїланд	спрей оромук.,р-н по 15мл у фл.	8,75 мг/доза	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СТРЕПСІЛС®	Реккітт Бенкізер Хелскер	льодяники у бл.	8,75 мг/доза	№8х2,	відсутня у	
	ІНТЕНСИВ БЕЗ ЦУКРУ ЗІ СМАКОМ АПЕЛЬСИНА	Інтернешнл Лімітед, Велика Британія			№8х3, №12х2	реєстрі ОВЦ	

	СТРЕПСІЛС® ІНТЕНСИВ З МЕДОМ ТА ЛИМОНОМ	Реккітт Бенкізер Хелскер Інтернешнл Лімітед, Велика Британія	льодяники у бл.	8,75 мг/доза	№8х2	відсутня у реєстрі ОВЦ
	ФЛУБРІКС®	П'єр Фабр Медикамент Продакшн-Еньян (виробництво готової продукції, контроль серії, випуск серії та первинне і вторинне пакування)/ІНФАРМЕЙД, С.Л. (контроль серій)/ЛАБОРАТОРІО ДР. Ф. ЕЧІВАРНЕ, АНАЛІЗІС, С.А. (контроль серій)/Лозі'с Фармасьютикалз С.Л. (ви, Франція/Іспанія/Іспанія/Іспанія	льодяники у бл.	8,75 мг/доза	№8х2, №12х2	відсутня у реєстрі ОВЦ

16.3.1.2. Комбіновані антисептичні засоби

Одиниця будь-якої лікарської форми містить амілметакрезолу – 0.6 мг, 2,4-дихлорбензилового спирту – 1.2 мг.

- ***Йод + Гліцерин + Калію йодид (Iodine + Glycerol + Potassium iodide)*** ** **Визначена добова доза (DDD):** не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ. **Торговельна назва:**

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЛЮГОЛЯ РОЗЧИН	ПрАТ Фармацевтична фабрика "Віола", Україна	р-н для зовн.заст.по 25 г у фл.,у пач.	1г/2г/100г	№1	10,97	
	ЛЮГОЛЯ РОЗЧИН	ТОВ "ДКП "Фармацевтична фабрика", Україна	р-н по 25г у фл.в пач.	10мг/20мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЮГОЛЯ РОЗЧИН З ГЛІЦЕРИНОМ	ТОВ "Тернофарм", Україна	р-н оромук. по 25 г у фл.	10мг/20мг/г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЮГОЛЯ РОЗЧИН З ГЛІЦЕРИНОМ	ПРАТ "ФІТОФАРМ", Україна	р-н д/рот.порож. по 25г у фл.	0,01г/0,83г/0,02г/г	№1	15,17	

- ***Біклотимол + лізоцим + еноксолон (Biclothymol+Lysozyme + enoxolone)*** **

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ГЕКСАЛІЗ	Лабораторії Бушара Рекордаті, Франція	табл.д/розсмок. у бл.	5мг/5мг/5мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Стрептоцид + норсульфазол + тимол + олія евкаліптова + олія м'яти перцевої (Streptocide + norsulphasol + timol + eucalyptus oil + peppermint oil)*** **

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ІНГАЛІПТ	АТ "Стома", Україна	аер. по 30мл у бал.з розп.	0,75г/0,75г/0,015г/0,015г/0,015г	№1	35,24	
	ІНГАЛІПТ-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	спрей д/рот.порож. по 30мл у бал. з розп.	0,75г/0,54г/0,015г/0,015г/0,015	№1	39,81	
	ІНГАЛІПТ-	Товариство з обмеженою	спрей	1,25г/0,9г/0,0	№1	відсутня у	
	ЗДОРОВ'Я ФОРТЕ	відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	д/рот.порож. по 50мл у фл.з ор.розп.	25г/0,025г/0,025г/2,1г		реєстрі ОВЦ	
	ІНГАЛІПТ-	Товариство з обмеженою	спрей	0,75г/0,54г/0,	№1	44,51	

	ЗДОРОВ'Я ФОРТЕ	відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	д/рот.порож. по 30мл у бал.з розп.	015г/0,015г/0,015г/1,26г			
	ІНГАЛІПТ-ЗДОРОВ'Я ФОРТЕ З РОМАШКОЮ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	спрей д/рот.порож. по 50 мл у фл.з орал. розп.	1,25г/0,9г/0,025г/0,025г/0,025г/2,1г/2,1г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІНГАЛІПТ-ЗДОРОВ'Я ФОРТЕ З РОМАШКОЮ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	спрей д/рот.порож. по 30мл у бал.з розп	0,75г/0,54г/0,015г/0,015г/0,015г/1,26г/1,26г	№1	44,51	
	ІНГАЛІПТ-КМ	АТ "СТОМА", Україна	спрей по 30мл у бал.з розп.	0,75г/0,75г/0,015г/0,015г/0,015г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Хлорбутанол + камфора + ментол + олія евкаліптова (Chlorambutanol + camphora + menthole + eucalyptus vitaminalis)*** **

Визначена добова доза (DDD): назально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	КАМЕТОН	АТ "Стома", Україна	аер. по 30г у бал.аер.алюм.,з розпил.	0,1г/0,1г/0,1г/0,1г	№1	35,15	
	КАМЕТОН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	спрей наз. та оромук. по 25г у бал.з розпил.	0,01г/0,01г/0,01г/0,01г	№1	45,23	

16.3.2. Рослинні лікарські засоби

- ***Хлорофіліпт (Chlorophyllipt)*** **

Фармакотерапевтична група: R02AA20 - Препарати, що застосовуються при захворюваннях горла. Антисептики.
Основна фармакотерапевтична дія: сумішшь хлорофілів з листя евкаліпта; чинить антибактеріальну (бактеріостатичну і бактерицидну) активність щодо стафілококів, а також проявляє антисептичну та протизапальну дію.
Показання для застосування ЛЗ: захворювання верхніх дихальних шляхів (тонзиліти, фарингіти, ларингіти), а також афтозні та виразкові стоматити.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: таблетки: по 12,5 мг або 25 мг залежно від ступеня тяжкості патологічного процесу, а також віку хворого; табл. не ковтати і не розжовувати, а тримати у порожнині рота до повного розсмоктування; добова доза для дорослих - 25 мг 5 р/добу; кратність прийому - 1 табл. (12,5 мг або 25 мг) кожні 4 - 5 год.; курс лікування - 7 днів.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: АР (свербіж, висипання, ангіоневротичний набряк, гіперемія); подразнення слизової оболонки ротової порожнини, нудота, блювання; головний біль, запаморочення
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів препарату.
Визначена добова доза (DDD): перорально\зовнішньо - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ГРИПОЦИТРОН ФІТО	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю	табл. у бл.	12,5мг	№10х2	15,78	
		"Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна					

	ГРИПОЦИТРОН ФІТО	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	табл. у бл.	12,5мг	№20х1	15,78	
	ГРИПОЦИТРОН ФІТО	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	табл. у бл.	25мг	№20х1	38,73	
	ГРИПОЦИТРОН ФІТО	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	табл. у бл.	25мг	№10х2	39,51	
	ХЛОРОФІЛІПТ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	табл. у бл.	25мг	№20х1	19,65	
	ХЛОРОФІЛІПТ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	табл. у бл.	25мг	№10х2	30,12	

	ХЛОРОФІЛІПТ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	табл. у конт.	25мг	№40	44,11	
	ХЛОРОФІЛІПТ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	табл. у бл	12,5мг	№20х1	15,78	
	ХЛОРОФІЛІПТ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	табл. у бл	12,5мг	№10х2	24,19	

16.4. Засоби, що застосовуються при захворюваннях гортані

16.4.1. Засоби для лікування ларингіту

Ларингіти – запалення слизової оболонки гортані, що, як правило, вражається вторинно і рідко буває самостійним захворюванням. Розрізняють г. та хр. форми ларингіту. У свою чергу г. ларингіт розподіляється на катаральну, набряково-інфільтративну та флегмонозну форми. Хронічний – на катаральну, гіперпластичну та атрофічну форми. Основними симптомами ларингітів є кашель, біль у горлі, відчуття стороннього тіла, осиплість голосу, що нерідко призводить до афонії.

Незалежно від форми ларингіту всім хворим рекомендується голосовий режим, дієта, що виключає гостру, кислу, а також гарячу та холодну їжу. Забороняється прийом алкогольних та тютюнових виробів.

Медикаментозна терапія, в залежності від етіологічного чинника, складається з антибактеріальної (захищенні пеніцеліни, цефалоспоріни II-III покоління, макроліди), протинабрякової (кортикостероїдні, діуретичні препарати), муколітичної (амброксол, ацетилцистеїн та інш.), антігістамінної (II покоління) терапії.

Застосовують вливання в гортань лікарських речовин (суміші антибіотиків, масляні суміші, гідрокортизон, епінефрин) які проводяться гортанним шприцем. Дуже широко використовується фізіотерапевтичні методи лікування - фонофорез з гідрокортизоном, УВЧ на ділянку гортані, інгаляції: лужні, лужно-олійні чи інгаляції індивідуальним інгалятором.

16.4.2. Засоби для лікування набряку гортані

Набряк гортані може призводити до розвитку стенозу гортані, при швидкому його розвитку може виникати загроза життю хворого. В такій ситуації необхідно вживати екстрених заходів, аж до виконання конікотомії, трахеотомії. Набряк гортані, який не викликає тяжкого стенозу (I та II ступеня), в умовах стаціонару лікують із застосуванням ЛЗ – **медикаментозне дестенозування**. При запальній природі набряку призначають інтенсивну а/б-терапію (парентеральне введення). Для зменшення набряку використовують дегідратуючі та сечогінні засоби: *в/в* 40% р-н глюкози з аскорбіновою кислотою, 10% р-н кальцію хлориду або глюконату кальцію, фуросемід, манітол. Виражені протизапальні, гіпосенсибілізуючі та протинабрякові засоби мають ГК. Преднізолон вводять в/м або в/в в дозі від 30 до 120 мг одномоментно, ін'єкцію можна повторити через 5-6 год. При наявності кашлю, вираженій густій мокроті або кірках в гортані й трахеї призначають муколітики - ацетилцистеїн, карбоцистеїн і бромгексин; в гортань вливають суміш а/б (пеніцилін на 0,9% р-ні NaCl) та суспензію гідрокортизону.

17. ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ

17.1. Принципи раціонального використання протимікробних (антимікробних) засобів

17.1.1. Принципи застосування протимікробних засобів у лікарській установі

17.1.2. Загальні принципи вибору протимікробних засобів

17.2. Антибактеріальні засоби

17.2.1. β-лактамні антибіотики

17.2.1.1. Пеніциліни

17.2.1.2. Цефалоспорини

17.2.1.3. Карбапенеми

17.2.2. Тетрацикліни

17.2.3. Аміноглікозиди

17.2.4. Макроліди

17.2.5. Лінкозаміди

17.2.6. Глікопептиди

17.2.7. Оксазолідинони

17.2.8. Інші антибіотики

17.2.9. Нітроімідазоли

17.2.10. Сульфаніламіди і триметоприм

17.2.11. Хінолони

17.2.12. Нітрофурани

17.3. Протитуберкульозні засоби

17.3.1. Протитуберкульозні лікарські засоби I ряду

17.3.2. Протитуберкульозні лікарські засоби II ряду

17.3.3. Фторхінолони

17.3.4. Комбіновані протитуберкульозні засоби

17.4. Протигрибкові засоби

17.4.1. Полієнові антибіотики

17.4.2. Імідазоли

17.4.3. Триазоли

17.4.4. Інші антимікотичні лікарські засоби для системного застосування

17.5. Противірусні засоби

17.5.1. Засоби, що застосовуються для профілактики та лікування грипу

17.5.2. Засоби, що застосовуються для лікування герпетичних інфекцій

17.5.2.1. Засоби, що застосовуються для лікування інфекцій, викликаних вірусами ВПГ і BVZ

17.5.2.2. Засоби, що застосовуються для лікування ЦМВ-інфекції

17.5.3. Засоби, що застосовуються для лікування ВІЛ-інфекції (протиретровірусні засоби – ПРВЗ)

17.5.3.1. Нуклеозидні інгібітори зворотної транскриптази ВІЛ (НІЗТ)
17.5.3.2. Ненуклеозидні інгібітори зворотної транскриптази ВІЛ (ННІЗТ)
17.5.3.3. Інгібітори протеаз
17.5.3.4. Інгібітори інтегрази

17.6. Протипротозойні засоби

17.6.1. Засоби для лікування та профілактики малярії
17.6.2. Засоби для лікування амебіазу
17.6.3. Засоби для лікування трихомоніазу
17.6.4. Засоби для лікування токсоплазмозу
17.6.5. Засоби для лікування лямбліозу
17.6.6. Засоби для лікування лейшманіозу

17.7. Антигельмінтні засоби

17.7.1. Засоби, що застосовуються при нематодозах
17.7.1.1. Ентеробіоз
17.7.1.2. Аскаридоз, трихоцефальоз, анкілостомідоз, некатороз
17.7.1.3. Дірофіляріоз, токсокароз, трихінельоз, стронгілоїдоз

17.7.2. Засоби, що застосовуються при цестодозах
17.7.2.1. Гіменолепідоз, теніоз, теніархоз, дифілоботріоз.
17.7.2.2. Ехінококоз (основний метод лікування – хірургічний)
17.7.2.3. Цистіцеркоз (основний метод лікування – хірургічний)

17.8. Загальні принципи вибору антибіотиків в лікуванні пневмонії

17.1. Принципи раціонального використання протимікробних (антимікробних) засобів

17.1.1. Принципи застосування протимікробних засобів у лікарській установі

В кожному стаціонарі з метою підвищення ефективності терапії та стримування розвитку антибіотикорезистентності необхідно розробити *політику застосування ПМЗ,* яку повинен проводити міждисциплінарний комітет, який складається з представників адміністрації, провідних клініцистів, клінічного провізора та мікробіолога. ПМЗ, які входять до формуляру лікувального закладу, слід розділити на дві групи: 1) ЛЗ, які може призначати будь-який лікар самостійно; 2) ЛЗ, які можуть бути дозволені до застосування лише після консультації з клінічним провізором, мікробіологом або іншим компетентним у сфері антимікробної хіміотерапії спеціалістом.

17.1.2. Загальні принципи вибору протимікробних засобів

При виборі ПМЗ необхідно враховувати дві групи факторів: 1) фактори пацієнта; 2) фактори збудника інфекції.

Фактори пацієнта: алергологічний анамнез, стан функції печінки та нирок, імунної системи, супутні захворювання інших органів та систем, застосування інших ЛЗ та харчових добавок, здатність приймати препарат *п/о*, тяжкість хвороби, вік, локалізація патологічного процесу. У жінок необхідно враховувати ймовірну В, КГ або прийом контрацептивів *п/о*.

Фактори збудника: найбільш імовірний за даної інфекції Staph. та його чутливість до ПМЗ. Емпіричний вибір одного або кількох ЛЗ є результатом комплексної оцінки вищеперерахованих факторів. Кінцевий вибір визначається мікробіологічними, фармакокінетичними та токсичними якостями ПМЗ. Режим дозування, спосіб введення (введ.) препарату та тривалість лікування залежать від локалізації, типу й тяжкості інфекційного процесу та ефективності лікування.

Застосування принципів доказової медицини при виборі ПМЗ. В даній праці рекомендації з вибору ПМЗ для лікування інфекцій базуються як на даних систематичних оглядів рандомізованих контрольованих досліджень, так і на думці експертів. Більшість рандомізованих клінічних досліджень ПМЗ проводять до початку їх широкого застосування, коли рівень резистентності до них є мінімальним; також слід враховувати, що, як правило, ціль таких досліджень - довести, що досліджуваний ЛЗ «не гірший» за препарат для порівняння, тому тяжко показати реальні переваги нової терапії. В той же час вибір ЛЗ повинен проводитися з урахуванням сучасних даних про резистентність збудників, приймаючи до уваги регіональні особливості.

Види протимікробної терапії:

1) емпірична;
2) цілеспрямована;

3) профілактична.

Початок протимікробної терапії. Як правило, спочатку ПМЗ призначають *емпірично*, тобто на основі припущення про найімовірнішого збудника та його чутливість. При призначенні емпіричної терапії необхідно дотримуватися наступних положень:

- Не застосовувати а/б для лікування неускладнених вірусних інфекцій (!).
- Перед початком терапії отримати зразки для мікробіологічного дослідження; «сліпе» призначення ПМЗ при лихоманці незрозумілого ґенезу утруднює діагностику.
- До отримання результатів мікробіологічного дослідження вибирати а/б із урахуванням даних моніторингу **локальної резистентності збудників.**
- Підбирати дозу ПМЗ з урахуванням віку, МТ, функції нирок, локалізації й тяжкості інфекції. Призначення в «стандартній», а не в максимальній дозі при тяжких інфекціях може призвести до неефективності лікування. При застосуванні ЛЗ із невеликою терапевтичною широтою (наприклад, аміноглікозидів) не слід перевищувати максимальні дози, бажано проводити моніторинг $C_{пл}$ ЛЗ.
- Визначати шлях введення препарату залежно від тяжкості та локалізації інфекційного процесу. Стани, що загрожують життю, вимагають ***в/в*** введ. препарату. По можливості уникати болючих ***в/м*** ін'єкцій, особливо у дітей.
- Визначати тривалість терапії з урахуванням типу інфекції, терапевтичної ефективності, характеру протимікробної дії (загибель або пригнічення розмноження м/о) та біологічної доступності збудника. Занадто довгі курси сприяють розвитку резистентності та виникненню небажаних реакцій, призводять до збільшення вартості терапії.
- Враховувати, що при застосуванні ПМЗ, особливо широкого спектру дії, можливі селекція резистентних м/о та розвиток суперінфекції.

Корекція протимікробної терапії. Після отримання результатів мікробіологічного дослідження у випадку виділення м/о, резистентного до ЛЗ, що приймається, та при клінічній неефективності лікування необхідно призначити інший препарат, активний стосовно збудника (цілеспрямована протимікробна терапія). При отриманні негативного результату мікробіологічного дослідження питання про тривалість або завершення протимікробної терапії вирішується на основі клінічних даних. Перевагу (при інших рівних умовах) віддають препарату з вужчим спектром дії та нижчою вартістю. Як правило, оцінити ефективність протимікробної терапії можна через ≥2-3 доби від початку лікування. Слід врахувати, що при тяжких інфекціях відсутність явного клінічного ефекту може бути не пов'язано з неефективністю етіотропної терапії.

17.2. Антибактеріальні засоби

17.2.1. β-лактамні антибіотики

β-лактамні а/б (в першу чергу пеніциліни та цефалоспорини) складають основу сучасної хіміотерапії. Бактерицидний ефект пов'язаний з порушенням утворення клітинної стінки. Найпоширеніший механізм формування резистентності – вироблення м/о β-лактамаз (ферментів, що руйнують β-лактамне кільце). Основні небажані реакції – АР, які можуть носити перехресний характер з іншими β-лактамами. Можна комбінувати з аміноглікозидами та фторхінолонами через синергізм відносно грам(-) флори. Проте їх не можна змішувати в одному шприці або інфузійній системі (фізико-хімічна несумісність).

17.2.1.1. Пеніциліни

Пеніциліни чинять антибактеріальну (бактерицидну) дію шляхом порушення синтезу пептидоглікану клітинної стінки, що приводить до її руйнування і припинення процесу ділення бактерій. Препарати руйнується під дією пеніциліназ, отже, всі м/о, що виділяють ферменти цього класу є нечутливими. Препарати активні відносно грам (+) м/о: Staph. spp. (штами, що не продукують пеніциліназу), Str. spp., Corynebacterium diphtheriae; грам(-) м/о: Baccillus anthracis, Neisseria gonorrhoeae, N. meningitidis, Treponema spp., Borrelia spp., Leptospira spp.; анаеробів: Clostridium spp. Пеніциліни (табл. 18-1.) добре проникають в тканини та рідини організму, за винятком СМР, внутрішніх середовищ ока та передміхурової залози. При запаленні мозкових оболонок та введ. у великих дозах створюють терапевтичні концентрації у СМР. Екскретуються, в основному, з сечею. Найсуттєвішою небажаною реакцією є ГЧ негайного типу, що має різні клінічні вияви – від висипу до анафілактичного шоку (часто носить перехресний характер з іншими β-лактамами). Можуть викликати (частіше – ампіцилін та цефалоспорини) антибіотикоасоційовану діарею. Через ризик тяжких нейротоксичних реакцій не можна вводити ендолюмбально (за винятком бензилпеніциліну натрієвої солі, яку вводять дуже обережно за життєвими показаннями). При призначенні пацієнтам з нирковою недостатністю слід враховувати вміст у препаратах калію та натрію. Бензилпеніцилін залишається важливим препаратом для лікування інфекцій, викликаних стрептококами, в тому числі пневмококами та β-гемолітичними стрептококами, а також менінгококами та спірохетами. Є а/б вибору при лікуванні дифтерії, газової гангрени, лептоспірозу, кліщового бореліозу (хвороба Лайма). Гонококи, як правило, є резистентними. Застосовують лише парентерально (в/в, в/м). Інші похідні (феноксиметилпеніцилін, бензатину бензилпеніцилін) мають той же спектр, але вони менше активні. Особливості фармакокінетики дозволяють приймати їх п/о (феноксиметилпеніцилін) або забезпечувати пролонг. ефект при в/м введ. (бензатину бензилпеніцилін).

Таблиця 17.1. Класифікація пеніцилінів

Природні	Бензилпеніцилін (пеніцилін G) Феноксиметилпеніцилін (пеніцилін V) Бензатину бензилпеніцилін Бензилпеніцилін прокаїну Бензатину феноксиметилпеніцилін
Антистафілококові	Оксацилін
Розширеного спектру (амінопеніциліни)	Ампіцилін Амоксицилін
Активні по відношенню до P. aeruginosa*:* карбоксипеніциліни	Тікарцилін Азлоцилін
уреїдопеніциліни	Піперацилін
Комбіновані з інгібіторами β-лактамаз (інгібіторозахищені)	Амоксицилін/клавуланат Ампіцилін/сульбактам Тікарцилін/клавуланат

- ***Бензилпеніцилін (Benzylpenicillin)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: J01CE01 - протимікробні засоби для системного застосування, пеніциліни, чутливі до дії β-лактамаз.

Основна фармакотерапевтична дія: чинить б/ц дію на чутливі м/о шляхом пригнічення біосинтезу клітинної стінки; спектр дії бензилпеніциліну поширюється на стрептококи груп A, B, C, G, H, L та M, Streptococcus pneumoniae, Streptococcus viridans, ентерококи, пеніциліназонепродукуючі штами стафілококів, а також Neisseriae, коринебактерії, Bacillus anthracis, актиноміцети, Pasteurella multocida, різновиди спірохет, наприклад Leptospira, Treponema, Borrelia та інші спірохети, а також численні м/о (пептококи, пептострептококи, фузобактерії, клостридії); у високих концентраціях активний щодо інших Гр (-) м/о (Escherichia coli, Proteus mirabilis, сальмонел, шигел, Enterobacter aerogenes та Alcaligenes faecalis).

Показання для застосування ЛЗ: інфекційні захворювання, спричинені пеніцилінчутливими м/о **БНФ** : сепсис, ранові інфекції та інфекції шкіри, дифтерія **БНФ** (як додаток до антитоксину), пневмонія ВООЗ, БНФ, емпієма, еризипелоїд, перикардит, бактеріальний ендокардит **БНФ** ВООЗ, медіастеніт, перитоніт, менінгіт ВООЗ, БНФ, абсцеси мозку ВООЗ, артрит, остеомієліт ВООЗ, інфекції статевих шляхів, спричинені фузобактеріями, а також при специфічних інфекціях*:* сибірка **БНФ** , інфекції, спричинені клостридіями, включаючи правець, лістеріоз, пастерельоз, пропасницю, спричинену укусами щурів, фузоспірохетоз, актиномікоз ВООЗ; лікування ускладнень, спричинених гонореєю та сифілісом ВООЗ, бореліоз Лайма ВООЗ, після першої стадії захворювання.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: В/в: дорослі - інфекції середньої тяжкості разова доза препарату 250000-500000 ОД, добова - 1000000-2000000 ОД, тяжкі інфекції - до 10000000-20000000 ОД/добу, при газовій гангрені -до 40000000-60000000 ОД; добова доза для дітей до 1 року - 50000-100000 ОД/кг, віком від 1 року - 50000 ОД/кг, при необхідності добову дозу можна збільшити до 200000-300 000 ОД/кг, за життєвими показаннями - до 500000 ОД/кг, кратність введення - 4-6 р/добу; р-н готувати безпосередньо перед його застосуванням; для в/в струминного введення разову дозу (1 000 000-2 000 000 ОД) препарату розчинити у 5-10 мл стерильної води для ін'єкцій або у 0,9 % р-ну натрію хлориду і вводити повільно протягом 3-5 хв, для в/в крапл. введ. 2 000 000-5 000 000 ОД а/б розчиняти у 100-200 мл 0,9 % р-ну натрію хлориду або 5 % р-ну глюкози і вводити зі швидкістю 60-80 кр/хв. В/в вводити 1-2 р/добу, поєднуючи з в/м введеннями. В/м: при інфекціях середньої тяжкості разова доза для дорослих -250 000-500 000 ОД, добова - 1 000 000-2 000 000 ОД, при тяжких інфекціях - до 10 000 000-20 000
000 ОД/добу, при газовій гангрені - до 40 000 000-60 000 000 ОД, добова доза для дітей віком до 1 року - 50 000-
100 000 ОД/кг, віком від 1 року - 50 000 ОД/кг, при необхідності добову дозу можна збільшити до 200 000-300 000 ОД/кг, за життєвими показаннями - до 500 000 ОД/кг, кратність введення - 4-6 р/добу. П/ш: застосувати для обколювання інфільтратів у концентрації 100 000-200 000 ОД у 1 мл 0,25-0,5 % р-ну новокаїну; у порожнини (черевну, плевральну) дорослим вводити у концентрації 10 000-20 000 ОД в 1 мл, дітям - 2 000-5 000 ОД у 1 мл, тривалість лікування - 5-7 днів з наступним переходом на в/м введення. Інтратекально: препарат вводити при гнійних захворюваннях головного, спинного мозку, мозкових оболонок; дорослим призначати у дозі 5 000-10 000 ОД, дітям віком від 1 року - 2 000-5 000 ОД, вводити повільно - 1 мл за хв 1 р/добу, препарат розводити у стерильній воді для ін'єкцій або у 0,9 % р-ні натрію хлориду із розрахунку 1 000 ОД у 1 мл, перед ін'єкцією зі спинномозкового каналу видалити 5-10 мл спинномозкової рідини і додати її до розчину а/б у рівній пропорції, ін'єкції повторювати протягом 2-3 днів, після чого переходити на в/м введення. Лікування хворих на сифіліс, гонорею проводити за спеціально розробленими схемами, залежно від форми та тяжкості захворювання, бензилпеніцилін застосовувати від 7-10 днів до 2 місяців і більше (сепсис, септичний ендокардит).

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: еозинофілія, лейкопенія, нейтропенія, гранулоцитопенія, тромбоцитопенія, агранулоцитоз, панцитопенія, гемолітична анемія, порушення згортання крові та позитивний результат тесту Кумбса, подовження часу кровотечі і протромбінового часу, АР, включаючи кропив'янку, мультиформну еритему, ексфоліативний дерматит, контактний дерматит, ангіоневротичний набряк, гарячку, біль у суглобах, анафілактичні або анафілактоїдні р-ції (БА, тромбоцитопенічна пурпура, симптоми з боку ШКТ), сироваткова хвороба, р-ція Яриша - Герксгеймера у поєднанні зі спірохетною інфекцією (сифіліс і кліщовий бореліоз), при інфузії високої дози (понад 20 млн МО для дорослих) особливо високий ризик виникнення судом у пацієнтів із тяжкими порушеннями фу-ції нирок, епілепсією, менінгітом, набряком головного мозку або при використанні апарату для екстракорпорального кровообігу, нейротоксичні р-ції, включаючи гіперрефлексію, міоклонічні посмикування; кома, симптоми менінгізму, парестезії, нейропатія, порушення балансу електролітів, яке можливе при швидкому введенні дози понад 10 млн МО, підвищення рівня азоту у сироватці крові, стоматит, глосит, забарвлення язика у чорний колір, нудота, блювання, діарея, пемфігоїд, гепатит, застій жовчі, інтерстиціальний нефрит, нефропатія, альбумінурія, циліндрурія, гематурія, олігурія, анурія; при в/в введенні можливий розвиток флебіту або тромбофлебіту; тривале застосування а/б може призвести до розвитку вторинних суперінфекцій, спричинених резистентними м/о; кандидоз; р-ції гіперчутливості (свербіж, ларингоспазм, бронхоспазм, артеріальна гіпотензія, васкулярний колапс); сироваткова хвороба, включаючи такі прояви, як гарячка, слабкість, артралгія, біль у животі, висипання (усіх типів); високі дози препарату можуть призвести до розвитку застійної СН.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість бензилпеніциліну або до інших β-лактамних а/б (пеніцилінів, цефалоспоринів, карбапенемів); новонароджені, матері яких мають підвищену чутливість до а/б групи пеніцилінів; епілепсія (при інтралюмбальному введенні), тяжкі АР або БА чи кропив'янка, сінна гарячка в анамнезі.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	БЕНЗИЛПЕНІЦИЛІН	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. в конт. чар/уп.	500000 ОД	№10х1	5,84	
	БЕНЗИЛПЕНІЦИЛІН	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. в конт. чар/уп.	1000000 ОД	№10х1	8,02	
II.	ПЕНІЦИЛІН G НАТРІЄВА СІЛЬ САНДОЗ®	Сандоз ГмбХ-ТехОпс, Австрія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000000 ОД	№100	2999,30	27,09/$

- ***Ампіцилін (Ampicillin)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: J01CA01 - β-лактамні а/б; пеніциліни широкого спектра дії.

Основна фармакотерапевтична дія: має широкий спектр антибактеріальної (б/ц) дії; активний відносно Гр (+) м/о: Staphylococcus spp., за винятком штамів, які продукують пеніциліназу; Streptococcus spp., (S. pneumoniae; Corynebacterium diphtheriae, Bacillus anthracis, Clostridium spp., більшість ентерококів); Гр (-) м/о: (Escherichia coli, Shigella spp., Salmonella spp., Neisseria meningitidis, N. gonorrhoeae, Proteus mirabilis, деякі штами Klebsiella pneumoniae, Haemophilus influenzae); не діє на пеніциліназоутворюючі штами бактерій; інгібує полімеразу пептидоглікану і транспептидазу, перешкоджає утворенню пептидних зв'язків і порушує пізні етапи синтезу клітинної стінки м/о, що діляться; дефекти оболонки, що виникають, знижують осмотичну стійкість бактеріальної клітини, що призводить до її загибелі.

Показання для застосування ЛЗ: сепсис, септичний ендокардит[БНФ] , менінгіт[ВООЗ, БНФ], інфекції дихальних шляхів і ЛОР-органів (пневмонія **[БНФ]** , хр. бронхіт[БНФ] , абсцес легенів, синусит **[БНФ]** , фарингіт, отит **[БНФ]** , тонзиліт); сечостатевої системи[БНФ] (пієліт, пієлонефрит, цистит, уретрит, гонорея) і жовчовидільних шляхів (холангіт, холецистит); перитоніт; інфекції шкіри і м'яких тканин та захворювання, спричинені чутливими до дії а/б м/о **[БНФ]** (спричинені β-гемолітичними стрептококами групи А або коагулазо-позитивними стафілококами, чутливими до пеніциліну); санація носіїв тифу (які переносять Salmonella typhi та paratyphi).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовують р/os, в/м та в/в (краплинно і струминно)[БНФ]; при внутрішньому застосуванні рекомендована разова стандартна доза для дорослих**[ВООЗ, БНФ]** і дітей віком від 14 років - 250-1000 мг кожні 6 год**[ВООЗ, БНФ]**; тривалість лікування встановлюється індивідуально (від 5 днів до 3 тижнів і більше), після зникнення клінічних ознак захворювання ампіцилін приймати ще 2-3 дні; інфекції сечових шляхів -500 мг кожні 8 год.;черевний тиф і паратиф - 1-2 г кожні 6 год.; при г. перебігу захворювання - впродовж 2 тижнів, якщо пацієнт є бацилоносієм - 4-12 тижнів; неускладнена гонорея - одноразово 2 г у комплексі з 1 г пробенециду, для жінок курс лікування повторити; інфекції дихальних шляхів і ЛОР-органів - 250 мг кожні 6 год.; пневмонія - 500 мг кожні 6 год.; дітям, починаючи з 6-річного віку внутрішньо р/os із розрахунку 100 мг/кг/добу, добову дозу розподіляють на 4-6 прийоми; в/м та в/в: рекомендована доза для дорослих - 250 - 500 мг 4 р/добу**[ВООЗ,БНФ]**; добова - 1-3 г; тяжкі інфекції - добова доза може бути збільшена до 10 г і більше; добова доза для новонароджених - 20-40 мг/кг, дітям інших вікових груп - 50-100 мг/кг; при тяжкому перебігу інфекції вказані дози можуть бути подвоєні; добову дозу вводити у 4-6 прийомів з інтервалом у 4-6 год.; менінгіти у дітей: дітям віком до 1 міс. у добовій дозі 100-500 мг/кг, дітям віком від 1 міс. у добовій дозі 200-300 мг/кг за 6-8 введень; добову дозу вводити у 4-6 прийомів; тривалість лікування становить 7-14 діб і більше; лікування продовжувати впродовж не менше 48-72 год. після нормалізації t° тіла і зникнення симптомів захворювання; при інфекціях, спричинених гемолітичним стрептококом, тривалість лікування не менше 10 діб.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: АР, висипи (уртикарний, макулопапульозний), свербіж, гіперемія, кропив'янка, риніт, кон'юнктивіт, пропасниця, біль у суглобах, еозинофілія, ексфоліативний дерматит, пурпура, мультиформна ексудативна еритема, с-м Стівенса-Джонсона, набряк Квінке, анафілактичний шок; нудота, блювання, діарея, зміни смаку, біль у животі, стоматит, глосит, сухість у роті, кишковий дисбактеріоз, гастрит, ентероколіт, геморагічний коліт; псевдомембранозний коліт; гепатит, холестатична жовтяниця; запаморочення, тремор, судоми, головний біль, нейропатія; помірне підвищення активності «печінкових» трансаміназ, ЛДГ, ЛФ, креатиніну, псевдопозитивні результати неферментативних глюкозуричних тестів та р-ції Кумбса; оборотні порушення гемопоезу (лейкопенія, тромбоцитопенія, гемолітична анемія, агранулоцитоз), інтерстиціальний нефрит, суперінфекція, кандидоз; у хворих з бактеріємією (сепсис) - бактеріоліз (р-ція Яриша-Герксгеймера); набряк, свербіж, гіперемія у місці введення.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до ампіциліну та інших β-лактамних а/б (пеніцилінів, цефалоспоринів, карбапенемів), до допоміжних компонентів ЛЗ; тяжкі порушення функції печінки та нирок; інфекційний мононуклеоз; лейкемія; ВІЛ-інфекція; захворювання ШКТ/коліт, пов'язаний із застосуванням а/б.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 2 г., парентерально - 6 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АМПІЦИЛІН	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл. у бл.	250 мг	№10х1	16,00	
	АМПІЦИЛІН	ПАТ "Київмедпрепарат",	табл. у бл.	250 мг	№10х2	16,00	
		Україна					

	АМПІЦИЛІН	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. в конт. чар/уп.	0,5 г	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМПІЦИЛІН	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. в конт. чар/уп.	0,5 г	№1	66,00	
	АМПІЦИЛІН	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. в конт. чар/уп.	1,0 г	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМПІЦИЛІН	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1,0 г	№1	52,80	

- ***Амоксицилін (Amoxicillin)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: J01CA04 - протимікробні ЛЗ для системного застосування; β-лактамні а/б; пеніциліни широкого спектру дії.

Основна фармакотерапевтична дія: напівсинтетичний амінопеніциліновий а/б широкого спектра дії; інгібує один або кілька ферментів (а саме: пеніцилін-зв'язуючих білків (ПЗБ)) у процесі біосинтетичного метаболізму бактеріального пептидоглікану, що є невід'ємним структурним компонентом клітинної стінки бактерій; інгібування синтезу пептидоглікану призводить до послаблення клітинної стінки, наслідком чого є лізис і загибель клітин; має широкий спектр антимікробної дії; чутливі Гр (+) м/о: *Streptococci групи A, Streptococci групи B, Str. pneumonie,Cl.welchii, Cl. Tetani, Staph. Aureus, (*β-лактамазонегативні штами*), B. Anthracis, L.subtilis, L. Monocytogenes, Str. faecalis;* чутливі Гр (-) м/о: *N. gonorrhoeae, N. Meningitidis, H. Influenzae, Bordetella pertussis, E. Coli, P. Mirabilis, S. Typhi, Sh. Sonnei, V.cholerae.* Неактивний до м/о, які виробляють β-лактамази, таких як *Pseudomonas, Klebsiella, індол*-(+) *штамів Proteus* та штамів *Enterobacter;* рівень резистентності чутливих м/о може бути варіабельним на різних територіях.

Показання для застосування ЛЗ: інфекції шкіри та м'яких тканин, сечостатевої системи БНФ , г. бактеріальний синусит БНФ ; г. отит середнього вуха ВООЗ БНФ ; г. стрептококовий тонзиліт і фарингіт; загострення хр. бронхіту; БНФ негоспітальна пневмонія ВООЗ БНФ ; г .цистит ВООЗ ; безсимптомна бактеріурія у період вагітності БНФ ; г.пієлонефрит ВООЗ ; тифоїдна і паратифоїдна лихоманка; дентальні абсцеси з поширеним целюлітом ВООЗ БНФ; інфекції протезованих суглобів; ерадикація Helicobacter pylori (у складі комбінованої терапії БНФ ВООЗ); хвороба Лайма ВООЗ БНФ, лікування та профілактики ендокардитів БНФ ВООЗ .

Спосіб застосування та дози ЛЗ: інфекційно-запальні захворювання легкого та середнього ступеня: дорослі і діти від 12 р. (маса тіла > 40 кг) - 500-750 мг 2 р/добу або 500 мг 3 р/добу БНФ ; хр.захворювання, у разі рецидиву, інфекції тяжкого перебігу - дозу препарату збільшити і розподілити на 3 прийоми: дорослим - по 750-1000 мг 3 р/добу ВООЗ БНФ ; дітям від 12 років - до 60 мг/кг/добу за 3 прийоми; пор.д/ ор. сусп.: дорослі та підлітки з масою тіла ≥ 40 кг: г. бактеріальний синусит - від 250 мг до 500 мг кожні 8 год БНФ або від 750 мг до 1 г кожні 12 год; безсимптомна бактеріурія у період вагітності г. пієлонефрит, дентальні абсцеси з поширеним целюлітом,: тяжкі інфекції - від 750 мг до 1 г кожні 8 год БНФ , г. цистит - 3 г 2р/добу протягом 1 дня БНФ ; г. отит середнього вуха, г. стрептококовий тонзиліт і фарингіт, загострення хр. бронхіту - 500 мг кожні 8 год БНФ або від 750 мг до 1 г кожні 12 год, у разі тяжких інфекцій - від 750 мг до 1 г кожні 8 год 10 днів; негоспітальна пневмонія - від 500 мг до 1 г кожні 8 год ВООЗ ; тифоїдна і паратифоїдна лихоманка - від 500 мг до 2 г кожні 8 год; інфекції протезованих суглобів - від 500 мг до 1 г кожні 8 год БНФ ; профілактика ендокардиту - 2 г р/os БНФ , разова доза за 30-60 хв до проведення процедури; ерадикація *Helicobacter pylori* - від 750 мг до 1 г 2р/добу БНФ в комбінації з інгібітором протонної помпи (омепразолом, лансопразолом) та іншим а/б (кларитроміцином, метронідазолом) 7 днів; хв.Лайма БНФ - початкова стадія - від 500 мг до 1 г кожні 8 год БНФ , максимальна доза - 4 г/добу за кілька прийомів 14 днів. Діти з масою тіла

< 40 кг: г. бактеріальний синусит ,г.отит середнього вуха, негоспітальна пневмонія, г. синусит, г.пієлонефрит БНФ , дентальні абсцеси з поширеним целюлітом - від 20 до 90 мг/кг/добу за кілька прийомів, МДД - 3 г/добу БНФ , дітям від 3 до 12 р. - 250 мг 3 р/добу БНФ ; г. стрептококовий тонзиліт і фарингіт - від 40 до 90 мг/кг/добу за кілька прийомів; тифоїдна і паратифоїдна лихоманка - 100 мг/кг/добу за 3 прийоми, профілактика ендокардиту БНФ - 50 мг/кг р/os, разова доза за 30-60 хв до проведення процедури, хв. Лайма - початкова стадія - від 25 до 50 мг/кг/добу за 3 прийоми 10-21 днів, пізня стадія (системні ураження) - 100 мг/кг/добу за 3 прийоми 10-30 днів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: суперінфекції, надмірний рост нечутливих м/о або дріжджів, що спричиняють кандидоз шкіри та слизових оболонок; еозинофілія, гемолітична анемія, лейкопенія, тяжка нейтропенія, агранулоцитоз, тромбоцитопенія, панцитопенія, мієлосупресія, гранулоцитопенія, збільшення часу кровотечі та протромбінового індексу; тяжкі АР, ангіоневротичний набряк (набряк Квінке), анафілаксія, сироваткова хвороба, алергічний васкуліт, набряк гортані, анафілактичний шок; гіперкінезія, гіперактивність, запаморочення, судоми, асептичний менінгіт; діарея, нудота, блювання, метеоризм, м'які випорожнення, свербіж у ділянці ануса, втрата апетиту, енантема, сухість у роті, порушення смаку; зміна кольору поверхні зубів; антибіотикоасоційований коліт (псевдомембранозний і геморагічний коліт), кандидоз кишечнику, забарвлення язика у чорний колір; гепатит, холестатична жовтяниця, помірне і короткочасне підвищення рівня печінкових ферментів (АСТ, АЛТ); шкірні висипання, кропив'янка, свербіж, мультиформна еритема, с-м Стівенса-Джонсона, токсичний епідермальний некроліз, бульозний та ексфоліативний дерматит, г. генералізований екзантематозний пустульоз, с-м Лайєлла, р-ція Яриша-Герксгеймера; г. інтерстиціальний нефрит, кристалурія; гарячка.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до амоксициліну, до інших пеніцилінів або до допоміжних речовин ЛЗ, наявність в анамнезі тяжких р-цій гіперчутливості (у т. ч. анафілаксії) до β-лактамних а/б (у т. ч. цефалоспоринів, карбапенемів або монобактамів).

Визначена добова доза (DDD): перорально - 1,5 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АМОКСИЛ®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл. у бл.	250 мг	№10х2	14,62	
	АМОКСИЛ®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл. у бл.	500 мг	№10х2	10,18	
	АМОКСИЛ® ДТ	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл. що дисперг. у бл.	500 мг	№10х2	10,18	
	АМОКСИЦИЛІН-АСТРАФАРМ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	капс. у бл.	250 мг	№7 (7х1), №14 (7х2)	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМОКСИЦИЛІН-АСТРАФАРМ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	капс. у бл.	500 мг	№7 (7х1), №14 (7х2)	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	АМОКСИЦИЛІН	АНТИБІОТИКИ СА, Румунія	капс. у бл.	250 мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМОКСИЦИЛІН	АНТИБІОТИКИ СА, Румунія	капс. у бл.	500 мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОСПАМОКС	Сандоз ГмбХ – Виробнича дільниця Антиінфекційні ГЛЗ та Хімічні Операції Кундль (АІХО ГЛЗ Кундль), Австрія	пор. д/орал. сусп. у фл. 60мл, 100мл з шпр. д/доз. з адапт.	125 мг/5 мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОСПАМОКС	Сандоз ГмбХ – Виробнича дільниця Антиінфекційні ГЛЗ та Хімічні Операції Кундль (АІХО ГЛЗ Кундль), Австрія	пор. д/орал. сусп. у фл. 60мл, 100мл з шпр. д/доз. з адапт.	250 мг/5 мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОСПАМОКС	Сандоз ГмбХ – Виробнича дільниця Антиінфекційні ГЛЗ та Хімічні Операції Кундль (АІХО ГЛЗ Кундль), Австрія	пор. д/орал. сусп. у фл. 60мл, 100мл з мірн. ложк.	500 мг/5 мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОСПАМОКС ДТ	Сандоз ГмбХ – Виробнича дільниця Антиінфекційні ГЛЗ та Хімічні Операції Кундль (АІХО ГЛЗ Кундль), Австрія	табл. що дисперг. у бл.	500 мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОСПАМОКС ДТ	Сандоз ГмбХ – Виробнича дільниця Антиінфекційні ГЛЗ та Хімічні Операції Кундль (АІХО ГЛЗ Кундль), Австрія	табл. що дисперг. у бл.	500 мг	№10х2, №12х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОСПАМОКС ДТ	Сандоз ГмбХ – Виробнича дільниця Антиінфекційні ГЛЗ та Хімічні Операції Кундль (АІХО ГЛЗ Кундль), Австрія	табл. що дисперг. у бл.	500 мг	№12х1	29.20	27,09/$
	ОСПАМОКС ДТ	Сандоз ГмбХ – Виробнича дільниця Антиінфекційні ГЛЗ та Хімічні Операції Кундль (АІХО ГЛЗ Кундль), Австрія	табл. що дисперг. у бл.	1000 мг	№10х2, №6х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОСПАМОКС ДТ	Сандоз ГмбХ – Виробнича дільниця Антиінфекційні ГЛЗ та Хімічні Операції Кундль (АІХО ГЛЗ Кундль), Австрія	табл. що дисперг. у бл.	1000 мг	№6х2, №10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОСПАМОКС ДТ	Сандоз ГмбХ – Виробнича дільниця Антиінфекційні ГЛЗ та Хімічні Операції Кундль (АІХО ГЛЗ Кундль), Австрія	табл. що дисперг. у бл.	250 мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОСПАМОКС®	Сандоз ГмбХ - Виробнича дільниця Антиінфекційні	табл., вкриті п/о у бл.	500 мг	№12х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		ГЛЗ та Хімічні Операції Кундль (АІХО ГЛЗ Кундль), Австрія				
	ОСПАМОКС®	Сандоз ГмбХ - Виробнича дільниця Антиінфекційні ГЛЗ та Хімічні Операції Кундль (АІХО ГЛЗ Кундль), Австрія	табл., вкриті п/о у бл.	1000 мг	№6х2	відсутня у реєстрі ОВЦ
	ФЛЕМОКСИН СОЛЮТАБ®	Астеллас Фарма Юроп Б.В. (всі стадії виробництва, первинне та вторинне пакування, контроль якості та випуск серії)/Хаупт Фарма Латіна С.Р.Л (всі стадії виробництва, первинне та вторинне пакування, контроль якості та випуск серії), Нідерланди/Італія	табл. що дисперг. у бл.	125 мг	№5х4	відсутня у реєстрі ОВЦ
	ФЛЕМОКСИН СОЛЮТАБ®	Астеллас Фарма Юроп Б.В. (всі стадії виробництва, первинне та вторинне пакування, контроль якості та випуск серії)/Хаупт Фарма Латіна С.Р.Л (всі стадії виробництва, первинне та вторинне пакування, контроль якості та випуск серії), Нідерланди/Італія	табл. що дисперг. у бл.	250 мг	№5х4	відсутня у реєстрі ОВЦ
	ФЛЕМОКСИН СОЛЮТАБ®	Астеллас Фарма Юроп Б.В. (всі стадії виробництва, первинне та вторинне пакування, контроль якості та випуск серії)/Хаупт Фарма Латіна С.Р.Л (всі стадії виробництва, первинне та вторинне пакування, контроль якості та випуск серії), Нідерланди/Італія	табл. що дисперг. у бл.	500 мг	№5х4	відсутня у реєстрі ОВЦ
	ФЛЕМОКСИН СОЛЮТАБ®	Астеллас Фарма Юроп Б.В. (всі стадії виробництва, первинне та вторинне пакування, контроль якості та випуск серії)/Хаупт Фарма Латіна С.Р.Л (всі стадії виробництва, первинне та вторинне пакування, контроль якості та випуск серії), Нідерланди/Італія	табл. що дисперг. у бл.	1000 мг	№5х4	відсутня у реєстрі ОВЦ
	ХІКОНЦИЛ	КРКА, д.д., Ново место (відповідальний за контроль та випуск серії; відповідальний за вторинне пакування; відповідальний за контроль серії (хімічні та фізичні методи контролю))/Юнічем Лабораторіес Лімітед (відповідальний за виробництво "in bulk", первинне, Словенія/Індія	пор. д/приг. 100мл сусп. д/перор. заст. у фл. з мірн. лож.	250 мг/5 мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ

Комбіновані препарати

- ***Бензатину бензилпеніцилін + бензилпеніциліну натрієва сіль + бензилпеніциліну новокаїнова сіль (Benzathine benzylpenicillin + benzylpenicillin sodium + benzylpenicillinumnovocainum)***

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	БІЦИЛІН®-3	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	пор. д/усп. д/ін'єк. у фл.	600000 ОД	№1	50,88	

- ***Бензатину бензилпеніцилін + бензилпеніциліну новокаїнова сіль (Benzathine benzylpenicillin + benzylpenicillinumnovocainum)***

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	БІЦИЛІН®-5	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	пор. д/усп. д/ін'єк. у фл.	1500000 ОД	№1	65,40	

- ***Амоксицилін + Кислота клавуланова (Amoxicillin + Clavulanic acid)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: J01CR02 - АБЗ для системного застосування. β-лактамні а/б, пеніциліни. Комбінації пеніцилінів з інгібіторами β-лактамази.
Основна фармакотерапевтична дія: амоксицилін напівсинтетичний пеніцилін (β-лактамний а/б), який інгібує один або кілька ферментів (часто іменованих пеніцилінзв'язуючими білками, ПЗБ) у процесі біосинтетичного метаболізму бактеріального пептидоглікану, що є невід'ємним структурним компонентом клітинної стінки бактерій, інгібування синтезу пептидоглікану призводить до послаблення клітинної стінки, наслідком чого є лізис і загибель клітин, є чутливим до розщеплення β-лактамазами, що продукуються резистентними бактеріями, отже, спектр активності амоксициліну як монотерапії не включає організми, які продукують ці ферменти. Клавуланова кислота деактивує деякі ферменти β-лактамази, тим самим запобігаючи інактивації амоксициліну.
Показання для застосування ЛЗ: лікування бактеріальних інфекцій, спричинених чутливими м/о ВООЗ, БНФ: г. бактеріальний синусит (підтверджений); г.середній отит; загострення хр. бронхіту ВООЗ(після підтвердження діагнозу); негоспітальна пневмонія ВООЗ, ; цистит; пієлонефрит **БНФ** ВООЗ,; інфекції шкіри та м'яких тканин, у т.ч. бактеріальні целюліти, укуси тварин, **ВООЗ БНФ** тяжкі дентоальвеолярні абсцеси з поширеним целюлітом **БНФ** ВООЗ; інфекції кісток і суглобів **БНФ** , у т.ч. остеомієліт ВООЗ ,БНФ; пор. для р-ну для ін'єк./інф.:внутрішньочеревні інфекції **БНФ** ВООЗ; інфекції статевих органів у жінок ВООЗ, ; профілактика бактеріальних інфекцій при великих оперативних втручаннях ВООЗ, БНФ у таких зонах: ШКТ; органи малого таза; голова та шия; жовчні шляхи; пор. д/оральн. сусп.: інфекції у дітей віком від 3 міс. ВООЗ до досягнення дітьми маси тіла 40 кг, спричинені або імовірно спричинені пеніцилінрезистентними штамами Str. pneumonia, такі як: г. середній отит; негоспітальна пневмонія.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: табл. (500 мг/125 мг) дорослим та дітям з масою тіла ≥ 40 кг - 500 мг/125 мг 3 р/добу **БНФ** ; діти віком від 6 років з масою тіла від 25 до 40 кг: від 20 мг/5 мг/кг/добу до 60 мг/15 мг/кг/добу, розділена на 3 прийоми; табл. (875 мг/125 мг): дорослим та дітям з масою тіла ≥ 40 кг у дозуванні 875 мг/125 мг 2 р/добу; для дітей з масою тіла < 40 кг: МДД -1000-2800 мг амоксициліну/143-400 мг клавуланової кислоти при призначенні, діти з масою тіла від 25 до 40 кг: рекомендовані дози - від 25 мг/3,6 мг/кг/добу до 45 мг/6,4 мг/кг/добу, розділена на 2 прийоми; при деяких інфекціях (таких як середній отит, синусит та інфекції НДШ) МДД не може перевищувати 70 мг/10 мг/кг/добу, порош. для р/os усп.: дітям від 3 міс. до досягнення маси тіла 40 кг: рекомендована доза 90/6,4 мг/кг/добу, розподілена на 2 прийоми з 12-год. інтервалом протягом 10 днів; порош. д/р-ну д/ін'єкц. дорослим та дітям з масою тіла ≥ 40 кг: стандартна доза -1000/200 мг кожні 8 год.ВООЗ; при операціях тривалістю менше 1 год. рекомендована доза -1000/200 мг - 2000/200 мг при введенні в наркоз, при операціях тривалістю понад 1 год. рекомендована доза -1000/200 мг до 2000/200 мг при введенні в наркоз, дозу 1000/200 мг можна ввести 3 рази протягом 24 год.; дозування для дітей з масою тіла < 40 кг: діти від 3 міс.: 25/5 мг/кг маси тіла кожні 8 год.; діти до 3 міс. або масою тіла < 4 кг: 25/5 мг/кг маси тіла кожні 12 год.ВООЗ;
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: кандидоз шкіри та слизових оболонок; надмірне збільшення нечутливих м/о; оборотна лейкопенія (нейтропенія), надмірне збільшення нечутливих м/о, тромбоцитопенія, оборотний агранулоцитоз, гемолітична анемія, збільшення часу кровотечі та протромбінового індексу; ангіоневротичний набряк, анафілаксія, сироваткоподібний с-м, алергічний васкуліт; запаморочення, головний біль; оборотна гіперактивність, асептичний менінгіт, судоми; діарея, нудота, блювання, порушення травлення; а/б-асоційований коліт (псевдомембранозний, геморагічний коліт), чорний «волосатий» язик; помірне підвищення рівня АСТ, АЛТ; гепатити, холестатична жовтяниця; шкірне висипання, свербіж, кропив'янка, поліморфна еритема, с-м Стівенса-Джонсона, токсичний епідермальний некроліз, пухирчастий ексфоліативний дерматит, г. генералізований екзантематозний пустульоз; інтерстиціальний нефрит, кристалурія; р-ція на ліки з еозинофілією та системними симптомами (DRESS).
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до будь-яких компонентів ЛЗ, до будь-яких АБЗ групи пеніцилінів; наявність в анамнезі тяжких р-цій гіперчутливості (в т.ч. анафілаксії), пов'язаних із застосуванням інших β-лактамних агентів (у т.ч. цефалоспоринів, карбапенемів або монобактамів); наявність в

анамнезі жовтяниці або дисфункції печінки, пов'язаних із застосуванням амоксициліну/клавуланату, наявність в анамнезі жовтяниці або дисфункції печінки, пов'язаних із застосуванням амоксициліну/клавуланату.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 1,5 г (відноситься до амоксициліну), парентерально - 3 г (відноситься до амоксициліну)

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АМОКСИЛ-К	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. в пач., в у конт. чар. уп.	1г/0,2г	№10	134,58	
	АМОКСИЛ-К 1000	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	875 мг/125 мг	№7х2	15,18	
	АМОКСИЛ-К 625	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	500 мг/125 мг	№7х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМОКСИЛ-К 625	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	500 мг/125 мг	№7х2	17,14	
II.	АБИКЛАВ®	Ауробіндо Фарма Лімітед, Юніт-XII, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	875 мг/125 мг	№5х2	21,08	24,59/$
	АБИКЛАВ®	Ауробіндо Фарма Лімітед, Юніт-XII, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	500 мг/125 мг	№5х4	20,29	24,59/$
	АМОКСИКЛАВ®	Лек фармацевтична компанія д.д., Словенія	пор. д/орал.сусп.100 мл у фл. з поршн. піпет.	250мг/62,5мг /5мл	№1	52,11	27,09/$
	АМОКСИКЛАВ®	Сандоз ГмбХ - Виробнича дільниця Антиінфекційні ГЛЗ та Хімічні Операції Кундль (АІХО ГЛЗ Кундль), Австрія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	500 мг/100 мг	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМОКСИКЛАВ®	Сандоз ГмбХ - Виробнича дільниця Антиінфекційні ГЛЗ та Хімічні Операції Кундль (АІХО ГЛЗ Кундль), Австрія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000 мг/200 мг	№5	242,94	28,11/$
	АМОКСИКЛАВ® 2S	Лек фармацевтична компанія д.д. (випуск серії; виробництво за повним циклом), Словенія	пор. д/орал. сусп. у пл. по 8,75г, 17,5г з доз. піпет.	400 мг/57 мг/5 мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМОКСИКЛАВ® 2Х	Лек фармацевтична компанія д.д. (виробництво за повним циклом; випуск серії), Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	500 мг/125 мг	№7х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМОКСИКЛАВ® 2Х	Лек фармацевтична компанія д.д. (виробництво за повним циклом; випуск серії), Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	875 мг/125 мг	№7х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМОКСИКЛАВ® КВІКТАБ	Лек Фармацевтична компанія д.д. (дозвіл на випуск серії, виробництво за повним циклом), Словенія	табл., що дисперг. у бл.	875 мг/125 мг	№2х5, №2х7	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМОКСИКЛАВ® КВІКТАБ	Лек Фармацевтична компанія д.д. (виробництво за повним циклом, дозвіл на випуск серії), Словенія	табл., що дисперг. у бл.	500 мг/125 мг	№2х5, №2х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМОКСИКОМБ	Ауробіндо Фарма Лімітед, Юніт - XII, Індія	табл., вкриті п/о	500 мг/125 мг	№15 (5х3)	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМОКСИКОМБ	Ауробіндо Фарма Лімітед, Юніт - XII, Індія	табл., вкриті п/о	875 мг/125 мг	№15 (5х3)	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АУГМЕНТИН™	СмітКляйн Бічем Фармасьютикалс/Глаксо Веллком Продакшн,	табл., в/о у бл.	500 мг/125 мг	№7х2	28,65	28,45/$

		Велика Британія/Франція					
	АУГМЕНТИН™	СмітКляйн Бічем Фармасьютикалс/Глаксо Веллком Продакшн, Велика Британія/Франція	пор. д/приг. 70мл орал. сусп. у фл.	200мг/28,5мг /5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АУГМЕНТИН™	СмітКляйн Бічем Фармасьютикалс/Глаксо Веллком Продакшн, Велика Британія/Франція	пор. д/приг. 70мл орал. сусп. у фл.	200мг/28,5мг /5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АУГМЕНТИН™	СмітКляйн Бічем Фармасьютикалс/Глаксо Веллком Продакшн, Велика Британія/Франція	пор. д/приг. 70мл орал. сусп. у фл.	400мг/57мг/5 мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АУГМЕНТИН™	СмітКляйн Бічем Фармасьютикалс/Глаксо Веллком Продакшн, Велика Британія/Франція	пор. д/приг. 70мл орал. сусп. у фл.	400мг/57мг/5 мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АУГМЕНТИН™ (BD)	СмітКляйн Бічем Фармасьютикалс/Глаксо Веллком Продакшн, Велика Британія/Франція	табл., вкриті п/о у бл.	875 мг/125 мг	№7х1, №7х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АУГМЕНТИН™ ES	СмітКляйн Бічем Фармасьютикалс/ГлаксоВеллком Продакшн, Велика Британія/Франція	пор. д/орал.сусп. у скл. фл. алюм кр. та мірн. ложк.	600 мг/42,9 мг/5 мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БАКТОКЛАВ	Мікро Лабс Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у стрип.	500 мг/125 мг	№10х1	18,48	27,11/$
	БЕТАКЛАВ®	Мікро Лабс Лімітед (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування)/КРКА, д.д., Ново место (вторинне пакування, контроль та випуск серії), Індія/Словенія	табл., вкриті п/о у стрип. та бл.	500 мг/125 мг	№10, №21, №30, №7х2, №10х1, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БЕТАКЛАВ®	Мікро Лабс Лімітед (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування)/КРКА, д.д., Ново место (вторинне пакування, контроль та випуск серії), Індія/Словенія	табл., вкриті п/о у стрип.	500 мг/125 мг	№14	22,97	33,39/$
	БЕТАКЛАВ®	Мікро Лабс Лімітед (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування)/КРКА, д.д., Ново место (вторинне пакування, контроль та випуск серії), Індія/Словенія	табл., вкриті п/о у стрип. та бл.	875 мг/125 мг	№10, №30, №7х2, №10х1, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БЕТАКЛАВ®	Мікро Лабс Лімітед (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування)/КРКА, д.д., Ново место (вторинне пакування, контроль та випуск серії), Індія/Словенія	табл., вкриті п/о у стрип.	875 мг/125 мг	№14	14,80	33,39/$
	БЕТАКЛАВ®	Мікро Лабс Лімітед (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування)/КРКА, д.д., Ново место (вторинне пакування, контроль та випуск серії),	пор. д/орал. сусп. у фл. по 30мл, 60мл, 100мл з доз. шпр.	400 мг/57 мг/5 мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		Індія/Словенія					
	БЕТАКЛАВ®	Мікро Лабс Лімітед (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування)/КРКА, д.д., Ново место (вторинне пакування, контроль та випуск серії), Індія/Словенія	пор. д/орал. сусп. у фл. по 70 мл з доз. шпр.	400 мг/57 мг/5 мл	№1	23,72	30,33/€
	КЛАВАМ	Алкем Лабораторіз Лтд, Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	500 мг/100 мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЛАВАМ	Алкем Лабораторіз Лтд, Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000 мг/200 мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЛАВАМ	Алкем Лабораторіз Лтд, Індія	пор. д/орал. сусп. у фл.	125 мг/31,25 мг/ 5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЛАВАМ	Алкем Лабораторіз Лтд, Індія	пор. д/орал. сусп. 100 мл у фл.	200 мг/28,5 мг/ 5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЛАВУКСИЦИН	АСТРАЛ СТЕРІТЕК ПРАЙВІТ ЛІМІТЕД, Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	500 мг/100 мг	№1, №5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЛАВУКСИЦИН	АСТРАЛ СТЕРІТЕК ПРАЙВІТ ЛІМІТЕД, Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000 мг/200 мг	№1, №5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КОАКТ	Ауробіндо Фарма Лімітед, Юніт-XII, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	500 мг/125 мг	№5х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КОАКТ	Ауробіндо Фарма Лімітед, Юніт-XII, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	875 мг/125 мг	№5х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КСИВУЛАН	АНТИБІОТИКИ СА, Румунія	пор. д/р-ну д/ін'єк. або інф. у фл.	1000 мг/200 мг	№1, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МАЙКЛАВ	Юнікем Лабораторіз Лімітед, Індія	пор. д/орал. сусп. у фл.	200 мг/28,5 мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МАЙКЛАВ	Юнікем Лабораторіз Лімітед, Індія	пор. д/орал. сусп. у фл.	125 мг/31,25 мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МАЙКЛАВ 625	Юнікем Лабораторіз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у стрип.	500 мг/125 мг	№ 60	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕДОКЛАВ	Медокемі ЛТД (Завод В), Кіпр	пор. д/орал. сусп. 70 мл, 140 мл у фл.	400 мг/57 мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕДОКЛАВ	Медокемі ЛТД (Завод В), Кіпр	пор. д/орал. сусп. 60 мл, 100 мл у фл.	250 мг/62,5 мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕДОКЛАВ	Медокемі ЛТД (Завод В), Кіпр	табл., вкриті п/о у бл.	500 мг/125 мг	№8х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕДОКЛАВ	Медокемі ЛТД (Завод В), Кіпр	табл., вкриті п/о у бл.	875 мг/125 мг	№7х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕДОКЛАВ	Медокемі ЛТД (Завод В), Кіпр	пор. д/р-ну д/ін'єк. або інф. у фл.	1 г/ 0,2 г	№10	168,67	30,07/€
	РАПІКЛАВ-625	Іпка Лабораторіз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у стрип.	500 мг/125 мг	№3х7	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЛЕМОКЛАВ СОЛЮТАБ®	Астеллас Фарма Юроп Б.В., Нідерланди	табл., що дисперг. у бл.	25 мг/31,25 мг	№4х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЛЕМОКЛАВ СОЛЮТАБ®	Астеллас Фарма Юроп Б.В., Нідерланди	табл., що дисперг. у бл.	250 мг/62,5 мг	№4х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЛЕМОКЛАВ СОЛЮТАБ®	Астеллас Фарма Юроп Б.В., Нідерланди	табл., що дисперг. у бл.	500 мг/125 мг	№4х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЛЕМОКЛАВ СОЛЮТАБ®	Астеллас Фарма Юроп Б.В., Нідерланди	табл., що дисперг. у бл.	875 мг/125 мг	№7х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

17.2.1.2. Цефалоспорини

Залежно від особливостей антимікробного спектру, виділяють 4 покоління цефалоспоринів (табл.17.2).

Таблиця 17.2. Класифікація цефалоспоринів

Цефалоспорини I покоління	*Цефазолін*
Парентеральні П/о	*Цефалексин* *Цефадроксил*
Цефалоспорини II покоління *Парентеральні П/о*	*Цефуроксим* *Цефуроксиму аксетил* *Цефаклор*
Цефалоспорини III покоління *Парентеральні* *П/о*	*Цефотаксим* *Цефтриаксон* *Цефоперазон* *Цефоперазон/сульбактам Цефтазидим* *Цефіксим* *Цефтибутен*
Цефалоспорини IV покоління *Парентеральні*	*Цефепім*

Цефалоспорини. Бактерицидна дія препаратів зумовлена пригніченням синтезу бактеріальної стінки м/о. Препарати I покоління мають переважаючу активність відносно грам(+) коків – стафілококів (коагулазопозитивні, коагулазонегативні та пеніциліназопродукуючі штами), стрептококів, пневмококів. Грам(-) бактерії є резистентними, виняток складають *E.coli ma P.mirabilis.* До препаратів резистентна більшість штамів ентерококів, наприклад: *Enterecoccus faecalis,* і стафілококи, які резистентні до метициліну. Застосовують при інфекціях шкіри та м'яких тканин, кісток та суглобів, для періопераційної профілактики. Як альтернативні засоби застосовують при ендокардиті та сепсисі, викликаних метициліночутливими стафілококами та Str. viridans стрептококами. Цефазолін погано проникає через ГЕБ. Виводиться переважно з сечею, $T_{1/2}$˜˜- 2 год, вводять 2-3 р/добу. Цефалексин має високу біодоступність при перорального прийомі. Основні показання до застосування цефалексину та цефадроксилу: стрептококовий фарингіт, стрептококові та стафілококові позалікарняні інфекції шкіри та м'яких тканин, кісток, суглобів легкого та середньотяжкого ступеню.

- ***Цефазолін (Cefazolin)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: J01DB04 - протимікробні засоби для системного застосування. Цефалоспорини першої генерації.

Основна фармакотерапевтична дія: напівсинтетичний а/б групи цефалоспоринів I покоління для парентерального введення; пригнічує фермент транспептидазу, блокує біосинтез мукопептиду у клітинній стінці бактерії; має широкий спектр бактерицидної дії, ефективний відносно Гр (-) і Гр (+) м/о, що утворюють і не утворюють пеніциліназу; до нього чутливі Гр (+) м/о: *Staphylococcus aureus* (включаючи штами, що продукують пеніциліназу), Staphylococcus epidermidis (стафілококи, резистентні до метициліну, також стійкі до цефазоліну), b-гемолітичні стрептококи групи А та інші штами стрептококів (багато штамів ентерококів, резистентні до лікарського засобу), Streptococcus (Diplococcus) pneumoniae, Corynebacterium diphtheria, Bacillus anthracis; а також Гр (-) м/о: Escherichia coli, Proteus mirabilis, Klebsiella spp., Enterobacter aerogenes, Haemophilus influenzae, Neisseria meningitidis, Neisseria gonorrhoeae, Shigella spp., Salmonella spp., treponema spp., Leptospira spp. Більшість індолпозитивних штамів Proteus (Proteus vulgaris), також Enterobacter cloacae, Morganella morganii, Providencia rettgeri, Serratia, Pseudomonas spp., Acinetobacter spp., а також анаеробні коки Peptococcus, Peptostreptococcus, у т.ч. B. fragilis, резистентні до цефазоліну. Рикетсії, віруси, гриби та найпростіші стійкі до його дії.

Показання для застосування ЛЗ: інфекції, спричинені чутливими до цефазоліну м/о: інфекції дихальних шляхів; сечостатевої системи; шкіри та м'яких тканин; кісток і суглобів; сепсис; ендокардит; інфекції жовчовивідних шляхів; профілактика хірургічних інфекцій [ВООЗ].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовують в/м та в/в (краплинно та струминно); середня добова доза для дорослих - 1-4 г, МДД - 6 г; разова доза для дорослих при інфекціях, спричинених Гр (+) м/о становить 0,25-0,5 г кожні 8 год.; при інфекціях дихальних шляхів середньої тяжкості, спричинених пневмококами та інфекціях сечостатевої системи - 1 г кожні 12 год.; при пневмококовій пневмонії - 0,5 г кожні 12 год; при захворюваннях, спричинених чутливими Гр (-) м/о - по 0,5-1 г кожні 6-8 год.; при тяжких інфекційних захворюваннях (сепсис, ендокардит, перитоніт, деструктивна пневмонія, г. гематогенний остеомієліт, ускладнені урологічні інфекції) - по 1-1,5 г кожні 6-8 год.; для профілактики післяопераційних інфекційних ускладнень у дорослих: 1 г за 0,5-1 год. до початку хірургічного втручання [ВООЗ]; при тривалих операціях (2 год. і більше) − додатково 0,5-1 г у процесі операції; після операції − у дозі 0,5-1 г кожні 6-8 год. протягом перших 24 год.; у деяких випадках (операції на відкритому серці, протезування суглобів) профілактичне застосування цефазоліну може тривати 3-5 днів після операції; дітям від 1 міс.- у дозі 25-50 мг/кг на добу (у тяжких випадках - 90-100 мг/кг на добу) на 3-4 прийоми; середня тривалість лікування - 7-10 діб.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: мікози геніталій, вагініти, мікози порожнини рота, надмірне зростання нечутливих м/о, катар, лейкопенія, гранулоцитопенія, нейтропенія, тромбоцитопенія, лейкоцитоз, гранулоцитоз, моноцитоз, лімфоцитопенія, базофілія та еозинофілія, порушення коагуляції, кровотечі, лихоманка, анафілактичний шок (набряк гортані зі звуженням дихальних шляхів, швидке серцебиття, задишка, низький кров'яний тиск, набряклий язик, анальний свербіж, генітальний свербіж, набряк обличчя), гіперглікемія, гіпоглікемія, судоми, запаморочення, тромбофлебіти, плевральний випіт, задишка або дихальний дистрес, кашель, нудота, блювота, діарея, анорексія, псевдомембранозний коліт, збільшення рівнів аланінамінотрансферази (АЛТ), аспартатамінотрансферази (АСТ), ЛФ, гамма-глутамілтрансферази, білірубіну та/або ЛДГ, перехідний гепатит та транзиторна холестатична жовтяниця, висипання, еритема, мультиформна еритема, кропив'янка, ангіоневротичний набряк, токсичний епідермальний некроліз, с-м Стівенса - Джонсона, нефротоксичність, інтерстиціальний нефрит, нефропатія, протеїнурія, тимчасове підвищення рівня азоту сечовини в крові, свербіж вульви та піхви, біль у місці ін'єкції, іноді з ущільненням, нездужання, втома, біль у грудях, сильна діарея, псевдомембранозний коліт, зниження рівня Hb та/або гематокриту, анемія, агранулоцитоз, апластична анемія, панцитопенія та гемолітична анемія.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до а/б цефалоспоринового ряду та інших β-лактамних а/б.
Визначена добова доза (DDD): парентерально - 3 г.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЦЕФАЗОЛІН	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл. в конт. чар/уп.	0,5 г	№10х1	60,00	
	ЦЕФАЗОЛІН	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл. в конт. чар/уп.	1,0 г	№10х1	39,54	
	ЦЕФАЗОЛІН	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків" (пакування із форми in bulk фірми-виробника Квілу Фармацеутікал Ко., Лтд., Китай), Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. в пач. та амп.з розч. у бл.	1,0 г	№1, №5, №50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФАЗОЛІН КОМБІ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків" (виробництво та первинне пакування р-н ників, вторинне пакування, контроль та випуск серії готового лікарського засобу)/Реюнг Фармасьютикал Ко., Лтд. (виробництво та первинне пакування порошку), Україна/Китайська Народна Республіка	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. в пач. та амп.з розч. у бл.	0,5 г	№1, №10, №50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФАЗОЛІН КОМБІ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків" (виробництво та первинне пакування р-н ників, вторинне пакування, контроль та випуск серії готового лікарського засобу)/Реюнг Фармасьютикал Ко., Лтд. (виробництво та первинне пакування порошку), Україна/Китайська Народна Республіка	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. в пач. та амп.з розч. у бл.	1 г	№1, №5, №50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФАЗОЛІН-БХФЗ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл. в пач. та а амп.з розч. в пач.	500 мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФАЗОЛІН-БХФЗ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл. в пач. та а амп.з розч. в пач.	1000 мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФАЗОЛІН-БХФЗ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл. в пач.	1000 мг	№1	48,00	
	ЦЕФАЗОЛІН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. в пач., кор. та	0,5 г	№1, №40	відсутня у реєстрі ОВЦ	

			конт. чар/уп. з амп. розч.				
	ЦЕФАЗОЛІН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. в пач., кор. та конт. чар/уп. з амп. розч.	0,5 г	№5	46,38	
	ЦЕФАЗОЛІН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. в пач., кор. та конт. чар/уп. з амп. розч.	1,0 г	№1, №5, №40	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Цефалексин (Cefalexin)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: J01DB01 - АБЗ для системного застосування; β-лактамні а/б; цефалоспорини I покоління.
Основна фармакотерапевтична дія: напівсинтетичний цефалоспориновий а/б широкого спектра дії, до нього чутливі Гр (+) м/о: стафілококи (коагулазопозитивні та пеніциліназопродукуючі штами), стрептококи (за винятком ентерококів), пневмококи, діє також на *Escherichia coli, Klebsiella spp., Proteus mirabilis, Haemophilus influenza* та *Moraxella catarrhalis.*
Показання для застосування ЛЗ: лікування інфекцій, спричинених чутливими до цефалексину м/о БНФ: ЛОР-органів і дихальних шляхів (фарингіт, середній отит, синусит, ангіна, бронхіт, пневмонія **БНФ**); сечостатевої системи **БНФ** (пієлонефрит **БНФ** , цистит, уретрит, простатит, епідидиміт, ендометрит, вульвовагініт **БНФ**); шкіри та м'яких тканин (фурункульоз, абсцес, флегмона, піодермія, лімфаденіт); кісткової тканини і суглобів (остеомієліт). **Спосіб застосування та дози ЛЗ:** p/os за 30-60 хвилин до їди, дорослі: звичайна добова доза - 1-4 г, розподілена на 2-4 прийоми, зазвичай застосовують 500 мг кожні 8 годин; при інфекціях шкіри та м'яких тканин, стрептококовому фарингіті та неускладнених інфекціях сечовивідних шляхів **БНФ** - 250 мг кожні 6 год або 500 мг кожні 12 год **БНФ** ; при тяжкому перебігу захворювання або у разі інфекцій, викликаних менш чутливими м/о, можуть бути потрібні більші дози, якщо необхідна добова доза перевищує 4-6 г, застосовувати парентеральні цефалоспорини у відповідному дозуванні; діти: звичайна добова доза **БНФ** - (з масою тіла < 40 кг) - 25 **БНФ** -50 мг/кг маси тіла (залежно від тяжкості перебігу і локалізації інфекції), на 2-4 прийоми **БНФ**; при тяжкому перебігу захворювання дозу можна подвоїти, при лікуванні г. середнього отиту рекомендована доза - 75-100 мг/кг маси тіла, розподілена на 2-4 прийоми, у більшості випадків курс лікування 7-10 днів, для попередження ускладнень стрептококових інфекцій приймати 10 днів, звичайна добова доза для дітей від 14 років та дорослих 1-4 г, розподілена на 2-4 прийоми, при інфекціях шкіри та м'яких тканин, стрептококових фарингітах та неускладнених інфекціях сечовивідних шляхів звичайна доза - 250 мг кожні 6 год або 500 мг кожні 12 год **БНФ** , при тяжкому перебігу захворювання дозу можна подвоїти.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: АР, у тому числі з боку шкіри - висипання, включаючи еритематозні, поліморфна еритема, свербіж, гіперемія, кропив'янка; гіпертермія, медикаментозна лихоманка, анафілаксія, с-м Стівенса-Джонсона, с-м Лайєлла, ангіоневротичний набряк, анафілактичний шок; нудота, блювання, діарея; втрата апетиту, стоматит, диспепсія (розлади травлення), біль у животі, гастрит, коліт, надмірний ріст нечутливої до препарату мікрофлори, псевдомембранозний коліт; транзиторне підвищення печінкових трансаміназ, холестатична жовтяниця, токсичний гепатит; нейтропенія, тромбоцитопенія, лейкопенія, еозинофілія, гемолітична анемія, агранулоцитоз, панцитопенія, апластична анемія, геморагії; запаморочення, головний біль, збудження, галюцинації, сплутаність свідомості, судоми, слабкість; вагініт, виділення з піхви, свербіж у ділянці заднього проходу та геніталій, інтерстиціальний нефрит, кандидамікоз статевих органів, вагінальний кандидоз, оборотні порушення ф-ції нирок, токсична нефропатія, розвиток г. тубулярного некрозу, артралгія, артрит, ураження суглобів, г. генералізований екзантематозний пустульоз (ГГЕП), підвищення рівня креатиніну, лужної фосфатази, білірубіну, лактатдегідрогенази, збільшення протромбінового часу, позитивна р-ція Кумбса, отримання хибнопозитивного результату при дослідженні сечі на цукор.
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до цефалоспоринів, пеніцилінів або до інших β-лактамних а/б, а також до допоміжних речовин ЛЗ; порфірія; інфекції головного або спинного мозку; початкова терапія тяжких генералізованих інфекцій, лікування яких потребує застосування парентеральних форм цефалоспоринів.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
I.	ЦЕФАЛЕКСИН	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	капс. у бл.	250 мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	ЛЕКСИН® 500	Хікма Фармасьютикалз Ко. Лтд. (вторинне пакування, випуск серії)/Джазіра	капс. у бл.	500 мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
		Фармасьютикал Індастріз (виробництво нерозфасованого продукту та первинне пакування), Йорданія/Саудівська Аравія					

	ОСПЕКСИН®	Сандоз ГмбХ – ТехОпс, Австрія	гран. для 60мл орал. усп. у фл. по 33 г з мірн. ложк.	125мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ
	ОСПЕКСИН®	Сандоз ГмбХ – ТехОпс, Австрія	гран. для 60мл орал. усп. у фл. по 33 г з мірн. ложк.	250мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ
	ЦЕФАЛЕКСИН	"Хемофарм" АД (виробник контроль та випуск серії)/Хемомонт д.о.о. (виробник готового лікарського засобу, первинне та вторинне пакування, контроль серії), Сербія/Чорногорія	гран. для 100мл орал. усп. у фл.по 40 г з мірн. ложк.	250мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ
	ЦЕФАЛЕКСИН АЛКАЛОЇД®	АЛКАЛОЇД АД Скоп'є, Республіка Північна Македонія	пор. д/орал.усп.по 65,4 г у фл. з мірн. ложк.	250мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ

- ***Цефуроксим (Cefuroxime)*** [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: J01DC02 - АБЗ для системного застосування; β-лактамні а/б; цефалоспорини II генерації.
Основна фармакотерапевтична дія: є стійким до дії більшості β-лактамаз та проявляє активність проти широкого спектра Гр (+) та Гр (-) м/о; пригнічує синтез клітинної оболонки м/о шляхом прикріплення до пеніцилінзв'язуючих білків (ПЗБ), це зупиняє біосинтез клітинної стінки (пептидоглікану), що призводить до лізису та загибелі бактеріальних клітин; має активність щодо таких м/о: Гр (+) м/о - *Staphylococcus aureus* (метицилінчутливі), коагулазонегативний стафілокок (метицилінчутливий), *Streptococcus pyogenes, Streptococcus agalactiae,* Гр (-) м/о - *Haemophilus influenzae, Haemophilus parainfluenzae, Moraxella catarrhalis;* спірохети: *Borrelia burgdorferi* ; м/о, набута резистентність яких може становити проблему: Гр (+) аероби - *Streptococcus pneumoniae,* Гр (-) аероби - C*itrobacter freundii, Enterobacter aerogenes, Enterobacter cloacae, Escherichia coli, Klebsiella pneumoniae, Proteus mirabilis,* штами *Proteus* (інші ніж *P. vulgaris*), штами *Providencia,* Гр (+) анаероби - штами *Peptostreptococcus,* штами *Propionibacterium,* Гр (-) анаероби - штами *Fusobacterium,* штами *Bacteroides.*
Показання для застосування ЛЗ: лікування інфекцій **БНФ** у дорослих та дітей: г.стрептококовий тонзиліт і фарингіт, г. бактеріальний синусит, г середній отит, загострення хр. бронхіту, спричинене збудниками, чутливими до цефуроксиму аксетилу **БНФ** , негоспітальна пневмонія **БНФ** , цистит **БНФ** , ускладнені інфекції сечовивідних шляхів **БНФ** , у т.ч. пієлонефрит **БНФ** , неускладнені інфекції шкіри та м'яких тканин: целюліти, еризепілоїд, раневі інфекції, ранні прояви хв.Лайма **БНФ** , інфекції черевної порожнини, профілактика виникнення інфекційних ускладнень після операцій **БНФ** на ШКТ включаючи стравохід, після ортопедичних, гінекологічних операцій (у т.ч. кесарів розтин) та операцій на ССС.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослі та діти з масою тіла >40 кг в/м, в/в, **БНФ** : негоспітальна пневмонія, загострення хр. бронхіту, інфекції м'яких тканин: целюліти, еризепілоїд, раневі інфекції, інфекції черевної порожнини - 750 мг кожні 8 год **БНФ** , ускладнені інфекції сечовивідних шляхів, у т.ч. пієлонефрит - 1,5 г кожні 8 год **БНФ**, тяжкі інфекції - в/в 750 мг кожні 6 год **БНФ**, в/в 1,5 г кожні 8 год, профілактика виникнення інфекцій після операцій на ШКТ, після ортопедичих, гінекологічних операцій (у т.ч. кесарів розтин) - 1,5 г під час введення анестезії, доповнити двома дозами по 750 мг (в/м) ч/з 8 год і 16 год, **БНФ** профілактика виникнення інфекцій після СС операцій та операцій на стравоході - 1,5 г під час введення анестезії, а потім 750 мг (в/м) кожні 8 год протягом ще 24 год; p/os дорослі та діти (> 40 кг): г. тонзиліт і фарингіт, г. бактеріальний синусит - 250 мг 2 р/добу , г. середній отит, загострення хр. бронхіту - 500 мг 2 р/добу **БНФ** , цистит, пієлонефрит, неускладнені інфекції шкіри та м'яких тканин - 250 мг 2 р/добу **БНФ** , хвороба Лайма - 500 мг 2 р/добу 14 днів (терапія може тривати від 10 до 21 дня). **БНФ**
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: надмірний ріст *Candida* або *Clostridium difficile,* нейтропенія, еозинофілія, зниження рівня Hb, лейкопенія, позитивний тест Кумбса, тромбоцитопенія, гемолітична анемія, медикаментозна лихоманка, інтерстиціальний нефрит, анафілаксія, шкірний васкуліт, дискомфорт у травному тракті, псевдомембранозний коліт, гастроентерологічні розлади, включаючи діарею, нудоту, біль у животі, транзиторне підвищення рівня печінкових ферментів, транзиторне підвищення рівня білірубіну, жовтяниця (головним чином холестатична), гепатит, блювання, інтерстиціальний нефрит, анафілаксія, шкірний васкуліт, шкірний висип, кропив'янка й свербіж, мультиформна еритема, токсичний епідермальний некроліз, с-м Стівенса-Джонсона, ангіоневротичний набряк, збільшення рівня креатиніну сироватки крові, азоту сечовини крові та зменшення рівня КлКр, р-ції в місці введення, що можуть включати біль і тромбофлебіт, головний біль, запаморочення, р-ція Яриша - Герксгеймера
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до цефуроксиму або до інших компонентів препарату, підвищена чутливість до цефалоспоринових а/б, наявність в анамнезі тяжкої гіперчутливості (анафілактичні р-ції) до інших β-лактамних а/б(пеніциліни, монобактами та карбапенеми).

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,5 г., парентерально - 3 г.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	КІМАЦЕФ®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл	1,5 г	№1	95,62	
	КІМАЦЕФ®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл	0,75 г	№1	120,00	
	ЦЕФУРОКСИМ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків" (пакування із форми in bulk фірми-виробника Квілу Фармацеутікал Ко., Лтд., Китай), Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. у пач. та амп. з розч. у бл.	0,75 г	№1х1 , №5х1, №50х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФУРОКСИМ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків" (пакування із форми in bulk фірми-виробника Квілу Фармацеутікал Ко., Лтд., Китай), Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. у пач.	0,75 г	№1х1	145,60	
	ЦЕФУРОКСИМ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків" (пакування із форми in bulk фірми-виробника Квілу Фармацеутікал Ко., Лтд., Китай), Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1,5 г	№5, №50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФУРОКСИМ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків" (пакування із форми in bulk фірми-виробника Квілу Фармацеутікал Ко., Лтд., Китай), Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1,5 г	№1	112,00	
	ЦЕФУРОКСИМ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім – Харків" (виробництво з пакування in bulk фірми-виробника Реюнг Фармасьютикал Ко., Лтд., Китайська Народна Республіка), Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	0,75г	№5, №50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФУРОКСИМ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім – Харків" (виробництво з пакування in bulk фірми-виробника Реюнг Фармасьютикал Ко., Лтд., Китайська Народна Республіка), Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	0,75г	№1	145,60	
	ЦЕФУРОКСИМ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім – Харків" (виробництво з пакування in bulk фірми-виробника Реюнг Фармасьютикал Ко., Лтд., Китайська Народна Республіка), Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1,5 г	№5, №50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФУРОКСИМ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім – Харків" (виробництво з пакування in bulk фірми-виробника Реюнг	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1,5 г	№1	112,00	

		Фармасьютикал Ко., Лтд., Китайська Народна Республіка), Україна					
	ЦЕФУРОКСИМ КОМБІ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків" (виробництво та первинне пакування р-н ника; вторинне пакування, контроль та випуск серії готового лікарського засобу)/Реюнг Фармасьютикал Ко., Лтд., Україна/Китайська Народна Республіка	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. у пач. та амп. з розч. у бл.	0,75 г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФУРОКСИМ-БХФЗ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. в пач. та касет.	250 мг	№1, №5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФУРОКСИМ-БХФЗ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. в пач. та касет. в комл. з розч.	750 мг	№1, №5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФУРОКСИМ-БХФЗ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. в пач.	750 мг	№1	115,88	
	ЦЕФУРОКСИМ-БХФЗ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. в касет.	1,5 г	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФУРОКСИМ-БХФЗ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. в пач.	1,5 г	№1	96,08	
	ЦЕФУРОКСИМ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. в пач. та конт. чар/уп.	0,75г	№5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФУРОКСИМ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. в пач. та конт. чар/уп.	0,75г	№1х1	112,40	
	ЦЕФУРОКСИМ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. в пач. та конт. чар/уп.	1,5 г	№5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФУРОКСИМ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. в пач. та конт. чар/уп.	1,5 г	№1х1	95,00	
II.	АКСЕТИН	Медокемі ЛТД (Завод С) (виробництво за повним циклом)/Медокемі (Фа Іст) ЛТД.,(Асептік Цефалоспорин Фасіліті) (виробництво готового лікарського засобу, первинне та вторинне	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	0,75г	№100	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		пакування), Кіпр/В'єтнам					
	АКСЕТИН	Медокемі ЛТД (Завод С) (виробництво за повним циклом)/Медокемі (Фа Іст) ЛТД.,(Асептік Цефалоспорин Фасіліті) (виробництво готового лікарського засобу, первинне та вторинне пакування), Кіпр/В'єтнам	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	0,75г	№10	180,06	33,34/€
	АКСЕТИН	Медокемі ЛТД (Завод С) (виробництво за повним циклом)/Медокемі (Фа Іст) ЛТД.,(Асептік Цефалоспорин Фасіліті) (виробництво готового лікарського засобу, первинне та вторинне пакування), Кіпр/В'єтнам	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1,5 г	№100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АКСЕТИН	Медокемі ЛТД (Завод С) (виробництво за повним циклом)/Медокемі (Фа Іст) ЛТД.,(Асептік Цефалоспорин Фасіліті) (виробництво готового лікарського засобу, первинне та вторинне пакування), Кіпр/В'єтнам	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1,5 г	№10	140,04	33,34/€
	АКСЕТИН	Медокемі ЛТД (Завод С), Кіпр	табл., вкриті п/о у стрип.	250 мг	№10х1	20,00	33,34/€
	АКСЕТИН	Медокемі ЛТД (Завод С), Кіпр	табл., вкриті п/о у стрип.	500 мг	№10х1	16,34	33,34/€
	АКСЕФ®	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	табл., в/о у бл.	250 мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АКСЕФ®	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	табл., в/о у бл.	250 мг	№10х1	22,56	27,65/$
	АКСЕФ®	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	табл., в/о у бл.	500 мг	№10х1	11,28	27,65/$
	АКСЕФ®	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	табл., в/о у бл.	500 мг	№10х2	16,64	27,65/$
	АКСЕФ®	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з розч.	750 мг	№1	223,40	27,65/$
	АУРОКСЕТИЛ	Ауробіндо Фарма Лтд. Юніт VI, Блок D, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	250 мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АУРОКСЕТИЛ	Ауробіндо Фарма Лтд. Юніт VI, Блок D, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	500 мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЄВРОКСИМ	ЕйСіЕс Добфар С.П.А., Італія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл	750 мг	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЄВРОКСИМ	ЕйСіЕс Добфар С.П.А., Італія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл	750 мг	№1	279,15	32,96/€
	ЄВРОКСИМ	ЕйСіЕс Добфар С.П.А., Італія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл	1,5 г	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЄВРОКСИМ	ЕйСіЕс Добфар С.П.А., Італія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл	1,5 г	№1	203,02	32,96/€
	ЗИНАЦЕФ™	Ей Сі Ес Добфар С.п.А., Італія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл	750 мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЗИНАЦЕФ™	Ей Сі Ес Добфар С.п.А., Італія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл	1,5 г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЗІННАТ™	Глаксо Оперейшнс ЮК Лімітед, Велика Британія	гран. д/приг. 100мл сусп. у	125 мг/5 мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

			фл.				
	ЗІННАТ™	Глаксо Оперейшнс ЮК Лімітед, Велика Британія	гран. д/приг. 100мл сусп. у фл.	250 мг/5 мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЗІННАТ™	Глаксо Оперейшнс ЮК Лімітед, Велика Британія	табл., в/о у бл.	125 мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЗІННАТ™	Глаксо Оперейшнс ЮК Лімітед, Велика Британія	табл., в/о у бл.	250 мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЗІННАТ™	Глаксо Оперейшнс ЮК Лімітед, Велика Британія	табл., в/о у бл.	500 мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЙОКЕЛЬ	БРОС ЛТД, Греція	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл	750 мг	№1	395,40	32,95/€
	САНФУР - 1500	Сенс Лабораторіс Пвт. Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл	1500 мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	САНФУР - 750	Сенс Лабораторіс Пвт. Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл	750 мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФУРОЦЕФ	КРКА, д.д., Ново место (відповідальний за вторинну упаковку, контроль та випуск серії, відповідальний за вторинну упаковку, відповідальний за контроль серії)/Алкем Лабораторіз Лімітед (відповідальний за виробництво "in bulk", первинну упаковку, вторинну у, Словенія/Індія	табл., вкриті п/о у бл.	250 мг	№10х1, №7х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФУРОЦЕФ	КРКА, д.д., Ново место (відповідальний за вторинну упаковку, контроль та випуск серії, відповідальний за вторинну упаковку, відповідальний за контроль серії)/Алкем Лабораторіз Лімітед (відповідальний за виробництво "in bulk", первинну упаковку, вторинну у, Словенія/Індія	табл., вкриті п/о у бл.	500 мг	№10х1, №7х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕТИЛ	Люпін Лімітед, Індія	табл., в/о у бл.	250 мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕТИЛ	Люпін Лімітед, Індія	табл., в/о у бл.	500 мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФУААР 0.750 Г	Зейсс Фармас'ютікелс Пвт. Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	750 мг	№1, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФУААР 1.5 Г	Зейсс Фармас'ютікелс Пвт. Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1500 мг	№1, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФУРОКСИМ	АНТИБІОТИКИ СА (вторинне пакування, тестування, випуск серії)/Сінофарм Жиюн (Шеньчжен) Фармасьютикал Ко., Лтд. (виробництво кінцевого продукту, первинне пакування), Румунія/Китай	пор. д/р-ну д/ін'єк або д/інфуз. у фл.	1,5 г	№1, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФУРОКСИМ 1.5 Г	Зейсс Фармас'ютікелс Пвт. Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1500 мг	№1, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФУРОКСИМ 750 МГ	Зейсс Фармас'ютікелс Пвт. Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	750 мг	№1, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФУРОКСИМ САНДОЗ®	Сандоз ГмбХ – ТехОпс/ПенЦеф Фарма ГмбХ (виробник ін балк,	табл., вкриті п/о у бл.	250 мг	№7х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		контроль серії, пакування), Австрія/Німеччина				
	ЦЕФУРОКСИМ САНДОЗ®	Сандоз ГмбХ – ТехОпс/ПенЦеф Фарма ГмбХ (виробник ін балк, контроль серії, пакування), Австрія/Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	500 мг	№7х2	відсутня у реєстрі ОВЦ
	ЦЕФУТИЛ®	Фарма Інтернешенал Компані, Йорданія	табл., вкриті п/о у бл.	250 мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ
	ЦЕФУТИЛ®	Фарма Інтернешенал Компані, Йорданія	табл., вкриті п/о у фл.	500 мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ

- ***Цефотаксим (Cefotaxime)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: J01DD01 - протимікробні ЛЗ для системного застосування; β-лактамні а/б; цефалоспорини III покоління.

Основна фармакотерапевтична дія: бактерицидна дія; має широкий спектр дії; до нього чутливі: Streptococcii (за виключенням групи D), включаючи Streptococcus pneumoniae; Staphylococcus aurens, у т. ч. пеніциліназоутворюючі та пеніциліназонеутворюючі штами; Bacillus subtilis і Mycoides; Neisseria gonorrhoeae (пеніциліназоутворюючі та пеніциліназонеутворюючі штами), Neisseria meningitidis, інші види Neisseria, Escherichia coli, Klebsiella sp., включаючи Klebsiella pneumonia, Enterobacter spp. (деякі штами резистентні), Serratia spp., Proteus (індолпозитивні та індолнегативні види), Salmonella, Citrobacter spp., Providencia, Shigella, Yersinia, Haemophilus influenzae і Parainfluenzae (пеніциліназоутворюючі та пеніциліназонеутворюючі штами, у т. ч. стійкі до ампіциліну), Bordetella pertussis, Moraxella, Aeromonas hydrophilia, Veillonella, Clostridium perfringens, Eubacterium, Propionibacterium, Fusobacterium, Bacteroides spp. і Morganella; непостійно чутливі: Pseudomonas aeruginosa, Acinetobacter, Helicobacter pylori, Bacteroides fragilis і Clostridium difficile; стійкі: Streptoccus групи D, Listeria і метициліностійкі стафілококи.

Показання для застосування ЛЗ: інфекції, спричинені чутливими до дії ЛЗ м/о **БНФ** :бактеріальна пневмонія (не діє проти бактерій, що викликають атипову пневмонію, або проти різних інших бактеріальних штамів, які можуть викликати атипову пневмонію, включаючи *P. aeruginosa),* ускладнені інфекції сечостатевої системи, серйозні інфекції шкіри та м'яких тканин, інфекції статевих органів, спричинені гонококами **БНФ**, особливо коли застосування пеніциліну виявилося неефективним або не підходить, внутрішньочеревні інфекції (включаючи перитоніт), г. бактеріальний менінгіт **БНФ** (особливо викликаний *H. Influenzae, N. Meningitis, S. pneumonie, E. coli, Klebsiella spp*.), хв. Лайма, або кліщовий бореліоз (зокрема II та III стадії), бактеріємії, пов'язані або імовірно пов'язані з однією з перерахованих інфекцій, ендокардит (якщо інфекція спричинена Гр (-) бактеріями, потрібно поєднувати з іншим відповідним а/б). Для періопераційної профілактики інфекційних ускладнень **БНФ** (до/після хірургічних операцій, зокрема на товстій і прямій кишках (колоректальна хірургія), на ШКТ, передміхуровій залозі, у сечостатевій системі, акушерсько-гінекологічних операцій у пацієнтів із вираженим ризиком післяопераційних інфекцій).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: в/м та в/в ; тривалість курсу лікування встановлюють індивідуально БНФ; дорослим і дітям від 12 до 16-18 років - 1 г кожні 12 год.; МДД - 12 г БНФ; типові інфекції, де була продемонстрована або очікується чутливість м/о - 1г 2р/д., **БНФ** інфекції, де була продемонстрована або очікується висока або помірна чутливість різних м/о - 2г 2р/д, бактеріальні захворювання неясної етіології, які неможливо локалізувати і стан хворого є критичним - 2-3 г 3-4 р/добу **БНФ** ; немовлята та діти (від 28 днів до 11 років) - 50-100 мг/кг маси тіла/добу, залежно від тяжкості інфекції (до 150 мг), розділені на 2-4 рівні дози (кожні 12-6 год); недоношені та доношені новонароджені (0-27 днів) - 50 мг/кг маси тіла/добу, розділені на 2-4 рівні дози (кожні 12-6 год), при серйозних інфекціях - 150 мг/кг маси тіла/добу; гонорея - одноразове введення (в/м або в/в) у дозі від 0,5 г **БНФ** до 1 г цефотаксиму, неускладнені інфекції сечовивідних шляхів: у дозі 1 г кожні 12 год; бактеріальний менінгіт **БНФ** - дорослим: добові дози 6-12 г/добу, розділені на рівні дози, кожні 6-8 год, дітям: добові дози 150-200 мг/кг маси тіла на добу, розділені на рівні дози, кожні 6-8 год.; новонародженим від 1-го до 7-го днів життя: 50 мг/кг маси тіла цефотаксиму кожні 12 год, новонародженим від 7-го до 28-го днів життя - 50 мг/кг маси тіла кожні 8 год; періопераційна профілактика: разова доза -1-2 г за 30-60 хв до початку операції, якщо операція триває довше 90 хв потрібна додаткова доза; хвороба Лайма (кліщовий бореліоз) - 6 г (14-21 дня).

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: суперінфекція, лейкопенія, еозинофілія, тромбоцитопенія, пригнічення діяльності кісткового мозку, панцитопенія, нейтропенія, агранулоцитоз, гемолітична анемія, анафілактичні р-ції, ангіоневротичний набряк, бронхоспазм, загальне нездужання, анафілактичний шок, судоми, головний біль, запаморочення, енцефалопатія, аритмія після швидкої болюсної інфузії через центральний венозний катетер, діарея, нудота, блювання, біль у животі, псевдомембранозний коліт, підвищення рівня печінкових ферментів АЛТ, АСТ, ЛДГ, γ-ГТ та/або ЛФ та/або білірубіну, висипання, свербіж, кропив'янка, мультиформна еритема, с-м Стівенса -Джонсона, токсичний епідермальний некроліз, г. генералізований екзантематозний пустульоз, зниження функції нирок/збільшення концентрації креатиніну (особливо при одночасному застосуванні аміноглікозидів), лихоманка, запальні р-ції у місці введення, такі як флебіт/тромбофлебіт, біль у місці введення (при в/м введенні)

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до антибіотиків цефалоспоринового ряду та інших бета-лактамних антибіотиків, гіперчутливість до лідокаїну (в/м введення); кровотеча, ентероколіт в анамнезі (особливо неспецифічний виразковий коліт), AV-блокади без встановленого водія серцевого ритму, тяжка СН..

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 4 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЦЕФОТАКСИМ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків" (пакування із форми in bulk фірми-виробника Qilu Pharmaceutical Co., Ltd., Китай), Україна	пор. д/приг. р-н у д/ін'єк. у скл. фл.	1г	№1х1, №50х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФОТАКСИМ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків" (пакування із форми in bulk фірми-виробника Qilu Pharmaceutical Co., Ltd., Китай), Україна	пор. д/приг. р-н у д/ін'єк. у скл. фл.	1г	№5х1	66,00	
	ЦЕФОТАКСИМ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків" (пакування із форми in bulk фірми-виробника Qilu Pharmaceutical Co., Ltd., Китай), Україна	пор. д/приг. р-н у д/ін'єк. у скл. фл.	1г	№1х1	67,20	
	ЦЕФОТАКСИМ	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. у конт. чар. уп.	1г	№10х1	62,40	
	ЦЕФОТАКСИМ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім – Харків" (виробництво з пакування in bulk фірми-виробника Реюнг Фармасьютикал Ко., Лтд., Китайська Народна Республіка), Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. у пач.	1г	№50х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФОТАКСИМ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім – Харків" (виробництво з пакування in bulk фірми-виробника Реюнг Фармасьютикал Ко., Лтд., Китайська Народна Республіка), Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. у пач.	1г	№5х1	66,00	
	ЦЕФОТАКСИМ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім – Харків" (виробництво з пакування in bulk фірми-виробника Реюнг Фармасьютикал Ко., Лтд., Китайська Народна Республіка), Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. у пач.	1г	№1х1	67,20	
	ЦЕФОТАКСИМ КОМБІ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків" (виробництво та первинне пакування р-н ників; вторинне пакування, контроль та випуск серії готового лікарського засобу)/Реюнг Фармасьютикал Ко., Лтд. (виробництво та первинне пакування порошку), Україна/Китайська Народна Республіка	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. у пач., у фл. з розч.у бл.	0,5 г	№1х1, №5х1, №50х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФОТАКСИМ КОМБІ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків"	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. у	1г	№1х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		(виробництво та первинне пакування р-н ників; вторинне пакування, контроль та випуск серії готового лікарського засобу)/Реюнг Фармасьютикал Ко., Лтд. (виробництво та первинне пакування порошку), Україна/Китайська Народна Республіка	пач., у фл. з розч.у бл.				
	ЦЕФОТАКСИМ-БХФЗ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. у кор.; у пач. ; з амп. розч. в пач. з карт. пер.	500мг	№1, №55	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФОТАКСИМ-БХФЗ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. у кор.; у пач. ; з амп. розч. в пач. з карт. пер.	1000мг	№1, №55	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФОТАКСИМ-БХФЗ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. у кор.; у пач.	1000мг	№1	62,40	
	ЦЕФОТАКСИМ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.у пач.; у конт. чар. уп.; з амп. розч. в конт. чар. уп.; в кор.	0,5 г	№1х1, №5х1, №40х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФОТАКСИМ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.у пач.; у конт. чар. уп.; з амп. розч. в конт. чар. уп.; в кор.	1г	№1х1, №40х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФОТАКСИМ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.у пач.	1г	№1х1	73,60	
	ЦЕФОТАКСИМ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.у пач.; у конт. чар. уп.	1г	№5х1	77,76	
II.	ЛОРАКСИМ	Ексір Фармасьютикал Компані, Іран	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	500мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛОРАКСИМ	Ексір Фармасьютикал Компані, Іран	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№1	430,12	28,30/$
	ФАГОЦЕФ	БРОС ЛТД, Греція	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№1	395,40	32,95/€
	ЦЕФОКСИМ-О	Нітін Лайфсаєнсез Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Цефтазидим (Ceftazidime)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: J01DD02 - АБЗ для системного застосування; цефалоспорини III покоління.

Основна фармакотерапевтична дія: бактерицидна дія; механізм дії пов´язаний з порушенням синтезу стінок бактеріальної клітини; чутливі м/о Гр (+) аероби: Streptococcus pyogenes, Streptococcus agalactiae; Гр (-) аероби: Citrobacter koseri, Escherichia coli, Haemophilus influenza, Moraxella catarrhalis, Neisseria meningitides, Proteus mirabilis, Proteus spp., Providencia spp.; штами з можливою набутою резистентністю: Гр (-) аероби: Acinetobacter baumannii, Burkholderia cepacia, Citrobacter freundii, Enterobacter aerogenes, Enterobacter cloacae, Klebsiella pneumoniae, Klebsiella spp., Pseudomonas aeruginosa, Serratia spp., Morganella morgani; Гр (+) аероби: Staphylococcus aureus, Staphylococcus pneumonia; Гр (+) анаероби: Clostridium perfringens, Peptococcus spp., Peptostreptococcus spp.; Гр (-) анаероби: Fusobacterium spp.; нечутливі м/о; Гр (+) аероби: Enterococcus spp.,

включаючи E. faecalis та E. faecium, Listeria spp.; Гр (+) анаероби: Clostridium difficile; Гр (-) анаероби: Bacteroides spp., включаючи B. fragilis; інші: Chlamydia spp., Mycoplasma spp., Legionella spp.

Показання для застосування ЛЗ: інфекції у дорослих та дітей, включаючи новонароджених: внутрішньолікарняна пневмонія БНФ; інфекції дихальних шляхів у хворих на муковісцидоз ВООЗ, БНФ,; бактеріальний менінгіт ВООЗ, БНФ; хр. середній отит; злоякісний зовнішній отит; ускладнені інфекції сечовивідних шляхів БНФ; ускладнені інфекції шкіри та м'яких тканин; ускладнені інфекції черевної порожнини; інфекції кісток і суглобів; перитоніт, пов'язаний з проведенням ГД у хворих, які знаходяться на безперервному амбулаторному перитонеальному діалізі; лікування бактеріємії БНФ, що виникає у пацієнтів у результаті будь-якої з наведених вище інфекцій; лікування хворих із нейтропенією **БНФ** та гарячкою, що виникає у результаті бактеріальної інфекції; для профілактики інфекційних ускладнень при операціях на передміхуровій залозі (трансуретральна резекція)
БНФ.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: вводять в/м, в/в ін'єкційно або інфузійно БНФ; дорослі та діти ≥ 40 кг -інтермітуюче введення: інфекції дихальних шляхів у хворих на муковісцидоз: 100-150 мг/кг/добу ВООЗ, БНФ кожні 8 год., МДД - 9 г БНФ; фебрильна нейтропенія ВООЗ, БНФ, внутрішньолікарняна пневмонія, бактеріальний менінгіт, бактеріємія БНФ: 2 г кожні 8 год. ВООЗ, БНФ; інфекції кісток і суглобів, ускладнені інфекції шкіри та м'яких тканин, ускладнені інтраабдомінальні інфекції, перитоніт, пов'язаний з безперервним амбулаторним ПД: 1-2 г кожні 8 год.; ускладнені інфекції сечовивідних шляхів: 1 -2 г кожні 8-12 год. БНФ; профілактика інфекційних ускладнень при операціях на передміхуровій залозі (трансуретральна резекція): 1 г під час індукції в анестезію, 1 г у момент видалення катетера БНФ; хр. середній або злоякісний зовнішній отит: 1-2 г кожні 8 год.; як постійна інфузія: фебрильна нейтропенія, внутрішньолікарняна пневмонія, інфекції дихальних шляхів у хворих на муковісцидоз, бактеріальний менінгіт, бактеріємія, **БНФ** інфекції кісток і суглобів, ускладнені інфекції шкіри та м'яких тканин, ускладнені інтраабдомінальні інфекції, перитоніт, пов'язаний з безперервним амбулаторним ПД: навантажувальна доза 2 г з наступним постійним інфузійним введенням 4-6 г кожні 24 год.; діти < 40 кг: немовлята та діти віком > 2 міс. ВООЗ та масою тіла < 40 кг - інтермітуюче введення: ускладнені інфекції сечовивідних шляхів, хр. середній або злоякісний зовнішній отит: 100-150 мг/кг/добу у 3 прийоми, МДД- 6 г; нейтропенія у дітей, інфекції дихальних шляхів у хворих на муковісцидоз, бактеріальний менінгіт ВООЗ, бактеріємія: 150 мг/кг/добу у 3 прийоми, МДД - 6 г ВООЗ; інфекції кісток і суглобів, ускладнені інфекції шкіри та м'яких тканин, ускладнені інтраабдомінальні інфекції, перитоніт, пов'язаний з безперервним амбулаторним ПД: 100-150 мг/кг/добу у 3 прийоми, МДД- 6 г; як постійна інфузія: фебрильна нейтропенія, внутрішньолікарняна пневмонія, інфекції дихальних шляхів у хворих на муковісцидоз, бактеріальний менінгіт, бактеріємія, інфекції кісток і суглобів, ускладнені інфекції шкіри та м'яких тканин, ускладнені інтраабдомінальні інфекції, перитоніт, пов'язаний з безперервним амбулаторним ПД: навантажувальна доза 60-100 мг/кг з наступним постійним інфузійним введенням 100-200 мг/кг/добу, МДД - 6 г.; інтермітуюче введення для лікування більшості інфекцій немовлятам та дітям віком ≤ 2 міс.: 25-60 мг/кг/добу у 2 прийоми ВООЗ.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: кандидоз (включаючи вагініт і афтозний стоматит), еозинофілія, тромбоцитоз, лейкопенія, нейтропенія, тромбоцитопенія, лімфоцитоз, гемолітична анемія, агранулоцитоз, анафілаксія (включаючи бронхоспазм та/або артеріальну гіпотензію), запаморочення, головний біль, парестезії; тремор, міоклонія, судоми, енцефалопатія та кома у хворих із НН, для яких доза ЛЗ не була зменшена; флебіт або тромбофлебіт у місці введення препарату; діарея; нудота, блювання, біль у животі, коліт, псевдомембранозний коліт, порушення смаку, інтерстиціальний нефрит, ГНН, транзиторне підвищення рівня одного або кількох печінкових ферментів (АЛТ, АСТ, ЛДГ, ГГТ, лужна фосфатаза), жовтяниця, макулопапульозний висип, кропив'янка, свербіж, ангіоневротичний набряк, поліморфна еритема, с-м Стівенса-Джонсона, токсичний епідермальний некроліз, біль та/або запалення у місці в/м ін'єкції, гарячка, позитивний тест Кумбса, інколи спостерігалося транзиторне підвищення рівня сечовини крові, азоту сечовини крові та/або креатиніну у сироватці крові.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до цефтазидиму або до інших компонентів ЛЗ, до цефалоспоринових а/б; наявність в анамнезі тяжкої гіперчутливості (анафілактичні р-ції) до інших β-лактамних а/б (пеніциліни, монобактами та карбапенеми).

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 4 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
I.	ЗАЦЕФ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. у касет., у пен. з карт.	1г	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЗАЦЕФ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк., у фл. у пач. з карт	1г	№1	333,60	
	ЗЕДАН	ТОВ "Авант" (пакування із форми in bulk фірми-виробника Зейсс Фармас'ютікелс Пвт. Ltд.,	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№1	355,60	
		Індія), Україна					

	ЗЕДАН	ТОВ "Авант" (пакування із форми in bulk фірми виробника НСПС Хебей Хуамін Фармасьютікал Компані Лімітед, Китай), Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№25	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЗЕДАН	ТОВ "Авант" (пакування із форми in bulk фірми виробника НСПС Хебей Хуамін Фармасьютікал Компані Лімітед, Китай), Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№1	500,00	
	ЦЕФТАЗИДИМ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків" (пакування із форми in bulk фірми-виробника Квілу Фармацеутікал Ко., Лтд., Китай), Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. у пач., у фл. з амп. розч. в бл.	1г	№1,№5, №50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФТАЗИДИМ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків" (пакування із форми in bulk фірми-виробника Квілу Фармацеутікал Ко., Лтд., Китай), Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.з пор.у пач. з карт.	1г	№1	319,20	
	ЦЕФТАЗИДИМ	ТОВ "Авант" (пакування із форми in bulk фірми-виробника Зейсс Фармас'ютікалс Пвт. Лтд., Індія), Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№25, №50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФТАЗИДИМ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків" (виробництво з продукції in bulk фірми-виробника Реюнг Фармасьютикал Ко., Лтд., Китайська Народна Республіка), Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№5, №50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФТАЗИДИМ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків" (виробництво з продукції in bulk фірми-виробника Реюнг Фармасьютикал Ко., Лтд., Китайська Народна Республіка), Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл., у пач.	1г	№1	319,20	
	ЦЕФТАЗИДИМ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФТАЗИДИМ ЮРІЯ-ФАРМ	ТОВ "Юрія-Фарм" (пакування із форми in bulk НСПС Хебей Хуамін Фармасьютікал Компані Лімітед, Китай), Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№1	320,00	
	ЦЕФТАЗИДИМ ЮРІЯ-ФАРМ	ТОВ "Юрія-Фарм" (пакування із форми in bulk НСПС Хебей Хуамін Фармасьютікал Компані Лімітед, Китай), Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№10	320,00	
	ЦЕФТУМ®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. у конт. чар. уп.	1г	№10	294,16	
II.	АБІТАЗИМ	АЦС ДОБФАР С.П.А. (виробництво готового лікарського засобу, випуск серії)/ХАНМІ ФАЙН	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№1	200,00	32,30/€

		КЕМІКАЛ КО., ЛТД. (виробництво та контоль якості стерильної суміші), Італія/Корея					
	АБІТАЗИМ	АЦС ДОБФАР С.П.А. (виробництво готового лікарського засобу, випуск серії)/ХАНМІ ФАЙН КЕМІКАЛ КО., ЛТД. (виробництво та контоль якості стерильної суміші), Італія/Корея	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№10	200,00	32,30/€
	АУРОМІТАЗ	Ауробіндо Фарма Лімітед, Юніт-VI, Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БАКТОЛОКС	Астрал СтеріТек Прайвіт Лімітед, Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	0,5г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БАКТОЛОКС	Астрал СтеріТек Прайвіт Лімітед, Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№1	757,48	27,05/$
	БАКТОЛОКС	Сенс Лабораторіс Пвт. Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№1	794,52	28,38/$
	ДЕНІЗИД	Свісс Перентералс Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕМЗИД®	Нектар Лайфсайнсіз Лімітед, Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕМЗИД®	Нектар Лайфсайнсіз Лімітед, Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	500мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЄВРОЗИДИМ	ЕйСіЕс Добфар С.П.А., Італія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЄВРОЗИДИМ	ЕйСіЕс Добфар С.П.А., Італія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№10	652,08	32,96/€
	ЗІДААР	Зейсс Фармас'ютікелс Пвт. Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№1, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛОРАЗИДИМ	Ексір Фармасьютикал Компані, Іран	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	500мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛОРАЗИДИМ	Ексір Фармасьютикал Компані, Іран	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№1	464,08	28,30/$
	МЕДАЦЕТ - 1000	Сенс Лабораторіс Пвт. Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№1	640,00	27,67/$
	САНЗИДИМ 1000	Сенс Лабораторіс Пвт. Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№1	640,00	28,12/$
	ТУЛІЗИД	Зейсс Фармас'ютікелс Пвт. Лтд./Свісс Парентералз Лтд., Індія/Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№1	463,76	24,79/$
	ФЛОРАЗІД	Свісс Перентералс Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№1	556,00	28,14/$
	ФЛОРАЗІД	Свісс Перентералс Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	2г	№1	408,00	28,14/$
	ФОРТУМ™	Ей Сі Ес Добфар С.п.А., Італія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	500мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФОРТУМ™	Ей Сі Ес Добфар С.п.А., Італія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФОРТУМ™	Ей Сі Ес Добфар С.п.А., Італія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	2г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФТАЗИД 1000 МГ	Нітін Лайфсаєнсез Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФТАЗИДИМ	Свісс Перентералс Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№1	333,84	27,61/$
	ЦЕФТАЗИДИМ	НСПС Хебей Хуамін Фармасьютікал Компані Лімітед, Китай	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФТАЗИДИМ	НСПС Хебей Хуамін Фармасьютікал Компані Лімітед, Китай	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№10	243,20	28,14/$

	ЦЕФТАЗИДИМ	НСПС Хебей Хуамін Фармасьютікал Компані Лімітед, Китай	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	2000 мг	№1, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФТАЗИДИМ	Зейсс Фармас'ютікелс Пвт. Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№1, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФТАЗИДИМ	Сенс Лабораторіс Пвт. Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№1	188,12	27,67/$
	ЦЕФТАЗИДИМ	АНТИБІОТИКИ СА (вторинне пакування, тестування та випуск серії)/Сінофарм Жиюн (Шеньчжен) Фармасьютикал Ко., Лтд. (виробництво, первинне пакування), Румунія/Китай	пор. д/р-ну д/ін'єк. або д/інф. у фл.	1г	№1, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФТАЗИДИМ МДЖ	ЛАБОРАТОРІО ФАРМАСЬЮТІКО Сі.Т. С.Р.Л., Італія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФТАЗИДИМ-ВІСТА	АЦС ДОБФАР С.П.А. (виробництво готового лікарського засобу та випуск серії)/ХАНМІ ФАЙН КЕМІКАЛ КО., ЛТД. (виробництво та контроль якості стерильної суміші), Італія/Корея	пор. д/р-ну д/ін'єк. у скл. фл.	1г	№1	380,00	32,78/€
	ЦЕФТАЗИДИМ-ВІСТА	АЦС ДОБФАР С.П.А. (виробництво готового лікарського засобу та випуск серії)/ХАНМІ ФАЙН КЕМІКАЛ КО., ЛТД. (виробництво та контроль якості стерильної суміші), Італія/Корея	пор. д/р-ну д/ін'єк. у скл. фл.	1г	№10	380,00	33,27/€

- ***Цефтриаксон (Ceftriaxone)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: J01DD04 - АБЗ для системного застосування; інші β-лактамні а/б; цефалоспорини III покоління.

Основна фармакотерапевтична дія: пригнічує синтез клітинної стінки бактерій після приєднання до пеніцилінозв'язуючих білків, у результаті припиняється біосинтез клітинної стінки (пептидоглікану), що, у свою чергу, призводить до лізису бактеріальної клітини та її загибелічутливі; *чутливі види:* Гр (+) аероби: Staphylococcus aureus (метициліночутливий), коагулазонегативні стафілококи (метициліночутливі), Streptococcus pyogenes (β-гемолітичний, групи А), Streptococcus agalactiae (β-гемолітичний, групи В), β-гемолітичні стрептококи (групи ні А, ні В), Streptococcus pneumoniae, Streptococci групи Viridans; Гр (-) аероби: Borrelia burgdorferi, Haemophilus influenzae, Haemophilus parainfluenzae, Moraxella catarrhalis, Neisseria gonorrhoeae, Neisseria meningitidis, Proteus mirabilis, Providencia spp., Treponema pallidum; які можуть набувати резистентності:Гр (+) аероби: Staphylococcus epidermidis, Staphylococcus haemolyticus, Staphylococcus hominis; Гр (-) аероби: Citrobacter freundii, Enterobacter aerogenes, Enterobacter cloacae, Escherichia coli, Klebsiella pneumoniae, Klebsiella oxytoca, Morganella morganii, Proteus vulgaris, Serratia marcescens; анаероби:Bacteroides spp., Fusobacterium spp., Peptostreptococcus spp., Clostridium perfringens; резистентні м/о: Гр (+) аероби: Enterococcus spp., Listeria monocytogenes; Гр (-) аероби:Acinetobacter baumannii, Pseudomonas aeruginosa, Stenotrophomonas maltophilia; анаероби:Clostridium difficile; інші:Chlamydia spp., Chlamydophila spp., Mycoplasma spp., Legionella spp., Ureaplasma urealyticum.

Показання для застосування ЛЗ: наступні інфекції у дорослих і дітей, у т.ч. доношених новонароджених (від народження): бактеріальний менінгіт **БНФ** ВООЗ; позалікарняна, госпітальна пневмонія ВООЗ, БНФ; г. середній отит ; внутрішньочеревні інфекції **БНФ** ВООЗ; ускладнені інфекції сечовивідних шляхів ВООЗ, БНФ (включаючи пієлонефрит); інфекції кісток і суглобів **БНФ** ВООЗ; ускладнені інфекції шкіри і м'яких тканин **БНФ** ; гонорея; сифіліс; **БНФ** бактеріальний ендокардит **БНФ** ; г.ускладнення ХОЗЛ **БНФ** у дорослих; дисемінований бореліоз Лайма (II та III стадія) ВООЗ у дорослих і дітей, включаючи новонароджених віком від 15 днів; передопераційна профілактика інфекцій при хірургічних втручаннях **БНФ** ; пацієнтам з нейтропенією, у яких розвилася пропасниця з підозрою на бактеріальну інфекцію **БНФ** ; бактеріємія, яка виникла у зв'язку з будь-якою з зазначених інфекцій або з підозрою на будь-яку із вищезазначених інфекцій.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: доза препарату залежить від тяжкості, чутливості, локалізації і типу інфекції та від віку і функції печінки та нирок пацієнта; застосовують в/м, в/в ін`єкційно або інфузійно БНФ; дорослим і дітям старше 12 років (≥ 50 кг): по 1 БНФ-2 г 1 р/добу **БНФ** ВООЗ (кожні 24 год.) при позалікарняній пневмонії, г. ускладненнях ХОЗЛ **БНФ** , внутрішньочеревних інфекціях **БНФ** , ускладнених інфекціях сечовивідних шляхів **БНФ** (включаючи пієлонефрит); по 2 г 1 р/добу **БНФ** ВООЗ (кожні 24 год.) при госпітальній пневмонії, ускладнених інфекціях шкіри і м'яких тканин, інфекціях кісток і суглобів; передопераційна профілактика інфекцій в місці хірургічного втручання 2 г **БНФ** одноразово перед операцією (дітям до 12 років - 50 - 80 мг/кг); дисемінований бореліоз Лайма (II - III стадія) - по 2 г 1 р/добу (дітям - 50 - 80 мг/кг) протягом 14 - 21 дня; по 2- 4 г 1 р/добу (кожні

24 год.) при веденні пацієнтів з нейтропенією, у яких розвилася лихоманка і є підозра на бактеріальну інфекцію, бактеріальному ендокардиті, бактеріальному менінгіті БНФ ; гонорея - разова доза 500 мг в/м, сифіліс - 500 мг - 1 г 1 р/ добу БНФ із збільшенням дози до 2 г 1 р/добу при нейросифілісі протягом 10 - 14 днів; *новонародженим, немовлятам та дітям віком від 15 днів до 12 років (<50 кг):* 50 - 80 мг/кг 1 р/добу при внутрішньочеревних інфекціях, ускладнених інфекціях сечовивідних шляхів (включаючи пієлонефрит), позалікарняній та госпітальній пневмонії; 50 - 100 мг/кг (максимально 4 г) 1 р/добу при ускладнених інфекціях шкіри і м'яких тканин, інфекціях кісток і суглобів, ведені пацієнтів з нейтропенією, у яких розвилася лихоманка і є підозрою на бактеріальну інфекцію; 80 - 100 мг/кг (максимально 4 г) 1 р/добу при бактеріальному менінгіті; 100 мг/кг (максимально 4 г) 1 р/добу при бактеріальному ендокардиті; застосування продовжувати 48-72 год. після зникнення лихоманки або підтвердження досягнення ерадикації бактеріальної інфекції; новонароджені віком 0-14 днів*:* внутрішньочеревні інфекції, ускладнені інфекції шкіри і м'яких тканин, ускладнені інфекції сечовивідних шляхів (включаючи пієлонефрит БНФ), позалікарняна пневмонія, госпітальна пневмонія, інфекції кісток і суглобів, ведення пацієнтів з нейтропенією БНФ , у яких розвинулася гарячка і є підозра на бактеріальну інфекцію - 20-50 мг/кг 1р/добу, бактеріальний менінгіт БНФ , бактеріальний ендокардит - 50 мг/кг 1р/добу, г. середній отит - для початкового лікування в/м одноразово 50 мг/кг, передопераційна профілактика інфекцій у місці хірургічного втручання - 20-50 мг/кг одноразово перед операцією, сифіліс - рекомендована доза - 50 мг/кг 1 р/добу 10-14 днів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: грибкові інфекції статевих органів; псевдомембранозний коліт; суперінфекції; еозинофілія, лейкопенія, тромбоцитопенія; гранулоцитопенія, анемія, розлади коагуляції; гемолітична анемія, агранулоцитоз, анафілактичний шок, анафілактичні р-ції, анафілактоїдні р-ції, підвищена чутливість, р-ція Яриша-Герксхаймера, головний біль, запаморочення; судоми, вертиго, бронхоспазм, рідкі випорожнення, діарея; нудота, блювання; панкреатит, стоматит, глосит, підвищення рівня печінкових ферментів; преципітати у жовчному міхурі, ядерна жовтяниця, висипання; свербіж; кропив'янка; с-м Стівенса-Джонсона, мультиформна еритема,токсичний епідермальний некроліз (с-м Лайєлла), лікарські р-ції з еозинофілією та системними проявами (DRESS-с-м), багатоформна еритема, г. генералізований екзантематозний пустульоз, гематурія, глюкозурія; олігурія, утворення преципітатів у нирках (оборотні), флебіт, біль у місці ін'єкції, пропасниця; набряк, озноб, підвищення рівня креатиніну у крові; хибнопозитивні результати тесту Кумбса, хибнопозитивні результати аналізу на галактоземію, хибнопозитивні результати неферментних методів визначення глюкози, ризик утворення преципітатів кальцивої солі цефтриаксону, енцефалопатія.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до цефтриаксону або будь-якого іншого цефалоспорину; наявність в анамнезі тяжких р-цій гіперчутливості (анафілактичних р-цій) до будь-якого іншого типу β-лактамних АБЗ (пеніцилінів, монобактамів та карбапенемів); недоношеним новонародженим віком ≤ 41 тиждень із урахуванням строку внутрішньоутробного розвитку (гестаційний вік + вік після народження); доношеним новонародженим (віком ≤ 28 днів): із гіпербілірубінемією, жовтяницею, гіпоальбумінемією або ацидозом; які потребують (або очікується, що потребуватимуть) в/в введення ЛЗ кальцію або інфузій кальцієвмісних р-нів (ризик утворення преципітатів кальцієвої солі цефтриаксону); перед в/м введенням цефтриаксону виключити наявність протипоказань до застосування лідокаїну, якщо його застосовують в якості р-ника; р-ни цефтриаксону, що містять лідокаїн, не вводити в/в.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 2 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ПРОМОЦЕФ®	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків" (виробництво із форми in bulk фірми-виробника Квілу Фармацеутікал Ко., Лтд., Китай), Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№1, №5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФТРИАКСОН	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків" (пакування із форми in bulk фірми-виробника Qilu Pharmaceutical Co., Ltd, Китай), Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з амп розч. у бл.	1г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФТРИАКСОН	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків" (пакування із форми in bulk фірми-виробника Qilu Pharmaceutical Co., Ltd, Китай), Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№50	36,60	
	ЦЕФТРИАКСОН	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків" (пакування із форми in bulk фірми-виробника Qilu Pharmaceutical Co., Ltd,	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№5	37,00	
		Китай), Україна					

	ЦЕФТРИАКСОН	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків" (пакування із форми in bulk фірми-виробника Qilu Pharmaceutical Co., Ltd, Китай), Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№1	38,00	
	ЦЕФТРИАКСОН	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків" (пакування із форми in bulk фірми-виробника Qilu Pharmaceutical Co., Ltd, Китай), Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з амп розч. у бл.	1г	№1	78,00	
	ЦЕФТРИАКСОН	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків" (виробництво з пакування in bulk фірми-виробника Reyoung Pharmaceutical Co., Ltd., Китайська Народна Республіка), Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№50	36,60	
	ЦЕФТРИАКСОН	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків" (виробництво з пакування in bulk фірми-виробника Reyoung Pharmaceutical Co., Ltd., Китайська Народна Республіка), Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№5	37,00	
	ЦЕФТРИАКСОН	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків" (виробництво з пакування in bulk фірми-виробника Reyoung Pharmaceutical Co., Ltd., Китайська Народна Республіка), Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№1	38,00	
	ЦЕФТРИАКСОН 1000	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків" (виробництво та первинне пакування р-н ників; вторинне пакування, контроль та випуск серії готового лікарського засобу)/Реюнг Фармасьютикал Ко., Лтд. (виробництво та первинне пакування порошку), Україна/Китайська Народна Республіка	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. у пач., фл. з амп. з розч. у бл.	1г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФТРИАКСОН 1000	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків" (виробництво та первинне пакування р-н ників; вторинне пакування, контроль та випуск серії готового лікарського засобу)/Реюнг Фармасьютикал Ко., Лтд. (виробництво та первинне пакування порошку), Україна/Китайська Народна Республіка	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з амп. з розч. у бл.	1г	№1	78,20	
	ЦЕФТРИАКСОН 500	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків" (виробництво та первинне пакування р-н ників;	пор. д/р-ну д/ін'єк. фл. з амп. з розч. у бл.	0,5г	№10, №50	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		вторинне пакування, контроль та випуск серії готового лікарського засобу)/Реюнг Фармасьютикал Ко., Лтд. (виробництво та первинне пакування порошку), Україна/Китайська Народна Республіка					
	ЦЕФТРИАКСОН 500	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків" (виробництво та первинне пакування р-н ників; вторинне пакування, контроль та випуск серії готового лікарського засобу)/Реюнг Фармасьютикал Ко., Лтд. (виробництво та первинне пакування порошку), Україна/Китайська Народна Республіка	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. у пач.	0,5г	№1	44,00	
	ЦЕФТРИАКСОН ЮРІЯ-ФАРМ	ТОВ "Юрія-Фарм" (пакування із форми in bulk НСПС Хебей Хуамін Фармасьютікал Компані Лімітед, Китай), Україна	пор. д/приг. р-н у д/ін'єк.у фл.	1000 мг	№1	38,00	
	ЦЕФТРИАКСОН ЮРІЯ-ФАРМ	ТОВ "Юрія-Фарм" (пакування із форми in bulk НСПС Хебей Хуамін Фармасьютікал Компані Лімітед, Китай), Україна	пор. д/приг. р-н у д/ін'єк.у фл.	1000 мг	№10	38,00	
	ЦЕФТРИАКСОН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з амп. з розч., в фл. в кор.	0,5г	№40	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФТРИАКСОН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.у пач.	0,5г	№1	64,80	
	ЦЕФТРИАКСОН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. фл. у конт. чар. уп.	0,5г	№5	64,80	
	ЦЕФТРИАКСОН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.у пач., у конт. чар. уп. , у фл. з амп. з розч., в фл. в кор.	1г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФТРИАКСОН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. в фл. в кор.	1г	№40	41,04	
	ЦЕФТРИАКСОН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.у пач., у конт. чар. уп.	1г	№5	41,17	
	ЦЕФТРИАКСОН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.у пач.	1г	№1	43,20	
	ЦЕФТРІАКСОН	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	0,5г	№10	45,72	
	ЦЕФТРІАКСОН	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. у конт. чар. уп.	1г	№10	38,45	
	ЦЕФТРІАКСОН-БХФЗ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл., з амп. розч.	500мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		фармацевтичний завод", Україна					
	ЦЕФТРІАКСОН-БХФЗ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. в пач.	500мг	№1	56,80	
	ЦЕФТРІАКСОН-БХФЗ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з амп. розч.	1000мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФТРІАКСОН-БХФЗ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. в пач.	1000 мг	№1	38,90	
II.	АБІТРАКС	ТОВ "ЛАБОРАТОРІО ФАРМАСЬЮТІКО Сі.Ті.", Італія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з розч.	500мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АБІТРАКС	ТОВ "ЛАБОРАТОРІО ФАРМАСЬЮТІКО Сі.Ті."/ТОВ "ЕССЕТІ ФАРМАЧЕУТІЧІ", Італія/Італія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з розч.	1000мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЛВОБАК	Лабораторіо Реіг Жофре, С.А., Іспанія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№1	161,00	32,39/€
	АЛЬЦИЗОН	Сенс Лабораторіс Пвт. Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЛЬЦИЗОН	Сенс Лабораторіс Пвт. Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№1	138,00	27,93/$
	АЛЬЦИЗОН	Сенс Лабораторіс Пвт. Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	2г	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЛЬЦИЗОН	Сенс Лабораторіс Пвт. Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	2г	№1	114,00	27,93/$
	АУРОКСОН	Ауробіндо Фарма Лтд, Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. або інф. у фл.	500мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АУРОКСОН	Ауробіндо Фарма Лтд, Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. або інф. у фл.	1000 мг	№1	104,00	25,94/$
	АУРОКСОН	Ауробіндо Фарма Лтд, Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. або інф. у фл.	2000мг	№1	78,00	25,94/$
	БЕЛЦЕФ	СТЕРИЛ-ДЖЕН ЛАЙФ САЙЄНСИЗ (П) ЛТД, Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№1	104,64	26,16/$
	БЕЛЦЕФ	СТЕРИЛ-ДЖЕН ЛАЙФ САЙЄНСИЗ (П) ЛТД, Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№10	104,64	26,16/$
	БЛІЦЕФ	Ілдонг Фармас'ютікал Ко., Лтд./Зейсс Фармас’ютікелс Пвт. Лтд., Республіка Корея/Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000 мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БЛІЦЕФ	Ілдонг Фармас'ютікал Ко., Лтд./Зейсс Фармас’ютікелс Пвт. Лтд., Республіка Корея/Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.		№10	220,09	28,58/$
	БРЕСЕК	АНФАРМ ХЕЛЛАС С.А, Греція	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№1, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БРЕСЕК	АНФАРМ ХЕЛЛАС С.А, Греція	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	2г	№1, №20	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДЕНІЦЕФ	Свісс Перентералс Лтд.,	пор. д/р-ну	1г	№1	168,36	27,61/$

		Індія	д/ін'єк. у фл.				
	ДЕНІЦЕФ	Свісс Перентералс Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. або інф. у фл.	2г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДІАЦЕФ	МАЙЛАН ЛАБОРАТОРІЗ ЛІМІТЕД - Дільниця цефалоспоринових лікарських засобів, Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000 мг	№1	202,06	28,87/$
	ДІАЦЕФ 1 Г	Сенс Лабораторіс Пвт. Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№1	220,80	27,60/$
	ДІАЦЕФ 1000	АСТРАЛ СТЕРІТЕК ПРАЙВІТ ЛІМІТЕД, Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДІАЦЕФ 1000	АСТРАЛ СТЕРІТЕК ПРАЙВІТ ЛІМІТЕД, Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№1	166,64	27,77/$
	ДІАЦЕФ 2 Г	Сенс Лабораторіс Пвт. Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	2000мг	№1	197,28	28,18/$
	ДІАЦЕФ 2000	АСТРАЛ СТЕРІТЕК ПРАЙВІТ ЛІМІТЕД, Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	2г	№1	138,87	27,77/$
	ДІАЦЕФ 2000	АСТРАЛ СТЕРІТЕК ПРАЙВІТ ЛІМІТЕД, Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	2г	№10	160,13	26,69/$
	ЕМСЕФ®	Нектар Лайфсайнсіз Лімітед-Юніт VI, Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕМСЕФ® 1000	Нектар Лайфсайнсіз Лімітед-Юніт VI, Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000 мг	№1	198,82	28,40/$
	ЕФМЕРИН	"Венус Ремедіс Лімітед", Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№1	190,04	28,11/$
	ЕФМЕРИН	"Венус Ремедіс Лімітед", Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	2г	№1	137,75	28,11/$
	ЛАВАКСОН	Астрал СтеріТек Прайвіт Лімітед, Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№1, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛАВАКСОН	Астрал СтеріТек Прайвіт Лімітед, Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	2г	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛАВАКСОН	Астрал СтеріТек Прайвіт Лімітед, Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	2г	№1	160,00	27,05/$
	ЛОРАКСОН	Ексір Фармасьютикал Компані, Іран	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. у карт. кор.	500мг	№12	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛОРАКСОН	Ексір Фармасьютикал Компані, Іран	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. у карт. кор.	1000 мг	№12	137,96	28,30/$
	МЕДАКСОН	Медокемі ЛТД (Завод С) (виробництво за повним циклом)/Медокемі (Фа Іст) ЛТД.,(Асептік Цефалоспорин Фасіліті) (виробництво готового лікарського засобу, первинне та вторинне пакування), Кіпр/В'єтнам	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№10	65,60	32,80/€
	МЕДАКСОН	Медокемі ЛТД (Завод С) (виробництво за повним циклом)/Медокемі (Фа Іст) ЛТД.,(Асептік Цефалоспорин Фасіліті) (виробництво готового лікарського засобу, первинне та вторинне пакування), Кіпр/В'єтнам	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	2г	№10	52,48	32,80/€
	МЕДАКСОН ЛК	Медокемі (Фа Іст) ЛТД., (Асептік Цефалоспорин Фасіліті) (виробництво готового лікарського засобу, первинне та вторинне	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. та р-ник у амп. у бл.	1г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		пакування)/Медокемі ЛТД (амп. ьний Ін`єкційний Завод) (р-н ник: виробництво готового лікарського засобу, первинне та вторинне пакування,, В'єтнам/Кіпр/Кіпр					
	ОНТАЗЕН – 1000	Сенс Лабораторіс Пвт. Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000 мг	№1	154,04	
	ОНТАЗЕН-2000	Сенс Лабораторіс Пвт. Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	2000мг	№1	120,50	28,12/$
	РОТАЦЕФ	ФармаВіжн Сан. ве Тідж. А.Ш., Туреччина	пор. д/р-ну д/ін'єк. у скл. фл. в кор.; скл. фл. з амп. р-ника у карт.кор.	1г	№10, №1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РОТАЦЕФ	ФармаВіжн Сан. ве Тідж. А.Ш., Туреччина	пор. д/р-ну д/ін'єк. у скл. фл. з пор. у компл. з амп. р-ника у карт.кор.	1г	№1	213,48	27,85/$
	РОТАЦЕФ	ФармаВіжн Сан. ве Тідж. А.Ш., Туреччина	пор. д/р-ну д/ін'єк. у скл. фл. в кор.; скл. фл. з амп. р-ника у карт.кор.	0,5г	№10, №1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	САНАКСОН - 1000	Сенс Лабораторіс Пвт. Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№1	220,60	27,67/$
	САНАКСОН - 2000	Сенс Лабораторіс Пвт. Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	2000мг,	№1	120,00	27,90/$
	ТУЛОН 1 Г	Зейсс Фармас'ютікелс Пвт. Лтд./Свісс Парентералз Лтд., Індія/Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000 мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФ 1000 МГ	Нітін Лайфсаєнсез Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000 мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФАКСОН	Люпін Лімітед, Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФОРТ	АНТИБІОТИКИ СА (вторинне пакування, тестування, випуск серії)/Сінофарм Жиюн (Шеньчжен) Фармасьютикал Ко., Лтд. (виробництво кінцевого продукту, первинне пакування), Румунія/Китай	пор. д/р-ну д/ін'єк або інф. у фл.	1г	№1, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФОРТ	АНТИБІОТИКИ СА (тестування, випуск серії)/Сінофарм Жиюн (Шеньчжен) Фармасьютикал Ко., Лтд. (виробництво кінцевого продукту, первинне пакування, вторинне пакування), Румунія/Китай	пор. д/р-ну д/ін'єк або інф. у фл.	2г	№1, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФТАТІМ-1000	Манкайнд Фарма Лімітед, Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000 мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФТРИАКСОН	Сенс Лабораторіс Пвт. Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	2г	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФТРИАКСОН	Сенс Лабораторіс Пвт. Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	2г	№1	69,00	27,93/$
	ЦЕФТРИАКСОН	НСПС Хебей Хуамінь Фармасьютікал Компані Лімітед, Китай	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	0,5г	№1, №10, №50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФТРИАКСОН	НСПС Хебей Хуамінь	пор. д/р-ну	1г	№1, №10,	відсутня у	

		Фармасьютікал Компані Лімітед, Китай	д/ін'єк. у фл.		№50	реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФТРИАКСОН	Сенс Лабораторіс Пвт. Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000 мг	№1	27,66	27,67/$
	ЦЕФТРИАКСОН	Зейсс Фармас'ютікелс Пвт. Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000 мг	№1, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФТРИАКСОН	Сенс Лабораторіс Пвт. Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФТРИАКСОН	Сенс Лабораторіс Пвт. Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№1	114,00	27,93/$
	ЦЕФТРИАКСОН	НСПС Хебей Хуамін Фармасьютікал Компані Лімітед, Китай	пор. д/приг. р-н у д/ін'єк.у фл.	1000 мг	№1, №5, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФТРИАКСОН АНАНТА	Свісс Перентералс Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№1	44,98	28,11/$
	ЦЕФТРИАКСОН АНАНТА	Свісс Перентералс Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	2г	№1	39,78	27,89/$
	ЦЕФТРИАКСОН-ВІСТА	АЦС ДОБФАР С.П.А. (виробництво готового лікарського засобу, випуск серії; виробництво та контроль якості стерильної суміші)/ФРЕЗЕНІУС КАБІ іПСУМ С.р.Л. (виробництво та контроль якості стерильної суміші), Італія/Італія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№1	76,00	34,01/€
	ЦЕФТРИАКСОН-ВІСТА	АЦС ДОБФАР С.П.А. (виробництво готового лікарського засобу, випуск серії; виробництво та контроль якості стерильної суміші)/ФРЕЗЕНІУС КАБІ іПСУМ С.р.Л. (виробництво та контроль якості стерильної суміші), Італія/Італія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№10	76,00	34,01/€

- ***Цефіксим (Cefixime)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: J01DD08 - АБЗ для системного застосування; інші β-лактамні а/б; цефалоспорини III покоління.

Основна фармакотерапевтична дія: а/б групи цефалоспоринів III покоління для прийому внутрішньо; має бактерицидну дію, механізм дії пов'язаний із пригніченням синтезу клітинної стінки бактерій; проявляє значну бактерицидну активність відносно широкого спектра Гр (+) і Гр (-) м/о: Гр (+) м/о: *Streptococcus pneumoniae, Streptococcus pyogenes, Streptococcus agalactiae*; Гр (-) м/о: *Neisseria gonorrhoeae, Moraxella catarrhalis, Haemophilus influenzae, Haemophilus parainfluenzae, Escherichia coli, Proteus mirabilis, Proteus vulgaris, Klebsiella pneumoniae, Klebsiella oxytoca, Pasteurella multocida, Providencia* spp., *Salmonella* spp., *Shigella* spp., *Citrobacter amalonaticus, Citrobacter diversus*; стійкі: *Pseudomonas* spp., *Enterococcus* spp., *Listeria monocytogenes*, більшість стафілококів (у т.ч. метицилінорезистентні штами), *Bacteroides fragilis* і *Clostridium* spp.; активність щодо *Enterobacter* spp. і *Serratia marcescens* варіабельна

Показання для застосування ЛЗ: інфекційно-запальні захворювання, спричинені чутливими до препарату м/о БНФ :інфекції дихальних шляхів; інфекції ЛОР-органів, г. та хр. інфекції сечовивідних шляхів.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: р/os; звичайна доза для дорослих та дітей віком від 12 років - 400 мг/добу, одноразово ВООЗ, БНФ або по 200мг 2 р/добу з інтервалом 12 год. БНФ; лікування запалення середнього вуха триває 10-14 днів, при інфекціях, спричинених β-гемолітичним стрептококом групи А, з метою запобігання виникнення пізніх ускладнень (г. суглобового ревматизму, гломерулонефриту) лікування повинно тривати не менше 10 днів, при неускладнених інфекціях нижніх сечових шляхів у жінок препарат можна застосовувати протягом 1-3 днів, сусп.:дітям від 6 міс.до 10 р. з масою тіла до 50 кг - 8 мг/кг/ добу за 1 прийом або 4 мг/кг кожні 12 год залежно від тяжкості захворювання; дорослим та дітям віком від 10 років (або з масою тіла > 50 кг):рекомендована доза - 400 мг/добу за 1 прийом або 200 мг кожні 12 год залежно від тяжкості захворювання.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: глосит, нудота, блювання, печія, біль у животі, діарея, порушення травлення, кандидоз слизової оболонки рота, стоматит, метеоризм, протипоказано застосовувати ЛЗ, які знижують перистальтику кишечнику; реакції, що нагадують сироваткову хворобу, анафілаксія, артралгія та медикаментозна гарячка, інтерстиціальний нефрит; транзиторна лейкопенія, агранулоцитоз, панцитопенія, транзиторна нейтропенія, гранулоцитопенія, тромбоцитопенія, еозинофілія, у пацієнтів, які застосовували цефалоспорини, також відзначалися випадки гемолітичної анемії, відзначалися ізольовані випадки порушення згортання крові; жовтяниця, транзиторне підвищення рівня трансаміназ (АСТ, АЛТ), ЛФ, загального білірубіну, ізольовані випадки гепатиту; транзиторне підвищення рівня сечовини та креатиніну в сироватці крові; ГНН, включаючи тубулоінтерстиціальний нефрит, задишка; кропив'янка, шкірні висипання, свербіж шкіри,

мультиформна еритема, с-м Стівенса-Джонсона, токсичний епідермальний некроліз, с-м медикаментозних висипань з еозинофілією та системними проявами (DRESS); головний біль, запаморочення, дисфорія; втрата слуху; підвищення t° тіла, набряк обличчя; анорексія, вагініт, спричинений *Candida*, генітальний свербіж, ризик енцефалопатії (що може включати конвульсії, сплутаність, порушення свідомості, рухові розлади), особливо у випадках передозування та ниркової недостатності (частота невідома).

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до цефіксиму або до будь-якого з компонентів ЛЗ; гіперчутливість до цефалоспоринів або пеніцилінів; порфірія.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,4 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ОПТИЦЕФ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Агрофарм" (випуск серії, пакування із in bulk виробника Алкалоїд АД Скоп'є, Республіка Північна Македонія)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Натур+" (контроль якості), Україна/Україна	гран. по 53 г д/орал. 100 мл усп. у скл. фл. з мірн. ложк.	100мг/5мл	№1	53,00	
	ОПТИЦЕФ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Агрофарм" (випуск серії, пакування із in bulk виробника Алкалоїд АД Скоп'є, Республіка Північна Македонія)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Натур+" (контроль якості), Україна/Україна	гран. по 32 г д/орал. 60 мл усп. у скл. фл. з мірн. ложк.	100мг/5мл	№1	65,00	
	ОПТИЦЕФ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Агрофарм" (пакування із in bulk виробника Алкалоїд АД Скоп'є, Республіка Північна Македонія та випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Натур+" (контроль якості), Україна/Україна	табл., вкриті п/о у бл.	400мг	№7х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОПТИЦЕФ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Агрофарм" (пакування із in bulk виробника Алкалоїд АД Скоп'є, Республіка Північна Македонія та випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Натур+" (контроль якості), Україна/Україна	табл., вкриті п/о у бл.	400мг	№7х2	28,21	
II.	ЛОПРАКС	Ексір Фармасьютикал Компані, Іран	пор. д/орал.усп.50мл, 100мл у фл. з мірн. стак.	100мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛОПРАКС	Ексір Фармасьютикал Компані, Іран	табл., вкриті п/о у бл.	400мг	№10х2, №6х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СОРЦЕФ®	АЛКАЛОЇД АД Скоп'є, Республіка Північна Македонія	гран. для 100 мл орал. усп. у фл. з мірн. ложк.	100мг/5мл	№1	51,24	33,49/€
	СОРЦЕФ®	АЛКАЛОЇД АД Скоп'є,	гран. для 60мл	100мг/5мл	№1	70,33	33,49/€

		Республіка Північна Македонія	орал. сусп. у фл. з мірн. ложк.				
	СОРЦЕФ®	АЛКАЛОЇД АД Скоп'є, Республіка Північна Македонія	табл., вкриті п/о у бл.	400мг	№5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СОРЦЕФ®	АЛКАЛОЇД АД Скоп'є, Республіка Північна Македонія	табл., вкриті п/о у бл.	400мг	№7х1	30,00	33,49/€
	СОРЦЕФ®	АЛКАЛОЇД АД Скоп'є, Республіка Північна Македонія	табл., вкриті п/о у бл.	400мг	№5х2	30,14	33,49/€
	СУПРАКС® СОЛЮТАБ®	А. Менаріні Меньюфекчуринг Лоджистикс енд Сервісіз С.р.л., Італія	табл., що дисперг. у бл.	400мг	№5х1, №1х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СУПРАКС® СОЛЮТАБ®	А. Менаріні Меньюфекчуринг Лоджистикс енд Сервісіз С.р.л., Італія	табл., що дисперг. у бл.	400мг	№5х2	52,25	29,20/€
	СУПРАКС® СОЛЮТАБ®	А. Менаріні Меньюфекчуринг Лоджистикс енд Сервісіз С.р.л., Італія	табл., що дисперг. у бл.	400мг	№7х1	52,25	29,20/€
	ФЛАМІФІКС 200	Сенс Лабораторіс Пвт. Лтд., Індія	табл., вкриті п/о у бл.	200мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФИНАК	Нектар Лайфсайнсіз Лімітед-Юніт VI, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	200мг	№10х1	36,88	24,59/$
	ЦЕФИНАК	Нектар Лайфсайнсіз Лімітед-Юніт VI, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	400мг	№10х1	22,13	24,59/$
	ЦЕФИНАК	Нектар Лайфсайнсіз Лімітед-Юніт VI, Індія	пор. д/приг. 100 мл орал. сусп. у фл. з мірн. лож. та мірн. стак.	100мг/5мл	№1	34,42	24,59/$
	ЦЕФИНАК	Нектар Лайфсайнсіз Лімітед-Юніт VI, Індія	пор. д/приг. 50мл орал. сусп. у фл. з мірн. лож. та мірн. стак.	100мг/5мл	№1	59,01	24,59/$
	ЦЕФІКС	Фарма Інтернешенал Компані, Йорданія	капс. у бл.	400мг	№5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФІКС	Фарма Інтернешенал Компані, Йорданія	пор. для 30мл, 60мл орал. сусп. у фл.	100мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Цефоперазон (Cefoperazone)***

Фармакотерапевтична група: J01DD12 - цефалоспорини III покоління.

Основна фармакотерапевтична дія: бактерицидна дія зумовлена уповільненням синтезу стінки клітини бактерії; активний відносно великої кількості клінічно значущих м/о, але виявляє резистентність до дії багатьох β-лактамаз; чутливі Гр (+) м/о: Staphylococcus aureus (штами, що продукують та штами, що не продукують пеніциліназу), Staphylococcus epidermidis, Streptococcus pneumoniae (Diplococcus pneumoniae), Streptococcus pyogenes (β-гемолітичний стрептокок групи А), Streptococcus agalactiae (β-гемолітичний стрептокок групи В), Streptococcus faecalis (ентерокок), β-гемолітичні стрептококи; Гр (-): Escheria coli, рід Klebsiella, рід Enterobacter, рід Citrobacter, Haemophilus influenzae, Proteus mirabilis, Proteus vulgaris, Morganella morganii (Proteus morganii), Providencia rettgeri (Proteus rettgeri), рід Providencia, рід Serratia (включаючи S. Marcescens), рід Salmonella та Shigella, Pseudomonas aeruginosa та деякі інші Pseudomonas, Acinetobacter calcoaceticus, Neisseria gonorrhoeae (штами, що продукують і не продукують β-лактамази), Neisseria meningitidis, Bordetella pertussis, Yersinia enterocolitica; анаеробні м/о: Гр (+) та Гр (-) коки (включаючи рід Peptococcus, Peptostreptoccus та Velionella); Гр (+) палички (включаючи рід Clostridium, Eubacterium та Lactobacillus); Гр (-) (включаючи рід Fusobacterium, багато штамів Bacteroides fragilis та інших представників роду Bacteroides).

Показання для застосування ЛЗ: лікування інфекцій, спричинених чутливими до препарату м/о:інфекції ВДШ та НДШ; інфекції верхніх та нижніх відділів сечовивідних шляхів; перитоніт, холецистит, холангіт та інші інтраабдомінальні інфекції; септицемія; менінгіт; інфекції шкіри та м'яких тканин; інфекції кісток та суглобів; запальні захворювання тазових органів, ендометрит, гонорея та інші інфекції статевих шляхів; профілактика післяопераційних ускладнень під час абдомінальних, гінекологічних, СС та ортопедичних операцій.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: в/в, в/м; звичайна доза для дорослих - 2-4 г/добу, кожні 12 год.; особливо тяжкі інфекції - дозу можна збільшити до 8 г/добу, яку вводять кожні 12 год.; при введенні препарату у добовій дозі 12-

16 г, розподіленій на 3 рівні дози (з інтервалом введення 8 год), не було виявлено жодних ускладнень, лікування розпочинати до одержання результатів дослідження чутливості м/о; неускладнений гонококовий уретрит: рекомендована доза - в/м, 500 мг одноразово; застосовувати і для комбінованого лікування у поєднанні з іншими а/б; лікування дітей - 50-200 мг/кг/добу, дозу вводити у 2 прийоми (кожні 8-12 год.), МДД - не > 12 г; тяжкі інфекції, включаючи бактеріальний менінгіт у дітей - до 300 мг/кг/добу; новонародженим (до 8 днів) вводити ч/з кожні 12 год.; для а/б-профілактики післяопераційних ускладнень - в/в по 1-2 г за 30-90 хв. до початку операції, дозу можна повторювати ч/з кожні 12 год., у більшості випадків - протягом не > 24 год.; при операціях з підвищеним ризиком інфікування (операції у колоректальній зоні) та коли інфікування може завдати особливо великої шкоди (при операціях на відкритому серці або протезуванні суглобів), профілактичне застосування може тривати протягом 72 год. після закінчення операції.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: зниження рівня Hb, зниження рівня гематокриту, нейтропенія, позитивна пряма проба Кумбса, тромбоцитопенія, еозинофілія, гіпопротромбінемія, коагулопатія, анафілактичний шок, анафілактоїдна р-ція (включаючи шок), гіперчутливість, геморагія, діарея, блювання, псевдомембранозний коліт, підвищення рівня АСТ, АЛТ, підвищення рівня лужної фосфатази в крові, жовтяниця, свербіж, кропив'янка, макулопапульозні висипання, токсичний епідермальний некроліз, с -м Стівенса - Джонсона, ексфоліативний дерматит, біль у місці введення, гарячка.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до цефоперазону або будь-якого з а/б цефалоспоринового ряду.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 4 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ГЕПАЦЕФ®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. в конт. чар/уп.	1г	№10х1	256,00	
	ЦЕФОБОЦИД	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. в пач., в касет.	1г	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФОБОЦИД	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. в пач., в касет.	1г	№1	261,92	
II.	МЕДОЦЕФ	Медокемі ЛТД (Завод С)/Медокемі (Фа Іст) ЛТД.,(Асептік Цефалоспорин Фасіліті) (виробництво готового лікарського засобу, первинне та вторинне пакування), Кіпр/В'єтнам	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№1, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕДОЦЕФ	Медокемі ЛТД (Завод С)/Медокемі (Фа Іст) ЛТД.,(Асептік Цефалоспорин Фасіліті) (виробництво готового лікарського засобу, первинне та вторинне пакування), Кіпр/В'єтнам	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№10	236,15	32,80/€
	ЦЕФОПЕРАЗОН	НСПС Хебей Хуамін Фармасьютікал Компані Лімітед, Китай	пор. д/приг. р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№1, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Цефподоксим (Cefpodoxime)***

Фармакотерапевтична група: J01DD13 - АБЗ для системного застосування; інші β-лактамні а/б; цефалоспорини III покоління.

Основна фармакотерапевтична дія: бактерицидний ефект зумовлений пригніченням синтезу компонентів бактеріальної стінки м/о; активний щодо багатьох Гр (+), Гр (-), аеробних та анаеробних м/о; чутливі Гр (+) бактерії: *Streptococcus pneumoniae,* стрептококи групи А *(S. pyogenes),* В (S. agalectiae),С, F, G, а також *S. mitis, S. sanguis, S. salivarius* і *Corynebacterium diphtheriae.*; чутливі Гр (-) бактерії:*Haemophilus influenzae, Haemophilus parainfluenzae, Moraxella (Branhamella) catarrhalis* (штами, що продукують і не продукують β-лактамазу), *Neisseria meningiditis, Neisseria gonorrhoeae, Escherichia coli, Klebsiella* spp. *(K. pneumoniae; K. oxytoca), Proteus mirabilis.*; помірно чутливі бактерії: метицилінчутливі стафілококи, штами, що продукують та не продукують пеніциліназу (S.

aureus та S. epidermidis); стійкі: ентерококи, метицилін-стійкі стафілококи (S. aureus і S. epidermidis), Staphylococcus saprophyticus, Pseudomonas aeruginosa і Pseudomonas spp., Clostridium difficile, Bacteroides fragilis. **Показання для застосування ЛЗ:** інфекції ЛОР-органів (г. середній отит; синусит; тонзиліт, фарингіт; тонзиліт та фарингіт), призначати для лікування хр. або рецидивуючих інфекцій, а також у випадках відомої або підозрюваної нечутливості збудника до широкозастосовуваних а/б; дихальних шляхів (включаючи г. бронхіт, рецидиви або загострення хр. бронхіту, бактеріальну пневмонію); неускладнені інфекції верхніх і нижніх сечовивідних шляхів (включаючи г. цистит і пієлонефрит); інфекції шкіри та м'яких тканин (абсцеси, целюліт, інфіковані рани, фурункули, фолікуліт, пароніхія, карбункули і виразки); неускладнений гонококовий уретрит.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: добова доза для дорослих та дітей віком від 12 р.:табл. - синусити: 200 мг 2 р/добу 5 -10 днів; тонзиліт і фарингіт: 100 мг 2 р/день 5 -10 днів; г. бронхіт, загострення хр. бронхіту, бактеріальна пневмонія: 100-200 мг 2 р/день 10 - 14 днів; г. пієлонефрит: 200 мг 2 р/день 7 днів; цистит: 100 мг 2 р/день 7 днів; інфекції шкіри та м'яких тканин (абсцеси, целюліт, інфіковані рани, фурункули, фолікуліт, пароніхія, карбункули, виразки): 200 мг 2 р/день 7-14 днів; неускладнений гонококовий уретрит: 200 мг одноразово; сусп.: застосовують дітям віком від 4 тижн.до 12 років: рекомендована доза для дітей - 8 мг/кг/добу, вводити в 2прийоми з інтервалами в 12 год, дітям з масою тіла принаймні 25 кг можна приймати 12,5 мл 2р/добу, не застосовувати немовлятам віком до 15 днів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: суперінфекція, спричинена деякими грибками роду Candida, нечутливими до цефподоксиму, коліт, пов'язаний із застосуванням а/б, еозинофілія; лейкопенія, нейтропенія, тромбоцитопенія, тромбоцитоз, агранулоцитоз, зниження концентрації Hb, гемолітична анемія, гіперчутливість, анафілактичні р-ції, зневоднення, подагра, периферичний набряк, збільшення маси тіла, міалгія, цефалгія; вертиго; запаморочення, безсоння, сонливість, невроз, роздратованість, нервозність, незвичні сновидіння, погіршення зору, сплутаність свідомості, нічні жахи, парестезія, астма, кашель, носова кровотеча, риніт, свистяче дихання, бронхіт, ядуха, плевральний випіт, пневмонія, синусит, г. гепатит. діарея; біль у животі, нудота; відчуття спраги, тенезми, здуття живота, блювання, диспепсія, сухість у роті, зменшення апетиту, запор, кандидозний стоматит, анорексія, відрижка, гастрит, виразки у роті, псевдомембранозний коліт, холестатичне ураження печінки, висипання, свербіж, кропив'янка, підвищена пітливість, макульозні висипання, грибковий дерматит, злущування, сухість шкіри, випадання волосся, везикульозні висипання, сонячна еритема, пурпура, бульозні р-ції (включаючи с-м Стівенса-Джонсона), токсичний епідермальний некроліз, мультиформна еритема, гематурія, інфекції сечових шляхів, метрорагія, дизурія, часті сечовиділення, протеїнурія, вагінальний кандидоз, застійна СН, мігрень, прискорене серцебиття, вазодилатація, гематома, АГ або гіпотензія, порушення смакових відчуттів, подразнення очей, шум у вухах, дискомфорт, втомлюваність, астенія, медикаментозна гарячка, біль у грудях (біль може віддавати у поперек), гарячка, генералізований біль, кандидоз, абсцес, алергічна р-ція, набряк обличчя, бактеріальні інфекції, паразитарні інфекції, підвищення показників функціональних печінкових тестів АсАТ, АлАТ, рівня лужної фосфатази, білірубіну, сечовини і креатиніну, псевдопозитивна р-ція Кумбса.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена гіперчутливість до цефподоксиму, до групи цефалоспоринів, пеніцилінів або до інших компонентів препарату, реакції підвищеної чутливості негайного типу або тяжкого ступеня в анамнезі на пеніцилін або будь-який інший тип бета-лактамних препаратів, спадкова непереносимість галактози, дефіцит лактази або с-м мальабсорбції глюкози/галактози, пор.д/орально. сусп.(дит.) - не застосовується дітям, що страждають на фенілкетонурію; для новонароджених до 28 днів та немовлят від 4 тижнів до 3 міс. з нирковою недостатністю не рекомендується.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0.4 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АУРОПОДОКС	Ауробіндо Фарма Лтд. Юніт VI, Блоки D, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	100мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АУРОПОДОКС	Ауробіндо Фарма Лтд. Юніт VI, Блоки D, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	200мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДОКЦЕФ	Люпін Лімітед, Індія	табл., в/о у бл.	100мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДОКЦЕФ	Люпін Лімітед, Індія	табл., в/о у бл.	200мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПЕЦЕФ	Медрайк Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	100мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПЕЦЕФ	Медрайк Лімітед Юніт-V, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	100мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПЕЦЕФ	Медрайк Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	200мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПЕЦЕФ	Медрайк Лімітед Юніт-V, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	200мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕДОКСИМ®	Ауробіндо Фарма Лтд. Юніт VI, Блок D, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	100мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕДОКСИМ®	Ауробіндо Фарма Лтд. Юніт VI, Блок D, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	200мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕДОКСИМ®	Ауробіндо Фарма Лтд. Юніт VI, Блок D, Індія	пор. д/орал. сусп. по 100мл у фл.	40мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

ЦЕФМА	Сандоз ГмбХ-Виробнича дільниця Антиінфекційні ГЛЗ та Хімічні Операції Кундль (АІХО ГЛЗ Кундль), Австрія	табл., вкриті п/о у бл.	200мг	№10х1, №10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ЦЕФМА ДИТЯЧА СУСПЕНЗІЯ	Салютас Фарма ГмбХ (вторинне пакування)/Сандоз ГмбХ -Виробнича дільниця Антиінфекційні ГЛЗ та Хімічні Операції Кундль (АІХО ГЛЗ Кундль) (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, тестування, випуск серії), Німеччина/Австрія	пор. д/орал. сусп. по 50мл, 100мл у фл.	40мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ЦЕФОДОКС	Фарма Інтернешенал Компані, Йорданія	пор. для 50мл орал. сусп. у фл.	50мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ЦЕФОДОКС	Фарма Інтернешенал Компані, Йорданія	пор. для 50мл орал. сусп. у фл.	100мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ЦЕФОДОКС	Фарма Інтернешенал Компані, Йорданія	табл., вкриті п/о у бл.	100мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ЦЕФОДОКС	Фарма Інтернешенал Компані, Йорданія	табл., вкриті п/о у бл.	200мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ЦЕФПОТЕК® 200	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	табл., в/о у бл.	200мг	№5х2, №7х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ЦЕФПОТЕК® 200	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	табл., в/о у бл.	200мг	№5х4	42,87	27,65/$

- ***Цефепім (Cefepime)*** *

Фармакотерапевтична група: J01DE01 - АБЗ для системного застосування; інші β-лактамні а/б; цефалоспорини четвертого покоління.

Основна фармакотерапевтична дія: пригнічує синтез ферментів стінки бактерії; проявляє бактерицидну дію; має широкий спектр дії щодо Гр (+) та Гр (-) бактерій, високу стійкість до гідролізу більшістю β-лактамаз, має малу спорідненість відносно β-лактамаз, що кодуються хромосомними генами, швидко проникає у Гр (-) бактеріальні клітини; активний відносно Гр (+) аеробів: Staphylococcus aureus (в т.ч. штами, що продукують β-лактамазу); Staphylococcus epidermidis (в т.ч. штами, що продукують β-лактамазу); інші штами стафілококів, включаючи S. hominis, S. saprophyticus; Streptococcus pyogenes (стрептококи групи А); Streptococcus agalactiae (стрептококи групи В); Streptococcus pneumoniae (включаючи штами із середньою стійкістю до пеніциліну); інші β-гемолітичні стрептококи (групи C, G, F), S. bovis (група D), стрептококи групи Viridans; Гр (-) аероби: Pseudomonas spp., включаючи P. aeruginosa, P. putida, P. stutzeri; Escherichia coli, Klebsiella spp., включаючи K. pneumoniae, K. oxytoca, K. ozaenae; Enterobacter spp., включаючи E. cloacae, E. aerogenes, E. sakazakii; Proteus spp., включаючи
P. mirabilis, P. vulgaris; Acinetobacter calcoaceticus (subsp. anitratus, lwoffi); Aeromonas hydrophila; Capnocytophaga spp.; Citrobacter spp., включаючи C. diversus, C. freundii; Campylobacter jejuni; Gardnerella vaginalis; H. ducreyi; H. influenzae (включаючи штами, що продукують β-лактамазу); H. parainfluenzae; Hafnia alvei; Legionella spp.; Morganella morganii; Moraxella catarrhalis (Branhamella catarrhalis) (включаючи штами, що продукують β-лактамазу); Neisseria gonorrhoeae (включаючи штами, що продукують β-лактамазу); Neisseria meningitidis; Providencia spp. (включаючи P. retigeri, P. stuartii); Salmonella spp.; Serratia (включаючи S. marcescens, S. liquefaciens); Shigella spp.; Yersinia enterocolitica; неактивний відносно штамів Xanthamonas maltophilia (Pseudomonas maltophilia); анаероби: Bacteroides spp., включаючи B. melaninogenicus та інші м/о ротової порожнини Bacteroides; Clostridium perfringens; Fusobacterium spp.; Mobiluncus spp.; Peptostreptococcus spp.; Veillonella spp. (неактивний щодо Bacteroides fragilis і Clostridium difficile).

Показання для застосування ЛЗ: дорослі: інфекції, спричинені чутливими до препарату м/о **БНФ** : інфекції нижніх дихальних шляхів (включаючи пневмонію та бронхіт); шкіри та підшкірної клітковини; інтраабдомінальні інфекції, в т. ч. перитоніт та інфекції жовчовивідних шляхів; гінекологічні; септицемія, емпірична терапія хворих із нейтропенічною гарячкою, профілактика післяопераційних ускладнень в інтраабдомінальній хірургії; діти: пневмонія; ускладнені та неускладнені інфекції сечовивідних шляхів (включаючи пієлоенефрит); інфекції шкіри та підшкірної клітковини; септицемія; емпірична терапія хворих із нейтропенічною гарячкою; бактеріальний менінгіт. **Спосіб застосування та дози ЛЗ:** застосовують в/в або в/м; при інфекціях сечовивідних шляхів (легкого та середнього ступеня тяжкості): в/в або в/м по 500 мг -1 г кожні 12 год.; при інших інфекціях (легкого та середнього ступеня тяжкості): в/в або в/м по 1 г кожні 12 год.; при тяжких інфекціях: в/в по 2 г кожні 12 год; при дуже тяжких та загрозливих життю інфекціях: в/в по 2 г кожні 8 год.; профілактика можливого інфікування при проведенні

хірургічних втручань: за 60 хв до початку хірургічної операції дорослим вводять 2 г препарату в/в протягом 30 хв, по закінченні вводять додатково 500 мг метронідазолу в/в, р-ни метронідазолу не вводити одночасно з цефепімом, систему для інфузії перед введенням метронідазолу промити; під час тривалих (понад 12 год) хірургічних операцій ч/з 12 год після першої дози рекомендується повторне введення рівної дози цефепіму з наступним введенням метронідазолу; дітям 1-2 міс. застосовувати тільки за життєвими показаннями по 30 мг/кг кожні 12 або 8 год, стан дітей з масою тіла до 40 кг, які отримують лікування цефепімом потрібно постійно контролювати; дітям від 2 міс з масою тіла до 40 кг (ускладнені або неускладнені інфекції сечовивідних шляхів, включаючи пієлонефрит, неускладнені інфекції шкіри, пневмонії, емпіричне лікування фебрильної нейтропенії) рекомендована доза - 50 мг/кг кожні 12 год (пацієнтам на фебрильну нейтропенію та бактеріальний менінгіт -кожні 8 год), тривалість терапії - 7-10 днів, тяжкі інфекції можуть вимагати тривалішого лікування; дітям з масою тіла > 40 кг призначати як дорослим.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: р-ції гіперчутливості, включаючи анафілаксію, анафілактичний шок, ангіоневротичний набряк, кашель, біль у горлі, задишка, розлади дихання; тахікардія, вазодилатація; нудота, блювання, диспепсія, кандидоз ротової порожнини, зміна відчуття смаку, діарея, коліт (у тому числі псевдомембранозний), біль у животі, запор; головний біль, безсоння, неспокій, судоми, запаморочення, парестезія, епілептиморфні напади, енцефалопатії (втрата свідомості, галюцинації, ступор, кома), міоклонія; гепатит, холестатична жовтяниця; висипання, свербіж, кропив'янка; висипання, свербіж, кропив'янка; астенія, пітливість, гарячка, вагініт, еритема, біль у грудях, біль у спині, периферичні набряки, генітальний свербіж, кандидоз, ниркова недостатність, флебіт та запалення; біль, запалення, збільшення рівня АЛТ, АСТ, ЛФ, загального білірубіну, анемія, еозинофілія, збільшення протромбінового часу або парціального тромбопластинового часу (ПТЧ) і позитивний результат тесту Кумбса без гемолізу, тимчасове збільшення азоту сечовини крові та/або креатиніну сироватки крові, транзиторна лейкопенія, нейтропенія, агранулоцитоз, транзиторна тромбоцитопенія, с-м Стівенса-Джонсона, мультиформна еритема, токсичний епідермальний некроліз, токсична нефропатія, апластична анемія, гемолітична анемія, кровотечі, порушення ф-ції печінки, холестаз, панцитопенія, артеріальна гіпотензія, вазодилатація, зниження концентрації фосфатів у сироватці крові **Протипоказання до застосування ЛЗ:** гіперчутливість до цефепіму, L-аргініну, а/б цефалоспоринового класу, пеніцилінів або інших β-лактамних а/б.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 4 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	КВАДРОЦЕФ®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№1	528,00	
	ЦЕБОПІМ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	500мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕБОПІМ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. у пач., у фл. з амп. розч.	1г	№1	479,60	
	ЦЕБОПІМ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	2г	№1	399,60	
	ЦЕФЕПІМ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків" (пакування із форми in bulk фірми-виробника Квілу Фармацеутікал Ко., Лтд., Китай), Україна	пор. д/приг. р-ну д/ін'єк. у фл.пач.	1г	№1, №5, №50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФЕПІМ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків" (пакування із форми in bulk фірми-виробника Квілу Фармацеутікал Ко., Лтд., Китай), Україна	пор. д/приг. р-ну д/ін'єк. у фл. з амп. розч. у бл.	1г	№1	600,00	
	ЦЕФЕПІМ АСТРА	ТОВ "АСТРАФАРМ" (пакування із форми in bulk НСПС Хебей Хуамін	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	500мг	№1, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
		Фармасьютікал Компані Лімітед, Китай), Україна					

	ЦЕФЕПІМ АСТРА	ТОВ "АСТРАФАРМ" (пакування із форми in bulk НСПС Хебей Хуамін Фармасьютікал Компані Лімітед, Китай), Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№1, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФЕПІМ ЮРІЯ-ФАРМ	ТОВ "Юрія-Фарм" (пакування із форми in bulk НСПС Хебей Хуамін Фармасьютікал Компані Лімітед, Китай), Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№1	480,00	
	ЦЕФЕПІМ ЮРІЯ-ФАРМ	ТОВ "Юрія-Фарм" (пакування із форми in bulk НСПС Хебей Хуамін Фармасьютікал Компані Лімітед, Китай), Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№10	480,00	
	ЦЕФІМЕК	ТОВ "Авант" (пакування із форми in bulk фірми-виробника "Сенс Лабораторіс Пвт. Лтд.", Індія), Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№25, №50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФІМЕК	ТОВ "Авант" (пакування із форми in bulk фірми-виробника "Сенс Лабораторіс Пвт. Лтд.", Індія), Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№1	553,72	
	ЦЕФІМЕК	ТОВ "АВАНТ" (пакування із форми in bulk фірми-виробника НСПС Хебей Хуамін Фармасьютікал Компані Лімітед, Китай), Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	500мг	№25	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФІМЕК	ТОВ "АВАНТ" (пакування із форми in bulk фірми-виробника НСПС Хебей Хуамін Фармасьютікал Компані Лімітед, Китай), Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	500мг	№1	808,00	
	ЦЕФІМЕК	ТОВ "АВАНТ" (пакування із форми in bulk фірми-виробника НСПС Хебей Хуамін Фармасьютікал Компані Лімітед, Китай), Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№25	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФІМЕК	ТОВ "АВАНТ" (пакування із форми in bulk фірми-виробника НСПС Хебей Хуамін Фармасьютікал Компані Лімітед, Китай), Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№1	700,00	
II.	АБИПИМ®	Нектар Лайфсайнсіз Лімітед-Юніт VI, Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	500мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АБИПИМ®	Нектар Лайфсайнсіз Лімітед-Юніт VI, Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№1	766,88	28,40/$
	БЛІПІМ	Зейсс Фармас'ютікелс Пвт. Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БЛІПІМ	Зейсс Фармас'ютікелс Пвт. Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№1	817,96	28,60/$
	БРОДІПІМ 1 Г	Зейсс Фармас'ютікелс Пвт. Лтд./Свісс Парентералз Лтд., Індія/Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№1	616,00	28,06/$
	ДЕНІПІМ	Свісс Перентералс Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№1	658,48	27,90/$
	ЕКСИПІМ	Ексір Фармасьютикал Компані, Іран	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	500мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕКСИПІМ	Ексір Фармасьютикал Компані, Іран	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№1	679,16	28,30/$

	ЕКСИПІМ	Ексір Фармасьютикал Компані, Іран	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	2000мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕКСТЕНЦЕФ	АСТРАЛ СТЕРІТЕК ПРАЙВІТ ЛІМІТЕД, Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	500мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕКСТЕНЦЕФ	АСТРАЛ СТЕРІТЕК ПРАЙВІТ ЛІМІТЕД, Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕСПІМ	СТЕРИЛ-ДЖЕН ЛАЙФ САЙЄНСИЗ (П) ЛТД, Індія	пор. д/приг. р-ну д/ін'єк. у скл. фл.	1г	№10	523,22	26,16/$
	ЕСПІМ	СТЕРИЛ-ДЖЕН ЛАЙФ САЙЄНСИЗ (П) ЛТД, Індія	пор. д/приг. р-ну д/ін'єк. у скл. фл.	1г	№1	523,24	26,16/$
	ЕФІПІМ®	Астрал Стерітеч Прайвет Лімітед, Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЕФПІМ	Сенс Лабораторіс Пвт. Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№1	840,00	28,12/$
	ПОЗИНЕГ	Ауробіндо Фарма Лімітед, Юніт-VI, Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№1	780,00	26,31/$
	ПОЗИНЕГ	Ауробіндо Фарма Лімітед, Юніт-VI, Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	2000мг	№1	560,00	26,31/$
	РОКСИПІМ	ФармаВіжн Сан. ве Тідж. А.Ш., Туреччина	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з амп. розч.	1г	№1	774,44	26,98/$
	САНПІМ-1000	Сенс Лабораторіс Пвт. Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№1	440,00	24,72/$
	СЕПТІПІМ	АСТРАЛ СТЕРІТЕК ПРАЙВІТ ЛІМІТЕД, Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	500мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СЕПТІПІМ	АСТРАЛ СТЕРІТЕК ПРАЙВІТ ЛІМІТЕД, Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№1	1044,00	27,05/$
	СЕПТІПІМ 1000	Сенс Лабораторіс Пвт. Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№1	1044,00	28,27/$
	УКПІМ-1000	Сенс Лабораторіс Пвт. Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№1	368,00	27,72/$
	ФОРТАЦЕФ	НСПС Хебей Хуамін Фармасьютікал Компані Лімітед, Китай	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	500мг	№1, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФОРТАЦЕФ	НСПС Хебей Хуамін Фармасьютікал Компані Лімітед, Китай	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№5,№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФОРТАЦЕФ	НСПС Хебей Хуамін Фармасьютікал Компані Лімітед, Китай	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№1	752,00	27,90/$
	ЦЕПІМ	Сенс Лабораторіс Пвт. Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕПІМ	Сенс Лабораторіс Пвт. Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№1	648,00	27,93/$
	ЦЕФЕПІМ	АСТРАЛ СТЕРІТЕК ПРАЙВІТ ЛІМІТЕД, Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	500мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФЕПІМ	АСТРАЛ СТЕРІТЕК ПРАЙВІТ ЛІМІТЕД, Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФЕПІМ	СТЕРИЛ-ДЖЕН ЛАЙФ САЙЄНСИЗ (П) ЛТД, Індія	пор. д/приг. р-ну д/ін'єк. у скл. фл. у карт. кор., у пласт. чар. уп.	1г	№1, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФЕПІМ	Свісс Перентералс Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФЕПІМ	Зейсс Фармас'ютікелс Пвт. Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№1, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФЕПІМ	Сенс Лабораторіс Пвт. Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№1	276,64	27,67/$
	ЦЕФЕПІМ	Сенс Лабораторіс Пвт. Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	ЦЕФЕПІМ	Сенс Лабораторіс Пвт. Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№1	396,00	27,93/$
	ЦЕФЕПІМ	Нектар Лайфсайнсіз Лімітед-Юніт-VI, Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	500г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФЕПІМ	Нектар Лайфсайнсіз Лімітед-Юніт VI, Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№1	227,24	28,40/$
	ЦЕФЕПІМ АНАНТА	Свісс Перентералс Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№1	511,88	28,44/€
	ЦЕФЕПІМ АНАНТА	Свісс Перентералс Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	2г	№1	307,64	27,97/$
	ЦЕФЕПІМ АУРОБІНДО	Ауробіндо Фарма Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	500мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФЕПІМ АУРОБІНДО	Ауробіндо Фарма Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№1	198,20	26,08/$
	ЦЕФЕПІМ АУРОБІНДО	Ауробіндо Фарма Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	2000мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФЕПІМ-О	Нітін Лайфсаєнсез Лтд., Індія	пор. д/приг. р-ну д/ін'єк. у скл. фл.	1г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФІКАД 1000	Каділа Фармасьютікалз Лімітед, Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№1	520,00	27,90/$
	ЦЕФОТРИН	"Венус Ремедіс Лімітед", Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№1	668,56	28,14/$

Комбіновані препарати

- ***Цефоперазон + сульбактам (Cefoperazone + sulbactam)*** **Визначена добова доза (DDD):** парентерально - 4 г (віднос. до цефоперазону) **Торговельна назва:**

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
I.	ГЕПАЦЕФ КОМБІ	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. по 2г у у конт. чар/уп.	1г/1г	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЕПАЦЕФ КОМБІ	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. по 2г у фл. в пач.	1г/1г	№1	422,40	
	ЛАКСЕРС	ТОВ "Юрія-Фарм" (пакування із форми in bulk фірми-виробника НСПС Хебей Хуамін Фармасьютікал Компані Лімітед, Китай), Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг/1000 мг	№1	660,00	
	ЛАКСЕРС	ТОВ "Юрія-Фарм" (пакування із форми in bulk фірми-виробника НСПС Хебей Хуамін Фармасьютікал Компані Лімітед, Китай), Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг/1000 мг	№10	660,00	
	ЦЕФОПЕКТАМ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. у касет.	500мг/500мг	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФОПЕКТАМ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. в пач.	500мг/500мг	№1	696,00	

	ЦЕФОПЕКТАМ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. у касет.	1г/1г	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФОПЕКТАМ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. в пач.	1г/1г	№1	491,00	
	ЦЕФОПЕРАЗОН КОМБІ	ТОВ "АСТРАФАРМ" (пакування із форми in bulk: НСПС Хебей Хуамін Фармасьютікал Компані Лімітед, Китай), Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг/1000 мг	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФОПЕРАЗОН КОМБІ	ТОВ "АСТРАФАРМ" (пакування із форми in bulk: НСПС Хебей Хуамін Фармасьютікал Компані Лімітед, Китай), Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг/1000 мг	№1	556,00	
	ЦЕФОПЕРАЗОН ПЛЮС	ТОВ "Авант" (пакування із форми in bulk фірми-виробника НСПС Хебей Хуамін Фармасьютікал Компані Лімітед, Китай), Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	500мг/500мг	№1, №25, №50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФОПЕРАЗОН ПЛЮС	ТОВ "Авант" (пакування із форми in bulk фірми-виробника НСПС Хебей Хуамін Фармасьютікал Компані Лімітед, Китай), Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг/1000 мг	№25, №50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФОПЕРАЗОН ПЛЮС	ТОВ "Авант" (пакування із форми in bulk фірми-виробника НСПС Хебей Хуамін Фармасьютікал Компані Лімітед, Китай), Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг/1000 мг	№1	720,00	
II.	ЗОНТАМ	Свісс Перентералс Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	500мг/500мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МАКРОЦЕФ	НСПС Хебей Хуамін Фармасьютікал Компані Лімітед, Китай	пор. д/приг. р-н д/ін`єк. у фл.	500мг/500мг	№1, №5, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МАКРОЦЕФ	НСПС Хебей Хуамін Фармасьютікал Компані Лімітед, Китай	пор. д/приг. р-н д/ін`єк. у фл.	1000мг/1000 мг	№1, №5, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СУЛЬПЕРАЗОН®	Хаупт Фарма Латіна С.р.л. (виробництво (наповнення фл. ів та упаковка), контроль якості та випуск серії)/Пфайзер Фармасьютікал Лімітед (виробництво стерильної суміші цефоперазону натрію та сульбактаму натрію), Італія/Китай	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	500мг/500мг	№5, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СУЛЬПЕРАЗОН®	Хаупт Фарма Латіна С.р.л. (виробництво (наповнення фл. ів та упаковка), контроль якості та випуск серії)/Пфайзер Фармасьютікал Лімітед (виробництво стерильної суміші цефоперазону натрію та сульбактаму натрію), Італія/Китай	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	500мг/500мг	№1	1201,12	27,80/$

	СУЛЬПЕРАЗОН®	Хаупт Фарма Латіна С.р.л. (виробництво (наповнення фл. ів та упаковка), контроль якості та випуск серії)/Пфайзер Фармасьютікал Лімітед (виробництво стерильної суміші цефоперазону натрію та сульбактаму натрію), Італія/Китай	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг/1000 мг	№5, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СУЛЬПЕРАЗОН®	Хаупт Фарма Латіна С.р.л. (виробництво (наповнення фл. ів та упаковка), контроль якості та випуск серії)/Пфайзер Фармасьютікал Лімітед (виробництво стерильної суміші цефоперазону натрію та сульбактаму натрію), Італія/Китай	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг/1000 мг	№1	1080,12	27,77/$
	СУЛЬЦЕФ	Медокемі ЛТД (Завод С), Кіпр	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг/1000 мг	№10, №50, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СУЛЬЦЕФ	Медокемі ЛТД (Завод С), Кіпр	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг/1000 мг	№1	813,28	33,89/€
	ФАЙТОБАКТ 1 Г	Каділа Фармасьютикалз Лімітед, Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	0,5г/0,5г	№1	880,00	25,16/$
	ФАЙТОБАКТ 2 Г	Каділа Фармасьютикалз Лімітед, Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г/1г	№1	560,00	27,90/$
	ЦЕФОСУЛЬБІН®	Хаупт Фарма Латіна С.р.л., Італія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	0,5г/0,5г	№1, №5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФОСУЛЬБІН®	Хаупт Фарма Латіна С.р.л., Італія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г/1г	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФОСУЛЬБІН®	Хаупт Фарма Латіна С.р.л., Італія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г/1г	№1	447,80	32,26/€

- ***Цефтриаксон + Сульбактам (Ceftriaxone + Sulbactam)***

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
I.	ЦЕФТРАКТАМ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. у пач., касет.	500мг/250 мг	№1	57,69	
	ЦЕФТРАКТАМ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. у пач., касет.	1000мг/500мг	№1, №5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕФТРАКТАМ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. у пач., касет.	500мг/250 мг	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	СУЛЬБАКТОМАКС	Венус Ремедіс Лімітед/Свісс Перентералс Лтд., Індія/Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. по 10мл	500мг/250мг	№1	89,61	26,12/$
	СУЛЬБАКТОМАКС	Венус Ремедіс Лімітед/Свісс Перентералс Лтд., Індія/Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. по 20мл	1000мг/500мг	№1	107,11	26,12/$

	ТРІЦЕФ-С	Зейсс Фармас'ютікелс Пвт. Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг/500м г	№1, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТУЛІКСОН	Зейсс Фармас'ютікелс Пвт. Лтд./Свісс Парентералз Лтд., Індія/Індія	пор. д/приг. р-ну д/ін'єк. у фл.	1г/500мг	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТУЛІКСОН	Зейсс Фармас'ютікелс Пвт. Лтд./Свісс Парентералз Лтд., Індія/Індія	пор. д/приг. р-ну д/ін'єк. у фл.	1г/500мг	№1	84,72	24,79/$

- ***Цефепім + Амікацин (Cefepime + Amikacin)***

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ПОТЕНТОКС	Венус Ремедіс Лімітед, Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг/250м г	№1	142,00	26,70/$

- ***Цефтазидим + авібактам (Ceftazidime + avibactam)***

Визначена добова доза (DDD): не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЗАВІЦЕФТА	Глаксо Оперейшнз ЮК Лтд Трейдінг ес Глаксо Веллком Оперейшнз (виробництво стерильного напівпродукту)/ГлаксоСміт Кляйн Менюфекчуринг С.п.А. (виробництво, пакування, контроль якості та випуск серії), Велика Британія/Італія	пор. для конц. д/р-ну д/інфуз. у фл.	2000мг/500м г	№10	31501, 03	27,80/$
	ЗАВІЦЕФТА	Глаксо Оперейшнз ЮК Лтд Трейдінг ес Глаксо Веллком Оперейшнз (виробництво стерильного напівпродукту)/ЕйСіЕс Добфар С.п.А. (виробництво, пакування, контроль якості та випуск серії), Велика Британія/Італія	пор. д/конц. д/р-ну д/інфуз. у фл.	2000мг/500м г	№10	31501, 03	27,80/$

17.2.1.3. Карбапенеми

Мають найширший серед β-лактамів спектр активності, який включає аеробні та анаеробні, грам(+) та грам(-) м/о. Неактивні відносно MRSA, іміпенем діє на *E.faecalis.* На відміну від іміпенему та меропенему, ертапенем не активний проти *P.aeruginosa* та *Acinetobacter spp.* Не інактивуються більшістю β-лактамаз, в т.ч. β-лактамазами розширеного спектру, які руйнують пеніциліни та цефалоспорини. Препарати вводять лише *парентерально,* добре розповсюджуються в організмі, при менінгіті проходять через ГЕБ. Іміпенем й меропенем у печінці не метаболізуються, ертапенем метаболізується частково. Виводяться нирками: $T_{1/2}$ іміпенему й меропенему приблизно 1 год, ертапенему приблизно 4 год. Застосовують при тяжких інфекціях різної локалізації, викликаних полірезистентною мікрофлорою, при змішаних інфекціях, інфекціях у пацієнтів з імунодефіцитом. Застосовують, як правило, у вигляді монотерапії. Зазвичай вони добре переносяться, але можливі АР, в т.ч. перехресна алергія до пеніцилінів. Іміпенем може підвищувати судомну готовність у пацієнтів із факторами ризику (менінгіт, епілепсія), тому при інфекціях ЦНС слід призначати меропенем.

- ***Меропенем (Meropenet)*** * [BOO3]

Фармакотерапевтична група: J01DH02 - протимікробні ЛЗ для системного застосування; карбапенеми.
Основна фармакотерапевтична дія: бактерицидна дія шляхом інгібування синтезу стінок бактеріальних клітин у Гр (+) і Гр (-) бактерій шляхом зв'язування з білками, що зв'язують пеніцилін; чутливі Гр (+) аероби: Enterococcus faecalis, Staphylococcus aureus (метицилін чутливий), Staphylococcus species (метицилін чутливий), у т. ч. Staphylococcus epidermidis, Streptococcus agalactiae (група B), група Streptococcus milleri (S. anginosus, S. constellatus та S. intermedius), Streptococcus pneumoniae, Streptococcus pyogenes (група A); Гр (-) аероби: Citrobacter freudii, Citrobacter koseri, Enterobacter aerogenes, Enterobacter cloacae, Escherichia coli, Haemophilus influenzae, Klebsiella oxytoca, Klebsiella pneumoniae, Morganella morganii, Neisseria meningitides, Proteus mirabilis,

Proteus vulgaris, Serratia marcescens; Гр (+) анаероби, Clostridium perfringens, Peptoniphilus asaccharolyticus, Peptostreptococcus species (у т. ч. P. micros, P. anaerobius, P. magnus); Гр (-) анаероби: Bacteroides caccae, група Bacteroides fragilis, Prevotella bivia, Prevotella disiens; види, для яких набута резистентність може бути проблемою: Гр (+) аероби: Enterococcus faecium; Гр (-) аероби: Acinetobacter species, Burkholderia cepacia, Pseudomonas aeruginosa; резистентні м/о: Гр (-) аероби: Stenotrophomonas maltophilia, Legionella species; інші м/о: Chlamydophila pneumoniae, Chlamydophila psittaci, Coxiella burnetii, Mycoplasma pneumoniae. Перехресна резистентність між меропенемом і ЛЗ, що належать до класів хінолонів, аміноглікозидів, макролідів та тетрациклінів, з урахуванням цільових мікроорганізмів відсутня.

Показання для застосування ЛЗ: лікування інфекцій у дорослих і дітей **БНФ** віком від 3 міс.: пневмонії (негоспітальної та госпітальної пневмонії); бронхолегеневих інфекцій при муковісцидозі **БНФ** ; ускладнених інфекцій сечовивідних шляхів; ускладнених інтраабдомінальних інфекцій; інфекцій під час пологів і післяпологових інфекцій; ускладнених інфекцій шкіри і м'яких тканин; г. бактеріального менінгіту **БНФ** ; можна застосовувати для лікування пацієнтів з нейтропенією і лихоманкою при підозрі на те, що вона спричинена бактеріальною інфекцією **БНФ** , лікування пацієнтів з бактеріємією, яка пов'язана або може бути пов'язана з будь-якою з зазначених вище інфекцій.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовують в/в інфузійно та болюсно ін'єкц. БНФ; доза та тривалість лікування залежать від виду збудника хвороби, тяжкості захворювання та індивідуальної чутливості пацієнта; у дозі до 2 г 3 р/добу у дорослих та дітей з масою тіла > 50 кг та у дозі до 40 мг/кг 3 р/добу у дітей підходить для лікування деяких видів інфекцій, таких як госпітальні інфекції, викликані Pseudomonas aeruginosa або Acinetobacter spp.; дорослим та дітям з масою тіла > 50 кг при пневмонії (негоспітальної, госпітальної): 500 мг-1 г як одноразова доза для введення кожні 8 год; бронхолегеневій інфекції при муковісцидозі: 2 г як одноразова доза для введення кожні 8 год. БНФ; ускладнених інфекціях сечовивідних шляхів: 500 мг-1 г як одноразова доза для введення кожні 8 год ; ускладнених інтраабдомінальних інфекціях: 500 мг-1 г як одноразова доза для введення кожні 8 год.; інфекціях під час пологів і післяпологових інфекціях: 500 мг-1 г як одноразова доза для введення кожні 8 год; ускладнених інфекціях шкіри і м'яких тканин: 500 мг-1 г як одноразова доза для введення кожні 8 год; г. бактеріальому менінгіті: 2 г як одноразова доза для введення кожні 8 год. БНФ; для лікування пацієнтів з фібрильною нейтропенією: 1 г як одноразова доза для введення кожні 8 год. БНФ; тривалість введення в/в інфузії -15-30 хв., болюсної ін'єкції - 5 хв.; для дітей 3 міс.-11 років і з масою тіла до 50 кг при пневмонії (негоспітальної чи госпітальної): 10-20 мг/кг як одноразова доза для введення кожні 8 год.; бронхолегеневій інфекції при муковісцидозі: 40 мг/кг як одноразова доза для введення кожні 8 год. БНФ; ускладнених інфекціях сечовивідних шляхів: 10-20 мг/кг як одноразова доза для введення кожні 8 год; ускладнених інтраабдомінальних інфекціях: 10-20 мг/кг як одноразова доза для введення кожні 8 год; ускладнених інфекціях шкіри і м'яких тканин: 10-20 мг/кг як одноразова доза для введення кожні 8 год. ; г. бактеріальому менінгіті **БНФ** : 40 мг/кг як одноразова доза для введення кожні 8 год.; для лікування пацієнтів з фібрильною нейтропенією: 20 мг/кг як одноразова доза для введення кожні 8 год.; дітям застосовувати у вигляді в/в інфузії тривалістю 15-30 хв., дози меропенему до 20 мг/кг можуть бути введені у вигляді в/в болюсної ін'єкції протягом приблизно 5 хв.; дітям з масою тіла > 50 кг застосовувати дозу, як для дорослих пацієнтів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: оральний та вагінальний кандидоз; тромбоцитемія, еозинофілія, тромбоцитопенія, лейкопенія, нейтропенія; головний біль, парестезії, судоми; діарея, блювання, нудота, біль у животі; підвищення рівнів трансаміназ, ЛФ, ЛДГ, білірубіну в крові, висип, свербіж, кропив'янка; підвищення рівнів креатиніну та сечовини в крові, запалення, біль, тромбофлебіт; агранулоцитоз, гемолітична анемія; ангіоневротичний набряк, анафілактична р-ція; коліт, асоційований із застосуванням а/б; токсичний епідермальний некроліз, с-м Стівенса-Джонсона, мультиформна еритема; біль у місці ін'єкції, делірій.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини або до будь-якої з допоміжних речовин, до будь-якого іншого АБЗ групи карбапенемів, тяжка підвищена чутливість (анафілактичні р-ції, тяжкі р-ції з боку шкіри) до будь-якого іншого типу β-лактамного АБЗ (пеніцилінів або цефалоспоринів).

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 3 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	МЕПЕНАМ	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл.	1г	№1	872,64	
	МЕПЕНАМ	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл.	1г	№10	872,64	
	МЕПЕНАМ	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл.	1г	№40	872,64	
	МЕПЕНАМ	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл.	0,5г	№10, №40	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕПЕНАМ	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл.	0,5г	№1	840,00	
	МЕРОБОЦИД	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл.	1000мг	№1	969,00	

	МЕРОБОЦИД	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл.	500мг	№1	1164,36	
	МЕРОПЕНЕМ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків" (пакування із форми in bulk фірми-виробника Шеньчжень Хайбинь Фармасьютикел Ко., Лтд., Китай), Україна	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл.	0,5г	№50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕРОПЕНЕМ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків" (пакування із форми in bulk фірми-виробника Шеньчжень Хайбинь Фармасьютикел Ко., Лтд., Китай), Україна	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл.	0,5г	№1	1488,00	
	МЕРОПЕНЕМ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків" (пакування із форми in bulk фірми-виробника Шеньчжень Хайбинь Фармасьютикел Ко., Лтд., Китай), Україна	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл.	1г	№50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕРОПЕНЕМ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків" (пакування із форми in bulk фірми-виробника Шеньчжень Хайбинь Фармасьютикел Ко., Лтд., Китай), Україна	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл.	1г	№1	1245,00	
	МЕРОПЕНЕМ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків" (виробництво з продукції in bulk фірми-виробника ЕйСіЕс ДОБФАР Ес.Пі.Ей., Італія), Україна	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл.	500мг	№10, №50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕРОПЕНЕМ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків" (виробництво з продукції in bulk фірми-виробника ЕйСіЕс ДОБФАР Ес.Пі.Ей., Італія), Україна	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл.	500мг	№1	1530,00	
	МЕРОПЕНЕМ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків" (виробництво з продукції in bulk фірми-виробника ЕйСіЕс ДОБФАР Ес.Пі.Ей., Італія), Україна	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл.	1000мг	№10, №50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕРОПЕНЕМ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків" (виробництво з продукції in bulk фірми-виробника ЕйСіЕс ДОБФАР Ес.Пі.Ей., Італія), Україна	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл.	1000мг	№1	1245,00	
II.	АРІС	Сан Фармасьютикал Індастріз Лімітед, Індія	пор. д/р-ну д/інфуз. у фл.	500мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АРІС	Сан Фармасьютикал Індастріз Лімітед, Індія	пор. д/р-ну д/інфуз. у фл.	1г	№1	872,10	27,56/$
	БРЕНАМ 500	Брукс Лабораторіс Лімітед, Індія	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл.	500мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БРЕНЕМ 1000	Брукс Лабораторіс Лімітед, Індія	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл.	1000мг	№1	840,00	27,90/$
	ДЕМОПЕНЕМ®	ДЕМО С.А. Фармасьютікал	пор. д/р-ну	1000мг	№1	1022,4	28,40/$

		Індастрі, Греція	д/ін`єк. у фл.			9	
	ДЕМОПЕНЕМ®	ДЕМО С.А. Фармасьютікал Індастрі, Греція	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл.	500мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДІАПЕНЕМ	АНФАРМ ХЕЛЛАС С.А. (виробник, що відповідає за випуск серії)/ЕйСіЕс ДОБФАР С.П.А. (виробник проміжного продукту лікарського засобу - стерильної суміші меропенему тригідрату і натрію карбонату (in bulk))/САВІОР ЛАЙФТЕК КОРПОРЕЙШН (виробник проміжного прод, Греція/Італія/Тайвань	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл.	500мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДІАПЕНЕМ	АНФАРМ ХЕЛЛАС С.А. (виробник, що відповідає за випуск серії)/ЕйСіЕс ДОБФАР С.П.А. (виробник проміжного продукту лікарського засобу - стерильної суміші меропенему тригідрату і натрію карбонату (in bulk))/САВІОР ЛАЙФТЕК КОРПОРЕЙШН (виробник проміжного прод, Греція/Італія/Тайвань	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл.	500мг	№10	2262,00	27,05/$
	ДІАПЕНЕМ	АНФАРМ ХЕЛЛАС С.А. (виробник, що відповідає за випуск серії)/ЕйСіЕс ДОБФАР С.П.А. (виробник проміжного продукту лікарського засобу - стерильної суміші меропенему тригідрату і натрію карбонату (in bulk))/САВІОР ЛАЙФТЕК КОРПОРЕЙШН (виробник проміжного прод, Греція/Італія/Тайвань	пор. д/р-ну д/ін`єк. та інфуз. у фл.	1000мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДІАПЕНЕМ	АНФАРМ ХЕЛЛАС С.А. (виробник, що відповідає за випуск серії)/ЕйСіЕс ДОБФАР С.П.А. (виробник проміжного продукту лікарського засобу - стерильної суміші меропенему тригідрату і натрію карбонату (in bulk))/САВІОР ЛАЙФТЕК КОРПОРЕЙШН (виробник проміжного прод, Греція/Італія/Тайвань	пор. д/р-ну д/ін`єк. та інфуз. у фл.	1000мг	№10	1200,00	28,31/$
	ДІАПЕНЕМ 1000	Брукс Лабораторіс Лімітед, Індія	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл.	1000мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕКСИПЕНЕМ	Ексір Фармасьютикал Компані, Іран	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл.	1000мг	№1	1018,74	28,30/$
	ЄВРОПЕНЕМ	ЕйСіЕс Добфар С.П.А., Італія	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл.	500мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЄВРОПЕНЕМ	ЕйСіЕс Добфар С.П.А., Італія	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл.	500мг	№10	1617,81	32,96/€
	ЄВРОПЕНЕМ	ЕйСіЕс Добфар С.П.А., Італія	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл.	1г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЄВРОПЕНЕМ	ЕйСіЕс Добфар С.П.А., Італія	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл.	1г	№10	1199,08	32,96/€

	ІФЕМ	Ауронекст Фарма Пвт. Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл.	1г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІФЕМ	Брукс Лабораторіс Лімітед, Індія	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл.	1000мг	№1	1014,93	28,19/$
	МАКПЕНЕМ	ЕйСіЕс Добфар С.П.А., Італія	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл.	1000мг	№1, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МАКПЕНЕМ 1000	Брукс Лабораторіс Лімітед, Індія	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл.	1000мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕДОПЕНЕМ	Медокемі ЛТД (Завод С), Кіпр	пор. д/р-ну д/ін`єк. та інфуз. у фл.	1г	№1	1000,29	33,34/€
	МЕРОБАК	АЦС ДОБФАР С.П.А. (виробництво готового лікарського засобу та випуск серії; виробництво та контроль якості стерильної суміші), Італія	пор. д/приг. р-ну д/ін`єк. у фл.	1000мг	№1	660,00	30,40/€
	МЕРОБАК	АЦС ДОБФАР С.П.А. (виробництво готового лікарського засобу та випуск серії; виробництво та контроль якості стерильної суміші), Італія	пор. д/приг. р-ну д/ін`єк. у фл.	1000мг	№10	660,00	30,40/€
	МЕРОБАК	АЦС ДОБФАР С.П.А. (виробництво готового лікарського засобу та випуск серії; виробництво та контроль якості стерильної суміші), Італія	пор. д/приг. р-ну д/ін`єк. у фл.	500мг	№10	840,00	30,40/€
	МЕРОБАК	АЦС ДОБФАР С.П.А. (виробництво готового лікарського засобу та випуск серії; виробництво та контроль якості стерильної суміші), Італія	пор. д/приг. р-ну д/ін`єк. у фл.	500мг	№1	840,00	30,40/€
	МЕРОГРАМ	Ауронекст Фарма Пвт. Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл.	500мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕРОГРАМ	Ауронекст Фарма Пвт. Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл.	1000мг	№1	741,60	27,47/$
	МЕРОНЕМ	ЕйСіЕс Добфар Спа (виробник "in bulk")/АстраЗенека ЮК Лімітед (виробник, відповідальний за вторинну упаковку, випуск серії)/Сумітомо Дейніппон Фарма Ко., Лтд. (виробник "in bulk")/Замбон Світцерланд Лтд (виробник, відповідальний за первинну упаковку, втор, Італія/Велика Британія/Японія/Швейцарія	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл.	500мг	№10	1390,25	28,26/$
	МЕРОНЕМ	ЕйСіЕс Добфар Спа (виробник "in bulk")/АстраЗенека ЮК Лімітед (виробник, відповідальний за вторинну упаковку, випуск серії)/Сумітомо Дейніппон Фарма Ко., Лтд. (виробник "in bulk")/Замбон Світцерланд Лтд (виробник, відповідальний за первинну упаковку, втор, Італія/Велика Британія/Японія/Швейцарія	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл.	1000мг	№10	1076,60	28,26/$

	МЕРОПЕНЕМ - ВІСТА	АЦС ДОБФАР С.П.А. (виробництво, первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серії; виробництво та контроль якості стерильної суміші), Італія	пор. д/приг. р-ну д/ін`єк. у фл.	500мг	№1	1200,00	30,14/€
	МЕРОПЕНЕМ - ВІСТА	АЦС ДОБФАР С.П.А. (виробництво, первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серії; виробництво та контроль якості стерильної суміші), Італія	пор. д/приг. р-ну д/ін`єк. у фл.	500мг	№10	1386,00	32,78/€
	МЕРОПЕНЕМ - ВІСТА	АЦС ДОБФАР С.П.А. (виробництво, первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серії; виробництво та контроль якості стерильної суміші), Італія	пор. д/приг. р-ну д/ін`єк. у фл.	1000мг	№10	1005,00	32,78/€
	МЕРОПЕНЕМ - ВІСТА	АЦС ДОБФАР С.П.А. (виробництво, первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серії; виробництво та контроль якості стерильної суміші), Італія	пор. д/приг. р-ну д/ін`єк. у фл.	1000мг	№1	870,00	30,14/€
	РОНЕМ	Венус Ремедіс Лімітед, Індія	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл.	500мг	№1, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РОНЕМ	Венус Ремедіс Лімітед, Індія	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл.	1000мг	№1, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РОНЕМ	Венус Ремедіс Лімітед, Індія	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл.	250мг	№1, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РОНЕМ	Венус Ремедіс Лімітед, Індія	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл.	125мг	№1, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	САНПЕНЕМ	Брукс Лабораторіс Лімітед, Індія	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл.	1000мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СКАЙНЕМ	Брукс Лабораторіс Лімітед, Індія	пор. д/р-ну д/ін`єк. у фл.	1000мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Доріпенем (Doripenem)***

Фармакотерапевтична група: J01DH04 - АБЗ для системного застосування.

Основна фармакотерапевтична дія: синтетичний карбапенемовий а/б; чинить б/ц дію шляхом інгібування біосинтезу бактеріальної клітинної стінки; інактивує багато важливих пеніцилінзв'язуючих білків, що призводить до інгібування синтезу клітинної стінки і подальшої загибелі клітин; слабко пригнічує дію інших а/б, не пригнічується іншими а/б; чутливі Гр (+) аероби: Enterococcus faecalis, Staphylococcus aureus (штами, чутливі до метициліну), види роду Staphylococcus (штами, чутливі до метициліну), Streptococcus pneumoniae, види роду Streptococcus; Гр (-) аероби: Citrobacter diversus, Citrobacter freundii, Enterobacter aerogenes, Enterobacter cloacae, Haemophilus influenzae, Escherichia coli, Klebsiella pneumoniae, Klebsiella oxytoca, Proteus mirabilis, Proteus vulgaris, Providencia rettgeri, Providencia stuartii, види роду Salmonella, Serratia marcescens, види роду Shigella; анаероби: Bacteroides fragilis, Bacteroides caccae, Bacteroides ovatus, Bacteroides uniformis, Bacteroides thetaiotaomicron, Bacteroides vulgatus, Bilophora wadsworthia, Peptostreptococcus magnus, Peptostreptococcus micros, види роду Porphyromonas, види роду Prevotella, Sutterella wadsworthenis; види, для яких набута резистентність може бути проблемною: Acinetobacter baumannii, види роду Acinetobacter, Burkholderia cepacii, Pseudomanas aeruginosa; м/о, резистентні від природи Гр (+) аероби: Enterococcus faecium; Гр (-) аероби Stenotrophomonas maltophila; види роду Legionella.

Показання для застосування ЛЗ: нозокоміальна пневмонія, включаючи пневмонію, пов'язану зі ШВЛ; ускладнені інтраабдомінальні інфекції; ускладнені інфекції сечового тракту.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: нозокоміальна інфекція, включаючи пневмонію, пов'язану з ШВЛ: 500 мг -1 г кожні 8 год., (тривалість інфузії - 1-4 год.), тривалість лікування 10-14 днів; ускладнена інтраабдомінальна інфекція та інфекція сечового тракту, включаючи пієлонефрит: 500 мг кожні 8 год (тривалість інфузії - 1 год.); тривалість лікування 5-14 днів та визначається тяжкістю, локалізацією інфекції та клінічною відповіддю пацієнта. **Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ:** кандидоз ротової порожнини, грибкові інфекції вульви; тромбоцитопенія, нейтропенія; р-ції гіперчутливості; головний біль, судоми; флебіт; нудота, діарея; коліт, спричинений Clostridium difficile; підвищення рівня печінкових ферментів; свербіж, висипання; анафілактичні р-ції, токсичний епідермальний некроліз, с-м Стівенса-Джонсона.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до доріпенему чи карбопенемів; тяжка гіперчутливість (анафілактична р-ція, тяжка шкірна р-ція) до будь-яких β-лактамних а/б (пеніцилінів чи цефалоспоринів).

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ДОРИПУР	Ауронекст Фарма Пвт. Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/інфуз. у фл.	250мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДОРИПУР	Ауронекст Фарма Пвт. Лтд., Індія	пор. д/р-ну д/інфуз. у фл.	500мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Ертапенем (Ertapenem)***

Фармакотерапевтична група: J01DH03 - АБЗ для системного застосування; β-лактамні а/б; карбапенеми.

Основна фармакотерапевтична дія: пригнічує синтез бактеріальної клітинної стінки через зв'язування ертапенему з пеніцилінзв'язуючими білками; стійкий до гідролізу більшістю класами β-лактамаз, включаючи пеніцилінази, цефалоспоринази і β-лактамази розширеного спектра, але не метало-β-лактамази; помірно чутливі штами анаеробні Гр (+) м/о: стафілококи, стійкі до метициліну (включаючи Staphylococcus aureus), Streptococcus agalactiae, Streptococcus pneumoniae, Streptococcus pyogenes; анаеробні Гр (-) м/о: Citrobacter freundii, Enterobacter aerogenes, Enterobacter cloacae, Escherichia coli, Haemophilus influenzae, Haemophilus parainfluenzae, Klebsiella oxytoca, Klebsiella pneumoniae, Moraxella catarrhalis, Morganella morganii, Proteus mirabilis, Proteus vulgaris, Serratia marcescens; анаеробні м/о: Bacteroides fragilis та інші види групи B. fragilis, штами Clostridium (окрім C. difficile), Eubacterium, Fusobacterium, Peptostreptococcus, Porphyromonas, asaccharolytica та Prevotella; штами, для яких набута резистентність може стати проблемою: стафілококи, стійкі до метициліну; сильно чутливі анаеробні Гр (+) м/о: Corynebacterium jeikeium; ентерококи, включаючи Enterococcus faecalis та Enterococcus faecium; анаеробні Гр (-) м/о: штами Aeromonas, Acinetobacter, Burkholderia cepacia, Pseudomonas aeruginosa, Stenotrophomonas maltophilia; анаеробні м/о: штами Lactobacillus; інші: штами Chlamydia, Mycoplasma, Rickettsia, Legionella.

Показання для застосування ЛЗ: лікування інфекцій, спричинених чутливими штамами м/о: ускладнені інтраабдомінальні інфекції **БНФ**; негоспітальна пневмонія **БНФ**; г. гінекологічні інфекції **БНФ**; ускладнені інфекції шкіри та шкірних структур, включаючи інфекції нижніх кінцівок при ЦД ("діабетична" стопа) **БНФ** ; ускладнені інфекції сечового тракту; включаючи пієлонефрит; бактеріальна септицемія; профілактика хірургічних інфекцій, спричинених елективним колоректальним хірургічним втручанням у дорослих **БНФ**.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: в/м та в/в; лікування інфекції у дорослих та дітей від 13 років і старше: в/в, звичайна доза - 1 г 1 р/добу **БНФ**; у дітей 3 міс.-12 років: в/в інфузійно, звичайна доза - 15 мг/кг 2 р/добу, МДД - 1 г **БНФ**; при в/в інфузії вводити протягом 30 хв., в/м введення - альтернатива в/в; звичайна тривалість лікування - 3-14 днів, але залежить від типу інфекції та причинного збудника або збудників; для профілактики хірургічних інфекцій, спричинених елективним колоректальним хірургічним втручанням у дорослих, рекомендоване одноразове в/в введення 1 г за 1 год. до хірургічного втручання **БНФ**.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: кандидоз ротової порожнини, кандидоз, грибкова інфекція, псевдомембранозний ентероколіт, вагініт; пневмонія, дерматомікоз, нагноєння післяопераційної рани, інфекція сечових шляхів; нейтропенія, тромбоцитопенія; АР, анафілаксія, включаючи анафілактоїдні р-ції; анорексія, гіпоглікемія; безсоння, сплутаність свідомості; тривога, неспокій, депресія; зміна психічного статусу (включаючи агресію, делірій, дезорієнтацію, зміну психіки); головний біль, запаморочення, сонливість, безсоння, зміни смаку, судоми, порушення свідомості, тремор, синкопе, знижений рівень свідомості, галюцинації, дискінезія, міоклонус, порушення ходи; аномалії розвитку склери; синусова брадикардія, аритмія, тахікардія; венозні ускладнення у місці введення, флебіт/тромбофлебіт; артеріальна гіпертензія/гіпотензія, екстравазація, геморагії, приплив крові; диспное, дискомфорт при ковтанні, закладеність носа, кашель, носова кровотеча, хрипи/хрипіння, свистяче дихання; діарея, обумовлена C. difficile, нудота, блювання, запор, відригування кислим, сухість у роті, розлад травлення, біль у животі, диспепсія, анорексія, дисфагія, нетримання калу, пельвіоперитоніт, зміна кольору калу, мелена; холецистит, жовтяниця, захворювання печінки; висипання, свербіж, еритема, кропив'янка, дерматит, пелюшковий дерматит, петехії, десквамація, г. генералізований екзантематозний пустульоз, медикаментозне висипання з еозинофілією та системними с-ми (DRESS-с-м); м'язові судоми, біль у плечовому суглобі, м'язова слабкість; ниркова недостатність, ГНН; аборт; вагінальний свербіж чи кровотеча; синці, екстравазація, астенія/втомлюваність, гарячка, набряк, біль у грудях, зміни у місці введення (затвердіння, біль, еритема, печіння); нездужання; біль у місці інфузії, печіння у місці інфузії, свербіж у місці інфузії, еритема у місці інфузії, еритема у місці ін'єкції, відчуття тепла у місці інфузії, підвищення рівня АЛТ, АСТ, ЛФ, ЛДГ, концентрації фосфору або калію в сироватці крові, кількості загального білірубіну (прямого і непрямого), концентрації креатиніну, глюкози в сироватці крові; зниження концентрації бікарбонатів, креатиніну, калію в сироватці крові; збільшення кількості тромбоцитів, еозинофілів, активованого часткового тромбопластинового часу, протромбінового часу, кількості сегментоядерних нейтрофілів, лімфоцитів, лейкоцитів, метамієлоцитів, моноцитів, мієлоцитів; атипових лімфоцитів; зниження кількості лейкоцитів крові, тромбоцитів, сегментоядерних нейтрофілів, Hb та гематокриту, кількості лімфоцитів; збільшення кількості бактерій, лейкоцитів, епітеліальних клітин та еритроцитів у сечі; наявність дріжджових грибів у сечі; збільшення виділення уробіліногену зі сечею; позитивний тест на токсини Clostridium difficile; збудження, міастенія, гіперсенситивний васкуліт.

Протипоказання до застосування ЛЗ: встановлена раніше гіперчутливість до будь-якого компонента ЛЗ або до інших препаратів цього ж класу, тяжкі р-ції гіперчутливості (анафілактичні р-ції, тяжкі р-ції з боку шкіри) до будь-якого іншого типу β-лактамних препаратів (до пеніцилінів або цефалоспоринів), при використанні лідокаїну гідрохлориду як розчинника ЛЗ, що вводиться в/м, протипоказаний пацієнтам з гіперчутливістю до місцевих анестетиків амідного типу та пацієнтам з тяжким шоком або блокадою серця.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 1 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ІНВАНЗ®	Лабораторії Мерк Шарп і Доум Шибре (нерозфасована продукція, первинне пакування, вторинне пакування, контроль та випуск серії)/Мерк Шарп і Доум Б.В. (вторинне пакування (альтернативний виробник)), Франція/Нідерланди	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у скл. фл.	1г	№1	1049,50	28,36/$
	ІНВАНЗ®	ФАРЕВА Мірабель (нерозфасована продукція, первинне пакування, вторинне пакування, контроль та випуск серії)/Мерк Шарп і Доум Б.В. (вторинне пакування (альтернативний виробник)), Франція/Нідерланди	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у скл. фл.	1г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

17.2.2. Тетрацикліни

А/б широкого спектру дії, значення яких загалом втрачено через ріст резистентності. Залишаються препаратами вибору при інфекціях, викликаних хламідіями (трахома, пситакоз, сальпінгіт, уретрит, венерична лімфогранульома), рикетсіями (в т.ч. Ку-лихоманка), бруцелами, спірохетами, в т.ч. *B.burgdorferi* (кліщовий бореліоз, або *хвороба Лайма)*. Застосовують також при респіраторних та геніальних інфекціях, викликаних мікоплазмами, при вугровому висипі, інфекціях ротової порожнини, загострені хр. бронхіту, лептоспірозі у пацієнтів з алергією до пеніциліну. Накопичуються у кістковій тканині, викликають забарвлення та пошкодження зубів. Тетрацикліни не можна призначати дітям до 8 років, вагітним та жінкам, що годують, пацієнтам з нирковою недостатністю (окрім доксицикліну), при ГЧ. Доксициклін, порівняно з тетрацикліном, має вищу біодоступність при прийомі *n/o* (знижується при одночасному прийомі препаратів заліза), більш довготривалий $T_{1/2}$ (призначають 1-2 р/добу) й він краще переноситься.

- ***Доксициклін (Doxycycline)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: J01AA02 - АБЗ для системного застосування; тетрацикліни.

Основна фармакотерапевтична дія: чинить бактеріостатичну дію; антимікробний ефект реалізується шляхом пригнічення синтезу білків, є ефективним щодо широкого спектра Гр (+) і Гр (-) бактерій та деяких інших м/о; застосовують для лікування інфекцій, спричинених такими м/о: Staphylococcus, Streptococcus, Pneumococcus, Salmonella typhi, Klebsiella, Morganella morganii, Escherichia coli, Haemophilus influenzae, Clostridium, Bacteroides, Fusobacterium, Legionella pneumophila; особлива активність відмічена стосовно наступних м/о: Brucella, Pasteurella, Chlamydia, Mycoplasma pneumoniae, Rickettsia, Neisseria gonorrhoeae, Treponema, Spirocheta, Vibrio cholerae, Corynebacterium acnae.

Показання для застосування ЛЗ: лікування інфекцій, спричинених чутливими штамами Гр (+) та Гр (-) м/о, та деякими іншими м/о: інфекції дихального тракту: пневмонія **БНФ** та інші захворювання НДШ, спричинені чутливими штамами Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenza, Klebsiella pneumoniae та ін.; пневмонія **БНФ** , спричинена Mycoplasma pneumoniae; хр. бронхіти, синусити БНФ; інфекції сечовивідного тракту **БНФ** : інфекції, спричинені чутливими штамами Klebsiella, Enterobacter, Escherichia coli, Streptococcus faecalis; інфекції, що передаються статевим шляхом: інфекції, спричинені Chlamydia trachomatis БНФ, включаючи неускладнені уретральні та ендоцервікальні інфекції, інфекції прямої кишки; негонококові уретрити БНФ, спричинені Ureaplasma urealyticum (T-mycoplasma); м'який шанкр, пахова гранульома, венерична гранульома; як альтернатива для лікування гонореї та сифілісу БНФ; акне при необхідності застосування а/б-терапії БНФ; офтальмологічні інфекції: інфекції, спричинені чутливими бактеріями gonococci, staphylococci та Haemophilus influenza; лікування паратрахоми (як монотерапія чи у комбінації з іншими ЛЗ); рикетсійні інфекції: плямиста гарячка скелястих гір **БНФ**
, висипні тифи, гарячка Ку, ендокардит, спричинений Coxiella, кліщова гарячка; інші інфекції: орнітоз, бруцельоз (при застосуванні у комбінації із стрептоміцином), холера, бубонна чума, епідемічний зворотний тиф; кліщова зворотна гарячка; туляремія, мелioїдоз, тропічна малярія , резистентна до хлорохіну **ВООЗ БНФ** , та г. кишковий амебіаз (у комбінації з амебіцидом); як альтернатива для лікування лептоспірозу, газової гангрени та правця; для профілактики: японської річкової лихоманки, діареї мандрівників (спричиненої Esherihia coli), лептоспірозу, малярії; профілактика малярії ВООЗ, БНФ.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовують р/os; звичайна доза для дорослих для лікування г. інфекцій становить 200 мг у 1-й день лікування БНФ (за 1 прийом або по 100 мг кожні 12 год.) **БНФ** та 100 мг/добу у наступні дні БНФ; при лікуванні тяжких інфекцій - 200 мг/добу протягом усього періоду лікування БНФ; терапію продовжувати 24-48 год після зникнення симптомів захворювання та гарячки; при стрептококових інфекційних захворюваннях -застосовувати 10 днів; рекомендована доза дітям від 12 років з масою тіла до 45 кг становить 4,4 мг/кг (у 1-й день лікування рекомендовану дозу застосовувати за 1 або 2 прийоми), у наступні дні доза - 2,2 мг/кг (за 1 або 2 прийоми); при більш тяжких інфекційних захворюваннях можна призначити до 4,4 мг/кг; дітям з масою тіла ≥ 45 кг

призначається звичайна доза для дорослих; лікування окремих інфекцій, акне: рекомендована доза - 50 мг/добу протягом 6-12 тижн.; неускладнені гонококові інфекції (виняток - аноректальні інфекції у чоловіків), неускладнені уретральні і ендоцервікальні інфекціЇ та інфекції прямої кишки, спричинені Chlamydia trachomatis, негонококові уретрити, спричинені Ureaplasma urealyticum: рекомендована доза 100 мг 2 р/добу протягом 7 днів; для лікування г. епідидимоорхіту, спричиненого Chlamydia trachomatis або Neisseria gonorrhoeae: по 100 мг 2 р/добу протягом 10 днів; для лікування первинного та вторинного сифілісу: рекомендована доза для пацієнтів без підтвердженої вагітності та з АР на пеніциліни - 200 мг 2 р/добу протягом 2 тижн. (як альтернатива терапії пеніцилінами); епідемічний зворотний тиф, кліщовий зворотний тиф: рекомендована доза - 100-200 мг одноразово залежно від ступеня тяжкості захворювання; тропічна малярія, резистентна до хлороквіну: рекомендована доза 200 мг/добу ВООЗ протягом щонайменше 7 днів; профілактика малярії: рекомендована доза для дорослих - 100 мг/добу ВООЗ, БНФ, дітям віком від 12 років рекомендована доза - від 2 мг/кг/добу до загальної дози, що становить 100 мг/добу; профілактику можна розпочати за 1-2 дні до подорожі у регіон з малярією; профілактичне застосування продовжувати кожен день під час перебування у регіоні з малярією та протягом 4 тижн. після того, як було залишено регіон з малярією ВООЗ; профілактика японської річкової гарячки: рекомендована доза - 200 мг одноразово; профілактика діареї мандрівника у дорослих: рекомендована доза - 200 мг у 1-й день подорожі (застосовується у вигляді єдиної дози 200 мг або по 100 мг кожні 12 год.) та по 100 мг/добу протягом наступних днів подорожі; профілактика лептоспірозу: рекомендована доза - 200 мг 1 р/тижд. протягом усього часу перебування у регіоні з лептоспірозом та 200 мг у кінці подорожі.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: припливи, суперінфекція, що може зумовити кандидоз, глосит, стоматит, ентероколіт, псевдомембранозний коліт (зі збільшенням росту Clostridium difficile), г. запалення зовнішніх статевих органів та піхви у жінок (вульвовагініт), проктит, свербіж в анальній зоні (анальний свербіж), розлади коагуляції крові, зниження активності протромбіну, гемолітична анемія, лейкоцитопенія, лейкоцитоз, тромбоцитопенія, анемія, лімфоцитопенія, лімфаденопатія, наявність атипових лімфоцитів та токсичної зернистості у гранулоцитах, нейтропенія, еозинофілія, фоточутливість; р-ції гіперчутливості (у тому числі анафілактичний шок, анафілаксія, ангіоневротичний набряк, диспное, сироваткова хвороба, периферичні набряки, тахікардія, кропив'янка), анафілактоїдні р-ції, анафілактоїдна пурпура, псевдоанафілактична р-ція, генералізована екзантема, еритема, свербіж, поліморфна ексудативна еритема, оборотний локальний набряк шкіри, слизових оболонок або суглобів (ангіоедема), БА, локальна екзантема геніталій та інших зон, злоякісна ексудативна еритема, набряк обличчя, набряк язика, набряк гортані зі звуженням дихальних шляхів, тахікардія, артеріальна гіпотензія, що може прогресувати до шоку; тяжкі шкірні р-ції із загальними реакціями (такі як ексфоліативний дерматит та с-м Лайєлла), перикардит, загострення перебігу СЧВ, р-ція Яриша-Герксгеймера, АР на протеїни сої, страх, неспокій, збудження, судоми, головний біль, парестезії, доброякісна внутрішньочерепна гіпертензія (Pseudotumor cerebri), що зникає після припинення лікування і характеризується головним болем, нудотою, блюванням, можливими розладами зору (розпливчастий зір, скотома, диплопія, необоротна втрата зору) внаслідок набряку зорового нерву, припливи, оборотна часткова втрата нюхової та смакової чутливості, довготривала втрата зору, дзвін у вухах, шум у вухах, вертиго, тахікардія, нудота, діарея, диспепсія, печія, біль у животі, зміна кольору зубної емалі, блювання, дисфагія, глосит, «ворсинчастий» язик, почорніння язика, езофагіт, панкреатит, гіпоплазія емалі, здуття живота, метеоризм, стеаторея, стоматит, фарингіт, дисфонія, утруднення ковтання, псевдомембранозний ентероколіт, анорексія, необоротна зміна кольору зубів та ушкодження емалі, гепатит, жовтяниця, печінкова недостатність, гепатотоксичність із тимчасовим підвищенням значень показників функції печінки, ексфоліативний дерматит, мультиформна еритема, с-м Стівенса-Джонсона, токсичний епідермальний некроліз, висипання, включаючи макулопапульозні та еритематозні висипання, р-ції фоточутливості шкіри (почервоніння, набряк, формування пухирів та знебарвлення шкіри), фотоонихолізис, АР може захопити нігті (відокремлення та знебарвлення нігтів), с-м медикаментозної гіперчутливості з еозинофілією та системними симптомами (DRESS), міалгія, артралгія, гематурія, інтерстиціальний нефрит, ГНН, анурія, підвищення рівня сечовини у крові, оборотна затримка росту кісток у разі застосування під час вагітності та дітям віком до 8 років, спостерігали мікроскопічне забарвлення тканини щитовидної залози у коричнево-чорний колір після тривалого лікування (без порушення показників функціонування щитовидної залози).

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до доксицикліну та тетрациклінів або до будь-якої допоміжної речовини препарату; поєднання тяжкого ступеня ниркової та/або печінкової недостатності; тяжка печінкова дисфункція, вагітність або період годування груддю, дитячий вік до 12 років.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0.1 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ДОКСИЦИКЛІН	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	капс. у бл.	100мг	№10х1	1,49	
	ДОКСИЦИКЛІН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	капс. у конт. чар/уп. та конт.	100мг	№10х2, №1000	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДОКСИЦИКЛІН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	капс. у конт. чар/уп. та конт.	100мг	№10х1	1,67	
	ДОКСИЦИКЛІНУ ГІДРОХЛОРИД	Товариство з обмеженою відповідальністю	капс. у бл.	100мг	№10х1	1,51	

		"Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу" (випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фарма, Україна/Україна/Україна					
II.	ДОКСИЦИКЛІН-ТЕВА	Меркле ГмбХ (виробництво нерозфасованої продукції та дозвіл на випуск серії; первинна та вторинна упаковка, контроль серії), Німеччина	капс. у бл.	100мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Тетрациклін (Tetracyclin)***

Фармакотерапевтична група: J01AA07 - АБЗ для системного застосування; тетрацикліни.
Основна фармакотерапевтична дія: бактеріостатичний а/б групи тетрациклінів широкого спектра дії; пригнічує синтез білка блокуванням зв'язування аміноацил-транспортної РНК з комплексом інформаційна РНК-рибосома; активний відносно Гр (+): Staphylococcus spp., у т. ч., що продукують пеніциліназу; Streptococcus spp., у т. ч. Streptococcus pneumoniae; Haemophilus influenzae, Listeria spp., Bacillus anthracis; Гр (-) м/о: Neisseria gonorrhoeae, Bordetella pertussis, Escherichia coli, Enterobacter spp., Klebsiella spp., Salmonella spp., Shigella spp., Ricketsia spp., Chlamydia spp., Mycoplasma spp., Treponema spp.; стійкі: Pseudomonas aeruginosa, Proteus spp., Serratia spp., більшість штамів Bacteroides spp., грибів, дрібні віруси.
Показання для застосування ЛЗ: інфекційно-запальні захворювання [БНФ] : бронхіт, пневмонія, гнійний плеврит, підгострий септичний ендокардит, бактеріальна і амебна дизентерія, коклюш, ангіна, скарлатина, гонорея, бруцельоз, туляремія, висипний і поворотний тиф, пситакоз, орнітоз, інфекції жовчних і сечовивідних шляхів, гнійний менінгіт, гнійні інфекції шкіри і м'яких тканин, холера; профілактика післяопераційних інфекцій.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослі і діти від 12 років*:* разова доза - 200 мг кожні 6 год.; при тяжких інфекціях доза може бути збільшена до 500 мг кожні 6 год [БНФ]; МДД - 2 г; всі інфекції, спричинені β-гемолітичними стрептококами групи А лікувати не менше 10 діб; дозування та тривалість курсу лікування встановлювати індивідуально залежно від характеру та перебігу захворювання; лікування продовжувати ще впродовж 3 діб після зникнення симптомів захворювання.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: р-ції гіперчутливості (кропив'янка, ангіоневротичний набряк, в т.ч. обличчя та язика, анафілаксія, перикардит, бронхоспазм); анафілактоїдні р-ції (анафілактоїдна пурпура, загострення СЧВ, фіксована медикаментозна еритема, ексфоліативний дерматит, с-м Стівенса-Джонсона, токсичний епідермальний некроліз); АР, БА; свербіж, гіперемія шкіри, висипання (макулопапульозні, еритематозні), р-ції фотосенсибілізації, бульозні дерматози, порушення пігментації шкіри та слизових оболонок; гемолітична анемія, тромбоцитопенія, нейтропенія, еозинофілія, агранулоцитоз, апластична анемія, хвороба Мошкович; поява в тканині щитовидної залози мікроскопічних ділянок коричнево-чорного забарвлення, без порушень щитовидної залози; вибухання тім'ячка у немовлят та доброякісна внутрішньочерепна гіпертензія у підлітків та дорослих; тимчасова/постійна втрати зору; анорексія, нудота, блювання, сухість у роті, дискомфорт/біль у животі, диспепсія (в т.ч. печія/гастрит), дисфагія, діарея/запор, кишковий дисбактеріоз, панкреатит, езофагіт та утворення виразок стравоходу; гепатотоксичність з транзиторним підвищенням рівня печінкових трансаміназ, ЛФ, білірубіну в крові, порушенням ф-ції печінки, гепатити, жовтяниця, жирова дистрофія печінки, печінкова недостатність; розвиток суперінфекції, що спричиняє розвиток кандидозу, глоситу з гіпертрофією сосочків, глософітії, стоматиту, стафілококового ентероколіту, псевдомембранозного коліту, свербежу в анальній зоні, запального ураження аногенітальної зони, вульвовагініту, баланіту, проктиту; м'язова слабкість у пацієнтів з міастенією гравіс; азотемія, гіперкреатинінемія, нефрит, ГНН; біль у горлі, хриплий голос, фарингіт, гіповітаміноз, постійна зміна кольору зубів, гіпоплазія зубної емалі у дітей, порушення утворення кісткової тканини, уповільнення лінійного росту кісток у дітей.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до тетрацикліну та споріднених а/б, до будь-якого компонента ЛЗ, грибкові захворювання; хр. печінкова/ниркова дисфункція; ниркова недостатність, особливо при тяжкому перебігу; СЧВ; одночасне застосування з вітаміном А або ретиноїдами (ризик розвитку доброякісної внутрішньочерепної гіпертензії).
Визначена добова доза (DDD): перорально - 1 г.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
I.	ТЕТРАЦИКЛІНУ ГІДРОХЛОРИД	АТ "ВІТАМІНИ", Україна	табл., в/о у бл.	100мг	№10х1, №10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	ТЕТРАЦИКЛІНУ ГІДРОХЛОРИД	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	100мг	№10х1	10,03	

- ***Тайгециклін (Tigecycline)***

Фармакотерапевтична група: J01AA12 - АБЗ для системного застосування; тетрацикліни.

Основна фармакотерапевтична дія: а/б гліцилциклінового ряду, який інгібує трансляцію білка у бактеріях шляхом приєднання до рибосомної субодиниці 30S та блокування входу молекул аміно-ацил-тРНК в сайт А рибосоми, що перешкоджає включенню амінокислотних залишків у нарощувані пептидні ланцюги; бактеріостатична дія; переважно чутливі Гр (+) аероби: Enterococcus spp., Staphylococcus aureus, Staphylococcus epidermidis, Staphylococcus haemolyticus, Streptococcus agalactiae, група Streptococcus anginosus (S. anginosus, S. intermedius, S. constellatus), Streptococcus pyogenes, стрептококи групи Viridans; переважно чутливі Гр (-) аероби: Citrobacter freundii, Citrobacter koseri, Escherichia coli, Klebsiella oxytoca; переважно чутливі анаероби: Clostridium perfringens, Peptospreptococcus spp., Prevotella spp.; Гр (-) аероби, яким може бути притаманна набута стійкість: Acinetobacter baumannii, Burkholderia cepacia, Enterobacter aerogenes, Enterobacter cloacae, Klebsiella pneumoniae, Morganella morganii, Proteus spp., Providencia spp., Serratia marcescens, Stenotrophonas maltophilia; анаероби, яким може бути притаманна набута стійкість: група Bacteroides fragilis; природно стійкі Гр (-) аероби: Pseudomonas aeruginosa.

Показання для застосування ЛЗ: лікування інфекцій дорослим та дітям віком від 8 років: ускладнені інфекції шкіри та м'яких тканин за винятком інфекцій діабетичної стопи; ускладнені інтраабдомінальні інфекції; застосовувати у випадках, коли інші а/б не прийнятні до застосування **БНФ** .

Спосіб застосування та дози ЛЗ: початкова доза для дорослих - в/в 100 мг, надалі - по 50 мг кожні 12 год впродовж 5-14 днів **БНФ** , тривалість лікування обирати залежно від тяжкості захворювання, локалізації інфекції та клінічної відповіді пацієнта; діти від 8 до 12 років: 2 мг/кг кожні 12 год в/в, максимальна доза − 50 мг кожні 12 год протягом 5-14 днів; підлітки від 12 до 18 років: 50 мг кожні 12 год протягом 5-14 днів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: сепсис/септичний шок, пневмонія, абсцес, інфекції, подовження активованого часткового тромбопластинового часу, подовження протромбінового часу, тромбоцитопенія, підвищення міжнародного нормалізованого співвідношення, гіпофібриногенемія, анафілактичні/анафілактоїдні р-ції, гіпоглікемія, гіпопротеїнемія, запаморочення, флебіт, тромбофлебіт, нудота, блювання, діарея, біль у черевній порожнині, диспепсія, анорексія, г. панкреатит, підвищення рівня АсАТ в сироватці крові, підвищення рівня АлАТ в сироватці крові, гіпербілірубінемія, жовтяниця, ураження печінки, здебільшого холестатичні, ПН, свербіж, висипання, тяжкі шкірні р-ції, включаючи с-м Стівенса − Джонсона, погіршення загоєння, р-ції у місці ін'єкції, головний біль, запалення у місці ін'єкції, біль у місці ін'єкції, набряк у місці ін'єкції, флебіт у місці ін'єкції, підвищення рівня амілази в сироватці крові, підвищення рівня азоту сечовини в крові, псевдомембранозний коліт від незначного ступеня тяжкості до такого, що становить загрозу для життя, надмірний ріст нечутливих до а/б м/о, включаючи гриби, підвищена фоточутливість, доброякісна в/черепна гіпертензія, панкреатит та антианаболічна дія, яка призводила до підвищення рівня азоту сечовини в крові, азотемії, ацидозу та гіперфосфатемії, застосування в період розвитку зубів може призвести до стійкої зміни забарвлення зубів, гіпофібриногенемія.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до активної речовини чи до будь-якої з допоміжних речовин ЛЗ; пацієнти, які мають гіперчутливість до а/б тетрациклінового ряду.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 0,1 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ТАЙГЕЦИКЛІН-ВІСТА	ВЕМ Ілач Сан. ве Тік. А.С., Туреччина	ліоф. д/р-ну д/інф. у фл.	50мг	№10	1800,00	33,99/€
	ТИГАЦИЛ	Патеон Італія С.п.А. (виробництво продукції in bulk, первинне пакування, контроль якості)/Вает Лєдерлє С.р.Л. (виробництво продукції in bulk, первинне та вторинне пакування, контроль якості та випуск серії)/Юрофінс -Байолаб С.р.л. (дослідження стерильнос, Італія/Італія/Італія	пор. д/р-ну д/інф. у фл.	50мг	№10	1801,85	28,88/$

17.2.3. Аміноглікозиди

Мають бактерицидну дію, активні переважно відносно аеробної грам(-) флори сімейства Enterobacteriaceae, причому до амікацину можуть бути чутливими багато штамів бактерій, резистентних до інших аміноглікозидів. Анаероби є резистентними. Стрептоміцин та канаміцин є активними відносно туберкульозних мікобактерій; гентаміцин, тобраміцин, нетилміцин і амікацин – відносно P.aeruginosa. Враховуючи резистентність пневмококів,

аміноглікозиди (в т.ч. гентаміцин) не можна застосовувати для лікування позалікарняної П. Активність аміноглікозидів знижується при гіпоксії та ацидозі. Практично не всмоктуються у ЖКТ, вводять парентерально. Погано проникають через тканинні бар'єри, в легені, спино-мозкову рідину, жовч. Не метаболізуються, виводяться нирками. При нирковій недостатності кумулюються, необхідна корекція доз. Фармакокінетика є варіабельною, тому слід проводити терапевтичний лікарський моніторинг. Основними небажаними реакціями є нефротоксичність і ототоксичність, які найчастіше зустрічаються у дітей, людей похилого віку та при вихідному порушенні функції нирок і слуху. Можуть погіршувати нервово-м'язову передачу, не повинні призначатися пацієнтам з міастенією, на фоні та після введ. міорелаксантів. Застосовують при різноманітних інфекціях, в т.ч. нозокоміальних, викликаних аеробною грам(-) флорою; при підозрі на змішану етіологію – у поєднанні з β-лактамами і антианаеробними препаратами (лінкозаміди). Гентаміцин і стрептоміцин використовують також при бактеріальному ендокардиті (у поєднанні з пеніциліном чи ампіциліном).

- ***Амікацин (Amikacin)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: J01GB06 - АБЗ для системного застосування; аміноглікозиди.
Основна фармакотерапевтична дія: напівсинтетичний а/б широкого спектра дії; проявляє бактерицидну дію; активно проникає через мембрану бактерій, необоротно зв'язується з 30S субодиницею бактеріальних рибосом, що пригнічує синтез білка збудника; високоактивний відносно аеробних Гр (-) бактерій (Pseudomonas aeruginosa, Escherichia coli, Shigella spp., Salmonella spp., Klebsiella spp., Enterobacter spp., Serratia spp., Providencia stuartii); активний також щодо деяких Гр (+) бактерій (Staphylococcus spp. (у т. ч. штамів, стійких до пеніциліну, метициліну, деяких цефалоспоринів), деяких штамів Streptococcus spp.); неактивний щодо анаеробних бактерій.
Показання для застосування ЛЗ: інфекції, спричинені чутливими до амікацину штамами м/о, резистентних до інших аміноглікозидів БНФ.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати в/м або в/в БНФ; звичайні дози для дітей від 12 років і дорослих: по 5 мг/кг кожні 8 год або по 7,5 мг/кг кожні 12 год; МДД для дорослих - 15 мг/кг/добу БНФ; у тяжких випадках та при інфекціях, спричинених Pseudomonas, добову дозу розподілити на 3 введення; МДД - 1,5 г БНФ, максимальна курсова доза - 15 г; БНФ тривалість лікування при в/в введенні - до 7 днів, при в/м - 7 - 10 днів; для недоношених новонароджених: початкова доза 10 мг/кг , а потім кожні 18-24 год. по 7,5 мг/кг протягом 7-10 діб; для доношених новонароджених і дітей до 12 років: початкова доза 10 мг/кг, потім 7,5 мг/кг кожні 12 год. протягом 7-10 діб; вводити в/в БНФ інфузійно дорослим і дітям, використовуючи об'єм рідини, достатній для крапл. вливання, протягом 60-90 хв (зі швидкістю 50 крап. за 1 хв.), а новонародженим - протягом 1-2 год.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: суперінфекції або колонізація резистентними бактеріями чи дріжджами, анемія, лейкопенія, гранулоцитопенія, тромбоцитопенія, нудота, блювання, порушення ф-ції печінки (підвищення активності печінкових трансаміназ, гіпербілірубінемія), гіпомагніємія, шкірні висипи, свербіж, кропив'янка, гіперемія шкіри, гарячка, набряк Квінке, анафілактичний шок, р-ції гіперчутливості, анафілактоїдні р-ції, анафілактичні р-ції, артеріальна гіпотензія, головний біль, тремор, парастезії, порушення координації, сонливість, нейротоксична дія (посмикування м'язів, відчуття оніміння, поколювання, епілептичні напади), порушення нервово-м'язової передачі (зупинка дихання), параліч, ототоксичність (зниження слуху, шум у вухах, вестибулярні і лабіринтні порушення, оборотна глухота), глухота, нейросенсорна глухота токсична дія на вестибулярний апарат (дискоординація рухів, запаморочення, нудота, блювання), сліпота, інфаркт сітківки, апное, бронхоспазм, артралгії, м'язові тремтіння, порушення ф-ції нирок (олігурія, протеїнурія, гематурія, альбумінурія, гіперазотемія, підвищення рівня креатиніну крові, лейкоцитурія), ГНН, токсична нефропатія, циліндрурія, р-ції у місці введення, біль у місці введення ін'єкції , гіпертермія, еозинофілія, діарея, гіпомагніємія, тахікардія, міокардит, запаморочення, парестезії, тремор, судоми, енцефалопатія; гіпертермія,
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до амікацину, до інших компонентів ЛЗ або до будь-якого іншого а/б аміноглікозидної групи та їх похідних; ниркова недостатність; неврит слухового нерва; азотемія (залишковий азот вище 150 мг %); міастенія гравіс; порушення ф-ції вестибулярного апарату; попереднє лікування ото- або нефротоксичними ЛЗ.
Визначена добова доза (DDD): парентерально - 1 г.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АМІКАЦИД	Товариство з обмеженною відповідальністю фірма "Новофарм-Біосинтез", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл, 4мл у у фл. у пач. карт.,по 2мл, 4мл у фл. в конт. чар/уп.,	250мг/мл	№1х1, №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМІКАЦИД	Товариство з обмеженною відповідальністю фірма "Новофарм-Біосинтез", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл у фл. в карт. уп.	250мг/мл	№1х1	111,42	
	АМІКАЦИД	Товариство з обмеженною відповідальністю фірма "Новофарм-Біосинтез", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл у фл. в конт. чар/уп.	250мг/мл	№5х2	111,42	
	АМІКАЦИД	Товариство з обмеженною відповідальністю фірма "Новофарм-Біосинтез",	р-н д/ін'єк. по 4мл у фл. в карт. уп.	250мг/мл	№1х1	89,14	
		Україна					

	АМІКАЦИД	Товариство з обмеженною відповідальністю фірма "Новофарм-Біосинтез", Україна	р-н д/ін'єк. по 4мл у фл. в конт. чар/уп.	250мг/мл	№5х2	89,14	
	АМІКАЦИН У СУЛЬФАТ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у бл.	50мг/мл	№1, №5х1, №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМІКАЦИН У СУЛЬФАТ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл, 4мл, в амп. у бл.	250мг/мл	№5х1, №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМІКАЦИН У СУЛЬФАТ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у бл.	250мг/мл	№1	111,20	
	АМІКАЦИН У СУЛЬФАТ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 4мл, в амп. у бл.	250мг/мл	№1	89,10	
	АМІЦИЛ®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	250мг	№1	145,20	
	АМІЦИЛ®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	0,5г	№1	106,26	
	АМІЦИЛ®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№1	76,23	
II.	ФЛЕКСЕЛІТ	БРОС ЛТД, Греція	р-н д/ін'єк. по 1мл, по 4мл в амп. у бл.	250мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЛЕКСЕЛІТ	БРОС ЛТД, Греція	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у бл.	250мг/мл	№1	197,70	32,95/€

- ***Гентаміцин (Gentamicin)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: J01GB03 - АБЗ для системного застосування; аміноглікозиди.

Основна фармакотерапевтична дія: а/б групи аміноглікозидів II покоління з широким спектром дії; активно проникаючи через клітинну мембрану бактерій, необоротно зв'язується з 30S субодиницею, перешкоджаючи утворенню комплексу транспортної і матричної РНК, що порушує синтез білка збудника.; високоактивний відносно різних видів Гр (+) і Гр (-) м/о: Escherichia coli, Proteus spp. (індолпозитивний та індолнегативний), Pseudomonas aeruginosa, Klebsiella spp., Enterobacter spp., Citrobacter spp., Salmonella spp., Shigella spp. і Staphylococcus spp. (включаючи пеніцилін- і метицилінстійкі штами); до нього стійкі: Streptococcus pneumoniae, більшість інших видів стрептококів, ентерококів, Neisseria meningitides, Treponema pallidum та анаеробні м/о (Bacteroides spp. або Clostridium spp.); є одним з основних засобів боротьби з тяжкою гнійною інфекцією, особливо зумовленою резистентною Гр (-) флорою.

Показання для застосування ЛЗ: застосовувати у випадках, коли м/о резистентні до більш безпечних а/б; призначати для лікування інфекцій, спричинених чутливими до нього збудниками: септицемія ВООЗ, БНФ (включаючи неонатальний сепсис); ускладнені урогенітальні інфекційні захворювання **БНФ** ; інфекційні захворювання нижніх відділів дихальних шляхів ВООЗ, БНФ , інфекційні захворювання шкіри ВООЗ, кісток, суглобів, м'яких тканин ВООЗ, інфіковані опікові рани, інфекційні захворювання ЦНС (включаючи менінгіт) ВООЗ, БНФ у комбінації з β-лактамними а/б, інфекції черевної порожнини (включаючи перитоніт) ВООЗ.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовують в/м або в/в; дозовий режим розраховується, виходячи з маси тіла пацієнта; дорослі і діти від 14 років: для пацієнтів із помірним/тяжким перебігом інфекційного процесу добова доза - 3 мг/кг в/м або в/в (розподілена на 2-3 введення) БНФ, МДД - 5 мг/кг, (розподілена на 3-4 введення) ВООЗ; тривалість застосування для всіх пацієнтів - 7-10 діб; при тяжких та ускладнених інфекціях курс терапії може бути продовжений; дозу розраховують на фактичну масу тіла (ФМТ), якщо у пацієнта немає надлишкової маси тіла (тобто додатково не більше 20% до ідеальної маси тіла (ІМТ); якщо пацієнт має надлишок маси тіла, доза розраховується за формулою: ІМТ + 0,4 (ФМТ - ІМТ); дітям до 3 років призначають винятково за життєвими показаннями; добові дози для новонароджених і дітей до 1 року - 2-5 мг/кг ВООЗ, БНФ, дітям 1-5 років - 1,5-3 мг/кг, 6-14 років - 3 мг/кг; МДД для дітей всіх вікових груп - 5 мг/кг; вводять 2-3 р/добу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: ототоксичність (ушкодження восьмої пари черепно-мозкових нервів): може розвиватися зниження гостроти/втрата слуху та ураження вестибулярного апарату, запаморочення або вертиго, шум у вухах, втрата слуху, ураження нирок проявляється протеїнурією, азотемією, олігурією, і, як правило, має оборотний характер, можливі інтерстиціальний нефрит, НН, нирковий тубулярний некроз, головний біль, сплутаність свідомості, сонливість, периферична нейропатія, м'язовий біль, біль у суглобах, блокада нервово-м'язової провідності, загальна слабкість, судоми, енцефалопатія, депресія, галюцинації, летаргія, блювання, підвищення рівня АЛТ, АСТ, гіпербілірубінемія, нудота, підвищене слиновиділення, втрата апетиту/маси тіла, стоматит, псевдомембранозний коліт, тромбоцитопенія, гранулоцитопенія, анемія, лейкопенія, пурпура, гіпомагніємія, гіпокаліємія, гіпокальціємія, р-ції гіперчутливості, включаючи шкірний свербіж/висипання, кропив'янка, пропасниця, анафілактичні р-ції (у т. ч. зниження АТ, задишка), набряк Квінке, у місці в/м введення можливі біль, атрофія/некроз підшкірної клітковини; при в/в введенні - розвиток флебітів і перифлебітів, бронхоспазм.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до компонентів препарату/антибіотиків групи аміноглікозидів, ХНН з азотемією та уремією, неврит слухового нерва, міастенія, паркінсонізм, ботулізм

(гентаміцин може спричиняти порушення нервово-м'язової передачі, що може призвести до подальшого ослаблення скелетної мускулатури), літній вік, попереднє лікування ототоксичними препаратами, обмеженням до застосування є ГНН.
Визначена добова доза (DDD): парентерально - 0,24 г.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ГЕНТАМІЦИН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл, 2мл в амп. у кор. та бл.	40 мг/мл	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЕНТАМІЦИН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у кор. та бл.	40 мг/мл	№10х1	14,21	
	ГЕНТАМІЦИНУ СУЛЬФАТ	ПАТ "Галичфарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 2 мл в амп. у кор. та бл.	40 мг/мл	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЕНТАМІЦИНУ СУЛЬФАТ	ПАТ "Галичфарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 2 мл в амп. у кор. та бл.	40 мг/мл	№10х1	9,00	
	ГЕНТАМІЦИН У СУЛЬФАТ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у конт. чар/уп.	40 мг/мл	№5х2	12,48	

- ***Канаміцин (Капатусін)*** *

Фармакотерапевтична група: J01GB04 - протимікробні ЛЗ для системного застосування; аміноглікозиди.
Основна фармакотерапевтична дія: а/б широкого спектра дії; чинить бактерицидну дію на Гр (+) та Гр (-) м/о, а також на кислотостійкі бактерії; діє на штами МБТ, на стійкі до стрептоміцину, ПАСК, ізоніазиду; зв'язуючись з 30S субодиницею рибосомальної мембрани, порушує синтез білка в мікробній клітині; ефективний відносно м/о, резистентних до тетрацикліну, еритроміцину, левоміцетину; не діє на анаеробні м/о, дріжджі, віруси та більшість найпростіших.
Показання для застосування ЛЗ: тяжкі гнійно-септичні захворювання (сепсис, менінгіт, перитоніт, септичний ендокардит); інфекційно-запальні захворювання органів дихання (пневмонія, емпієма плеври, абсцес легенів); інфекції нирок і сечовивідних шляхів; гнійні ускладнення у післяопераційному періоді; інфіковані опіки, туберкульоз ВООЗ, легенів і туберкульозні ураження інших органів, спричинені м/о, резистентними до ПТП I та II ряду та чутливими до канаміцину.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: призначають в/м, готують *ex tempore*, додаючи до вмісту флакона (1 г) 4 мл стерильної води д/ін'єкцій або 0,25-0,5 % р-ну новокаїну, для дітей як розчинник застосовують лише воду д/ін'єкцій; лікування інфекцій нетуберкульозної етіології: для дорослих разова доза - 0,5 г кожні 8-12 год., добова доза - 1-1,5 г, максимальна разова доза - 1 г з інтервалом між введеннями 12 год., МДД - 2 г, тривалість лікування
- 5-7 днів, залежно від тяжкості захворювання, ефективності лікування та перебігу захворювання тривалість лікування може бути змінена; дітям до 1 року при інфекціях нетуберкульозної етіології (у виняткових випадках) -середня добова доза 0,1 г; віком 1-5 років - 0,1-0,3 г; віком від 5 років - 0,3-0,5 г; МДД - 15 мг/кг, кратність введення
- 2-3 р/добу, тривалість лікування - 5-7 днів; при лікуванні туберкульозу: дорослим - по 1 г 1 р/добу, дітям - по 15 мг/кг 6 днів на тиждень з перервою на 7-й день; кількість циклів і загальна тривалість лікування визначаються стадією та особливостями перебігу захворювання.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: ототоксичність (ураження VIII пари черепно-мозкових нервів), розвиток невриту слухового нерва (шум, дзвін або відчуття закладеності у вухах, зниження гостроти слуху); порушується сприйняття високих частот (що виявляється при аудіометрії); необоротне порушення розпізнавання мовлення, помітне для пацієнта; ураження вестибулярного апарату (запаморочення, вертиго, порушення координації рухів); нейротоксичність (енцефалопатія, сплутаність свідомості, летаргія, галюцинації, депресія); периферична нейропатія; нервово-м'язова блокада (проявляється пригніченням дихання внаслідок паралічу дихальних м'язів, головний біль, загальна слабкість, сонливість, посмикування м'язів, парестезія, судоми); нефротоксичність, г. тубулярний некроз, інтерстиціальний нефрит, зниженням ШКФ, підвищенням рівня креатиніну в сироватці крові, мікрогематурія, альбумінурія, циліндрурією; гіпомагніємія, гіпокальціємія, гіпокаліємія; нудота, блювання, діарея, дисбактеріоз; артеріальна гіпотензія; стоматит; висипання, свербіж, набряк, гіперемія шкіри, анафілактоїдні р-ції; подразнення та біль у місці введення, гіперемія, синці, гематома, ущільнення, атрофія або некроз п/ш клітковини; пурпура; підвищення рівня амінотрансфераз сироватки крові, підвищення рівня білірубіну; анемія, лейкопенія, гранулоцитопенія, тромбоцитопенія.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до канаміцину та інших аміноглікозидів в анамнезі; міастенія; неврит слухового нерва; паркінсонізм; ботулізм; непрохідність кишечнику; тяжкі порушення ф-ції нирок (КлКр <10 мл/хв).
Визначена добова доза (DDD): парентерально - 1 г.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	КАНАМІЦИН	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. в конт. чар/уп.	1г	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАНАМІЦИН	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№1	12,18	

- ***Тобраміцин (Tobramycin)*** *(див. п. 4.8. розділу "ПУЛЬМОНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ПРИ ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ")*

Комбіновані препарати

- ***Цефепім + Амікацин (Cefepime + Amikacin)*** *(див. п. 17.2.1.2. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

17.2.4. Макроліди

Мають бактеріостатичну дію й переважно активні відносно грам(+) коків (крім MRSA і ентерококів) та внутрішньоклітинних збудників (хламідії, мікоплазми, легіонели, кампілобактери). Грам(-) м/о сімейства Enterobacteriaceae P.aeruginosa і B.fragilis є резистентними. Серед макролідів помірну активність проти H.influenzae мають кларитроміцин і азитроміцин. Задовільно всмоктуються при пероральному прийомі (їжа знижує біодоступність) та розподіляються у багатьох тканинах і секретах (погано проникають через гематоенцефалічний бар'єр). Створюють високі тканинні й внутрішньоклітинні концентрації. Метаболізуються в печінці, виводяться, в основному, через ШКТ. При нирковій недостатності корекцію доз не проводять (виняток – кларитроміцин). Найчастіші небажані реакції – диспепсичні явища. АР спостерігаються рідко. При в/в введ. може розвиватися флебіт.

Більшість ЛЗ (особливо еритроміцин і кларитроміцин) є сильними інгібіторами цитохрому Р-450, тому на фоні їх застосування ослаблюється біотрансформація й підвищується $C_{пл}$ ЛЗ, які метаболізуються у печінці (теофіліну, варфарину, циклоспорину та ін.). Також можливе подовження інтервалу *Q – T*. Застосовують при інфекціях верхніх та нижніх дихальних шляхів, шкіри і м'яких тканин, урогенітальних інфекціях та інфекціях ротової порожнини. Еритроміцин – препарат вибору при легіонельозі, для профілактики г. ревматичної лихоманки (при алергії до пеніциліну) і для деконтамінації кишечника перед колоректальними операціями. Кларитроміцин застосовують для лікування і профілактики опортуністичних інфекцій при СНІДі, викликаних деякими атиповими мікобактеріями, а також для ерадикації H.pylori при виразковій хворобі ДПК. Спіраміцин застосовують для лікування токсоплазмозу, в т.ч. у вагітних.

Перевагами спіроміцину, кларитроміцину, азитроміцину, рокситроміцину, мідекаміцину і джозаміцину перед еритроміцином є покращена фармакокінетика, переносимість та менша кратність застосування.

- ***Еритроміцин (Erythromycin)*** *******

Фармакотерапевтична група: J01FA01 - АБЗ для системного застосування; макроліди, еритроміцин.

Основна фармакотерапевтична дія: макролідний а/б бактеріостатичної дії; у великих концентраціях і відносно високочутливих м/о може мати бактерицидний ефект; проникає крізь клітинну мембрану бактерій і оборотно зв'язується з субодиницею 50S бактеріальних рибосом; гальмує транслокацію пептидів з акцепторної ділянки рибосоми до донорської, перешкоджаючи подальшому синтезу білка; активний відносно Гр (+) бактерій: Streptococcus pyogenes, Streptococcus viridans, Streptococcus pneumoniae, Staphylococcus aureus, Corynebacterium diphtheriae, Listeria monocytogenes; Гр (-) бактерій: Neisseria meningitidis, Neisseria gonorrhoeae, Bordetella pertussis, Legionella pneumophila, Moraxella catarrhalis, Campylobacter spp., деяких штамів Haemophilus influenzae, Mycoplasma pneumoniae, Ureaplasma urealyticum, а також відносно Chlamydia trachomatis, Treponema pallidum; до еритроміцину стійкі Гр (-) палички: кишкова, синьогнійна, а також шигели, сальмонели; неефективний при лікуванні інфекцій, спричинених грибами, вірусами, дріжджами.

Показання для застосування ЛЗ: інфекції дихальних шляхів **БНФ** , у т. ч. атипова пневмонія **БНФ ВООЗ** , інфекції ЛОР-органів **БНФ** (отит, синусит, тонзиліт **ВООЗ**), гнійно-запальні захворювання шкіри та її придатків **ВООЗ БНФ** ; дифтерія **ВООЗ БНФ** , гонорея, сифіліс **БНФ ВООЗ** , лістеріоз, хвороба легіонерів **ВООЗ БНФ** , інфекції у стоматології та офтальмології, інфекції, спричинені м/о, стійкими до β-лактамних антибіотиків, пеніциліну, **ВООЗ БНФ** тетрацикліну, левоміцетину, хлорамфеніколу, стрептоміцину.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовують р/os, дозу встановлюють індивідуально, залежно від локалізації та тяжкості перебігу інфекції, чутливості збудника; призначають дорослим по 200-500 ВООЗ мг 4 р/добу ВООЗ,БНФ (1-2 г/добу); вища разова доза - 500 мг, МДД - 2 г; дітям: 3-6 років - по 500-700 мг/добу; 6-8 років - по 700 мг/добу; 8-14 років - до 1 г/добу (розділивши добову дозу на 4 прийоми); понад 14 років - у дозі для дорослих БНФ; курс лікування - 5-14 днів, після зникнення симптомів захворювання застосовують ще протягом 2 днів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: подовження інтервалу QT на ЕКГ, відчуття серцебиття, шлуночкові аритмії, в тому числі шлуночкова тахікардія, шлуночкова фібриляція та аритмія типу «torsade de pointes», зупинка серця, зниження слуху та/або шум у вухах, який зникає після відміни препарату, оборотна втрата слуху, головним чином у пацієнтів з нирковою недостатністю та у пацієнтів, які отримували високі дози еритроміцину (понад 4 г/добу), біль в епігастрії, нудота, блювання, діарея, панкреатит, анорексія, гіпертрофічний пілоростеноз у дітей, рідко повідомлялося про виникнення псевдомембранозного коліту біль у грудях, лихоманка, нездужання, холестатичний гепатит, жовтяниця, печінкова дисфункція, гепатомегалія, печінкова недостатність, гепатоцелюлярний гепатит, АР, включаючи реакції анафілаксії, у т.ч. анафілактичний шок, підвищення рівня
«печінкових» ферментів у сироватці крові, окремі повідомлення про транзиторні побічні реакції ЦННС, включаючи сплутаність свідомості, судоми, запаморочення, кошмарні сновидіння, галюцинації, мітохондріальна оптична

нейропатія, інтертерстиціальний нефрит, висипання на шкірі, свербіж, кропив'янка, екзантема, ангіоневротичний набряк, с-м Стівенса-Джонсона, токсичний епідермальний некроліз, мультиформна еритема; г. генералізований екзантематозний пустульоз, *:* гіпотензія, суперінфекція, спричинена стійкими до препарату бактеріями, кандидоз порожнини рота, кандидоз піхви; поява симптомів міастенічного с-му/загострення існуючої *myasthenia gravis*.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до еритроміцину або до будь-якого компонента ЛЗ, до макролідів; тяжка печінкова недостатність; наявність в анамнезі пацієнта подовження інтервалу QT (вродженого або набутого, підтвердженого документально) або шлуночкової аритмії серця, включаючи «torsade de pointes»; порушення електролітного балансу (гіпокаліємія, гіпомагнезіємія - через ризик подовження інтервалу QT); одночасне застосування з симвастатином, домперидоном, толтеродином, мізоластином, амісульпридом, терфенадином, астемізолом, пімозидом або цизапридом, ерготаміном та дигідроерготаміном.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 1 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЕРИТРОМІЦИН	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	табл. у бл.	100мг	№20х1	11,89	
	ЕРИТРОМІЦИН	АТ "ВІТАМІНИ", Україна	табл., в/о к/р у бл.	100мг	№10х1, №10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Азитроміцин (Azithromycin)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: J01FA10 - АБЗ для системного застосування; макроліди, лінкозаміди та стрептограміни.

Основна фармакотерапевтична дія: макролідний а/б, належить до групи азалідів; інгібує синтез бактеріального білка за рахунок зв'язування з 50 S-субодиницею рибосом і пригнічення транслокації пептидів; повна перехресна резистентність існує серед Streptococcus pneumoniae, β-гемолітичного стрептококу групи А, Enterococcus faecalis та Staphylococcus aureus, включаючи метицилін-резистентний золотистий стафілокок (MRSA), до еритроміцину, азитроміцину, інших макролідів і лінкозамідів; зазвичай чутливі види: аеробні Гр (+) бактерії - Staphylococcus aureus метицилін-чутливий, Streptococcus pneumoniae пеніцилін-чутливий, Streptococcus pyogenes; аеробні Гр (-) бактерії - Haemophilus influenzae, Haemophilus parainfluenzae, Legionella pneumophila, Moraxella catarrhalis, Pasteurella multocida; анаеробні бактерії - Clostridium perfringens, Fusobacterium spp., Prevotella spp., Porphyriomonas spp.; інші м/о - Chlamydia trachomatis, Chlamydia pneumoniae, Mycoplasma pneumoniae; види, для яких набута резистентність може бути проблемою: аеробні Гр (+) бактерії - Streptococcus pneumoniae з проміжною чутливістю до пеніциліну і пеніцилін-резистентний; вродженорезистентні організми: аеробні Гр (+) бактерії - Enterococcus faecalis, стафілококи MRSA, MRSE, анаеробні бактерії - група бактероїдів *Bacteroides fragilis.*

Показання для застосування ЛЗ: **і**нфекції, спричинені м/о чутливими до азитроміцину **БНФ** : р/os при інфекціях ЛОР-органів(бактеріальний фарингіт/тонзиліт, синусит, середній отит БНФ); інфекціях дихальних шляхів БНФ (бактеріальний бронхіт, негоспітальна пневмонія БНФ); інфекціях шкіри та м'яких тканин (мігруюча еритема -початкова стадія хвороби Лайма БНФ, бешиха, імпетиго, вторинні піодерматози, акне вульгаріс (вугрі звичайні) середнього ступеня тяжкості; інфекціях, що передаються статевим шляхом (неускладнені генітальні інфекції, спричинені Chlamydia trachomatis ВООЗ, БНФ); парентерально при інфекціях спричинені м/о чутливими до азитроміцину, які потребують початкової інфузійної терапії: негоспітальна пневмонія БНФ, запалення тазових органів.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: р/os та в/в; при інфекціях ЛОР-органів і дихальних шляхів, шкіри та м'яких тканин БНФ (окрім хр. мігруючої еритеми): тривалість лікування 3 дні, для дітей з масою тіла ≥45 кг та дорослих по 500 мг 1 р/добу БНФ; при інфекціях, що передаються статевим шляхом: 1 г одноразово, курсова доза -1 г ВООЗ, БНФ; мігруюча еритема - загальна доза 3 г, приймати за схемою: 1000 мг у перший день, після чого − по 500 мг 1 р/добу **БНФ** з 2-го по 5-й день; діти інфекції ЛОР-органів, дихальних шляхів, шкіри та м'яких тканин (окрім хр. мігруючої еритеми **БНФ**) - 10 мг/кг маси тіла 1 р/добу 3 дні **БНФ** ; мігруюча еритема - тривалість лікування 5 днів, у 1-й деньприйняти 20 мг/кг маси тіла азитроміцину, з 2 по 5 день приймати по 10 мг/кг маси тіла, загальна курсова доза становить 60 мг/кг; негоспітальна пневмонія: дорослим парентерально в/в по 500 мг 1 р/день щонайменше протягом 2 днів, у подальшому терапія р/os по 500 мг 1 р /добу, загальна тривалість лікування 7-10 днів БНФ; при запалення тазових органів: в/в 500 мг 1 р/день, у подальшому р/os терапія по 250 мг 1 р/день у вигляді одноразової добової дози, загальна тривалість лікування 7 днів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: кандидоз, оральний кандидоз, піхвові інфекції, пневмонія, грибкова інфекція, бактеріальна інфекція, фарингіт, гастроентерит, порушення ф-ції дихання, риніт, псевдомембранозний коліт, лейкопенія, нейтропенія, тромбоцитопенія, гемолітична анемія, еозинофілія, ангіоневротичний набряк, р-ції гіперчутливості, анафілактична р-ція, анорексія, нервозність, безсоння, ажитація, агресивність, неспокій, делірій, галюцинації, головний біль, запаморочення, сонливість, дисгевзія, парестезія, непритомність, судоми, гіпестезія, психомоторна підвищена активність, аносмія, агевзія, паросмія, міастенія гравіс, порушення зору, розлади з боку органів слуху, порушення слуху, включаючи глухоту та/або дзвін у вухах вертиго, пальпітація, тріпотіння-мерехтіння шлуночків (torsade de pointes), аритмія, включаючи шлуночкову тахікардію, подовження QT-інтервалу на ЕКГ, припливи, артеріальна гіпотензія, диспное, носова кровотеча, діарея, блювання, біль у животі, нудота, запор, метеоризм, диспепсія, гастрит, дисфагія, сухість у роті, відрижка, виразки у ротовій порожнині, гіперсекреція слини, панкреатит, зміна кольору язика, порушення ф-ції печінки,

холестатична жовтяниця, ПН (яка рідко призводила до летального наслідку), фульмінантний гепатит, некротичний гепатит, висипання, свербіж, кропив'янка, дерматит, сухість шкіри, гіпергідроз, фоточутливість, г.генералізований екзантематозний пустульоз, с-м Стівенса-Джонсона, токсичний епідермальний некроліз, поліморфна еритема, р-ція на ЛЗ з еозинофілією та системними симптомами, остеоартрит, міалгія, біль у спині, біль у шиї, артралгія, дизурія, біль у нирках, ГНН, інтерстиціальний нефрит, маткова кровотеча, тестикулярні порушення, набряк, астенія, нездужання, втома, набряк обличчя, біль у грудях, гіпертермія, біль, периферичний набряк, знижена кількість лімфоцитів, підвищена кількість еозинофілів, знижений рівень бікарбонату крові, підвищення рівня базофілів, підвищення рівня моноцитів, підвищення рівня нейтрофілів, підвищений рівень АСТ, підвищений рівень АЛТ, підвищений рівень білірубіну в крові, підвищений рівень сечовини в крові, підвищений рівень креатиніну в крові, зміни показників калію у крові, підвищення рівня лужної фосфатази, підвищення рівня хлориду, підвищення рівня глюкози, підвищення рівня тромбоцитів, зниження рівня гематокриту, підвищення рівня бікарбонату, відхилення рівня натрію.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до азитроміцину, еритроміцину або до будь-якого макролідного чи кетолідного а/б або до будь-якого іншого компонента ЛЗ, не призначати одночасно з похідними ріжків.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0.3 г., парентерально - 0.5 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АЗИМЕД®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	капс. у бл.	250мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЗИМЕД®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	капс. у бл.	250мг	№6х1	18,40	
	АЗИМЕД®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЗИМЕД®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№3х1	18,00	
	АЗИМЕД®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	пор. для 15 мл орал. сусп. у фл. з шпр. та мірн. ложк.	200мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЗИМЕД®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	пор. для 30мл орал. сусп. у фл. з шпр. та мірн. ложк.	200мг/5мл	№1	34,50	
	АЗИМЕД®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	пор. для 20мл орал. сусп. у фл. з шпр. та мірн. ложк.	100мг/5мл	№1	66,00	
	АЗИТРОМІЦИН-АСТРАФАРМ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	капс. у бл.	250мг	№6х1	13,80	
	АЗИТРОМІЦИН-АСТРАФАРМ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	капс. у бл.	500мг	№3х1	13,80	
	АЗИТРОМІЦИН-БХФЗ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	капс. у бл.	250мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЗИТРОМІЦИН-БХФЗ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	капс. у бл.	250мг	№6х1	12,51	
	АЗИТРОМІЦИН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю	капс. у бл.	125мг	№6х1	20,11	

		"ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна					
	АЗИТРОМІЦИН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	капс. у бл.	250мг	№6х1	17,94	
	АЗИТРОМІЦИН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	капс. у бл.	500мг	№3х1	19,85	
	АЗИТРОМІЦИН-КР	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	капс. у бл.	0,25г	№6х1	17,40	
	АЗИТРОМІЦИН-КР	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	капс. у бл.	0,5г	№3х1	17,40	
	АЗИТРОМІЦИН-КР	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	пор. гран. д/орал. сусп. у бан. по 25,4г	200мг/5мл	№1	32,50	
	АЗИТРОМІЦИН-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	ліоф. д/р-ну д/інфуз. у фл.	500мг	№1	182,52	
	АЗИЦИН®	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	капс. у конт. чар/уп.	250мг	№6х1	15,12	
	АЗИЦИН®	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл., в/о у конт.чар. уп.	500мг	№3х1	17,28	
	ЗИОМІЦИН®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД/ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Індія/Україна	табл., в/о у бл.	250мг	№21х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЗИОМІЦИН®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД/ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Індія/Україна	табл., в/о у бл.	250мг	№6х1	16,56	28,17/$
	ЗИОМІЦИН®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД/ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Індія/Україна	табл., в/о у бл.	500мг	№3х1	16,56	28,17/$
	ОРМАКС	Спільне українсько-іспанське підприємство "Сперко Україна", Україна	капс. у плас. конт. у пач.	250мг	№6х1, №10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОРМАКС	Спільне українсько-іспанське підприємство "Сперко Україна", Україна	пор. для 20 мл, 30 мл орал.сусп. у конт. з доз. ложк. та шпр.	100мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОРМАКС	Спільне українсько-іспанське підприємство "Сперко Україна", Україна	пор. для 20 мл, 30 мл орал.сусп. у конт. з доз. ложк. та шпр.	200мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	АЗАКС®	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ	табл., в/о у бл.	500мг	№3х1	33,51	27,65/$

		ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина					
	АЗИБІОТ®	КРКА, д.д., Ново место/КРКА, Польща Сп.з.о.о., Словенія/Польща	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№3х1	30,18	33,39/€
	АЗИБІОТ®	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", контроль серії та випуск серії; первинне та вторинне пакування), Словенія	пор. для 15мл, 22,5мл, 30мл, 37,5мл орал. сусп. у скл. фл. з доз. шпр.	40 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЗИБІОТ®	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", контроль серії та випуск серії, первинне та вторинне пакування), Словенія	пор. для 20мл орал. сусп. у скл. фл. з доз. шпр. з доз. шпр.	20 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЗИМАКС	Ауробіндо Фарма Лімітед - Юніт VII, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	250мг	№3х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЗИМАКС	Ауробіндо Фарма Лімітед - Юніт VII, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№3х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЗИПОЛ	АТ "Адамед Фарма", Польща	табл., вкриті п/о у бл.	250мг	№3х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЗИПОЛ	АТ "Адамед Фарма", Польща	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№2х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЗИПОЛ	АТ "Адамед Фарма", Польща	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№3х1	15,00	27,77/$
	АЗИТРО САНДОЗ®	Сандоз Ілак Санай ве Тікарет А.С. (виробництво нерозфасованої продукції)/Салютас Фарма ГмбХ (первинна та вторинна упаковка, контроль серії, дозвіл на випуск серії)/С.К. Сандоз С.Р.Л. (виробництво за повним циклом), Туреччина/Німеччина/Румунія	табл., вкриті п/о у бл.	250мг	№6х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЗИТРО САНДОЗ®	Сандоз Ілак Санай ве Тікарет А.С. (виробництво нерозфасованої продукції)/Салютас Фарма ГмбХ (первинна та вторинна упаковка, контроль серії, дозвіл на випуск серії)/С.К. Сандоз С.Р.Л. (виробництво за повним циклом), Туреччина/Німеччина/Румунія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№3х1, №6х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЗИТРО САНДОЗ®	С. К. Сандоз С. Р. Л., Румунія	пор. для 20мл орал. сусп. у фл. з адапт. та шпр.	100мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЗИТРО САНДОЗ®	С. К. Сандоз С. Р. Л., Румунія	пор. для 20мл, 30мл орал. сусп. у фл. з адапт. та шпр.	200мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЗИТРОКС® 500	ТОВ "Зентіва", Чеська Республіка	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№3х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЗИТРОМАКС	Фармасайнс Інк., Канада	табл., в/о у фл.	250мг	№30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЗИТРОМАКС	Фармасайнс Інк., Канада	табл., в/о у фл.	250мг	№6х1	26,38	28,37/$
	АЗИТРОМАКС	Фармасайнс Інк., Канада	табл., в/о у фл.	600мг	№30	20,81	28,38/$
	АЗИТРОМІЦИН	Джубілант Дженерікс	табл., вкриті п/о	250мг	№6х1	відсутня у	

		Лімітед, Індія	у бл.			реєстрі ОВЦ	
	АЗИТРОМІЦИН	Джубілант Дженерікс Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№3х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЗИТРОМІЦИН 1000	Фламінго Фармасьютикалс Лтд./Артура Фармасьютікалз Пвт. Лтд., Індія/Індія	табл., вкриті п/о у бл.	1000мг	№4х1	5,04	25,84/$
	АЗИТРОМІЦИН 250	Фламінго Фармасьютикалс Лтд./Артура Фармасьютікалз Пвт. Лтд., Індія/Індія	табл., вкриті п/о у бл.	250мг	№6х1	5,98	25,54/$
	АЗИТРОМІЦИН 500	Фламінго Фармасьютикалс Лтд./Артура Фармасьютікалз Пвт. Лтд., Індія/Індія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№3х1	9,56	28,11/$
	АЗИТРОМІЦИН ГРІНДЕКС	Блуфарма-Індустрія Фармацевтика, С.А., Португалія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№3х1	17,47	30,65/€
	АЗИТРОМІЦИН ЄВРО	Юнік Фармасьютикал Лабораторіз (відділення фірми "Дж. Б. Кемікалз енд Фармасьютикалз Лтд."), Індія	табл., в/о у бл.	125мг	№6х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЗИТРОМІЦИН ЄВРО	Юнік Фармасьютикал Лабораторіз (відділення фірми "Дж. Б. Кемікалз енд Фармасьютикалз Лтд."), Індія	табл., в/о у бл.	250мг	№6х1	7,75	27,60/$
	АЗИТРОМІЦИН ЄВРО	Юнік Фармасьютикал Лабораторіз (відділення фірми "Дж. Б. Кемікалз енд Фармасьютикалз Лтд."), Індія	табл., в/о у бл.	500мг	№3х1	8,85	27,60/$
	АЗІААР	ІММАКУЛ ЛАЙФСАЙЄНСИЗ ПРАЙВІТ ЛІМІТЕД, Індія	ліоф. д/р-ну д/інфуз. у фл.	500мг	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЗО	Туліп Лаб Пвт. Лтд., Індія	табл., в/о у бл.	500мг	№3х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЗТЕК	ФДС Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№3х1	25,00	28,19/$
	АЗТЕК	ФДС Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	250мг	№6х1	25,00	28,19/$
	ЗИБАКС	Бафна Фармасьютікалс Лтд., Індія	табл., вкриті п/о у бл.	250мг	№3х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЗИБАКС	Бафна Фармасьютікалс Лтд., Індія	табл., вкриті п/о у бл.	250мг	№6х1	16,42	28,12/$
	ЗИБАКС	Бафна Фармасьютікалс Лтд., Індія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№6х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЗИБАКС	Бафна Фармасьютікалс Лтд., Індія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№3х1	27,98	27,98/$
	ЗИРОМИН	Біофарма Ілач Сан.ве Тідж. А.Ш./УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина/Туреччина	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№3х1	28,16	28,26/$
	ЗИТРОКС	Іммакул Лайфсайєнсиз Приват Лімітед, Індія	ліоф. д/р-ну д/інфуз. у фл.	500мг	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЗИТРОКС	Іммакул Лайфсайєнсиз Приват Лімітед, Індія	ліоф. д/р-ну д/інфуз. у фл.	500мг	№1	273,07	27,44/$
	ЗИТРОКС	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	табл., в/о у стрип.	250мг	№6х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЗИТРОКС	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед,	табл., в/о у стрип.	500мг	№3х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		Індія					
	ЗОКСІ	Евертоджен Лайф Саєнсиз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	250мг	№3х1, №3х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЗОКСІ	Евертоджен Лайф Саєнсиз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№3х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЗОКСІ	Евертоджен Лайф Саєнсиз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№3х1	17,54	27,47/$
	МІТРОЗИД	ІММАКУЛ ЛАЙФСАЙЄНСИЗ ПРАЙВІТ ЛІМІТЕД, Індія	ліоф. д/р-ну д/інфуз. у фл.	500мг	№1, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СУМАМЕД®	ПЛІВА Хрватска д.о.о., Хорватія	пор. д/орал.сусп. 20 мл у фл. зі смак. полун. із мірн. ложк. та шпр.	100мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СУМАМЕД®	ПЛІВА Хрватска д.о.о., Хорватія	табл., що дисперг. у бл.	125мг	№6х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СУМАМЕД®	ПЛІВА Хрватска д.о.о., Хорватія	табл., що дисперг. у бл.	250мг	№6х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СУМАМЕД®	ПЛІВА Хрватска д.о.о., Хорватія	табл., що дисперг. у бл.	500мг	№3х1,№3х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СУМАМЕД®	ПЛІВА Хрватска д.о.о., Хорватія	табл., що дисперг. у бл.	1000мг	№1х1,№1х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СУМАМЕД®	ПЛІВА Хрватска д.о.о., Хорватія	табл., вкриті п/о у бл.	125мг	№6х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СУМАМЕД®	ПЛІВА Хрватска д.о.о., Хорватія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№2х1,№3х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СУМАМЕД®	ПЛІВА Хрватска д.о.о., Хорватія	капс. у бл.	250мг	№6х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СУМАМЕД®	ПЛІВА Хрватска д.о.о., Хорватія	пор. д/орал. сусп. 20 мл у фл. із мірн. ложк. та шпр.	100мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СУМАМЕД® ФОРТЕ	ПЛІВА Хрватска д.о.о., Хорватія	пор. д/орал.сусп. 15мл у фл. зі смак. бан. із мірн. ложк. та шпр.	200мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СУМАМЕД® ФОРТЕ	ПЛІВА Хрватска д.о.о., Хорватія	пор. д/орал.сусп. 37,5мл у фл. зі смак. малин. із мірн. ложк. та шпр.	200мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СУМАМЕД® ФОРТЕ	ПЛІВА Хрватска д.о.о., Хорватія	пор. д/орал.сусп.30 мл у фл. зі смак. полун. із мірн. ложк. та шпр.	200мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СУМАМЕД® ФОРТЕ	ПЛІВА Хрватска д.о.о., Хорватія	пор. д/орал. сусп. 15 мл, 30 мл, 37,5 мл у фл. із мірн. ложк. та шпр.	200мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ХЕМОМІЦИН®	"Хемофарм" д.о.о. (виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка, контроль якості)/"Хемофарм" АД (виробництво нерозфасованої продукції,	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№3х1	18,43	30,72/€

		первинна та вторинна упаковка, контроль якості, дозвіл на випуск серії), Боснія і Герцеговина/Сербія					

- ***Кларитроміцин (Clarithromycin)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: J01FA09 - протимікробні ЛЗ для системного застосування; макроліди. Кларитроміцин.

Основна фармакотерапевтична дія: напівсинтетичний а/б групи макролідів; антибактеріальна дія визначається його зв'язуванням з 5OS-рибосомальною субодиницею чутливих бактерій і пригніченням біосинтезу білка; виявляє високу ефективність проти широкого спектра аеробних та анаеробних Гр (+) та Гр (-) м/о, у т. ч. госпітальних штамів; активний відносно аеробних Гр (+) м/о: Staphylococcus aureus, Streptococcus pneumoniae, Streptococcus pyogenes, Listeria monocytogenes; аеробних Гр (-) м/о: Haemophilus influenzae, Haemophilus parainfluenzae, Moraxella catarrhalis, Neisseria gonorrhoeae, Legionella pneumophila; інших м/о: Mycoplasma pneumoniae, Chlamydia pneumoniae (TWAR); мікобактерій: Mycobacterium leprae, Mycobacterium kansasii, Mycobacterium chelonae, Mycobacterium fortuitum, Mycobacterium avium complex (MAC), які включають Mycobacterium avium, Mycobacterium intracellulare; β-лактамази м/о не впливають на ефективність кларитроміцину; більшість метицилін- та оксацилінрезистентних штамів стафілококів не чутливі до кларитроміцину.

Показання для застосування ЛЗ: лікування інфекцій, спричинених чутливими до кларитроміцину м/о: інфекції ВДШ БНФ: носоглотки (синусит, **БНФ** тонзиліт, фарингіт), придаткових пазух носа; інфекції НДШ (бронхіт, г. крупозна пневмонія та первинна атипова пневмонія) БНФ; інфекції шкіри та м'яких тканин БНФ (імпетиго, фолікуліт, еризипелоїд, фурункульоз, інфіковані рани, бешиха); г. та хр. одонтогенні інфекції; дисеміновані або локалізовані мікобактеріальні інфекції, спричинені Mycobacterium avium або Mycobacterium intracellulare; локалізовані інфекції, спричинені Mycobacterium chelonae, Mycobacterium fortuitum або Mycobacterium kansasii, зокрема у ВІЛ-інфікованих пацієнтів, ерадикація H. pylori у пацієнтів з виразкою ДПК при пригніченні секреції соляної к-ти БНФ; г. середній отит БНФ.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: р/os та парентерально (тільки в/в інфузійно); у р/os рекомендована доза для дорослих та дітей від 12 років - 250 мг кожні 12 год., при більш тяжких інфекціях - 500 мг кожні 12 год., тривалість лікування залежить від ступеня тяжкості інфікування та становить 6-14 днів БНФ; одонтогенні інфекці: рекомендована доза - 250 мг кожні 12 год 5 днів; мікобактеріальна інфекція: початкова доза для дорослих - 500 мг

2 р/день, якщо протягом 3-4 тижнів не спостерігається покращення клінічних ознак або бактеріологічних показників, дозу підвищити до 1000 мг 2 р/день, лікування дисемінованих інфекцій, спричинених МАК, у хворих на СНІД продовжується стільки, скільки триває клінічна та мікробіологічна ефективність кларитроміцину, можна застосовувати у комплексі з іншими АБЗ; ерадикація H. pylori у пацієнтів із виразкою ДПК (дорослі): потрійна терапія (7-10 днів) - по 500 мг 2 р/день БНФ + амоксицилін 1000 мг 2 р/день + омепразол 20 мг/день 7-10 днів; потрійна терапія (10 днів) - по 500 мг 2 р/день + ланзопразол 30 мг 2 р/день + амоксицилін 1000 мг 2 р/день

упродовж 10 днів; подвійна терапія (14 днів) - по 500 мг 3 р/день + омепразол 40 мг 1 р/день р/os упродовж 14 днів, далі омепразол 20 мг або 40 мг 1 р/день р/os упродовж наступних 14 днів; подвійна терапія (14 днів) - 500 мг 3 р/день + ланзопразол 60 мг 1 р/день р/os упродовж 14 днів; у формі р/os суспенз. рекомендована доза для лікування немікобактеріальних інфекцій у немолят та дітей від 6 міс. до 12 років - 7,5 мг/кг 2 р/добу, максимальна доза - 500 мг 2 р/добу, тривалість лікування - 5-10 днів залежно від виду збудника та тяжкості перебігу захворювання; рекомендована доза для лікування мікобактеріальних інфекцій у дітей - 7,5-15 мг/кг 2 р/добу, лікування продовжують доки спостерігається клінічна ефективність від застосування кларитроміцину (може бути потрібним додавання інших АБЗ); в/в інфузійно для пацієнтів від 12 років середня доза становить 500 мг 2 р/день з інтервалом 12 год БНФ; для лікування хворих з локалізованими і дисемінованими мікобактеріальними інфекціями, що спричинені M.avium, M.intracellulare M.chelonae, M.fortuitum, M.kansasii рекомендована доза для дорослих 1 г/добу у вигляді 2 інфузій; лікування 2-5 днів залежно від тяжкості стану, а потім переходять на р/os прийом.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: целюліт, кандидоз, гастроентерит, інфекція, вагінальна інфекція; псевдомембранозний коліт, бешихове запалення, лейкопенія, нейтропенія, тромбоцитемія, еозинофілія; агранулоцитоз, тромбоцитопенія, анафілактоїдні реакції, гіперчутливість; анафілактичні реакції, ангіоневротичний набряк, анорексія, зменшення апетиту; гіпоглікемія, безсоння, тривожність, нервозність, психози, сплутаність свідомості, деперсоналізація, депресія, дезорієнтація, галюцинації, кошмарні сновидіння, манія, часто - дисгевзія (порушення смакової чутливості), головний біль; свідомості, дискінезія, запаморочення, сонливість, тремор; судоми, агевзія (втрата смакової чутливості), паросмія, аносмія, парестезія, вертиго, погіршення слуху, дзвін у вухах; втрата слуху, зупинка серця, фібриляція передсердь, подовження інтервалу QT, екстрасистоли, відчуття серцебиття; torsades de pointes, шлуночкова тахікардія, вазодилатація; крововилив, астма, носова кровотеча, емболія судин легенів, діарея, блювання, диспепсія, нудота, біль у животі; езофагіт,ГЕРХ, гастрит, прокталгія, стоматит, глосит, здуття живота, запор, сухість у роті, відрижка, метеоризм; г. панкреатит, зміна кольору язика, зміна кольору зубів, відхилення від норми функціональних тестів печінки; холестаз, гепатит, підвищення рівня АЛТ, АСТ, ГГТ; печінкова недостатність, гепатоцелюлярна жовтяниця, висипання, гіпергідроз; бульозний дерматит, свербіж, кропив'янка, макулопапульозний висип; тяжкі шкірні побічні реакції (г. генералізований екзантематозний пустульоз, с-м Стівенса-Джонсона, токсичний епідермальний некроліз, медикаментозна шкірна реакція, що супроводжується еозинофілією та системними проявами (DRESS)), акне, хвороба Шенляйна-Геноха, м'язові спазми, скелетно-м'язова ригідність, міалгія; рабдоміоліз, міопатія, підвищення креатиніну крові, підвищення сечовини крові; ниркова недостатність, інтерстиціальний нефрит, флебіт у місці введення; біль у місці введення, запалення у місці введення; нездужання[4], гарячка, астенія, біль у грудях, озноб, стомленість, зміна співвідношення альбумін-глобулін, підвищення рівня ЛФ в крові, підвищення рівня ЛФ в крові; міжнародного нормалізованого співвідношення, збільшення протромбінового часу, зміна кольору сечі.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до макролідних а/б або до будь-яких допоміжних компонентів препарату, супутнє застосування кларитроміцину та будь-якого з таких препаратів: астемізол,

цизаприд, пімозид, терфенадин (оскільки це може призвести до подовження інтервалу QT та розвитку серцевих аритмій, включаючи шлуночкову тахікардію, фібриляцію шлуночків та torsades de pointes), алкалоїди ріжків, наприклад ерготамін, дигідроерготамін (оскільки це може призвести до ерготоксичності), інгібітори ГМГ-КоА-редуктази (статини), що значною мірою метаболізуються CYP3A4 (ловастатин або симвастатин), ч/з підвищений ризик виникнення міопатії, включаючи рабдоміоліз, одночасне застосування кларитроміцину та p/os мідазоламу, вроджене або встановлене набуте подовження інтервалу QT або шлуночкові серцеві аритмії в анамнезі, включаючи torsades de pointes, електролітні порушення (гіпокаліємія або гіпомагніємія), через ризик подовження інтервалу QT, тяжка печінкова недостатність та супутня ниркова недостатність, одночасне застосування кларитроміцину (та інших сильних інгібіторів CYP3A4) з колхіцином, одночасне застосування кларитроміцину з тикагрелором або ранолазином; КлКр < 30 мл/хв (табл.500 мг), одночасне застосування кларитроміцину з ломітапідом.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,5 г., парентерально - 1 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	КЛАРИТРОМІЦИН	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	250мг	№10х1	8,97	
	КЛАРИТРОМІЦИН	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№10х1	6,39	
	КЛАРИТРОМІЦИН-АСТРАФАРМ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	250мг	№7х1, №7х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЛАРИТРОМІЦИН-АСТРАФАРМ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№7х2	11,00	
	КЛАРИТРОМІЦИН-АСТРАФАРМ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№7х1	11,86	
	КЛАРИТРОМІЦИН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл., в/о у конт. чар/уп.	250мг	№7х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЛАРИТРОМІЦИН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл., в/о у конт. чар/уп.	500мг	№7х2	11,96	
	КЛАРИТРОМІЦИН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл., вкриті п/о у бл.	250мг	№7х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЛАРИТРОМІЦИН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл., вкриті п/о у бл.	250мг	№10х1	13,86	
	КЛАРИТРОМІЦИН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№10х1	10,91	

		стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна					
	КЛАРИТРОМІЦИН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№7х1	10,95	
	КЛАРИТРОМІЦИН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№7х2	9,96	
II.	АЗИКЛАР 250	Фламінго Фармасьютикалс Лтд., Індія	табл., вкриті п/о у бл.	250мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЗИКЛАР 500	Фламінго Фармасьютикалс Лтд., Індія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№10х1	16,87	28,11/$
	КЛАБАКС	Сан Фармасьютикал Індастріз Лімітед, Індія	табл., в/о у бл.	500мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЛАБАКС OD	Сан Фармасьютикал Індастріз Лімітед, Індія	табл., прол. дії, в/о у бл.	500мг	№5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЛАБЕЛ® 500	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	табл., в/о у бл.	500мг	№7х2	14,10	27,65/$
	КЛАРИТРОМІЦИН АНАНТА	Копран Лімітед/Артура Фармасьютікалз Пвт. Лтд., Індія/Індія	табл., вкриті п/о у бл.	250мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЛАРИТРОМІЦИН АНАНТА	Копран Лімітед/Артура Фармасьютікалз Пвт. Лтд., Індія/Індія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЛАРИТРОМІЦИН ГРІНДЕКС	Блуфарма-Індустрія Фармацевтика, С.А., Португалія	табл., вкриті п/о у бл.	250мг	№7х1, №7х2, №8х1, №8х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЛАРИТРОМІЦИН ГРІНДЕКС	Блуфарма-Індустрія Фармацевтика, С.А., Португалія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№7х1, №8х1, №8х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЛАРИТРОМІЦИН ГРІНДЕКС	Блуфарма-Індустрія Фармацевтика, С.А., Португалія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№7х2	13,23	33,67/€
	КЛАРИТРОМІЦИН-МБ	ІММАКУЛ ЛАЙФСАЙЄНСИЗ ПРАЙВІТ ЛІМІТЕД, Індія	пор. ліоф. д/приг. р-ну д/інфуз. у фл.	500мг	№1	340,02	24,18/$
	КЛАЦИД®	Аббві С.р.л., Італія	табл., вкриті п/о у бл.	250мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЛАЦИД®	Аббві С.р.л., Італія	гран. д/орал. сусп. у фл. по 60мл, 100мл	125мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЛАЦИД®	Аббві С.р.л., Італія	гран. д/орал. сусп. у фл. по	250мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

			60мл, 100мл				
	КЛАЦИД® В.В.	Делфарм Сен Ремі, Франція	пор. ліоф. д/приг. р-ну д/інфуз. у фл.	500мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЛАЦИД® СР	Аббві С.р.л., Італія	табл., вкриті п/о прол. дії у бл.	500мг	№5х1, №7х1, №7х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЛЕРИМЕД 500	Медокемі ЛТД (Центральний Завод), Кіпр	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№7х2	13,10	33,34/€
	МЕРИСТАТ-САНОВЕЛЬ	Сановель Іляч Санаі ве Тиджарет А.Ш., Туреччина	табл., вкриті п/о у бл.	250мг	№7х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕРИСТАТ-САНОВЕЛЬ	Сановель Іляч Санаі ве Тиджарет А.Ш., Туреччина	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№7х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕРИСТАТ-САНОВЕЛЬ ЛОНГ	Сановель Іляч Санаі ве Тиджарет А.Ш., Туреччина	табл. з м/в у бл.	500мг	№7х1, №7х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОРАДРО	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	табл., вкриті п/о у бл.	250мг	№7х2, №14х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОРАДРО	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№7х2	12,58	28,19/$
	ФРОМІЛІД ® УНО	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл. з м/в у бл.	500мг	№7х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФРОМІЛІД ® УНО	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл. з м/в у бл.	500мг	№7х1	19,46	33,39/€
	ФРОМІЛІД ® УНО	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл. з м/в у бл.	500мг	№5х1	23,71	33,39/€
	ФРОМІЛІД®	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії; контроль серії (фізичні та хімічні методи контролю))/ІНД-СВІФТ ЛАБОРАТОРІЗ ЛІМІТЕД (виробництво проміжного продукту (після покриття)), Словенія/Індія	гран. д/приг. 60мл сусп. д/ор. заст. у фл.зі шпр. д/введ.	250мг/5мл	№1	393,98	33,39/€
	ФРОМІЛІД®	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії), Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	250мг	№7х2	18,65	33,39/€
	ФРОМІЛІД®	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії), Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№7х2	15,53	33,39/€

- ***Джозаміцин (Josamycin)***

Фармакотерапевтична група: J01FA07 - АБЗ для системного застосування; макроліди.

Основна фармакотерапевтична дія: бактеріостатична активність обумовлена інгібуванням синтезу білка бактерій; високоактивний щодо в/клітинних м/о (Chlamydia trachomatis та Chlamydia pneumoniae, Mycoplasma pneumoniae, Mycoplasma hominis, Ureaplasma urealyticum, Legionella pneumophila); Гр (+) бактерій (Staphylococcus aureus, Streptococcus pyogenes та Streptococcus pneumoniae (pneumococcus), Corynebacterium diphteriae); Гр (-) бактерій (Neisseria meningitidis, Neisseria gonorrhoeae, Haemophilus influenzae, Bordetella pertussis); проти деяких анаеробних бактерій (Peptococcus, Peptostreptococcus, Clostridium perfringens); незначно впливає на ентеробактерії; ефективний при резистентності до еритроміцину; резистентність до джозаміцину розвивається рідше, ніж до інших а/б групи макролідів.

Показання для застосування ЛЗ: інфекційні захворювання, спричинені чутливими до джозаміцину м/о інфекції ЛОР-органів та дихальних шляхів, стоматологічні інфекції, інфекції шкірного покриву та м'яких тканин, інфекції сечостатевої системи; для застосування пацієнтам з АР на пеніцилін.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: рекомендована доза для дорослих -1-2 г за 2-3 прийоми; у тяжких випадках -до 3 г і більше; рекомендована доза для дітей віком від 5 років - 40-50 мг/кг/день, розділена на кілька прийомів; тривалість лікування визначається індивідуально, лікування стрептококових інфекцій становить не менше 10 днів; продовжувати терапію ще 48 год. після зникнення с-мів захворювання та нормалізації t° тіла.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: здуття живота, стоматит, запор, нудота, блювання, дискомфорт у животі, діарея, гастралгія, біль в животі, анорексія, зниження апетиту, набряк обличчя, псевдомембранозний коліт, реакції гіперчутливості, такі як шок, ангіоневротичний набряк Квінке та анафілактичні реакції, задишка, сироваткова хвороба, кропив'янка та свербіж, пурпура, бульозний дерматит, мультиформна еритема, шкірний васкуліт, с-м Стівенса-Джонсона, кропив'янка та інші реакції з боку шкіри, такі як еритематозні та макулопапульозні висипи; ангіоневротичний набряк (набряк Квінке), токсичний епідермальний некроліз, порушення з боку печінки та жовтяниця, що типово характеризується, але не обмежується холестатичними реакціями з помірним ураженням печінки, підвищення активності печінкових трансаміназ та лужної фосфатази, холестатичний гепатит та цитолітичний гепатит.
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до діючої речовини чи до компонентів препарату або до інших речовин подібних за хімічною структурою; тяжкі порушення ф-ції печінки і жовчовивідних шляхів; фенілкетонурія; одночасне застосування з ерготаміном, дигідроерготаміном, цизапридом, пімозидом, івабрадином, колхіцином; жінкам під час годування груддю дитини, яка отримує цизаприд.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 2 г.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ВІЛЬПРАФЕН СОЛЮТАБ	Фамар Ліон (виробник нерозфасованого продукту (bulk), пакувальник, контроль якості, випуск серії), Франція	табл., що дисперг. у бл.	1000мг	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВІЛЬПРАФЕН®	Драгенофарм Апотекер Пюшл ГмбХ (виробник за повним циклом), Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№10х1	94,00	30,50/€

- ***Спіраміцин (Spiramycin)***

Фармакотерапевтична група: J01FA02 - АБЗ для системного застосування; макроліди.
Основна фармакотерапевтична дія: а/б групи макролідів, чинить б/ц дію; чутливі Гр (+) аероби: Bacillus cereus, Corynebacterium diphtheriae, Enterococci, Rhodococcus equi, Staphylococcus метицилінчутливі, Staphylococcus метіцилінрезистентні, Streptococcus B, некласифіковані streptococcus, Streptococcus pneumoniae, Streptococcus pyogenes; чутливі Гр (-) аероби: Bordetella pertussis, Branhamella atarrhalis, Campylobacter, Legionella, Moraxella; чутливі анаероби: Actinomyces Bacteroides, Eubacterium, Mobiluncus, Peptostreptococcus, Porphyromonas, Prevotella, Propionibacterium acnes; різні види: Borrelia burgdorferi, Chlamydia, Coxiella, Лептосліри, Mycoplasma pneumoniae, Treponema pallidum; помірно чутливі Гр (-) аероби: Neisseria gonorrhoeae; помірно чутливі анаероби: Clostridium perfringens; помірно чутливі різні види: Ureaplasma urealyticum; резистентні Гр (+) аероби: Corynebacterium jeikeium, Nocardia asteroides; резистентні Гр (-) аероби: Acinetobacter, ентеробактерії, Haemophilus, Pseudomonas; резистентні анаероби: Fusobacterium; різні: Mycoplasma hominis.
Показання для застосування ЛЗ: лікування інфекцій, спричинених м/о, чутливими до спіраміцину; підтверджений тонзилофарингіт, спричинений β-гемолітичним стрептококом А (як альтернатива лікуванню β-лактамними а/б або якщо вони не можуть бути застосовані); г. синусит (коли лікування β-лактамними а/б є неможливим); суперінфекція при г. бронхіті; загострення хр. бронхіту; негоспітальна пневмонія у пацієнтів, які не мають факторів ризику, тяжких клінічних симптомів, клінічних факторів, які свідчать про пневмококову етіологію захворювання (у разі підозри на атипову пневмонію застосування макролідів є доцільним незалежно від тяжкості захворювання та анамнезу); інфекції шкіри з доброякісним перебігом - імпетиго, імпетигінізація, ектима, інфекційний дермо-гіподерміт (особливо бешиха), еритразма; інфекції ротової порожнини; негонококові генітальні інфекції; хіміопрофілактика рецидивів г. ревматичної гарячки у хворих, у яких алергія на β лактамні а/б; токсоплазмоз у вагітних жінок; профілактика менінгококового менінгіту у осіб, яким протипоказане застосування рифампіцину: з метою ерадикації м/о (Neisseria meningitidis) у носоглотці; як профілактика: пацієнтам після лікування та перед поверненням до суспільного життя; у пацієнтів, які контактували з особою з виділенням мокротиння протягом 10 днів, що передують його/її госпіталізації; не призначений для лікування менінгококового менінгіту.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим - по 6-9 млн МО (за 2-3 прийоми); дітям старше 6 років - 1,5-3 млн МО на 10 кг/добу за 2-3 прийоми, тривалість терапії при тонзилофарингіті - 10 днів; при профілактиці менінгококових менінгітів дорослим призначають по 3 млн МО кожні 12 год. протягом 5 днів; дітям - 75 000 МО/1 кг кожні 12 год. протягом 5 дн. Табл., вкриті оболонкою, дрібнити та ділити не можна!
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: диспепсія, біль у животі, нудота, блювання, біль у шлунку, діарея, псевдомембранозний коліт, висипання, кропив'янка, свербіж, почервоніння шкіри; ангіоневротичний набряк, анафілактичний шок; г.генералізований екзантематозний пустульоз, транзиторна парестезія, головний біль, запаморочення, загальна слабкість, відхилення від норми показників функціональних проб печінки, холестатичний, змішаний або цитолітичний гепатит, васкуліт, у т. ч. пурпура Шенлейна - Геноха або ревматична пурпура, анафілактичний шок , тромбоцитопенія, подовження інтервалу QT, шлуночкова аритмія, шлуночкова тахікардія, двонаправлена (поліморфна) шлуночкова тахікардія (torsades de pointes), які можуть призвести до зупинки серця, псевдомембранозний коліт.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість на спіраміцин або однієї з допоміжних речовин ЛЗ; пацієнти, які належать до групи ризику подовження QT-інтервалу: пацієнти, які мають в особистому або сімейному анамнезі вроджене подовження інтервалу QT (окрім випадків, коли цей діагноз був виключений за

допомогою ЕКГ); пацієнти з подовженням інтервалу QT, яке викликане ЛЗ або має метаболічне чи СС походження; не застосовувати в комбінації з ЛЗ, які викликають шлуночкову тахікардію типу «пірует», такими як: антиаритмічні препарати класу Ia (хінідин, гідрохінідин, дизопірамід); антиаритмічні препарати класу III (аміодарон, соталол, дофетилід, ібутилід); сультоприд (нейролептик групи бензамідів); інші: препарати миш'яку, дифеманіл, доласетрон в/в, мізоластин, левофлоксацин, моксифлоксацин, прукалоприд, тереміфен, вінкамін в/в, еритроміцин в/в, дронедарон, мехітазин, циталопрам, дизопірамід, дофетилід, домперидон, есциталопрам, гідрохінідин, вандетаніб.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ДОРАМІЦИН	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	табл., вкриті п/о у бл.	3000000 МО	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РОВАМІЦИН®	САНОФІ С.П.А., Італія	табл., в/о у бл.	1500000МО	№ 8х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РОВАМІЦИН®	САНОФІ С.П.А., Італія	табл., в/о у бл.	3000000 МО	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СПІРАМІЦИН-ФТ	ТОВ "Фармтехнологія", Республіка Білорусь	табл., в/о у бл.	1,5млн.МО	№16х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СПІРАМІЦИН-ФТ	ТОВ "Фармтехнологія", Республіка Білорусь	табл., в/о у бл.	3млн.МО	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СПІРАЦИН	Сімпекс Фарма Пвт. Лтд., Індія	табл., вкриті п/о у бл.	1500000МО	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СПІРАЦИН	Сімпекс Фарма Пвт. Лтд., Індія	табл., вкриті п/о у бл.	3000000 МО	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Мідекаміцин (Midecamycin)***

Фармакотерапевтична група: J01FA03 - протимікробні ЛЗ для системного застосування; макроліди, лінкозаміди, стрептограміни.

Основна фармакотерапевтична дія: макролідний а/б широко спектра дії, активний проти Гр (+) бактерій (стафілококів, стрептококів, пневмококів, Bacillus anthracis, Corynebacterium diphtheriae та Listeria monocytogenes), деяких Гр (-) бактерій (Bordetella pertussis, Campylobacter spp., Moraxella catarrhalis та Neisseria spp.), анаеробних бактерій (Clostridium spp. та Bacteroides spp.) та інших бактерій (мікоплазми, уреаплазми, хламідії, легіонели); пригнічує синтез РНК-залежних білків у стадії пролонгації протеїнового ланцюга шляхом зворотного зв'язування з субодиницею 50S та блокує р-ції транспептидації та/чи транслокації; проявляє бактеріостатичну дію, однак може проявляти б/ц дію залежно від типу бактерії, концентрації ЛЗ у місці дії, розміру інокуляту та репродуктивної стадії м/о.

Показання для застосування ЛЗ: інфекції респіраторного і сечостатевого тракту, спричинені мікоплазмами, легіонелами, хламідіями та Ureaplasma urealiticum; інфекції респіраторного тракту, шкіри і м'яких тканин та інші інфекції, спричинені чутливими до мідекаміцину і пеніциліну бактеріями у пацієнтів з гіперчутливістю до пеніциліну; ентерити, викликані Campylobacter spp.; лікування і профілактика дифтерії та кашлюку.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим та дітям з масою тіла > 30 кг - 400 мг 3 р/добу; МДД для дорослих -1600 мг; лікування триває від 7 до 14 днів; лікування хламідійної інфекції продовжувати 14 днів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: еозинофілія, нудота, зниження апетиту, блювання, діарея, стоматит, біль у животі, псевдомембранозний коліт, висипання, кропив'янка та свербіж, ангіоневротичний набряк, с-м Стівенса-Джонсона, підвищення рівня трансаміназ та жовтяниця, р-ції гіперчутливості, включаючи гіперемію; загальна слабкість; запаморочення.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до мідекаміцину або до будь-якого іншого компонента ЛЗ; тяжкі порушення функцій печінки.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 1,2 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	МАКРОПЕН®	КРКА, д.д., Ново место (виробник, відповідальний за виробництво, первинне та вторинне пакування, контроль якості та випуск серії)/П&Г Хелс Австрія ГмбХ & Ко. ОГ (виробник, відповідальний за виробництво, первинне та вторинне пакування,	табл., вкриті п/о у бл.	400мг	№8х2	20,19	33,34/€
		контроль якості), Словенія/Австрія					

17.2.5. Лінкозаміди

Діють бактеріостатично переважно відносно грам(+) коків (крім MRSA та ентерококів) і анаеробної флори, в т.ч. B.fragilis. Резистентність має перехресний характер. У групі, іноді – і з макролідами. Лінкоміцин обмежено всмоктується із ШКТ, біодоступність при прийомі натще – 30%, після їди – 5%. Біодоступність кліндаміцину –близько 90%, не залежить від прийому їжі. Добре розподіляються (погано проходять через ГЕБ), накопичуються у кістках та суглобах. Екскретуються переважно через ШКТ, $t_{1/2}$ лінкоміцину приблизно = 4-6 год, кліндаміцину приблизно = 2,5-3 год ($t_{1/2}$ не змінюються при порушенні функції нирок). Найпоширеніші небажані реакції –диспепсичні, можливий розвиток антибіотикоасоційованої діареї та псевдомембранозного коліту. Використовують як а/б резерву при інфекціях, викликаних стафілококами, стрептококами, і неспороутворюючими анаеробами; кліндаміцин – також при токсоплазмозі й хлорохінорезистентній малярії, зумовленої P.falciparum. Не застосовують при тяжких стафілококових інфекціях (сепсис, ендокардит) у зв'язку з бактеріостатичною дією.

- ***Лінкоміцин (Lincomycin)***

Фармакотерапевтична група: J01FF02- АБЗ для системного застосування; лінкозаміди.

Основна фармакотерапевтична дія: проявляє бактерицидну та бактеріостатичну дію; чутливі анаеробні Гр (+) бактерії, що не утворюють спори, у т.ч. Propionibacterium spp., Eubacterim spp., а також Actinomyces spp.; анаеробні і мікроаерофільні Гр (+) коки, у т.ч. Peptococcus spp., Peptostreptococcus spp. та мікроаерофільні стрептококи; аеробні Гр (+) м/о, у т. ч. стафілококи, стрептококи (за винятком S. faecalis) та пневмококи; м/о з помірною чутливістю: анаеробні Гр (-) бактерії, що не утворюють спори, у т.ч. Bacteroides spp., Fusobacterium spp.; анаеробні Гр (+) бактерії, що утворюють спори, у т.ч. Clostridium spp.; резистентні м/о або м/о з низькою чутливістю, у т.ч. Streptococcus faecalis, Neisseria, більшість штамів Haemophilus influenzae, Pseudomonas та інші Гр (-) м/о.

Показання для застосування ЛЗ: лікування серйозних інфекцій, спричинених чутливими до лінкоміцину штамами Гр(+) аеробних м/о, таких як стрептококи, пневмококи та стафілококи, або чутливими до ЛЗ анаеробними бактеріями: інфекції ВДШ (хр. синусит, спричинений анаеробними штамами; лікування окремих випадків гнійного середнього отиту або у вигляді ЛЗ для додаткової терапії разом з а/б, що ефективно діє проти аеробних Гр(-) збудників); інфекції НДШ (загострення хр. бронхіту та інфекційна пневмонія); серйозні інфекції шкіри і м'яких тканин, спричинені чутливими м/о, коли призначення а/б в пеніцилінової групи не показане; інфекції кісток та суглобів, у тому числі остеомієліт та септичний артрит; септицемія та ендокардит. Даний ЛЗ застосовувати пацієнтам з алергією на пеніцилін або кому застосування пеніциліну є недоцільним.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо р/os та парентерально (в/м та в/в); р/os дорослим по 500 мг 3-4 р/добу, дітям від 6 років по 30-60 мг/кг/добу, у 3-4 прийоми; при в/м введенні звичайна доза для дорослих становить 600 мг кожні 24 год., при більш тяжких інфекціях - по 600 мг кожні 12 год. (або частіше), що визначається тяжкістю інфекції; при в/м введенні звичайна доза для дітей віком від 1 міс. при тяжких інфекціях 10 мг/кг у вигляді 1 в/м ін'єкції кожні 24 год, при більш тяжких формах інфекцій - 10 мг/кг кожні 12 год або частіше; при в/в введенні звичайна доза для дорослих при тяжких інфекціях становить 600 мг-1 г кожні 8-12 год, при більш тяжких інфекціях дози можуть бути підвищені, при станах, що загрожують життю, добова доза - до 8 г; при в/в введенні звичайна доза для дітей віком від 1 міс. - 10-20 мг/кг/добу, залежно від тяжкості інфекції.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: діарея, нудота, блювання, глосит, стоматит, біль у животі, дискомфорт у животі, анальний свербіж, токсичний епідермальний некроліз, с-м Стівенса − Джонсона, г.генералізований екзантематозний пустульоз, бульозний дерматит, ексфоліативний дерматит, мультиформна еритема, висипання, кропив'янка, свербіж, вагінальні інфекції; псевдомембранозний коліт; коліт асоційований з *Clostridium difficile,* панцитопенія, агранулоцитоз, апластична анемія, лейкопенія, нейтропенія, тромбоцитопенічна пурпура, анафілактичні р-ції, ангіоневротичний набряк, сироваткова хвороба, жовтяниця, відхилення від норми показників функціонального стану печінки, підвищення рівнів трансаміназ, порушення функції нирок, олігурія, протеїнурія, азотемія, кардіореспіраторна зупинка, гіпотензія, вертиго, дзвін у вухах, головний біль, запаморочення, сонливість, стерильні абсцеси у місці ін'єкції, ущільнення у місці ін'єкції, біль у місці ін'єкції, подразнення у місці ін'єкції.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до лінкоміцину, кліндаміцину або будь-якого іншого компонента ЛЗ; капс.: міастенія gravis; коліт у стадії загострення; менінгіт.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 1,8 г., парентерально - 1,8 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЛІНКОМІЦИН	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	капс. у бл.	250мг	№10х3	7,44	
	ЛІНКОМІЦИН -ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 2 мл у конт. чар/уп.	300 мг/мл	№5х2	22,53	
	ЛІНКОМІЦИН -ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 1 мл у конт. чар/уп.	300 мг/мл	№5х2	29,34	
	ЛІНКОМІЦИН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія	р-н д/ін'єк. по 1мл, 2мл в амп. у бл., бл. у кор.,	300 мг/мл	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
		"Здоров'я", Україна					

	ЛІНКОМІЦИН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у кор., в амп. у бл.	300 мг/мл	№10х1	33,95	
	ЛІНКОМІЦИН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у кор., в амп. у бл.	300 мг/мл	№10х1	52,46	
	ЛІНКОМІЦИНУ ГІДРОХЛОРИД	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	капс. у бл.	250мг	№10х2	12,71	
II.	ЛІНКОЦИН	Пфайзер Менюфекчуринг Бельгія НВ, Бельгія	р-н д/ін'єк. по 2мл у фл.	300 мг/мл	№1	350,31	27,80/$

- ***Кліндаміцин (Clindamycin)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: J01FF01 - АБЗ для системного застосування; макроліди, лінкозаміди та стрептограміни.

Основна фармакотерапевтична дія: напівсинтетичний а/б, який синтезується з лінкоміцину шляхом заміщення 7-(R)-гідроксильної групи на 7-(S)-хлор;зв'язується з субодиницею 50S бактеріальної рибосоми та пригнічує синтез білка; бактерицидна і бактеріостатична дія; активний до аеробних Гр (+) коків: Actinomyces israelii; Staphylococcus aureus (метицилін-чутливий); Streptococcus agalactiae; стрептококи групи Viridans; анаеробних м/о: види Bacteroides (за винятком B. fragilis); види Fusobacterium; види Peptococcus; види Prevotella; види Veillonella; інших мікроорганізмів: Chlamydia trachomatis; Clamydophila pneumoniae; Gardnerella vaginalis; Mycoplasma hominis. **Показання для застосування ЛЗ:** для лікування тяжких інфекцій, спричинених чутливими до нього штамами Гр (+) аеробних м/о, таких як стрептококи, пневмококи та стафілококи, або чутливими анаеробними бактеріями **ВООЗ БНФ** : інфекції ВДШ - хр.синусит, спричинений анаеробними штамами; хр. гнійний середній отит, як допоміжна терапію в комбінації з а/б, активними проти аеробних Гр (-) м/о; для лікування рецидивів фаринготонзиліту, інфекції НДШ, включаючи інфекційне загострення хр. бронхіту та пневмонії **ВООЗ БНФ** ; тяжкі інфекції шкіри та м'яких тканин, спричинені чутливими м/о, **БНФ** інфекції кісток і суглобів, включаючи остеомієліт і септичний артрит **ВООЗ БНФ** , тяжкі гінекологічні інфекції, включаючи запальні захворювання органів малого таза **ВООЗ** , монотерапію кліндаміцином також можна застосовувати при цервіцитах, спричинених *Chlamydia trachomatis*, в/черевні інфекції, включаючи перитоніти та абдомінальні абсцеси **БНФ** ; септицемія та ендокардит **ВООЗ** ; стоматологічні інфекції, включаючи періодонтальний абсцес і періодонтит; токсоплазмовий енцефаліт у хворих на СНІД (із непереносимістю стандартного лікування кліндаміцин можна застосовувати в комбінації з піриметаміном), пневмонія, спричинена *Pneumocystis jirovecii*, у хворих на СНІД, (пацієнтам із непереносимістю стандартного лікування кліндаміцин можна застосовувати в комбінації з примахіном **БНФ**); тяжка малярія **БНФ** ; профілактика ендокардиту **ВООЗ** у пацієнтів із алергією/гіперчутливістю до пеніциліну; профілактика ранової інфекції при оперативних втручаннях у ділянці голови та шиї; попередження перитоніту та інтраабдомінальних абсцесів після перфорації і посттравматичної контамінації при одночасному застосуванні з аміноглікозидними а/б (гентаміцином або тобраміцином).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовують р/os та парентерально; звичайна доза для в/м та в/в застосування у дорослих для лікування в/черевних інфекцій, інфекцій органів малого таза в жінок та інших тяжких інфекцій стандартна доза - 2400 - 2700 мг/добу (розподілені на 2-4 застосування); для лікування менш ускладнених інфекцій - 1200-1800 мг/добу **БНФ** (розподілені на 3 або 4 введення); МДД -4800 мг ; максимальна разова доза - 600 мг ВООЗ, БНФ; лікування запальних захворювань органів малого таза: кліндаміцину фосфат 900 мг в/в кожні 8 год у комбінації з прийнятним а/б **ВООЗ** , активним щодо Гр (-) м/о 4 доби, з появою клінічних ознак покращення продовжити лікування ще на 2 доби, далі перейти до р/os застосування в дозі 1800 мг/добу (розподілені на кілька прийомів) до закінчення повного курсу лікування, що становить 10-14 діб; діти від 1 міс.: 20-40 мг/кг на добу на 3 або 4 введення; токсоплазмовий енцефаліт у хворих на СНІД - 600-1200 мг кожні 6 год упродовж 2 тижн., потім - 300-600 мг р/os у вигляді капс. кожні 6 год., курс лікування - від 8-10 тижн., упродовж 8-10 тижн. застосовувати піриметамін р/os в дозі 25-75 мг/добу, із високими дозами піриметаміну застосовувати фолієву кислоту в дозі 10-20 мг/добу, пневмонія, спричинена Pneumocystis jirovecii, у хворих на СНІД - в/в 600-900 мг кожні 6 год або 900 мг кожні 8 год 21 добу в комбінації з примахіном у дозі 15-30 мг/добу р/os упродовж 21 доби; тяжка малярія: дорослі - якщо пацієнт не може застосовувати ЛЗ р/os , ввести навантажувальну дозу кліндаміцину, 10 мг діючої речовини/кг в/в, потім 5 мг діючої речовини/кгв/в кожні 8 год, уникати швидкого в/в введення, перейти на р/os застосування кліндаміцину (доза 20 мг діючої речовини/кг/день) як тільки пацієнт зможе застосовувати ЛЗ р/os, курс лікування - 7 днів; діти: глюконат хінідину: така сама доза в мг/кг та рекомендації, як для дорослих, і кліндаміцин для р/os: 20 мг діючої речовини/кг/день (дозу розділено на 3 застосування на добу упродовж 7 днів), якщо пацієнт не може застосовувати ЛЗ р/os, вводити навантажувальну дозу кліндаміцину 10 мг діючої речовини/кг в/в, а потім 5 мг діючої речовини/кг в/ кожні 8 год.; профілактика інфекцій при хірургічних втручаннях у ділянці голови та шиї: 900 мг кліндаміцину фосфату, розчиненого в 1000 мл фізіологічного р-ну, застосовувати для промивання ураженої ділянки під час хірургічного втручання в ділянці голови та шиї перед закриттям рани.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: псевдомембранозний коліт, коліт, викликаний Clostridium difficile, вагінальні інфекції, еозинофілія, агранулоцитоз, нейтропенія, тромбоцитопенія, лейкопенія, анафілактичний шок, анафілактоїдна р-ція, анафілактична р-ція, гіперчутливість, дисгевзія, зупинка дихання та серцевої діяльності, тромбофлебіт, артеріальна гіпотензія, діарея, нудота, коліт, біль у животі, блювання,

відхилення від норми показників ф-ціЇ печінки, жовтяниця, макулопапульозний висип, кропив'янка, мультиформна еритема, свербіж, токсичний епідермальний некроліз, с-м Стівенса - Джонсона, медикаментозна р-ція з еозинофілією та системними симптомами (DRESS-с-м), ангіоневротичний набряк, г. генералізований екзантематозний пустульоз, ексфоліативний дерматит, бульозний дерматит, короподібний висип, біль, абсцес у місці введення, подразнення у місці ін'єкції.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до кліндаміцину, лінкоміцину або або до будь-якого компонента ЛЗ; інфекційний менінгіт.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 1,2 г., парентерально - 1,8 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	КЛІНДАМІЦИН-М	ПАТ "Монфарм", Україна	капс. у бл.	0,15г	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	ДАЛАЦИН Ц	Фарева Амбуаз, Франція	капс. у бл.	150мг	№8х2	125,12	27,80/$
	ДАЛАЦИН Ц	Фарева Амбуаз, Франція	капс. у бл.	300мг	№8х2	83,41	27,80/$
	ДАЛАЦИН Ц ФОСФАТ	Пфайзер Менюфекчуринг Бельгія НВ, Бельгія	р-н д/ін'єк. по 4мл в амп. у бл. або кор.	150 мг/мл	№1	1017,24	28,26/$
	ДАЛАЦИН Ц ФОСФАТ	Пфайзер Менюфекчуринг Бельгія НВ, Бельгія	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у бл. або кор.	150 мг/мл	№1	847,71	28,26/$
	УЛЬТРЕКС	Рівофарм СА, Швейцарія	капс. у бл.	150мг	№8х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	УЛЬТРЕКС	Рівофарм СА, Швейцарія	капс. у бл.	300мг	№8х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

17.2.6. Глікопептиди

Мають бактерицидну активність відносно аеробних та анаеробних грам(+) бактерій (на ентерококи діють бактеріостатично). Застосовують при тяжких інфекціях, викликаних полірезистентними грам(+) коками, включаючи MRSA (метилен резистентний S.aureus), ентерококи та пеніцилінорезистентні пневмококи.

- ***Ванкоміцин (Vancomycin)*** * [ВООЗ] *(див. п. 31.15.1.5. розділу "Формуляр первинної медичної допомоги")*

Фармакотерапевтична група: J01XA01 - протимікробні ЛЗ для системного застосування; глікопептидні а/б.

Основна фармакотерапевтична дія: трициклічний глікопептидний а/б, отриманий з *Amycolatopsis orientalis*, активний щодо Гр (+), бактерицидна дія ванкоміцину полягає у пригніченні синтезу бактеріальної стінки за рахунок гальмування полімеризації глікопептидів та селективного інгібування синтезу РНК-бактерій, перехресної резистентності між ванкоміцином та іншими а/б не виникає, особливо ефективний відносно: стафілококів, включаючи *Staphylococcus aureus* та *S. epidermidis* (включаючи метицилінрезистентні штами); стрептококів, включаючи *Streptococcus pyogenes, S. agalactiae, Enterococcus faecalis* (головним чином *Streptococcus faecalis*), *S. bovis*, груп гемолітичних стрептококів, *Streptococcus pneumoniae* (включаючи пеніцилінрезистентні штами); *Clostridium difficile* (у т. ч. токсикогенних штамів - збудників псевдомембранозного ентероколіту); дифтероїдів, чутливі *Listeria monocytogenes, Lactobacillus species, Actinomyces species, Clostridium species* та *Bacillus species*, неактивний відносно Гр (-) бактерій, грибів та мікобактерій.

Показання для застосування ЛЗ: лікування інфекцій, спричинених Гр (+) м/о, які є чутливими до препарату **ВООЗ БНФ**, у т. ч. у пацієнтів з алергією до пеніцилінів і цефалоспоринів в анамнезі: ендокардит **ВООЗ БНФ**; сепсис **ВООЗ БНФ**; остеомієліт **ВООЗ БНФ**; інфекції ЦНС **ВООЗ БНФ**; інфекції нижніх відділів дихальних шляхів (пневмонія **ВООЗ**); **БНФ** інфекції шкіри та м'яких тканин **БНФ**; псевдомембранозний коліт **ВООЗ** (для застосування внутрішньо); запобігання ендокардиту у пацієнтів з підвищеною чутливістю до пеніцилінових а/б **ВООЗ**, **БНФ** запобігання інфекціям після хірургічних процедур **БНФ** у порожнині рота і ЛОР-органів.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослі: вводити не > 5 мг/мл та зі швидкістю не > 10 мг/хв, деяким пацієнтам, які потребують обмеження рідини, можна використовувати концентрацію до 10 мг/мл; дорослі: 500 мг кожні 6 год **БНФ** або 1000 мг кожні 12 год, р-н вводити в/в інфузійно не < 60 хв. максимальна разова доза - 1000 мг, МДД– 2 г; **БНФ** новонароджені віком до 7 днів: початкова доза - 15 мг/кг маси тіла, а потім - 10 мг/кг маси тіла кожні 12 год, новонароджені віком від 7 днів до 1 міс.: початкова доза - 15 мг/кг маси тіла, а потім - по 10 мг/кг маси тіла кожні 8 год, новонароджені віком від 7 днів до 1 місяця: початкова доза - 15 мг/кг маси тіла, а потім - по 10 мг/кг маси тіла кожні 8 год, максимальна разова доза для дітей - 15 мг/кг маси тіла, МДД– 2 г. Концентрація приготовленого р-ну ванкоміцину для дітей не має перевищувати 2,5-5 мг/мл. Р-н вводити протягом не < 60 хв..Р-н д/застосування внутрішньо готувати додаванням до вмісту флакона ванкоміцину по 500 мг 30 мл води, отриманий р-н можна застосовувати р/os або вводити ч/з назальний зонд; для поліпшення смаку до р-ну можна додати солодкий сироп зі смаковими добавками; дорослі: звичайна добова доза- 500-1000 мг, розподілених на 3-4 прийоми, 7-10 днів. МДД не має перевищувати 2 г **БНФ**; діти: звичайна добова доза - 40 мг/кг маси тіла, розподілених на 3-4 прийоми, 7-10 днів. МДД не має перевищувати 2 г.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: анафілактичні р-ції (артеріальна гіпотензія, задишка, диспное, кропив'янка або свербіж),псевдоалергічні, анафілактичні реакції, розлади серцевої діяльності (СН, аж до зупинки серця), нейтропенія, агранулоцитоз, тромбоцитопенія, еозинофілія, оборотна нейтропенія, СН, артеріальна гіпотензія, флебіт, васкуліт, зупинка серця, диспное, задишка, нудота, блювання, діарея, біль у

животі, псевдомембранозний коліт, свербіж, кропив'янка, екзантема, с-м Стівенса-Джонсона, ексфоліативний дерматит, с-м Лайєлла, IgA-бульозний дерматит, токсичний епідермальний некроліз, шум або дзвін у вухах, зниження гостроти слуху, вертиго, анафілактоїдна р-ція (р-ція, пов'язана з інфузією), р-ції гіперчутливості, анафілактоїдний шок, збільшення рівня креатиніну в сироватці крові, збільшення рівня сечовини в сироватці крові, підвищення рівнів АСТ, АЛТ, ЛФ, лактатдегідрогенази, γ-глутамілтранспептидази, білірубіну, лейцин-амінопептидази, м'язові спазми (р-ція, пов'язана з інфузією), запаморочення, парестезія, інтерстиціальний нефрит, азотемія, ГНН, медикаментозна лихоманка, озноб, зміни у місці ін'єкції, включаючи біль, запалення, подразнення, некроз тканин, біль та спазми м'язів грудей та спини, ріст резистентних бактерій та грибів, г. генералізований екзантематозний пустульоз, р-ція на ліки у вигляді еозинофілії та системних проявів (DRESS-с-м), сльозотеча, запалення слизових оболонок, почервоніння верхньої частини тіла та обличчя, транзиторна або стійка втрата слуху; слабкість.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до ванкоміцину або будь-якого іншого компонента препарату.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 2 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ВАНКОМІЦИН-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	ліоф. д/р-ну д/інфуз. у фл. в конт. чар/уп.	500мг	№1	838,44	
	ВАНКОМІЦИН-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	ліоф. д/р-ну д/інфуз. у фл. в конт. чар/уп.	1000мг	№1	743,18	
II.	ВАНКОВАН	ВЕМ Ілач Сан. ве Тік. А.С., Туреччина	ліоф. д/р-ну д/інфуз. у фл. скл.	500мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАНКОВАН	ВЕМ Ілач Сан. ве Тік. А.С., Туреччина	ліоф. д/р-ну д/інфуз. у фл. скл.	1000мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАНКОМІЦИН-ВІСТА	ВЕМ Ілач Сан. ве Тік. А.С., Туреччина	ліоф. д/р-ну д/інфуз. у скл. фл. по 10мл	500мг	№1	1040,00	32,60/€
	ВАНКОМІЦИН-ВІСТА	ВЕМ Ілач Сан. ве Тік. А.С., Туреччина	ліоф. д/р-ну д/інфуз. у скл. фл. по 20мл	1000мг	№1	880,00	32,60/€
	ВАНКОМІЦИН-ВОКАТЕ	АНФАРМ ХЕЛЛАС С.А., Греція	ліоф. д/приг. р-ну д/інфуз. у фл.	500мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАНКОМІЦИН-ВОКАТЕ	АНФАРМ ХЕЛЛАС С.А., Греція	ліоф. д/приг. р-ну д/інфуз. у фл.	500мг	№10	892,42	25,44/$
	ВАНКОТЕКС	ФІСІОФАРМА С.Р.Л., Італія	пор. для в/в та перор. введ. у фл.	500мг	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАНСТАФ	Ауробіндо Фарма Лімітед, Індія	ліоф. д/р-ну д/інфуз. у фл.	1000мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕДИЦИН®	Лек Фармацевтична компанія д.д., Словенія	ліоф. д/р-ну д/інфуз. у фл.	0,5г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕДИЦИН®	Лек Фармацевтична компанія д.д., Словенія	ліоф. д/р-ну д/інфуз. у фл.	1г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Тейкопланін (Teicoplanin)***

Фармакотерапевтична група: J01XA02 - АБЗ для системного застосування. Глікопептидні АБЗ: тейкопланін. **Основна фармакотерапевтична дія:** пригнічує ріст чутливих м/о, перешкоджаючи біосинтезу клітинної мембрани в місці, відмінному від місця дії β-лактамних а/б, синтез пептидоглікану блокується шляхом специфічного зв'язування з D-аланіл-D-аланіновими залишками; ряд резистентних до ванкоміцину ентерококів є чутливими до тейкопланіну (фенотип Van-B).

Показання для застосування ЛЗ: інфекції, спричинені Гр (+) бактеріями БНФ, у т. ч. чутливими або резистентними до метициліну, а також хворим з алергією до β-лактамних а/б: у дорослих та дітей інфекцій шкіри та м'яких тканин БНФ; інфекцій верхніх та нижніх сечових шляхів з ускладненнями; інфекцій дихальних шляхів БНФ; інфекцій кісток і суглобів БНФ; септицемії; ендокардитБНФ; перитоніт, пов'язаного із постійним ПД в амбулаторних умовах БНФ.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослі та діті від 12 років та пацієнтів літнього віку: ускладнені інфекції шкіри і м'яких тканин, пневмонія, ускладнені інфекції сечовивідних шляхів **БНФ** - навантажувальна доза в/м або в/в 400 мг (що відповідає 6 мг/кг маси тіла) кожні 12 год **БНФ** , цільова остаточна концентрація на 3-5 добу - >15 мг/л,

підтримувальна доза - 6 мг/кг маси тіла в/в або в/м 1р/добу БНФ , цільова остаточна концентрація - 15 мг/л 1 р/тижд.; інфекції кісток та суглобів БНФ - навантажувальна доза в/в 800 мг (що відповідає приблизно 12 мг/кг маси тіла) кожні 12 год 3-5 введень БНФ , цільова остаточна концентрація на 3-5 добу - >20 мг/л, підтримувальна доза -12 мг/кг маси тіла БНФ в/в або в/м 1р/добу, цільова остаточна концентрація - >20 мг/л; інфекційний ендокардит: навантажувальна доза - 3-5 введень в/в БНФ по 800 мг (відповідає 12 мг/кг маси тіла) кожні 12 год БНФ , цільова остаточна концентрація на 3-5 добу - 30-40 мг/л, підтримувальна доза - 12 мг/кг маси тіла в/в або в/м 1р/добу, цільова остаточна концентрація - >30 мг/л. Для інфекційного ендокардиту належна тривалість терапії - мінімум 21 день, тривалість терапії не повинна перевищувати 4 міс.; діти від 2 місяців до 12 років*:* навантажувальна доза - 10 мг/кг маси тіла в/в кожні 12 год загалом 3 введення, підтримувальна доза: 6-10 мг/кг маси тіла в/в 1р/добу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: абсцес, суперінфекція (надмірний ріст нечутливих організмів), лейкопенія, тромбоцитопенія, еозинофілія, агранулоцитоз, нейтропенія, анафілактична р-ція (анафілаксія), лікарська р-ція з еозинофілією і системними симптомами (Drug reaction with eosinophilia and systemic symptoms, DRESS), анафілактичний шок, запаморочення, головний біль, глухота, втрата слуху, відчуття шуму/дзвону у вухах, вестибулярні розлади, флебіт, тромбофлебіт, бронхоспазм, діарея, блювання, нудота, висипання, еритема, свербіння, псевдоалергічна р-ція (почервоніння верхньої частини тіла), токсичний епідермальний некроліз, с-м Стівенса-Джонсона, поліморфна еритема, ангіоневротичний набряк, ексфоліативний дерматит, кропивниця, підвищення рівня креатиніну в крові, НН (в тому числі ГНН), біль, пірексія, абсцес у місці ін'єкції, озноб (тремтіння), збільшення рівня трансаміназ (транзиторні порушення з боку трансаміназ), збільшення рівня лужної фосфатази в крові (транзиторні порушення з боку лужної фосфатази), збільшення рівня креатиніну в крові (транзиторне підвищення рівня креатиніну сироватки крові).

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до тейкопланіну або до будь-якої з допоміжних речовин.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 0,4 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ГЛІТЕЙК	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з амп. розч. в конт. чар/уп.	400мг	№1	375,00	
	ТЕЙКОПЛАНІН-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з розч. в конт. чар/уп.	400мг	№1	585,00	
	ТЕЙКОПЛАНІН-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з розч. в конт. чар/уп.	200мг	№1х1, №1х15	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	ТАРГОЦИД®	САНОФІ С.П.А, Італія	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з амп. розч.	400мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

17.2.7. Оксазолідинони

- ***Лінезолід (Linezolid)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: J01XX08 - АБЗ для системного застосування.

Основна фармакотерапевтична дія: синтетичний АБЗ; селективно інгібує синтез білка в бактеріях;безпосередньо зв'язується із рибосомами бактерій (23S з 50S субодиниць) та перешкоджає утворенню функціонального ініціюючого комплексу 70S (важливого компонента процесу трансляції);активний відносно аеробних Гр (+):: *Enterococcus faecalis, Enterococcus faecium, Staphylococcus aureus*, коагулазонегативні стафілококи, *Streptococcus agalactiae, Streptococcus pneumoniae, Streptococcus pyogenes, Group C streptococci, Group G streptococci.*, деяких Гр (-) та анаеробних м/о:*Clostridium perfringens, Peptostreptococcus anaerobius, Peptostreptococcus* species; резистентні м/о: *Haemophilus influenza, Moraxella catarrhalis, Neisseria* species, *Enterobacteriaceae, Pseudomonas* species.

Показання для застосування ЛЗ: лікування інфекцій, спричинених чутливими штамами анаеробних або аеробних Гр (+) м/о БНФ, включаючи інфекції, що супроводжуються бактеріємією: нозокоміальна пневмонія БНФ; негоспітальна пневмонія БНФ; ускладнені інфекції шкіри та її структур БНФ, зокрема інфекції на фоні діабетичної стопи без супутнього остеомієліту, спричинені Staphylococcus aureus (метицилінчутливими та метицилінрезистентними ізолятами), Streptococcus pyogenes або Streptococcus agalactiae; неускладнені інфекції шкіри та її структур, спричинені Staphylococcus aureus БНФ (тільки метицилінчутливими ізолятами) або Streptococcus pyogenes; інфекції, спричинені ентерококами, включаючи резистентні до ванкоміцину штами Enterococcus faecium та faecalis; якщо збудники інфекції включають Гр (-) м/о, клінічно показане призначення комбінованої терапії.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: пацієнти, лікування яких було розпочато з призначення в/в інфузії, можуть бути переведені на р/os лікування; для лікування госпітальної та негоспітальної пневмонії, ускладнених інфекцій шкіри та її структур дорослим та дітям (віком від 12 років і старше) призначають в/в або р/os по 600 мг кожні 12 год БНФ; дітям (від народження до 11 років) в/в по 10 мг/кг БНФ, тривалість лікування - 10-14 діб;лікування інфекції, спричиненої Enterococcus faecium, резистентної до ванкоміцину (інфекції, які супроводжуються бактеріємією) дорослим та дітям (віком від 12 років і старше) - в/в або р/os по 600 мг кожні 12 год; дітям (від народження до 11

років) в/в по 10 мг/кг, тривалість лікування - 14-28 діб; для лікування неускладнених інфекцій шкіри та її структур дорослим та дітям від 12 років призначають р/os по 600 мг кожні 12 год БНФ, дітям 5-11 років - 10 мг/кг БНФ кожні 12 год; < 5 років - 10 мг/кг кожні 8 год, тривалість лікування - 10-14 діб; МДД для дорослих і дітей - не вище 600 мг 2 р/добу; в/в інфузія здійснюється протягом 30-120 хв БНФ, усі пацієнти віком до 7 днів повинні отримувати дозу 10 мг/кг **БНФ** кожні 8 годин.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: кандидоз, оральний кандидоз, вагінальний кандидоз, грибкові інфекції; вагініт; а/б - асоційовані коліти, включаючи псевдомембранозний коліт; анемія, лейкопенія, нейтропенія, тромбоцитопенія, еозинофілія; панцитопенія; мієлосупресія, сидеробластна анемія, анафілаксія, гіпонатріємія; лактоацидоз; безсоння; головний біль, перверсії смаку (металічний присмак), запаморочення; судоми, гіпестезія, парестезія; серотоніновий с-м, периферична нейропатія, затуманений зір; дефект поля зору; зорова нейропатія, неврит зорового нерва, втрата зору, зміна зорового відчуття, зміна сприйняття кольору, дзвін у вухах, аритмія (тахікардія), АГ; транзиторна ішемічна атака, флебіт, тромбофлебіт, діарея, нудота, блювання, локальний або генералізований біль у животі, запор, диспепсія; панкреатит, гастрит, здуття живота, сухість у роті, глосит, часті рідкі випорожнення, стоматит, розлади або зміна кольору язика; знебарвлення поверхні зубів, відхилення від норм показників функціональних печінкових проб, збільшення рівнів АЛТ, АСТ або лужної фосфатази; підвищення загального білірубіну, свербіж, висип; кропив'янка, дерматит, надмірне потовиділення; бульозні ураження шкіри, такі як с-м Стівенса - Джонсона та токсичний епідермальний некроліз, ангіоедема, алопеція, підвищення азоту сечовини крові; ниркова недостатність, підвищення креатиніну, поліурія, вульвовагінальні порушення, гарячка, локалізований біль; озноб, втома, біль у місці ін'єкції, спрага.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до лінезоліду або до будь-якого іншого компонента ЛЗ; пацієнти, які приймають будь-які ЛЗ, що пригнічують МАО А та В (фенелзин, ізокарбоксазид, селегілін, моклобемід) або протягом 2 тижн. після прийому таких ЛЗ; пацієнти з супутніми клінічними станами або супутнім прийомом ЛЗ: неконтрольованою АГ, феохромоцитомою, карциноїдом, тиреотоксикозом, біполярною депресією, шизоафективним розладом, г. епізодами запаморочення; інгібіторів зворотного захоплення серотоніну, трициклічних антидепресантів, агоністів 5-HT_1 рецепторів серотоніну (триптани), прямих та непрямих симпатоміметиків (адренергічні бронходилататори, псевдоефедрин, фенілпропаноламін), вазопресорів (епінефрин, норепінефрин), допамінергічних сполук (допамін, добутамін), петидинів або буспірону.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 1,2 г., перорально - 1,2 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ІНФУЗОЛІД®	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз. по 300мл у пак.	2 мг/мл	№1	1400,00	
	ЛІНЕЗОЛІДИН	ПАТ "Галичфарм", Україна	р-н д/інфуз. по 300мл у пл.	2 мг/мл	№1	1136,10	
	ЛІНЕЗОЛІДИН	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	600мг	№10х1	155,40	
	ЛІНЕЛІД	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 300мл у конт.	2 мг/мл	№1	1509,68	
II.	ЗИВОКС	Пфайзер Фармасютікалз ЛЛС (виробництво, первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серії)/Пфайзер Менюфекчуринг Дойчленд ГмбХ (первинне, вторинне пакування, контроль якості, випуск серії), США/Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	600мг	№10х1	1320,65	27,80/$
	ЗИВОКС	Фрезеніус Кабі Норге АС, Норвегія	р-н д/інфуз. по 300мл в сист. для в/в введ.	2 мг/мл	№1	2147,54	28,26/$
	ЗИВОКС	Фрезеніус Кабі Норге АС, Норвегія	р-н д/інфуз. по 100мл в сист. для в/в введ.	2 мг/мл	№1	4504,14	27,80/$
	ЛАЕН®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	600мг	№4х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛАЕН®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	600мг	№10х1	178,81	28,36/$
	ЛІЗОЛІД-600	Гленмарк Фармасьютикалз Лтд., Індія	табл., в/о у стрип.	600мг	№4х1, №10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛІЗОМАК 600	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у стрип.	600мг	№4х1, №10х6, №10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	ЛІЗОМАК 600	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у стрип.	600мг	№10х1	190,40	27,23/$
	ЛІНЕБІОТИК	ВЕМ Ілач Сан. ве Тік. А.С., Туреччина	р-н д/інфуз. по 300мл у фл.	2 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛІНЕЗОЛІД КРКА	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії; контроль серії), Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	600мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛІНЕЗОЛІД КРКА	С.К. Інфомед Флюідз С.р.л. (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, третинне пакування)/КРКА, д.д., Ново место (третинне пакування, контроль серії та випуск серії), Румунія/Словенія	р-н д/інфуз. по 300мл в сист. для в/в введ.	2 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛІНЕЗОЛІД КРКА	С.К. Інфомед Флюідз С.р.л. (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, третинне пакування)/КРКА, д.д., Ново место (третинне пакування, контроль серії та випуск серії), Румунія/Словенія	р-н д/інфуз. по 300мл в сист. для в/в введ.	2 мг/мл	№10	1067,02	33,34/€
	ЛІНЕЗОЛІД-ГЕТЕРО	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	600мг	№10х1	180,00	26,76/$
	ЛІНЕССА	Бафна Фармасьютікалс Лтд., Індія	табл., вкриті п/о у бл.	600мг	№5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛІНЕССА	Євролайф Хелткеар Пвт. Лтд., Індія	р-н д/інфуз. по 300мл у конт.	2 мг/мл	№1	1042,94	28,19/$
	ЛІНЕТЕРО	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	600мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛІНОЗИД	Мефар Ілач Сан. А.Ш., Туреччина	р-н д/інфуз. по 300мл у фл.	2 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НЕЗОЛІД	Зім Лабораторіз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	600мг	№4х1, №10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

17.2.8. Інші антибіотики

- ***Хлорамфенікол (Chloramphenicol)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: J01BA01 - АБЗ для системного застосування; амфеніколи.

Основна фармакотерапевтична дія: а/б широкого спектра дії; дія пов'язана з порушенням процесу синтезу білка у мікробній клітині на стадії переносу амінокислот Т-РНК на рибосоми, механізм дії зумовлений пригніченням синтезу білка у клітинах м/о, у терапевтичних концентраціях проявляє бактеріостатичну дію, стійкість м/о до препарату розвивається повільно і, як правило, при цьому не виникає перехресна стійкість до інших хіміотерапевтичних засобів, у зв'язку з високою токсичністю; застосовують для лікування тяжких інфекцій, при яких менш токсичні а/б-засоби неефективні або протипоказані, ефективний щодо багатьох Гр (+) та Гр (+) бактерій: *Escherichia coli, Shigella flexneri spp., Shigella boydii spp., Shigella sonnei spp., Salmonella spp.*, (у т. ч. *Salmonella typhi*), діє на *Streptococcus spp*. (у т. ч. на *Streptococcus pneumoniae*), *Neisseria gonorrhoeae, Neisseria meningitidis*, ряд штамів *Proteus spp.*, на деякі штами *Pseudomonas aeruginosa*; активний відносно *Ricketsia spp., Treponema spp., Chlamydia spp*. (у тому числі *Chlamydia trachomatis*), збудників гнійних інфекцій, черевного тифу, дизентерії, менінгококової інфекції, бруцел, рикетсій, хламідій, спірохет; не діє на *Mycobacterium tuberculosis*, на патогенні найпростіші та на гриби; активний відносно штамів бактерій, стійких до пеніциліну, тетрациклінів, сульфаніламідів; стійкість м/о розвивається повільно, препарат малоактивний відносно кислотостійких бактерій, синьогнійної палички, клостридій та найпростіших

Показання для застосування ЛЗ: інфекційно-запальні захворювання, спричинені чутливими до препарату м/о: черевний тиф **БНФ ВООЗ** , паратифи, ієрсиніоз, **ВООЗ** бруцельоз, шигельоз, сальмонельоз, туляремія **ВООЗ** , рикетсіози **ВООЗ** , хламідіози, гнійний перитоніт, бактеріальний менінгіт **БНФ ВООЗ** , інфекції жовчовивідних шляхів, дизентерія, висипний тиф, трахома **БНФ** ; інфекційні процеси, спричинені збудниками, чутливими до дії ЛЗ у випадку неефективності інших хіміотерапевтичних препаратів або коли їх застосування неможливе; не можна застосовувати для лікування легких форм інфекцій або з метою профілактики, а також при будь-яких інфекціях, для лікування яких доступні менш токсичні а/б, виражені порушення функцій печінки і/або нирок; дефіцит ферменту глюкозо-6-фосфатдегідрогенази; порфірія.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: р/os дорослим по 250-500 мг 3-4 р/день, добова доза - 2 г, в особливо тяжких випадках МДД - 4 г (під суворим контролем стану крові та ф-ції печінки та нирок), добову дозу розподіляють на 3-4 прийоми; для дітей 3-8 років разова доза - 125 мг, для дітей старше 8 років - 250 мг, кратність прийому - 3-4 р/добу; курс лікування 7-10 днів; парентеральну форму дорослим застосовують в/в та в/м, дітям - тільки в/м; добова доза для дорослих при загальних інфекціях становить 1-3 г; вводять по 0,5-1 г 2-3 р/добу з проміжком 8-12 год.; у разі необхідності добову дозу збільшують до 4 г; дітям до 1 року в/м у добовій дозі - 25-30 мг/кг, дітям від 1 року - 50 мг/кг, розподіливши на 2 введення з інтервалом 12 год..

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: апластична анемія, пригнічення діяльності кісткового мозку , «сірий с-м»; психомоторні розлади, депресія, делірій, сплутаність свідомості, периферичний неврит, неврит зорового нерва (параліч очних яблук), зорові та слухові галюцинації, зниження гостроти зору та слуху, розлади смаку, головний біль, енцефалопатія; диспепсія, здуття живота, сухість у роті, нудота, блювання, діарея, дерматит (періанальний дерматит), пригнічення мікрофлори кишечника, дисбактеріоз, ентероколіт, стоматит, глосит; порушення ф-цій печінки; пригнічення кісткового мозку, ретикулоцитопенія, зменшення Hb в крові, лейкопенія, гранулоцитопенія, тромбоцитопенія, еритроцитопенія, панцитопенія, апластична чи гіпопластична анемія, агранулоцитоз, цитоплазматична вакуолізація ранніх еритроцитарних форм; р-ції гіперчутливості (дерматози, свербіж, шкірні висипи, пропасниця, ангіоневротичний набряк, кропив'янка, анафілаксія); розвиток суперінфекції (грибкової, гіпертермія, р-ція бактеріолізу (р-ція Яриша-Герксгеймера), колапс - у дітей; гіпертермія, випадки пароксизмальної нічної гемоглобінурії, сухість у роті, токсичний вплив на систему кровотворення, тромбоцитопенічна пурпура.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до хлорамфеніколу, інших амфеніколів та до інших компонентів ЛЗ; захворювання крові, пригнічення кровотворення; захворювання шкіри (псоріаз, екзема, грибкові ураження); виражені порушення ф-цій печінки та/або нирок; дефіцит ферменту глюкозо-6-фосфатдегідрогенази; порфірія; не призначати при ГРВІ, ангіні, з метою профілактики бактеріальної інфекції.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 3 г., парентерально - 3 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЛЕВОМІЦЕТИН	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл. у бл.	250мг	№10	19,44	
	ЛЕВОМІЦЕТИН	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл. у бл.	500мг	№10	14,70	
	ЛЕВОМІЦЕТИН	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	0,5г	№1	147,60	
	ЛЕВОМІЦЕТИН	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№1	109,80	
	ЛЕВОМІЦЕТИН	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	табл. у бл.	500мг	№10	19,34	
	ЛЕВОМІЦЕТИН	ПАТ "Монфарм", Україна	табл. у стрип. та бл.	0,5г	№10х1, №10х2, №10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕВОМІЦЕТИН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп.	250мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕВОМІЦЕТИН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп.	250мг	№10	25,92	
	ЛЕВОМІЦЕТИН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп.	500мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕВОМІЦЕТИН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп.	500мг	№10	20,10	

- ***Рифампіцин (Rifampicin)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: J04AB02 - протитуберкульозні засоби. Антибіотики.

Основна фармакотерапевтична дія: а/б широкого спектра дії з найбільш вираженою активністю відносно МБТ, є напівсинтетичним а/б групи рифаміцину, ПТП I ряду, чинить бактерицидну дію, механізм якої обумовлений інгібуванням активності ДНК-залежної РНК-полімерази шляхом утворення з нею комплексів, що призводить до зниження синтезу РНК м/о, активний відносно атипових мікобактерій різних видів (за винятком *M. fortuitum*), Гр (+) коків (стафілококів, стрептококів), паличок сибірської виразки, клостридій тощо,Гр (-) коки - N. meningitidis і N. gonorrhoeae (у тому числі β-лактамазотвірні) чутливі, однак швидко набувають стійкості, активний відносно H. influenzae (у т. ч. стійких до ампіциліну та хлорамфеніколу), H. ducreyi, B. pertussis, B. antracis, L. monocytogenes,
F. tularensis, Legionella pneumophila, Rickettsia prowazekii, Mycobacterium leprae, рифампіцин має віруліцидну дію відносно вірусу сказу, пригнічує розвиток рабічного енцефаліту, представники сімейства Enterobacteriaceae та неферментуючі Гр (-) (Pseudomonas spp., Acinetobacter spp., Stenothrophomonas spp. тощо) − нечутливі, не діє на анаеробні м/о та гриби.

Показання для застосування ЛЗ: у комплексній терапії туберкульозу різної локалізації ВООЗ, БНФ, туберкульозного менінгіту, а також атипових мікобактеріозів; інфекційно-запальних захворювань нетуберкульозної природи, спричинених чутливими до рифампіцину збудниками (у т. ч. тяжких форм стафілококової інфекції, лепри ВООЗ, БНФ, легіонельозу, бруцельозу БНФ; безсимптомного носійства N. meningitidis для елімінації менінгококів з носоглотки ВООЗ і профілактики менінгококового менінгіту ВООЗ, БНФ; порош. ліоф. д/приготування р-ну д/інфузій: лікування г. випадків захворювань при неможливості p/os застосування препарату (післяопераційний або коматозний стан пацієнтів), а також для лікування пацієнтів з порушеннями шлунково-кишкового всмоктування; використовується в комбінації з іншими ПТП, призначений для лікування усіх форм туберкульозу БНФ включаючи початкові, тяжкі, хр. та стійкі до інших а/б випадки; також ефективний проти більшості атипічних штамів м/о; лепра: використовувати у комбінації щонайменше з ще одним протилепрозним засобом **БНФ** ; призначений для лікування бруцельозу, хвороби легіонерів та тяжких стафілококових уражень **БНФ** , щоб попередити появу стійких штамів інфекційних організмів, рифампін використовувати у комбінації з іншим а/б.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовують p/os та парентерально; для лікування туберкульозу ВООЗ, БНФ дорослим - p/os по 8-12 мг/кг/добу; пацієнтам з масою тіла < 50 кг - 450 мг/добу БНФ, 50 кг та >- 600 мг/добу ВООЗ, БНФ; дітям від 6 до 12 років - 10-20 мг/кг/добу; МДД - не вище 600 мг ВООЗ; тривалість терапії ПТП індивідуальна, зумовлена терапевтичним ефектом та може становити 1 рік і більше; щоб уникнути розвитку стійкості МБТ до рифампіцину, призначати його з іншими ПТП I та II ряду у їхній звичайних дозах; в/в інфузійно дорослим - 600 мг протягом 2-3 год 1 р/добу, дітям - 20 мг/кг/добу, МДД - не вище 600 мг; для лікування інфекційно-запальних захворювань нетуберкульозної природи (бруцельоз, легіонельоз, тяжкі форми стафілококової інфекції БНФ; разом з іншим відповідним а/б для запобігання появи резистентних штамів) дорослим - внутрішньо p/os по 900-1200 мг/добу за 2-3 прийоми БНФ, МДД - 1200 мг, в/в - 600-1200 мг за 2-4 прийоми, після зникнення симптомів захворювання приймати ще протягом 2-3 днів; лепра: (у комплексі з імуностимулюючими ЛЗ) ВООЗ - внутрішньо p/os 600 мг/добу ВООЗ за 1-2 прийоми протягом 3-6 міс. (можливі повторні курси з інтервалом в 1 міс.), за іншою схемою (на фоні комбінованої терапії ПТП) - у добовій дозі 450 мг, розподіленій на 3 прийоми протягом 2-3 тижн. з інтервалом 2-3 міс. протягом 1-2 років; в/в - 10 мг/кг/добу (звичайна добова доза становить 450 мг у пацієнтів з масою тіла <50 кг, у пацієнтів з масою тіла 50 кг і > - 600 м **БНФ** г); для лікування N. meningitidis - внутрішньо p/os дорослим у добовій дозі - 600 мг БНФ; дітям - 10-12 мг/кг/добу; протягом 4 діб.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: нудота, блювання, діарея, біль у животі, зниження апетиту, анорексія, ерозивний гастрит, псевдомембранозний коліт, відчуття дискомфорту, гіпербілірубінемія, гепатит, *:* припливи, свербіж, висипання, кропив'янка, екзантема, ексфоліативний дерматит, пемфігоїдна (пухирчаста) р-ція, мультиформна еритема, включаючи с-м Стівенса-Джонсона, с-м Лайєлла і васкуліт, DRESS-с-м, р-ції гіперчутливості, включаючи ангіоневротичний набряк, бронхоспазм, анафілактичний шок, анафілаксію, артралгія, гарячка, герпес, сльозотеча, лейкопенія, гемолітична анемія, тромбоцитопенія з/без пурпури (частіше при інтермітуючій терапії, проте є оборотною, якщо при перших проявах пурпури припинити застосування препарату), еозинофілія; агранулоцитоз, с-м внутрішньосудинної коагуляції, головний біль, запаморочення, порушення зору/зниження гостроти зору, порушення координації рухів, атаксія, дезорієнтація, психоз, порушення менструального циклу, недостатність надниркових залоз у хворих із порушеннями функції надниркових залоз, г. ураження нирок ч/з нефронекроз або інтерстиціальний нефрит, хроматурія, післяпологові геморагії, ембріональні геморагії, підвищення в крові рівня білірубіну, АСТ та АЛТ, печінкових ферментів, зниження АТ, підвищення рівня креатиніну в крові, забарвлення в оранжево-червоний колір сечі, калу, слини, мокротиння, поту, слизу, може стійко забарвлювати м'які контактні лінзи, індукція порфірії, міастенія, міопатія, загострення подагри, задишка і свистяче дихання, крововиливи у мозок, можливі грипоподібні симптоми (головний біль, запаморочення, епізоди гарячки, озноб, артралгія), розвиток АР, у тому числі відстрочених.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до рифампіцину, інших рифаміцинів або до інших компонентів препарату; тяжкі порушення функції печінки та нирок; жовтяниця (у т. ч. механічна); нещодавно перенесений (<1 року) інфекційний гепатит; тяжка легенево-серцева недостатність; одночасне застосування саквінавіру/ритонавіру.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,6 г., парентерально - 0,6 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	РИФАМПІЦИН	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	капс. у бл., у конт., у конт. пласт. з криш.	150мг	№1000, №90х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РИФАМПІЦИН	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	капс. у бл. у пач.карт.	150мг	№10х2	7,84	
II.	МАКОКС 150	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	у стрип.	150мг	№10х10	4,01	26,63/$
	МАКОКС 150	Маклеодс	капс. у бл.	150мг	№10х10	7,21	27,00/$
		Фармасьютикалс Лімітед, Індія					

	МАКОКС 300	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	капс. у бл.	300мг	№10х10	7,20	27,00/$
	МАКОКС 300	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	у стрип.	300мг	№10х10	7,20	27,00/$
	РИФАМПІН	МАЙЛАН ЛАБОРАТОРІЗ ЛІМІТЕД - дільниця стерильних лікарських засобів, Індія	пор. ліоф. д/приг. р-ну д/інфуз. у фл.	600мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РИФАМПІН	Майлан Лабораторіз Лімітед, Індія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. по 20мл	600мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	Р-ЦИН	Люпін Лімітед, Індія	капс. у бан.	150мг	№100, №1000	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	Р-ЦИН	Люпін Лімітед, Індія	капс. у бан.	300мг	№100, №1000	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Фосфоміцин (Fosfomycin)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: J01XX01 - протимікробні ЛЗ для системного застосування. Інші протимікробні засоби.
Основна фармакотерапевтична дія: а/б широкого спектра дії; ефективний відносно більшості Гр (+) (Enterococcus spp., у т. ч. Enterococcus faecalis, Staphylococcus spp., у т. ч. Staphylococcus aureus, Staphyloccocus saprophyticus, Staphyloccocus epidermidis; Streptococcus spp., в т.ч. Streptococcus faecalis) та Гр (-) збудників (Escherichia coli, Citrobacter spp., у т. ч. Citrobacter diversus, Citrobacter freundii; Enterobacter spp., у т. ч. Enterobacter aerogenes; Klebsiella spp., у т. ч. Klebsiella pneumoniae; Morganella morganii, Proteus mirabilis, Proteus vulgaris; Serratia spp., у т. ч. Serratia marcescens; Pseudomonas spp., у т. ч. Pseudomonas aeruginosa).
Показання для застосування ЛЗ: р/os: г. неускладнені інфекції нижніх сечовивідних шляхів, спричинених чутливими до фосфоміцину м/о БНФ у чоловіків та у дівчат віком від 12 років та дорослих жінок; профілактика інфекційних захворювань під час діагностичних процедур та хірургічних втручань у дорослих пацієнтів; порошок д/р-ну д/ін'єкц.: бактеріальні інфекції різної локалізації, спричинені чутливими до фосфоміцину м/о (при тяжкому перебігу інфекцій у комбінаціях з іншими а/б, частіше з β-лактамними): інфекції дихальних шляхів БНФ (пневмонія); інфекції сечостатевої системи БНФ(пієлонефрит); інфекції травного тракту та черевної порожнини (перитоніт); гінекологічні інфекції (ендометрит); хірургічні інфекції; сепсис.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовують р/os та парентерально БНФ; звичайна р/os разова доза для дорослих у г. фазі захворювання 3 г одноразово БНФ; з метою профілактики інфікування сечовивідних шляхів при хірургічному втручанні, трансуретральних діагностичних дослідженнях внутрішньо р/os 3 г (1-й пакет) за 3 год. до втручання і 3 г (2-й пакет) - ч/з 24 год після втручання; при парентеральному застосуванні звичайна добова доза для дорослих - 2-4 г; для дітей старше 5 років - 100-200 мг/кг БНФ; курс лікування становить 7-10 днів.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: вульвовагініт, АР, головний біль, запаморочення, парестезія, судоми (при застосуванні великих доз), гіпестезія, заціпеніння, парестезія, тахікардія, артеріальна гіпотензія, відчуття дискомфорту у грудях, відчуття стискання у грудній клітці, прискорене серцебиття, астма, діарея, нудота, розлади травлення, біль у животі, блювання, псевдомембранозний коліт,стоматит, анорексія, висип, кропив'янка, свербіж, ангіоневротичний набряк, еритема, анафілактичний шок, втома, порушення з боку печінки, включаючи транзиторне підвищення активності АЛТ, АСТ, лужної фосфатази, лактатдегідрогенази і білірубіну в сироватці крові, жовтяниця, панцитопенія, агранулоцитоз, анемія, гранулоцитопенія, лейкопенія, тромбоцитопенія, еозинофілія, порушення ф-ції нирок, у т.ч. підвищення концентрації сечовини в плазмі крові, протеїнурія, зниження або підвищення концентрації електролітів (натрію і калію), кашель, бронхоспазм, риніт, слабкість, приливи, нездужання, спрага, гарячка, периферичні набряки, вагініт, дисменорея, біль у горлі, біль у спині, зміни у місці введення, включаючи біль та інфільтрат, флебіт, відчуття болю по ходу вени.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до фосфоміцину або до компонентів ЛЗ, виражена НН (КлКр < 10 мл/хв); гранули, порошок для р/os р-ну: ГД, дитячий вік до 12 років.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 3 г., парентерально - 8 г.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
I.	УРОФОСЦИН®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	гран. д/орал. р-ну по 8г у пак.-саше	3г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	УРОФОСЦИН®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	гран. д/орал. р-ну по 8г у пак.-саше	3г	№1	132,00	
	ФОСФОМІЦИН	ТОВ "АСТРАФАРМ",	гран. д/орал. р-	3г	№1	відсутня у	
		Україна	ну у саше			реєстрі ОВЦ	
	ФОСФОМІЦИН	Публічне акціонерне товариство "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	гран. д/орал. р-ну по 8г у саше	3г	№1х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	ФОСФОМІЦИН	Публічне акціонерне товариство "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	гран. д/орал. р-ну по 8г у саше	3г	№1х1	164,00	
	ЦИСТОРАЛ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	гран. д/орал. р-ну по 8г у пак.	3,0 г/8,0 г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	ЕСПА-ФОЦИН®	Ліндофарм ГмбХ (виробництво нерозфасованого продукту, первинне пакування, вторинне пакування, контроль якості, випуск серії)/еспарма Фарма Сервісез ГмбХ (вторинне пакування), Німеччина/Німеччина	пор. д/орал. р-ну по 8г у пак.	3000мг/пак.	№1	216,00	32,93/€
	МОНУРАЛ	Замбон Світцерланд Лтд., Швейцарія	гран. д/орал. р-ну по 8г у пак.	3г; 8г	№1, №2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НОВЕЛМІЦИН / NOVELLMYCIN	Новелл Фармасьютікал Лабораторіз, Індонезія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	2г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФОСМІЦИН	Мейджі Сейка Фарма Ко., Лтд., Одавара Плант, Японія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№10	4474,02	33,89/€
	ФОСМІЦИН	Мейджі Сейка Фарма Ко., Лтд., Одавара Плант, Японія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	2г	№10	4474,02	33,89/€
	ФОСФОМЕД	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	гран. д/орал. р-ну у саше	3г	№1х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФОСФОМЕД	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	гран. д/орал. р-ну у саше	3г	№1х1	146,80	28,11/$
	ФОСФОРАЛ	Лабіана Фармасьютікалс, С.Л.У., Іспанія	гран. д/орал. р-ну по 8г у пак.	3г/пак.	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФОСФОЦИН	Лабіана Фармасьютікалс, С.Л.У., Іспанія	гран. д/орал. р-ну у саше	3г	№2х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Спектиноміцин (Spectinomycin)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: J01XX04 - АБЗ для системного застосування. Інші АБЗ. Спектиноміцин.

Основна фармакотерапевтична дія: а/б, який належить до аміноциклітолів і продукується м/о Streptomyces spectabilis, що містяться у ґрунті; інгібує синтез білків бактеріями шляхом впливу на рибосомну субодиницю 30S; активний щодо більшості штамів Neisseria gonorrhoeae. *Treponema pallidum* і *Chlamydia* не чутливі до цього препарату.

Показання для застосування ЛЗ: г. гонорейний уретрит і проктит у чоловіків та г. гонорейний цервіцит і проктит у жінок, що спричинені чутливими штамами Neisseria gonorrhoeae [ВООЗ] та у випадках, коли β-лактамні а/б не показані; статевих партнерів пацієнтів з гонореєю також необхідно лікувати.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: для в/м введення; рекомендована доза для дорослих (для чоловіків та жінок) -2 г [ВООЗ]; така ж доза рекомендована і для лікування пацієнтів, у яких попередня а/б-терапія була неефективною; у випадках, що тяжко піддаються лікуванню, а також у регіонах, де є дані про резистентність до а/б, рекомендовані дози для дорослих до 4 г [ВООЗ]

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: анафілаксія, анафілактичні р-ції; запаморочення, безсоння, нудота; кропив'янка, макулярні висипання; зміни у місці введення (біль у місці введення), озноб, підвищення t° тіла; холестатична жовтяниця; зниження діурезу (без порушення ф-ції нирок, що свідчить про ниркову токсичність), зниження КлКр, рівнів Hb, гематокриту та збільшення рівня ЛФ, азоту сечовини крові та АЛТ.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до спектиноміцину або до будь-якої з допоміжних речовин

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 3 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	КІРИН	Медокемі ЛТД (амп. ьний Ін`єкційний Завод)/Лабораторіо Італіано Біокіміко Фармасьютіко Лізафарма С.П.А., Кіпр/Італія	пор. д/сусп. д/ін'єк. у фл. з амп. розч. у бл.	2г	№1	211,73	30,69/€

17.2.9. Нітроімідазоли

Дуже активні відносно анаеробів та найпростіших. Ефективні для лікування антибіотикоасоційованого коліту, викликаного *C.difficile.* Метронідазол і тинідазол застосовують для ерадикації *H.pylori* при ВХШДК. Лікарські форми для місцевого застосування використовують при лікуванні вугрового висипу. Добре всмоктуються із ШКТ, метронідазол за неможливості прийому п/о можна вводити в/в. Добре розподіляються в організмі, проходять через ГЕБ. Метаболізуються в печінці, виводяться переважно з сечею, $t_{1/2}$ метронідазолу приблизно = 8,5 год, тинідазолу приблизно = 11-12 год, орнідазолу приблизно = 12-14 год ($t_{1/2}$ не змінюються при нирковій недостатності, у новонароджених можуть збільшуватися до ≥ 1 доби). В цілому добре переносяться, небажані реакції виникають при призначенні у високих дозах. Орнідазол, на відміну від метронідазолу і тинідазолу, не викликає дисульфірамоподібну реакцію, оскільки не інгібує ацетальдегіддегідрогеназу.

- ***Метронідазол (Metronidazole)*** * [ВООЗ] *(див. п. 11.1.3. розділу "АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: J01XD01 - АБЗ для системного застосування, похідні імідазолу; P01AB01- ЛЗ для лікування амебіазу та інших протозойних захворювань, антипротозойні ЛЗ.

Основна фармакотерапевтична дія: синтетичний (нітро-5-імідазол) антимікробний, антипротозойний ЛЗ; чутливі м/о: Peptostreptoccus spp., Clostridium spp., Bacteroides spp., Fusobacterium spp., Porphyromonas, Bilophila, Helicobacter pylori, Prevotella spp., Veilonella; стримує розвиток найпростіших: Trichomonas vaginalis, Entamoeba histolytica, Giardia intestinalis (Lamblia intestinalis).; непостійно чутливі: Bifidobacterium spp., Eubacterium spp.; нечутливі штами м/о: Propionibacterium, Actinomyces, Mobiluncus.

Показання для застосування ЛЗ: амебіаз **БНФ** ВООЗ, урогенітальний трихомоніаз **БНФ** ; неспецифічні вагініти ВООЗ, БНФ, лямбліоз **БНФ** ВООЗ; хірургічні інфекції, спричинені чутливими до метронідазолу анаеробними м/о **БНФ** ; заміна в/в лікування інфекцій, спричинених чутливими до метронідазолу анаеробними м/о; р-н д/інф.: лікування та профілактика інфекцій, спричинених м/о, чутливими до метронідазолу (в основному анаеробними бактеріями **ВООЗ БНФ** : інфекції ЦНС(включаючи абсцес мозку, менінгіт); інфекції легенів і плеври (включаючи некротизуючу пневмонію, аспіраційну пневмонію, абсцес легенів); ендокардит; інфекції травного тракту і черевної порожнини (включаючи перитоніт, абсцес печінки, інфекції після операцій на товстій або прямій кишці, гнійні ураження абдомінальної або тазової порожнини **БНФ**); гінекологічні інфекції (включаючи ендометрит після гістеректомії або кесаревого розтину, пологову гарячку, септичний аборт); інфекції ЛОР-органів і ротової порожнини **БНФ** (включаючи ангіну Сімановського - Плаута - Вінсента); інфекції кісток і суглобів (включаючи остеомієліт); газова гангрена; септицемія з тромбофлебітом; профілактичне застосування перед операціями з високим ризиком анаеробних інфекцій **БНФ** , при змішаних аеробних та анаеробних інфекціях застосовувати додатково до препарату відповідні а/б для лікування аеробних інфекцій **БНФ** .

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовують р/os та парентерально; в/в: дорослим та дітям від 12 р.: звичайна доза препарату становить 500 мг кожні 8 год **ВООЗ БНФ**; при наявності медичних показань на початку лікування можна призначити навантажувальну дозу 15 мг/кг маси тіла, діти від 2 до12 років: звичайна доза - 7−10 мг/кг маси тіла кожні 8 год, перед- і післяопераційна профілактика: дорослим та дітям від 11 років: 500 мг, введення завершувати приблизно за 1 год перед операцією, препарат ввести повторно у тій же самій дозі ч/з 8 і
16 год; дітям від 2 до 11 років - звичайна доза - 15 мг/кг маси тіла. введення метронідазолу завершувати приблизно за 1 год перед операцією, препарат ввести повторно у дозі 7,5 мг/кг маси тіла ч/з 8 і 16 год; амебіаз: р/os приймати протягом 7 днів, дорослим: 1,5 г/добу (за 3 прийоми); діти (з масою тіла ≥ 20 кг): 30-40 мг/кг на добу, розділені на 3 прийоми, у випадку виникнення абсцесу печінки при амебіазі, дренування або аспірація гною здійснюються одночасно з терапією метронідазолом; інвазійні кишкові захворювання у **БНФ** схильних до них пацієнтів - дорослі та діти віком від 10 років - 800 мг 3 р/добу, від 7 до 10 років - 400 мг 3р/добу, лямбліоз -діти від 10 років - 2000 мг за 1 прийом 3 дн. або 400 мг 3р/ добу 5 дн **БНФ** , діти від 7 до 10 років - 1000 мг за 1 прийом 3дні **БНФ** , діти від 6 до 7 років - 600-800 мг за 1 прийом 3 дні **БНФ** ; трихомоніаз у жінок (уретрит і вагініт, зумовлені трихомонадами) - курс лікування протягом 10 днів, комбінуючи по 250 мг 2 р/добу та 1 вагін.супоз.(500 мг)/добу; статевий партнер повинен лікуватись одночасно, незважаючи на наявність або відсутність у нього клінічних ознак трихомонадної інфекції **БНФ** ; трихомоніаз у чоловіків (уретрит, зумовлений трихомонадами): курс лікування 10 днів: по 250 мг 2 р/добу; у виняткових випадках може бути необхідно підвищити добову дозу до 0,750 г або 1 г, урогенітальний трихомоніаз (для попередження повторного зараження необхідно провести лікування партнера): дорослі та діти віком від 10 років - 2000 мг за 1 прийом або по 200 мг 3 р/добу 7дн, 400 мг 2р/добу 5-7 днів **БНФ** ; при неспецифічних вагінітах **БНФ** призначати по 500 мг 2 р/добу протягом 7 днів **ВООЗ БНФ** ; анаеробні інфекції **ВООЗ БНФ** (терапія першої лінії або замісне лікування): дорослим -1,0-1,5 г/добу, дітям від 6 років (з масою тіла ≥ 16 кг) -із розрахунку 20-30 мг/кг/добу).

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: розлади зору, двоїння в очах, короткозорість, окулогірний криз (окремі випадки), синусит, фарингіт, ядуха, нудота, блювання, діарея, глосит і стоматит, відрижка з гірким смаком, біль та відчуття важкості в епігастральній ділянці, втрата апетиту, металевий присмак у роті, обкладений язик, панкреатит (окремі випадки), оральний мукозит, абдомінальний спазм, запор, гепатобіліарні розлади, аномальні показники печінкових ензимів і білірубіну, відхилення від норми показників функцій печінки, гепатит,

жовтяниця, темний колір сечі (через виділення метаболіту метронідазолу), дизурія, цистит і нетримання сечі, дратівливість, головний біль, запаморочення, сонливість або безсоння, судоми, периферична нейропатія (симптомами якої є парестезії, біль, відчуття важкості та поколювання у кінцівках), енцефалопатія, розвиток підгострого мозочкового с-му (симптомами якого є атаксія, дизартрія, порушення ходи, ністагм, тремор), стан сплутаності свідомості, дратівливість, депресія, психотичні розлади, включаючи галюцинації, пригнічений настрій, зниження лібідо, зміни на електрокардіограмі, подібні до вирівнювання зубця Т, гіпотензія, лейкопенія, гранулоцитопенія, тромбоцитопенія, агранулоцитоз, апластична анемія, р-ції гіперчутливості від легкого до помірного ступеня, включаючи шкірні р-ції (свербіж, кропив'янка, мультиформна еритема), ангіоневротичний набряк, медикаментозна гарячка, тяжкі системні р-ції гіперчутливості (анафілаксія аж до анафілактичного шоку); с-м Стівенса-Джонсона (окремі повідомлення), с-м Лайєлла (окремі повідомлення), артралгія, міалгія, дисменорея, гіперемія, подразнення вен (аж до тромбофлебіту) після в/в введення, свербіж, біль, пустульозний висип; слабкість, генітальні суперінфекції (спричинені *Candida*), псевдомембранозний коліт, що може виникати під час або після терапії та проявляється у формі тяжкої персистуючої діареї.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до метронідазолу, інших нітроімідазольних похідних або до інших компонентів ЛЗ, органічні ураження ЦНС, захворювання системи крові, печінкова недостатність (якщо необхідно призначити високі дози препарату), табл.:перший триместр вагітності, одночасне застосовування у комбінації з дисульфірамом чи алкоголем, дитячий вік до 6 років.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 1,5 г., перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	МЕТРОНІДАЗОЛ	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз. у пл. по 100мл	0,5%	№1	48,36	
	МЕТРОНІДАЗОЛ	Дочірнє підприємство "Фарматрейд", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл у конт.	0,5%	№1	42,96	
	МЕТРОНІДАЗОЛ	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. у по 100мл у конт.	5мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕТРОНІДАЗОЛ	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. у пл. по 100мл	5мг/мл	№1	53,85	
	МЕТРОНІДАЗОЛ	АТ "Лубнифарм", Україна	табл. у бл.	250мг	№10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕТРОНІДАЗОЛ	АТ "Лубнифарм", Україна	табл. у бл.	250мг	№10х2	43,47	
	МЕТРОНІДАЗОЛ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл у фл.; по 100мл у фл. в пач.	5мг/мл	№1	85,20	
	МЕТРОНІДАЗОЛ-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл. у бл.	250мг	№10х2	49,36	
	МЕТРОНІДАЗОЛ-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл. у бл.	250мг	№20х1	49,36	

	МЕТРОНІДАЗОЛ-НОВОФАРМ	Товариство з обмеженою відповідальністю фірма "Новофарм-Біосинтез", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл, 200мл у пл. скл. в пач. та по 200мл у пл. скл.	5мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕТРОНІДАЗОЛ-НОВОФАРМ	Товариство з обмеженою відповідальністю фірма "Новофарм-Біосинтез", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл у пл. скл.	5мг/мл	№1	63,00	
II.	ЕФЛОРАН	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл. у фл.	400мг	№10х1	68,11	33,39/€
	ЕФЛОРАН	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	р-н д/інфуз. у фл. по 100мл	500мг/100мл	№1	348,57	33,39/€
	МЕТРЕССА	Євролайф Хелткеар Пвт. Лтд., Індія	р-н д/інфуз. по 100мл у конт.	0,5%	№1	129,87	28,11/$
	МЕТРОГІЛ®	Юнік Фармасьютикал Лабораторіз (відділення фірми "Дж. Б. Кемікалз енд Фармасьютикалз Лтд."), Індія	табл., вкриті п/о у бл.	200мг	№10х2, №10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕТРОГІЛ®	Юнік Фармасьютикал Лабораторіз (відділення фірми "Дж. Б. Кемікалз енд Фармасьютикалз Лтд."), Індія	табл., вкриті п/о у бл.	400мг	№10х2, №10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕТРОГІЛ®	"Юнік Фармасьютикал Лабораторіз" (відділення фірми "Дж. Б. Кемікалз енд Фармасьютикалз Лтд."), Індія	р-н д/інфуз. у фл. по 100мл	5мг/мл	№1	120,00	24,56/$
	МЕТРОНІДАЗОЛ	Євролайф Хелткеар Пвт. Лтд., Індія	р-н д/інфуз. по 100мл в конт.	0,5%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТРИКАСАЙД	Фармасайнс Інк., Канада	капс. у фл.	500мг	№30	101,27	28,37/$
	ТРИКАСАЙД	Фармасайнс Інк., Канада	капс. у бл., у карт.кор.	500мг	№15	51,06	28,37/$
	ТРИХОПОЛ®	Фармацевтичний завод "ПОЛЬФАРМА" С.А., Польща	табл. у бл.	250мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Тинідазол (Tinidazole)***

Фармакотерапевтична група: J01XD02 - АБЗ для системного застосування. Похідні імідазолу.

Основна фармакотерапевтична дія: активний щодо протозойних мікроорганізмів і облігатно-анаеробних бактерій, спричиняє внутрішньоклітинну редукцію специфічного метаболізму анаеробних м/о, впливає на структуру ДНК мікробної клітини, спричиняючи її руйнування або пригнічення синтезу, спектр дії поширюється на Trichomonas vaginalis, Entamoeba histolytica та Giardia lamblia, активний проти Helicobacter pylori, Gardnerella vaginalis та більшості облігатних анаеробних бактерій, у тому числі Bacteriodes fragilis, Bacteriodes melaninogenicus, Bacteriodes spp., Clostridium spp., Eubacterium spp., Fusobacterium spp., Peptococcus spp., Peptostreptococcus spp. та Veillonella spp.

Показання для застосування ЛЗ: профілактика післяопераційних інфекцій, спричинених анаеробними бактеріями , особливо після операцій на товстому кишечнику, ШКТ **БНФ** та після гінекологічних операцій; ерадикація Helicobacter pylori БНФ, ПМД, асоційованого з виразками ДПК, разом з а/б та ЛЗ, що пригнічує продукування к-ти; лікування *а*наеробних інфекцій БНФ: інтраперитонеальних (перитоніт, абсцес); гінекологічних (ендометрит, ендоміометрит, тубооваріальний абсцес); бактеріальної септицемії; післяопераційних інфекцій ран; інфекції шкіри та м'яких тканин; інфекції ВДШ та НДШ (пневмонія, емпієма, абсцес легенів); неспецифічний вагініт; г. виразковий гінгівіт; урогенітальний трихомоніаз у чоловіків та жінок; лямбліоз; кишковий амебіаз; амебне ураження печінки БНФ.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовують р/os; ерадикація H. pylori, асоційованого з виразками ДПКта шлунка: дорослі - 500 мг 2 р/добу разом з омепразолом по 20 мг 2 р/добу та кларитроміцином по 250 мг 2 р/добу 7 днів; анаеробні інфекції: початкова доза для дорослих та дітей старше 12 років - 2 г (день 1-й) з подальшим застосуванням по 1 г 1 р/добу або по 500 мг 2 р/добу, тривалість терапії становить 5 - 6 днів БНФ, за необхідності можна продовжити понад 7 днів, дітям до 12 років - не застосовують; неспецифічний вагініт: дорослі - разовий прийом 2 г БНФ, ефективність лікування підвищувалась при застосуванні 2 г 1 р/добу протягом 2-х послідовних днів (загальна доза - 4 г); г. виразковий гінгівіт: дорослі - 2 г одноразово БНФ; урогенітальний трихомоніаз **БНФ** (при підтвердженні інфікування Trichomonas vaginalis рекомендовано одночасне лікування партнера), лямбліоз: рекомендована доза для дорослих - 2 г одноразово, для дітей від 3 років - 50-75 мг/кг одноразово БНФ, може знадобитись повторення цієї дози; кишковий амебіаз: дорослі - 2 г/добу одноразово, протягом 2-3 днів, діти - 50-60 мг/кг одноразово, протягом 3 послідовних днів БНФ; амебне враження печінки **БНФ** : загальна доза для дорослих

- 4,5-12 г , залежно від вірулентності Entamoeba histolytica; може знадобитись проведення аспірації гною в

доповнення до застосування тинідазолу, лікування розпочинають у дозі 1,5-2 г 1 р/добу протягом 3-х днів БНФ, коли 3-денний курс лікування неефективний, лікування можна продовжувати до 6 днів; для дітей від 3 років - 50-60 мг/кг 1 р/добу протягом 5 послідовних днів БНФ; профілактика післяопераційних інфекцій: рекомендована доза для дорослих та дітей старше 12 років - 2 г одноразово, приблизно за 12 год. до проведення оперативного втручання БНФ; не застосовують дітям віком до 12 років.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: підвищення t° тіла, підвищена втомлюваність, гіперемія шкірних покривів, АР, транзиторна лейкопенія, нудота, блювання, анорексія, біль у животі, металевий присмак у роті, блювання, діарея, наліт на язиці, глосит, забарвлення сечі у темний колір, стоматит, вертиго (системне запаморочення), головний біль, атаксія, судоми, несистемне запаморочення, гіпестезія, парестезія, периферична невропатія, порушення чутливості, р-ції гіперчутливості, іноді тяжкі, включаючи шкірні висипання, свербіж, кропив'янку, дерматит, ангіоневротичний набряк.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до тинідазолу та інших похідних 5-нітроімідазолу, або до будь-якого допоміжного компонента ЛЗ; органічні ураження НС; пацієнти із захворюваннями крові (або з такими в анамнезі); тяжкі порушення функції печінки, I триместр вагітності та в період годування груддю.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ТИНІДАЗОЛ-ТЕВА	Балканфарма-Дупниця АТ/Балканфарма-Разград АТ, Болгарія/Болгарія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№4х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Орнідазол (Ornidazole)***

Фармакотерапевтична група: J01XD03 - АБЗ для системного застосування, похідні імідазолу. P01AB03 - засоби, що застосовуються у разі амебіазу та інших протозойних інфекцій. Похідні нітроімідазолу

Основна фармакотерапевтична дія: похідний 5-нітроімідазолу а/б, чинить антибактеріальну дію, подібну до дії метронідазолу та інших 5-нітроімідазолів; ДНК-тропний із вибірковою активністю щодо м/о, які мають ферментні системи, здатні відновлювати нітрогрупу і каталізувати взаємодію білків групи феридоксинів із нітросполуками; після проникнення в мікробну клітину відновлює нітрогрупи під впливом нітроредуктаз м/о та активністю вже відновленого нітроімідазолу; продукти відновлення утворюють комплекси з ДНК, спричиняючи її деградацію, порушують процеси реплікації і транскрипції ДНК; продукти метаболізму мають цитотоксичні властивості та порушують процеси клітинного дихання; ефективний щодо Trichomonas vaginalis, Entamoeba histolytica, Giardia lamblia (Giardia intestinalis), деяких анаеробних бактерій (Gardnerella vaginalis, Bacteroides, Clostridium spp., Fusobacterium), анаеробних коків; чинить протипротозойну дію проти Balantidium coli, Blastocystis hominis, Trichomonas vaginalis, Trichonomus foetus, Giardia intesinalis і Entamoeba histolytica.

Показання для застосування ЛЗ: анаеробні системні інфекції, спричинені чутливою до орнідазолу мікрофлорою: септицемія, менінгіт, перитоніт, післяопераційні ранові інфекції, післяпологовий сепсис, септичний аборт та ендометрит; профілактика інфекцій, спричинених анаеробними бактеріями, при хірургічних втручаннях (особливо при операціях на ободовій та прямій кишці), при гінекологічних операціях; амебна дизентерія з тяжким перебігом, лямбліоз, трихомоніаз (сечостатеві інфекції у жінок і чоловіків, спричинені *Trichomonas vaginalis*), амебіаз (усі кишкові інфекції, спричинені *Entamoeba histolytica*, у т. ч. амебна дизентерія, всі позакишкові форми амебіазу, особливо амебний абсцес печінки).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовують р/os чи в/в; в/в, трихомоніаз: разова терапевтична доза - 1500 мг приймають ввечері, 5-денна терапія: 500мг вранці, 500 мг ввечері; одноразова добова доза для дітей - 25 мг/кг; амебіаз: 3-денний курс лікування хворих з амебною дизентерією: дорослі і діти з масою тіла > 35 кг - 1500 мг на 1 прийом ввечері, > 60 кг: 2000 мг(1000 мг вранці і 1000 мг ввечері), діти з масою тіла до 35 кг - 40 мг/кг маси тіла разова доза, 35 кг - 1500 мг на 1 прийом, 25 кг - 1000 мг на 1 прийом, 13 кг - 500 мг на 1 прийом; 5-10-денний курс лікування: дорослі і діти з масою тіла > 35 кг - 1000 мг (500 мг вранці і 500 мг ввечері), діти з масою тіла до 35 кг -25 мг/кг маси тіла разова доза, 35 кг -1000 мг на 1 прийом, 20 кг - 500 мг на 1 прийом; лямбліоз: 1-2-денний курс лікування: дорослі і діти з масою тіла > 35 кг - 1500 мг за 1 прийом ввечері, діти з масою тіла до 35 кг - 40 мг/кг разова доза; в/в: анаеробні системні інфекції*:* дорослим і дітям від 12 років - в початковій дозі 500-1000 мг, потім по - 500 мг кожні 12 год або по 1000 мг кожні 24 год протягом 5-10 днів (ступенева доза), після того, як стан пацієнта стабілізувався, перейти на р/os прийом орнідазолу; дітям до 12 років з масою тіла > 6 кг добову дозу призначати з розрахунку 20 мг/кг маси тіла, розподілену на 2 введення, протягом 5-10 діб; профілактика анаеробних інфекцій при хірургічних втручаннях дорослим і дітям від 12 років: в/в 500-1000 мг за півгодини перед оперативним втручанням; амебна дизентерія з тяжким перебігом, усі позакишкові форми амебіазу, лямбліоз, абсцес печінки - для дорослих і дітей від 12 років перше введення - 500-1000 мг, далі по - 500 мг кожні 12 год, протягом 3-6 діб; дітям до 12 років з масою тіла > 6 кг вводити із розрахунку 20-30 мг/кг маси тіла, розподілені на 2 введення.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: прояви впливу на кістковий мозок, помірна лейкопенія, нейтропенія; р-ції гіперчутливості (анафілактичний шок, ангіоневротичний набряк); шкірні висипання, кропив'янка, гіперемія шкіри, свербіж; запаморочення, сонливість, головний біль, тремор, ригідність м'язів, порушення координації, атаксія, судоми, тимчасова втрата чи сплутаність свідомості, ознаки сенсорної або змішаної периферичної нейропатії, збудження; порушення смаку, металевий присмак у роті, сухість у роті, обкладеність язика, нудота, блювання, диспепсія, відчуття тяжкості і болючості в епігастральній ділянці; жовтяниця, гепатотоксичність, зміни печінкових функціональних проб; підвищення t°; озноб; загальна слабкість; втомлюваність; задишка; зміни в місці введення (біль, почервоніння, відчуття печіння у місці введення); потемніння кольору сечі, СС розлади (зниження АТ), загострення кандидомікозу

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до компонентів препарату або до інших похідних нітроімідазолу; органічні захворювання ЦНС; епілепсія, розсіяний склероз, розсіяний склероз; порушення кровообігу, патологічні ураження крові або інші гематологічні аномалії; хр. алкоголізм.
Визначена добова доза (DDD): парентерально - 1 г., перорально - 1,5 г.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ОРНІГІЛ®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл, по 200мл у пл.або конт.	5 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОРНІГІЛ®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 200мл у пл.	5 мг/мл	№1	139,52	
	ОРНІГІЛ®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл пл.	5 мг/мл	№1	151,80	
	ОРНІДАЗОЛ	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл у пл.	0,5%	№1	180,00	
	ОРНІДАЗОЛ-АСТРАФАРМ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	капс. у бл.	500мг	№10х1	24,90	
	ОРНІДАЗОЛ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл у фл.	5 мг/мл	№1	179,76	
	ОРНІДАЗОЛ-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл., в/о у бл.	500мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОРНІДАЗОЛ-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл., в/о у бл.	500мг	№10х1	23,22	
	ОРНІДАЗОЛ-КВ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№10х1	20,72	
	ОРНІДАЗОЛ-НОВОФАРМ	Товариство з обмеженною відповідальністю фірма "Новофарм-Біосинтез", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл у пл.	5 мг/мл	№1	259,20	
	ОРНІЗОЛ®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№10х1	20,03	
	ОРНІЗОЛ®	ПАТ "Галичфарм", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл у пл.	5 мг/мл	№1	180,00	
	ОРНІМАК®	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл у пл.	0,5%	№1	292,04	
II.	МЕРАТИН	Мепро Фармасьютикалс Пріват Лімітед, Індія	табл., в/о у бл.	500мг	№10х1	45,60	26,70/$
	ОРГІЛ®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	табл., в/о у бл.	500мг	№10х1	24,17	27,67/$
	ОРНІВАГ 250	АБДІ ІБРАХІМ Ілач Санаї ве Тіджарет А.Ш., Туреччина	табл., вкриті п/о у бл.	250мг	№10х1, №10х2, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОРНІВАГ 500	АБДІ ІБРАХІМ Ілач Санаї ве Тіджарет А.Ш., Туреччина	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№10х1, №10х2, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТИБЕРАЛ®	ВАТ Сандоз Груп Саглик Урунлери Ілачлари Сан. ве Тік., Туреччина	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№10 (10х1)	відсутня у реєстрі ОВЦ	

17.2.10. Сульфаніламіди і триметоприм

Клінічне значення сульфаніламідів знизилося через ріст резистентності та витіснення їх активнішими й менш токсичними АБЗ. Найширше застосовують комбіновані препарати, які містять сульфаніламіди і триметоприм. Ко-

тримоксазол складається із сульфаніламіду середньої тривалості дії сульфаметоксазолу і триметоприму, на відміну від сульфаніламідів, має бактерицидні якості. Обидва компоненти мають $T_{1/2}$ близько 12 год.

Сульфаніламіди та ко-тримоксазол добре всмоктуються із ШКТ при прийомі натще, розповсюджуються в більшість органів та тканин, проникають через гематоенцефалічний бар'єр, частково метаболізуються в печінці, виділяються, в основному, нирками. При нирковій недостатності піддаються кумуляції.

Небажані реакції сульфаніламідів: висип, с-м Стівенса-Джонсона, с-м Лайел*а* (найчастіше виникають при використанні препаратів довготривалої та наддовготривалої дії), кристалурія із можливим розвитком ГПН (особливо при застосуванні погано розчинних препаратів), порушення з боку системи крові (переважно у вигляді анемії та агранулоцитозу) та ін. Триметоприм менш токсичний, ніж сульфаніламіди.

- ***Сульфадимідин (Sulfadimidine)***

Фармакотерапевтична група: J01EB03 - протимікробні ЛЗ для системного застосування; сульфонаміди короткої дії.

Основна фармакотерапевтична дія: сульфаніламід короткої дії; активний відносно Гр (+) та Гр (-) коків, кишкової палички, шигел, клебсієл, холерного вібріона, збудників газової гангрени, сибірської виразки, дифтерії, катаральної пневмонії, чуми, хламідій, актиноміцетів, збудників токсоплазмозу; діє бактеріостатично; механізм дії пов'язаний з ПАБК та конкурентним пригніченням дигідроптероатсинтетази, що призводить до порушення синтезу тетрагідрофолієвої к-ти, необхідної для синтезу пуринів та піримідинів.

Показання для застосування ЛЗ: інфекції, спричинені чутливими до препарату м/о: інфекції ДШ та ЛОР-органів (бронхіт, пневмонія, ангіна, гайморит, отит); запальні захворювання жовчо- та сечовивідних шляхів; інфекції шкіри та м'яких тканин (ранова інфекція, піодермія, бешиха); гонорея, трахома; шигельоз; токсоплазмоз.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо р/os; середні дози для дорослих - 2 г на 1-й прийом, потім - по 1 г 4-6 р/добу; вищі дози для дорослих: разова - 2 г, МДД - 7 г; дітям віком від 3 років - 0,1 г/кг на 1-й прийом, потім по 0,025 г/кг кожні 4-6-8 год.; шигельоз за схемою: по 1 г 6 р/добу кожні 4 год. (1-2-й день); по 1 г 4 р/добу кожні 6 год. (3-4-й день); по 1 г 3 р/добу кожні 8 год. (5-6-й день); на курс лікування - 25-30 г; після 5-6-денної перерви - 2-й курс терапії: по 1 г 5 р/добу кожні 4 год., вночі - через 8 год. (1-2-й день); по 1 г 4 р/добу, вночі не приймають (3-4-й день); по 1 г 3 р/добу (5-й день); протягом другого курсу приймають 21 г сульфадимезину; при легкому перебігу шигельозу дозу можна зменшити до 18 г; лікування шигельозу у дітей віком від 3 років: разова доза - 0,4-0,75 г 4 р/добу; протягом 5-7 днів; при більшості інфекційних хвороб лікування триває як мінімум ще 48-72 год. після зникнення симптомів захворювання і підтвердження одужання результатами бактеріологічного аналізу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: біль у ділянці живота, диспептичні явища, у т. ч. нудота, блювання, діарея, анорексія; стоматит, сіалоаденіт, панкреатит, псевдомембранозний коліт, підвищення сироваткових рівнів печінкових трансаміназ, гепатомегалія, жовтяниця, гепатит, можливий гепатонекроз, головний біль, неврологічні р-кції, включаючи асептичний менінгіт, атаксію, доброякісну внутрішньочерепну гіпертензію, судоми, запаморочення, вертиго, сонливість/безсоння, відчуття втоми, периферичні або оптичні нейропатії, шум у вухах, депресія, психози, галюцинації, р-ції гіперчутливості, в т.ч. свербіж, шкірні висипання (включаючи кропив'янку), медикаментозна гарячка, озноб, р-ції фотосенсибілізації, ексфоліативний дерматит, токсичний епідермальний некроліз (с-м Лайєлла), вузлувата еритема, мультиформна еритема, еритродермія, фіксована медикаментозна еритема, с-м Стівенса-Джонсона, сироваткоподібний с-м, періорбітальний набряк, анафілактичні р-ції, в т.ч. ангіоневротичний набряк, анафілактичний шок, випадки розвитку алергічного міокардиту, вузликового періартеріїту, СЧВ/вовчакоподібного с-му, агранулоцитоз, апластична анемія, тромбоцитопенія, лейкопенія, нейтропенія, еозинофілія, г. гемолітична анемія при дефіциті глюкозо-6-фосфатдегідрогенази, пурпура, гіпопротромбінемія, метгемоглобінемія, кристалурія (можливо, з поперековим болем, гематурією, олігурією, анурією), нефротоксичні р-ції: інтерстиціальний нефрит, тубулярний некроз, ниркова недостатність, збільшення рівнів сечовини, креатиніну в сироватці крові, гіпотиреоїдизм, гіпоглікемія, кашель, біль у горлі, задишка, легеневі еозинофільні інфільтрати, фіброзуючий альвеоліт, тахікардія, артеріїти, васкуліти, болі в суглобах, м'язові болі.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до сульфадимідину або до іншого компонента ЛЗ; наявність в анамнезі токсико-АР на інші сульфаніламіди або їх похідні; системні захворювання крові, пригнічення кістково-мозкового кровотворення, в т.ч. анемія, лейкопенія; виражені порушення ф-ції печінки та/або нирок; ниркова та/або печінкова недостатність; г. порфірія; гіпертиреоз; азотемія; дефіцит 1-глюкозо-6-фосфатдегідрогенази (можливий гемоліз).

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	СУЛЬФАДИМЕЗИН	ТОВ "Агрофарм", Україна	табл. у бл.	500мг	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Сульфаніламід (Sulfanilamide)***

Фармакотерапевтична група: J01EB06 - протимікробні засоби для системного застосування; сульфаніламіди короткої дії.

Основна фармакотерапевтична дія: порушує утворення у м/о т. з. «росткових факторів» - фолієвої, дигідрофолієвої к-т, інших сполук, що містять у своїй молекулі парааміно бензойну кислоту (ПАБК), сульфаніламід як конкурентний антагоніст кислоти включається у метаболічний ланцюг м/оі порушує у ньому процеси обміну, що призводить до бактеріостатичного ефекту, проявляє бактеріостатичний ефект щодо стрептококів, менінгококів, пневмококів, гонококів, кишкової палички, збудників токсоплазмозу та малярії, не впливає на анаеробні м/о.

Показання для застосування ЛЗ: інфекційно-запальні захворювання, спричинені чутливими до сульфаніламіду м/о: інфекційні захворювання шкіри та слизових оболонок (рани, виразки, пролежні), ентероколіт, пієліт, цистит.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: р/os; дорослим та дітям віком від 12 років - разова доза 0,6-1,2 г, всього на добу - 3-6 г. Максимальна доза для дорослих - разова - 2 г, МДД - 7 г; дітям віком від 3 до 6 років - по 0,3 г 4-6 р/добу, від 6 до 12 років - по 0,3-0,6 г 4-6 р/добу. Максимальна доза для дітей - 0,9-2,4 г; тривалість курсу лікування визначає лікар індивідуально залежно від тяжкості і перебігу захворювання, локалізації процесу, ефективності терапії.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: лейкопенія, агранулоцитоз, апластична анемія, тромбоцитопенія, гіпопротромбінемія, еозинофілія, гемолітична анемія при дефіциті глюкозо-6-фосфатдегідрогенази; тахікардія, міокардит; головний біль, неврологічні р-ції, включаючи асептичний менінгіт, атаксію, незначна внутрішньочерепна гіпертензія, судоми, запаморочення, сонливість/безсоння, відчуття втоми, депресія, периферичні або оптичні невропатії, порушення зору, психоз, пригнічений стан, парестезії; легеневі інфільтрати, фіброзуючий альвеоліт; спрага, сухість у роті, диспептичні явища, нудота, блювання, діарея, анорексія, панкреатит, псевдомембранозний коліт; підвищення активності печінкових ферментів (АЛТ, АСТ, лужної фосфатази), холестатичний гепатит, гепатонекроз, гепатомегалія, жовтяниця, холестаз; зміна кольору сечі (насичений жовто-коричневий колір), кристалурія при кислій р-ції сечі; нефротоксичні р-ції: інтерстиціальний нефрит, тубулярний некроз, НН, гематурія, шокова нирка з анурією; гіперемія шкіри, шкірні висипання (у т. ч. еритематозно-сквамозні, папульозні), свербіж, кропив'янка, алергічний дерматит, фотосенсибілізація, ексфоліативний дерматит, вузликова еритема, ціаноз; р-ції гіперчутливості, включаючи токсичний епідермальний некроліз (с-м Лайєлла), с-м Стівена - Джонсона, СЧВ, сироваткоподібний с-м, анафілактичні р-ції, набряк Квінке, нежить; медикаментозна гарячка, біль у правому підребер'ї та попереку; утруднення дихання, вузликовий періартеріїт, гіпотиреоз, гіпоглікемія, гіпотиреоїдизм.
Протипоказання до застосування ЛЗ: індивідуальна чутливість до сульфаніламідів, сульфонів або до інших компонентів ЛЗ; наявність в анамнезі виражених токсико-алергічних р-цій на сульфаніламіди; пригнічення кровотворення у кістковому мозку; некомпенсована СН; захворювання кровотворної системи; анемія; лейкопенія; базедова хвороба; захворювання нирок та печінки (нефрози, нефрити,ПН, тяжка НН, г. гепатити); гіпертиреоз; уроджений дефіцит глюкозо-6-фосфатдегідрогенази; азотемія; порфірія.
Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	СТРЕПТОЦИД	ТОВ "Тернофарм", Україна	табл. у бл.	0,5г	№10	8,05	
	СТРЕПТОЦИД	ТОВ "Тернофарм", Україна	табл. у бл.	0,3г	№10	7,65	
	СТРЕПТОЦИД	АТ "Лубнифарм", Україна	табл. у бл.	300мг	№10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СТРЕПТОЦИД	АТ "Лубнифарм", Україна	табл. у бл.	300мг	№10х1	6,65	
	СТРЕПТОЦИД	ПАТ "Монфарм", Україна	табл. у стрип. та бл.	0,5г	№10х1, №10х2, №10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СТРЕПТОЦИД	ПАТ "Київмедпрепарат"/ПАТ "Галичфарм", Україна/Україна	табл. у стрип. та бл.	300мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СТРЕПТОЦИД-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар. уп. в пач. або без	300мг	№10х1	7,30	

- ***Сульфадиметоксин (Sulfadimethoxine)***

Фармакотерапевтична група: J01ED01 - протимікробні ЛЗ для системного застосування; сульфаніламіди тривалої дії.
Основна фармакотерапевтична дія: бактеріостатичний засіб, сульфаніламід тривалої дії, механізм дії пов'язаний з конкурентним антагонізмом із параамінобензойною кислотою, пригніченням дигідроптероатсинтетази, порушенням синтезу тетрагідрофолієвої кислоти, необхідної для синтезу пуринів та піримідиніввиявляє а/б-активність відносно Гр (+) та Гр (-) м/о: пневмококів, стафілококів, стрептококів, кишкової палички, палички Фрідлендера, збудників дизентерії; менш активний відносно протея; активний відносно збудника трахоми; не впливає на штами бактерій, стійких до інших сульфаніламідів.
Показання для застосування ЛЗ: інфекційно-запальні захворювання, спричинені чутливою до дії препарату мікрофлорою: тонзиліт, бронхіт, пневмонія, гайморит, отит, дизентерія, запальні захворювання жовчних та сечовивідних шляхів, гонорея, бешиха, піодермія, менінгіт, інфекція ран, трахома, токсоплазмоз, шигельоз, резистентні форми малярії (у поєднанні з протималярійними препаратами).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовують р/os 1 р/день з інтервалами між прийомами 24 год.; дорослим: 1-2 г (день 1-й), у наступні дні - по 500 мг-1 г/добу; дітям від 12 років: 1 г (день 1-й), у наступні дні - по 500 мг/добу; дітям 3-12 років: 25 мг/кг (день 1-й), у наступні дні - по 12,5 мг/кг/добу; після нормалізації t° тіла у підтримуючих дозах застосовують ще протягом 2-3 днів; курс лікування залежно від тяжкості захворювання становить 7-14 днів. **Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ:** лейкопенія, агранулоцитоз, апластична анемія, тромбоцитопенія, гіпопротромбінемія, еозинофілія, гемолітична анемія при дефіциті глюкозо-6-фосфатдегідрогенази; головний біль, неврологічні р-ції, включаючи асептичний менінгіт, атаксію, незначна в/черепна гіпотензія, судоми, запаморочення, сонливість, безсоння, відчуття втоми, депресія, периферичні або оптичні невропатії, психоз; легеневі інфільтрати, фіброзуючий альвеоліт; спрага, сухість у роті, диспепсичні

явища, нудота, блювання, діарея, анорексія, панкреатит, псевдомембранозний коліт; зміна кольору сечі (насичений жовто-коричневий колір), кристалурія; можливі нефротоксичні р-ції - інтерстиціальний нефрит, тубулярний некроз, ниркова недостатність; шкірні висипання, кропив'янка, алергічний дерматит, фотосенсибілізація, ексфоліативний дерматит, вузликова еритема; токсичний епідермальний некроліз (с-м Лайєлла), с-м Стівена-Джонсона, СЧВ, сироваткоподібний с-м, анафілактичні р-ції, набряк язика, верхньої губи, порушення ковтання; медикаментозна гарячка, біль у правому підребер'ї та попереку; підвищення активності печінкових ферментів (АЛТ, АСТ, ЛФ), холестатичний гепатит, гепатонекроз, гепатомегалія, жовтяниця; міокардит, вузликовий періартеріїт, гіпотиреоз, гіпоглікемія.

Протипоказання до застосування ЛЗ: індивідуальна гіперчутливість до компонентів препарату; наявність в анамнезі виражених токсико-алергічних р-цій на сульфаніламіди, пригнічення кістково-мозкового кровотворення, хр. СН, ниркова і/або печінкова недостатність, гепатит, дефіцит глюкозо-6-фосфатдегідрогенази, порфірія, азотемія, агранулоцитоз, гемолітична анемія, медикаментозна пропасниця, тяжкий дерматит.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,5 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	СУЛЬФАДИМЕТОКСИН	ТОВ "Агрофарм", Україна	табл. у бл.	500мг	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СУЛЬФАДИМЕТОКСИН	ПАТ "Монфарм", Україна	табл. у стрип. та бл.	0,5г	№10, №10х2, №10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СУЛЬФАДИМЕТОКСИН	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	табл. у бл.	0,5г	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СУЛЬФАДИМЕТОКСИН	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	табл. у бл.	0,5г	№10х1	2,10	
	СУЛЬФАДИМЕТОКСИН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп. в пач. або без	500мг	№10х1	1,61	
	СУЛЬФАДИМЕТОКСИН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл. у бл.	500мг	№10х1, №10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	

Комбіновані препарати

- ***Сульфаметоксазол + Триметоприм (Sulfamethoxazole + Trimethoprim)*** * [ВООЗ]

Визначена добова доза (DDD): перорально: для дози 200мг/40мг – 40мл, перорально: для дози 400мг/80мг - 4 табл., перорально - дитяча добова доза не визначена, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	БАКТИСЕПТОЛ-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	усп. по 100мл у фл. з мірн. лож.	200мг/40мг/5 мл	№1	38,82	
	БІ-СЕПТ- ФАРМАК®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	400мг/80мг	№20х1	10,40	
	БІ-ТОЛ	ТОВ "ДКП "Фармацевтична фабрика", Україна	усп. орал. по 100г у фл. або бан.	200мг/40мг/5 мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТРИСЕПТОЛ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків", Україна	табл. у бл.	100мг/20мг	№10х2	15,60	
	ТРИСЕПТОЛ	Приватне акціонерне	табл. у бл.	400мг/80мг	№10х2	11,18	

		товариство "Лекхім-Харків", Україна					
II.	БІСЕПТОЛ	МЕДАНА ФАРМА Акціонерне Товариство, Польща	сусп. орал. у фл. по 80мл з дозат.	200мг/40мг/5 мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БІСЕПТОЛ 480	Варшавський фармацевтичний завод Польфа АТ, Польща	конц. д/приг. р-ну д/інфуз. по 5мл в амп. у конт. чар/уп	80мг/16мг/5мл	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БІСЕПТОЛ®	АТ "Адамед Фарма", Польща	табл. у бл.	100мг/20мг	№1000	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БІСЕПТОЛ®	АТ "Адамед Фарма", Польща	табл. у бл.	100мг/20мг	№20х1	29,99	27,77/$
	БІСЕПТОЛ®	АТ "Адамед Фарма", Польща	табл. у бл.	400мг/80мг	№1000	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БІСЕПТОЛ®	АТ "Адамед Фарма", Польща	табл. у бл.	400мг/80мг	№20х1	15,61	27,77/$
	БІСЕПТОЛ®	АТ "Адамед Фарма", Польща	табл. у бл.	400мг/80мг	№14х1	16,66	27,77/$
	СУМЕТРОЛІМ®	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	сусп. орал. по 100мл у фл. з мірн. ємкіс.	25мг/5мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СУМЕТРОЛІМ®	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	табл. у бл.	400мг/80мг	№10х2	11,50	25,56/$

17.2.11. Хінолони

Їх поділяють на 4 покоління: нефторовані (I покоління) та фторовані (фторхінолони) хіноліни (II-IV покоління): Класифікація хінолонів

I покоління	II покоління	III покоління	IV покоління
Налідиксова кислота Піпемідова кислота Оксолінова кислота	Норфлоксацин Ципрофлоксацин Офлоксацин Пефлоксацин Ломефлоксацин	Левофлоксацин Спарфлоксацин	Моксифлоксацин Геміфлоксацин Гатифлоксацин

Хінолони I є активними переважно відносно грам(-) флори, застосування налідиксової кислоти обмежується неускладненими інфекціями нижніх відділів сечових шляхів та кишковими інфекціями (особливо шигельоз у дітей). *Ципрофлоксацин* діє на грам(+) м/ои. Важливе значення має активність відносно кишкової палички, сальмонел, шигел, кампілобактеру, нейсерії, *P.aeruginosa* та ін. Серед грам(+) флори найчутливіші стафілококи (крім MRSA). Є активним відносно легіонел та *M.tuberculosis,* помірно активний відносно пневмококів, ентерококів, хламідій. При лікуванні хламідійних інфекцій спостерігають високий рівень невдач, тому рекомендують застосовувати лише офлоксацин. Більшість анаеробів є резистентними. Добре розміщується в організмі, створює високі внутрішньоклітинні концентрації, виділяється переважно з сечею, $t_{1/2}$ = 3-4 год. Застосовують для лікування тяжких системних інфекцій (включаючи нозокоміальні), гонореї та туберкульозу (резервний препарат). *Офлоксацин* поступається ципрофлоксацину своєю активністю відносно синегнійної палички, але є активнішим відносно пневмококів та хламідій. Має майже 100% біодоступність при прийомі *п/о*. *Пефлоксацин* дещо поступається ципрофлоксацину і офлоксацину з АБ-активності, краще проникає через ГЕБ. Показання до застосування: як у ципрофлоксацина (крім туберкульозу), можна застосовувати при менінгіті. *Норфлоксацин* переважає за активністю налідиксову кислоту, але поступається ципрофлоксацину. Застосування обмежене інфекціями сечових шляхів, кишковими інфекціями та простатитом. *Ломефлоксацин* має довготривалий $T_{1/2}$ (95-100 год), не взаємодіє з метилксантинами і непрямими антикоагулянтами, відносно часто викликає фотосенсибілізацію. Застосовують у комплексній терапії лікарсько-резистентного туберкульозу. *Левофлоксацин* («респіраторний» хінолон) і *моксифлоксацин* переважають хіноліни II по активності відносно пневмококу (в т.ч. пеніцилінорезистентні штами) та внутрішньоклітинних патогенів (мікоплазми, хламідії). *Моксифлоксацин* є активним відносно неспороутворюючих анаеробів, у т.ч. *B.fragilis,* поступається ципрофлоксацину в активності відносно синегнійної палички. Не має фототоксичності, менше за інші хінолони впливає на довготривалість інтервалу *Q – T. Геміфлоксацин* близький до моксифлоксацину, але діє вираженіше на грам(-) флору та є найактивнішим серед фторхінолонів відносно пневмококів.

Протипоказання до застосування усіх ЛЗ – гіперчутливість Нефторовані хінолони також протипоказані при тяжкій нирковій та/або ПеН, тяжкому церебральному атеросклерозі; фторхінолони – при годуванні груддю, дітям до 18 років (окрім інфекцій, що загрожують життю, за відсутності альтернативи).

Небажані реакції. Анорексія, нудота, блювання, розлад смаку, рідко – діарея, головний біль, запаморочення, порушення сну, дуже рідко – судоми. Подовження інтервалу *Q – T* на ЕКГ (ризик розвитку аритмії); висип, кропивниця, АО, васкуліт, фотосенсибілізація; тендініт (ризик розриву ахілового сухожилля).

Застереження. Дефіцит Г-6-ФД; захворювання, які супроводжуються подовженням інтервалу *Q – T;* одночасний прийом ЛЗ, які потенційно сповільнюють серцеву провідність (антиаритмічні засоби класів Ia, II та III, ТЦА; АПС та ін.). Прийом ГК (ризик розривів сухожиль, особливо у людей похилого віку); надмірна інсоляція. При довготривалості лікування > 2 тижні необхідно контролювати аналізи крові, функції нирок та печінки. При появі болів у сухожиллях слід перестати вживати й забезпечити спокій ураженому суглобові до зникнення симптомів. *В/в* вводити лише крапельно.

- ***Кислота пипемідинова (Pipemidic acid)***

Фармакотерапевтична група: J01MB04 - АБЗ групи хінолонів.

Основна фармакотерапевтична дія: уроантисептик хінолонового ряду з широким спектром антибактеріальної дії; чинить бактеріостатичну і бактерицидну дію; інгібує бактеріальну ДНК-топоізомеразу II (ДНК-гіразу), яка бере участь у реплікації, транскрипції, репарації бактеріальної ДНК, призводить до руйнування бактеріальної ДНК; діє на Гр (-) бактерії; ефективна проти ентеробактерій, має бактерицидну активність проти більшості видів Proteus spp. (Proteus mirabilis), Escherichia coli, Citrobacter spp., Haemophilus influenzae, Morganella morganii і Serratia spp.; помірно ефективна проти Klebsiella spp., Alcaligenes spp., Acinetobacter spp. і Providencia stuartii; неактивна проти Pseudomonas spp., Chlamydia trachomatis, Mycobacterium marinum і проти Гр (+) бактерій- Coccobacilli та bacilli.

Показання для застосування ЛЗ: інфекційно-запальні захворювання, спричинені чутливими до піпемідової кислоти м/о, у т.ч. пієлонефрит, уретрит, цистит, простатит, неспецифічний кольпіт.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати по 1супоз. (200 мг) вагінально або ректально 2 р/добу 10 днів; при необхідності добову дозу збільшити до 3 супоз., тобто по 1 супоз. 3 р/добу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: подразнення, біль, свербіж у місці введення препарату, еозинофілія, а у пацієнтів літнього віку і пацієнтів із порушеннями функції нирок спостерігалася оборотна тромбоцитопенія, в осіб із дефіцитом глюкозо-6-фосфатдегідрогенази можлива гемолітична анемія, збудження, депресія, сплутаність свідомості, галюцинації, тремор, порушення сну, сенсорні порушення, запаморочення; судоми, вертиго, головний біль; порушення зору; р-ції гіперчутливості, що включають висипання на шкірі, свербіж, фотосенсибілізацію, с-м Стівенса-Джонсона; ангіоневротичний набряк, шкірні реакції оборотні, анафілактичні реакції, у зв'язку з можливістю перехресної чутливості до інших хінолонів вимагає обережності лікування пацієнтів, які мали анафілактичну реакцію на будь-який хінолон; г. артропатія, тендиніт; анорексія, біль в епігастральній ділянці, печія, нудота, блювання, метеоризм, абдомінальний біль, діарея або запор; псевдомембранозний коліт; слабкість, розвиток резистентності, суперінфекція.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до піпемідової кислоти, хінолонів або до будь-якого іншого компонента препарату, виражені порушення нирок (КлКр < 10 мл/хв), виражені порушення функції печінки, цироз печінки, порфірія, захворювання ЦНС (епілепсія, неврологічні стани зі зниженим судомним порогом).

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	УРОСЕПТ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	супоз. у бл.	0,2г	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Ципрофлоксацин (Ciprofloxacin)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: J01MA02 - АБЗ для системного застосування; фторхінолони.

Основна фармакотерапевтична дія: бактерицидна дія зумовлена здатністю пригнічувати топоізомерази II типу (ДНК-гіразу та топоізомеразу IV), які є необхідними в багатьох процесах життєвого циклу ДНК (реплікація, транскрипція, репарація і рекомбінація); чутливі аеробні Гр (+) м/о: Bacillus anthracis; аеробні Гр (-) м/о: Aeromonas spp., Brucella spp., Citrobacter koseri, Francisella tularensis, Haemophilus ducreyi, Haemophilus influenzae, Legionella spp., Moraxella catarrhalis, Neisseria meningitidis, Pasteurella spp., Salmonella spp., Shigella spp., Vibrio spp., Yersinia pestis; анаеробні м/о: Mobiluncus; інші м/о: Chlamydia trachomatis, Chlamydia pneumoniae, Mycoplasma hominis, Mycoplasma pneumoniae; до видів, для яких можливий розвиток набутої резистентності відносяться: Гр (+) м/о: Enterococcus faecalis, Staphylococcus spp.; аеробні Гр (-) м/о: Acinetobacter baumannii, Burkholderia cepacia, Campylobacter spp., Citrobacter freundii, Enterobacter aerogenes, Enterobacter cloacae, Escherichia coli, Klebsiella oxytoca, Klebsiella pneumoniae, Morganella morganii, Neisseria gonorrhoeae, Proteus mirabilis, Proteus vulgaris, Providencia spp., Pseudomonas aeruginosa, Pseudomonas fluorescens, Serratia marcescens; анаеробні м/о: Peptostreptococcus spp., Propionibacterium acnes; м/о початково резистентні до ципрофлоксацину: аеробні Гр (+) м/о: Actinomyces, Enteroccus faecium, Listeria monocytogenes; аеробні Гр (-) м/о: Stenotrophomonas maltophilia; інші анаеробні м/о; інші м/о: Mycoplasma genitalium, Ureaplasma urealitycum.

Показання для застосування ЛЗ: дорослі: інфекції НДШ **БНФ** , спричинені Гр (-) бактеріями: загострення ХОЗЛ; бронхо-легеневі інфекції при кістозному фіброзі або при бронхоектазах **ВООЗ БНФ** ; негоспітальна пневмонія **БНФ** , загострення хр. синуситу, особливо якщо він спричинений Гр (-) бактеріями, інфекції сечового тракту, інфекційні ураження статевої системи: **ВООЗ БНФ** орхоепідидиміт, зокрема спричинений *Neisseria gonorrhoeae;* запальні захворювання органів малого тазу **ВООЗ** , зокрема спричинені *Neisseria gonorrhoeae* **БНФ** , інфекції сечового тракту: неускладнений гострий цистит;г.пієлонефрит; ускладнені інфекції сечового тракту;бактеріальний простатит, інфекції ШКТ (діарея мандрівників), **ВООЗ** інтраабдомінальні інфекції, інфекції шкіри та м'яких тканин **ВООЗ** , спричинені Гр (-) бактеріями, тяжкий перебіг отиту зовнішнього вуха **БНФ ВООЗ** , інфекції кісток та суглобів **ВООЗ** , легенева форма сибірської виразки (профілактика після контакту і радикальне лікування **БНФ ВООЗ**); при лікуванні пацієнтів із нейтропенією, якщо існує підозра, що підвищення t° тіла спричинене бактеріальною інфекцією; діти та підлітки:легенева форма сибірської виразки (профілактика після контакту і радикальне лікування, бронхолегеневі інфекції при кістозному фіброзі **ВООЗ БНФ** , спричинені синьогнійною паличкою (*Pseudomonas aeruginosa*); ускладнені інфекції сечового тракту **ВООЗ БНФ** та пієлонефрит **БНФ** ; можна застосовувати для лікування тяжких інфекцій у дітей та підлітків, коли лікар вважає це необхідним.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовують р/os та парентерально; дорослим для лікування інфекції НДШ: р/os - 500 мг-750 мг 2 р/добу 7-14 днів; в/в - 400 мг 2 р/день БНФ або 3р/день 7-14 днів; інфекції ВДШ БНФ: загострення хр. синуситу, хр. гнійний отит середнього вуха р/os - 500 мг - 750 мг 2 р/добу 7-14 днів БНФ; в/в - 400 мг 2 р/день БНФ 3р/день 7-14 днів; важкий перебіг отиту зовнішнього вуха р/os - 750 мг 2 р/добу БНФ; в/в - 400 мг 3 р/день 28 днів - 3 міс.; інфекції сечового тракту БНФ: неускладнений цистит р/os 250 мг - 500 мг 2 р/добу 3 дні БНФ, жінкам перед менопаузою застосовувати одноразову дозу 500 мг; ускладнений цистит БНФ, неускладнений

пієлонефрит р/os - 500 мг 2 р/добу 7 днів БНФ; ускладнений пієлонефрит р/os - 500 мг- 750 мг 2 р/добу не менше 10 днів, при деяких випадках (абсцесах) понад 21 день; простатит р/os - 500 мг **БНФ** - 750 мг 2 р/добу від 2 до 4 тижнів (г. стан) і від 4 до 6 тижнів (хр.); в/в - 400 мг 2 - 3 р/день **БНФ** 2-4 тижні (загострення); ускладнений та неускладнений пієлонефрит в/в - 400 мг 2 р/день БНФ або 3р/день 7-21 дні (може тривати більше 21 дня за особливих обставин); інфекції статевої системи: гонококовий уретрит, цервіцит: р/os 500 мг одноразово БНФ, ВООЗ; орхоепідидиміт та запальні захворювання органів малого таза: р/os - 500 мг- 750 мг 2 р/добу або в/в - 400 мг 2 - 3 р/день 14 днів; інфекції ШКТ та інтраабдомінальні інфекції: діарея, спричинена бактеріальними патогенами, зокрема Shigella spp., окрім Shigella dysenteriae, тип 1, і тяжка діарея мандрівників р/os - 500 мг 2 р/день протягом 1-го дня ВООЗ або в/в 400 мг 2 р/день протягом 1-го дня; діарея, спричинена Shigella dysenteriae, тип 1: р/os - 500 мг 2 р/день 5 днів ВООЗ або в/в 400 мг 2 р/день 5 днів; діарея, спричинена Vibrio cholerae: р/os - 500 мг 2 р/день 3 дні або в/в 400 мг 2 р/день 3 дні; тифоїдна лихоманка: р/os - 500 мг 2 р/день 7 днів; інтраабдомінальні інфекції, спричинені Гр(-) бактеріями: р/os - 500 мг - 750 мг 2 р/добу 5-14 днів або в/в 400 мг 2 - 3 р/день 5-14 днів; черевний тиф: в/в - 400 мг 2 р/добу 7 днів; інфекції шкіри та м'яких тканин: р/os - 500 мг - 750 мг 2 р/добу або в/в 400 мг 2 - 3 р/день 7-14 днів; інфекції кісток та суглобів: р/os - 500 мг - 750 мг 2 р/добу або в/в 400 мг 2 - 3 р/день максимум 3 місяці; пацієнтам із нейтропенією та гіпертермією у разі підозри щодо бактеріального інфекційного генезу лихоманки (застосовувати одночасно з відповідними АЗБ згідно з офіційними рекомендаціями): р/os - 500 мг - 750 мг 2 р/добу або в/в 400 мг 2 - 3 р/день впродовж всього періоду нейтропенії; профілактика інвазивних інфекцій, спричинених Neisseria meningitidis: р/os - 500 мг одноразово БНФ, ВООЗ; профілактика після контакту і лікування легеневої форми сибірської виразки (застосовувати якомога скоріше після підозрюваного або підтвердженого контакту): р/os - 500 мг 2 р/день або в/в 400 мг 2 р/день протягом 60 днів з дня підтвердженого контакту з Bacillus anthracis БНФ; дітям при кістозному фіброзі: р/os - 20 мг/кг 2 р/добу 10-14 днів, максимальна разова доза - 750 мг ПМД; в/в - 10 мг/кг 3 р/день 10-14 днів, максимум 400 мг на дозу; дітям при ускладнених інфекціях сечового тракту та пієлонефриті: р/os - 10-20 мг/кг 2 р/добу 10-21 день, максимальна разова доза - 750 мг; в/в - 6 - 10 мг/кг 3 р/день 10-14 днів, максимум 400 мг/дозу; дітям профілактика після контакту і лікування легеневої форми сибірської виразки у пацієнтів, які можуть отримувати лікування р/os (якщо це клінічно необхідно), застосовувати якомога скоріше після підозрюваного або підтвердженого контакту: р/os - 10-15 мг/кг 2 р/добу 60 днів з дня підтвердженого контакту з Bacillus anthracis, при максимальній разовій дозі 500 мг; в/в - 10-15 мг/кг 2 р/добу 60 днів з дня підтвердженого контакту з Bacillus anthracis, максимум 400 мг/дозу; при інших тяжких інфекціях дітям: р/os - 20 мг/кг 2 р/добу, максимальна разова доза - 750 мг, в/в - 10 мг/кг 3 р/день, максимум 400 мг/дозу, тривалість лікування залежить від типу інфекції.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: грибкові суперінфекції, а/б-асоційований коліт (з можливим летальним наслідком), еозинофілія, лейкопенія, лейкопенія, анемія, нейтропенія, лейкоцитоз, тромбоцитопенія, тромбоцитемія, анемія, нейтропенія, лейкоцитоз, тромбоцитопенія, тромбоцитемія, гемолітична анемія, агранулоцитоз, панцитопенія (що загрожує життю пацієнта), пригнічення ф-ції кісткового мозку (що загрожує життю пацієнта), АР, алергічний/ ангіоневротичний набряк, анафілактичні р-ції, анафілактичний шок (що загрожує життю пацієнта); р-ції, подібні до сироваткової хвороби; зниження апетиту, гіперглікемія, гіпоглікемія, психомоторна збудливість/ тривожність, сплутаність свідомості і дезорієнтація, стривоженість, патологічні сновидіння, депресія (з можливими суїцидальними ідеями/думками або спроби/ вчинення самогубства), психотичні р-ції (з можливими суїцидальними ідеями/думками або спроби/вчинення самогубства), головний біль, запаморочення, розлади сну, порушення смаку, парестезії та дизестезії, гіпестезії, тремор, судоми (включаючи епілептичний статус), запаморочення, мігрень, порушення координації, порушення ходи, порушення нюху, в/черепна гіпертензія, псевдопухлини мозку, периферична нейропатія, полінейропатія, порушення зору (диплопія), порушення сприйняття кольорів, дзвін у вухах, втрата слуху/ порушення слуху, тахікардія, шлуночкова аритмія, піруетна тахікардія (torsades de pointes), вазодилатація, артеріальна гіпотензія, синкопальний стан, васкуліт, диспное (включаючи астматичні стани), нудота, діарея, блювання, біль у ділянці шлунка та по ходу кишківника, абдомінальний біль, диспепсія, флатуленція, панкреатит, підвищення рівнів трансаміназ та білірубіну, порушення ф-ції печінки, холестатична жовтяниця, гепатит, некроз печінки, висипання, свербіж, кропив'янка, р-ції фоточутливості, петехії, мультиформна еритема, вузликова еритема, с-м Стівенса-Джонсона, токсичний епідермальний некроліз, г. генералізований екзантематозний пустульоз (ГГЕП), м'язово-скелетний біль, міалгія, артрит, підвищення м'язового тонусу, судоми м'язів, м'язова слабкість, тендиніт, розриви сухожиль (переважно ахіллових), загострення симптомів міастенії гравіс, порушення ф-ції нирок, НН, гематурія, кристалурія, тубулоінтерстиціальний нефрит, р-ції чутливості у місці введення (для в/в введення), астенія, гарячка, набряки, підвищена пітливість (гіпергідроз), підвищення активності ЛФ крові, підвищення активності амілази, підвищення активності ліпази, збільшення рівня МНВ (у пацієнтів, які одночасно застосовують антагоністи вітаміну К), подовження інтервалу QT, піруетна тахікардія (ці реакції спостерігалися переважно у пацієнтів з додатковими факторами ризику пролонгації інтервалу QT, тріпотіння передсердь, стенокардія, ІМ, відчуття серцебиття, зупинка серця.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до ципрофлоксацину, до інших ЛЗ групи фторхінолонів, або до будь-якої з допоміжних речовин ЛЗ; одночасне застосування з тизанідином.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 1 г., парентерально - 0.8 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЦИПРОФЛОКСАЦИН	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл, 200мл у пл. в пач. та конт.	2 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦИПРОФЛОКСАЦИ	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по	2 мг/мл	№1	109,80	
	Н		100мл у пл.				
	ЦИПРОФЛОКСАЦИН	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 200мл у пл.	2 мг/мл	№1	83,30	

	ЦИПРОФЛОКСАЦИН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	табл., в/о у бл.	250мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦИПРОФЛОКСАЦИН	ПрАТ "Технолог", Україна	табл., в/о у бл.	250мг	№10х90	6,66	
	ЦИПРОФЛОКСАЦИН	ПрАТ "Технолог", Україна	табл., в/о у бл.	250мг	№10х1	9,52	
	ЦИПРОФЛОКСАЦИН	ПрАТ "Технолог", Україна	табл., в/о у бл.	500мг	№10х1	12,60	
	ЦИПРОФЛОКСАЦИН	ПрАТ "Технолог", Україна	табл., в/о у бл.	500мг	№10х70	6,71	
	ЦИПРОФЛОКСАЦИН-АСТРАФАРМ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№10 (10х1)	13,60	
	ЦИПРОФЛОКСАЦИН-НОВОФАРМ	Товариство з обмеженою відповідальністю фірма "Новофарм-Біосинтез", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл, 200мл у пл. в пач. або 200мл скл. пл.	2 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦИПРОФЛОКСАЦИН-НОВОФАРМ	Товариство з обмеженою відповідальністю фірма "Новофарм-Біосинтез", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл скл. пл.	2 мг/мл	№1	115,80	
II.	МЕДОЦИПРИН	Медокемі ЛТД (Завод AZ), Кіпр	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№10х1	18,00	33,34/€
	ФЛАПРОКС	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№10х1	17,84	28,11/$
	ЦИПРИНОЛ®	КРКА, д.д., Ново место (виробництво “in bulk“, первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії; контроль серії (фізичні та хімічні методи контролю))/НЛЗОХ (Національні лабораторія за здрав’є, околє ін храно) (контроль серії (фізичні та хімічні ме, Словенія/Словенія	р-н д/інфуз. по 50мл, 200мл у фл.	2 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦИПРИНОЛ®	КРКА, д.д., Ново место (виробництво “in bulk“, первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії; контроль серії (фізичні та хімічні методи контролю))/НЛЗОХ (Національні лабораторія за здрав’є, околє ін храно) (контроль серії (фізичні та хімічні ме, Словенія/Словенія	р-н д/інфуз. по 100мл у фл.	2 мг/мл	№1	556,92	33,39/€
	ЦИПРИНОЛ®	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та	табл., вкриті п/о у бл.	750мг	№10х1, №10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		випуск серії; контроль серії)/НЛЗОХ (Національні лабораторія за здрав'є, околє ін храно) (контроль серії), Словенія/Словенія					
	ЦИПРИНОЛ®	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії; контроль серії (фізичні та хімічні методи контролю))/НЛЗОХ (Національні лабораторія за здрав'є, околє ін храно) (контроль серії (фізичні та хімічні ме, Словенія/Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	250мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦИПРИНОЛ®	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії; контроль серії (фізичні та хімічні методи контролю))/НЛЗОХ (Національні лабораторія за здрав'є, околє ін храно) (контроль серії (фізичні та хімічні ме, Словенія/Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦИПРИНОЛ®	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії; контроль серії (фізичні та хімічні методи контролю))/НЛЗОХ (Національні лабораторія за здрав’є, околє ін храно) (контроль серії (фізичні та хімічні ме, Словенія/Словенія	конц. д/р-ну д/інфуз. в амп. по 10мл	10 мг/мл	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦИПРОЛЕТ®	Д-р Редді’с Лабораторіс Лтд, Виробнича дільниця –II/Д-р Редді'с Лабораторіс Лімітед, Індія/Індія	табл., вкриті п/о у бл.	250мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦИПРОЛЕТ®	Д-р Редді’с Лабораторіс Лтд, Виробнича дільниця –II/Д-р Редді'с Лабораторіс Лімітед, Індія/Індія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦИПРОФЛОКСАЦИН	Євролайф Хелткеар Пвт. Лтд., Індія	р-н д/інфуз. по 100мл в конт.	200мг/100мл	№1	112,12	27,68/$
	ЦИПРОФЛОКСАЦИН ЄВРО	Юнік Фармасьютикал Лабораторіз (відділення фірми "Дж. Б. Кемікалз енд Фармасьютикалз Лтд."), Індія	табл., вкриті п/о у бл.	250мг	№10х1, №10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦИПРОФЛОКСАЦИН ЄВРО	Юнік Фармасьютикал Лабораторіз (відділення фірми "Дж. Б. Кемікалз енд Фармасьютикалз Лтд."), Індія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦИПРОФЛОКСАЦИН ЄВРО	Юнік Фармасьютикал Лабораторіз (відділення фірми "Дж. Б. Кемікалз енд Фармасьютикалз Лтд."), Індія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№10х1	7,75	27,60/$
	ЦИТЕРАЛ®	Алкалоїд АД-Скоп’є, Республіка Македонія	табл., вкриті п/о у бл.	250мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	ЦИТЕРАЛ®	Алкалоїд АД-Скоп'є, Республіка Македонія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ
	ЦИФРАН	Сан Фармасьютикал Індастріз Лімітед, Індія	табл., в/о у бл.	500мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ
	ЦИФРАН OD	Сан Фармасьютикал Індастріз Лімітед, Індія	табл. прол. дії, вкриті п/о у бл.	500мг	№5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ
	ЦИФРАН OD	Сан Фармасьютикал Індастріз Лімітед, Індія	табл. прол. дії, вкриті п/о у бл.	1000мг	№5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ

- ***Норфлоксацин (Norfloxacin)***

Фармакотерапевтична група: J01MA06 - АБЗ групи хінолонів.

Основна фармакотерапевтична дія: бактерицидна дія; пригнічує синтез бактеріальної ДНК за рахунок впливу на фермент ДНК-гіразу, запобігає суперспіралізації ланцюга ДНК, руйнує ДНК на більш дрібні фрагменти; має широкий спектр антибактеріальної активності; чутливі до норфлоксацину: Гр (-) аеробні патогенні м/о: Aeromonas hydrophilia, Proteus vulgaris, Providencia rettgeri, Salmonella spp., Shigella spp.; штами, до яких може існувати набута резистентність: Гр (+) аеробні м/о: Enterococcus faecalis, Staphylococcus aureus (в т. ч. штами, що продукують пеніциліназу), Staphylococcus epidermidis, Staphylococcus saprophyticus, Streptococcus agalactiae; Гр (-) аеробні м/о: Citrobacter freundii, Enterobacter aerogenes, Enterobacter cloacae, Escherichia coli, Klebsiella oxytoca, Klebsiella pneumoniae, Morganella morganii, Proteus mirabilis, Providencia stuartii, Pseudomonas aeruginosa та Serratia marcescens.

Показання для застосування ЛЗ: г. і хр. (ускладнені або неускладнені) інфекції верхніх і нижніх відділів сечовивідних шляхів (цистит, пієліт, цистопієліт, пієлонефрит), неускладнений г. цистит - тільки у разі, якщо визнано неефективним або недоцільним застосування інших АБЗ, які зазвичай призначають для лікування цієї інфекції, неускладнений та хр.цистит; уретрит, зокрема спричинений чутливими штамами *Neisseria gonorrhoeae,* епідидимоорхіт, зокрема спричинений чутливими штамами *Neisseria gonorrhoeae;* бактеріальний простатит*;* неускладнений г. пієлонефрит; інфекції сечовивідних шляхів, пов'язані з хірургічними втручаннями та урологічними процедурами або СКХ, профілактика інфекцій, спричинених Гр (-) бактеріями, у пацієнтів з ослабленим імунітетом і тяжкою нейтропенією.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: для р/os застосування; неускладнені інфекції нижніх сечовивідних шляхів (наприклад,цистит): 400 мг 2 р/добу 3 дні ·; інфекції сечовивідних шляхів - 400 мг 2 р/добу 7 - 10 днів; хр. рецидивуючі інфекції сечовивідних шляхів - 400 мг 2 р/добу до 12 тижнів; якщо у межах перших 4 тижнів лікування досягається адекватне пригнічення інфекції, то дозу можна зменшити до 400 мг/добу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: р-ції гіперчутливості, анафілаксія, ангіоневротичний набряк, задишка, васкуліт, кропив'янка, артрит, міалгія, артралгія, інтерстиціальний нефрит, світлочутливість, с-м Стівенса-Джонсона, токсичний епідермальний некроліз, ексфоліативний дерматит, поліформна еритема, свербіж, екзантема, петехії, геморагічні булли, папули з утворенням кірки як прояву задіяння судин (васкуліт), анорексія, блювання, псевдомембранозний коліт, панкреатит, гепатит, жовтяниця, в т. ч. холестатична жовтяниця, підвищені показники проб ф-ції печінки, тендиніт (запалення ахіллового сухожилля, яке може призвести до розриву ахіллового сухожилля), загострення тяжкої міастенії, підвищення рівня креатинінкінази, поліневропатія, в т. ч. с-м Гійєна-Барре, затьмарення свідомості (епілептиформні напади), парестезія, гіпестезія, психічні порушення, в т. ч. психотичні р-ції, конвульсії, тремор, міоклонія, непритомність, сонливість, безсоння, зміна настрою, збентеженість, агранулоцитоз, гемолітична анемія, яка іноді пов'язується з дефіцитом глюкозо-6-фосфат дегідрогенази, зниження рівня гематокриту, вагінальний кандидоз, ниркова недостатність, кристалурія, гломерулонефрит, дизурія, поліурія, альбумінурія, уретральні кровотечі, гіперкреатинінемія, дисгевзія, дизопія, посилена сльозотеча, втрата слуху, підвищена втомлюваність, тахікардія, зниження АТ, шлуночкова аритмія і тріпотіння-мерехтіння (переважно у пацієнтів з факторами ризику подовження інтервалу QT), ЕКГ збільшення інтервалу QT, підвищення рівня лужної фосфатази, лактатдегідрогенази, рівня креатиніну в сечі і крові, зниження рівня гематокриту, лейкопенія, випадки аневризми та розшарування аорти, іноді ускладнені розривом (включаючи летальні випадки), та регургітація/недостатність будь-якого з клапанів серця у пацієнтів, які отримували фторхінолони; тахікардія, аритмія.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до норфлоксацину, до будь-якого іншого інгредієнта цього препарату або до інших хінолонових препаратів; наявність в анамнезі тендинітів або розривів сухожиль, пов'язаних з лікуванням похідними хінолону,вагітність та період годування груддю, протипоказаний дітям.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0.8 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
I.	НОРФЛОКСАЦИН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю	табл., вкриті п/о у бл.	400мг	№10х1	22,95	
		"ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна					

II.	НОЛІЦИН	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	400мг	№10х1, №10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ
	НОРБАКТИН	Сан Фармасьютикал Індастріз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	400мг	№10х1, №10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ

- ***Офлоксацин (Ofloxacin) ****

Фармакотерапевтична група: J01MA01 - АБЗ засоби для системного застосування; група хінолонів; фторхінолони.

Основна фармакотерапевтична дія: синтетичний протимікробний засіб фторованого хінолону широкого спектра дії як щодо Гр (-), так і щодо Гр(+) м/о; у концентраціях, ідентичних з мінімальною пригнічувальною концентрацією (MIC) або в дещо вищих він чинить бактерицидну дію (шляхом пригнічення ДНК-гірази – ферменту, необхідного для реплікації та транскрипції бактеріальної ДНК); протимікробний спектр охоплює: Гр (-) і Гр (+) бактерії, чутливі до офлоксацину: Enterobacteriaceae (Escherichia coli, види Citrobacter, Enterobacter, Klebsiella, Proteus, Providencia, Salmonella, Serratia, Shigella, Yersinia), Pseudomonas spp, в тому числі Pseudomonas aeruginosa, Haemophilus influenzae, Haemophilus ducreyi, Branhamella catarrhalis, Neisseria gonorrhoeae, Neisseria meningitidis, Acinetobacter spp., Campylobacter spp., Gardnerella vaginalis, Helicobacter pylori, Pasteurella multocida, Vibrio spp, Brucella melitensis; стафілококи, в тому числі штами, що продукують пеніциліназу та деякі штами, резистентні до метициліну; також він має активність щодо Chlamydia trachomatis, Chlamydia pneumoniae, Mycoplasma pneumoniae, Ureaplasma urealyticum (при граничних значеннях MIC), Mycobacterium tuberculosis, Mycobacterium leprae та деяких інших мікобактерій, чутливість стрептококів групи А, В і С є граничною, більшість анаеробів, за винятком Clostridium perfringens, є резистентними, неактивний щодо Treponema pallidum.

Показання для застосування ЛЗ: інфекційно-запальні захворювання, спричинені чутливими до офлоксацину збудниками: загострення ХОЗЛ (включно із хр. бронхітом), негоспітальна пневмонія **БНФ** , неускладнений г. цистит, уретрит, г. пієлонефрит **БНФ** та ускладнені інфекції сечового тракту **БНФ** ; бактеріальний простатит **БНФ** , епідидимоорхіт; ускладнені інфекції шкіри та м'яких тканин **БНФ** ; інфекції верхніх і нижніх сечовивідних шляхів **БНФ** ; негонококовий уретрит**БНФ**, запальні захворювання органів малого таза в комбінації з іншими АБЗ.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: в/в краплинно: загострення ХОЗЛ (включно із хр. бронхітом) ,негоспітальна пневмонія - по 200 мг 2р/добу **БНФ** , неускладнений г.цистит, уретрит, г. пієлонефрит та ускладнені інфекції сечового тракту: 200 мг 2р/добу **БНФ** , ускладнені інфекції шкіри та м'яких тканин: по 400 мг 2р/добу **БНФ** , час інфузії повинен становити не менше 30 хв на кожні 200 мг, дозу 400 мг 2р/добу можна застосовувати при тяжких або ускладнених інфекціях; р/os: ускладнені інфекції сечовивідних шляхів - 200 - 400 мг 2р/добу **БНФ** ; загострення ХОЗЛ, включаючи бронхіт, позалікарняна пневмонія **БНФ** : 400 мг/добу, за необхідності збільшити до 400 мг 2 р/добу, **БНФ** гонококовий уретрит: одноразово 400 мг, **БНФ** негонококовий уретрит - 300 мг 2 р/добу**БНФ** , інфекції шкіри і м'яких тканин: 400 мг 2 р/добу. **БНФ** , г.пієлонефрит - 200-400 мг 2 р/добу **БНФ** , г. простатит - 200-400 мг 2 р/добу **БНФ** 2-4 тижні, хр. простатит - 200-400 мг 2 р/добу **БНФ** 4-8 тижнів, епідидимоорхіт - 200-400 мг 2 р/добу **БНФ** 14 днів, запальні захворювання органів малого таза - 400 мг 2 р/добу 14 днів. **БНФ**

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: мікоз; резистентність патогенних м/о, анемія, гемолітична анемія; лейкопенія, еозинофілія; тромбоцитопенія; агранулоцитоз, порушення функції кісткового мозку, реакції гіперчутливості, включаючи анафілактичні/анафілактоїдні р-ції, анафілактичний/ анафілактоїдний шок, анорексія; гіпоглікемія у хворих на діабет, які приймають цукрознижувальні препарати, гіперглікемія, гіпоглікемічна кома, збудження, розлади сну, безсоння, психотичні розлади (наприклад, галюцинації); неспокій, сплутаність свідомості, кошмарні сновидіння, депресія; психотичні розлади і депресія з самодеструктивною поведінкою, включаючи суїцидальні думки або спроби самогубства, нервозність, запаморочення, головний біль; сонливість, парестезія, дисгевзія, паросмія; периферична сенсорна нейропатія, периферична сенсомоторна нейропатія, судоми м'язів, екстрапірамідальні симптоми або інші порушення м'язової координації; тремор, дискінезія, агевзія (втрата смакових відчуттів), синкопе, доброякісна внутрішньочерепна гіпертензія, подразнення слизової оболонки очей; розлади зору; увеїт, вертиго; шум у вухах, втрата слуху; зниження слуху, тахікардія, шлуночкові аритмії, поліморфна шлуночкова тахікардія типу «пірует», флебіт; артеріальна гіпотензія; кашель, назофарингіт; задишка, бронхоспазм, алергічний пневмоніт, тяжка задишка, біль у животі, діарея, нудота, блювання; ентероколіт, іноді геморагічний; псевдомембранозний коліт, диспепсія, метеоризм, запор, панкреатит, підвищення рівнів печінкових ферментів (АСТ, АЛТ, ЛДГ, γ-глутаматтрансферази і/або ЛФ), підвищення рівня білірубіну в крові; холестатична жовтяниця; гепатит, тяжкі ураження печінки, у т. ч. випадки розвитку летальної г. печінкової недостатності, насамперед у пацієнтів з тяжкими основними захворюваннями печінки; свербіж, висипання; кропив'янка, припливи, посилене потовиділення, пустульозне висипання; мультиформна еритема, токсичний епідермальний некроліз, р-ції фоточутливості, медикаментозний дерматит, судинна пурпура, васкуліт, який у виняткових випадках може призвести до некрозу шкіри; с-м Стівенса-Джонсона, г. генералізований екзантематозний пустульоз, медикаментозне висипання, стоматит, ексфоліативний дерматит, тендиніт; артралгія, міалгія, розриви сухожиль, рабдоміоліз і/або міопатія, м'язова слабкість, розтягнення м'язів, розриви м'язів, розрив зв'язок, артрит, підвищення сироваткового рівня креатиніну; ГНН; г.інтерстиційний нефрит, напади порфірії у хворих на порфірію, реакція у місці інфузії (біль, почервоніння); астенія, пірексія, біль (в т. ч. біль у спині, грудній клітці та кінцівках), повідомлялося про випадки аневризми або розшарування аорти, інколи ускладнені розривом (включаючи летальні випадки), і випадки регургітації/недостатності будь-якого з клапанів серця у пацієнтів, які отримували фторхінолони, флебіт, артеріальна гіпотензія, АГ, тяжка артеріальна гіпотензія або колапс із втратою свідомості, серцебиття, тахікардія, шлуночкові аритмії, поліморфна шлуночкова тахікардія типу «пірует» (про виникнення цих реакцій повідомляли переважно у пацієнтів з фактором ризику подовження інтервалу QT), подовження інтервалу QT на ЕКГ,

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до офлоксацину та до інших компонентів ЛЗ або інших ЛЗ групи фторхінолонів; епілепсія; ураження ЦНС зі зниженим судомним порогом (після ЧМТ, інсульту, запальних процесів мозку та мозкових оболонок); тендиніти в анамнезі; дефіцит глюкозо-6-фосфатдегідрогенази; діти або підлітки у фазі росту, а також жінки у період вагітності або годування груддю, не призначати пацієнтам з подовженням інтервалу QT, пацієнтам з некомпенсованою гіпокаліємією, а також пацієнтам, які приймають протиаритмічні засоби класу IA (хінідин, прокаїнамід) або класу III (аміодарон, соталол).
Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,4 г., парентерально - 0,4 г.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ОФЛОКСАЦИН	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз. по 200мл у пл.	0,2%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОФЛОКСАЦИН	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл у пл.	0,2%	№1	150,00	
	ОФЛОКСАЦИН	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл, 200мл у пл. в пач.	2 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОФЛОКСАЦИН	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 200мл у пл.	2 мг/мл	№1	56,95	
	ОФЛОКСАЦИН	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 100 мл, у пл.	2 мг/мл	№1	85,40	
	ОФЛОКСАЦИН	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	табл. у бл.	0,2 г	№1000	5,00	
	ОФЛОКСАЦИН	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	табл. у бл.	0,2 г	№10х1	5,00	
	ОФЛОКСАЦИН	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	табл. у бл.	0,2 г	№500	5,00	
	ОФЛОКСАЦИН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп.	200мг	№10х1	5,84	
II.	ОФЛОКСАЦИН	Євролайф Хелткеар Пвт. Лтд., Індія	р-н д/інфуз. по 100мл у конт.	200мг/100мл	№1	80,86	27,77/$
	ОФЛОКСАЦИН ЄВРО	ФДС Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	200мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОФЛОКСАЦИН ЄВРО	ФДС Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	200мг	№50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОФЛОКСИН® 200	ТОВ "Зентіва", Чеська Республіка	табл., в/о у бл.	200мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Левофлоксацин (Levofloxacin)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: J01MA12 - АБЗ групи хінолонів; фторхінолони.
Основна фармакотерапевтична дія: синтетичний антибактеріальний ЛЗ групи фторхінолонів, S-енантіомер рацемічної суміші офлоксацину; діє на комплекс ДНК-ДНК-гірази та топоізомеразу IV; зазвичай чутливі аеробні Гр (+) бактерії: Staphylococcus aureus, метицилінчутливий, Staphylococcus saprophyticus, Streptococci, група C і G, Streptococcus agalactiae, Streptococcus pneumoniae, Streptococcus pyogenes; аеробні Гр (-) бактерії: Burkholderia cepacia, Eikenella corrodens, Haemophilus influenzae, Haemophilus para- influenzae, Klebsiella oxytoca, Klebsiella pneumoniae, Moraxella catarrhalis, Pasteurella multocida, Proteus vulgaris, Providencia rettgeri; анаеробні бактерії: Peptostreptococcus; інші: Chlamydophila pneumoniae, Chlamydophila psittaci, Chlamidia trachomatis, Legionella pneumophila, Mycoplasma pneumoniae, Mycoplasma hominis, Ureaplasma urealyticum.
Показання для застосування ЛЗ: г.бактеріальний риносинусит БНФ ; загострення хр. обструктивного захворювання легень включаючи бронхіт БНФ ; негоспітальна пневмонія БНФ ; ускладнені інфекції шкіри і м'яких тканин БНФ ; неускладнений цистит БНФ ; г. пієлонефрит та ускладнені інфекції сечових шляхів БНФ; хр. бактеріальний простатит БНФ ; легенева форма сибірської виразки (постконтактна профілактика та лікування БНФ); для завершення курсу терапії у пацієнтів, у яких відзначене покращення під час початкового лікування левофлоксацином в/в (для табл.).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: р/os та парентерально; після початкової в/в терапії левофлоксацином лікування може бути продовжено левофлоксацином у формі табл., вкритих плівковою оболонкою, з тим самим дозуванням, згідно з інструкцією для медичного застосування, відповідно до стану пацієнта,враховуючи біоеквівалентність парентеральної та р/os форми, можна застосовувати таке ж дозування.продовжувати лікування протягом 48-72 год після нормалізації t° тіла або підтвердженої мікробіологічними тестами відсутності

збудників, г. бактеріальний риносинусит - р/os по 500 мг 1 р/добу протягом 10-14 днів; загострення ХОЗЛ, включаючи бронхіт- р/os 500 мг 1 р/добу 7-10 днів **БНФ**; негоспітальна пневмонія - р/os 500 - 1000 мг чи в/в інфузійно 500 мг 1-2 р/добу 7-14 днів **БНФ**; неускладнений цистит - р/os 250 мг 1 р/добу 3 дні; ускладнені інфекції сечовивідних шляхів - р/os 500 мг 1 р/добу 7-14 днів, в/в інфузійно 500 мг 1 р/добу 7-14 днів **БНФ** ; ускладнені інфекції шкіри та м'яких тканин - р/os 500 мг чи в/в інфузійно 500 мг 1-2 р/добу 7-14 днів БНФ; хр. бактеріальний простатит - р/os чи в/в інфузійно 500 мг **БНФ** 1 р/добу 28 днів; легенева форма сибірської виразки - р/os чи в/в інфузійно 500 мг 1 р/добу 8 тижнів **БНФ** .

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: грибкові інфекції, включаючи гриби роду *Candida*, проліферація інших резистентних м/о, порушення нормальної мікрофлори кишечнику та розвиток вторинної інфекції, лейкопенія, еозинофілія, тромбоцитопенія, нейтропенія, панцитопенія, агранулоцитоз, гемолітична анемія, ангіоневротичний набряк, гіперчутливість, анафілактичний /анафілактоїдний шок, анорексія, гіпоглікемія, в основному у пацієнтів, хворих на діабет; гіперглікемія, гіпоглікемічна кома, безсоння, тривожність, неспокій, стани страху, сплутаність свідомості, нервовість, психотичні р-ції (в т. ч. галюцинації, параноя), депресія, ажитація, незвичайні сновидіння, нічні кошмари, психотичні р-ції з самодеструктивною поведінкою, включаючи суїцидальну спрямованість мислення або дій, головний біль, запаморочення, сонливість, тремор, дисгевзія, судоми, периферична сенсорна або сенсомоторна нейропатія, парестезія, порушення нюху (паросмія), включаючи аносмію (відсутність нюху), дискінезія (порушення координації рухів), екстрапірамідні розлади, агевзія, синкопе (непритомність), доброякісна в/черепна гіпертензія, затуманення зору, нечіткість зору, вертиго, шум у вухах, втрата слуху, порушення слуху, тахікардія, відчуття серцебиття, артеріальна гіпотензія, шлуночкова тахікардія, що може призводити до зупинки серця, шлуночкова аритмія типу *torsade de pointes* (переважно у пацієнтів з факторами ризику подовження інтервалу QT), подовження інтервалу QT на ЕКГ, задишка (диспное), бронхоспазм, алергічний пневмоніт, діарея, блювання, нудота, абдомінальний біль, диспепсія, метеоризм/здуття живота, запор, діарея геморагічна, що може свідчити про ентероколіт, включаючи псевдомембранозний коліт, панкреатит, підвищення показників печінкових ензимів (АЛТ, АСТ, ЛФ, ГГТП), підвищення рівня білірубіну в крові, жовтяниця та тяжке ураження печінки, включаючи випадки г.печінкової недостатності (іноді летальні), переважно у пацієнтів з тяжкими основними захворюваннями; гепатит; висипання; свербіж; кропив'янка; гіпергідроз; токсичний епідермальний некроліз (с-м Лайєлла), с-м Стівенса - Джонсона, мультиформна еритема, р-ції фоточутливості, лейкоцитопластичний васкуліт, стоматит, артралгія, міалгія, ураження сухожиль, у т. ч. їх запалення (тендиніт), м'язова слабкість, рабдоміоліз, розрив сухожилля, розрив зв'язок, розрив м'язів, артрит, підвищені показники креатиніну в сироватці крові, ГНН, астенія, підвищення t° тіла (пірексія), біль (включаючи біль у спині, грудях та кінцівках), делірій, зниження пам'яті, транзиторна втрата зору, увеїт, гарячка, с-м неадекватної секреції антидіуретичного гормону (СНС АДГ),

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до левофлоксацину, інших компонентів ЛЗ або до інших хінолонів; епілепсія; наявність побічних реакцій з боку сухожиль після попереднього застосування хінолонів; дитячий вік, вагітність, період годування груддю.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,5 г., парентерально - 0,5 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
I.	ЄВРОФЛОКС	Дочірнє підприємство "Фарматрейд", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл у конт.	500мг/100мл	№1	165,00	
	ЛЕВІНОР	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл у пл.	0,5%	№1	150,00	
	ЛЕВІНОР	Приватне акціонерне товариство" Інфузія", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл у пл.	0,5%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕВОМАК В/В	Дочірнє підприємство "Фарматрейд", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл у конт.	500мг/100мл	№1	155,12	23,26/$
	ЛЕВОПРО	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл, 150мл у пл.	500мг/100мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕВОПРО®	Дочірнє підприємство "Фарматрейд", Україна	р-н д/інфуз. по 150мл у конт.	500мг/100мл	№1	137,66	
	ЛЕВОПРО®	Дочірнє підприємство "Фарматрейд", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл у конт.	500мг/100мл	№1	149,94	
	ЛЕВОФЛОКСАЦИН	ПрАТ "Технолог", Україна	табл., в/о у бл.	250мг	№10Х1	28,00	
	ЛЕВОФЛОКСАЦИН	ПрАТ "Технолог", Україна	табл., в/о у бл.	500мг	№10Х1	40,00	
	ЛЕВОФЛОКСАЦИН	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз. по , 150мл у пл.	0,5%	№1	60,80	
	ЛЕВОФЛОКСАЦИН	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл у пл.	0,5%	№1	61,60	
	ЛЕВОФЛОКСАЦИН	Дочірнє підприємство "Фарматрейд", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл у конт.	500мг/100мл	№1	97,00	

	ЛЕВОФЛОКСАЦИН ЄВРО	Дочірнє підприємство "Фарматрейд", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл у конт.	500мг/100мл	№1	115,00	
	ЛЕВОФЛОКСАЦИН-АСТРАФАРМ	ТОВ "Астрафарм", Україна	табл., в/о у бл.	500мг	№7х2	15,64	
	ЛЕВОФЛОКСАЦИН-АСТРАФАРМ	ТОВ "Астрафарм", Україна	табл., в/о у бл.	500мг	№7х1	17,57	
	ЛЕВОФЛОКСАЦИН-АСТРАФАРМ	ТОВ "Астрафарм", Україна	табл., в/о у бл.	250мг	№7х1, №7х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕВОФЛОКСАЦИН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/інфуз. у фл. по 100мл	5 мг/мл	№1	113,40	
	ЛЕВОФЛОКСАЦИН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл., в/о у бл.	250мг	№10х1	22,67	
	ЛЕВОФЛОКСАЦИН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл., в/о у бл.	500мг	№7х1	20,06	
	ЛЕВОФЛОКСАЦИН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл., в/о у бл.	500мг	№10х1	20,46	
	ЛЕВОФЛОКСАЦИН-НОВОФАРМ	Товариство з обмеженою відповідальністю фірма "Новофарм-Біосинтез", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл у пл.	5 мг/мл	№1	155,25	
	ЛЕВОФЛОЦИН 250	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	250мг	№5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕВОФЛОЦИН 500	ТОВ "Фарма Старт", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№5х1	16,76	
	ЛЕВОЦИН-Н	ВІОСЕР С.А. ПАРЕНТЕРАЛ СОЛЮШНС ІНДАСТРІ (нерозфасований продукт, первинна упаковка, вторинна упаковка, контроль)/ТОВ "ФАРМАСЕЛ" (контроль,	р-н д/інфуз. по 150мл у фл.	500мг/100мл	№1	173,33	
		випуск серії), Греція/Україна					

	ЛЕВОЦИН-Н	ВІОСЕР С.А. ПАРЕНТЕРАЛ СОЛЮШНС ІНДАСТРІ (нерозфасований продукт, первинна упаковка, вторинна упаковка, контроль)/ТОВ "ФАРМАСЕЛ" (контроль, випуск серії), Греція/Україна	р-н д/інфуз. по 100мл, у фл.	500мг/100мл	№1	190,00	
	ЛЕФЕК-АВАНТ	Дочірнє підприємство "Фарматрейд", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл у конт.	500мг/100мл	№1	88,00	
	ЛЕФЛОК	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл., вкриті п/о у конт. чар. уп., конт. чар. уп. в пач.	250мг	№5х1, №10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕФЛОК	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл., вкриті п/о у конт. чар. уп., конт. чар. уп. в пач.	500мг	№10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕФЛОК	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл., вкриті п/о у конт. чар. уп., конт. чар. уп. в пач.	500мг	№5х1	24,08	
	ЛЕФЛОК-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/інфуз. у фл. по 100мл	5 мг/мл	№1	141,75	
	ЛЕФЛОЦИН®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 50мл, 200мл у пл.; по 200мл у конт.	5 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕФЛОЦИН®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 100 мл у конт.	5 мг/мл	№1	89,90	
	ЛЕФЛОЦИН®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл, у пл.	5 мг/мл	№1	89,90	
	ЛЕФЛОЦИН®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 150мл у пл.	5 мг/мл	№1	90,53	
	ЛЕФЛОЦИН®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по по 150мл у конт.	5 мг/мл	№1	90,53	
	НОВОКС®	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл, 150мл у пл.	0,5%	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СУПРАЛЕВ	Дочірнє підприємство "Фарматрейд", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл у конт.	500мг/100мл	№1	100,00	
	ФЛОКСІУМ®	ПАТ "Галичфарм", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл у пл.	5 мг/мл	№1	115,00	
	ФЛОКСІУМ®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№10х1	12,60	
	ФЛОКСІУМ®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№5х1	17,60	
II.	АБИФЛОКС®	Ауробіндо Фарма Лімітед - Юніт VII, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	250мг	№10Х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АБИФЛОКС®	Ауробіндо Фарма Лімітед - Юніт VII, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№10Х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АБИФЛОКС®	ДЕМО С.А. Фармасьютікал Індастрі, Греція	р-н д/інфуз. у фл. по 100мл	500мг/100мл	№1	184,62	28,40/$
	ГЛЕВО	Гленмарк Фармасьютикалз Лтд., Індія	табл., в/о у бл.	250мг	№5х1, №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЛЕВО	Гленмарк Фармасьютикалз Лтд., Індія	табл., в/о у бл.	500мг	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЛЕВО	Гленмарк Фармасьютикалз Лтд., Індія	табл., в/о у бл.	500мг	№5х1	29,76	27,06/$
	ЗОЛЕВ-250	ФДС Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	250мг	№5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	ЗОЛЕВ-500	ФДС Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЗОЛЕВ-500	ФДС Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№5х1	18,00	
	ЗОЛЕВ-750	ФДС Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	750мг	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЗОЛЕВ-750	ФДС Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	750мг	№5х1	16,67	
	ЛЕБЕЛ	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	табл., в/о у бл.	500мг	№7х1	26,73	27,65/$
	ЛЕВАКСЕЛА®	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії, контроль серії), Словенія	р-н д/інфуз. у фл. по 100мл	5 мг/мл	№5, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕВАКСЕЛА®	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії, контроль серії), Словенія	р-н д/інфуз. у фл. по 100мл	5 мг/мл	№1	146,71	33,34/€
	ЛЕВАКСЕЛА®	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії), Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	250мг	№1х1, №5х1, №5х2, №7х1, №7х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕВАКСЕЛА®	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії), Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№1х1, №5х2, №7х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕВАКСЕЛА®	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії), Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№7х1	19,34	33,34/€
	ЛЕВАКСЕЛА®	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії), Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№5х1	22,74	33,34/€
	ЛЕВАСЕПТ	Євролайф Хелткеар Пвт. Лтд., Індія	р-н д/інфуз. по 100мл у конт.	500мг/100мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕВАСЕПТ	Бафна Фармасьютикалс Лтд., Індія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕВАСЕПТ	Бафна Фармасьютикалс Лтд., Індія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№5х1	21,96	27,17/$
	ЛЕВОААР	Зім Лабораторіз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	250мг	№6х1, №10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕВОААР	Зім Лабораторіз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№10Х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕВОААР В/В	Євролайф Хелткеар Пвт. Лтд., Індія	р-н д/інфуз. по 100мл у конт.	500мг/100мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕВОКІЛЗ	Ауробіндо Фарма Лімітед – Юніт VII, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	250мг	№5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕВОКІЛЗ	Ауробіндо Фарма Лімітед – Юніт VII, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕВОКС-500	Туліп Лаб Пвт. Лтд., Індія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№10Х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕВОКС-750	Туліп Лаб Пвт. Лтд., Індія	табл., вкриті п/о	750мг	№10Х1	відсутня у	
			у бл.			реєстрі ОВЦ	

ЛЕВОКСИМЕД	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№7х1	21,13	28,11/$
ЛЕВОКСИМЕД	Мефар Ілач Сан. А.Ш., Туреччина	р-н д/інфуз. у фл. по 100мл	500мг/100мл	№1	167,52	28,26/$
ЛЕВОЛЕТ	Д-р Редді'с Лабораторіс Лтд, Виробнича дільниця –II, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	250мг	№10Х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ЛЕВОЛЕТ	Д-р Редді'с Лабораторіс Лтд, Виробнича дільниця –II, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№10Х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ЛЕВОЛЕТ	Д-р Редді'с Лабораторіс Лтд, Виробнича дільниця –II, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	750мг	№10Х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ЛЕВОМАК	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	250мг	№5х1, №5х2, №5х4, №5х5, №10Х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ЛЕВОМАК	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№5х2, №5х4, №5х5, №10Х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ЛЕВОМАК	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№5х1	24,01	28,17/$
ЛЕВОМАК 750	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	750мг	№10Х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ЛЕВОМАК 750	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	750мг	№10Х1	10,54	28,17/$
ЛЕВОРО	АНТИБІОТИКИ СА, Румунія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№10Х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ЛЕВОСТАД®	СТАДА Арцнаймiттель АГ (випуск серій)/Лабораторіз Медікаментос Інтернатіонес, С.А. (виробництво нерозфасованого продукту, первинне та вторинне пакування, контроль серій)/Лабораторіос Ліконса, С.А. (виробництво нерозфасованого продукту, первинне та вторинн, Німеччина/Німеччина/Іспан ія	табл., вкриті п/о у бл.	250мг	№5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ЛЕВОСТАД®	СТАДА Арцнаймiттель АГ (випуск серій)/Лабораторіз Медікаментос Інтернатіонес, С.А. (виробництво нерозфасованого продукту, первинне та вторинне пакування, контроль серій)/Лабораторіос Ліконса, С.А. (виробництво нерозфасованого продукту, первинне та вторинн, Німеччина/Німеччина/Іспан ія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№5х1	17,45	31,74/€

	ЛЕВОФЛОКСАЦИН	Євролайф Хелткеар Пвт. Лтд., Індія	р-н д/інфуз. по 100мл у конт.	500мг/100мл	№1	69,75	27,90/$
	ЛЕВОФЛОКСАЦИН	ПТ. НОВЕЛЛ ФАРМАСЬЮТІКАЛ ЛАБОРАТОРІЗ, Індонезія	р-н д/інфуз. у фл. по 100мл	5 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕВОФЛОКСАЦИН	"Юнік Фармасьютикал Лабораторіз" (відділення фірми "Дж. Б. Кемікалз енд Фармасьютикалз Лтд."), Індія	р-н д/інфуз. у фл. по 100мл	5 мг/мл	№1	56,96	28,19/$
	ЛЕВОФЛОКСАЦИН	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	250мг	№10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕВОФЛОКСАЦИН	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕВОФЛОКСАЦИН	ІНФОМЕД ФЛЮІДС Ес. Ер. Ель., Румунія	р-н д/інфуз. по 100мл в інфуз. пак.	5 мг/мл	№10Х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕВОФЛОКСАЦИН	Мікро Лабс Лтд, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	250мг	№10Х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕВОФЛОКСАЦИН	Мікро Лабс Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№10Х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕВОФЛОКСАЦИН	Люпін Лімітед, Індія	табл., в/о у бл.	500мг	№5х1, №5х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕВОФЛОКСАЦИН-ВІСТА	ІнфоРЛайф СА, Швейцарія	р-н д/інфуз. по 100мл у конт.	5 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕВОФЛОКСАЦИН-ВІСТА	ІнфоРЛайф СА, Швейцарія	р-н д/інфуз. по 100мл у конт.	5 мг/мл	№24	120,00	33,15/€
	ЛЕВОФЛОКСАЦИН-ВІСТА	ІнфоРЛайф СА, Швейцарія	р-н д/інфуз. по 100мл у конт.	5 мг/мл	№1	120,00	33,15/€
	ЛЕВОФЛОКСАЦИН-ТЕВА	Актавіс ЛТД, Мальта	табл., вкриті п/о у бл.	250мг	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕВОФЛОКСАЦИН-ТЕВА	Актавіс ЛТД, Мальта	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕВОФТОР	ВЕМ Ілач Сан. ве Тік. А.С., Туреччина	р-н д/інфуз. у фл. по 100мл	5 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕВОЦЕЛ	Лабораторіос Нормон С.А., Іспанія	р-н д/інфуз. по 100мл у пак. в бл.	5 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕФЛОКАД	Джубілант Дженерікс Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	250мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕФЛОКАД	Джубілант Дженерікс Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕФСАН	ПТ. НОВЕЛЛ ФАРМАСЬЮТІКАЛ ЛАБОРАТОРІЗ, Індонезія	р-н д/інфуз. у фл. по 100мл	5 мг/мл	№1	161,94	26,99/$
	ЛОКСОФ	Сан Фармасьютикал Індастріз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№5х1	18,00	27,27/$
	ЛЮФІ-500	Іпка Лабораторіз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№5х1	60,00	28,17/$
	НОВОКС®-500	Евертоджен Лайф Саєнсиз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№5х1	20,96	27,22/$
	НОВОКС®-750	Евертоджен Лайф Саєнсиз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	750мг	№5х1	19,93	27,22/$
	РЕМЕДІЯ	Сімпекс Фарма Пвт. Лтд., Індія	табл., в/о у бл.	250мг	№5х1, №10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РЕМЕДІЯ	Сімпекс Фарма Пвт. Лтд., Індія	табл., в/о у бл.	500мг	№5х1, №10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТАЙГЕРОН®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	табл., в/о у бл.	500мг	№10х1	15,97	27,39/$
	ТАЙГЕРОН®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	табл., в/о у бл.	500мг	№5х1	21,54	27,83/$
	ТАЙГЕРОН®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ	табл., в/о у бл.	750мг	№10х1	відсутня у	

		ЛТД, Індія				реєстрі ОВЦ	
	ТАЙГЕРОН®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	табл., в/о у бл.	750мг	№5х1	19,75	27,39/$

- ***Моксифлоксацин (Moxifloxacin)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: J01MA14 - протимікробні ЛЗ для системного застосування; АБЗ групи хінолонів. **Основна фармакотерапевтична дія:** пригнічує бактеріальні топоізомерази типу II (ДНК-гіраза та топоізомераза IV), необхідні для реплікації, транскрипції та репарації бактеріальної ДНК; чутливі аеробні Гр (+) м/о: Staphylococcus aureus, Streptococcus agalactiae (група B), Streptococcus milleri group (S. anginosus, S. constellatus та S. intermedius), Streptococcus pneumoniae, Streptococcus pyogenes (група A), Streptococcus viridans група (S. viridans, S. mutans, S. mitis, S. sanguinis, S. salivarius, S. thermophilus); аеробні Гр (-) м/о: Acinetobacter baumanii, Haemophilus influenzae, Legionella pneumophila, Moraxella (Branhamella) catarrhalis; анаеробні м/о: Prevotella spp.; інші м/о: Chlamydophila (Chlamydia) pneumoniae, Coxiella burnetii, Mycoplasma pneumoniae; види, для яких можливий розвиток резистентності: аеробні Гр (+) м/о: Enterococcus faecalis, Enterococcus faecium; аеробні Гр (-) м/о: Enterobacter cloacae, Escherichia coli, Klebsiella pneumoniae, Klebsiella oxytoca, Proteus mirabilis; анаеробні м/о: Bacteroides fragilis; резистентні м/о: аеробні Гр (-) м/о: Pseudomonas aeruginosa, метицилін S. aureus.

Показання для застосування ЛЗ: негоспітальна пневмонія, ускладнені інфекційні захворювання шкіри та підшкірних тканин БНФ; г. бактеріальний синусит, загострення хр. бронхіту БНФ; запальні захворювання органів малого таза помірного та середнього ступеня БНФ(інфекційне ураження верхнього відділу статевої системи у жінок, сальпінгіт, ендометрит), не асоційованих з тубооваріальним абсцесом чи абсцесами органів малого таза, може застосовуватися в комбінації з іншими відповідними АБЗ (наприклад цефалоспоринами) ч/з зростаючу резистентність моксифлоксацину до *Neisseria gonorrhoeae* (за винятком моксифлоксацинрезистентних штамів *N. gonorrhoeae*).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим р/os або в/в інфузійно по 400 мг/добу БНФ при будь-яких інфекціях; тривалість р/os терапії визначається тяжкістю інфекції та клінічним ефектом: загострення хр. бронхіту - 5-10 днів; негоспітальна пневмонія - 10 днів; г. синусит - 7 днів БНФ, запальні захворювання органів малого таза помірного та середнього ступеня - 14 дні **БНФ** в; загальна тривалість в/в та р/os лікування становить 7-14 днів для негоспітальних пневмоній та 7-21 день для ускладнених інфекційних захворювань шкіри та підшкірних тканин **БНФ**

.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: суперінфекції, пов'язані з резистентними бактеріями або грибками (оральний та вагінальний кандидоз); анемія, лейкопенія, нейтропенія, тромбоцитопенія, тромбоцитемія, еозинофілія, подовження протромбінового часу/збільшення МНВ; АР, анафілаксія (включаючи шок, що загрожує життю), алергічний набряк/ангіоневротичний набряк (набряк гортані, що загрожує життю); гіперліпідемія, гіперглікемія, гіперурикемія; р-ції стривоженості, підвищення психомоторної активності/ збудження, лабільність настрою, депресія (з самоагресією, суїцидальні ідеї/ думки або спроби самогубства), деперсоналізація, психотичні р-ції (з можливою самоагресією, що проявляється як суїцидальні ідеї/ думки або спроби самогубства), галюцинації; парестезії/ дизестезії, порушення смаку (агевзія), сплутаність свідомості та втрата орієнтації, розлади сну (інсомнія), тремор, вертиго, сонливість, гіпестезія, порушення нюху (втрата нюху), патологічні сновидіння, порушення координації (розлад ходи внаслідок запаморочення або вертиго), судомні напади («grand mal» напади), порушення уваги, розлад мовлення, амнезія, периферична нейропатія та полінейропатія; порушення зору, транзиторна втрата зору (особливо під час р-цій з боку ЦНС), диплопія та розмитість зору; дзвін у вухах, порушення слуху включаючи глухоту; подовження інтервалу QT у хворих із гіпокаліємією, посилене серцебиття, тахікардія, фібриляція передсердь, стенокардія, шлуночкові тахіаритмії, непритомність (г. та короткотривала втрата свідомості); вазодилатація, АГ, артеріальна гіпотензія; неспецифічні аритмії, піруетна шлуночкова тахікардія (*torsade de pointes*), задишка (астматичний стан); нудота, блювання, біль у ШКТ та у черевній порожнині, діарея; зниження апетиту та зменшення вживання їжі, запор, диспепсія, флатуленція, гастрит, підвищення рівня амілази; дисфагія, стоматит, асоційований із застосуванням а/б коліт (псевдомембранозний коліт); підвищення рівня трансаміназ, порушення функції печінки (підвищення рівня ЛДГ, підвищення рівня білірубіну, ГГТП, ЛФ); жовтяниця, гепатит (холестатичний); фульмінантний гепатит, що може призвести до розвитку небезпечної для життя ПН, свербіж, висипання, кропив'янка, сухість шкіри; бульозні шкірні р-ції, такі як с-м Стівенса-Джонсона або токсичний епідермальний некроліз (ТЕН), також відомий як с-м Лайєлла, артралгія, міалгія; тендиніт, підвищення м'язового тонусу, судоми м'язів, м'язова слабкість; розрив сухожилків, артрити, посилення ригідності м'язів як симптому *myasthenia gravis*, дегідратація, порушення ф-ції нирок (збільшення рівня азоту сечовини крові та креатиніну), НН; р-ції у місці ін'єкц. та інфузії; погане самопочуття (астенія або втомлюваність), болі (біль у спині, грудній клітці, у ділянці таза та у кінцівках), посилене потовиділення, (тромбо-) флебіт у місці інфузії, г. генералізований екзантематозний пустульоз (ГГЕП), регургітація/ недостатність клапанів серця, випадки аневризми аорти та розшарування стінки аорти, іноді ускладнені розривом, а також регургітацією/недостатністю будь-якого з клапанів серця у пацієнтів, які застосовували фторхінолони.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до моксифлоксацину, інших а/б групи хінолонів або будь-якої з допоміжних речовин ЛЗ; період вагітності або годування груддю; вік до 18 років; захворювання/патологія сухожиль в анамнезі, пов'язані із застосуванням хінолонів; пацієнтам із: вродженим або набутим подовженням інтервалу QT, порушенням балансу електролітів (особливо у випадку нескоригованої гіпокаліємії), клінічно значущою брадикардією, клінічно значущою СН зі зниженням фракції викиду лівого шлуночка, симптоматичними аритміями в анамнезі; одночасне застосування з ЛЗ, які подовжують інтервал QT; пацієнтам із порушенням ф-ції печінки (клас С за класифікацією Чайлда-П'ю) та підвищенням рівнів трансаміназ у 5 разів і більше.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0.4 г., парентерально - 0.4 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АТОВАКС®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	400мг	№7х1, №10х1, №10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АТОВАКС®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	400мг	№5х1	24,00	
	МАКСІЦИН®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	конц. д/р-ну д/інфуз. по 20 мл у фл.	400 мг/20 мл	№1	700,00	
	МОКСИМАК	Дочірнє підприємство "Фарматрейд", Україна	р-н д/інфуз. по 250мл у конт.	400мг/250мл	№1	580,00	
	МОКСИФЛОКСАЦИН	ПрАТ "Технолог", Україна	табл., в/о у бл.	400мг	№10х1	25,00	
	МОКСИФЛОКСАЦИН	ПрАТ "Технолог", Україна	табл., в/о у бл.	400мг	№7х1	25,71	
	МОКСИФЛОКСАЦИН	ПрАТ "Технолог", Україна	табл., в/о у бл.	400мг	№5х1	26,00	
	МОКСИФЛОКСАЦИН	Дочірнє підприємство "Фарматрейд", Україна	р-н д/інфуз. по 250мл у конт.	400мг/250мл	№1	580,00	
	МОКСИФЛОКСАЦИН-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	табл., в/о у бл.	400мг	№5х2, №10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МОКСИФЛОКСАЦИН-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	табл., в/о у бл.	400мг	№5х1	31,20	
	МОКСИФЛОКС-ІНФУЗІЯ®	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз. по 250мл у пл. , по 250мл у полім. пак.	400мг/250мл	№1	700,00	
II.	АВЕЛОКС®	Байєр АГ (весь цикл виробництва (виробництво нерозфасованої продукції, первинна упаковка, вторинна упаковка, контроль якості, випуск серії))/Байєр Хелскер Мануфактурінг С.Р.Л. (альтернативний виробник (виробництво нерозфасованої продукції, первинна упаков, Німеччина/Італія/Німеччин а	табл., в/о у бл.	400мг	№5х1	77,00	33,63/€
	АВЕЛОКС®	Байєр АГ (весь цикл виробництва (виробництво нерозфасованої продукції, первинна упаковка, вторинна упаковка, контроль якості, випуск серії))/Фрезеніус Кабі Італіа С.Р.Л. (альтернативний виробник (виробництво нерозфасованої продукції, первинна упаковка, вт, Німеччина/Італія/Німеччин а	р-н д/інфуз. у фл. по 250мл	400мг/250мл	№1	752,21	30,79/€
	МАКСІЦИН	Саншайн Лейк Фарма Ко., Лтд., Китай	табл., в/о у бл.	400мг	№5х1, №7х1, №10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МОКСЕТЕРО	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	400мг	№10х1	38,00	26,76/$
	МОКСИВАР	Ауробіндо Фарма Лімітед – Юніт VII, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	400мг	№5х1, №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	МОКСИКУМ	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	табл., вкриті п/о у бл.	400мг	№7х1	29,04	28,19/$
	МОКСИМАК	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	400мг	№10х1, №10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МОКСИМАК	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	400мг	№5х1	63,00	27,23/$
	МОКСИН	Бафна Фармасьютікалс Лтд./Вівімед Лабс Лтд, Індія/Індія	табл., вкриті п/о у бл.	400мг	№5х1	60,00	26,02/$
	МОКСИФЛОКСАЦИН САНДОЗ®	С. К. Сандоз С. Р. Л., Румунія	табл., вкриті п/о у бл.	400мг	№5х2, №7х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МОКСИФЛОКСАЦИН-ТЕВА	АТ ФАРМАТЕН, Греція	р-н д/інфуз. у фл. по 250мл	400мг/250мл	№5, №12	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МОКСИФЛОКСАЦИН-ТЕВА	АТ ФАРМАТЕН, Греція	р-н д/інфуз. у фл. по 250мл	400мг/250мл	№1	547,81	27,71/$
	МОКСИФЛОКСАЦИНУ ГІДРОХЛОРИД ТАБЛЕТКИ, ЩО ДИСПЕРГУЮТЬСЯ 100 МГ	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	табл., що диперг. у бл.	100мг	№10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МОКСИФТОР 400	Торрент Фармасьютікалс Лтд, Індія	табл., в/о у бл.	400мг	№5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МОФЛАКСА®	КРКА, д.д., Ново место (відповідальний за повний цикл виробництва, включаючи випуск серії, відповідальний за контроль серії)/КРКА-ФАРМА д.о.о. (відповідальний за первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії)/ТАД Фарма ГмбХ (відповідальни, Словенія/Хорватія/Німеччина/Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	400мг	№5х1, №7х1, №7х2, №10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МОФЛАКСА®	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії; контроль серії), Словенія	р-н д/інфуз. у фл. по 250мл	400мг/250мл	№5, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МОФЛАКСА®	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії; контроль серії), Словенія	р-н д/інфуз. у фл. по 250мл	400мг/250мл	№1	168,93	33,45/€
	МОФЛОКСИН ЛЮПІН	Люпін Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл. та бан.	400мг	№5х10, №50х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТІМОКСІ	АЛКАЛОЇД АД Скоп'є, Республіка Північна Македонія	табл., вкриті п/о у бл.	400мг	№5х1, №7х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЛОКСЕЙФ 400	МСН Лабораторіс Прайвіт Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	400мг	№5х1, №7х1, №15	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЛОКСЕЙФ 400	МСН Лабораторіс Прайвіт Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	400мг	№10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Гатифлоксацин (Gatifloxacin)***

Фармакотерапевтична група: J01MA16 - АБЗ для системного застосування; фторхінолони.

Основна фармакотерапевтична дія: 8-метоксифлороквінолон, що має а/б - активність проти широкого діапазону Гр (-) і Гр (+) аеробних м/о, анаеробів і в/клітинних збудників; протибактеріальна дія гатифлоксацину забезпечується завдяки пригніченню ДНК-гірази та топоізомерази IV, ДНК-гіраза є важливим ферментом, який бере участь у редуплікації ДНК-збудників, топоізомераза IV є ферментом, який відіграє провідну роль у реплікації

хромосом ДНК при редуплікації бактеріальної клітини, до гатифлоксацину чутливі такі м/о:Гр (+) м/о –Staphylococcus aureus, Streptococcus pneumoniae, Streptococcus pyogenes, Streptococcus milieri, Streptococcus mitior, Streptococcus agalactiae, Streptococcus dysgalactiae, Staphylococcus cohnii, Staphylococcus epidermidis (включаючи метицилінрезистентні штами), Staphylococcus haemolyticus, Staphylococcus hominis, Staphylococcus saprophyticus, Staphylococcus simulans, Corynebacterium diphtheriae; Гр (-) м/о - Haemophillus influenzae (включаючи штами, що продукують β-лактамази), Haemophilias parainfluenzae, Klebsiella pneumoniae, Moraxella catarrhalis (включаючи штами, що продукують β-лактамази), Escherichia coli, Enterobacter cloacae, Neisseria gonorrhoeae (включаючи штами, що продукують β-лактамази); Bordetella pertussis, Klebsiella oxytoca, Enterobacter aerogenes, Enterobacter agglomerans, Enterobacter intermedius, Enterobacter sakazaki, Proteus mirabilis, Proteus vulgaris, Morganella morganii, Providencia rettgeri, Providencia stuartii; анаероби – Bacteroides distasonis, Bacteroides eggerthii, Bacteroides fragilis, Bacteroides ovatus, Bacteroides thetaiotaomicron, Bacteroides uniformis, Fusobacterium spp., Porphyromonas spp., Porphyromonas anaerobius, Porphyromonas asaccharolyticus, Porphyromonas magnus, Prevotella spp., Propionibacterium spp., Ctostridium perfringens, Clostridium ramosum; збудники атипової форми Chlamydia pneumoniae, Chlamydia trachomatis, Mycoplasma pneumoniae, Mycoplasma hominis, Legionella pneumophila, Ureaplasma; Caxiella burnettii, чутливі такі збудники як мікобактерії туберкульозу, *Helicobacter Pylori,* ефективний відносно бактерій, резистентних до β-лактамних і макролідних а/б.

Показання для застосування ЛЗ: лікування інфекційно-запальних процесів, спричинених чутливими до гатифлоксацину м/о: інфекції дихальних шляхів (г. бронхіт, загострення хр. бронхіту, г. синусит, негоспітальна пневмонія); інфекції нирок і ускладнені та неускладнені інфекції сечовидільної системи (г. пієлонефрит; цистит); неускладнена уретральна гонорея у чоловіків; ендоцервікальна, вагінальна гонорея у жінок, ректальна гонорея без ускладнень у жінок.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: в/в краплинно та р/os; дозування та тривалість лікування залежать від виду та ступеня тяжкості інфекції; г. бронхіт та загострення хр. бронхіту - 400 мг 1 р/добу протягом 5-7 діб; г. синусит - 400 мг 1 р/добу протягом 10 діб; негоспітальна пневмонія - 400 мг 1 р/добу 7-14 діб; неускладнені інфекції сечовивідних шляхів (цистит) - 400 мг 1 р/добу протягом 3 діб; ускладнені інфекції сечовивідних шляхів, г. пієлонефрит - 400 мг 1 р/добу 7-10 діб; неускладнена уретральна гонорея у чоловіків та ендоцервікальна, вагінальна гонорея у жінок, ректальна гонорея у жінок - 400 мг одноразово.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: р-ції гіперчутливості, сироваткова хвороба, анафілактоїдні р-ції, анафілактичний шок, васкуліт, екзема, ангіоневротичний набряк; шкірні висипання, кропив'янка, еритема, свербіж, фотосенсибілізація, фототоксичність, екзема, алергічний дерматит, підвищена пітливість, сухість шкіри, с-м Стівенса-Джонсона, токсичний епідермальний некроліз; ажитація, збудження, порушення/втрата свідомості, депресія, нервозність, неспокій, тривожність, кошмари або параноя, порушення сну, безсоння, сонливість, неспокійний сон, парестезія, порушення смакових відчуттів, запаморочення, головний біль, тремор, судоми, порушення зору, дзвін у вухах, ототоксичність, нейропатія; тахікардія, брадикардія, відчуття серцебиття, АГ, артеріальна гіпотензія, периферичні набряки, розширення судин, подовження інтервалу QT на ЕКГ, синкопе, torsades de pointes; біль у животі, анорексія, запор, диспепсія, здуття живота, глосит, гастрит, кандидоз ротової порожнини, стоматит, виразка ротової порожнини, печія, діарея, порушення апетиту, блювання, нудота, спрага, сухість у роті, панкреатит, шлунково-кишкова кровотеча; артропатії, артралгії, міалгії, судоми м'язів, порушення суглобового хряща, тендиніти, тендовагініти, розриви сухожилля; підвищення рівня печінкових ферментів, холестатична жовтяниця, гепатит, біль у правому підребер'ї, г. некроз гепатоцитів, печінкова недостатність; коливання рівня цукру у крові, гіпоглікемія (гіпоглікемічна кома), гіперглікемія (гіперосмолярна некетонемічна гіперглікемія); порушення функції нирок, ГНН, кристалурія, транзиторний нефрит, дизурія, гематурія, вагініт; диспное, задишка, фарингіт; нейтропенія, анемія (гемолітична, апластична), тромбоцитопенія, агранулоцитоз, панцитопенія, тромбоцитопенічна пурпура, лейкопенія або інші порушення з боку крові; підвищення рівня АЛТ, АСТ, ЛФ, білірубіну, амілази, порушення рівня електролітів, підвищення міжнародного нормалізованого відношення/протромбінового часу; лихоманка, жар, озноб, астенія (слабкість), біль у спині чи у грудях; порушення мислення, порушення толерантності до алкоголю, артрит, БА (бронхоспазм), атаксія, біль у кістках, брадикардія, біль у спині, хейліт, коліт, ціаноз, деперсоналізація, дисфагія, біль у вухах, екхімози, носова кровотеча, ейфорія, біль в очах, фоточутливість очей, ШК геморагії, генералізовані набряки, гінгівіт, ворожість, галюцинації, маткові кровотечі, гематурія, гіперстезія, гіпервентиляція, гіпоглікемія, лімфаденопатія, макулопапульозні висипання, метрорагія, мігрень, набряк губ, міалгія, міастенія, біль у шиї, панічні атаки, параноя, параосмія, фотофобія, псевдомембранозний коліт, психоз, птоз, ректальні геморагії, стрес, субстернальний біль, везикулобульозні висипання, випадки аневризми та розшарування аорти, іноді ускладнених розривом (включно з випадками з летальним наслідком), регургітація/недостатність будь-якого з клапанів серця.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до гатифлоксацину та до інших фторхінолонів в анамнезі або до будь-яких інших компонентів ЛЗ; ЦД; захворювання ЦНС (епілепсія, знижений судомний поріг).

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0.4 г., парентерально - 0,4 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
I.	БІГАФЛОН®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по по 100мл, 200мл у конт.	4 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БІГАФЛОН®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 200мл в пл.,	4 мг/мл	№1	193,12	
	БІГАФЛОН®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл в пл.,	4 мг/мл	№1	278,81	
II.	ГАТИЛИН	Євролайф Хелткеар Пвт. Лтд., Індія	р-н д/інфуз. по 100мл у конт.	200мг/100мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	ГАТИЛИН	Євролайф Хелткеар Пвт. Лтд., Індія	р-н д/інфуз. по 100мл у конт.	400мг/100мл	№1	182,73	28,11/$
	ГАТИМАК	МАКЛЕОДС ФАРМАСЬЮТИКАЛС ЛІМІТЕД, Індія	табл., в/о у бл.	400мг	№5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОЗЕРЛІК®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	табл., в/о у бл.	400мг	№10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОЗЕРЛІК®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	табл., в/о у бл.	400мг	№10х1	22,36	27,67/$

- ***Ломефлоксацин (Lomefloxacin)*** **

Фармакотерапевтична група: J01M A07 - АБЗ для системного застосування.

Основна фармакотерапевтична дія: бактерицидна дія базується на його здатності блокувати бактеріальний фермент ДНК-гіразу, антибактеріальний спектр містить резистентні до пеніцилінів, аміноглікозидів, цефалоспоринів, а також полірезистентні м/о; активний щодо аеробних Гр (-) та Гр (+) м/о: *Escherichia coli, Enterobacter spp., Citrobacter spp., Klebsiella spp., Staphylococcus spp., Neisseria gonorrhoeae, Neisseria meningitidis, Streptococcus pneumoniae, Salmonella spp., Proteus spp., Shigella spp., Yersinia spp., Morganella morganii, Providencia spp., Vibrio spp., Serratia spp., Campylobacter spp., Pseudomonas aeruginosa, Haemophilus influenzae, Haemophilus ducreyi, Acinetobacter spp., Moraxella catarrhalis, Gardnerella vaginalis, Pasteurella multocida, Helicobacter pylori,* чинить протитуберкульозну дію, діє на розташовані зовнішньо і внутрішньоклітинно *Mycobacterium tuberculosis*, скорочує термін їх виділення з організму, забезпечує швидкіше розсмоктування інфільтратів.

Показання для застосування ЛЗ: для лікування дорослих при інфекційно-запальних захворюваннях, спричинених чутливими до ломефлоксацину м/о від легкої до помірної інфекції у випадках: інфекції НДШ (г. загострення ХОЗЛ, включаючи хр.бронхіт, що викликаний збудниками Haemophilus influenzae або Moraxella catarrhalis), інфекції сечовивідних шляхів неускладнені інфекції сечових шляхів (простий неускладнений цистит, г. неускладнений пієлонефрит, простатит, уретрит), викликані Escherichia coli, Klebsiella pneumoniae, Proteus mirabilis або Staphylococcus saprophyticus, ускладнені інфекції сечових шляхів, викликані Escherichia coli, Klebsiella pneumoniae, Proteus mirabilis, Pseudomonas aeruginosa, Citrobacter diversus, Enterobacter cloacae, г. та хр.гонорея, г. та рецидивуючий хламідіоз (включаючи змішану бактеріально-хламідійну інфекцію), г.і та хр. гнійні інфекції шкіри і м'яких тканин, інфіковані рани.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати внутрішньо (не розжовувати, запивати водою) до або після їди; приймають 400 мг 1 р/добу 7-10 днів, виділяються такі види та ступені тяжкості інфекції - при неускладнених інфекціях сечовивідних шляхів - 400 мг 1 р/добу 3-5 днів; при неускладненому циститі, що викликаний *Klebsiella pneumoniae, Proteus mirabilis* або *Staphylococcus saprophyticus,* - 400 мг 1 р/добу 10 днів; при неускладненому циститі у жінок, що викликаний *Escherichia coli,* - 400 мг 1 р/добу 3 днів; при ускладнених інфекціях сечовивідних шляхів - 400 мг 1 р/добу 14 днів; при г. гонореї - 600 мг одноразово, при хр. гонореї - 600 мг/добу 5 днів на тлі специфічної імунотерапії; при урогенітальному хламідіозі, включаючи змішану бактерійно-хламідійну інфекцію, у т. ч. гонорейно-хламідійну - 400-600 мг 1 р/добу до 28 днів; хламідійна інфекція у хворих на ревматизм - 400 мг/добу 20 днів; хламідійний кон'юнктивіт - 400 мг/добу, курс лікування - до 10 днів; мікоплазмова інфекція - 400-800 мг/добу, курс лікування - до 10 днів; при г. та хр. гнійних інфекціях м'яких тканин, лікуванні інфікованих ран та опіків - 400 мг 1 р/добу 5-14 днів; при ускладнених інфекціях нижніх відділів дихальних шляхів, у т. ч. при пневмококовій пневмонії, загострені хр. бронхіту - 400-800 мг 1-2 р/добу 14 днів; при г. бактеріальному загострені хр. бронхіту - 400 мг 1 р/добу 10 днів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: підвищене потовиділення, припливи, слабкість, підвищена втомлюваність, знижена переносимість високої t°, біль у спині, астенія, набряк обличчя, озноб, грипоподібні симптоми, схильність до респіраторних інфекцій, біль у суглобах, сухожиллях та м'язах, біль у животі, печія, сухість у роті, спрага, відсутність апетиту, підвищення апетиту, нудота, блювання, діарея, диспепсія, метеоризм, запор, шлунково-кишкові кровотечі, запалення ШКТ, хворобливість слизових оболонок ротової порожнини, дисгевзія, перфорація ДПК, дисфагія, стоматит, зміна кольору язика, зміна смаку, псевдомембранозний коліт, біль у вухах, дзвін у вухах, головний біль, запаморочення, втрата та сплутаність свідомості, ажитація, тривожність, порушення сну, безсоння, сонливість, психоемоційне збудження, галюцинації, порушення координації рухів, депресія, деперсоналізація, параноїдні реакції, порушення мислення, порушення концентрації уваги, озноб, тремор, парестезії, посмикування м'язів, судоми у м'язах, можливе загострення міастенії gravis, вертиго, конвульсії, біль у спині та судоми ніг, гіперкінези, цереброваскулярні розлади, атаксія, кома, гіпертензія, нервозність, анорексія, депресія, збудження, збільшення апетиту, тривога, нічні кошмари, патологічне мислення, фобії, шкірні реакції у вигляді висипання, кропив'янки, свербежу, реакції фотосенсибілізації, мультиформна еритема, гіперемія, крапчасті крововиливи (петехії), пурпура, лімфаденопатія, підвищення фібринолізу, зменшення кількості лейкоцитів, еритроцитів та/або тромбоцитів (лейкопенія, агранулоцитоз, анемія, тромбоцитопенія, панцитопенія),унаслідок зниженого утворення нових формених елементів крові у кістковому мозку (супресія кровоутворення у кістковому мозку, яка зникає після відміни ломефлоксацину), а також зниження кількості еритроцитів унаслідок їх підвищеного розпаду (гемолітична анемія),спрага, гіперглікемія, гіпоглікемія, гіпокаліємія, подагра, порушення зору, диплопія, кон'юнктивіт, фотофобія, біль в очах, сльозотеча, вагінальний кандидоз, вагініт, лейкорея, порушення менструального циклу, біль у промежині, міжменструальні кровотечі, у чоловіків - епідидиміт, орхіт, вірусні інфекції, молочниця, грипоподібні симптоми, грибкова інфекція, скороминуще порушення функції печінки, підвищення рівня печінкових ферментів та білірубіну в сироватці крові у зв'язку з жовтяницею внаслідок зниженого виділення білірубіну (холестатична жовтяниця), запалення печінки (гепатит), порушення функції нирок, наприклад збільшення у крові рівня речовин, які виводяться нирками (як креатинін) або г. запалення нирок (інтерстиціальний нефрит) аж до ГНН, гематурія, дизуричні розлади, анурія, набряки, поліурія,

затримка сечі, болісне, утруднене сечовипускання, підвищення азоту сечовини крові, риніт, фарингіт, диспное, кашель, носова кровотеча, бронхоспазм, розлади дихання, збільшення виділення харкотиння, бронхоспазм, стридор, пригнічення дихання, біль у грудній клітці, емболія легеневої артерії, артралгія, тендиніти, міальгія, біль у спині та судоми ніг, реакції гіперчутливості, що призводять до висипів і свербежу, реакції фоточутливості, анафілактоїдні реакції, АР, анафілактичний шок, ангіоневротичний набряк, ексфоліативний дерматит, с-м Стівенса-Джонсона і токсичний епідермальний некроліз, фоточутливість, свербіж, уртикарія, ексфоліативні зміни шкіри, різноманітні висипання, екзема, акне, зміна кольору шкіри, виразки на шкірі, гіперпігментація, серцебиття (тахікардія), АГ/гіпотензія, ІМ, напади стенокардії, СН, брадикардія, емболія легеневої артерії, аритмія, екстрасистолія, цереброваскулярні розлади, ціаноз, кардіоміопатія, кардіопульмонарний шок, тромбоз судин головного мозку, двонаправлена веретеноподібна шлуночкова тахікардія, васкуліт, флебіт, моноцитоз, еозинофілія, лейкоцитоз, лейкопенія, підвищення АЛТ, АСТ, білірубіну, ЛФ, підвищення рівня гаммаглутамілтрансферази, гіпопротеїнемія, зниження Hb, зростання рівня ШОЕ, аномальна відносна густина сечі, зменшення рівня загального протеїну чи альбуміну, подовження протромбінового часу, тромбоцитопенія, тромбоцитемія, зміни рівня електролітів у крові, альбумінурія, макроцитоз, збільшення рівня азоту сечовини крові, зменшення рівня калію та збільшення рівня креатиніну.

Протипоказання до застосування ЛЗ: пдвищена чутливість до ломефлоксацину, до інших хінолонів (похідних хінолінкарбонової кислоти) та до інших компонентів препарату; епілепсія; ушкодження ЦНС зі зниженим судомним порогом (зокрема, після ЧМТ, інсульту або запальних процесів у ЦНС) в анамнезі.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,4 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЛОМФЛОКС	Іпка Лабораторіз Лімітед, Індія	табл, вкриті п/о у бл.	400 мг	№5х1х4	35,00	28,17/$
	ЛОМФЛОКС	Іпка Лабораторіз Лімітед, Індія	табл, вкриті п/о у бл.	400 мг	№5х1	42,00	28,17/$

17.2.12. Нітрофурани

Нітрофурантоїн (фурадонін) та фуразолідон активні відносно ряду грам(+) (стафілококи та ентерококи) та грам(-) (нітрофурантоїн активний відносно *E.coli,* більшість інших *Enterobacteriaceae* є стійкими або помірно стійкими) м/о. Фуразолідон, окрім цього, діє на лямблії та трихомонади. Із клінічно значимих збудників до нітрофуранів не чутливі MRSA, *P.aeruginosa* та більшість анаеробів. У зв'язку з особливостями фармакокінетики й високою частотою небажаних реакцій, нітрофурани обмежено застосовують у клінічній практиці.

- ***Нітрофурантоїн (Nitrofurantoin)*** *

Фармакотерапевтична група: J01XE01 - АБЗ для системного застосування; похідні нітрофурантоїну.

Основна фармакотерапевтична дія: протимікробний ЛЗ групи нітрофурану, уроантисептик; впливає на різні ферментні системи м/о; бактеріостатична дія (бактерицидний при високих концентраціях); чутливі м/о: Enterococci, Escherichia coli, Citrobacter spp., Streptococci групи B, Staphylococcus aureus, Staphylococcus epidermidis; Salmonella spp., Bacteroides spp., Streptococcus pneumoniae; помірно чутливі: Klebsiella pneumoniae, Enterobacter spp., Proteus spp., Providencia spp.; резистентні до препарату: Pseudomonas aeruginosa, Serratia spp., Proteus mirabilis, Pseudomonas cepacia, Acinetobacter spp.

Показання для застосування ЛЗ: бактеріальні інфекції сечовивідних шляхів (пієліт, пієлонефрит ВООЗ, БНФ, цистит, ВООЗ, БНФ, уретрит), у т. ч. для тривалої терапії рецидивів, а також для попередження інфекцій при урологічних операціях, катетеризації, цистоскопії ВООЗ, БНФ.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: р/os; г. інфекції: дорослим − 100 мг 2 р/добу 7 днів **ВООЗ БНФ** , тяжкі хр. рецидивні інфекції: дорослим - 100 мг 3−4 р/добу 7 днів **ВООЗ БНФ** , якщо виникає нудота, дозу зменшити або припинити застосування ЛЗ, для профілактики інфекцій сечовивідних шляхів рекомендована доза - 100 мг **БНФ** перед сном; для дорослих найвища разова доза - 300 мг, добова доза - 600 мг, дітям віком від 12 років дози для дорослих можуть застосовуватися у разі г. неускладнених інфекцій сечовивідних шляхів, хірургічна профілактика: 100 мг **БНФ** 2 р/добу **ВООЗ БНФ** в день процедури та 3 дні після процедури. **БНФ** Якщо не було прийнято чергову дозу,продовжувати курс лікування у раніше призначених дозах.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: псевдомембранозний коліт, у пацієнтів з дефіцитом глюкозо-6-фосфатдегідрогенази може розвинутися мегалобластна анемія, лейкопенія, гранулоцитопенія або агранулоцитоз, тромбоцитопенія, гемолітична анемія; шкірний васкуліт, лихоманка, короткочасний висип, артралгії та еозинофілія, підвищені показники в сироватці: антинуклеарних антитіл, антитіл до гладкої мускулатури або клубочків нирок і проби Кумбса; головний біль, сонливість, запаморочення, депресія, ейфорія, ністагм, сплутаність свідомості, психотичні реакції, невгамовність (збудженість), астенія, підвищення внутрішньочерепного тиску, доброякісна інтракраніальна гіпертензія, периферична невропатія, першими симптомами якої є парестезія, відчуття печіння в п'ятах, м'язова слабкість, г. і хр. реакцій підвищеної чутливості легень:раптова лихоманка, еозинофілія, кашель, біль у грудях, задишка, легеневий інфільтрат або згущення і плевральний випіт, які зникають після відміни ЛЗ, фіброз легенів; нудота, блювання, відсутність апетиту, анорексія, (частота прояви і ступінь тяжкості залежать від дози); діарея, панкреатит; гепатит, холестатична жовтяниця (не залежить від дози та зникають після відміни ЛЗ), холестатичні порушення функції печінки; аутоімунний гепатит; реакції підвищеної чутливості (шкірні висипи, макулопапульозні висипи, кропив'янка, свербіж); оборотне випадання волосся; в окремих випадках можливі ангіоедема, запалення слинних залоз, ексфоліативний дерматит, мультиморфна еритема (с-м Стівенса−Джонсона), вовчакоподібний с-м, гіперемія, циркуляторний колапс, інтерстиційний нефрит, подагра, міалгія, біль у суглобах, порушення зору, минущі порушення сперматогенезу, можлива резистентність до таких м/о, як *Pseudomonas*

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до нітрофурантоїну, інших нітрофуранів або до допоміжних речовин ЛЗ; легеневий фіброз; пієлонефрит при наявності супутнього паренхіматозного запалення нирок або паранефрального абсцесу; анурія; олігурія; порфірія; НН (КлКр < 45 мл/хв); цироз печінки; хр. гепатит; ХСН; проведення ГД; недостатність глюкозо-6-фосфатдегідрогенази (загроза гемолітичної анемії); неврит і поліневропатія., вагітність та годування груддю, дитячий вік до 12 років.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ФУРАДОНІН	АТ "Олайнфарм", Латвія	табл. у бл.	100мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Ніфуроксазид (Nifuroxazide)***

Фармакотерапевтична група: A07AX03 - антидіарейні препарати; засоби, що застосовуються для лікування інфекційно-запальних захворювань кишечнику. Протимікробні ЛЗ, які застосовуються для лікування кишкових інфекцій.

Основна фармакотерапевтична дія: протимікробний ЛЗ, похідний нітрофурану; чинить антимікробні та протипаразитарні властивості, що зумовлено наявністю аміногрупи; локальна активність та відсутність проникнення в органи та тканини організму зумовлює його унікальність у порівнянні з іншими похідними нітрофурану; відсутня системна дія; ефективний відносно Гр (+) та ГР (-) м/о: Streptococcus pyogenes, Staphylococcus aureus, Yersinia spp., Escherichia spp., Citobacter spp., Enterobacter spp., Klebsiella spp., Salmonella spp

Показання для застосування ЛЗ: г. діарея інфекційної етіології.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: p/os; дітям віком від 6 років по 200 мг 3-4 р/добу; дорослим та дітям віком від 15 років по 200 мг 4 р/добу; суспензію p/os застосовують дітям віком від 2 років по 200 мг (5 мл) 3 р/добу, дорослим - по 200 мг (5 мл) 4 р/добу; МДД - 800 мг; тривалість лікування - не більше 7 діб.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: АР, ангіоневротичний набряк, кропив'янка, набряк Квінке, анафілактичний шок, шкірний свербіж, задишка; біль у животі, нудота, блювання, загострення діареї; гранулоцитопенія, пустульоз, вузликовий свербчак.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до ніфуроксазиду, інших похідних 5-нітрофурану або інших компонентів ЛЗ.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0.6 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	НІФУРОЗИД-ЗДОРОВ`Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	капс. у бл.	100мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НІФУРОЗИД-ЗДОРОВ`Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	капс. у бл.	100мг	№10х2	9,22	
	НІФУРОЗИД-ЗДОРОВ`Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	капс. у бл.	200мг	№10х2	13,74	
	НІФУРОЗИД-ЗДОРОВ`Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	капс. у бл.	200мг	№10х1	17,64	
	НІФУРОЗИД-ЗДОРОВ`Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	сусп. орал.у фл. по 50мл з мірн. ложк.	200 мг/5 мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НІФУРОЗИД-ЗДОРОВ`Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	сусп. орал.у фл. по 100мл з мірн. ложк.	200 мг/5 мл	№1	15,24	
	НІФУРОКСАЗИД	ТОВ "Тернофарм", Україна	сусп. орал. по 90мл у бан. з мірн. ложк.	200 мг/5 мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НІФУРОКСАЗИД	ТОВ "Тернофарм", Україна	сусп. орал. по	200 мг/5 мл	№1	20,99	
			90мл у фл. з мірн. ложк.				

	НІФУРОКСАЗИД	ТОВ "ДКП "Фармацевтична фабрика", Україна	сусп. орал. по 90мл у фл. або бан. з мірн. ложк.	220 мг/5 мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НІФУРОКСАЗИД	ТОВ "ДКП "Фармацевтична фабрика", Україна	капс. у бл.	200мг	№10х2	15,54	
	НІФУРОКСАЗИД	ТОВ "ДКП "Фармацевтична фабрика", Україна	капс. у бл.	200мг	№10х1	26,32	
	НІФУРОКСАЗИД	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	200мг	№10х2	14,87	
	НІФУРОКСАЗИД	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	200мг	№10х1	20,79	
	НІФУРОКСАЗИД	ТОВ "Тернофарм", Україна	табл. в/о у бл.в пач.	0,1г	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НІФУРОКСАЗИД	ТОВ "Тернофарм", Україна	табл. в/о у бл. в пач.	0,1г	№10х1	60,03	
	НІФУРОКСАЗИД	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	сусп. орал. по 100мл у фл. полім. або скл. з доз. ложк.	220 мг/5 мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НІФУРОКСАЗИД	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	сусп. орал. по 100мл у бан. полім. з доз. ложк.	220 мг/5 мл	№1	13,84	
	НІФУРОКСАЗИД	ПАТ "Галичфарм", Україна	сусп. орал. по 100мл у фл.	220 мг/5 мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НІФУРОКСАЗИД-СПЕРКО	Спільне українсько-іспанське підприємство "Сперко Україна", Україна	сусп. орал. по 100мл у конт.	200 мг/5 мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НІФУРОКСАЗИД-СПЕРКО	Спільне українсько-іспанське підприємство "Сперко Україна" (повний цикл виробництва, випуск серії; контроль якості), Україна	капс. у бл.	100мг	№12х1	21,69	
II.	ЕНТЕРОФУРИЛ®	Босналек д.д., Боснія і Герцеговина	капс. тверді у бл.	100мг	№10х3	17,60	26,39/€
	ЕНТЕРОФУРИЛ®	Босналек д.д., Боснія і Герцеговина	капс. тверді у бл.	200мг	№8х2	15,75	26,39/€
	ЕНТЕРОФУРИЛ®	Босналек д.д., Боснія і Герцеговина	капс. тверді у бл.	200мг	№8х1	19,50	26,39/€
	ЕНТЕРОФУРИЛ®	Босналек д.д., Боснія і Герцеговина	сусп. орал. у фл. по 90мл з ложк.-доз.	200 мг/5 мл	№1	16,00	26,39/€
	МИРОФУРИЛ	АВС Фармачеутічі С.п.А., Італія	сусп. орал. у фл. по 90мл з мірн. стак.	200 мг/5 мл	№1	16,29	29,05/€
	МИРОФУРИЛ	АВС Фармачеутічі С.п.А., Італія	капс. у бл.	200мг	№5х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МИРОФУРИЛ	АВС Фармачеутічі С.п.А., Італія	капс. у бл.	200мг	№5х2	22,53	29,05/€
	НІФУРОКСАЗИД АЛКАЛОЇД	АЛКАЛОЇД АД Скоп'є, Республіка Північна Македонія	капс. тверді у бл.	100мг	№10х1, №10х2, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НІФУРОКСАЗИД АЛКАЛОЇД	АЛКАЛОЇД АД Скоп'є, Республіка Північна Македонія	капс. тверді у бл.	200мг	№10х1, №10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НІФУРОКСАЗИД	АЛКАЛОЇД АД Скоп'є,	сусп. орал. по	200 мг/5 мл	№1	відсутня у	
	АЛКАЛОЇД	Республіка Північна Македонія	90мл у фл.			реєстрі ОВЦ	

НІФУРОКСАЗИД РІХТЕР	ТОВ "Гедеон Ріхтер Польща" (контроль якості, дозвіл на випуск серії; виробництво нерозфасованого продукту, первинна упаковка, вторинна упаковка), Польща	табл. в/о у бл.	100мг	№24х1	відсутня у реєстрі ОВЦ
НІФУРОКСАЗИД РІХТЕР	Гедеон Ріхтер Румунія А.Т. (виробництво нерозфасованого продукту, первинна упаковка, вторинна упаковка, контроль якості)/ТОВ "Гедеон Ріхтер Польща" (контроль якості, дозвіл на випуск серії), Румунія/Польща	сусп. орал. по 90мл у фл.	220 мг/5 мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ
СТОПДІАР	ТОВ "Гедеон Ріхтер Польща" (контроль якості, дозвіл на випуск серії, виробництво нерозфасованого продукту, первинна упаковка, вторинна упаковка), Польща	капс. тверді у бл.	100мг	№12х1	відсутня у реєстрі ОВЦ

- ***Фуразидин (Furazidin)***

Фармакотерапевтична група: J01XE03 - протимікробні ЛЗ для системного застосування. Похідні нітрофурану. **Основна фармакотерапевтична дія:** нітрофурановий а/б з бактеріостатичною дією; ефективний щодо Гр (+) (*Staphyloccocus epidermidis, Staphyloccocus aureus, Staphyloccocus faecalis)*, Гр (-) (*(Enterobacteriaceae, Klebsiella spp, Eschrichia coli*) бактерій. Висока бактеріостатична активність пов'язана з наявністю ароматичної нітрогрупи. Резистентність розвивається повільно. Пригнічує ферментні системи м/о та інші біохімічні процеси у бактеріальній клітині, що спричиняє порушення цитоплазматичної мембрани і клітинної оболонки бактерії.

Показання для застосування ЛЗ: г. та хр. інфекції сечовивідних шляхів: пієлонефрит, цистит, уретрит, простатит, післяопераційні інфекції сечостатевої системи; як протирецидивна терапія інфекцій сечовивідних шляхів; для профілактики інфекційних ускладнень при урологічних операціях, цистоскопії, катетеризації тощо.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: приймати внутрішньо, одразу після їди, запиваючи великою кількістю води; табл.: дорослі -100-200 мг (2-4 табл.) 2-3 р\добу, курс лікування 7-10 днів залежно від тяжкості захворювання, ефективності лікування, а також від функціонального стану нирок; у разі необхідності курс лікування повторити через 10-15 днів. МДД - 600 мг; капс.: дорослі - 50-100 мг (2-4 капс.) 3 р/добу, МДД 300 мг; дітям віком від 3-х років до 10 років (з масою тіла до 30 кг) - до 5 мг/кг маси тіла/добу, розподіливши добову дозу на 3 прийоми; дітям з масою тіла 30 кг і більше - 50 мг 3 р/добу; курс лікування від 5 до 10 днів, у разі необхідності ч/з 10-15 днів курс можна повторити (за призначенням лікаря); з метою протирецидивної терапії інфекцій сечовивідних шляхів дорослим та дітям - по ⅓ - ¼ частині добової дози препарату на ніч протягом 3-6 міс.; для профілактики інфекції при урологічних операціях, цистоскопії, катетеризації тощо: дорослим ─ по 50 мг 3 р/добу; дітям ─ по 25 мг 3 р/добу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: порушення кровотворення (агранулоцитоз, тромбоцитопенія, апластична анемія), р-ції гіперчутливості, включаючи свербіж, висип, кропив'янку, ангіоневротичний набряк, запаморочення, сонливість; периферична невропатія; головний біль, слабко виражена інтракраніальна гіпертензія, неврит, поліневрит, порушення зору, г. легенева р-ція, хр. легенева р-ція, задишка, гарячка, біль у грудній клітці, кашель з/без мокроти, еозинофілія (підвищення кількості еозинофільних гранулоцитів у крові), висипання на шкірі, міалгія (м'язовий біль), наростання задишки, прискорене дихання, нестабільна гарячка, прогресуючий кашель, інтерстиціальний пневмоніт та/або фіброз легенів, зниження апетиту, метеоризм, нудота; папульозні висипання, дерматит, мультиформна еритема, артралгія (біль у суглобах), слабкість, підвищення t° тіла, тимчасове випадання волосся, холестатична жовтяниця, гепатит, порушення функції печінки, забарвлює сечу у темно-жовтий або коричневий колір.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до похідних групи нітрофурану або до допоміжних речовин препарату; тяжка ПН та НН (КлКр < 30 мл/хв), поліневропатія (у т. ч. діабетична), недостатність глюкозо-6-фосфатдегідрогенази (ризик розвитку гемолізу), порфірія, рідкісна вроджена непереносимість галактози, Lapp/лактазний дефіцит або глюкозо-галактозна мальабсорбція; дефіцит сахарази/ізомальтази/лактази, непереносимість фруктози/лактози; пацієнти, які перебувають на ГД або ПД, не застосовувати у період вагітності та годування груддю,не рекомендовано при уросепсисі та інфекції паренхіми нирок.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,3 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ФУРАГІН	ПАТ "Галичфарм"/ПАТ "Київмедпрепарат", Україна/Україна	табл. у бл.	50мг	№10х3	14,80	
II.	УРОФУРАГІН	АТ "Адамед Фарма", Польща	табл. у бл.	50мг	№30х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФУРАГІН	АТ "Олайнфарм", Латвія	табл. у бл.	50мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФУРАМАГ®	АТ "Олайнфарм", Латвія	капс. у бл.	50мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФУРАМАГ®	АТ "Олайнфарм", Латвія	капс. у бл.	25мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Фуразолідон (Furazolidone)***

Фармакотерапевтична група: G01AX06 - протимікробні та антисептичні засоби.
Основна фармакотерапевтична дія: проявляє бактеріостатичний або бактерицидний ефект; порушує процес клітинного дихання бактерій, пригнічує біосинтез нуклеїнових кислот; активний щодо Гр (-) паличок (ешерихія, сальмонели, шигели, протей, клебсієла, цитробактер), Гр (+) коків (стрептококи, стафілококи), найпростіших (лямблії, трихомонади); серед збудників кишкових інфекцій найбільш чутливими є збудники дизентерії, черевного тифу і паратифів, слабко впливає на збудників гнійної та анаеробної інфекції; активує фагоцитоз, не пригнічує імунну систему
Показання для застосування ЛЗ: бацилярна дизентерія, паратиф, харчова токсикоінфекція, ентероколіти, лямбліоз, трихомонадний кольпіт.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим і дітям старше 8 р. - внутрішньо після їди, запиваючи великою кількістю рідини (100 - 200 мл); при бацилярній дизентерії, паратифі, харчовій токсикоінфекції дорослим 2 табл. (0,1 г) 4 р/добу 5-7 дн. або циклами по 3-6 дн. з інтервалом 3-4 дні; дітям старше 8 р. - із розрахунку 6-7 мг/кг/добу; добову дозу розподіляють на 4 прийоми (при необхідності прийому дози < 50 мг призначають інші препарати фуразолідону у відповідній лікарській формі та дозуванні); тривалість курсу - 5-7 діб залежно від тяжкості захворювання, ефективності та чутливості до терапії; лямбліоз: дорослим - 2 табл. (0,1 г) 4 р/добу; дітям старше 8 р.- із розрахунку 6 мг/кг/добу у 3-4 прийоми, курс лікування -5-7 днів; терапія трихомонадних інфекцій: дорослим -
2 табл. (0,1 г) 3-4 р/ добу 3-4 дні, кольпіти - лікування проводять комбіновано, внутрішньо 2 табл. (0,1 г) 3-4 р/добу
3 дні; одночасно в піхву вводять порошок, що містить фуразолідон з лактозою, в пряму кишку - супоз. з ЛЗ; вищі дози для дорослих: разова - 4 табл. (0,2 г), добова - 16 табл. (0,8 г); не рекомендують приймати довше 7 днів.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: біль у животі, нудота, гіркота у роті, відсутність апетиту, блювання, діарея, анорексія, холестаз, головний біль, запаморочення, периферичні нейропатії, лейкопенія, агранулоцитоз, гемоліз в осіб з дефіцитом глюкозо-6-фосфатдегідрогенази, свербіж шкірних покривів, кропив'янка, висипання на шкірі обличчя, тулуба і нижніх кінцівок, у т. ч. плямисто-папульозні, гіпоглікемія, ортостатична гіпотензія, темно-жовте забарвлення сечі, гарячка, слабкість, г.легеневі р-ції.
Протипоказання до застосування ЛЗ: термінальна стадія ХНН, порушення ф-ції печінки, дефіцит глюкозо-6-фосфатдегідрогенази, підвищена чутливість до компонентів препарату і нітрофуранів.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ФУРАЗОЛІДОН	ПАТ "Монфарм", Україна	табл. у бл.	0,05г	№20х1, №20х5, №20х10,	відсутня у реєстрі ОВЦ	

17.3. Протитуберкульозні засоби

Метою лікування хворих на туберкульоз є вилікування захворювання з максимально можливим відновленням стану організму, функцій враженого органу, працездатності, покращанням якості життя. В більшості випадків вдається досягти вилікування туберкульозу.

Критеріями вилікування туберкульозу є:

- завершений та повноцінно проведений основний курс хіміотерапії;
- відсутність або зникнення клінічних та лабораторних ознак туберкульозного запалення;
- стійке припинення бактеріовиділення, яке підтверджене мікроскопічним та культуральним дослідженням матеріалу;
- загоєння каверн в легенях та розсмоктування (або ущільнення) інфільтрації та вогнищ; відсутність рентгенологічних ознак туберкульозу легень або інших органів у результаті завершення його інволюції, що відображено припиненням процесу розсмоктування (ущільнення) туберкульозних змін у легенях, плеврі, або інших органах;
- відновлення функціональних можливостей та працездатності.

Вилікування хворих на туберкульоз залежить від 2 взаємопов'язаних факторів: пригнічення мікобактеріальної популяції за допомогою протитуберкульозних препаратів та регресії туберкульозних змін в уражених органах і репаративних процесів в них.

Основним методом лікування туберкульозу є антимікобактеріальна хіміотерапія. Терапевтичний ефект обумовлений безпосереднім бактерицидним або бактеріостатичним впливом протитуберкульозних препаратів на МБТ. Регресія туберкульозних змін в уражених органах і репаративні процеси в них також відбуваються за допомогою протитуберкульозних препаратів, а також за допомогою патогенетичних препаратів, які впливають на запалення, процеси регенерації або покращують переносимість протитуберкульозної хіміотерапії.

Основними принципами протитуберкульозної хіміотерапії є:

- комбіноване застосування протитуберкульозних препаратів (не менше 3), до яких МБТ чутливі і які приймають протягом тривалого часу (не менше 6 міс); при цьому добову дозу кожного препарату, за окремими випадками, слід приймати в один прийом (добова доза хіміотерапії);
- застосування стандартних комбінацій протитуберкульозних препаратів для лікування хворих з новими випадками та рецидивами захворювання;
- контроль за прийомом протитуберкульозних препаратів з боку медичних працівників;
- недопустимість приєднання 1 протитуберкульозного препарату до режиму хіміотерапії, який призвів до невдачі лікування.

Основний курс протитуберкульозної хіміотерапії поділяють на два етапи.

Перший етап – інтенсивна фаза - застосовують 4-5 протитуберкульозних препарати з метою для припинення розмноження і значного зменшення бактеріальної популяції МБТ в організмі хворого. Проведена терапія усуває г. прояви хвороби, припиняє бактеріовиділення й у більшої частини хворих приводить до загоєння каверн у легенях.

Другий етап лікування – підтримуюча фаза – застосовують 2-3 протитуберкульозні препарати з метою забезпечення стійкого клінічного ефекту та повного припинення розмноження МБТ у вогнищах ураження для попередження загострення процесу.

Методика лікування хворих на туберкульоз органів дихання залежить від морфологічних змін в легенях і виявлення МБТ в харкотинні. У хворих із деструктивним процесом і бактеріовиділенням вона більш інтенсивна у порівнянні з хворими туберкульозом без бактеріовиділення і деструктивних змін в легенях (3 місяці інтенсивна фаза, 5 місяців підтримуюча фаза).

Також для лікування хворих на туберкульоз застосовують інші ЛЗ в якості патогенетичної протизапальної терапії, для профілактики та усунення побічних реакцій прийому протитуберкульозних препаратів. В якості патогенетичного протизапального ЛЗ системно, ендобронхіально, інтраплеврально застосовують глюкокортикоїди (ГК) у якості ад'ювантної терапії для зменшення запальних змін ексудативного характеру в легенях, бронхах, набряку головного мозку та мозкових оболонок., попередження накопичення ексудату в плевральній порожнині при плевритах (після плевральної пункції, накопичення синовіальної рідини.

З метою профілактики побічних неврологічних реакцій від прийому ізоніазиду патогенетично усім хворим на туберкульоз призначають піридоксин (вітамін В6). Нейротоксичність ізоніазиду обумовлена його антагонізмом з піридоксином. Метаболіти ізоніазиду пригнічують процес утворення основної коферментної форми вітаміну B_6 – піридоксальфосфату, що є коензимом, який бере участь у різноманітних перетвореннях амінокислот (трансамінуванні, дезамінурованні, декарбоксилюванні).

Для усунення побічних реакцій від протитуберкульозних препаратів застосовують майже усі класи ЛЗ залежно від виду побічної реакції, що розвинулась. АР, що можуть розвинутись від будь-якого протитуберкульозного ЛЗ, усувають за допомогою антигістамінних препаратів та глюкокортикоїдів. Неврологічні побічні реакцій у вигляді полінейропатії, невритів, розладів з боку ЦНС, у тому числі психозів, від ізоніазиду, аміноглікозидів, етамбутолу, циклосерину, етіонаміду, протіонаміду, фторхінолонів усувають за допомогою вітамінів, протиепілептичних, антипсихотичних, ноотропних ЛЗ, антидепресантів. Диспепсичні прояви, які виникають при прийомі більшості протитуберкульозних препаратів, у вигляді нудоти, блювоти, діареї, печії, болі у шлунку лікують шляхом призначення антацидів, інгібіторів протонного насосу, стимуляторів перистальтики, антиперистальтичних, антидіарейних ЛЗ, ферментів, антидіарейних мікробних препаратів. Гепатотоксичні реакції від ізоніазиду, рифампіцину, піразинаміду лікують за допомогою гепатотропних лікарських засобів, р-нів для в/в введення. Гіпотиреоїдизм, що виникає при прийомі ПАСК, особливо у комбінації з етіонамідом, протіонамідом, усувають за допомогою гормональних ЛЗ. Електоролітний дисбаланс (гіпокаліємія, гіпомагніємія) від застосоування аміноглікозидів лікують за допомогою мінеральних добавок та р-нів для в/в введення. Болі в суглобах при прийомі фторхінолонів, піразинаміду лікують за допомогою НПЛЗ. ЛЗ для лікування побічних реакцій застосовують до повного усунення клінічних та лабораторних проявів побічних реакцій. При виникненні серйозних побічних реакцій, які не усуваються патогенетичним ЛЗ, відміняють протитуберкульозний препарат, що викликав цю побічну реакцію.

Для лікування хворих на туберкульоз застосовують 2 групи протимікробних засобів: протитуберкульозні, антимікробні. Протитуберкульозні препарати використовують виключно для лікування хворих на туберкульоз, не зважаючи на те, що вони включають антибактеріальні засоби, які, окрім МБТ, діють також на інші збудники. Виділення цих препаратів в окрему групу обумовлено особливостями збудника та швидким розвитком резистентності МБТ до протимікробних препаратів при монотерапії. Протитуберкульозні препарати за показаннями до їх призначення поділяють на препарати I і II ряду. Основним принципом проведення протимікробної терапії у хворих на туберкульоз є комбіноване застосування протитуберкульозних препаратів під безпосереднім наглядом медичних працівників за прийомом препаратів. Ефективність лікування хворих на туберкульоз із застосуванням протитуберкульозних лікарських засобівI та II ряду доведена в рандомізованих клінічних дослідженнях (рівень доказовості А).

З групи антибактеріальних препаратів для лікування хворих на туберкульоз застосовують фторхінолони, кларитроміцин, амоксициллін/клавуланову кислоту, лінезолід. Фторхінолони II-IV генерацій мають бактерицидну дію відносно МБТ і використовуються у хворих на мультирезистентний туберкульоз, у випадку виділення штамів, резистентних одночасно до ізоніазиду та рифампіцину – основних протитуберкульозних препаратів. Ефективність

лікування хворих на туберкульоз із застосуванням фторхінолонів доведена в рандомізованих контрольованих дослідженнях (рівень переконливості доказів А).

Кларитроміцин, амоксициллін/клавуланову кислоту, лінезолід належать до групи препаратів, яку ВООЗ не рекомендує застосовувати в рутинній практиці лікування хворих на туберкульоз. Ці препарати призначають тільки у разі розширеної резистентності МБТ (резистентності одночасно до ізоніазиду, рифампіцину, аміноглікозидів, фторхінолонів), коли в режим хіміотерапії не можливо включити 4 протитуберкульозних препарати разом з фторхінолонами. Ефективність лікування хворих на туберкульоз із застосуванням кларитроміцину, амоксициллін/клавуланової кислоти, лінезоліду, доведена в окремих рандомізованих контрольованих дослідженнях (рівень переконливості доказів D).

17.3.1. Протитуберкульозні лікарські засоби I ряду

Протитуберкульозні препарати I ряду є основними протитуберкульозними препаратами, які призначають хворим на вперше діагностований туберкульоз та рецидиви захворювання, які виділяють чутливі Micobacterium tuberculosis (МБТ) (хворі I – III клінічних категорій). Протитуберкульозні препарати II ряду є резервними, їх використовують тільки в індивідуалізованих*/індивідуальних* схемах хіміотерапії у хворих на туберкульоз IV категорії, у яких визначають медикаментозну резистентність МБТ до ПТП I ряду, а також у хворих інших категорій при резистентності МБТ до препаратів I ряду або поганій їх переносимості. Розподіл протитуберкульозних препаратів на препарати I і II ряду забезпечує дотримання стандартних схем хіміотерапії туберкульозу для профілактики розвитку медикаментозної резистентності МБТ.

- ***Ізоніазид (Isoniazid)*** *

Фармакотерапевтична група: J04AC01 - протитуберкульозні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: інгібує ДНК-залежну РНК-полімеразу, гальмує синтез міколевих кислот клітинної стінки МБТ, виявляє високу бактеріостатичну активність щодо МБТ, затримуючи їх ріст, у концентрації 0,03 мкг/мл, активний щодо м/о, які швидко розмножуються, слабко впливає на збудників інших інфекційних хвороб.

Показання для застосування ЛЗ: у комбінації з 3-4 іншими ПТП− для лікування активного туберкульозу усіх форм і локалізацій **БНФ** (р-н для ін'єк.-як засіб першого ряду); як монотерапія − для лікування латентної туберкульозної інфекції та профілактики туберкульозу в осіб, які були або є у близькому контакті з хворими на туберкульоз[ВООЗ,БНФ,]

Спосіб застосування та дози ЛЗ: р/os до їди або через 30-40 хв після прийому їжі; дорослим і дітям старше 4 років призначають у добовій дозі 5 мг/кг маси тіла 1 р/добу при щоденному застосуванні[ВООЗ] або 10 мг/кг маси тіла при інтермітуючому прийомі (3 р/тиждень), **ВООЗ БНФ** або 15 мг/кг маси тіла **БНФ** при прийомі 2 р/тиждень; МДД для дорослих - 600 мг, для дітей - 500 мг; лікування активного туберкульозу триває 6-8 міс., з метою профілактики: дорослі: 300 мг 1 р/добу **ВООЗ БНФ** , діти: 10 мг/кг 1 р/добу **БНФ** , максимальна доза 300 мг **ВООЗ БНФ** , приймають 2-3 міс. (табл.) або 6-12 міс. (сироп); в/в добова доза: дорослі- 200-300 мг, для дітей - 100-300 мг (10-20 мг/кг маси тіла), для новонароджених - 3-5 мг/кг, але не більше ніж 10 мг/кг маси тіла/добу; в/м дорослим та дітям вводять у вигляді готового нерозведеного 10 % р-ну по 5-12 мг/кг 1 р/добу протягом 2-5 міс.; інгаляційно у вигляді готового нерозведеного 10% р-ну; добова доза - 0,005-0,01 г (5-10 мг)/кг за 1-2 прийоми; інгаляції щоденно протягом 1-6 міс.; хворим при фіброзно-кавернозній формі туберкульозу при бактеріовиділенні і в передопераційний період призначають у вигляді готового нерозведеного 10 % р-ну в добовій дозі 10-15 мг/кг 1 р/добу; вводять переважно в/кавернозно, шляхом інтратрахеальних вливань.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: нудота, блювання, сухість у роті, дискомфорт в ділянці живота, анорексія, запор, метеоризм, г. панкреатит, АР, в т.ч. р-ції гіперчутливості, такі як медикаментозна гарячка, шкірні висипи (короподібний, макулопапульозний дерматити, пурпура або ексфоліативний дерматит), шкірний свербіж, інтерстиціальний пневмоніт, лімфаденопатія і васкуліт; можливе загострення симптомів СЧВ або поява вовчакоподібного с-му, мультиформна еритема, с-м Стівенса-Джонсона, токсичний епідермальний некроліз, головний біль, запаморочення, роздратованість, нервозність, порушення сну, безсоння, парестезії, периферична нейропатія/неврити, порушення чутливості, психотичні р-ції (токсичні психози), починаючи від незначних змін особистості до значних психічних розладів, які, як правило, зникали при відміні препарату, збільшення частоти нападів у хворих на епілепсію, м'язові посмикування, судоми, гіперрефлексія, токсична енцефалопатія, розлади пам'яті, сплутаність свідомості, дезорієнтація, галюцинації, неврит зорового нерва, атрофія зорового нерва, дзвін у вухах та втрата слуху у пацієнтів з термінальною стадією ниркової недостатності, пневмоніт (алергічний), АГ, відчуття серцебиття, біль за грудниною та в ділянці серця, посилення ішемії міокарда у осіб літнього віку, утруднене сечовипускання, затримка сечі; нефротоксичність, включаючи інтерстиціальний нефрит, ушкодження печінки, підвищення рівня сироваткових трансаміназ (АЛТ, АСТ), жовтяниця, гепатит, ізоніазид-асоційований гепатит (особливо в осіб з хр. захворюваннями печінки або у тих, хто зловживає алкоголем), фульмінантна печінкова недостатність, що може призвести до розвитку некрозу печінки (пацієнти від 35 років), білірубінемія, білірубінурія, дефіцит піридоксину, що впливає на перетворення триптофану в нікотинову кислоту, с-м Кушинга, гіперглікемія, метаболічний ацидоз, пелагра, гінекомастія у чоловіків, менорагії у жінок, гемолітична та апластична анемії, сидеробластична анемія, тромбоцитопенія, агранулоцитоз, еозинофілія, лейкопенія, нейтропенія, ревматоїдний с-м, нездужання, слабкість; «с-м відміни», що включає головний біль, безсоння, дратівливість, нервозність, набряк слизової оболонки бронхів, тремор, вертиго, екзантема, еритема, порушення пам'яті, токсичний психоз, плутанина, дезорієнтація, галюцинації, гіперглікемія, метаболічний ацидоз, пелагра, набряк слизової оболонки бронхів,

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до ізоніазиду або до допоміжних речовин препарату, епілепсія та схильність до судомних нападів, тяжкі психози (в т.ч. в анамнезі), поліомієліт (у т. ч. в анамнезі), токсичний гепатит в анамнезі внаслідок застосування похідних гідразиду ізонікотинової кислоти (фтивазид), г. печінкова і/або ниркова недостатність, виражений атеросклероз; в дозі вище 10 мг/кг/добу протипоказаний при легенево-серцевій недостатності III ст., АГ II-III ст., ІХС, захворюваннях нервової системи, ХНН, гепатиті в період загострення, цирозі печінки, БА, псоріазі, екземі у фазі загострення, гіпотиреозі, мікседемі, у період вагітності.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,3 г., парентерально - 0,3 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	БІТУБ®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл у фл. в пач.	100 мг/мл	№10, №30,	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БІТУБ®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у конт. чар/уп.	100 мг/мл	№5х2	3,88	
	ІЗОНІАЗИД	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	табл. у бл.	100мг	№10х5	1,26	
	ІЗОНІАЗИД	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	табл. у бл.	200мг	№10х5	0,73	
	ІЗОНІАЗИД	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	сироп у фл. по 100мл, 200мл, 500мл у фл.	100мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІЗОНІАЗИД	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	сироп у фл. по 100мл у фл.	100мг/5мл	№1	11,09	
	ІЗОНІАЗИД	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	сироп у фл. по 200мл у фл.	100мг/5мл	№1	9,21	
	ІЗОНІАЗИД-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт.	300мг	№1000, №1500, №2500	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІЗОНІАЗИД-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп. у пач.	300мг	№10х5	0,86	
	ІЗОНІАЗИД-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у конт. чар/уп. в пач.	100 мг/мл	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	ІЗОНІАЗИД	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	табл. у бл., у пол. пак.	100мг	№10х3, №10х9, №10х10, №28х3, №28х24, №1000х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІЗОНІАЗИД	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	табл. у бл., у пол. пак.	300мг	№10х3, №10х9, №10х10, №28х3, №28х24, №1000х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Рифампіцин (Rifampicin)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.2.8. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: у комплексній терапії: туберкульозу різної локалізації, туберкульозного менінгіту, а також атипових мікобактеріозів **ВООЗ БНФ** ; для лікування усіх форм туберкульозу, включаючи початкові, тяжкі, хр. та стійкі до інших а/б випадки **ВООЗ БНФ** .

Спосіб застосування та дози ЛЗ: p/os[ВООЗ,БНФ], натще; приймають за 30 хв до їжі або через 2 год після прийому їжі; дорослим призначати у дозі 8-12 мг/кг маси тіла на добу , пацієнтам з масою тіла < 50 кг - 450 мг/добу, 50 кг та >- 600 мг/добу **БНФ** , дітям від 6 до 12 років призначати у дозі 10-20 мг/кг маси тіла на добу; МДД не має перевищувати 600 мг **БНФ** .

- ***Рифабутин (Rifabutin)*** *

Фармакотерапевтична група: J04AB04 - протитуберкульозні засоби. Антибіотики.

Основна фармакотерапевтична дія: напівсинтетичний а/б широкого спектра дії; має високу активність відносно кислотостійких бактерій, включаючи атипові та полірезистентні м/о; in vitro проявляє високу активність відносно лабораторних штамів і клінічно виділених культур M.tuberculosis; дослідження in vitro показали, що від 30 % до 50

% штамів M.tuberculosis, резистентних до рифампіцину, чутливі до рифабутину (тобто існує неповна перехресна резистентність між цими а/б); активність рифабутину in vitro при інфікуванні M.tuberculosis була у 10 раз вищою за активність рифампіцину; активний відносно нетуберкульозних (атипових) бактерій, включаючи M. avitum intracellulare complex.

Показання для застосування ЛЗ: профілактика інфекцій, спричинених *Mycobacterium avium*-внутрішньоклітинним комплексом (МАС-інфекції)[БНФ], у пацієнтів з імунодепресією з кількістю CD4-лімфоцитів [БНФ] 200/мкл і менше; у пацієнтів з ВІЛ-інфекцією; лікування легеневого туберкульозу як хр. резистентного, так і вперше діагностованого[БНФ].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослі*:* профілактика МАС-інфекції у пацієнтів з імунодепресією: 300 мг 1 р/добу[БНФ]; у комбінації з іншими препаратами:при нетуберкульозній мікобактеріальній інфекції: 450 - 600 мг 1 р/добу 6 міс. [БНФ] з моменту отримання негативного посіву; при хр. полірезистентному туберкульозі легенів - по 300-450 мг/добу до 6 міс. з моменту отримання негативного результату;при вперше діагностованому легеневому туберкульозі - по 150 мг/добу протягом від 6 міс. або протягом 6 міс. з моменту отримання негативного посіву. МДД - 450 мг. Термін лікування - 6 міс. і більше. Пацієнтам, схильним до шлунково-кишкових розладів (нудота, блювання) можливе призначення рифабутину по 150 мг 2 р/добу під час прийому їжі.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: нудота, блювання, підвищення рівнів активності печінкових ферментів, жовтяниця, гепатит, анорексія, біль у животі, діарея, диспепсія, відрижка, метеоризм, спотворення смаку; коліт, спричинений *Clostridium difficiele*; тромбоцитопенія і анемія, панцитопенія, агранулоцитоз, лімфопенію, гранулоцитопенію, нейтропенію, зменшення нейтрофільних лейкоцитів; артралгія, міалгія, пропасниця, висип і у поодиноких випадках інші р-ції гіперчутливості, такі як еозинофілія, бронхоспазм і шок, ангіоневротичний набряк, кропив'янка, оборотний увеїт, ступінь тяжкості якого варіював від легкого до тяжкого; головний біль, астенія, безсоння; підвищення ЛФ, АСТ, АЛТ; міозит, біль, знебарвлення шкіри, знебарвлення сечі, кон'юнктивіт, інші р-ції гіперчутливості, такі як еозинофілія, бронхоспазм і шок, оборотний увеїт, псевдожовтяниця (жовтушний колір шкіри при нормальному рівні білірубіну в крові); грипоподібний с-м, відчуття стиснення чи болю у грудях із задишкою, з гепатитом і гемолізом, випадки діареї, асоційованої з *C. difficile.*

Протипоказання до застосування ЛЗ: клінічно значима підвищена чутливість до рифабутину або до інших рифаміцинів в анамнезі, порфірія.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	РИФАБУТИН	Люпін Лімітед, Індія	капс. у бл.	150мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РИФАБУТИН 150	Люпін Лімітед, Індія	капс. у бан.	150мг	№100	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Піразинамід (Pyrazinamide)*** ***

Фармакотерапевтична група: J04AK01 - АБЗ для системного застосування. Протитуберкульозні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: туберкулостатична; перетворюється у фармакологічно активну піразиноєву кислоту з участю мікобактеріальних піразинамідаз у кислому середовищі макрофагів, залежно від к-ції піразинаміду та чутливості МБТ проявляє бактеріостатичний або бактерицидний ефект, активний тільки щодо МБТ.

Показання для застосування ЛЗ: лікування всіх форм туберкульозу (в комбінації з іншими туберкулостатичними препаратами)[ВООЗ, БНФ,

Спосіб застосування та дози ЛЗ: табл. приймають цілими запиваючи водою у вигляді разової дози після їди; для розрахунку добової дози завжди використовують ідеальну масу тіла; добова доза для дорослих та дітей віком від 15 років - 20 - 30 мг/кг[ВООЗ,БНФ]; приймають 1-3 р/день залежно від переносимості; МДД не повинна перевищувати 1,5 г[БНФ]. Тривалість лікування залежить від перебігу захворювання, переносимості препарату і визначається лікарем (зазвичай 6-8 місяців).

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: диспептичні явища, біль в епігастрії, шлунку, відсутність апетиту, нудота, блювання, діарея, пептична виразка, металевий присмак у роті, порушення функції печінки, підвищення рівня печінкових трансаміназ, білірубіну, тимолової проби; гепатомегалія; виникнення г.атрофії печінки, що залежить від дози; жовтяниця, інтерстиціальний нефрит; міоглобінурична ниркова недостатність внаслідок рабдоміолізу, дизурія, біль при сечовипусканні, запаморочення, головний біль, порушення сну, підвищена збудливість, депресія; галюцинації, судоми, сплутаність свідомості, периферична нейропатія, парестезії, тромбоцитопенія, еозинофілія, анемія, сидеробластна анемія, вакуолізація еритроцитів, порфірія, підвищення концентрації сироваткового заліза, гіперкоагуляція, схильність до утворення тромбів, спленомегалія, зниження АТ, неприємні відчуття у ділянці серця, відчуття жару, гіперемія обличчя, утруднене дихання, задишка, сухий кашель, артралгія, припухлість суглобів, скутість у суглобах, міалгія, рабдоміоліз, подагричні напади, гіперемія, шкірні висипи, кропив'янка, свербіж, фотосенсибілізація, акне, токсико-алергічний дерматит, анафілактоїдні р-ції, ангіоневротичний набряк, гарячка; анафілактичний шок, загальна слабкість, нездужання, гіперурикемія, пелагра, гіпертермічний с-м.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до активної речовини, інших інгредієнтів ЛЗ або до інших близьких за хімічною структурою ЛЗ (етіонамід, ізоніазид, ніацин); тяжкі порушення функції печінки, г. подагра, безсимптомна гіперурикемія.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 1.5 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ПІРАЗИНАМІД	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод" (виробництво за повним циклом)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Агрофарм" (виробництво, пакування, випуск серій)/Товариство з обмеженою відповідал, Україна/Україна/Україна	табл. у бл.	500мг	№10х5	2,84	
	ПІРАЗИНАМІД-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп. та конт.	500мг	№10х5, №1000	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	МАКРОЗИД 500	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	табл. у бл.	500мг	№10х10	4,50	27,02/$
	ПАЙЗИНА	Люпін Лімітед, Індія	табл. у банк.	500мг	№100, №1000	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПІРАЗИНАМІД	Мікро Лабс Лімітед, Індія	табл., що дисперг. у стрип.	150мг	№10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПІРАЗИНАМІД	Мікро Лабс Лімітед, Індія	табл. у бл.	500мг	№28х24	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Етамбутол (Ethambutol)*** *

Фармакотерапевтична група: J04AK02 - протимікробні засоби для системного застосування, засоби, що діють на мікобактерії, протитуберкульозні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: чинить виражену бактеріостатичну дію щодо *Mycobacterium tuberculosis*, а також деяких атипових мікобактерій (*M.avium, M.kansasii, M.xenopi*), пригнічує розмноження мікобактерій, стійких до стрептоміцину, ізоніазиду, парааміносаліцилової кислоти (ПАСК), етіонаміду, канаміцину та до інших протитуберкульозних засобів. Механізм дії етамбутолу після його проникнення в мікобактерію пов'язують із пригніченням синтезу РНК і білків, здатністю взаємодіяти з іонами двовалентних біометалів (мідь, магній), порушенням структури рибосом та пригніченням інтенсивності ліпідного обміну. Первинну стійкість до препарату має близько 1 % пацієнтів. При монотерапії туберкульозу розвивається швидка толерантність.

Показання для застосування ЛЗ: лікування усіх форм легеневого та позалегеневого туберкульозу **ВООЗ БНФ** (в комбінації з іншими протитуберкульозними засобами), лікування всіх форм і локалізації активного туберкульозу **БНФ** , особливо при вперше виявлених г. процесах.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим: внутрішньо 15 мг/кг 1 р/добу **БНФ ВООЗ** , при проведенні повторного курсу препарат призначати 1 р/добу в дозі 25 мг/кг 2 міс, потім призначати дозу 15 мг/кг протягом усього періоду лікування **БНФ** , при застосуванні препарату у дозі 25 мг/кг маси тіла рекомендується щомісячний огляд окуліста, МДД - 2 г; дітям від 13 років -внутрішньо в дозі 15-25 мг/кг/добу, МДД для дітей − 1 г, тривалість курсу лікування залежить від форми туберкульозу і становить від 6 до 12 міс.; в/венно: оптимальна доза для дорослих при застосуванні етамбутолу при лікуванні туберкульозу становить 15-20 мг/кг маси тіла на добу при щоденному застосуванні або 20-35 мг/кг маси тіла на добу при застосуванні препарату ч/з день; при поширеному процесі з масивним бактеріовиділенням і при лікуванні туберкульозного менінгоенцефаліту дозу препарату можна збільшити до 30-35 мг/кг маси тіла на добу, МДД дорослим - 1-1,6 г залежно від маси тіла, дітям віком від 5 років призначати у дозі 15-20 мг/кг маси тіла на добу, при інтермітуючому застосуванні - до 25 мг/кг маси тіла/добу, МДД дітям - 1-1,2 г залежно від маси тіла. Курс лікування залежить від ефективності терапії і сприйняття препарату і становить у середньому 2-4 місяці.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: ретробульбарне запалення зорового нерва, зорова невропатія, однобічне або двобічне зниження гостроти зору, включаючи необоротну сліпоту, порушення кольоросприйняття (переважно зеленого та червоного кольорів), розвиток центральної або периферичної скотоми, обмеження полів зору, крововилив у сітківку, анафілактичні/анафілактоїдні реакції, включаючи анафілактичний шок, висипання, свербіж, гіперемія, дерматит, відчуття пощипування, с-м Стівенса-Джонсона, с-м Лайєлла (токсичний епідермальний некроліз), васкуліт, головний біль, запаморочення, сплутаність свідомості, порушення орієнтації, галюцинації, судоми, дезорієнтація, депресія, периферичні неврити, парестезії у кінцівках, відчуття оніміння, парези, лейкопенія, нейтропенія, тромбоцитопенія, еозинофілія, лімфаденопатія, інфільтрати у легенях з або без еозинофілії, пневмоніт, бронхоспазм, перикардит, міокардит, артеріальна гіпотензія, тахікардія, відсутність апетиту, металевий присмак у роті, нудота, блювання, диспепсія, печія, біль у животі, діарея, анорексія, псевдомембранозний коліт (при сумісному застосуванні з рифампіцином та ізоніазидом), підвищення активності печінкових трансаміназ, гепатит, жовтяниця, підвищення КлКр, підвищення рівня сечовини,

інтерстиціальний нефрит, зниження кліренсу сечової кислоти у сироватці крові, явища сечокислого діатезу, загострення подагри; гіперурикемія, підвищення t° тіла, озноб, загальна слабкість, набряки.
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до діючої речовини або до будь-якого компонента допоміжних речовин; неврит зорового нерва; катаракта; діабетична ретинопатія; запальні захворювання очей; подагра; тяжка ниркова недостатність; ХНН, ураження очей, що заважають контролю гостроти зору; пацієнти, у яких надійний контроль гостроти зору неможливий або більше не є можливим з інших причин (тяжкий стан, психічні розлади).
Визначена добова доза (DDD): перорально - 1.2 г., парентерально - 1.2 г.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЕТАМБУТОЛ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	табл. у бл. в пач., у конт. пласт.	400мг	№120х1, №1000	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕТАМБУТОЛ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	табл. у бл. в пач.	400мг	№10х5	3,53	
	ЕТАМБУТОЛ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп. та конт.	400мг	№10х5, №1000	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІНБУТОЛ®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 10мл, 20мл у фл.	100мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІНБУТОЛ®	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	конц. д/р-ну д/інфуз. по 10мл, 20мл у фл. скл.	100мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	ЕКОКС 400	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	табл., в/о у бл.	400мг	№10х10	5,40	27,16/$
	ЕТАМБУТОЛ	СВІЗЕРА ЛАБС ПРАЙВЕТ ЛІМІТЕД, Індія	табл., в/о у бан.	400мг	№1000	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕТАМБУТОЛ ТАБЛЕТКИ, ЩО ДИСПЕРГУЮТЬСЯ 100 МГ ETHAMBUTOL DISPERSIBLE TABLETS 100 MG	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед/Оксаліс Лабс, Індія/Індія	табл., що дисперг. у бл.	100мг	№10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Стрептоміцин (Streptomycin)*** *

Фармакотерапевтична група: J01GA01 - протимікробні засоби для системного застосування. Аміноглікозиди. **Основна фармакотерапевтична дія:** має широкий спектр антимікробної (бактерицидної) дії; активний відносно M.tuberculosis, більшості Гр(-): E.coli, Salmonella spp., Shigella spp., Yersinia spp., Klebsiella spp. (у т. ч. Klebsiella pneumoniae), Haemophilus influenzae, Neisseria gonorrhoeae, Neisseria meningitidis, Yersinia pestis, Francisella tularensis, Brucella spp. та деяких Гр (+) м/о: Staph. spp., Corynebacterium diphtheriae; менш активний відносно Str. spp. (у т. ч. Str. pneumoniae), Enterobacter spp.; не активний відносно анаеробних бактерій, Spirochaetaceae, Rickettsia spp., Proteus spp., Pseudomonas aeroginosa; бактерицидну дію виявляє внаслідок зв'язування з 30S-субодиницей бактеріальної рибосоми, що в подальшому призводить до пригнічення синтезу білка.
Показання для застосування ЛЗ: лікування вперше виявленого туберкульозу легень та туберкульозних уражень інших органів; хворим, що лікувались раніше, препарат доцільно призначати після лабораторного підтвердження чутливості до нього виділених хворим МБТ [ВООЗ,БНФ.]; інфекційно-запальні процеси різної локалізації, що спричинені Гр+ та Гр-м/о, чутливими до препарату: при пневмонії, спричиненій клебсієлами, при ендокардиті[БНФ], чумі, туляремії[ВООЗ], бруцельозі[ВООЗ,БНФ].
Спосіб застосування та дози ЛЗ: вводять в/м[ВООЗ,БНФ], у вигляді аерозолей, інтратрахеально; дорослим застосовують також і в/кавернозно; перед початком терапії виключити наявність у пацієнта підвищеної чутливості до а/б, зробивши шкірну пробу, та до новокаїну (при його використанні у якості розчинника); в/м разова доза дорослим-0,5-1 г, вища добова доза - 2 г, для хворих з масою тіла < 50 кг та осіб старше 60 років добова доза не перевищує 0,75 г; при лікуванні туберкульозу добову дозу вводять одноразово [ВООЗ]; добова доза для дітей віком 1-3 місяці - 10 мг/кг маси тіла, 3-6 місяців - 15 мг/кг[БНФ], від 6 місяців до 2 років - 20 мг/кг; добова доза для дітей від 2 років до 18 років визначається із розрахунку 15[ВООЗ]-20 мг/кг маси тіла, але не більше 0,5 г/добу дітям (до 12

років) і не > 1 г/добу підліткам БНФ (12-18 років); при поганій переносимості добову дозу можна розділити на 2 введення; тривалість лікування залежить від форми та фази захворювання та складає 2-3 міс.; при лікуванні інфекцій нетуберкульозної етіології добову дозу вводять у 3-4 прийоми з інтервалом 6-8 год., тривалість лікування - 7-10 днів (не повинна перевищувати 14 днів); для в/м введення розчиняють у воді для ін'єкцій, 0,9 % р-ні натрію хлориду або 0,25-0,5 % р-ні новокаїну із розрахунку 4 мл розчинника на 1 г препарату; р-н готують ex tempore; інтратрахеально дорослим вводять по 0,5-1 г у 5-7 мл 0,9 % р-ну натрію хлориду або 0,5 % р-ну новокаїну 2-3 р/тижд.; для застосування у вигляді аерозолей дорослим вводять 0,5-1 г стрептоміцину, для такого введення ЛЗ розчиняють у 4-5 мл (при тепловологій інгаляції - в 25-100 мл) 0,9% р-ну натрію хлориду; в/кавернозно вводять шляхом інсуфляції у вигляді дрібнодисперсного порошку або інстиляції 10 % р-ну (розчинник - 0,9 % р-н натрію хлориду) в умовах хірургічного стаціонару 1 р/добу в сумарній дозі не > 1 г незалежно від числа каверн та способу введення; у хворих на ГБ та ІХС лікування незалежно від шляху введення починають зі зменшених (до 0,25 г) доз, при добрій переносимості дози можуть бути збільшені до звичайних.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: р-ції гіперчутливості, включаючи шкірне висипання (у т.ч. кропив'янка), гіперемія, свербіж, дерматит (у т.ч. ексфоліативний), лихоманку, біль у суглобах і м'язах, еозинофілію, набряк Квінке, анафілактичні р-ції, в т. ч. анафілактичний шок, блокада VIII пари черепних нервів та пов'язані з цим вестибулярні розлади (включаючи запаморочення, нудоту, блювання, нестійку ходу), порушення слуху (включаючи шум і дзвін у вухах, зниження слуху, глухоту); головний біль, периферичний неврит, неврит зорового нерва, амбліопія, поява скотоми, пригнічення нервово-м'язової передачі (включаючи утруднення дихання, апное, слабкість, сонливість, втрату свідомості), периферична полінейропатія, парестезії (включаючи парастезію обличчя) судомні скорочення м'язів,блокада нервово-м'язової провідності аж до зупинки дихання, особливо у хворих із нервово-м'язовими захворюваннями (міастенією), або в післяопераційному періоді на тлі залишкової дії недеполяризуючих м'язевих релаксантів, можливі порушення ф-цій нирок, включаючи протеїнурію, гематурію, азотемія, біль стискаючого характеру в ділянці серця, тахікардія, гіпотензія, діарея, можливі р-ції у місці введення, включаючи почервоніння, свербіж і біль, підвищена кровоточивість, апластична анемія, агранулоцитоз, панцитопенія, лейкопенія, тромбоцитопенія, гемолітична анемія.

Протипоказання до застосування ЛЗ: захворювання слухового та вестибулярного апаратів, пов'язаних з невритом VIII пари черепних нервів і стан після перенесеного отоневриту; тяжкі форми серцево-судинної недостатності та ниркової недостатності; порушення мозкового кровообігу, облітеруючий ендартеріїт, гіперчутливість до стрептоміцину та/або інших аміноглікозидів; міастенія, ботулізм; вагітність та лактація; схильність до кровотеч; внутрішньокавернозне введення протипоказане при незарощенні плевральної порожнини у місці введення катетера та при прикореневій локалізації каверни.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	СТРЕПТОМІЦИН	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. в конт. чар/уп.	0,5г	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СТРЕПТОМІЦИН	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. в конт. чар/уп.	1г	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

17.3.2. Протитуберкульозні лікарські засоби II ряду

- ***Канаміцин (Капатусіп)*** ** (див. п. 17.2.3. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Основна фармакотерапевтична дія: має бактерицидну дію по відношенню до МБТ, що активно розмножуються та розташовані позаклітинно, за рахунок пригнічення синтезу білка в мікробній клітині; активний також по відношенні до більшості Гр(-) м/о та деяких Гр (+) м/о.

Показання для застосування ЛЗ: туберкульоз легенів і туберкульозні ураження інших органів, спричинені м/о, резистентними до ПТП I та II ряду та чутливими до канаміцину ВООЗ, ПМД.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: в/м; для лікування туберкульозу ВООЗпризначають дорослим по 1 г 1 р/добу, дітям - 15 мг/кг 1 р/добу 6 днів на тиждень з перервою на 7-й день.

- ***Амікацин (Amikacin)*** *** [ВООЗ] *(див. п. 17.2.3. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Основна фармакотерапевтична дія: має бактерицидну дію по відношенню до МБТ, що активно розмножуються та розташовані позаклітинно, за рахунок пригнічення синтезу білка в мікробній клітині; активний також по відношенні до більшості Гр(-) м/о та деяких Гр (+) м/о.

Показання для застосування ЛЗ: інфекції, спричинені чутливими до амікацину штамами мікроорганізмів, резистентних до інших аміноглікозидів. БНФ

Спосіб застосування та дози ЛЗ: в/м по 15 мг/кг маси тіла при щоденному прийомі і також 15 мг/кг маси тіла при інтермітуючому прийомі 2-3 /добу в комплексі з іншими ПТП (даний спосіб застосування ЛЗ відповідає останнім рекомендаціям ВООЗ (2005 р.)

- ***Етіонамід (Ethionamide)*** ***

Фармакотерапевтична група: J04AD03 - засоби, що впливають на мікобактерії. Протитуберкульозні засоби. **Основна фармакотерапевтична дія:** тіамід ізонікотинової кислоти, чинить бактеріостатичну дію відносно *Mycobacterium tuberclulosis*, не впливає на інші м/о, за антибактеріальними властивостями близький до ізоніазиду, але менш активний, разом з тим діє на стійкі до ізоніазиду штами МБТ, пригнічує синтез пептидів МБТ, ріст і розмноження МБТ, діє на поза- і внутрішньоклітинно розташовані МБТ (у т. ч. рефрактерні та атипові форми),

активніший у кислому середовищі, етіонамід також підсилює фагоцитоз у вогнищі туберкульозного запалення, що сприяє його розсмоктуванню, у процесі лікування туберкулостатична активність може знижуватися.
Показання для застосування ЛЗ: лікування туберкульозу (легеневий і позалегеневий) ВООЗ у випадку непереносимості або неефективності інших ПТП, завжди у складі комплексної туберкулостатичної терапії.ВООЗ **Спосіб застосування та дози ЛЗ:** р/os під час їди; дорослим - початкова доза 250 мг 1-2 р/добу; залежно від терапевтичного ефекту дозу можна збільшити до МДД 1 г/добу; хворим старше 60 років і при масі тіла менше 50 кг - 250 мг 2 р/добу, МДД 500 мг/добу; дітям від 14 років призначати у добовій дозі з розрахунку 20-40 мг/кг вранці і увечері, але не більше 750 мг/добу; препарат застосовувати завжди у комбінації з основними ПТП, якщо до них збережена чутливість МБТ, а також разом з циклосерином або піразинамідом.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіперсалівація, металевий присмак у роті, анорексія, стоматит, нудота, блювання, втрата маси тіла, болі в епігастральній ділянці, діарея; присмак гіркоти у роті, підвищення білірубіну, АЛТ, АСТ, гепатит з або без жовтяниці, головний біль, периферичний неврит, периферична нейропатія, неврит зорового нерва, диплопія, затуманення зору, запаморочення, слабкість, безсоння, сонливість, депресія, психоз, інші психічні порушення, ортостатична гіпотензія, тромбоцитопенія, пурпура, гіпоглікемія, гіпотиреоз, підвищення рівня ТТГ, гінекомастія, порушення менструального циклу -дисменорея, імпотенція, симптоми пелагри, дефіцит піридоксину (гіповітаміноз B_6), акне; можуть виникати ускладнення при лікуванні пацієнтів з ЦД, АР, включаючи шкірні висипання, кропив'янка, ексфоліативний дерматит, фотосенсибілізація.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до етіонаміду та інших компонентів препарату, виражені порушення функції печінки; ЦД, тяжкі порушення ф-ції травного тракту, епілепсія.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЕТІОНАМІД ТАБЛЕТКИ, ЩО ДИСПЕРГУЮТЬСЯ 125 МГ / ETHIONAMIDE DISPERSIBLE TABLETS 125 MG	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	табл., що дисперг. у стрип.	125мг;	№10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕТОМІД	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	табл., в/о у стрип.	250мг	№10х5, №10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Протіонамід (Protionamide) ****

Фармакотерапевтична група: J04AD01 - засоби, що впливають на мікобактерії. Протитуберкульозні засоби.Похідні тіокарбаміду.
Основна фармакотерапевтична дія: резервний ПТП групи похідних тіокарбаміду, за хімічною структурою близький до ізоніазиду; препарат діє бактеріостатично, а в більш високих к-ціях бактерицидно на певні види мікобактерій; виявляє туберкулостатичну дію за рахунок блокування синтезу міколієвої кислоти в мікобактеріях; мінімальна пригнічувальна к-ція щодо МБТ становить 0,6 мг/л; для лікування туберкульозу протіонамід застосовують завжди в поєднанні з іншими ПТП, щоб попередити утворення резистентних мікобактерій.
Показання для застосування ЛЗ: лікування у складі комбінованої терапії з іншими ПТП будь-яких форм туберкульозу при неефективності терапії препаратами 1-го ряду; застосовується також як альтернатива клофазиміну при лікуванні прокази.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: лікування починають з дози 250 мг 1-2 р/день; доза може бути збільшена до 750 - 1000 мг/добу залежно від терапевтичного ефекту; МДД для дорослих - 1 г, для дітей віком від 14 років не повинна перевищувати 750 мг; у комбінації з ізоніазидом доза препарату може бути зменшена наполовину; добова доза для пацієнтів літнього віку (понад 60 р.) або для хворих із масою тіла < 50 кг не повинна перевищувати 750 мг; зазвичай призначають 250 мг 2 р/добу; курс лікування - 8 - 9 міс.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: випадки анемії, метгемоглобінемії, гіпопротромбінемії та гіпофібриногенемії, тромбоцитопенія, пурпура, можливі порушення з боку кісткового мозку, шкірні р-ції у вигляді висипань, гінекомастія (збільшення грудних залоз у чоловіків), дисменорея, аменорея та гіпотиреоз (дисфункція щитовидної залози), імпотенція, коливання рівня цукру в крові, розвиток гіпоглікемії у хворих на ЦД, порушення концентрації уваги, порушення психіки, психоз, сплутаність свідомості, збудження, депресія, тривожний стан, астенія; схильність до суїциду, запаморочення, головний біль; судомні напади, параксизмальні судоми; можливе виникнення полінейропатії з парестезією, м'язовою слабкістю та атаксією, порушення сну (безсоння або сонливість), периферична нейропатія, полінейропатія, альгодистрофія, неврит зорового нерва, параліч зорового нерва, затуманення зору, порушення зору, включаючи диплопію, шум у вухах, порушення слуху, кровохаркання, металевий або сірчаний присмак у роті, сухість у роті, слиновиділення, втрата апетиту, анорексія, нудота; блювання, печія, біль у животі, відчуття переповнення шлунка, діарея або запор, метеоризм, зростання рівня трансамінази, що знижується при припиненні прийому; виражені порушення функції печінки з ознаками гепатиту та жовтяниці, пелагроподібні р-ції, фотодерматит, тріщини шкіри в куточках губ, стоматит, вугрові висипання, хейліт, глосит, облисіння, артралгія, артрит, слабкость м'язів, уролітіаз, постуральна гіпотензія, тахікардія.
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до протіонаміду або до інших компонентів препарату; г. та хр. тяжкі захворювання печінки (зокрема, г. гепатит, цироз печінки); г. гастрит; виразкова хвороба шлунка і ДПК у ст. загострення; ерозивно-виразковий коліт; ЦД; хр.алкоголізм; порфірія, судоми, психози.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 0.75 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ПРОТЕХ	ПрАТ "Технолог", Україна	табл., в/о у бл.	250мг	№10х50, №10х100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРОТЕХ	ПрАТ "Технолог", Україна	табл., в/о у бл.	250мг	№10х5	18,33	
II.	ПРОТІОНАМІД ТАБЛЕТКИ 250 МГ (PROTHIONAMIDE TABLETS 250 MG)	Люпін Лтд, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	250мг	№10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРОТОМІД	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	табл., в/о у стрип.	250мг	№10х5	27,00	27,43/$

- ***Натрію аміносаліцилат (Sodium aminosalicylate)*** *

Фармакотерапевтична група: J04AA02 - протитуберкульозні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: має бактеріостатичну активність до МБТ, його комбінують з іншими ПТП (ізоніазид та інші препарати гідразиду ізонікотинової кислоти, циклосерин, канаміцин); комбінована терапія затримує розвиток звикання до препаратів та посилює дію ПТП; туберкулостатичний ефект обумовлений його конкурентними взаємовідносинами з параамінобензойною і пантотеновою кислотами і біотином, які є факторами росту мікобактерій; у великих дозах препарат чинить антитиреоїдальну дію.

Показання для застосування ЛЗ: активні прогресуючі форми туберкульозу, головним чином хр. фіброзно-кавернозного туберкульозу легень.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дітям із масою тіла від 10 до 40 кг - 200 мг діючої речовини на 1 кг маси тіла на добу, дозу розподіляти на 3-4 прийоми; дітям з масою тіла > 40 кг та дорослим - 5 г 2 р/добу; при поганій переносимості препарату дозу зменшити; мінімальний курс лікування - 3-5 міс., при необхідності курс можна подовжити.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: головний біль, запаморочення, печінкова енцефалопатія, у т.ч. сплутаність свідомості, сонливість, неврит зорового нерва, нейтропенія, лейкопенія, тромбоцитопенія, агранулоцитоз, порушення синтезу протромбіну, B_{12}-дефіцитна мегалобластна анемія, гемолітична анемія (у пацієнтів із дефіцитом глюкозо-6-фосфатдегідрогенази) з позитивною пробою Кумбса, р-ції підвищеної чутливості, включаючи підвищення t° тіла; бронхоспазм; астматичні явища; еозинофільний інфільтрат у легенях/ еозинофільна пневмонія; с-м Леффлера, гіпотиреоз, перикардит, васкуліт, погіршення і втрата апетиту/анорексія, метеоризм, диспепсія, нудота, блювання, біль у ділянці шлунка/живота, діарея, запор, металевий присмак у роті, збільшення активності трансаміназ печінки, гіпербілірубінемія, поява болю та збільшення розміру печінки, гепатоспленомегалія, жовтяниця, гепатит (у т.ч. числі летальний), кристалурія, шкірні висипання, свербіж, дерматит, кропив'янка, пурпура, екзантема, енантема, ексфоліативний дерматит, артралгія, міалгія, парестезія, страх; біль у сухожиллях, порушення зору, периферична невропатія, нудота, вестибулярний с-м, АГ, коливання АТ, анорексія, с-м мальабсорбції, виразкова хвороба, шлункова-кишкова кровотеча, жовтяниця, гіперчутливість шкіри, шкірні висипи, дерматити (кропив'янка або пурпура), свербіж, гіпотиреоз, гіпокаліємія, гіпоглікемія, астенія, загальний біль у тілі, знижений рівень протромбіну, цитоліз печінки, підвищення рівня лужної фосфатази у крові, трансаміназ, втрата ваги.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до будь-якого компонента препарату, виражена патологія нирок (нефрит), печінки (гепатит, цироз), амілоїдоз, виразкова хвороба, серцева декомпенсація, виражена гіпертрофія міокарда лівого шлуночка, гіпофункція щитовидної залози, мікседема, період вагітності та годування груддю.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 14 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	НАТРІЮ АМІНОСАЛІЦИЛАТ	ПрАТ "Технолог", Україна	гран. к/р по 100г у пак. з доз. прист.	0,8г/1г	№1	69,82	
II.	ПАС	Вівімед Лабс Лтд., Індія	гран. к/р по 100г у пак. у компл. з мірн. ложк.	80г/100г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПАСК НАТРІЄВА СІЛЬ	АТ "Олайнфарм", Латвія	пор. д/орал. р-ну по 12,5 г у пак.	5,52г	№25, №300	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Капреоміцин (Capreomycin)*** *

Фармакотерапевтична група: J04AB30 - протитуберкульозні засоби. А/б. Капреоміцин.

Основна фармакотерапевтична дія: інгібує синтез білка у бактеріальній клітині, чинить сильну бактеріостатичну дію; вибірково активний щодо МБТ, що локалізуються поза та усередині клітини; при монотерапії швидко спричиняє появу резистентних штамів, характеризується наявністю перехресної стійкості до канаміцину; спостерігається перехресна резистентність між капреоміцином і біоміцином, канаміцином, неоміцином.
Показання для застосування ЛЗ: комбіноване лікування туберкульозу легень, спричиненого чутливими до капреоміцину мікобактеріями у випадку неефективності або непереносимості препаратів I ряду БНФ, ВООЗ,
Спосіб застосування та дози ЛЗ: вводити в/м, **БНФ** глибоко, дорослим - 1 г 1 р/добу (не перевищувати дозу 20 мг/кг/добу) 60-120 днів , потім продовжувати лікування, вводячи по 1 г 2 -3 р/тижд **БНФ**, загальна тривалість лікування - від 12 до 24 міс.; для приготування р-ну необхідно вміст флакона розчинити у 2 мл 0,9 % р-ну натрію хлориду або у воді д/ін'єкц.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: токсичний нефрит, ушкодження нирок з некрозом канальців, дизурія (збільшення/зменшення частоти сечовипускання або кількості сечі), ниркова недостатність, підвищення рівня азоту сечовини і креатиніну в сироватці крові, поява у сечі аномального осаду або формених елементів кров, незвична втомлюваність, слабкість, сонливість; ототоксичність - зниження слуху, у т. ч. необоротне, шум, дзвін, гудіння або відчуття «закладання» у вухах; вестибулотоксичність - порушення координації рухів, нестійкість ходи, запаморочення; нервово-м'язова блокада, нудота, блювання, анорексія, спрага, гепатотоксичність із порушенням функціональних показників печінки (особливо при захворюваннях печінки в анамнезі), підвищення рівня печінкових ферментів, білірубіну, зниження екскреції бромсульфталеїну без зміни сироваткових ферментів, р-ції гіперчутливості, включаючи шкірні висипи, кропив'янку, макулопапульозні висипи, свербіж, почервоніння шкіри, набряки, порушення серцевого ритму, лейкоцитоз, лейкопенія, еозинофілія, тромбоцитопенія, гіпокаліємія, гіпомагніємія, гіпокальціємія, біль, інфільтрація у місці введення, розвиток стерильних абсцесів або посилена кровоточивість у місці введення, міалгія, утруднення дихання, (внаслідок зниження тонусу дихальних м'язів); підвищення t° тіла (відзначалося при комплексній терапії).
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до капреоміцину.
Визначена добова доза (DDD): парентерально - 1 г.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	КАПРЕОМІЦИН	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№1	134,20	

- ***Циклосерин (Cycloserine)* ***

Фармакотерапевтична група: J04AB01 - засоби, що діють на мікобактерії. Антибіотики.
Основна фармакотерапевтична дія: має бактеріостатичну та бактерицидну дію залежно від к-ції препарату у місці запалення та чутливості м/о. Механізм дії полягає в інгібуванні синтезу клітинної стінки чутливих штамів Гр(+) і Гр(-) бактерій та *Mycobacterium tuberculosis*. Циклосерин використовувати у комбінації з іншими ПТП.
Показання для застосування ЛЗ: туберкульоз легень в активній формі, позалегеневі форми туберкульозу (включаючи ураження нирок) за умови чутливості до циклосерину, після невдалого лікування основними препаратами (рифампіцином, ізоніазидом, стрептоміцином, етамбутолом**ВООЗ БНФ**); г. інфекції сечовивідних шляхів, спричинені чутливими штамами Гр (+) та Гр (-) бактерій, особливо видами *Klebsiella, Enterobacter, Escherichia coli*, застосовувати тільки у разі неефективності звичайних засобів лікування та коли визначена чутливість м/о до даного препарату.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо**БНФ** , дорослі: звичайна доза - від 500 мг до 1000 мг/добу за кілька прийомів: початкова доза для дорослих 250 мг 2р/добу з 12-годинним інтервалом протягом 2 тижнів**БНФ**, МДД 1 г**БНФ**; діти віком від 5 років: звичайна доза від 10 мг/кг маси тіла/добу, розподілена на 2 прийоми**БНФ**, після цього її коригують залежно від к-ції препарату в плазмі крові та терапевтичного ефекту; бажана пікова концентрація в плазмі - 15 - 40 мкг/мл, МДД 750 мг; пацієнти літнього віку: пацієнтам від 60 років, а також з масою тіла < 50 кг рекомендована доза 250 мг циклосерину 2р/добу; тривалість лікування залежить від перебігу захворювання, лабораторних, радіологічних даних та переносимості.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: головний біль, запаморочення, парестезії, парез, гіперрефлексія, тремор, периферичні неврити, атаксія, великі та малі клонічні напади, судоми, кома, тривожність, підвищена дратівливість, нервозність, агресія, подразливість, порушення сну, сонливість, погіршення пам'яті, дезорієнтація, психоз, депресія, спроби суїциду, параноя, зміна характеру, відчуття страху, порушення мовлення, дизартрія, шум у вухах, психомоторне збудження, галюцинації, сплутаність свідомості, втрата свідомості, блювання, нудота, сухість у роті, втрата апетиту, біль у животі, підвищення рівня трансаміназ крові, гепатит, особливо у пацієнтів із захворюваннями печінки, шкірні висипи, свербіж, петехіально-папульозні висипи, фоточутливість, артралгія, міалгія, р-ції гіперчутливості/алергічні р-ції, анемія, фолієво- і B_{12}-дефіцитна анемія, сидеробластна анемія, підвищення t° тіла, зниження цукру в крові, загострення порфірії, випадки серцевих аритмій та раптовий розвиток ХСН у пацієнтів, які отримували від 1 до 1,5 г циклосерину/добу, епілептиформні напади (у випадку прийому доз більше 500 мг/добу).
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до циклосерину або до інших компонентів препарату; органічні захворювання ЦНС; епілепсія, депресія, порушення психіки, виражені стани збудження або психозу, тяжка НН (КлКр < 250 мл/хв), схильність до судомних нападів, психічні захворювання в анамнезі, зловживання алкоголем, СН. .
Визначена добова доза (DDD): перорально - 0.75 г.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЦИКЛОСЕРИН	ПрАТ "Технолог", Україна	капс. тверді у бл., у конт.	250мг	№60х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦИКЛОСЕРИН	ПрАТ "Технолог", Україна	капс. тверді у бл., у конт.	250мг	№10х3	48,00	
	ЦИКЛОСЕРИН	ПрАТ "Технолог", Україна	капс. тверді у бл.	125мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	КОКСЕРИН	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	капс. у стрип. та бл.	250мг	№100, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ХЕЛПОСЕРІН	Хелп С.А., Греція	капс. у бл., у політ. або скл. пл.	250мг	№10х5, №50х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	Циклосерин капс. и Ph. Int. 250 мг	Страйдс Шасун Лімітед, Індія	капс. у бл.	250мг	№10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦИКЛОСЕРИН капс. И Ф.США 125 МГ (CYCLOSERINE CAPSULES USP 125 MG)	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	капс. тверді у бл.	125мг	№10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Теризидон (Terizidone)*** *

Фармакотерапевтична група: J04AK03 - протитуберкульозні засоби. Інші протитуберкульозні препарати.

Основна фармакотерапевтична дія: препарат повністю блокує фермент, який перетворює аланін в аланіл-аланіндипептид, основний компонент мікробної стінки МБТ; не існує перехресної резистентності з іншими ПТП, має виражені і широкі протимікробні властивості і значно впливає не тільки на штами, що спричиняють туберкульоз або інфекції сечового тракту, але й на штами, резистентні до інших відомих а/б, МІК (мінімальна інгібуюча к-ція) до чутливих штамів становить 4-130 мг/мл, чутливі до теризидону штами Mycobacterium tuberculosis, Bacillus subtilis, Candida albicans, Escherichia coli, Klebsiella pneumonie, Staphylococcus epidermis, Pasteurella multocida, Pseudomonas aeruginosa, Shigella, Salmonella enteritidis, Staphylococcus aureus, різні штами Streptococcus, включаючи S. pyogenes і рикетсії, що спричиняють тиф, паратиф, ендемічний висипний тиф.

Показання для застосування ЛЗ: легеневий і позалегеневий туберкульоз, включаючи туберкульоз нирок і сечостатевої системи (при резистентності МБТ до основних протитуберкульозних засобів і неефективності іншої протитуберкульозної терапії), призначається дорослим у складі комбінованої протитуберкульозної терапії для лікування туберкульозу, викликаного *Mycobacterium tuberculosis,*

Спосіб застосування та дози ЛЗ: капс.приймати під час їди, ковтаючи цілими та запиваючи значною кількістю рідини, через рівні проміжки часу (кожні 6 або 8 год.), дорослі: 250 мг 3-4 р/добу; МДД не повинна перевищувати 15-20 мг/кг маси тіла; максимальна добова доза не повинна перевищувати 1000 мг, хворі старше 60 років з масою тіла < 60 кг приймають по 250 мг 2 р/добу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: головний біль, запаморочення, збудливість, тремор, безсоння та відчуття сп'яніння; епілептичні напади та психічні реакції депресивного та маніакального типу, приступи тривоги, нудота, біль у животі, метеоризм, розлади шлунка, діарея, запор, підвищення рівня амінотрансфераз печінки, особливо у пацієнтів із захворюваннями печінки, анемія, включаючи мегалобластну та сидеробластну анемію, застійна СН, с-м Стівенса-Джонсона, висипання, реакції гіперчутливості, кома, тремор, дизартрія, гіперрефлексія, порушення зору, збудливість, нервозність, парез, епілептоїдні напади та відсутність епілептиформ, а також енцефалопатія, параноя, кататонія, сплутаність свідомості та дезорієнтація при втраті пам'яті, психози (можливо зі суїцидальністю), зміни настрою, зміни поведінки, манія, депресія, підвищена дратівливість, агресивність.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до теризидону та/або до циклосерину або до будь-якої з допоміжних речовин препарату; тяжка ниркова недостатність (креатинін у сироватці крові > 2 мг/л); епілепсія, психічні розлади (депресія, виражені стани збудження, психоз)., алкоголізм, виражений церебральний склероз (тяжка кальцифікація з порушенням кровообігу мозку), інфекції *Mycobacterium bovis* BCG

Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ТЕРИЗИДОН	ПрАТ "Технолог", Україна	капс. тверді у бл.	250мг	№10х1	704,60	
II.	ТЕРІЗ	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	капс. у стрип.	250мг	№10х10	6000,07	26,86/$

Комбіновані препарати

- ***Цефепім + Амікацин (Cefepime + Amikacin)*** *(див. п. 17.2.1.2. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

17.3.3. Фторхінолони

- ***Офлоксацин (Ofloxacin)*** * *(див. п. 17.2.11. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: J01MA01 - протимікробні засоби для системного застосування. Фторхінолони. **Основна фармакотерапевтична дія:** синтетичний протимікробний засіб фторованого хінолону широкого спектра дії. У концентраціях, ідентичних з мінімальною пригнічувальною концентрацією (MIC) або в дещо вищих він чинить бактерицидну дію (шляхом пригнічення ДНК-гірази – ферменту, необхідного для реплікації та транскрипції бактеріальної ДНК), протимікробний спектр охоплює:Гр (-) і Гр (+) бактерії, чутливі до офлоксацину: Enterobacteriaceae (Escherichia coli, види Citrobacter, Enterobacter, Klebsiella, Proteus, Providencia, Salmonella, Serratia, Shigella, Yersinia), Pseudomonas spp, в тому числі Pseudomonas aeruginosa, Haemophilus influenzae, Haemophilus ducreyi, Branhamella catarrhalis, Neisseria gonorrhoeae, Neisseria meningitidis, Acinetobacter spp., Campylobacter spp., Gardnerella vaginalis, Helicobacter pylori, Pasteurella multocida, Vibrio spp, Brucella melitensis; стафілококи, в тому числі штами, що продукують пеніциліназу та деякі штами, резистентні до метициліну; також він має активність щодо Chlamydia trachomatis, Chlamydia pneumoniae, Mycoplasma pneumoniae, Ureaplasma urealyticum (при граничних значеннях MIC), Mycobacterium tuberculosis, Mycobacterium leprae та деяких інших мікобактерій. Чутливість стрептококів групи А, В і С є граничною. Більшість анаеробів, за винятком Clostridium perfringens, є резистентними, неактивний щодо Treponema pallidum.
Показання для застосування ЛЗ: інфекційно-запальні захворювання, спричинені чутливими до офлоксацину збудниками: загострення ХОЗЛ (включно із хр.бронхітом), негоспітальна пневмонія, неускладнений г. цистит, уретрит, г. пієлонефрит та ускладнені інфекції сечового тракту; простатит, **БНФ** епідидимоорхіт; ускладнені інфекції шкіри та м'яких тканин **БНФ** , запальні захворювання органів малого таза в комбінації з іншими АБЗ.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: в/в по 200 мг 2р/добу, при тяжких або ускладнених інфекціях можна вводити у дозі 400 мг 2р/добу **БНФ** , час інфузії повинен становити не менше 30 хв на кожні 200 мг, індивідуальні дози застосовувати з рівними інтервалами; якщо КлКр - 50-20 мл/хв, доза повинна бути зменшена до 100-200 мг кожні 24 год, при КлКр<20 мл/хв, у т.ч. для хворих, які перебувають на ГД або ПД, доза повинна становити 100 мг кожні 24 год, загальна тривалість лікування офлоксацином у парентеральній та р/os формах не повинна перевищувати 2 міс; р/os доза для дорослих може становити від 400 мг до 800 мг/добу; у пацієнтів з тяжкими порушеннями функції печінки (при цирозі печінки з асцитом) виведення офлоксацину може знижуватися, тому не рекомендується перевищувати МДД 400 мг.

- ***Гатифлоксацин (Gatifloxacin)*** *(див. п. 17.2.11. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: J01M A16 - АБЗ для системного застосування. Фторхінолони.
Основна фармакотерапевтична дія: дії препарату пов'язаний з інгібуванням ДНК-гірази та топоізомерази IV, відноситься до 8-метоксифторхінолонів, активний проти широкого діапазону Гр (+) і Гр (-) м/о, тому він показаний для лікування захворювань, спричинених такими збудниками, до гатифлоксацину чутливі такі збудники, як мікобактерії туберкульозу, протибактеріальна дія забезпечується завдяки пригніченню ДНК-гірази та топоізомерази IV, ДНК-гіраза є важливим ферментом, що бере участь у редуплікації ДНК збудників, топоізомераза IV є ферментом, що відіграє провідну роль у розподілі хромосом при поділі бактеріальної клітини, ефективний відносно бактерій, резистентних до β-лактамних і макролідних а/б.
Показання для застосування ЛЗ: інфекційно-запальні процеси, спричинені чутливими до препарату м/о: інфекції дихальних шляхів (у т. ч. г. бронхіт, загострення хр. бронхіту, г. синусит, негоспітальна пневмонія); інфекції нирок і сечовидільної системи (у тому числі ускладнені інфекції сечовивідних шляхів, г.пієлонефрит, неускладнені інфекції сечовивідних шляхів (цистит)).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: доза препарату незалежно від ваги - 400мг/добу за один прийом; препарат застосовують як р/os, так і в/в інфузії тривалістю 60 хв.

17.3.4. Комбіновані протитуберкульозні засоби

- ***Рифампіцин + етамбутол + ізоніазид (Rifampicin + ethambutol + isoniazid)*** * [ВООЗ]

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АКУРИТ-3	Люпін Лімітед, Індія	табл., в/о у бл.	150мг/275мг/ 75мг	№28х24	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РИФАМПІЦИН+ ІЗОНІАЗИД+ ЕТАМБУТОЛУ ГІДРОХЛОРИД	Люпін Лімітед, Індія	табл., в/о у бл.	150мг/275мг/ 75мг	№28х24	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Рифампіцин + ізоніазид + піразинамід + етамбутол (Rifampicin + isoniazid + pyrazinamide + ethambutol)*** * [ВООЗ]

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	РИФАМПІЦИН 150 МГ/ ІЗОНІАЗИД 75 МГ / ПІРАЗИНАМІД 400 МГ / ЕТАМБУТОЛУ ГІДРОХЛОРИД 275 МГ	СВІЗЕРА ЛАБС ПРАЙВЕТ ЛІМІТЕД, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	150мг/75мг/400мг/275мг	№28х24	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФОРЕКОКС ТРЕК	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	табл., в/о у стрип. та бл.	150мг/75мг/400мг/275мг	№6х10, №28х24	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Натрію аміносаліцилат + ізоніазид (Sodium aminosalicylate + isoniazid)***

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ПАС-ІЗО	ПрАТ "Технолог", Україна	гран. к/р по 100г у пак.	0,8г/0,0233г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Рифампіцин + ізоніазид (Rifampicin + isoniazide)*** * [ВООЗ]

Визначена добова доза (DDD): перорально - 150мг/75мг - 4 табл., перорально - 75мг/50мг - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	РИФАМПІЦИН 150 МГ/ ІЗОНІАЗИД 75 МГ	СВІЗЕРА ЛАБС ПРАЙВЕТ ЛІМІТЕД, Індія	табл. у бл.	150мг/75мг	№28х24	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РИФАМПІЦИН 75 МГ ТА ІЗОНІАЗИД 50 МГ	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	табл. що дисперг. у стрип. та табл. в п/е пак. в саше	75мг/50мг	№28х3, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РИФАМПІЦИН 75 МГ ТА ІЗОНІАЗИД 50 МГ	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	табл. що дисперг. у стрип. та табл. в п/е пак. в саше	75мг/50мг	№10х10	150,01	26,99/$
	РИФАМПІЦИН/ІЗОНІАЗИД	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о або у лам. пак. у конт., табл. у бл.	150мг/75мг	№500, №1000, №10х10, №28х3, №28х24	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РИФАМПІЦИН/ІЗОНІАЗИД	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у лам. пак. у конт.	150мг/75мг	№1000	9,00	26,99/$
	РИФАМПІЦИН/ІЗОНІАЗИД	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о табл. у бл.	150мг/75мг	№10х10	9,00	26,99/$

17.4. Протигрибкові засоби

Грибкові захворювання (мікози) поділяють на *поверхові* та *системні*. До поверхових відносять висівкоподібний лишай, обумовлені дерматоміцетами мікози шкіри та її придатків (епідермофітія, трихофітія та мікроспорія), кандидоз слизових оболонок та шкіри, а також деякі інші інфекції, які зустрічаються рідше. Системні (інвазивні) мікози частіше розвиваються у пацієнтів з імунодефіцитом й представлені опортуністичними системними захворюваннями, збудниками яких є дріжджові або міцеліальні (плісеневі) гриби. Для ефективного лікування системних мікозів необхідне адекватне застосування протигрибкових засобів, корекція дефектів імунітету та усунення джерел інфекції, наприклад, контамінованих внутрішньосудинних катетерів. Класифікацію протигрибкових засобів див. у табл. 4.

Таблиця 17.3. Класифікація протигрибкових засобів

Хімічна група	ЛЗ
Полієни	Амфотерцин В, ністатин, натаміцин
Імідазоли	Кетоконазол, міконазол, клотримазол, ізоконазол, еконазол, біфоназол
Триазоли	Флуконазол, ітраконазол, вориконазол
Аліламіни	Тербінафін, нафтифін
Ехінокандини	Каспофунгін
ЛЗ інших груп	Гризеофульвін, аморолфін, циклопірокс

17.4.1. Полієнові антибіотики

Взаємодіють з ергостеролом клітинної мембрани грибів, викликаючи її пошкодження.

- ***Амфотерицин В (Amphotericin B)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: J02AA01 - протигрибкові засоби для системного застосування. Антибіотики.
Основна фармакотерапевтична дія: поліненасичений протигрибковий а/б широкого спектра дії, отриманий із *Streptomyces nodosus;* проявляє фунгістатичні або фунгіцидні властивості залежно від концентрації а/б та чутливості грибка; зв'язується з ергостеролом у клітинній мембрані грибка, пошкоджуючи останню, що зумовлює витікання клітинного вмісту та загибель грибкової клітини; *in vitro* активний відносно багатьох грибкових агентів -*Candida spp., Cryptococcus neoformans, Aspergillus spp., Mucor spp., Sporothrix schenckii, Blastomyces dermatitidis, Coccidiodes immitis, Histoplasma capsulatum;* має незначну активність або неактивний проти бактерій та вірусів.
Показання для застосування ЛЗ: лікування системних грибкових інфекцій **ВООЗ** у пацієнтів, резистентних до звичайної терапії амфотерицином В або при непереносимості останнього[БНФ].
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим: тяжкі системні інфекції - введення 5 мг/кг/добу не < 14 діб[БНФ], вводити в/в інфузійно зі швидкістю 2,5 мг/кг/год, початкову пробну дозу 1 мг ввести шляхом в/в інфузії протягом 15 хв **ВООЗ** БНФ, розводити 5 % р-ном глюкози для ін'єкцій до к-ції 1 мг/мл; дітям: вводити у вигляді емульсії в к-ції 2 мг/мл після розведення 5 % р-ном глюкози для ін'єкцій, при введенні визначати рівень креатиніну в сироватці крові для моніторингу ренальної токсичності, корекцію дозування проводити після визначення індивідуальних особливостей клінічного стану пацієнта; МДД - 5 мг/кг **БНФ** ; без суттєвих ознак токсичності вводили протягом 11 місяців, при цьому сумарна курсова доза препарату становила 56,6 г; дітям від 5 міс.: в/в, дозування відповідає рекомендованим дозам для дорослих у перерахуванні на 1 кг маси тіла, МДД - 5 мг/кг **БНФ** .
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гарячка (іноді супроводжується сильним ознобом, протягом 15-20 хв від початку вливання); нездужання, зменшення маси тіла, глухота, припливи, грипоподібні симптоми, мукозити, анорексія, нудота, блювання, діарея, диспепсія, епігастральний біль спазматичного характеру, відхилення показників функціональних печінкових тестів від норми, жовтяниця, гепатит, холангит, холецистит, гепатомегалія, г.печінкова недостатність, геморагічний гастроентерит, мелена, запор, геморой, шлунково-кишкова кровотеча, ректальні розлади, сухість у роті, стоматит, виразковий стоматит, мукозити, метеоризм, холестаз, нормохромна анемія, нормоцитарна анемія, агранулоцитоз, порушення згортання крові, тромбоцитопенія, лейкопенія, еозинофілія, лейкоцитоз, гіпер/гіпомагніємія, гіперкаліємія, гіперглікемія, гіпер/гіпонатріємія, гіпер/гіпофосфастемія, збільшення рівня амілази крові, гіперволемія, гіпокальціємія, гіперхлоремія, гіпопротеїнемія, респіраторний алкалоз, розлади коагуляції, збільшення рівня протромбіну, гіпербілірубінемія, збільшення екскреції сечової кислоти, гіпоксія, підвищення показників АЛТ, АСТ, лужної фосфатази, ЛДГ, біль у місці ін'єкції при наявності чи відсутності флебіту або тромбофлебіту, генералізований біль, включаючи біль у м'язах і суглобах, рабдоміоліз, міастенія, головний біль, судоми, втрата слуху, тиніт, транзиторні явища шуму у вухах, периферична нейропатія, минуще запаморочення, диплопія, г. церебральні судинні розлади, енцефалопатія, екстрапірамідні розлади та інші неврологічні симптоми, депресія, лейкоенцефалопатія, галюцинації, парестезії, сонливість, епілепсія, тремор, вертиго, безсоння, вагінальна кровотеча, геморагічний цистит, гематурія, зниження та порушення ф-ції нирок, включаючи азотемію, підвищення креатиніну сироватки крові, гіпокаліємію, гіпостенурію, ацидоз, зумовлений ф-цією ниркових канальців, нефрокальциноз, ГНН, анурія, олігурія, імпотенція, анафілактоїдні та інші АР у вигляді висипань, зокрема плямисто-пухирчастого характеру, свербіж, еритема, ексфоліативний дерматит; зупинка серця, аритмії, включаючи фібриляцію шлуночків, СН, АГ/гіпотензія, шок, ІМ, біль у грудях, тахікардія, кардіомегалія, емболія легеневої артерії, задишка, бронхоспазм, свистяче дихання, шок, кровохаркання, тахіпное, набряк легенів некардіогенного походження, пневмоніт, пов'язаний з гіперчутливістю, ателектази, гіпервентиляція, гіпоксія, ДН, БА, гикавка, фарингіт, плеврит, сухість у носі, риніт, синусит, носова кровотеча, генералізований набряк, виразки шкіри, кропив'янка, ангіоневротичний набряк, с-м Стівенса-Джонсона, алопеція, сухість шкіри, везикулобульозні висипання, пурпура, порушення пігментації шкіри, екхімози, петехії, кон'юнктивіт, сухість в очах, порушення гостроти зору або диплопія.
Протипоказання до застосування ЛЗ: індивідуальна підвищена чутливість до амфотерицину В або до будь-якого з компонентів препарату.
Визначена добова доза (DDD): парентерально - 35 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АМБІЛІП / AMBILIP	ЮНІТЕД БІОТЕЧ (П) ЛІМІТЕД, Індія	ліоф. д/ін'єк. по 50 мг у фл.	50мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМФОЛІП	Бхарат Сірамс енд Вакцинс Лімітед, Індія	сусп. д/р-ну д/інфуз.по 2мл, 20мл у скл. фл.	5 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
			у бл.				

	АМФОЛІП	Бхарат Сірамс енд Вакцинс Лімітед, Індія	сусп. д/р-ну д/інфуз.по 10мл у скл. фл. у бл.	5 мг/мл	№1	2264,79	26,96/$
	АМФОТИН-ЛІП 50/ AMPHOTIN-LIP 50	ЮНІТЕД БІОТЕЧ (П) ЛІМІТЕД, Індія	компл. д/ін'єк. по 10 мл у фл.	5 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Ністатин (Nystatin)*** * [ВООЗ] *(див. п. 9.1.3.2. розділу "ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: A07AA02 - протимікробні засоби, що застосовуються при кишкових інфекціях. **Основна фармакотерапевтична дія:** фунгістатична дія, а у великих дозах − фунгіцидна дія; продукується актиноміцетом *Streptomyces noursei*, проявляє протигрибковий ефект, зв'язується зі стеринами клітинної мембрани грибків, внаслідок чого мембрана стає нездатною функціонувати як селективний бар'єр, що призводить до втрати основних компонентів клітини, вибірково діє на патогенні дріжджоподібні грибки роду *Candida* та *Aspergillus*, стійкість у грибків роду *Candida* та інших чутливих видів розвивається повільно, неактивний відносно бактерій, актиноміцетів і вірусів, неефективний відносно *Trichomonas vaginalis* та *Gardnerella vaginalis (Haemophilus vaginalis)*.
Показання для застосування ЛЗ: лікування захворювань травного тракту, викликаних грибками роду *Candida (Candida albicans)* [ВООЗ]; супоз. ректальні: кандидоз нижніх відділів кишечнику, профілактика грибкових уражень у до- та післяопераційний період при хірургічних втручаннях на нижніх відділах кишечнику.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо дорослим по 500 000 ОД 3 - 4 р/добу [ВООЗ]; добова доза - 1,5 - 3,0 млн ОД; у тяжких випадках - до 4-6 млн ОД; дітям після 6 років (дози такі ж самі як для дорослих) [ВООЗ]; середня тривалість лікування 10 - 14 днів (залежно від тяжкості захворювання та чутливості до ЛЗ); при хр. рецидивуючих кандидозах проводять повторні курси терапії з перервами між ними 2 - 3 тижні; МДД для дітей віком від 6 років − 2 000 000 ОД; від 13 років − 4 000 000 ОД; у тяжких випадках − 6 000 000 ОД; супоз. ректал.: дорослим та дітям віком
від 13 років по 1 супоз. (500 000 ОД) 2 р/добу або по 1 супоз. (250 000 ОД) 4 р/добу; МДД - 1000000 ОД ; тривалість застосування становить 10-14 днів; при необхідності курс повторити через 2-3 тижні.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: присмак гіркоти в роті, диспептичні прояви, нудота, блювання, діарея, біль у животі, втрата апетиту, підвищення t° тіла, озноб, р-ції гіперчутливості, в т.ч. свербіж, шкірний висип, кропив'янка, анафілактичні р-ції, наприклад, ангіоедема, в т.ч. набряк обличчя, бронхоспазм, с-м Стівенса-Джонсона, фотосенсибілізація, тахікардія, неспецифічні міалгії; можливий ризик поширення резистентних форм грибків, що потребує відміни препарату
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до будь-яких компонентів препарату; виразкова хвороба шлунка та ДПК.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 1,5 млн ОД.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	НІСТАТИН	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	500000 ОД	№20х1	4,29	
	НІСТАТИН	ПАТ "Монфарм", Україна	супоз. ректал. у стрип.	250000ОД	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НІСТАТИН	ПАТ "Монфарм", Україна	супоз. ректал. у стрип.	500000ОД	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НІСТАТИН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл., вкриті п/о у бл.	500000ОД	№10х2	4,43	

- ***Натаміцин (Natamycin)***

Фармакотерапевтична група: A07AA03 - засоби, які застосовуються при кишкових інфекціях. Антибіотики.
Основна фармакотерапевтична дія: фунгістатична дія; полієновий а/б широкого спектра дії, активний щодо патогенних грибків, включно з дріжджовими грибками та особливо Candida albicans; не має сенсибілізуючої здатності; завдяки кишковорозчинній оболонці діє тільки в кишечнику.

Показання для застосування ЛЗ: грибкові захворювання кишечнику.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: кандидоз кишечнику: дорослим - 1 табл.(100 мг) 4 р/добу протягом 1 тижня; дітям старше 3 років - по 1 табл.(100 мг) 2 р/добу протягом 1 тижня.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: нудота, діарея, р-ції гіперчутливості.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до будь-яких компонентів препарату.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ПІМАФУЦИН®	Астеллас Фарма Юроп Б.В. (виробник готової лікарської форми, дозвіл на випуск серії)/Хаупт Фарма Берлін ГмбХ (первинна, вторинна упаковки), Нідерланди/Німеччина	табл. к/р у бан.	100мг	№20х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

17.4.2. Імідазоли

Порушують синтез ергостеролу клітинної мембрани грибів за рахунок інгібування 14α-деметилази. Препарати для місцевого застосування – міконазол, ізоконазол, еконазол, біфоназол – не мають принципових відмінностей від клотримазолу *(див. розділ «Дерматовенерологія. Лікарські засоби»)*.

17.4.3. Триазоли

Порушують синтез ергостеролу клітинної мембрани за рахунок інгібування 14α-деметилази.

- ***Флуконазол (Fluconazole)*** * [ВООЗ] *[окрім розчину]*

Фармакотерапевтична група: J02AC01 - протигрибкові засоби для системного застосування. Похідні триазолу. **Основна фармакотерапевтична дія:** фунгістатична дія; протигрибковий засіб класу триазолів; первинним механізмом його дії є пригнічення грибкового 14-альфа-ланостерол-деметилювання, опосередкованого цитохромом Р450, що є невід'ємним етапом біосинтезу грибкового ергостеролу, акумуляція 14-альфа-метил-стеролів корелює з подальшою втратою ергостеролу мембраною грибкової клітини та може відповідати за протигрибкову активність; є більш селективним до грибкових ферментів цитохрому Р450, ніж до різних систем ферментів цитохрому Р450; демонструє протигрибкову активність стосовно видів *Candida*, що зустрічаються найчастіше (включаючи *C. albicans, C. parapsilosis, C. tropicalis*), *C. glabrata* демонструє широкий діапазон чутливості до флуконазолу, тоді як *C. krusei* є до нього резистентною; демонструє активність як проти *Cryptococcus neoformans* та *Cryptococcus gattii*, так і проти ендемічних пліснявих грибів *Blastomices dermatitidis, Coccidioides immitis, Histoplasma capsulatum* та *Paracoccidioides brasiliensis.*

Показання для застосування ЛЗ: лікування таких захворювань у дорослих, як: криптококовий менінгіт **БНФ** , кокцидіоїдоз **БНФ ВООЗ** , інвазивні кандидози **БНФ** ; кандидози слизових оболонок, включаючи кандидоз ротоглотки та кандидоз стравоходу **ВООЗ БНФ** , кандидурія **БНФ** , хр. кандидоз шкіри і слизових оболонок; хр.атрофічний кандидоз ротової порожнини (кандидоз, спричинений використанням зубних протезів **БНФ**) при неефективності гігієни ротової порожнини або місцевої терапії; вагінальний кандидоз **ВООЗ БНФ** , г. чи рецидивний, коли місцева терапія не є доцільною; кандидозний баланіт **БНФ** , коли місцева терапія не є доцільною; дерматомікози **БНФ** , включаючи мікоз стоп, мікоз гладенької шкіри, паховий дерматомікоз, різнобарвний лишай та кандидозні інфекції шкіри, коли показано застосовувати системну терапію; дерматомікози **БНФ** , спричинені дріжджами та дерматофітами, а саме: епідермофітії стоп, трихофітії гладкої шкіри, пахові епідермофітії, різнобарвний лишай, інфекції, спричинені *Candida*; дерматофітний оніхомікоз, коли застосування інших ЛЗ не є доцільним; для профілактики таких захворювань у дорослих **ВООЗ БНФ** , як: рецидив криптококового менінгіту у пацієнтів з високим ризиком його розвитку; рецидив кандидозу ротоглотки або стравоходу у пацієнтів з ВІЛ з високим ризиком його розвитку; для зниження частоти рецидивів вагінального кандидозу **ВООЗ БНФ** (4 або більше випадки на рік); профілактика кандидозних інфекцій у пацієнтів із тривалою нейтропенією (пацієнтів зі злоякісними захворюваннями крові, які отримують хіміотерапію або пацієнтів при трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин) **ВООЗ БНФ** ; дітям для лікування кандидозів слизових оболонок **БНФ** (кандидоз ротоглотки, кандидоз стравоходу), інвазивних кандидозів, криптококового менінгіту та для профілактики кандидозних інфекцій у пацієнтів зі зниженим імунітетом **ВООЗ БНФ** ; як підтримувальну терапію для попередження рецидиву криптококового менінгіту у дітей із високим ризиком його розвитку **БНФ** .

Спосіб застосування та дози ЛЗ: криптококовий менінгіт: рекомендована навантажувальна доза 400 мг у 1-й день, підтримуюча доза - 200-400 мг/добу, при загрозі життю добова доза може досягати 800 мг**ВООЗ БНФ**; тривалість лікування залежить від клінічної картини, у випадку криптококового менінгіту не менш 6-8 тижнів; підтримуюча терапія для попередження рецидиву криптококового менінгіту у пацієнтів з високим ризиком його розвитку: рекомендована доза 200 мг/добу**ВООЗ,БНФ** протягом необмеженого часу; кокцидіоїдоз:рекомендована доза - 200-400 мг/добу**ВООЗ**; тривалість лікування 11-24 міс. чи довше залежно від стану пацієнта; для лікування деяких форм інфекції, особливо менінгіту, може бути доцільна доза 800 мг/добу**ВООЗ БНФ**; інвазивні кандидози: навантажувальна доза - 800 мг у 1-й день, підтримуюча доза - 400 мг/добу, рекомендована тривалість лікування кандидемії - 2 тижні після перших негативних результатів культури крові та зникнення ознак і симптомів кандидемії; кандидоз ротоглотки: **ВООЗ** навантажувальна доза 200-400 мг**ВООЗ** у 1-й день, підтримуюча доза - 100-200 мг/добу**ВООЗ**, тривалість лікування становить 7-21 день (до досягнення ремісії), але може бути збільшена для пацієнтів із тяжким імунодефіцитом; кандидоз стравоходу: навантажувальна доза - 200-400 мг у 1-й день, підтримуюча доза - 100-200 мг/добу**ВООЗ**,тривалість лікування - 14-30 днів (до досягнення ремісії), але може бути

збільшена для пацієнтів із тяжким імунодефіцитом; кандидурія: рекомендована доза - 200-400 мг/добу[ВООЗ] 7-21 день, для пацієнтів із тяжким імунодефіцитом тривалість лікування можна збільшити; хр.атрофічний кандидоз: рекомендована доза 50 мг/добу 14 днів; хр. кандидоз шкіри та слизових оболонок: рекомендована доза 50[БНФ] -100 мг/добу, тривалість лікування - до 28 днів, але може бути збільшена залежно від тяжкості та виду інфекції або зниження імунітету; попередження рецидиву кандидозу слизових оболонок у пацієнтів з ВІЛ, які мають високий ризик його розвитку: [БНФ] кандидоз ротоглотки, кандидоз стравоходу: рекомендована доза 100-200 [ВООЗ,БНФ] мг/добу або 200 мг 3 р/тижд.,тривалість лікування необмежена; профілактика кандидозних інфекцій у пацієнтів із тривалою нейтропенією, рекомендована доза 200-400 мг; генітальні кандидози:150 мг 1 р [ВООЗ,БНФ]/ 3 дні, всього 3 дози (1 день, 4 день та 7 день), після цього - підтримуюча доза 150 мг 1 р/тижд. 6 міс [БНФ]; дерматомікози: 150 мг 1 р/тижд., або 50 мг 1 р/добу 2-4 тижні [БНФ], лікування мікозу стоп може тривати до 6 тижнів; різнобарвний лишай: 300 - 400 мг 1 р/тижд. 1 - 3 тижнів або 50 мг/добу 2 - 4 тижнів; дерматофітний оніхомікоз: 150 мг 1 р/тижд., лікування продовжувати доти, доки інфікований ніготь не буде змінено здоровим, зазвичай необхідно 3-6 міс. та 6-12 міс. на руках та великих пальцях ніг відповідно; діти від 12 років: застосування доз 100, 200 та 400 мг дорослим та доз 3, 6 та 12 мг/кг дітям призводить до досягнення співставної системної експозиції, підліткам (віком від 12 до 17 років), застосовувати звичайні дози для дорослих, діти віком від 5 до 11 р. - кандидози слизових оболонок: початкова доза - 6 мг/кг/добу, підтримуюча доза - 3 мг/кг/добу; початкову дозу можна застосовувати у 1-й день з метою швидшого досягнення рівноважної концентрації; інвазивні кандидози, криптококовий менінгіт: доза препарату - 6-12 мг/кг/добу залежно від ступеня тяжкості захворювання, підтримуюча терапія для попередження рецидиву криптококового менінгіту у дітей із високим ризиком його розвитку: доза - 6 мг/кг/добу залежно від ступеня тяжкості захворювання, кандидозів у пацієнтів з імунодефіцитом: доза препарату - 3-12 мг/кг/добу залежно від вираженості та тривалості індукованої нейтропенії.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: анемія, агранулоцитоз, лейкопенія, нейтропенія, тромбоцитопенія, анафілаксія, зниження апетиту, гіпертригліцеридемія, гіперхолестеринемія, гіпокаліємія, безсоння, сонливість, головний біль, судоми, запаморочення, парестезії, порушення смаку, тремор, вертиго, пароксизмальна шлуночкова тахікардія типу «пірует», подовження інтервалу QT, біль у черевній порожнині, діарея, нудота, блювання, запор, диспепсія, метеоризм, сухість у роті, підвищення рівня АЛТ, АСТ, лужної фосфатази, холестаз, жовтяниця, підвищення рівня білірубіну, ПН, гепатоцелюлярний некроз, гепатити, гепатоцелюлярне ураження, висипання, свербіж, медикаментозний дерматит, кропив'янка, підвищене потовиділення, токсичний епідермальний некроліз, с-м Стівенса-Джонсона, г. генералізований екзантематозний пустульоз, ексфоліативний дерматит, ангіоневротичний набряк, набряк обличчя, алопеція, міалгія, підвищена втомлюваність, нездужання, астенія, гарячка.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до флуконазолу, інших азольних сполук або до будь-якої з допоміжних речовин препарату; одночасне застосування флуконазолу та терфенадину пацієнтам, які застосовують флуконазол багаторазово у дозах 400 мг/добу та вище (згідно з результатами дослідження взаємодії багаторазового застосування); одночасне застосування флуконазолу та інших ЛЗ, що подовжують інтервал QT та метаболізуються за допомогою ферменту CYP3A4 (цизаприду, астемізолу, пімозиду, хінідину, аміодарону та еритроміцину).

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,2 г., парентерально - 0,2 г., місцево - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ДИФЛЮЗОЛ®	ПАТ "Галичфарм", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл у пл.	2 мг/мл	№1	35,99	
	ДИФЛЮЗОЛ®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	капс. у бл.	50мг	№7х1	22,80	
	ДИФЛЮЗОЛ®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	капс. у бл.	100мг	№7х1	17,09	
	ДИФЛЮЗОЛ®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	капс. у бл.	150мг	№1х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДИФЛЮЗОЛ®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	капс. у бл.	150мг	№2х1	37,07	
	ДИФЛЮЗОЛ®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	капс. у бл.	150мг	№1х1	42,00	
	ФЛУКОНАЗОЛ	ПрАТ "Технолог", Україна	табл., в/о, у бл.	50мг	№10х1	24,00	
	ФЛУКОНАЗОЛ	ПрАТ "Технолог", Україна	табл., в/о, у бл.	50мг	№10х100	8,32	
	ФЛУКОНАЗОЛ	ПрАТ "Технолог", Україна	табл., в/о, у бл.	100мг	№10х1	20,00	
	ФЛУКОНАЗОЛ	ПрАТ "Технолог", Україна	табл., в/о, у бл.	100мг	№10х100	7,36	
	ФЛУКОНАЗОЛ	ПрАТ "Технолог", Україна	табл., в/о, у бл.	150мг	№1х2	44,00	
	ФЛУКОНАЗОЛ	ПрАТ "Технолог", Україна	табл., в/о, у бл.	150мг	№2х1	44,00	
	ФЛУКОНАЗОЛ	ПрАТ "Технолог", Україна	табл., в/о, у бл.	150мг	№1х1	45,33	
	ФЛУКОНАЗОЛ	Приватне акціонерне товариство "Інфузія", Україна	р-н д/інфуз. у пл. по 100мл в пл.	0,2%	№1	85,23	
	ФЛУКОНАЗОЛ	Дочірнє підприємство "Фарматрейд", Україна	р-н д/інфуз. по 100мл у конт.	2 мг/мл	№1	55,00	

ФЛУКОНАЗОЛ	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. у пл. по 50мл, 100мл, 200мл в пл.	2 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ФЛУКОНАЗОЛ	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. у пл. по 200мл в пл.	2 мг/мл	№1	54,47	
ФЛУКОНАЗОЛ	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. у пл. по 100мл в пл.	2 мг/мл	№1	93,46	
ФЛУКОНАЗОЛ	ТОВ "Юрія-Фарм", Україна	р-н д/інфуз. у пл. по 50мл в пл.	2 мг/мл	№1	97,60	
ФЛУКОНАЗОЛ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	капс. у бл.	50мг	№7х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ФЛУКОНАЗОЛ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	капс. у бл.	50мг	№10х1	16,80	
ФЛУКОНАЗОЛ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	капс. у бл.	100мг	№10х1	12,60	
ФЛУКОНАЗОЛ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	капс. у бл.	150мг	№1х3, №1х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ФЛУКОНАЗОЛ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	капс. у бл.	150мг	№1х2	26,67	
ФЛУКОНАЗОЛ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	капс. у бл.	150мг	№1х1	33,33	
ФЛУКОНАЗОЛ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	капс. у конт. чар/уп.	50мг	№10х1	15,44	
ФЛУКОНАЗОЛ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	капс. у конт. чар/уп.	100мг	№10х1	12,68	
ФЛУКОНАЗОЛ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	капс. у конт. чар/уп.	150мг	№1х3	26,00	
ФЛУКОНАЗОЛ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	капс. у конт. чар/уп.	150мг	№1х2	26,27	
ФЛУКОНАЗОЛ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	капс. у конт. чар/уп.	150мг	№1х1	31,07	
ФЛУКОНАЗОЛ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/інфуз. у фл. по 100мл	2 мг/мл	№1	124,20	
ФЛУКОНАЗОЛ-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	капс. тв. у бл.	50мг	№7х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ФЛУКОНАЗОЛ-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	капс. тв. у бл.	50мг	№10х1	37,09	
ФЛУКОНАЗОЛ-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	капс. тв. у бл.	100мг	№7х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ФЛУКОНАЗОЛ-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	капс. тв. у бл.	100мг	№10х1	36,01	
ФЛУКОНАЗОЛ-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	капс. тв. у бл.	150мг	№1х3, №7х1,	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ФЛУКОНАЗОЛ-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	капс. тв. у бл.	150мг	№1х1	50,40	

	ФЛУКОНАЗОЛ-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	капс. тв. у бл.	150мг	№1х2	50,40	
	ФЛУКОНАЗОЛ-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	капс. тв. у бл.	150мг	№3х1	55,44	
	ФЛУКОНАЗОЛ-ЗДОРОВ'Я ФОРТЕ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	капс. тв. у бл.	200мг	№1х1, №3х1, №10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЛУКОНАЗОЛ-ЗДОРОВ'Я ФОРТЕ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	капс. тв. у бл.	200мг	№7х1	37,86	
	ФЛУКОНАЗОЛ-ЗДОРОВ'Я ФОРТЕ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	капс. тв. у бл.	200мг	№4х1	41,13	
	ФЛУКОНАЗОЛ-ЗДОРОВ'Я ФОРТЕ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	капс. тв. у бл.	200мг	№2х1	44,21	
	ФЛУКОНАЗОЛ-КР	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	капс. у бл.	100мг	№10х1	9,00	
	ФЛУКОНАЗОЛ-КР	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	капс. у бл.	100мг	№7х1	9,43	
	ФЛУКОНАЗОЛ-КР	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	капс. у бл.	150мг	№1х4	24,00	
	ФЛУКОНАЗОЛ-КР	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	капс. у бл.	150мг	№1х2	25,33	
	ФЛУКОНАЗОЛ-КР	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	капс. у бл.	150мг	№1х1	28,00	
	ФЛУКОНАЗОЛ-КР	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	капс. у бл.	50мг	№10х1	10,80	
	ФЛУКОНАЗОЛ-КР	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	капс. у бл.	50мг	№7х1	10,86	
II.	ДИФЛАЗОН®	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	капс. у бл.	50мг	№7х1	124,01	33,39/€
	ДИФЛАЗОН®	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	капс. у бл.	100мг	№7х4	84,71	33,39/€
	ДИФЛАЗОН®	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	капс. у бл.	150мг	№2х1, №4х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДИФЛАЗОН®	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	капс. у бл.	150мг	№1х1	191,87	33,39/€
	ДИФЛАЗОН®	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	р-н д/інфуз. у фл. по 100мл	2 мг/мл	№1	356,91	33,39/€
	ДИФЛЮКАН®	Фарева Амбуаз, Франція	р-н д/інфуз. по 100мл у фл.	2 мг/мл	№1	239,11	27,80/$
	ДИФЛЮКАН®	Фарева Амбуаз, Франція	р-н д/інфуз. по 50мл у фл.	2 мг/мл	№1	352,07	27,80/$
	ДИФЛЮКАН®	Фарева Амбуаз, Франція	капс. у бл.	50мг	№7х1	352,07	27,80/$
	ДИФЛЮКАН®	Фарева Амбуаз, Франція	капс. у бл.	100мг	№10х1	239,11	27,80/$
	ДИФЛЮКАН®	Фарева Амбуаз, Франція	капс. у бл.	150мг	№1х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДІАФЛУ	СТРАЙДС ФАРМА САЙЕНС ЛІМІТЕД, Індія	капс. у бл.	50мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДІАФЛУ	СТРАЙДС ФАРМА САЙЕНС ЛІМІТЕД, Індія	капс. у бл.	100мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДІАФЛУ	СТРАЙДС ФАРМА САЙЕНС ЛІМІТЕД, Індія	капс. у бл.	150мг	№1х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	МЕДОФЛЮКОН	Медокемі ЛТД (Центральний Завод), Кіпр	капс. у бл.	50мг	№7х1	102,89	33,34/€
	МЕДОФЛЮКОН	Медокемі ЛТД (Центральний Завод), Кіпр	капс. у бл.	150мг	№1х1	182,27	33,34/€
	МІКОМАКС® 150	ТОВ "Зентіва", Чеська Республіка	капс. у бл.	150мг	№1, №3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЛУЗАМЕД	К.О. Ромфарм Компані С.Р.Л., Румунія	капс. тв. у бл.	150мг	№1х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЛУЗАМЕД	К.О. Ромфарм Компані С.Р.Л., Румунія	капс. тв. у бл.	150мг	№1х1	89,04	28,26/$
	ФЛУЗАМЕД	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	капс. тв. у бл.	150мг	№1х1	89,04	28,26/$
	ФЛУКОААР В/В	Євролайф Хелткеар Пвт. Лтд., Індія	р-н д/інфуз. по 100мл у конт.	200мг/100мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЛУКОНАЗОЛ	Євролайф Хелткеар Пвт. Лтд., Індія	р-н д/інфуз. по 100мл у конт.	200мг/100мл	№1	88,54	28,11/$
	ФЛУКОНАЗОЛ-ТЕВА	АТ Фармацевтичний завод ТЕВА, Угорщина	капс. тв. у бл.	50мг	№7х1, №10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЛУКОНАЗОЛ-ТЕВА	АТ Фармацевтичний завод ТЕВА, Угорщина	капс. тв. у бл.	100мг	№7х1, №10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЛУКОНАЗОЛ-ТЕВА	АТ Фармацевтичний завод ТЕВА, Угорщина	капс. тв. у бл.	150мг	№1х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЛУКОНАЗОЛ-ТЕВА	АТ Фармацевтичний завод ТЕВА, Угорщина	капс. тв. у бл.	200мг	№1х10, №4х1, №7х1, №10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЛУКОНАКС®	Ауробіндо Фарма Лімітед - Юніт III, Індія	капс. у бл.	50мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЛУКОНАКС®	Ауробіндо Фарма Лімітед - Юніт III, Індія	капс. у бл.	100мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЛУКОНАКС®	Ауробіндо Фарма Лімітед - Юніт III, Індія	капс. у бл.	200мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЛУКОНАКС®	Ауробіндо Фарма Лімітед - Юніт III, Індія	капс. у бл.	150мг	№1х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЛУНОЛ®	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	капс. у бл.	50мг	№3х1, №7х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЛУНОЛ®	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	капс. у бл.	150мг	№1х1, №2х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЛЮЗАК	ФДС Лімітед, Індія	табл. у бл.	50мг	№4х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЛЮЗАК	ФДС Лімітед, Індія	табл. у бл.	150мг	№1х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЛЮЗАК	ФДС Лімітед, Індія	табл. у бл.	150мг	№1х1	46,67	28,37/$
	ФЛЮЗАК	ФДС Лімітед, Індія	табл. у бл.	200мг	№2х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЛЮЗАК	ФДС Лімітед, Індія	табл. у бл.	200мг	№2х1	45,00	28,37/$
	ФЛЮЗАК-50 ДТ	ФДС Лімітед, Індія	табл., що дисперг. у стрип.	50мг	№4х1, №10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЛЮКОРИК	Сан Фармасьютикал Індастріз Лімітед, Індія	капс. у бл.	150мг	№1х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФУЦИС®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	табл. у бл.	50мг	№4х	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФУЦИС®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	табл. у бл.	50мг	№10х1	12,55	27,77/$
	ФУЦИС®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	табл. у бл.	100мг	№4х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФУЦИС®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	табл. у бл.	100мг	№10х1	10,00	27,77/$

	ФУЦИС®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	табл. у бл.	150мг	№4х1	20,50	27,67/$
	ФУЦИС®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	табл. у бл.	150мг	№2х1	23,23	27,67/$
	ФУЦИС®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	табл. у бл.	150мг	№1х1	35,55	27,67/$
	ФУЦИС®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	табл. у бл.	200мг	№4х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФУЦИС®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	табл. у бл.	200мг	№10х1	23,19	27,77/$
	ФУЦИС®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	гель у тубі по 30г	5мг/г	№1	98,76	27,82/$
	ФУЦИС® ДТ	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	табл., дисперг. у стрип.	50мг	№4х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФУЦИС® ДТ	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	табл., дисперг. у бл.	50мг	№4х1	36,10	27,77/$

- ***Ітраконазол (Itraconazole)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: J02AC02 - протигрибкові засоби для системного застосування. Похідні триазолу. **Основна фармакотерапевтична дія:** протифунгінозна дія; похідний триазолу; пригнічує синтез ергостеролу у клітинах грибків, ергостерол є важливим компонентом клітинної мембрани грибка, пригнічення його синтезу забезпечує протигрибковий ефект, пригнічує ріст широкого спектра грибків, патогенних для людини у концентраціях зазвичай ≤1 мкг/мл: дерматофіти (*Trichophyton spp., Microsporum spp., Epidermophyton floccosum*); дріжджі (*Candida spp.*, включаючи *C. albicans, C. tropicalis, C. parapsilosis* та *C. krusei, Cryptococcus neoformans, Malassezia spp., Trichosporon spp., Geotrichum spp.), Aspergillus spp*.; *Histoplasma spp*., включаючи *H. capsulatum*; *Paracoccidioides brasiliensis*; *Sporothrix schenckii*; *Fonsecaea spp*.; *Cladosporium spp*.; *Blastomyces dermatitidis; Coccidiodes immitis; Pseudallescheria boydii; Penicillium marneffei* та інші різновиди дріжджів та грибків; найменш чутливі види *Candida: Candida krusei, Candida glabrata* та *Candida tropicalis,* резистентні організми: *Rhizopus spp., Rhizomucor spp., Mucor spp.* та *Absidia spp., Fusarium spp., Scedosporium proliferans* та *Scopulariopsis spp.*

Показання для застосування ЛЗ: вульвовагінальний кандидоз; висівкоподібний лишай; дерматомікози БНФ , спричинені чутливими до ітраконазолу збудниками (*Trichophyton spp., Microsporum spp., Epidermophyton floccosum*): дерматофітія стоп, паховий дерматомікоз, дерматофітія тулуба, дерматофітія кистей рук; орофарингеальний кандидоз; оніхомікози БНФ , спричинені дерматофітами та/або дріжджами; гістоплазмоз; системні мікози БНФ (у випадках, коли протигрибкова терапія першої лінії не може бути застосована або в разі неефективності лікування іншими протигрибковими препаратами, що може бути зумовлено наявною патологією, нечутливістю патогена або токсичністю препарату): аспергільоз та кандидоз; криптококоз (включно з криптококовим менінгітом): лікування імунооослаблених пацієнтів з криптококозом та усіх пацієнтів з криптококозом ЦНС; підтримувальна терапія у пацієнтів із СНІДом з метою запобігання рецидиву наявної грибкової інфекції; для профілактики грибкової інфекції у пацієнтів із тривалою нейтропенією у випадках, коли стандартна терапія є недостатньою БНФ ; лікування кандидозу порожнини рота і/або стравоходу у ВІЛ-позитивних хворих і пацієнтів з імунодефіцитом; профілактика системних грибкових інфекцій, чутливих до ітраконазолу, коли стандартна терапія неприйнятна, у пацієнтів зі злоякісними захворюваннями крові або у разі пересадки кісткового мозку з високою ймовірністю нейтропенії БНФ (<500 клітин/мкл).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: р-н приймати натще, прополоскати рот р-ном і потім проковтнути його; кандидоз порожнини рота і/або стравоходу: 200 мг/добу (2 мірні чашки) в 1 або 2 прийоми 1 тижд., за відсутністю позитивного ефекту ч/з 1 тижд. лікування продовжувати ще 1 тижд **БНФ** .; лікування кандидозу порожнини рота і/або стравоходу, при резистентності до флуконазолу: 200-400 мг/добу (2-4 мірні чашки) в 1-2 прийоми протягом 2 тижнів, за відсутністю позитивного ефекту ч/з 2 тижні лікування продовжувати ще 2 тижні БНФ; профілактика системних грибкових інфекцій: внутрішньо 5 мг/кг маси тіла/добу за 2 прийоми, прийом починають одразу перед лікуванням цитостатиками або за тиждень до пересадки кісткового мозку, прийом продовжують до відновлення числа нейтрофілів (не менше 1000 клітин/мкл); діти: безпечним є дозуванням 5 мг/кг 2 р/добу; вульвовагінальний кандидоз - 200 мг 2 р/добу (1 день) БНФ; висівкоподібний лишай - 200 мг 1 р/добу 7 днів; паховий дерматомікоз, дерматофітія тулуба - 200 мг 1 р/добу 7 дн. або 100 мг 1 р/добу 15 днів; дерматофітія кистей рук та ступнів - 100 мг/добу 30 днів БНФ ; орофарингеальні кандидози - 100 мг 1 р/добу 15 днів; збільшити дозу до 200 мг 1 р/добу впродовж 15 днів у пацієнтів із нейтропенією або СНІДом через порушення абсорбції препарату в цих пацієнтів; оніхомікози БНФ (ураження нігтьових пластинок на пальцях ніг як з ураженням нігтів на руках, так і без нього) - 200 мг 1 р/добу 3 місяці БНФ ; оптимальні клінічні та мікологічні ефекти досягаються через 1-4 тижні після закінчення лікування інфекцій шкіри, вульвовагінальних та орофарингеальних кандидозів, та через 6-9 місяців після завершення лікування інфекції нігтьових пластинок БНФ ; аспергільоз: 200 мг 1-2 р/добу БНФ ; кандидоз - 100-200 мг 1-2 р/добу; криптококоз (без ознак менінгіту) - 200 мг 1 р/добу; криптококовий менінгіт - 200 мг 2 р/добу БНФ ; гістоплазмоз - 200 мг 1-2 р/добу; підтримувальне лікування пацієнтів із СНІДом - 200 мг 1 р/добу; профілактика у пацієнтів з нейтропенією - 200 мг 1 р/добу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: синусит, інфекції ВДШ, риніт, лейкопенія, гіперчутливість, сироваткова хвороба, ангіоневротичний набряк, анафілактичні реакції, гіпертригліцеридемія, головний біль, парестезія, гіпоестезія, дисгевзія, порушення зору (у т.ч. диплопія та помутніння зору), тимчасова чи стійка втрата слуху, шум у вухах, застійна СН, диспное, біль у животі, нудота; діарея, блювання, запор, диспепсія, метеоризм; панкреатит, порушення функцій печінки; тяжка гепатотоксичність (у т.ч. декілька випадків тяжкої г. печінкової недостатності з летальним наслідком), гіпербілірубінемія, кропив'янка, висипання, свербіж; токсичний епідермальний некроліз, с-м Стівенса-Джонсона, г. генералізований екзантематозний пустульоз, мультиформна еритема, ексфоліативний дерматит, лейкоцитокластичний васкуліт, алопеція, світлочутливість, полакіурія,

розлади менструального циклу; еректильна дисфункція, набряки, підвищення рівня креатинфосфокінази у крові, гранулоцитопенія, тромбоцитопенія, анафілактоїдні р-ції, гіперглікемія, гіперкаліємія, гіпокаліємія, гіпомагніємія, сплутаність свідомості, периферична нейропатія, запаморочення, сонливість, тремор, СН, недостатність лівого шлуночка, тахікардія, АГ, артеріальна гіпотензія, набряк легенів, дисфонія, кашель, шлунково-кишкові розлади, печінкова недостатність, гепатит, жовтяниця, еритематозні висипання, гіпергідроз, міалгія, артралгія, порушення функцій нирок, нетримання сечі, генералізований набряк, набряк обличчя, біль у грудній клітці, гарячка, біль, втомленість, озноб, підвищення рівня АЛТ, підвищення рівня АСТ, підвищення рівня ЛФ, підвищення рівня лактатдегідрогінази, підвищення рівня гамма-глутамілтрансферази, підвищення рівня печінкових ферментів, відхилення в результатах аналізу сечі.

Протипоказання до застосування ЛЗ: протипоказаний пацієнтам із відомою гіперчутливістю до діючої речовини або будь-якої з допоміжних речовин, одночасне застосування препарату та субстратів CYP3A4, пацієнтам зі шлуночковою дисфункцією, такою як застійна СН, або застійною СН в анамнезі, за винятком лікування інфекцій, що загрожують життю, не застосовувати під час вагітності, за винятком лікування станів, що загрожують життю вагітної, жінкам репродуктивного віку застосовувати ефективні методи контрацепції під час лікування, а також до кінця менструального циклу після закінчення лікування, протипоказане одночасне застосування з такими препаратами: терфенадин, астемізол, мізоластин, бепридил, фелодипін, лерканідипін, нісолдипін, цизаприд, домперидон, дизопірамід, дофетилід, дронедарон, хінідин, левацетилметадол (левометадил), метадон, пімозид, сертиндол, луразидон, тикагрелор, галофантрин, ізавуконазол, налоксегол, ломітапід, аванафіл, дапоксетин, еліглустат, іринотекан, івабрадин, ранолазин, еплеренон, інгібітори ГМГ-КоА-редуктази, що метаболізуються за участю CYP3A4, такі як симвастатин і ловастатин, пероральний мідазолам, триазолам та алкалоїди ріжків, такі як дигідроерготамін, ергометрин (ергоновін), ерготамін та метилергометрин (метилергоновін), нісолдипін, фезотеродин (у пацієнтів із нирковою недостатністю помірного або тяжкого ступеня або з печінковою недостатністю помірного або тяжкого ступеня), соліфенацин (у пацієнтів із нирковою недостатністю тяжкого ступеня або з печінковою недостатністю помірного або тяжкого ступеня), колхіцин (у пацієнтів із нирковою або печінковою недостатністю), телітроміцин (у пацієнтів із нирковою недостатністю тяжкого ступеня або з печінковою недостатністю тяжкого ступеня).

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,2 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
I.	ІТРАКОН®	АТ "Фармак", Україна	капс. у бл.	100мг	№4х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІТРАКОН®	АТ "Фармак", Україна	капс. у бл.	100мг	№6х1	33,33	
	ІТРАКОН®	АТ "Фармак", Україна	капс. у бл.	100мг	№5х3	34,00	
	ІТРАКОНАЗОЛ	Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМА ЛАЙФ", Україна	капс. у бл.	100мг	№4х1, №15х1, №15х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СПОРАГАЛ	ТОВ "Фарма Старт", Україна	капс. у бл.	100мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СПОРАГАЛ	ТОВ "Фарма Старт", Україна	капс. у бл.	100мг	№10х3	24,18	
II.	ЕСЗОЛ	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ. ЛТД., Індія	табл., в/о у бл.	100мг	№4х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕСЗОЛ	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ. ЛТД., Індія	табл., в/о у бл.	100мг	№10х1	32,46	27,67/$
	ІТРУНГАР	Марксанс Фарма Лтд./Артура Фармасьютікалз Пвт. Лтд., Індія/Індія	капс. у бл.	100мг	№15х1	12,78	27,77/$
	ІТРУНГАР	Марксанс Фарма Лтд./Артура Фармасьютікалз Пвт. Лтд., Індія/Індія	капс. у бл.	100мг	№4х1	15,56	27,77/$
	КАНДІФОРС-100	РА ЧЕМ ФАРМА ЛІМІТЕД, Індія	капс. тверді у бл.	100мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОРУНГАЛ®	Янссен Фармацевтика НВ, Бельгія	р-н орал. у фл. по 150мл з дозат.	10мг/мл	№1	190,68	24,65/$
	ОРУНГАЛ®	Янссен-Сілаг С.п.А., Італія	капс. у бл.	100мг	№4х7	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОРУНГАЛ®	Янссен-Сілаг С.п.А., Італія	капс. у бл.	100мг	№5х3	112,24	24,25/$
	СПОРАКСОЛ	Лабораторіос Ліконса, С.А., Іспанія	капс. у стрип.	100мг	№6х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СПОРАКСОЛ	Лабораторіос Ліконса, С.А., Іспанія	капс. у стрип.	100мг	№6х5	32,00	34,01/€

	СПОРАКСОЛ	Лабораторіос Ліконса, С.А., Іспанія	капс. у стрип.	100мг	№5х2	38,00	34,01/€
	ФУНІТ®	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	капс. у бл.	100мг	№5х6, №15х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФУНІТ®	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	капс. у бл.	100мг	№15х2	33,46	27,65/$
	ФУНІТ®	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	капс. у бл.	100мг	№5х3	37,47	26,02/$
	ФУНІТ®	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	капс. у бл.	100мг	№4х1	51,80	26,42/$

- ***Вориконазол (Voriconazole)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: J02AC03 - протигрибкові засоби для системного застосування. Похідні триазолу. **Основна фармакотерапевтична дія:** антимікотична дія; є триазольною протигрибковою речовиною, первинний механізм дії полягає у пригніченні р-ції деметилювання 14α-ланостеролу, опосередкованої грибковим цитохромом Р450, що є головною ланкою біосинтезу ергостеролу, кумуляція 14α-метилстеролу корелює з подальшою втратою ергостеролу мембранами грибкових клітин та може відповідати за протигрибкову активність; є більш селективним до грибкових ферментів цитохрому Р450, ніж до ферментних систем цитохрому Р450; має широкий спектр антимікотичної активності проти видів Candida, а також фунгіцидної активності проти всіх досліджених видів Aspergillus, Scedosporiun або Fusarium, які є малочутливими до існуючих протигрибкових засобів; клінічна ефективність доведена щодо видів Aspergillus, включаючи A. ftavus, A. fumigatus, A. terreus, A. niger, A. nidulans; видів Candida, включаючи C. albicans, C. glabrata, C. krusei, C. parapsilosis, C. tropicalis та C. dubliniensis, C. inconspicua, C. guilliermondii, видів Scedosporium, включаючи S. apiospermum, S. Prolificans, та видів Fusarium; поодинокі випадки часткової або повної ефективності проти Alternaria, Blastomyces depmatitidis, Blastoschizomyces capitatus, Cladosporium, Coccidioides immitis, Conidiobolus coronatus, Cryptococcus neoformans, Exserohilum rostratum, Exophiala spinifera, Fonsecaea pedrosoi, Madurella mycetomatis, Paecilomyces lilacinus, видами Penicillium, включаючи P. marneffei, Phialophora richardsiae, Scopulariopsis brevicaulis, та видами Trichosporon, включаючи T. Beigelli, патогенні штами видів Acremonium, Alternaria, Bipolaris, Cladophialophora, Histoplasma capsulatum, Curvularia та Sporothrix.

Показання для застосування ЛЗ: профілактика інвазивних грибкових інфекцій при алогенній трансплантації кісткового мозку у пацієнтів з високим ризиком такого ускладнення; дорослим і дітям для лікування: інвазивного аспергільозу БНФ; кандидемії, що не супроводжується нейтропенією; тяжких інвазивних інфекцій, спричинених *Candida* (включаючи *C. krusei*) БНФ, резистентних до флуконазолу; тяжких грибкових інфекцій, спричинених видами *Scedosporium* і *Fusarium* БНФ; пацієнтам із прогресуючими інфекціями та інфекціями, що потенційно загрожують життю, препарат застосовувати у якості стартової терапії.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: вводити із максимальною швидкістю 3 мг/кг/год 1-3 год.; навантажувальні дози (перші 24 год лікування): р/os 400 мг 2 р/добу пацієнтам вагою 40 кг і більше, або 200 мг 2 р/добу пацієнтам вагою менше 40 кг БНФ; в/в - 6 мг/кг 2 р/добу БНФ; підтримуючі дози (через 24 год від початку лікування), в/в - 4 мг/кг 2 р/добу **БНФ**, р/os 200 мг 2 р/добу для пацієнтів вагою 40 кг і більше, або 100 мг 2 р/добу для пацієнтів вагою менше 40 кг **БНФ**; якщо пацієнти не здатні переносити в/в застосування в дозі 4 мг/кг 2 р/добу, зменшити дозу до 3 мг/кг 2 р/добу БНФ; якщо у пацієнта адекватна відповідь на лікування відсутня, підтримуючу дозу можна збільшити до 300 мг 2 р/добу р/os, пацієнтам із масою тіла менше 40 кг дозу можна збільшити до 150 мг 2 р/добу р/os БНФ; пацієнтам із непереносимістю застосування збільшених доз поступово зменшувати дозу на 50 мг до досягнення підтримуючої дози 200 мг 2р/добу р/os (чи 100 мг 2р/добу р/os пацієнтам із масою тіла менше, ніж 40 кг); діти віком 2-12 років та діти віком 12-14 років із масою тіла < 50 кг: навантажувальна доза (протягом перших 24 год.) -9 мг/кг кожні 12 год в/в, р/os - не рекомендується; підтримуюча доза (після першої 24 год.) 8 мг/кг 2 р/добу в/в, р/os
- 9 мг/кг 2р/добу (максимальна доза - 350 мг 2 р/добу), якщо відповідь на терапію недостатня, дозу можна збільшувати по 1 мг/кг, якщо пацієнт не переносить лікування, дозу знижувати по 1 мг/кг.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: синусит, псевдомембранозний коліт, плоскоклітинна карцинома, агранулоцитоз, панцитопенія, тромбоцитопенія, лейкопенія, анемія, недостатність кісткового мозку, лімфаденопатія, еозинофілія, ДВЗ-с-м, гіперчутливість, анафілактоїдні р-ції, недостатність надниркових залоз, гіпотиреоз, периферичні набряки, гіпоглікемія, гіпокаліємія, гіпонатріємія, депресія, галюцинації, тривога, безсоння, ажитація, сплутаність свідомості, головний біль, судоми, синкопе, тремор, гіпертонія, парестезія, сонливість, запаморочення, набряк головного мозку, енцефалопатія, екстрапірамідні розлади, периферична невропатія, атаксія, гіпестезія, дисгевзія, печінкова енцефалопатія, с-м Гійєна-Барре, ністагм, погіршання зору, крововиливи в сітківку, розлади з боку зорового нерва, набряк диска зорового нерва, окулогірний криз, диплопія, склерит, блефарит, атрофія зорового нерва, помутніння рогівки, зниження слуху, вертиго, шум у вухах, надшлуночкова аритмія, тахікардія, брадикардія, фібриляція шлуночків, шлуночкова екстрасистолія, подовження інтервалу QT на електрокардіограмі, шлуночкова тахікардія типу «пірует», повна AV-блокада, блокада ніжки пучка Гіса, вузловий ритм, артеріальна гіпотензія, флебіт, тромбофлебіт, лімфангіт, утруднене дихання, г. респіраторний дистрес-с-м, набряк легенів, діарея, блювання, біль у животі, нудота, хейліт, диспепсія, запор, гінгівіт, перитоніт, панкреатит, набряк язика, дуоденіт, гастроентерит, глосит, відхилення від норми результатів печінкових проб, жовтяниця, холестатична жовтяниця, гепатит, ПН, гепатомегалія, холецистит, ЖКХ, висипання, ексфоліативний дерматит, алопеція, макулопапульозні висипання, свербіж, еритема, с-м Стівенса-Джонсона,

фототоксичність, пурпура, кропив'янка, алергічний дерматит, папульозні висипання, макульозні висипання, екзема, токсичний епідермальний некроліз, медикаментозна р-ція з еозинофілією і системними проявами (DRESS), ангіоневротичний набряк, актинічний кератоз, псевдопорфірія, мультиформна еритема, псоріаз, токсидермія, шкірний червоний вовчак, веснянки, лентиго, біль у спині, артрит, періостит, ГНН, гематурія, некроз ниркових канальців, протеїнурія, нефрит, пірексія, біль у грудях, набряк обличчя, астенія, озноб, р-ція в місці введення, грипоподібні захворювання, підвищення рівня креатиніну в крові, підвищення рівня сечовини в крові, підвищення рівня холестерину в крові,

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини або до будь-якої допоміжної речовини препарату; одночасне застосування субстратів CYP3A4, терфенадину, астемізолом, цизапридом, пімозидом або хінідином, оскільки підвищення концентрацій цих ЛЗ у плазмі крові може призвести до подовження інтервалу QT_c та зрідка - до розвитку шлуночкової тахікардії типу «пірует» (torsades de pointes); одночасне застосування із рифампіцином, карбамазепіном та фенобарбіталом, оскільки ці ЛЗ здатні суттєво знижувати концентрації вориконазолу у плазмі крові; одночасне застосування стандартних доз вориконазолу з ефавірензом у дозі 400 мг/добу або вище, оскільки застосування ефавірензу у таких дозах значно знижує концентрації вориконазолу у плазмі крові; одночасне застосування з високими дозами ритонавіру (400 мг або вище 2 р/добу), оскільки застосування таких доз ритонавіру призводить до суттєвого зниження концентрації вориконазолу у плазмі крові; одночасне застосування з алкалоїдами ріжків (ерготамін, дигідроерготамін), які є субстратами CYP3A4, оскільки підвищення концентрацій цих ЛЗ у плазмі крові може призвести до ерготизму; одночасне застосування із сиролімусом, оскільки вориконазол може суттєво підвищувати концентрації сиролімусу у плазмі крові; одночасне застосування із препаратами звіробою.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,4 г., парентерально - 0,4 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
I.	ВІЗЕАЛОТ	ТОВ "Юрія-Фарм" (пакування з продукції in bulk виробника Анфарм Еллас С.А., Греція), Україна	пор. д/р-ну д/інфуз. у фл.	200мг	№1	3640,00	
II.	ВІФЕНД	Р-Фарм Джермані ГмбХ (виробництво препарату in bulk, контроль якості при випуску, пакування, контроль якості (стабільність), випуск серії)/Пфайзер Італія С.р.л. (виробництво препарату in bulk, контроль якості при випуску, пакування, контроль якості (стабі, Німеччина/Італія	табл., вкриті п/о у бл.	200мг	№7х2	1779,40	27,80/$
	ВІФЕНД	Р-Фарм Джермані ГмбХ (виробництво препарату in bulk, контроль якості при випуску, пакування, контроль якості (стабільність), випуск серії)/Пфайзер Італія С.р.л. (виробництво препарату in bulk, контроль якості при випуску, пакування, контроль якості (стабі, Німеччина/Італія	табл., вкриті п/о у бл.	50мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВІФЕНД	Фарева Амбуаз (вторинне пакування, дослідження стабільності, випуск серії:)/Патеон Менюфекчуринг Сервісез ЛЛС (виробництво, дослідження стабільності, контроль якості)/Фармація і Апджон Компані ЛЛС (виробництво, первинне пакування, контроль якості), Франція/США/США	пор. д/р-ну д/інфуз. у фл.	200мг	№1	6672,76	27,80/$
	ВОРИКАЗ	Гленмарк Фармасьютикалз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	50мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	ВОРИКАЗ	Гленмарк Фармасьютикалз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	200мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВОРИКОНАЗОЛ - ВІСТА АС	Актавіс Італія С.п.А., Італія	пор. д/р-ну д/інфуз. у фл.	200мг	№1	4200,00	33,15/€
	ВОРИКОНАЗОЛ АЛВОГЕН	ФАРМАТЕН С.А. (вторинне пакування, контроль серії, відповідає за випуск серії)/ФАРМАТЕН ІНТЕРНЕШНЛ СА (вторинне пакування, контроль серії)/Анфарм Еллас С.А. (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії, відповідає за випуск серії, Греція/Греція/Греція	пор. д/р-ну д/інфуз. у фл.	200мг	№1	8000,00	34,72/€
	ВОРИКОНАЗОЛ АЛВОГЕН	ФАРМАТЕН С.А. (первинне та вторине пакування, контроль серії, відповідає за випуск серії)/ФАРМАТЕН ІНТЕРНЕШНЛ СА (виробництво "in bulk", первинне та вторине пакування, контроль серії, відповідає за випуск), Греція/Греція	табл., вкриті п/о у бл.	50мг	№7х2, №7х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВОРИКОНАЗОЛ АЛВОГЕН	ФАРМАТЕН С.А. (первинне та вторине пакування, контроль серії, відповідає за випуск серії)/ФАРМАТЕН ІНТЕРНЕШНЛ СА (виробництво "in bulk", первинне та вторине пакування, контроль серії, відповідає за випуск), Греція/Греція	табл., вкриті п/о у бл.	50мг	№10х3	735,94	34,72/€
	ВОРИКОНАЗОЛ АЛВОГЕН	ФАРМАТЕН С.А. (первинне та вторине пакування, контроль серії, відповідає за випуск серії)/ФАРМАТЕН ІНТЕРНЕШНЛ СА (виробництво "in bulk", первинне та вторине пакування, контроль серії, відповідає за випуск), Греція/Греція	табл., вкриті п/о у бл.	200мг	№7х4, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВОРИКОНАЗОЛ АЛВОГЕН	ФАРМАТЕН С.А. (первинне та вторине пакування, контроль серії, відповідає за випуск серії)/ФАРМАТЕН ІНТЕРНЕШНЛ СА (виробництво "in bulk", первинне та вторине пакування, контроль серії, відповідає за випуск), Греція/Греція	табл., вкриті п/о у бл.	200мг	№7х2	434,86	34,72/€
	ВОРИКОНАЗОЛ ЗЕНТІВА	ФАРМАТЕН С.А. (вторинне пакування, контроль серії, відповідає за випуск серії)/ФАРМАТЕН ІНТЕРНЕШНЛ СА (вторинне пакування, контроль серії)/Анфарм Еллас С.А. (виробництво	пор. д/р-ну д/інфуз. у фл.	200мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		"in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії, відповідає за випуск серії, Греція/Греція/Греція					
	ВОРИКОНАЗОЛ ЗЕНТІВА	ФАРМАТЕН С.А. (первинне та вторине пакування, контроль серії, відповідає за випуск серії)/ФАРМАТЕН ІНТЕРНЕШНЛ СА (виробництво "in bulk", первинне та вторине пакування, контроль серії, відповідає за випуск), Греція/Греція	табл., вкриті п/о у бл.	50мг	№7х2, №7х4, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВОРИКОНАЗОЛ ЗЕНТІВА	ФАРМАТЕН С.А. (первинне та вторине пакування, контроль серії, відповідає за випуск серії)/ФАРМАТЕН ІНТЕРНЕШНЛ СА (виробництво "in bulk", первинне та вторине пакування, контроль серії, відповідає за випуск), Греція/Греція	табл., вкриті п/о у бл.	200мг	№7х2, №7х4, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВОРИКОНАЗОЛ-ВІСТА	Сінтон Хіспанія, С.Л. (випуск серії)/Майлан Фармасьютікалс Сп. з о.о. (виробництво, первинне і вторинне пакування)/Мефар Ілач Санаі А.С. (виробництво, первинне і вторинне пакування)/Джи І Фармас'ютікалс Лтд. (вторинне пакування), Іспанія/Польща/Туреччина/ Болгарія	пор. д/р-ну д/інфуз. у фл.	200мг	№1	4200,00	33,79/€
	ВОРИКОНАЗОЛ-ВІСТА	Сінтон Хіспанія, С.Л. (випуск серії)/Фармацевтиний завод "Польфарма" С.А. (виробник, первинне та вторинне пакування)/Джи І Фармас'ютікалс Лтд. (первинне та вторинне пакування), Іспанія/Польща/Болгарія	табл., вкриті п/о у бл.	50мг	№10х1	1920,00	31,44/€
	ВОРИКОНАЗОЛ-ВІСТА	Сінтон Хіспанія, С.Л. (виробник, первинне та вторинне пакування, випуск серії)/Фармацевтиний завод "Польфарма" С.А. (виробник, первинне та вторинне пакування)/Джи І Фармас'ютікалс Лтд. (первинне та вторинне пакування), Іспанія/Польща/Болгарія	табл., вкриті п/о у бл.	200мг	№10х1	760,00	33,79/€
	ВОРИОЛ 200	МСН Лабораторіс Прайвіт Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	200мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВОРИОЛ 50	МСН Лабораторіс Прайвіт Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	50мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВОРИТАБ®-200	Евертоджен Лайф Саєнсиз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	200мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	ВОРИТАБ®-50	Евертоджен Лайф Саєнсиз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	50мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАНДИВОР	Аспіро Фарма Лімітед, Індія	ліоф. д/р-ну д/інфуз. у фл.	200мг	№1	4800,00	27,19/$
	РИКОНРЕД	Д-р Редді'с Лабораторіс Лтд, Виробнича дільниця -II, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	50мг	№10х1, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РИКОНРЕД	Д-р Редді'с Лабораторіс Лтд, Виробнича дільниця -II, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	200мг	№10х1, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Посаконазол (Posaconazole)***

Фармакотерапевтична група: J02AC04 - протигрибкові засоби для системного застосування. Похідні триазолу. **Основна фармакотерапевтична дія:** потужний інгібітор ферменту ланостеролу 14а-деметилази, що каталізує важливий етап біосинтезу ергостеролу, внаслідок цього посаконазол має широкий спектр протигрибкової активності проти дріжджових і пліснявих грибів, активний відносно таких м/о: гриби роду Aspergillus (Aspergillus fumigatus, A. flavus, A. terreus, A. nidulans, A. niger, A. ustus), гриби роду Candida (Candida albicans, C. glabrata, C. krusei, C. parapsilosis, C. tropicalis, C. dubliniensis, C. famata, C. inconspicua, C. lipolytica, C. norvegensis, C. pseudotropicalis), Coccidioides immitis, Fonsecaea pedrosoi, а також відносно Fusarium, Rhizomucor, Mucor та Rhizopus.

Показання для застосування ЛЗ: лікування грибкових інфекцій у дорослих: інвазивний аспергільоз у пацієнтів із резистентністю до амфотерицину В або ітраконазолу або у пацієнтів з непереносимістю цих ЛЗ **БНФ** ; фузаріоз у пацієнтів із резистентністю до амфотерицину В або у пацієнтів з непереносимістю амфотерицину В; **БНФ** хромобластомікоз та міцетома у пацієнтів із резистентністю до ітраконазолу або у пацієнтів з непереносимістю ітраконазолу; кокцидіоїдомікоз у пацієнтів із резистентністю до амфотерицину В, ітраконазолу або флуконазолу або у пацієнтів з непереносимістю цих ЛЗ БНФ; орофарингеальний кандидоз: як терапія першої лінії у пацієнтів зі зниженим імунітетом, з можливою низькою ефективністю препаратів місцевої дії **БНФ** ; для профілактики інвазивних грибкових інфекцій у таких пацієнтів **БНФ** : пацієнти, які отримують хіміотерапію для індукції ремісії при лікуванні г. мієлогенного лейкозу або мієлодиспластичного с-му, що може призвести до тривалої нейтропенії, та у яких високий ризик розвитку інвазивних грибкових інфекцій **БНФ** ; реципієнти трансплантатів кровотворних стовбурових клітин, які отримують високі дози імунодепресантів для попередження р-ції «трансплантат проти хазяїна» та у яких високий ризик розвитку інвазивних грибкових інфекцій; профілактика інвазивних грибкових інфекцій, спричинених дріжджовими або пліснявими грибами, у дорослих і дітей віком від 13 років, які мають підвищений ризик розвитку таких інфекцій (пацієнти з тривалою нейтропенією або реципієнти трансплантатів кровотворних стовбурових клітин).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати дорослим та дітям віком від 13 років внутрішньо під час їди або з 240 мл рідких нутрицевтиків (ентеральне харчування); резистентні інвазивні грибкові інфекції/пацієнти з непереносимістю інших ЛЗБНФ: 200 мг (5 мл) 4 р/день, крім того, пацієнти, які можуть вживати їжу або рідкі нутрицевтики, можуть приймати 400 мг (10 мл) 2 р/деньБНФпід час їди або прийому рідких нутрицевтиків чи безпосередньо після цього; тривалість терапії залежить від тяжкості перебігу основного захворювання, періоду відновлення після імуносупресивної терапії та клінічної відповіді на лікування; орофарингеальний кандидоз: 200 мг (5 мл) 1 р/добу у перший день лікування, потім по 100 мг (2,5 мл) 1 р/добу протягом 13 днівБНФ; приймати під час або безпосередньо після їди або прийому рідких нутрицевтиків (для пацієнтів, які не переносять їжу) для підвищення пероральної абсорбції та забезпечення адекватного впливу; профілактика інвазивних грибкових інфекцій: 200 мг (5 мл) 3 р/добу БНФ; приймати під час або безпосередньо після їди або прийому рідких нутрицевтиків (для пацієнтів, які не переносять їжу) для підвищення пероральної абсорбції та забезпечення адекватного впливу; тривалість терапії визначають, виходячи з успішності лікування нейтропенії або відновлення мунітету; для пацієнтів з г. мієлогенним лейкозом або мієлодиспластичним с-мом профілактичне лікування починати за кілька днів до очікуваної нейтропенії і продовжувати протягом 7 днів після збільшення числа нейтрофілів понад 500 клітин на 1 мм^3.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: нейтропенія, тромбоцитопенія, лейкопенія, анемія, еозинофілія, лімфаденопатія, інфаркт селезінки, гемолітико-уремічний с-м, тромботична тромбоцитопенічна пурпура, панцитопенія, коагулопатія, геморагії, недостатність надниркових залоз, зменшення рівня гонадотропіну, АР, р-ції гіперчутливості, дисбаланс електролітів, анорексія, зниження апетиту, гіпокаліємія, гіпомагніємія, гіперглікемія, гіпоглікемія, патологічні сни, психічні розлади, депресія сплутаність свідомості, порушення сну, сплутаність свідомості, парестезії, запаморочення, сонливість, головний біль, дисгезія, судоми, нейропатія, гіпестезія, тремор, афазія, безсоння, порушення мозкового кровообігу, енцефалопатія, периферична нейропатія, втрата свідомості, затуманення зору, фотофобія, зниження гостроти зору, диплопія, скотома, порушення слуху, см подовження інтервалу QT, зміна ЕКГ, відчуття серцебиття, брадикардія, надшлуночкова екстрасистолія, тахікардія, шлуночкова тахікардія torsade de pointes, шлуночкова тахікардія, дихально-серцева недостатність, СН, ІМ, раптова смерть, АГ, артеріальна гіпотензія, васкуліт, тромбоемболія легеневої артерії, тромбоз глибоких вен, кашель, носова кровотеча, закладеність носа, гикавка, плевральний біль, тахіпное, легенева гіпертензія, інтерстиціальна пневмонія, пневмоніти, нудота, блювання, нудота, біль у животі, діарея, диспепсія, сухість у роті, метеоризм, запор, аноректальний дискомфорт, панкреатит, здуття живота, ентерит, епігастральний дискомфорт, відрижка, ГЕРХ, набряк рота, гастроінтестинальні кровотечі, кишкова непрохідність, підвищення рівнів функціональних проб печінки (АЛТ, АСТ, білірубіну, лужної фосфатази, ГГТ), пошкодження гепатоцитів, гепатит, жовтяниця, гепатомегалія, холестаз, гепатотоксичність, порушення ф-ції печінки, печінкова недостатність, холестатичний гепатит, холестаз, гепатоспленомегалія, біль у ділянці печінки, астериксис, висипання, свербіж, утворення виразок у роті, алопеція, дерматит, еритема, петехії, с-м Стівенса - Джонсона, везикулярні висипання, біль у спині, біль у кінцівках, біль в шиї, біль в кістково-м'язовій системі, біль в кінцівках, ГНН, НН, підвищення рівня креатиніну, нирковий канальцевий ацидоз, інтерстиціальний нефрит, порушення менструального циклу, біль

у молочних залозах, підвищення t° тіла (лихоманка), слабкість, втома, набряк, біль, озноб, нездужання, дискомфорт в грудях, непереносимість ЛЗ, відчуття нервозності, запалення слизової оболонки, набряк язика та обличчя, зниження рівня фосфору в крові, патологічний рентген грудної клітки.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до посаконазолу або будь-якого іншого компонента препарату, одночасне застосування з: субстратами CYP3A4 - терфенадином, астемізолом, цизапридом, пімозидом або хінідином (оскільки підвищені плазмові концентрації цих ЛЗ можуть спричинити подовження інтервалу QT і розвиток двонаправленої веретеноподібної шлуночкової тахікардії (torsades de pointes); алкалоїдами ріжків (у зв'язку з ризиком підвищення концентрації алкалоїдів ріжків у плазмі крові та розвитку ерготизму); інгібіторами ГМГ-КоА-редуктази, симвастатином, ловастатином та аторвастатином.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,3 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ПОЛІЗАНОЛ	АТ "Фармак" (виробництво з продукції in bulk фірми-виробника Дженефарм СА, Греція або Акціонерне товариство "Гріндекс", Латвія (ділянка І)), Україна	сусп. орал. у фл. по 105мл	40 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	НОКСАФІЛ®	Патеон Інк. (виробник нерозфасованої продукції, первинне пакування)/Шерінг-Плау Лабо Н.В. (вторинне пакування, випуск серії)/СЕНЕКСІ HSC-ЕРУВІЛЬ СЕНТ КЛЕР (вторинне пакування, випуск серії), Канада/Бельгія/Франція	сусп. орал. у фл. по 105мл з мірн. ложк.	40 мг/мл	№1	1277,74	28,36/$

17.4.4. Інші антимікотичні лікарські засоби для системного застосування

- ***Каспофунгін (Caspofungin)***

Фармакотерапевтична група: J02AX04 - протигрибкові засоби для системного застосування. Інші протигрибкові засоби для системного застосування.

Основна фармакотерапевтична дія: напівсинтетична ліпопептидна сполука (ехінокандин), синтезована з продукту ферментації Glarea lozoyensis; пригнічує синтез b-(1,3)-D-глюкану - найважливішого компонента клітинної стінки багатьох рифоміцетів і дріжджів; виявляє фунгіцидну активність проти різних патогенних грибів Aspergillus і Candida sp.

Показання для застосування ЛЗ: інвазивний кандидоз у дорослих та дітей **БНФ**, інвазивний аспергільоз у дорослих та дітей **БНФ** при рефрактерності або непереносимості до амфотерицину В, ліпідних форм амфотерицину В та/або ітраконазолу (рефрактерність визначена як прогресування інфекції або недостатнє покращання стану після як мінімум 7 днів проведення ефективної протигрибкової терапії у терапевтичних дозах); емпірична терапія при підозрі на грибкові інфекції (Candida або Aspergillus) у дорослих та дітей з фебрильною нейтропенією **БНФ**.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: в/в повільно інфузійно БНФ; дорослим пацієнтам у 1-й день ввести разову навантажувальну дозу 70 мг з подальшим щоденним введенням по 50 мг; для пацієнтів із масою тіла > 80 кг - у 1-й день - разову навантажувальну дозу 70 мг з подальшим щоденним введенням по 70 мг/добу БНФ; для дітей 12 міс. БНФ - 17 років дозування залежить від площі поверхні тіла, для всіх показань: у 1-й день разова навантажувальна доза - 70 мг/м2 (МДД - 70 мг), з подальшим введенням 50 мг/м2/добу (МДД - 70 мг), якщо доза 50 мг/м2/добу переноситься добре, але не спостерігається достатньої клінічної відповіді, то добову дозу збільшити до 70 мг/м2 (МДД - 70 мг) БНФ; ефективність та безпека застосування у новонароджених та немовлят у віці до 12 міс. вивчена недостатньо, може розглядатися для лікування новонароджених та немовлят (у віці до 3 міс.) у дозі 25 мг/м2/добу БНФ, та для лікування маленьких дітей (у віці від 3 БНФ до 11 міс.) у дозі 50 мг/м2/добу БНФ; тривалість емпіричної терапії залежить від клінічної відповіді пацієнта, лікування продовжувати протягом 72 год. після зникнення нейтропенії (абсолютна кількість нейтрофілів ≥ 500); пацієнтів із виявленою грибковою інфекцією лікувати мінімум 14 днів, і після зникнення нейтропенії та клінічних с-мів лікування продовжувати принаймні 7 днів; лікування інвазивного кандидозу продовжувати принаймні 14 днів після останнього позитивного результату аналізу культури; лікування інвазивного аспергильозу визначається індивідуально у кожному окремому випадку, але терапію продовжувати принаймні 7 днів після зникнення с-мів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: зниження рівня Hb, зменшення гематокриту, зменшення гематокриту, зменшення кількості лейкоцитів, анемія, тромбоцитопенія, коагулопатія, лейкопенія, збільшення кількості еозинофілів, зменшення кількості тромбоцитів, збільшення кількості тромбоцитів, зменшення кількості лімфоцитів, збільшення кількості лейкоцитів, зменшення кількості нейтрофілів, гіпокаліємія, затримка рідини, гіпомагніємія, анорексія, електролітний дисбаланс, гіперглікемія, гіпокальціємія, метаболічний ацидоз, тривожність, дезорієнтація, безсоння, головний біль, запаморочення, дисгевзія, парестезії, сонливість, тремор, гіпестезія, жовтушність склер, нечіткість зору, набряк повік, посилене сльозовиділення, пальпітація, тахікардія, аритмія, фібриляція передсердь, застійна СН, флебіт, тромбофлебіт, припливи крові до обличчя, припливи крові,

АГ, артеріальна гіпотензія, задишка, закладеність носа, фаринголарингеальний біль, тахіпное, бронхоспазм, кашель, нічна пароксизмальна задишка, гіпоксія, хрипи, свистяче дихання, нудота, діарея, блювання, абдомінальний біль, біль у верхній ділянці живота, сухість у роті, диспепсія, відчуття дискомфорту в шлунку, здуття живота, асцит, запор, дисфагія, метеоризм, підвищення показників функції печінки - АЛТ, АСТ, ЛФ крові, зв'язаного білірубіну, білірубіну крові, холестаз, гепатомегалія, гіпербілірубінемія, жовтяниця, порушення функції печінки, гепатотоксичність, захворювання печінки, підвищення рівня гамма-глутамілтрансферази, висипання, свербіж, еритема, гіпергідроз, мультиформна еритема, макулярне висипання, макуло-папульозне висипання, сверблячий висип, кропив'янка, алергійний дерматит, генералізований свербіж, еритематозне висипання, генералізований висип, кореподібне висипання, ураження шкіри, токсичний епідермальний некроліз та с-м Стівенса-Джонсона, артралгія, біль у спині, біль у кінцівках, біль у кістках, м'язова слабкість, міалгія, ниркова недостатність, ГНН, підвищення t° тіла, озноб, свербіж у місці інфузії, біль, біль у місці введення катетера, слабкість, відчуття холоду, відчуття жару, еритема у місці інфузії, індурація у місці інфузії, біль у місці інфузії, припухлість у місці інфузії, флебіт у місці введення, периферичні набряки, болючість, дискомфорт у грудній клітці, біль у грудній клітці, набряк обличчя, відчуття зміни t° тіла, індурація, крововилив у місці інфузії, подразнення у місці інфузії, флебіт у місці інфузії, висипання у місці інфузії, кропив'янка у місці інфузії, еритема у місці введення, набряк у місці введення, біль у місці введення, припухлість у місці введення, недомагання, набряки, зниження рівня калію у крові, зниження рівня альбуміну в крові, підвищення рівня креатиніну у крові, позитивний аналіз сечі на кров, зниження рівня загального білка, білок у сечі, подовження протромбінового часу, скорочення протромбінового часу, зменшення рівня натрію у крові, збільшення рівня натрію у крові, зменшення рівня кальцію у крові, збільшення рівня кальцію у крові, зменшення рівня хлору в крові, збільшення рівня глюкози в крові, зменшення рівня магнію у крові, зменшення рівня фосфору в крові, збільшення рівня фосфору в крові, збільшення рівня сечовини крові, подовження активованого часткового тромбопластинового часу, зменшення рівня бікарбонату крові, збільшення рівня хлору в крові, збільшення рівня калію у крові, підвищення АТ, зменшення рівня сечової кислоти у крові, кров у сечі, патологічні дихальні шуми, зменшення рівня вуглекислого газу, збільшення рівня імуносупресорних препаратів у крові, збільшення міжнародного нормалізованого співвідношення, циліндри у сечі, позитивний аналіз сечі на лейкоцити, підвищення pH сечі.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до каспофунгіну або до будь-якої допоміжної речовини препарату.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 50 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	КАНСИДАЗ®	Мерк Шарп і Доум Б.В. (вторинна упаковка, дозвіл на випуск серії)/Лабораторії Мерк Шарп і Доум Шибре (за повним циклом), Нідерланди/Франція	ліоф. д/р-ну д/інфуз. у фл.	50мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАНСИДАЗ®	Мерк Шарп і Доум Б.В. (вторинна упаковка, дозвіл на випуск серії)/ФАРЕВА Мірабель (за повним циклом), Нідерланди/Франція	ліоф. д/р-ну д/інфуз. у фл.	50мг	№1	10495,01	28,36/$

- ***Мікафунгін (Micafungin)***

Фармакотерапевтична група: J02AX05 - антимікотичні засоби для системного застосування.

Основна фармакотерапевтична дія: неконкурентно інгібує синтез 1,3-β-D-глюкану, важливого компонента клітинної стінки грибів., у клітинах ссавців 1,3- β -D-глюкану немає, виявляє фунгіцидну активність відносно грибів роду *Candida* і чинить виражену фунгістатичну дію проти *Aspergillus spp., in vitro* активний відносно різних видів *Candida spp.,* у т.ч. *Candida albicans, Candida glabrata, Candida tropicalis, Candida krusei, Candida kefyr, Candida parapsilosis, Candida guilliermondii, Candida lusitaniae* та *Aspergillus spp*., у т.ч. *Aspergillus fumigatus, Aspergillus flavus, Aspergillus niger, Aspergillus terreus, Aspergillus nidulans, Aspergillus versicolor,* а також диморфних грибів (*Histoplasma capsulatum, Blastomyces dermatitidis, Coccidioides immitis*). Препарат *in vitro* не активний проти *Cryptococcus spp., Pseudallescheria spp., Scedosporium spp., Fusarium spp., Trichosporon spp.* і зигоміцетів, імовірність розвитку вторинної резистентності до препарату є дуже низькою.

Показання для застосування ЛЗ: дорослі та діти віком від 16 років: лікування інвазивного кандидозу[БНФ]; лікування кандидозу стравоходу[БНФ] у пацієнтів, яким необхідна в/в антимікотична терапія; профілактика кандидозу[БНФ] у пацієнтів, яким проводиться алогенна трансплантація гематопоетичних стовбурових клітин або у яких прогнозується нейтропенія [БНФ](кількість нейтрофілів < 500 клітин/мкл) протягом 10 або > днів; діти (включаючи немовлят) віком до 16 років: лікування інвазивного кандидозу [БНФ]; профілактика інфікування збудником Candida у пацієнтів, яким проводиться алогенна трансплантація гематопоетичних стовбурових клітин або у яких прогнозується нейтропенія [БНФ] (кількість нейтрофілів < 500 клітин на 1 мкл) протягом 10 або більше днів; застосовують тільки тоді, коли інші протигрибкові засоби застосовувати не можна.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослі, діти віком від 16 р. та особи літнього віку- лікування інвазивного кандидозу: маса тіла > 40 кг -100 мг/добу, маса тіла < 40 кг - 2 мг/кг/добу[БНФ]; лікування кандидозу стравоходу: маса тіла > 40 кг -150 мг/добу , маса тіла < 40 кг - 3 мг/кг/добу[БНФ]; профілактика кандидозу: маса тіла > 40 кг - 50

мг/добу, маса тіла < 40 кг - 1 мг/кг/добу БНФ ; при відсутності позитивної клінічної динаміки або персистентності збудника доза може бути збільшена до 200 мг/добу для пацієнтів з масою тіла > 40 кг або до 4 мг/кг/добу для пацієнтів з масою тіла < 40 кг БНФ ; лікування кандидозу потрібно продовжувати мінімум 14 днів; при лікуванні кандидозу стравоходу варто застосовувати щонайменше протягом одного тижня після усунення клінічних симптомів; для профілактики грибкових інфекцій роду Candida застосовувати протягом 1 тижня після відновлення нормальної кількості нейтрофілів БНФ ; для дітей від ≥4 міс. до <16 р.:лікування інвазивного кандидозу: маса тіла > 40 кг -100 мг/добу , маса тіла < 40 кг - 2 мг/кг/добу БНФ ; профілактика кандидозу: маса тіла > 40 кг -50 мг/добу, маса тіла < 40 кг - 1 мг/кг/добу БНФ ; при відсутності позитивної клінічної динаміки або персистентності збудника доза може бути збільшена до 200 мг/добу для пацієнтів з масою тіла > 40 кг або до 4 мг/кг/добу для пацієнтів з масою тіла < 40 кг БНФ ; діти (включаючи новонароджених) віком <4 міс.: лікування інвазивного кандидозу - 4- БНФ 10 мг/кг/добу; профілактика кандидозу - 2 мг/кг/добу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: лейкопенія, нейтропенія, анемія, панцитопенія, тромбоцитопенія, еозинофілія, гіпоальбумінемія, гемолітична анемія, гемоліз, дисемінована внутрішньо-судинна коагуляція, анафілактичні/анафілактоїдні реакції, гіпергідроз, гіпокаліємія, гіпомагніємія, гіпокальціємія, гіпонатріємія, гіперкаліємія, гіпофосфатемія, анорексія, безсоння, тривожність, сплутаність свідомості, головний біль, сонливість, тремор, запаморочення, дисгевзія, тахікардія, відчуття серцебиття, брадикардія, флебіт, артеріальна гіпотензія, артеріальна гіпертензія, припливи крові, шок, задишка, нудота, блювання, діарея, біль у животі, диспепсія, запори, підвищення рівнів лужної фосфатази, АСТ, АЛТ, білірубіну в сироватці крові (включаючи гіпербілірубінемію), зміна функціональних печінкових тестів, печінкова недостатність, підвищення рівня γ-глутамілтрансферази, жовтяниця, холестаз, збільшення печінки, гепатит, гепатоцелюлярні ураження, включаючи летальні випадки, висипання, кропив'янка, свербіж, еритема, токсичні шкірні висипання, мультиформна еритема, с-м Стівенса-Джонсона, токсичний епідермальний некроліз, підвищення рівня креатиніну, сечовини у сироватці крові, загострення ниркової недостатності, порушення ф-цій нирок, ГНН, гіпертермія, озноб, тромбоз у місці ін'єкції, запалення в місці інфузії, біль у місці ін'єкції, периферичний набряк, підвищений рівень лактатдегідрогенази у сироватці крові.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до активної речовини, до будь-якої з допоміжних речовин, до інших ехінокандинів.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 0,1 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	МІКАМІН	Астеллас ФармаТех Ко., Лтд, завод Такаока (виробник готової лікарської форми (всі стадії виробництва, фасування у первинну упаковку)/Астеллас Ірланд Ко. Лтд (пакувальник (вторинна упаковка), випускаючий контроль), Японія/Ірландія	пор. д/приг. р-ну д/інфуз. у фл.	50мг	№1	9957,30	32,00/€
	МІКАМІН	Астеллас ФармаТех Ко., Лтд, завод Такаока (виробник готової лікарської форми (всі стадії виробництва, фасування у первинну упаковку)/Астеллас Ірланд Ко. Лтд (пакувальник (вторинна упаковка), випускаючий контроль), Японія/Ірландія	пор. д/приг. р-ну д/інфуз. у фл.	100мг	№1	9957,30	32,00/€

- ***Анідулафунгін (Anidulafungin)***

Фармакотерапевтична група: J02AX06 - протигрибкові засоби для системного застосування.

Основна фармакотерапевтична дія: напівсинтетичний ехінокандин, ліпопептид, синтезований при ферментації продуктів Aspergillus nidulans; вибірково пригнічує синтазу 1,3-β-D глюкану - важливого фермента грибкової клітини, що відсутній у клітинах ссавців; це призводить до порушення формування 1,3-β-D-глюкану, основного компонента стінки грибкової клітини; має фунгіцидну активність проти різних видів грибів роду Candida й активність у ділянках активного росту клітин гіфів гриба Aspergillus fumigatus.

Показання для застосування ЛЗ: лікування інвазивного кандидозу БНФ у дорослих та дітей віком від 1 місяця до < 18 років.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовують в/в крап. БНФ; не повинен застосовуватись у вигляді болюсної ін`єкції; лікування розпочинають з разової навантажувальної дози в перший день − 200 мг з наступним введенням 100 мг/щодня БНФ; тривалість лікування залежить від клінічної відповіді пацієнта на терапію, загалом протигрибкова терапія має бути продовжена протягом щонайменше 14 днів після отримання лабораторних результатів, що підтверджують відсутність грибів; перед застосуванням він має бути відновлений водою для

ін`єкцій до концентрації 3,33 мг/мл і потім розведений до концентрації 0,77 мг/мл; недостатньо даних щодо застосування довше, ніж 35 днів із дозуванням у 100 мг; діти (віком від 1 місяця до < 18 років) - одноразову навантажувальну дозу 3,0 мг/кг (не перевищуючи 200 мг) застосовувати в перший день з наступною добовою підтримуючою дозою 1,5 мг/кг (не перевищуючи 100 мг).

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: коагулопатія, анафілактичний шок, анафілактична реакція, гіпокаліємія; гіперглікемія, судоми, головний біль, артеріальна гіпотензія, АГ; патологічний рум'янець, припливи, бронхоспазм, диспное, діарея, нудота; блювання; біль у верхній частині живота, підвищення рівня аланінамінотрансферази, підвищення рівня лужної фосфатази крові, підвищення рівня аспартатамінотрансферази, підвищення рівня білірубіну крові, холестаз; підвищення рівня гаммаглутамілтрансферази, висипання, свербіж; кропив'янка, підвищення рівня креатиніну в крові, біль у місці введення препарату.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до активної речовини або до інших компонентів препарату та інших ЛЗ класу ехінокандинів.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 0,1 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АНІДУЛАФУНГІН	ТОВ "Фармідея", Латвія	пор. д/конц. д/р-ну д/інфуз.	100мг	№1	9000,00	33,49/€
	АНІДУЛОМЕДА	Сіндан Фарма С.Р.Л. (контроль якості)/Актавіс Італія С.п.А. (вирбництво, первинне, вторинне пакування, контроль якості, випуск серії), Румунія/Італія	пор. д/приг. конц. д/р-ну д/інфуз.	100мг	№1	9990,00	34,04/€
	ЕРАКСИС	Фармація і Апджон Компані ЛЛС, США	пор. д/р-ну д/інфуз. у фл.	100мг	№1	10759,84	27,80/$

17.5. Противірусні засоби

У комплексній терапії вірусних інфекцій, окрім противірусних засобів, застосовують імуномодулятори *(див. розд. «ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ»).*

17.5.1. Засоби, що застосовуються для профілактики та лікування грипу

Найефективнішим засобом профілактики грипу є вакцинація. З профілактичною та терапевтичною метою застосовують римантадин. При призначенні у перші 2 дні хвороби є ефективним для лікування грипу, викликаного усіма відомими штамами вірусу типу А, як протигрипозний засіб ефективним є озельтамивір.

- ***Римантадин (Rimantadine)*** **

Фармакотерапевтична група: J05AC02 - противірусні засоби для системного застосування.

Основна фармакотерапевтична дія: противірусна дія; ефективний по відношенню до різних вірусів грипу типу А, а також проявляє антитоксичну дію при грипі, спричиненому вірусом типу В; інгібує реплікацію вірусу на ранніх стадіях циклу за рахунок порушення формування вірусної оболонки; важливе значення у противірусній дії відносно вірусу грипу А має специфічний білок гену М2 віріона; римантадин інгібує реплікацію всіх трьох виявлених у людини антигенних підтипів (H1N1, H2N2, H3N3) вірусу грипу; не впливає на імуногенні властивості інактивованої вакцини грипу А.

Показання для застосування ЛЗ: раннє лікування захворювання, викликаного вірусами грипу типу А у дорослих та дітей віком від 10 років , профілактика грипу типу А під час епідемії у дорослих і дітей віком від 10 років

Спосіб застосування та дози ЛЗ: лікування: при грипі: дорослим та дітям віком від 10 років - по 100 мг 2 р/добу, пацієнтам похилого віку (понад 65 років) - 100 мг 1 р/добу, тривалість курсу лікування - 5 днів, профілактика грипу: дорослим та дітям віком від 10 років - по 100 мг 2 р/добу, пацієнтам похилого віку або з високим ризиком ускладнень - 100 мг 1 р/добу; прийом препарату розпочати на початку епідемії грипу та застосовувати під час епідемії, але не довше 2 тижнів, для пацієнтів з порушеннями функції печінки та/або нирок легкого або середнього ступеня тяжкості, якщо необхідно, дозу коректують: 100 мг 1 р/день.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: диспепсія (нудота, блювання), біль у животі, діарея, порушення травлення, сухість у роті, анорексія, безсоння, порушення концентрації уваги, запаморочення, головний біль, підвищена втомлюваність, тремор, галюцинації, судоми, сплутаність свідомості, атаксія (порушення координації рухів), сонливість, підвищене збудження, депресія, ейфорія, гіперкінез (спонтанні рухи), зміна/втрата смаку, паросмія, серцебиття, СН, набряки, порушення провідності серця (блокади), тахікардія, артеріальна гіпертензія, церебросудинні розлади, синкопе, галакторея, шум/дзвін у вухах, кашель, диспное (задишка), бронхоспазм, висип, свербіж, кропив'янка, блідість шкірних покривів, можливі р-ції гіперчутливості, включаючи шкірні висипання, свербіж, кропив'янку, астенія (слабкість), загострення супутніх хр. захворювань, підвищення сечовипускання, сльозоточивість, озноб, запор, потовиділення, стоматит, гіпестезія, біль в очах.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до римантадину, похідних групи адамантану або допоміжних речовин ЛЗ, тяжкі порушення функції печінки та нирок, .г. та хр. захворювання печінки та нирок, тиреотоксикоз, вагітність та годування груддю.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,2 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	РЕМАНТАДИН-КР	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	табл. у бл.	0,05г	№10х2	9,00	
	РИМАНТАДИН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп.	50мг	№10х2	8,86	
II.	РЕМАВІР	АТ "Олайнфарм", Латвія	табл. у бл.	50мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РЕМАВІР	АТ "Олайнфарм", Латвія	капс. у бл.	100мг	№10х1, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Озельтамівір (Oseltamivir)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: J05AH02 - противірусні засоби для системного застосування. Противірусні засоби прямої дії. Інгібітори нейрамінідази.

Основна фармакотерапевтична дія: противірусна дія; пропрепарат активного метаболіту (озельтамівіру карбоксилату), який вибірково інгібує нейрамінідазу вірусів грипу; інгібує нейрамінідазу вірусів грипу типів А та В; пригнічує реплікацію вірусу та його патогенність *in vitro*; пригнічує реплікацію вірусів грипу типів А та В та його патогенність на моделях грипозної інфекції у тварин *in vivo* при антивірусній експозиції, що досягалася у людини при застосуванні дози 75 мг 2р/добу.

Показання для застосування ЛЗ: лікування грипу БНФ (тип А): для дорослих та дітей віком від 1 року БНФ , у яких наявні симптоми грипу, під час циркуляції вірусу грипу; профілактика грипу БНФ: у дорослих та дітей віком старше 1 року БНФ після контакту з особою з клінічно діагностованим грипом під час циркуляції вірусу грипу; у виняткових ситуаціях (у разі розбіжностей між циркулюючим вірусом грипу та вірусом грипу, проти якого проводилася вакцинація, та під час пандемії) сезонна профілактика може проводитись у осіб віком від 1 року; профілактика грипу у дітей до 1 року після контакту з особою з клінічно діагностованим грипом під час пандемії грипу (пор.д/ор.сусп.).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: капс. застосовують р/os; дорослі, підлітки або діти (1 рік та старше), які не можуть проковтнути капс., можуть отримувати відповідні дози препарату у вигляді сусп.; дорослі та підлітки віком від 13 років: по 75 мг 2 р/добу р/os 5 днів дорослим та підліткам (13-17 років) з масою тіла >40 кгБНФ; для пацієнтів з ослабленим імунітетом (дорослі та підлітки (13-17 років) з масою тіла > 40 кг) рекомендований режим дозування

- 75 мг 2 р/добу р/os 10 днів; лікування розпочинати у перший або другий день появи симптомів грипу; рекомендована доза для профілактики грипу після контакту з хворим на грип - 75 мг 1 р/добу р/os 10 днів дорослим та підліткам (13-17 років) з масою тіла > 40 кгБНФ, прийом розпочинати не пізніше ніж у перші 2 дні після контакту; рекомендована доза для профілактики під час сезонної епідемії грипу - 75 мг 1 р/добу 6 тижнів БНФ; діти від 1 до 12 років: лікування рекомендованою дозою залежно від маси тіла протягом 5 днів: 10-15 кг -30 мг 2 р/добу,> 15 кг до 23 кг- 45 мг 2 р/добу, >23 кг до 40 кг - 60 мг 2 р/добу, > 40 кг - 75 мг 2 р/добу; рекомендована доза для профілактики після контакту з хворим на грип залежно від маси тіла протягом 10 днів: 10-15 кг - 30 мг 1 р/добу, > 15 кг до 23 кг- 45 мг 1 р/добу, > 23 кг до 40 кг-60 мг 1 р/добу, > 40 кг-75 мг 1 р/добуБНФ; лікування дітей до 1 року: 3 мг/кг 2 р/добу; профілактика дітей до 1 року: рекомендована доза для профілактики грипу у дітей до 12 місяців під час пандемії грипу становить половину добової дози для лікування.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: бронхіт, простий герпес, інфекції верхніх дихальних шляхів, назофарингіт, синусит, тромбоцитопенія, реакція гіперчутливості, анафілактичні та анафілактоїдні реакції, ажитація, патологічна поведінка, тривожність, сплутаність свідомості, марення, делірій, галюцинації, нічні кошмари, самотравмування, головний біль; безсоння; порушення свідомості, судоми; порушення зору, серцеві аритмії, кашель, ринорея, біль у горлі; нудота; блювання, біль у животі (в тому числі у верхніх відділах), диспепсія; шлунково-кишкова кровотеча, геморагічний коліт; підвищення рівня печінкових ферментів; блискавичний гепатит, печінкова недостатність, гепатит; дерматит, висипання, екзема, кропив'янка; ангіоневротичний набряк, мультиформна еритема, с-м Стівенса-Джонсона, токсичний епідермальний некроліз; алергія, набряк обличчя; запаморочення (включаючи вертиго), слабкість, біль, гіпертермія, біль у кінцівках, середній отит; пневмонія, кон'юнктивіт, лімфаденопатія; біль у вухах; порушення з боку барабанної перетинки; кашель, закладеність носа; астма (включаючи загострення), носові кровотечі; блювання; нудота, біль у животі (в тому числі у верхніх відділах), диспепсія; діарея;

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до озельтамівіру фосфату або до будь-якого компонента ЛЗ.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,15 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АЗЕЛЬТА	Біофарм Лтд, Польща	табл. у бл.	75мг	№10х1	84,00	28,15/$
	НАТФЛУ	Натко Фарма Лімітед, Індія	капс. тверді у бл.	30мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НАТФЛУ	Натко Фарма Лімітед, Індія	капс. тверді у бл.	45мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НАТФЛУ	Натко Фарма Лімітед, Індія	капс. тверді у бл.	75мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОЗЕЛЬТАМІВІР	Страйдс Фарма Сайенс Лімітед, Індія	капс. у бл.	75мг	№10х1	75,00	27,67/$

РІНІВІР	ЗАТ Сантоніка, Литва	капс. у бл.	75мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
СЕЛЬТАВІР	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	капс. тверді у бл.	30мг	№10х1	148,90	27,37/$
СЕЛЬТАВІР	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	капс. тверді у бл.	45мг	№10х1	114,77	27,37/$
СЕЛЬТАВІР	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	капс. тверді у бл.	75мг	№10х1	85,61	27,37/$
ТАМІФЛЮ®	Роттендорф Фарма ГмбХ (Виробництво нерозфасованої продукції, первинне пакування)/Ф.Хоффманн-Ля Рош Лтд (Вторинне пакування, випробування контролю якості, випуск серії), Німеччина/Швейцарія	пор. д/орал. сусп. в пл. по 13г з адапт., дозат. та мірн. стак.	6 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ТАМІФЛЮ®	Сенексі (виробництво нерозфасованої продукції)/Кетелент Джермані Шорндорф ГмбХ (виробництво нерозфасованої продукції, пакування)/Дельфарм Мілано, С.Р.Л. (виробництво нерозфасованої продукції, випробування контролю якості)/Рош Фарма АГ (випробування контро, Франція/Німеччина/Італія/ Німеччина/Швейцарія	капс. у бл.	75мг	№10х1	103,99	28,40/$
ФЛУКАП	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	капс. у бл.	30мг	№10х1	150,00	27.96/$
ФЛУКАП	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	капс. у бл.	45мг	№10х1	106,67	27.96/$
ФЛУКАП	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	капс. у бл.	75мг	№10х1	73,00	27.96/$

- ***Занамівір (Zanamivir)***

Фармакотерапевтична група: J05AH01 - противірусні засоби для системного застосування.

Основна фармакотерапевтична дія: потужний і високоселективний інгібітор нейрамінідази, ферменту поверхні вірусу грипу; пригнічення цього ферменту як in vitro, так і in vivo призводить до порушення реплікації вірусів грипу А та В, при цьому діючи на всі відомі підтипи нейрамінідази вірусу грипу А; активність занамівіру є позаклітинною, зменшує поширення вірусів грипу А та В через пригнічення вивільнення віріонів грипу з епітеліальних клітин дихального тракту; реплікація вірусів грипу обмежена поверхнею епітелію дихального тракту.

Показання для застосування ЛЗ: лікування та профілактика грипу типів А і В у дорослих і дітей віком від 5 років[БНФ,ПМД].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: призначається лише у вигляді інгаляцій через рот із застосуванням дискхалера; лікування грипу - рекомендовано 2 інгаляції (2 х 5 мг) 2 р/добу, добова інгаляційна доза 20 мг, тривалість лікування - 5 днів [БНФ]; для максимального позитивного ефекту лікування почати якнайшвидше (по можливості протягом 2 днів) з моменту появи симптомів; профілактика - рекомендовано 2 інгаляції по 5 мг 1 р/добу протягом 10 днів (добова інгаляційна доза - 10 мг) [БНФ]; період застосування може бути збільшений до 1 міс. у разі збільшення періоду ризику понад 10 днів[БНФ].

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: г. бронхоспазм та/або серйозне зниження дихальної функції, р-ції алергічного типу, включаючи анафілактичні та анафілактоїдні р-ції, набряк ротоглотки та обличчя, бронхоспазм, утруднене дихання, почуття стиснення у горлі, висипання і кропив'янка, поліморфна еритема, с-м Стівенса-Джонсона, токсичний епідермальний некроліз, судоми, психічні розлади, пригнічення свідомості, ненормальна поведінка, галюцинації, делірій, лихоманка та дегідратація, бронхоспазм, утруднене дихання, почуття стиснення у горлі, висипання, кропив'янка, тяжкі шкірні реакції, включаючи поліморфну еритему, с-м Стівенса-Джонсона, токсичний епідермальний некроліз, судоми, психічні розлади, такі як пригнічення свідомості, анормальна поведінка, галюцинації, делірій.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до будь-якого інгредієнта препарату.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	РЕЛЕНЦА	Глаксо Веллком Продакшн/ГлаксоСмітКляйн Австралія Пту Лтд, Франція/Австралія	пор. д/інгал. дозов. в ротадиску з чарунк. в кор.	5мг/доза	№5х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	

17.5.2. Засоби, що застосовуються для лікування герпетичних інфекцій

Герпетична інфекція характеризується довічною персистенцією вірусу, який активується при дії негативних факторів на організм людини; вона є поширеним опортуністичним захворюванням у ВІЛ-інфікованих пацієнтів. До герпесвірусів відносять ВПГ-1 і ВПГ-2 (1-го та 2-го типів), BVZ, ЦМВ, вірус Епштейна-Барра. Клінічно герпесвірусна інфекція проявляється: 1) локально: офтальмогерпесом, генітальним герпесом (ВПГ-2), герпесом шкіри й слизових оболонок; 2) генералізованою герпетичною інфекцією, енцефалітом.

Основні протигерпетичні засоби поділяють за спектром активності на ті, які: 1) діють переважно на ВПГ-1, ВПГ-2 та *BVZ;* 2) діють на ЦМВ.

17.5.2.1. Засоби, що застосовуються для лікування інфекцій, викликаних вірусами ВПГ і BVZ

Препарат вибору – *ацикловір,* але він не призводить до ерадикації вірусу і є ефективним переважно у продромальному періоді. *Валацикловір* та *фамцикловір* є проліками, які метаболізуються із утворенням відповідно ацикловіру і пенцикловіру та мають вищу біодоступність.

- ***Ацикловір (Aciclovir)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: J05AB01 - противірусні засоби для системного застосування.

Основна фармакотерапевтична дія: противірусна дія; синтетичний аналог пуринового нуклеозиду з інгібіторною активністю in vivo та in vitro відносно вірусу герпесу людини, що включає вірус простого герпесу I та II типу, вірус вітряної віспи та оперізувального герпесу, вірус Епштейна-Барра та ЦМВ; інгібіторна активність проти вищезазначених вірусів є високо селективною, результатом якої є припинення синтезу ланцюга вірусної ДНК; більшість клінічних випадків нечутливості пов´язані з дефіцитом вірусної тимідинкінази, однак існують повідомлення про ушкодження вірусної тимідинкінази та ДНК.

Показання для застосування ЛЗ: лікування вірусних інфекцій шкіри та слизових оболонок, спричинених вірусом простого герпесу, включаючи первинний та рецидивуючий генітальний герпес [ВООЗ; БНФ; супресія (профілактика рецидивів) інфекцій, спричинених вірусом простого герпесу у хворих з нормальним імунітетом[БНФ]; лікування інфекцій, спричинених вірусом простого герпесу, у хворих з імунодефіцитом та тяжкого генітального герпесу у хворих без імунодефіциту[БНФ]; профілактика інфекцій, спричинених вірусом простого герпесу, у хворих з імунодефіцитом[БНФ]; лікування інфекцій, спричинених вірусом *Varicella zoster* (вітряна віспа та оперізувальний герпес)[ВООЗ, БНФ], герпетичного енцефаліту [ВООЗ,БНФ] інфекцій, спричинених вірусом простого герпесу у новонароджених [БНФ]та немовлят до 3 міс.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: інфекції, спричинені вірусом простого герпесу - 200 мг 5 р/добу; курс лікування - 5 днів [ВООЗ], у разі тяжкої первинної інфекції курс може бути продовженим; для хворих зі зниженим імунітетом (після трансплантації кісткового мозку) чи для хворих зі зниженою засвоюваністю у кишечнику доза може бути подвоєна до 400 мг[ВООЗ/БНФ] або застосована відповідна доза для в/в введення; рецидивуючий герпес - починати лікування у продромальний період або після появи перших ознак ураження шкіри; запобігання рецидивам інфекцій, спричинених вірусом простого герпесу, у дорослих - табл. 200 мг 4 р/добу, для зручності більшість пацієнтів можуть приймати 400 мг 2 р/добу [ВООЗ, БНФ]; лікування буде ефективним навіть після зменшення дози до 200 мг, які приймають 3 р/добу або 2 р/добу; у деяких хворих радикальне поліпшення спостерігається після прийому добової дози 800 мг; для спостереження за змінами природного перебігу захворювання терапія повинна періодично переривatися з інтервалом 6 - 12 міс.; для профілактики інфекцій, спричинених вірусом простого герпесу, у хворих зі зниженим імунітетом - 200 мг 4 р/добу[ВООЗ,БНФ]; тривалість профілактичного застосування визначається тривалістю періоду ризику; лікування вітряної віспи та оперізувального герпесу у дорослих - 800 мг 5 р/добу [ВООЗ,БНФ]; лікування повинно тривати 7 діб[БНФ]; лікування починати після початку захворювання (після появи висипу); у хворих зі значним зниженням імунітету - 800 мг 4 р/добу [ВООЗ]; лікування дорослих і дітей старше 12 років: інфекції, викликані вірусом Herpes simplex 5 мг/кг - кожні 8 год 5 днів[БНФ], герпетичний енцефаліт - 10 мг/кг кожні 8 год 10 днів[БНФ], інфекції, викликані вірусом Varicella zoster у хворих з порушеннями імунної системи - 10 мг/кг кожні 8 год 7-10 днів[БНФ]; діти від 3 міс до 12 років: інфекції, викликані вірусом Herpes simplex - 250 мг/м2 кожні 8 год 5 днів[БНФ], герпетичний енцефаліт 500 мг/м2 кожні 8 год 10 днів[ВООЗ], інфекції, викликані вірусом Varicella zoster у хворих з порушеннями імунної системи 500 мг/м2 кожні 8 год 7-10 днів; для лікування та профілактики інфекцій, спричинених вірусом простого герпесу, у дітей зі зниженим імунітетом у віці 2 років та старших можуть застосовуватись такі ж дози, як для дорослих[ВООЗ]; лікування інфекції, спричиненою вірусом простого герпесу, новонароджених та немовлят до 3 міс. - 20 мг/кг/маси тіла кожні 8 год протягом 21 днів при десимінованій формі та ураженні ЦНС або 14 днів при захворюванні, що обмежується шкірою та слизовими оболонками **[БНФ]** ; для лікування вітряної віспи у дітей від 6 років призначається 800 мг 4 р/добу[БНФ], діти від 2 до 6 років - 400 мг 4 р/добу[БНФ]; дозування можна більш точно визначити з розрахунку 20 мг/кг (не більше 800 мг) 4 р/добу; тривалість лікування 5 днів; спеціальних даних щодо застосування для супресії інфекцій, спричинених вірусом простого герпесу, або для лікування інфекцій, спричинених вірусом оперізувального герпесу, у дітей з нормальним імунітетом немає; дози для новонароджених: 20 мг/кг кожні 8 год[ВООЗ, БНФ], при профілактиці та лікуванні інфекцій, спричинених вірусом простого герпесу, при тяжкій НН (КлКр < 10 мл/хв) рекомендується 200 мг 2 р/добу з інтервалом приблизно 12 год, при лікуванні інфекцій, спричинених вірусом *Varicella zoster* (вітряна віспа та оперізувальний герпес), для хворих зі значно зниженим імунітетом при тяжкій НН (КлКр < 10 мл/хв)

рекомендується 800 мг 2 р\добу з приблизно 12-годинним інтервалом, а для хворих з помірною НН (КлКр в межах 10-25 мл/хв) - 800 мг 3 р\добу з інтервалом приблизно 8 год.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: анемія, тромбоцитопенія, лейкопенія; анафілаксія, головний біль, запаморочення, збудженість, сплутаність свідомості, тремор, атаксія, дизартрія, галюцинації, психотичні симптоми, судоми, сонливість, енцефалопатія, кома, флебіт, задишка, нудота, блювання, діарея, біль у животі, оборотне підвищення рівня печінкових ферментів, оборотне підвищення рівня білірубіну, жовтяниця, гепатит, свербіж, кропив'янка, висипання (включаючи світлочутливість), прискорене дифузне випадання волосся, ангіоневротичний набряк, збільшення рівня сечовини та креатиніну в крові, порушення фу-ції нирок, ГНН, біль у нирках , стомлюваність, гарячка, місцеві запальні р-ції.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до ацикловіру, валацикловіру або до інших компонентів препарату в анамнезі.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 4 г., парентерально - 4 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АЦИКЛОВІР	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	табл. у бл.	0,2г	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЦИКЛОВІР	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	табл. у бл.	0,2г	№10х2	35,00	
	АЦИКЛОВІР-АСТРАФАРМ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл. у бл.	200мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЦИКЛОВІР-АСТРАФАРМ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл. у бл.	200мг	№10х2	53,00	
	АЦИКЛОВІР-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп.	200мг	№10х2	44,30	
	АЦИКЛОВІР-ФАРМАК	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	200мг	№10х2	35,00	
	ГЕРПЕВІР®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у конт. чар. уп.	250мг	№10х1	1092,00	
	ГЕРПЕВІР®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл. у бл.	200мг	№10х2	55,00	
	ГЕРПЕВІР®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл. у бл.	400мг	№10х1	55,00	
	ЛІПСТЕР®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	200мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛІПСТЕР®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	400мг	№10х2	52,50	
	ЛІПСТЕР®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	800мг	№10х2	51,25	
II.	АЦИК®	Салютас Фарма ГмбХ, Німеччина	табл. у бл.	200мг	№5х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЦИК®	Салютас Фарма ГмбХ, Німеччина	табл. у бл.	400мг	№5х7	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЦИКЛОВІР 200 СТАДА®	СТАДА Арцнаймітель АГ, Німеччина	табл. у бл.	200мг	№25х4, №5х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЦИКЛОВІР 400 СТАДА®	СТАДА Арцнаймітель АГ, Німеччина	табл. у бл.	400мг	№5х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЦИКЛОВІР 800 СТАДА®	СТАДА Арцнаймітель АГ, Німеччина	табл. у бл.	800мг	№5х7	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЦИКЛОВІР-БЄЛМЕД	РУП "Бєлмедпрепарати", Республіка Білорусь	ліоф. д/р-ну д/інфуз. у фл.	250мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЦИКЛОВІР-БЄЛМЕД	РУП "Бєлмедпрепарати", Республіка Білорусь	ліоф. д/р-ну д/інфуз. у фл.	500мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВІРОЛЕКС	КРКА, д.д., Ново место, Словенія	табл. у бл.	200мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВІРОЛЕКС	КРКА, д.д., Ново место (відповідальний за контроль серії та випуск серії)/ГЛАКСОСМІТКЛЯЙН МАНУФАКЧУРИНГ С.П.А.	пор. д/р-ну д/інфуз. у фл.	250мг	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		(виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування), Словенія/Італія					
	ГЕВІРАН	Фармацевтичний завод "ПОЛЬФАРМА" С.А., Польща	табл., вкриті п/о у бл.	200мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЕВІРАН	Фармацевтичний завод "ПОЛЬФАРМА" С.А., Польща	табл., вкриті п/о у бл.	400мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЕВІРАН	Фармацевтичний завод "ПОЛЬФАРМА" С.А., Польща	табл., вкриті п/о у бл.	800мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЗОВІРАКС™	ГлаксоСмітКляйн Мануфактуринг С.п.А., Італія	ліоф. д/р-ну д/інфуз. у фл.	250мг	№5	2293,34	28,45/$
	ЗОВІРАКС™	Глаксо Веллком С.А., Іспанія	табл. у бл.	200мг	№5х5	112,67	28,00/$
	МЕДОВІР	Медокемі ЛТД (амп. ьний Ін'єкційний Завод), Кіпр	пор. д/р-ну д/інфуз. у фл.	250мг	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕДОВІР	Медокемі ЛТД (амп. ьний Ін'єкційний Завод), Кіпр	пор. д/р-ну д/інфуз. у фл.	500мг	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕДОВІР	Медокемі ЛТД (Центральний Завод)/Медокемі ЛТД (Завод AZ)/Медокемі (Фа Іст) ЛТД - Орал Фасіліті (виробник готового лікарського засобу, первинне та вторинне пакування), Кіпр/Кіпр/В'єтнам	табл. у бл.	400мг	№10х1	180,05	33,34/€
	МЕДОВІР	Медокемі ЛТД (Центральний Завод)/Медокемі ЛТД (Завод AZ)/Медокемі (Фа Іст) ЛТД - Орал Фасіліті (виробник готового лікарського засобу, первинне та вторинне пакування), Кіпр/Кіпр/В'єтнам	табл. у бл.	800мг	№10х1	163,38	33,34/€

- ***Валацикловір (Valaciclovir)***

Фармакотерапевтична група: J05AB11 - противірусні препарати прямої дії.

Основна фармакотерапевтична дія: противірусна дія; в організмі людини повністю перетворюється в ацикловір і валін за допомогою валацикловіргідролази; ацикловір є специфічним інгібітором вірусів герпесу з активністю *in vitro* проти вірусів простого герпесу I та II типу, вірусу *Varicella zoster*, ЦМВ, вірусу Епштейна-Барра та вірусу герпесу людини VI типу, інгібує синтез вірусної ДНК одразу після фосфорилювання і перетворення в активну форму трифосфат ацикловіру; активація ацикловіру специфічним вірусним ферментом пояснює його селективність; процес фосфорилювання ацикловіру (перетворення з моно- у трифосфат) здійснюється клітинними кіназами, ЛЗ конкурентно інгібує вірусну ДНК-полімеразу та інкорпорується у вірусну ДНК, що призводить до облігатного (повного) розриву ланцюга, припинення синтезу ДНК, і отже до блокування реплікації вірусу.

Показання для застосування ЛЗ: оперізуючий герпес (herpes zoster); інфекції шкіри та слизових оболонок, що спричинені вірусом простого герпесу, включаючи первинний та рецидивний генітальний герпес; лабіальний герпес (губна лихоманка); превентивне лікування (супресія) рецидивів інфекцій шкіри та слизових оболонок, що спричинені вірусом простого герпесу, включаючи генітальний герпес; профілактика ЦМВ інфекції та захворювання після трансплантації органів; зменшення ризику передачі вірусу генітального герпесу здоровому партнеру у якості супресивної терапії у комбінації з дотриманням правил безпечного сексу[БНФ].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: лікування оперізуючого герпесу - 1 г 3 р/добу протягом 7 днів [БНФ]; лікування інфекцій, що спричинені вірусом простого герпесу - 0,5 г 2 р/добу; для рецидивних випадків лікування повинно тривати 3 - 5 днів [БНФ]; при первинному перебігові, який може бути тяжким, лікування треба продовжити до 5 -10 днів; для лікування лабіального герпесу (губної лихоманки) ефективною дозою є 2 г 2 р/добу протягом 1 дня, друга доза повинна бути прийнята приблизно ч/з 12 год після першої дози[БНФ] (термін лікування повинен бути не більше 1 дня); превентивне лікування рецидивів інфекцій, що спричинені вірусом простого герпесу - хворим з нормальним імунітетом призначається 0,5 г 1 р/добу; хворим з імунодефіцитом призначається доза 0,5 г 2 р/добу [БНФ]; зменшення передачі вірусу генітального герпесу - дорослим гетеросексуалам з нормальним імунітетом, які мають 9 або менше загострень на рік призначається інфікованому партнеру 0,5 г 1 р/добу [БНФ]; профілактика ЦМВ

інфекції та та захворювання після трансплантації органів: дорослим та діти від 12 років - 2,0 г 4 р/добу якомога раніше після трансплантації; тривалість лікування 90 днів[БНФ], але може бути продовжена для пацієнтів з високим ступенем ризику.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: головний біль, запаморочення, сплутаність свідомості, галюцинації, зниження розумових здібностей, збудження, тремор, атаксія, дизартрія, психотичні симптоми, судоми, енцефалопатія, кома, нудота, дискомфорт у животі, блювання, діарея, оборотне збільшення рівня печінкових функціональних тестів, гепатит, лейкопенія, тромбоцитопенія, анафілаксія, задишка, висипання, включаючи явища фотосенсибілізації, свербіж, кропив'янка, ангіоневротичний набряк, порушення функції нирок, ГНН, біль у нирках, гематурія (часто асоційована з іншими порушеннями функції нирок), біль у нирках може бути асоційований з нирковою недостатністю, утворення преципітатів ацикловіру у канальцях нирок, є повідомлення про ниркову недостатність, мікроангіопатичну гемолітичну анемію та тромбоцитопенію (інколи у комбінації) у тяжких хворих з імунодефіцитом, особливо у хворих із пізніми стадіями ВІЛ-хвороби, які отримували високі дози (8000 мг/добу) валацикловіру протягом тривалого часу.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до валацикловіру, ацикловіру або до будь-якого компонента препарату.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 3 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ВАЛАВІР®	АТ "Фармак", Україна	табл., в/о у бл.	500мг	№6х7, №10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАЛЬТРОВІР	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№10х5	56,63	
	ВАЛЬТРОВІР	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№10х1	80,40	
II.	ВАЛАЦИКЛОВІР-ГЕТЕРО	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№5х2, №6х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАЛЦИК	Фармасайнс Інк., Канада	табл., в/о у фл.	500мг	№42	102,13	28,37/$
	ВАЛЦИК	Фармасайнс Інк., Канада	табл., в/о у фл.	500мг	№10х1	132,08	28,37/$
	ВАЛЬТРЕКС™	Глаксо Веллком С.А. (виробник нерозфасованого продукту; виробник для первинного та вторинного пакування, контролю та випуску серії)/ГлаксоСмітКляйн Фармасьютикалз С.А. (виробник для первинного та вторинного пакування, контролю та випуску серії), Іспанія/Польща	табл., в/о у бл.	500мг	№10х1, №6х7, №14х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОРВІКС	Апотекс Інк., Канада	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№8х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОРВІКС	Апотекс Інк., Канада	табл., вкриті п/о у бл.	1000мг	№3х7	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Фамцикловір (Famciclovir)***

Фармакотерапевтична група: J05AB09 - противірусні засоби прямої дії. Нуклеозиди та нуклеотиди.

Основна фармакотерапевтична дія: противірусна дія; пероральна форма пенцикловіру; швидко перетворюється in vivo в пенцикловір, який демонструє in vitro наявність противірусної активності відносно вірусів простого герпесу (типу 1 і 2), вірусу вітряної віспи, вірусу Епштейна-Барра та ЦМВ; у клітинах, які інфіковані вірусом, пенцикловір швидко та ефективно перетворюється в трифосфат (цей процес проходить опосередковано через вірусіндуковану тимідинкіназу), цей трифосфат міститься в інфікованих клітинах понад 12 год та пригнічує реплікацію вірусної ДНК; у тимідинкіназдефіцитних штамів спостерігається перехресна резистентність і до пенцикловіру, і до ацикловіру; однак була показана активність пенцикловіру відносно нещодавно виділених ацикловіррезистентних штамів вірусу простого герпесу з ушкодженою ДНК-полімеразою;у хворих на імунодефіцит на фоні СНІДу виявлено, що фамцикловір у дозі 0,5 г 2 р/добу значно знижував величину співвідношення числа днів із проявами симптомів СНІДу до числа безсимптомних днів.

Показання для застосування ЛЗ: інфекції, спричинені вірусами Varicella zoster (VZV): оперізувальний лишай [БНФ], включаючи оперізувальний лишай з очною локалізацією у імунокомпетентних дорослих пацієнтів[БНФ]; оперізувальний лишай у дорослих пацієнтів з ослабленим імунітетом [БНФ]; інфекції, спричинені вірусами Herpes simplex (HSV): лікування перших проявів та рецидивів генітального герпесу у імунокомпетентних дорослих пацієнтів; лікування рецидивів генітального герпесу у дорослих пацієнтів з ослабленим імунітетом; супресія рецидивуючого генітального герпесу в імунокомпетентних дорослих пацієнтів та у дорослих пацієнтів з ослабленим імунітетом [БНФ].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: оперізувальний лишай у імунокомпетентних дорослих пацієнтів: 500 мг 3 р/добу 7 дн; оперізувальний лишай з очними ускладненнями - 500мг 3 р/добу 7 дн; оперізувальний лишай у дорослих пацієнтів з ослабленим імунітетом: 500 мг 3 р/добу 10 дн; генітальний герпес у імунокомпетентних дорослих пацієнтів, перший прояв генітального герпесу: 250 мг 3 р/добу 5 дн; рецидив генітального герпесу: 125 мг 2 р/добу 5 дн.; рецидив генітального герпесу у дорослих пацієнтів з ослабленим імунітетом: 500 мг 2 р/добу 7 дн.; супресія рецидивуючого генітального герпесу в імунокомпетентних дорослих пацієнтів: по 250 мг 2 р/добу (лікування потрібно припинити після 12 міс безперервної противірусної терапії, для того щоб переоцінити тяжкість рецидивів та їх частоту БНФ, мінімальний період переоцінки повинен охоплювати 2 рецидиви, пацієнти, у яких зберігається значна вираженість хвороби, можуть поновити супресивну терапію); супресія рецидивуючого генітального герпесу у дорослих пацієнтів з ослабленим імунітетом: 500 мг 2 р/добу 7 дн БНФ.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: тромбоцитопенія, сплутаність свідомості (переважно у пацієнтів літнього віку); галюцинації, запаморочення; сонливість, судоми, посилене серцебиття, нудота, блювання, біль у животі, діарея; панкреатит, змінені показники функціонального стану печінки; холестатична жовтяниця, анафілактичний шок, анафілактичні р-ції, висипання, свербіж; ангіоневротичний набряк, набряк обличчя, повік, періорбітальний набряк, набряк гортані, кропив'янка; тяжкі шкірні р-ції (поліморфна еритема, с-м Стівенса - Джонсона, токсичний епідермальний некроліз (с-м Лайєлла), некротизуючий васкуліт), ГНН.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до фамцикловіру чи інших компонентів препарату, гіперчутливість до пенцикловіру.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ВІРАКСА	Спеціфар СА, Греція	табл., вкриті п/о у бл.	125мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВІРАКСА	Спеціфар СА, Греція	табл., вкриті п/о у бл.	250мг	№7х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВІРАКСА	Спеціфар СА, Греція	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№7х2, №7х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФАМВІР®	Новартіс Фармасьютика С. А., Іспанія	табл., вкриті п/о у бл.	125мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФАМВІР®	Новартіс Фармасьютика С. А., Іспанія	табл., вкриті п/о у бл.	250мг	№7х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФАМВІР®	Новартіс Фармасьютика С. А., Іспанія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№7х2, №7х8, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

17.5.2.2. Засоби, що застосовуються для лікування ЦМВ-інфекції

- ***Ганцикловір (Ganciclovir)***

Фармакотерапевтична група: J05AB06 - противірусні засоби для системного застосування. Нуклеозиди та нуклеотиди, за виключенням інгібіторів зворотної транскриптази.

Основна фармакотерапевтична дія: противірусна дія; синтетичний нуклеозидний аналог 2'-дезоксигуанозину, що пригнічує реплікацію вірусів герпесу як in vitro, так і in vivo; до препарату чутливі такі віруси людини, як цитомегаловірус (ЦМВ), віруси простого герпесу типів 1 і 2 (HSV-1 і HSV-2), вірус герпесу людини типу 6, 7 і 8 (HHV-6, HHV-7, HHV-8), вірус Епштейна-Барра (ВЕБ), вірус вітряної віспи (Varicella zoster), вірус гепатиту В; вірусостатична дія ганцикловіру обумовлена пригніченням синтезу вірусної ДНК шляхом: конкурентного інгібування вбудовування дезоксигуанозину трифосфату у ДНК під дією ДНК-полімерази; включенням трифосфата ганцикловіру у вірусну ДНК, що призводить до припинення подовження вірусної ДНК чи дуже обмеженому їх подовженню.

Показання для застосування ЛЗ: дорослим та підліткам віком ≥ 12 років для: лікування ЦМВ-інфекції, що загрожує життю чи зору, в осіб з імунодефіцитами БНФ, попередження ЦМВ -інфекції шляхом превентивної терапії у пацієнтів з медикаментозною імуносупресією (після трансплантації органа або хіміотерапії раку) **БНФ** дітям від народження для: попередження ЦМВ інфекції шляхом універсальної профілактики у пацієнтів з медикаментозною імуносупресією (після трансплантації органа або хіміотерапії раку). **БНФ**

Спосіб застосування та дози ЛЗ: призначений виключно для в/в введення БНФ; лікування ЦМВ-інфекції:початкове лікування - інфузія 5 мг/кг із постійною швидкістю протягом 1 год 2 р/добу (10 мг/кг/добу) кожні 12 год 14 - 21 днів у хворих з нормальною ф-цією нирок БНФ; для підтримуючого лікування рекомендована добова доза - 6 мг/кг 5 р/тижд. або по 5 мг/кг/добу БНФ протягом 1 год. щоденно протягом 7 днів; профілактика ЦМВ -інфекції: індукційний режим - в/в інфузія по 5 мг/кг кожні 12 год. **БНФ** (10 мг/кг/добу) протягом 7-14 днів; підтримуючий режим - в/в інфузія по 5 мг/кг одноразово щоденно 7 днів або по 6 мг/кг одноразово щоденно 5 р/тижд **БНФ** .; хворим із нирковою недостатністю дози необхідно коригувати (КлКр, мл/хв - індукційна доза): ≥70 - 5 мг/кг кожні 12 год; 50-69 - 2,5 мг/кг кожні 12 год.; 25-49 - 2,5 мг/кг/добу; 10-24 - 1,25 мг/кг/добу; <10 - 1,25 мг/кг/добу після ГД.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: кандидозні інфекції, зокрема кандидоз ротової порожнини, інфекції верхніх відділів респіраторного тракту; сепсис, грип, запалення підшкірної клітковини (целюліт), інфекція сечовивідних шляхів, нейтропенія, анемія; тромбоцитопенія, лейкопенія, панцитопенія; недостатність кісткового мозку; агранулоцитоз, апластична анемія, гранулоцитопенія, підвищена чутливість; анафілактичні реакції, зниження апетиту; зниження маси тіла, депресія, сплутаність свідомості, тривога; збудження, психотичні розлади,

порушення мислення, галюцинації, головний біль, безсоння, дисгевзія (порушення смакових відчуттів), гіпестезія, парестезія, периферична нейропатія, судоми, запаморочення; тремор, набряк рогівки, відшарування сітківки, плаваючі помутніння склистого тіла, біль в очах, порушення зору, кон'юнктивіт, біль у вухах; глухота, аритмія, гіпотензія, задишка, кашель, діарея, нудота, блювання, абдомінальний біль; абдомінальний біль у верхній частині живота, запор, метеоризм, дисфагія, диспепсія, відчуття розтягнення живота, виразки у ротовій порожнині, панкреатит, підвищення рівня ЛФ у крові та АСТ, порушення функції печінки, підвищення рівня АЛТ, дерматит; нічне потіння, свербіж, висип, алопеція; сухість шкіри, кропив'янка, біль у м'язах, біль у суглобах, біль у спині, судоми у м'язах, зниження ниркового кліренсу креатиніну, порушення функції нирок, підвищення рівня креатиніну в крові; гематурія, ниркова недостатність, чоловіче безпліддя, пропасниця, слабкість; біль, озноб, нездужання, астенія, реакції у місці ін'єкції; біль у грудній клітці.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до діючої речовини препарату, валганцикловіру чи до будь-якої допоміжної речовини препарату, годування груддю.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 0,5 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ГАНЦИКЛОВІР-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	ліоф. д/р-ну д/інфуз. у фл. в конт. чар/уп.	500мг	№1	949,51	
II.	ТАМОВІР	Мефар Ілач Сан. А.Ш., Туреччина	ліоф. д/р-ну д/інфуз. у фл.	500мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦИМЕВЕН®	Ф.Хоффманн-Ля Рош Лтд (Вторинне пакування, випробування контролю якості)/БСП Фармасьютікалз С.п.А. (виробництво нерозфасованої продукції, первинне пакування, випробування контролю якості)/ЧЕПЛАФАРМ Арцнаймиттель ГмбХ (Випуск серії), Швейцарія/Італія/Німеччин а	ліоф. д/р-ну д/інфуз. у фл.	500мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦИМЕВЕН®	Ф.Хоффманн-Ля Рош Лтд (Вторинне пакування, випробування контролю якості, випуск серії)/БСП Фармасьютікалз С.п.А. (виробництво нерозфасованої продукції, первинне пакування, випробування контролю якості), Швейцарія/Італія	ліоф. д/р-ну д/інфуз. у фл.	500мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

17.5.3. Засоби, що застосовуються для лікування ВІЛ-інфекції (протиретровірусні засоби – ПРВЗ)

ВІЛ-інфекція – довготривала інфекція, збудником якої є ВІЛ. Прогресуюче ураження імунної системи призводить до СНІДу, при якому у хворого розвиваються «опортуністичні хвороби»: тяжкі форми інфекцій, викликані умовно-патогенними збудниками, й деякі онкологічні захворювання. Метою лікування є максимально довге збереження якості життя і максимальне збільшення його тривалості, для чого необхідно добитися стійкого пригнічення реплікації ВІЛ. Абсолютним показанням для проведення терапії ПРВЗ є наявність клінічних проявів імунодефіциту, за їх відсутності – зниження кількості CD4-лімфоцитів < 200/мкл або рівень РНК ВІЛ > 100 тис. копій у 1 мл крові. Основний принцип підходу до лікування хворих ВІЛ-інфекцією – довічне застосування ПРВЗ. Усі ПРВЗ є дорогими й високотоксичними препаратами, які можуть викликати небажані реакції, загрозливі для життя. Більшість ПРВЗ, може вступати у потенційно небезпечну лікарську взаємодію. Неправильне застосування ПРВЗ призводить до швидкого розвитку резистентності.

На сьогодні застосовують кілька варіантів високоактивної протиретровірусної терапії: а) 3 НІЗТ; б) 2 НІЗТ + 1 або 2 ІВП; в) 2 НІЗТ + 1 ННІЗТ; г) НІЗТ + ННІЗТ + ІВП. Як стартовий режим рекомендують застосування 2 НІЗТ + ІВП або 2 НІЗТ + ННІЗТ.

17.5.3.1. Нуклеозидні інгібітори зворотної транскриптази ВІЛ (НІЗТ)

- ***Зидовудин (Zidovudine)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: J05AF01 - противірусні препарати прямої дії. Нуклеозидні та нуклеотидні інгібітори зворотної транскриптази.

Основна фармакотерапевтична дія: противірусна дія; противірусний препарат, активний відносно ретровірусів, включаючи ВІЛ; потрапляючи у клітину, препарат зазнає ряд послідовних перетворень, які каталізуються ферментами клітини; на останньому етапі утворюється зидовудин-трифосфат, який блокує синтез вірусної ДНК в результаті конкурентної взаємодії із зворотною транскриптазою ВІЛ; потрійна комбінація аналогів нуклеозидів або двох аналогів нуклеозидів з інгібітором протеаз ефективніша для пригнічення ВІЛ-індукованих цитопатичних ефектів, ніж один препарат або поєднання двох препаратів.

Показання для застосування ЛЗ: застосування в комбінації з іншими АРВ-препаратами для лікування ВІЛ-інфекції у дітей та дорослих[БНФ,ВООЗ]; в/в введення для короткочасного лікування тяжких проявів ВІЛ-інфекції у хворих на СНІД, які не можуть приймати р/os форми препарату[БНФ,ВООЗ]; для застосування ВІЛ-позитивними вагітними жінками (вагітність понад 14 тижнів) та новонародженими дітьми з метою попередження трансплацентарної передачі ВІЛ та первинної профілактики ВІЛ у новонароджених **ВООЗ БНФ**

Спосіб застосування та дози ЛЗ: лікування дорослих і дітей, маса тіла яких становить не <30 кг: доза у комбінації з іншими АРВ-препаратами - 250 або 300 мг 2 р/добу **БНФ ВООЗ** ; діти, маса тіла яких від 9 кг до 30 кг: рекомендована доза - 9 мг/кг маси тіла 2 р/день у комбінації з іншими АРВ-препаратами; максимальна доза не повинна перевищувати 300 мг 2 р/добу; діти, маса тіла яких від 4 кг до 9 кг: рекомендована доза - 12 мг/кг 2 р/добу у комбінації з іншими АРВ-препаратами; діти, маса тіла яких <4 кг*:* наявні дані не дають можливості рекомендувати спеціальне дозування для цієї групи дітей; діти 3-12 років: дози у межах від 80 до 160 мг/м^2 **ВООЗ** поверхні тіла кожні 6 год (320-640 мг/м^2 / добу); рекомендована доза для вагітних жінок (вагітність понад 14 тижнів) - 500 мг/день р/os (100 мг 5 р/добу) до початку пологів; під час пологів застосовують в/в у дозі 2 мг/кг **БНФ** маси тіла протягом 1 год з наступною в/в інфузією по 1 мг/кг/год до моменту перерізання пуповини; новонародженим застосовують у дозі 2 мг/кг маси тіла р/os, кожні 6 год, починаючи з перших 12 год після народження і до досягнення віку 6 тижнів; немовлятам, яким неможливо давати препарат per os, застосовується шляхом в/в інфузії у дозі 1,5 мг/кг маси тіла протягом 30 хвилин кожні 6 годин. **ВООЗ**

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: анемія (що може потребувати гемотрансфузій), нейтропенія та лейкопенія; тромбоцитопенія та панцитопенія з гіпоплазією кісткового мозку, істинна еритроцитарна аплазія, апластична анемія, гіперлактатемія, лактоацидоз, анорексія, перерозподіл/кумуляція жирових відкладень на тілі, тривога та депресія, головний біль, запаморочення, безсоння, парестезія, сонливість, зниження розумової діяльності, судоми, кардіоміопатія, задишка, кашель, нудота, блювання, біль у животі та діарея, метеоризм, пігментація слизової оболонки рота, порушення смаку та диспепсія, панкреатит, підвищення рівня печінкових ферментів та білірубіну, печінкові дисфункції, такі як тяжка гепатомегалія зі стеатозом, висипання та свербіж, пігментація нігтів та шкіри, кропив'янка, підвищена пітливість, міалгії, міопатії, часте сечовиділення, гінекомастія, нездужання, гарячка, генералізований біль та астенія, озноб, біль у грудях, грипоподібний с-м.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до зидовудину або до інших компонентів препарату; зменшення кількості нейтрофілів у крові (< 0,75 × 10^9/л) або рівня Hb (<7,5 г/дл чи 4,65 ммоль/л)), протипоказаний для лікування новонароджених із гіпербілірубінемією, які потребують додаткового відмінного від фототерапії лікування або із підвищенням більше ніж у 5 разів від норми рівня трансаміназ.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,6 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЗИДОВУДИН	ПрАТ "Технолог", Україна	р-н орал. у бан. по 200мл зі шпр.	10 мг/мл	№1	30,00	
II.	ЗИДОВУДИН	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	р-н орал. у фл.	50мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЗИДОВУДИН	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	р-н орал. у фл. по 240мл з із шпр. д/перор. дозув. і доз. шпр.	50мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЗИДОВУДИН	Ауробіндо Фарма Лімітед - Юніт III, Індія	табл., в/о у пласт. конт.	300мг	№60х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЗИДОВУДИН капс. и по 100 мг	Ауробіндо Фарма Лімітед (Юніт III), Індія	капс. тв. желат. у конт.	100мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЗИДОВУДИН капс. и по 100 мг	Ауробіндо Фарма Лімітед, Індія	капс. тв. желат. у конт.	100мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЗИДОВУДИН, р-н ОРАЛЬНИЙ, Ф.США, 50 мг/5 мл	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	р-н орал. у фл.	50мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РЕТРОВІР™	Глаксо Оперейшнс ЮК Лімітед, Велика Британія	р-н д/інфуз. у фл. по 20мл	10 мг/мл	№5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РЕТРОВІР™	ГлаксоСмітКляйн Інк., Канада	р-н орал. у фл. по 200мл зі шпр. д/доз.	10 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Ламівудин (Lamivudine)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: J05AF05 - противірусні засоби прямої дії, нуклеозидні та нуклеотидні інгібітори зворотної транскриптази.
Основна фармакотерапевтична дія: противірусна дія; основний механізм дії - пригнічення зворотної транскриптази ВІЛ, є селективним інгібітором реплікації ВІЛ-1 та ВІЛ-2 *in vitro*, також активний відносно стійких до зидовудину штамів ВІЛ; у комбінації із зидовудином зменшує кількість ВІЛ-1 і збільшує кількість CD4-клітин, а також значно знижує ризик прогресування захворювання та летальності від нього, при виникненні резистентності до ламівудину у стійких до зидовудину штамів вірусу може відновитися чутливість до зидовудину, *in vitro* препарат проявляє слабку цитотоксичну дію на лімфоцити периферичної крові, лімфоцитарні та моноцитарно-макрофагальні клітинні лінії і клітини кісткового мозку, що свідчить про його широкий терапевтичний індекс.
Показання для застосування ЛЗ: у комбінації з іншими антиретровірусними препаратами призначений для лікування ВІЛ-інфекції. **ВООЗ БНФ**
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослі та підлітки з масою тіла не < 30 кг: 300 мг/добу (або 30 мл) ВООЗ БНФ; діти від 3 міс. та з масою тіла до 30 кг: - 4 мг/кг маси тіла 2 р/добу^{БНФ,ВООЗ} або 8 мг/кг маси тіла 1 р/добу^{БНФ}, (МДД 300 мг/добу)^{ВООЗ,БНФ}; дози для лікування пацієнтів з КлКр < 50 мл/хв, повинні бути зменшені^{БНФ}; діти з масою тіла від 21 до 30 кг - рекомендована доза - 75 мг вранці та 150 мг ввечері, або 225 мг одночасно 1 р/добу^{БНФ}; діти з масою тіла від 14 до 21 кг - 75 мг 2 р/добу або 150 мг 1р/добу^{БНФ}; діти з масою тіла до 14 кг - у формі р-ну для р/os застосування.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: анемія, нейтропенія, тромбоцитопенія, істинна еритроцитарна аплазія, реакції гіперчутливості, ангіоневротичний набряк, гіперлактатемія, лактоацидоз, перерозподіл/акумуляція жирових відкладень на тілі, головний біль, безсоння, парестезії, випадки периферичної нейропатії, кашель, симптоми застуди, нудота, блювання, біль у верхній половині живота, діарея, панкреатит, підвищення рівня амілази сироватки крові, минуще підвищення рівня печінкових ферментів (АСТ, АЛТ), загострення гепатиту, що первинно діагностоване за підвищенням рівня АЛТ і виникало впродовж лікування, а також після відміни ламівудину, летальний наслідок, висипання, свербіж, алопеція, артралгія, підвищення рівня КФК, м'язові розлади, включаючи міалгії, судоми, рабдоміоліз, втомлюваність, погане самопочуття, гарячка, випадки лактоацидозу, інколи летальні, асоційовані з тяжкою гепатомегалією та печінковим стеатозом, гіпертригліцеридемія, гіперхолестеринемія, інсулінорезистентність, гіперглікемія та гіперлактатемія, запальні реакції на безсимптомні та залишкові опортуністичні інфекції, випадки остеонекрозу, головним чином у пацієнтів з підтвердженими ризик-факторами, запущеною ВІЛ-хворобою або у разі довготривалої антиретровірусної терапії. **Протипоказання до застосування ЛЗ:** гіперчутливість до ламівудину або до іншого компонента препарату в анамнезі.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,3 г.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЛАМІВУДИН	ПрАТ "Технолог", Україна	р-н орал. по 240мл у бан.	10 мг/мл	№1	12,81	
	ЛАМІВУДИН	ПрАТ "Технолог", Україна	табл., в/о у конт.	150мг	№60х1	6,33	
II.	ЛАМІВІР	Ципла Лтд., Індія	р-н орал. по 100мл у фл.	50мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛАМІВУДИН	Мікро Лабс Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у фл.	150мг	№60х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛАМІВУДИН	Ауробіндо Фарма Лімітед - Юніт III, Індія	табл., в/о у конт.	150мг	№60х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Абакавір (Abacavir)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: J05AF06 - противірусні препарати для системного застосування. Нуклеозидні та нуклеотидні інгібітори зворотної транскриптази.
Основна фармакотерапевтична дія: противірусна дія; потужний інгібітор ВІЛ-1 і ВІЛ-2, включаючи ВІЛ-1 ізоляти зі зниженою чутливістю до зидовудину, ламівудину, залцитабіну, диданозину або невірапіну; у клітині перетворюється на активний метаболіт карбовіру трифосфат, головним механізмом дії якого є гальмування зворотної транскриптази ВІЛ, у результаті чого порушується необхідний зв'язок у ланцюжку вірусної ДНК та зупиняється її реплікація.
Показання для застосування ЛЗ: Препарат призначають у складі комбінованої антиретровірусної терапії для лікування ВІЛ-інфекції у дітей та дорослих **ВООЗ БНФ**
Спосіб застосування та дози ЛЗ: перед початком лікування потрібно провести скринінг на носійство HLA B*5701 алелі у будь-якого ВІЛ-інфікованого пацієнта незалежно від його расової приналежності, застосовувати абакавір носіями HLA B*5701 алелі не можна; приймають незалежно від прийому їжі; дорослі та підлітки, маса тіла яких не < 25 кг: 600 мг/добу (або 300 мг 2 р/добу)$^{ВООЗ\ БНФ}$; діти з масою тіла від 20 до 25 кг - 150 мг вранці та 300 мг ввечері або 450 мг 1 р/добу^{БНФ}; діти з масою тіла від 14 до 20 кг - 150 мг 2 р/добу або 300 мг 1 р/добу^{БНФ}; діти з масою тіла до 25 кг - приймати у формі р-ну для р/os застосування; р-н оральн. - дорослі та діти з масою тіла > 25 кг - 300 мг (15мл) 2 р/добу^{ВООЗ,БНФ} або 600 мг (30 мл) 1 р/добу^{БНФ}; діти з масою тіла до 25 кг: діти від 1 року: - 8 мг/кг 2 р/добу або 16 мг/кг 1 р/добу, МДД - 600 мг (30 мл)^{БНФ,ВООЗ}; діти від 3 міс. до 1 року: разова доза - 8 мг/кг 2 р/добу або 16 мг/кг 1 р/добу^{БНФ}, дані стосовно застосування 1 р/добу є дуже обмеженими для цієї вікової групи; діти до 3 міс.: досвід застосування обмежений.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: анорексія, гіперлактатемія, лактоацидоз, головний біль, нудота, блювання, діарея, панкреатит, висипання (без системних симптомів); поліморфна еритема, с-м Стівенса-Джонсона і токсичний епідермальний некроліз, пропасниця, загальмованість, відчуття втоми, гіперчутливість, висипання (зазвичай макулопапульозне або у вигляді кропив'янки), біль у черевній порожнині, виразки у роті, задишка, кашель, біль у горлі, дистрес-с-м у дорослих, ДН, зміни при рентгенологічному дослідженні грудної порожнини (головним чином інфільтрати, що можуть бути локалізованими), пропасниця, загальмованість, нездужання**,** набряк, лімфаденопатія, артеріальна гіпотензія, кон'юнктивіт, анафілаксія, парестезії, підвищення вище нормального рівня показників функціональних печінкових тестів, гепатит, печінкова недостатність, міалгія**,** поодинокі випадки міолізу, артралгія, підвищення рівня креатинфосфокінази, підвищення рівня креатиніну,НН, випадки розвитку лактоацидозу, рівні ліпідів сироватки крові та глюкози крові можуть підвищуватися протягом АРВ -терапії, випадки остеонекрозу.
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до абакавіру або до будь-якого іншого компонента препарату.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,6 г.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АБАВІР	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	р-н орал. у фл. по 240мл	20 мг/мл	№1	31,82	28,28/$
	АБАКАВІР	Мілан Лабораторіє Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у конт.	300мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АБАКАВІРУ СУЛЬФАТ	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	р-н орал. у фл.	20 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Тенофовіру дизопроксил (Tenofovir disoproxil)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: J05AF07 - противірусні засоби для системного застосування. Нуклеозидні і нуклеотидні інгібітори зворотної транскриптази.
Основна фармакотерапевтична дія: тенофовіру дизопроксил всмоктується та перетворюється на активну речовину тенофовір, що є аналогом нуклеозид монофосфат; інгібує ВІЛ-1 зворотну транскриптазу та HBV полімеразу шляхом конкуренції прямого зв'язування з природним субстратом деоксирибонуклеотиду та обривом ДНК-ланцюжка після приєднання до ДНК;є слабким інгібітором клітинних полімераз α, β та γ; є активним проти ВІЛ-1 підтипів A, C, D, E, F, G та O та проти $ВІЛ_{BaL}$ в основних моноцитах/макрофагах; проявляє активність *in vitro* проти ВІЛ-2 з EC_{50} 4,9 мкмоль/л в клітинах МТ-4
Показання для застосування ЛЗ: для лікування ВІЛ-1-інфікованих пацієнтів призначають у комбінації з іншими антиретровірусними препаратами **ВООЗ БНФ** ; для лікування ВІЛ-1-інфікованих підлітків віком від 12 до < 18 років з резистентністю до нуклеозидних інгібіторів зворотної транскриптази (НІЗТ) або токсичністю, що виключають застосування ЛЗ першої лінії; для лікування ХГВ у дорослих із: компенсованим захворюванням печінки, з ознаками активної реплікації вірусу, постійним підвищенням рівня аланінамінотрансферази (АЛТ) в сироватці крові та гістологічним проявом активного запалення та/або фіброзу; підтвердженням ламівудинорезистентного ХГВ; декомпенсованим захворюванням печінк **БНФ** и; для лікування ХГВ у підлітків віком від 12 до < 18 років **БНФ** з: компенсованим захворюванням печінки, ознаками активного захворювання імунної системи, тобто активної реплікації вірусу, постійним підвищенням рівня аланінамінотрансферази (АЛТ) в сироватці крові та гістологічним проявом активного запалення та/або фіброзу.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: рекомендована доза для лікування ВІЛ або для лікування ХГВ 300 мг 1 р/добу p/os з їжею**ВООЗ БНФ** , діти: ВІЛ-1 - для підлітків від 12 до < 18 років, маса тіла яких ≥ 35 кг, рекомендована доза -300 мг 1р./добу **БНФ** , яку приймають p/os з їжею; ХГВ: для підлітків від 12 до < 18 років, маса тіла яких ≥ 35 кг, рекомендована доза - 300 мг 1 р/добу, яку приймають p/os з їжею **БНФ**
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: випадки ниркових порушень, НН та нечасті випадки проксимальної ниркової тубулопатії (в т. ч. с-м Фанконі), що іноді призводили до кісткових аномалій (рідко - до переломів); панкреатит, нудота, гіпофосфатемія, гіпокаліємія, лактоацидоз, запаморочення, головний біль, діарея, блювання, біль у животі, здуття живота, метеоризм, підвищений рівень трансаміназ, жирова дегенерація печінки, гепатит, висипання, ангіоневротичний набряк, рабдоміоліз, м'язова слабкість, остеомаляція, міопатія, підвищений креатинін, ГНН, г.тубулярний некроз, нефрит (у т. ч. г. інтерстиціальний нефрит), нефрогенний нецукровий діабет, астенія, втома, хвороба Грейвса або аутоімунний гепатит.
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до діючої речовини чи до будь-якої з допоміжних речовин; дитячий вік до 12 років.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,245 г.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ВІРЕАД®	Гілеад Сайєнсиз Айеленд ЮС (первинна та вторинна упаковка, контроль серій, випуск серій)/Такеда ГмбХ	табл., вкриті п/о у фл.	300мг	№30х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		(виробництво, первинна та вторинна упаковка)/Каталент Джермані Шорндорф ГмбХ (первинна та вторинна упаковка)/Мілмаунт Хелскеа Лтд. (вторинна упаковка), Ірландія/Німеччина/Німеччина/Ірландія					
	ТЕНОФОВІРУ ДИЗОПРОКСИЛУ ФУМАРАТ	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у конт.	300мг	№30х1	34,71	27,11/$
	ТЕНОФОВІРУ ДИЗОПРОКСИЛУ ФУМАРАТ / TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE	Лаурус Лабс Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у п/е фл.	300мг	№30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТЕНОХОП	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у фл.	300мг	№30х1	25,73	26,59/$

Комбіновані препарати

- ***Зидовудин + Ламівудин (Zidovudine + Lamivudine)*** * [ВООЗ]

Визначена добова доза (DDD): перорально (300мг/150мг) - 2 табл.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЛАЗИВУДИН	ПрАТ "Технолог", Україна	табл., в/о у конт.	300мг/150мг	№60	13,40	
II.	ВІРОКОМБ	Сан Фармасьютикал Індастріз Лімітед, Індія	табл., в/о у фл.	300мг/150мг	№60	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЗОВІЛАМ	Мілан Лабораторіє Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у конт.	300мг/150мг	№60	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛАМІВУДИН 150 мг І ЗИДОВУДИН 300 мг	Ауробіндо Фарма Лімітед - Юніт ІІІ, Індія	табл., в/о у пласт. конт.	300мг/150мг	№60	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛАМІВУДИН/ЗИДОВУДИН	ГЕТЕРО ЛАБЗ ЛІМІТЕД, Індія	табл., в/о у конт.	300мг/150мг	№60	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛАМІВУДИНУ ТА ЗИДОВУДИНУ	Ципла Лтд, Індія	табл. д/перор. сусп. у пл.	60мг/30мг	№60	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛАМІХОП З	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у фл.	300мг/150мг	№60	15,00	27,85/$

- ***Абакавір + ламівудин (Abacavir + lamivudine)*** * [ВООЗ]

Визначена добова доза (DDD): перорально (600мг/300мг) - 1 табл.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АБАКАВІР І ЛАМІВУДИН	Сан Фармасьютикал Індастріз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у фл. п/е з кришк. із захист.	600мг/300мг	№30, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АБАКАВІРУ СУЛЬФАТ 600 МГ ТА ЛАМІВУДИНУ 300 МГ	Ауробіндо Фарма Лімітед, Індія	табл. в конт.	600мг/300мг	№30	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	АБАКАВІРУ СУЛЬФАТ ТА ЛАМІВУДИНУ	Ципла Лтд, Індія	табл. д/перор. сусп. у пл.	60мг/30мг	№60	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АБАЛАМ	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у конт.	600мг/300мг	№30	17,27	25,90/$

- ***Лопінавір + ритонавір (Lopinavir + ritonavir)*** [ВООЗ] **Визначена добова доза (DDD):** перорально - 0,8 г (відносно Лопінавіру) **Торговельна назва:**

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АЛУВІА	Еббві Дойчленд ГмбХ і Ко. КГ (повний цикл виробництва)/ПрАТ "Індар" (альтернативний виробник відповідальний за вторинне пакування та випуск серії), Німеччина/Україна	табл., вкриті п/о у фл.	200мг/50мг	№120	53,78	26,54/$
II.	АЛУВІА	Еббві Дойчленд ГмбХ і Ко. КГ, Німеччина	табл., вкриті п/о у фл.	200мг/50мг	№120	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЛУВІА	Еббві Дойчленд ГмбХ і Ко. КГ (повний цикл виробництва), Німеччина	табл., вкриті п/о у фл.	100мг/25мг	№60	53,81	26,54/$
	КАЛЕТРА	ЕСІКА КВІНБОРО ЛТД (повний цикл виробництва)/Еббві Дойчленд ГмбХ і Ко. КГ (альтернативний виробник відповідальний за тестування та випуск серії)/Еббві Інк. (альтернативний виробник відповідальний за виробництво лікарського засобу, первинне та вторинне пак, Великобританія/Німеччина /США	р-н д/перор. застос. у фл. по 60мл	80мг/20мг/мл	№5	53,78	26,54/$
	РИТОВІР-Л	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у конт.	200мг/50мг	№120	53,14	27,97/$

17.5.3.2. Ненуклеозидні інгібітори зворотної транскриптази ВІЛ (ННІЗТ)

- ***Невірапін (Nevirapine)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: J05AG01 - противірусні засоби прямої дії, ненуклеотидні інгібітори зворотної транскриптази.

Основна фармакотерапевтична дія: противірусна дія; зв'язується безпосередньо зі зворотною транскриптазою й блокує РНК-залежну та ДНК-залежну активність ДНК-полімерази, викликаючи руйнування каталітичної ділянки ферменту; не є інгібітором зворотної транскриптази ВІЛ-2 чи еукаріотної ДНК-полімерази (таких як ДНК-полімерази людини типу α, β, γ або δ).

Показання для застосування ЛЗ: у комбінації з іншими антиретровірусними препаратами для лікування дорослих та дітей будь-якого віку, інфікованих ВІЛ-1. **ВООЗ БНФ** , для профілактики передачі ВІЛ-1 від матері до дитини у вагітних жінок, які не приймають антиретровірусної терапії під час пологів, а також у вигляді одноразової р/os для дитини після народження.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослі та підлітки віком від 16 років -200 мг щодня протягом перших 14 днів, після чого приймають 200 мг 2 р/добу у поєднанні принаймні з двома додатковими антиретровірусними засобами[БНФ,ВООЗ]; пацієнтам, у яких протягом 14-денного початкового періоду прийому добової дози в 200 мг стався висип, не можна підвищувати дозу доти, поки він не мине; пацієнти, які припинили прийом ЛЗ більше ніж на 7 днів, повинні знову розпочати прийом в рекомендованих дозах, вживаючи 200 мг (4 мг/кг/добу для дітей) 1 р/добу і потім 200 мг (4 або 7 мг/кг 2 р/добу, відповідно до віку - для дітей) 2 р/добу; пацієнтам із порушеннями функції нирок після кожної процедури діалізу рекомендується прийняти дозу 200 мг **БНФ** невірапіну, дозу не потрібно змінювати пацієнтам із КлКр ≥ 20 мл/хв

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гранулоцитопенія; : анемія, анафілактичні р-ції, ангіоневричний набряк, кропив'янка, анафілактичні р-ції; лікарська р-ція з еозинофілією та системними симптомами, головний біль, нудота, блювання, біль у животі, діарея, жовтяниця; печінкова недостатність/фульмінантний гепатит, висипання, с-м Стівенса-Джонсона / токсичний епідермальний некроліз), ангіоневротичний набряк, кропив'янка, біль у суглобах (артралгія), біль у м'язах (міалгія), підвищена втомлюваність, пропасниця, зміни показників загального тесту ф-ції печінки (збільшення аланінамінотрансферази (АЛТ), збільшені трансамінази, збільшення аспартат-амінотрансферази (АСТ), збільшення гамма-глютамілтрансферази, підвищення рівня печінкових ферментів, гіпертранзиміназемія); зниження рівня

фосфору у крові, підвищення АТ, діарея, біль у животі та міалгія, с-м Стівенса-Джонсона; токсичний епідермальний некроліз; тяжка форма гепатиту; серйозна дисфункція печінки; с-м гіперчутливості, що супроводжувався висипаннями з підвищенням t° тіла, збільшенням лімфатичних вузлів; вісцеральні ураження, такі як гепатит; еозинофілія, гранулоцитопенія і ниркова дисфункція.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до діючої та допоміжних речовин препарату, тяжка дисфункція печінки (клас С за класифікацією Чайлда-П'ю,) або проведення попереднього лікування з метою нормалізації рівня АСТ або АЛТ, що більш ніж у 5 разів перевищує верхню межу норми (ВМН), одночасне застосування з невірапіном препаратів, що містять звіробій (*hypericum perforatum*), ч/з ризик зниження к-ції у плазмі крові та зниження його ефективності; протипоказане повторне призначення після його відміни через: підвищення рівня АСТ або АЛТ у 5 разів, що супроводжується відхиленням функції печінки; тяжку форму висипань; висипання, що супроводжувалися симптомами, які свідчать про генералізацію процесу або гіперчутливість;клінічні прояви гепатиту, спричиненого невірапіном.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	НЕВІМУН	Ципла Лтд., Індія	сусп. орал. у фл. по 100мл	50мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НЕВІРАПІН	СТРАЙДС ФАРМА САЙЕНС ЛІМІТЕД, Індія	табл. у конт.	200мг	№60	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НЕВІРАПІН	Ауробіндо Фарма Лімітед - Юніт III, Індія	табл. у конт.	200мг	№60	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НЕВІРАПІН 200 МГ , ТАБЛЕТКИ Ф.США	Мілан Лабораторіє Лімітед, Індія	табл. у конт.	200мг	№60	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НЕВІРАПІН 200 МГ, ТАБЛЕТКИ Ф.США	Мілан Лабораторіє Лімітед, Індія	табл. у конт.	200мг	№60	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НЕВІРАПІН 200 МГ, ТАБЛЕТКИ Ф.США	Мілан Лабораторіє Лімітед, Індія	табл. у конт.	200мг	№60	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Ефавіренз (Efavirenz)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: J05AG03 - противірусні засоби для системного застосування. Ненуклеозидні інгібітори зворотної транскриптази.

Основна фармакотерапевтична дія: противірусна дія; ненуклеозидний інгібітор зворотної транскриптази ВІЛ-1, ефавіренз є неконкурентним інгібітором ВІЛ-1 зворотної транскриптази та істотно не інгібує ВІЛ-2 зворотну транскриптазу або клітинні ДНК-полімерази (α, β, γ або δ); вільна концентрація ефавірензу, необхідна для 90-95
% інгібування дикого типу або стійких до зидовудину лабораторних і клінічних ізолятів *in vitro*, перебуває у межах діапазону від 0,46 до 6,8 нм на лімфобластоїдних клітинних лініях, мононуклеарах периферичної крові і культурах макрофагів/моноцитів.

Показання для застосування ЛЗ: у складі комбінованої противірусної терапії для лікування захворювань, спричинених ВІЛ-1 у дорослих **БНФ** , з вагою не < 40 кг **ВООЗ**

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослі та діти з масою тіла більше 40 кг: рекомендовані дози у комбінації з нуклеозидами-інгібіторами зворотної транскриптази разом, або без них, - 600 мг р/os1 р/добу **БНФ ВООЗ** ; якщо призначати разом з вориконазолом, підтримуючу дозу останнього потрібно збільшити до 400 мг кожні 12 год; дозу ефавірензу потрібно зменшити на 50 %, до 300 мг 1 р/добу; при припиненні терапії вориконазолом початкове дозування ЛЗ відновити; при супутньому введенні ефавірензу з рифампіцином пацієнтам з масою тіла від 50 кг рекомендується підвищення дози ефавірензу до 800 мг 1 р/добу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: порушення балансу могової координації, розлад уваги , запаморочення , головний біль, сонливість, збудження, амнезія, атаксія, порушення координації, судоми, патологічне мислення, тремор, розпливчасте бачення, шум у вухах, запаморочення, припливи, тригліцеридемія, холестерінемія, біль у животі, діарея, нудота, блювання, г. панкреатит, висипання, свербіж, еритема, с-м Стівенса-Джонсона, фотоалергічний дерматит, підвищена втомлюваність, алергія, підвищення рівня АСТ, АЛТ, ГГТ, г. гепатит, печінкова недостатність, гінекомастія, занепокоєння, депресія, безсоння, емоційна лабільність, схильність до афекту, агресія, сплутаність свідомості, ейфоричний настрій, галюцинації, манія, параноя, психоз, спроби самогубства, суїцидальне мислення, кататонічний с-м, омана, невроз, завершені самогубства, втома.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до активної речовини або до інших компонентів, які входять до складу препарату; тяжкі порушення функції печінки (стадія С за шкалою Чайлда-П'ю); одночасний прийом з терфенадином, астемізолом, цизапридом, мідазоламом, триазоламом, пімозидом, бепридилом або алкалоїдами ріжків (ерготамін, дигідроерготамін, ергоновін і метилергоновін), оскільки конкурування ефавірензу за CYP3A4 може призвести до пригнічення метаболізму цих препаратів і появи передумов для виникнення серйозних та/або загрозливих для життя небажаних явищ (таких як серцеві аритмії, тривалий седативний ефект або пригнічення дихання); одночасний прийом із препаратами рослинного походження, що містять звіробій (Hypericum perforatum); пацієнти з: випадками раптового летального випадку у родині, вроджена тривалість інтервалу QT або будь-який інший клінічний стан, який, може подовжувати інтервал QT; історія симптоматичних серцевих аритмій, клінічно значуща брадикардія, застійна СН, що супроводжується зменшенням викиду лівого шлуночка; важкі порушення електролітного балансу, наприклад гіпокаліємія або гіпомагніємія; застосування ліків, які продовжують інтервал QT (проаритмічні лікарські засоби), такі як: антиаритмічні препарати класів IA та III; нейролептики, антидепресанти; певні а/б, включаючи наступні класи: макроліди, фторхінолони, імідазолові та

триазольні протигрибкові засоби; певні антигістамінні препарати (терфенадин, астемізол); цизаприд, флекайнід, деякі протимікробні препарати, метадон.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,6 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЕСТІВА 600	ГЕТЕРО ЛАБЗ ЛІМІТЕД, Індія	табл., в/о у конт.	600мг	№30х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕФАВІРЕНЗ	СТРАЙДС ФАРМА САЙЕНС ЛІМІТЕД, Індія	табл., вкриті п/о у конт.	200мг	№90х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕФАВІРЕНЗ	СТРАЙДС ФАРМА САЙЕНС ЛІМІТЕД, Індія	табл., вкриті п/о у конт.	600мг	№30х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕФАВІРЕНЗ	Ауробіндо Фарма Лімітед – Юніт III, Індія	табл., в/о у конт.	600мг	№30х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕФЕРВЕН	Сан Фармасьютикал Індастріз Лімітед, Індія	табл., в/о у фл.	600мг	№30х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕФФАХОП 600	Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у фл.	600мг	№30х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

17.5.3.3. Інгібітори протеаз

- ***Ритонавір (Ritonavir)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: J05AE03 - противірусні засоби для системного застосування. Інгібітори протеази. **Основна фармакотерапевтична дія:** пептидоміметичний інгібітор ВІЛ-1 та ВІЛ-2 аспартилпротеаз для перорального застосування; гальмування ВІЛ-протеази робить цей фермент нездатним до обробки попередника gag pol поліпротеїну, що призводить до утворення морфологічно незрілих ВІЛ-часток, нездатних до ініціювання нових циклів інфекції; ритонавір має селективну спорідненість з ВІЛ-протеазою і низьку інгібіторну активність проти людських аспартил-протеаз.

Показання для застосування ЛЗ: у складі комбінованої терапії з іншими антиретровірусними засобами для лікування ВІЛ-1 інфікованих пацієнтів (дорослих і дітей віком від 2 років). **ВООЗ БНФ**

Спосіб застосування та дози ЛЗ: одночасне застосування з ритонавіром як фармакокінетичним підсилювачем рекомендоване для нижчезазначених інгібіторів протеази ВІЛ-1 у вказаних дозах: ампренавір 600 мг 2 р/добу з ритонавіром 100 мг 2 р/добу **ВООЗ БНФ** ; атазанавір 300 мг 1 р/добу з ритонавіром 100 мг 1 р/добу **БНФ**; фосампренавір 700мг 2 р/добу з ритонавіром 100 мг 2 р/добу **ВООЗ БНФ** ; лопінавір у складі комбінованого з ритонавіром препарату (лопінавір/ритонавір) 400 мг/100 мг або 800 мг/200 мг; саквінавір 1000 мг 2 р/добу з ритонавіром 100 мг 2 р/добу **ВООЗ БНФ**, для пацієнтів, які раніше отримували АРВ-терапію; на початку лікування саквінавіром 500 мг 2 р/добу з ритонавіром 100 мг 2 р/добу **ВООЗ БНФ** протягом перших 7 днів, після цього саквінавір 1000 мг 2 р/добу з ритонавіром 100 мг 2 р/добу для пацієнтів **ВООЗ БНФ** , які раніше не отримували АРВ-терапію; типранавір 500 мг 2 р/добу з ритонавіром 200 мг 2 р/добу; комбінацію типранавіру та ритонавіру не застосовувати пацієнтам, які раніше не проходили лікування; дарунавір 600 мг 2 р/добу з ритонавіром 100 мг2 р/добу **БНФ** для пацієнтів, які отримували раніше АРВ - терапію, дарунавір 800 мг 1 р/добу з ритонавіром 100 мг 1 р/добу **БНФ** для пацієнтів, які раніше не отримували АРВ - терапію; діти: ритонавір рекомендований до застосування дітям від 2 років, дозування визначати згідно з інструкцією для медичного застосування інгібітору протеази, що рекомендований для одночасного застосування з ритонавіром; як АРВ - засіб **БНФ** : дорослі. рекомендована р/os доза - 600мг 2р/добу **БНФ** (сумарна денна доза - 1200 мг). Лікування починати з дози 300 мг 2р/добу протягом 3 днів **БНФ** , а потім поступово збільшувати на 100 мг 2р/добу **ВООЗ БНФ** упродовж не більше 14 днів до 600 мг 2р/добу **БНФ** . Ритонавір у дозі 300 мг 2р/добу **БНФ** не призначати довше 3 днів. Діти (віком від 2 років): рекомендована педіатрична доза - 350 мг/м^2 р/os 2р/добу, але не більше 600 мг 2р/добу. Прийом розпочинати з 250 мг/м^2 і збільшувати по 50 мг/м^2 2 р/добу з інтервалом 2-3 дні.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: зниження рівня лейкоцитів, гемоглобіну, нейтрофілів, підвищення рівня еозинофілів, тромбоцитопенія, підвищення рівня нейтрофілів, підвищена чутливість, у тому числі кропив'янка і набряк обличчя, анафілаксія, гіперхолестеринемія, гіпертригліцеридемія, подагра, набряк і периферичні набряки, дегідратація (зазвичай асоційована з гастро-інтестинальними симптомами), ЦД, гіперглікемія, дисгевзія, парестезія слизової оболонки ротової порожнини та периферична парестезія, запаморочення, периферична нейропатія, головний біль, безсоння, занепокоєння, сплутаність свідомості, неуважність, синкопе, судоми, затуманення зору, ІМ, АГ, артеріальна гіпотензія, у тому числі ортостатична гіпотензія, відчуття холоду на периферії, фарингіт, біль у ротоглотці, кашель, біль у животі (у верхній та нижній частині), нудота, діарея (включаючи тяжку, з електролітним дисбалансом), блювання, диспепсія, анорексія, метеоризм, виразки в ротовій порожнині, шлунково-кишкова кровотеча, ГЕРХ, панкреатит, гепатит (у тому числі підвищення АСТ, АЛТ, ГГТ), підвищення білірубіну в крові (в тому числі жовтяниця), свербіж, висипання (в тому числі еритематозне і макулопапульозне), акне, с-м Стівенса-Джонсона, токсичний епідермальний некроліз (ТЕН), артралгія та біль у спині, міозит, рабдоміоліз, міалгія, міопатія/підвищення креатинфосфокінази, збільшення частоти сечовипускання, ниркова недостатність (наприклад олігурія, підвищення рівня креатиніну крові), нефролітіаз, г. ниркова недостатність, менорагія, втомлюваність, включаючи астенію, припливи, відчуття жару, гарячка, втрата маси тіла, підвищення рівня амілази крові, зниження рівня вільного та загального тироксину, підвищення рівня глюкози, підвищення рівня магнію, підвищення рівня ЛФ.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої або до будь-якої з допоміжних речовин; у разі застосування ритонавіру як фармакокінетичного підсилювача іншого інгібітору протеази необхідно брати до уваги протипоказання до застосування цього інгібітору протеази, зазначені в інструкції для медичного застосування; не застосовувати пацієнтам з декомпенсованими захворюваннями печінки ні як фармакокінетичний підсилювач, ні як антиретровірусний засіб; ритонавір - потужний інгібітор біотрансформацій, медіаторами яких виступають ізоферменти CYP3A і CYP2D6, якщо інше не передбачено окремо, одночасно з ритонавіром протипоказано застосовувати: альфузозин, петидин, піроксикам, пропоксифен, ранолазин, аміодарон, бепридил, дронедарон, енкаїнід, флеканід, пропафенон, квінідин, фусидова кислота, апалутамід, нератиніб, венетоклакс, вориконазол, астемізол, терфенадин, колхіцин, рифабутин, луразидон, силденафіл, аванафіл, варденафіл, клоразепат, діазепам, етазолам, флуразепам, мідазолам p/os і тріазолам, звіробій продірявлений.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 1,2 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	НОРВІР	Еббві Дойчленд ГмбХ і Ко. КГ, Німеччина	табл., вкриті п/о у фл.	100мг	№60	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НОРВІР	Еббві Дойчленд ГмбХ і Ко. КГ, Німеччина	табл., вкриті п/о у фл.	100мг	№30	272,26	26,54/$

- ***Дарунавір (Darunavir)*** [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: J05AE10 - противірусні засоби для системного застосування. Інгібітори протеази. **Основна фармакотерапевтична дія:** інгібітор протеази вірусу імунодефіциту людини першого типу (ВІЛ-1); вибірково інгібує розщеплення поліпротеїнів Gag-Pol ВІЛ в інфікованих вірусом клітинах та запобігає утворенню повноцінних вірусів; надійно зв'язується з протеазою ВІЛ-1 (KD 4,5 x 10-12 М); стійкий до мутацій, що зумовлюють резистентність до інгібіторів протеази.

Показання для застосування ЛЗ: у комбінації з низькою дозою ритонавіру та іншими АРВ ЛЗ для лікування пацієнтів, інфікованих ВІЛ-1; для лікування інфекції ВІЛ-1 у дорослих пацієнтів, яким раніше вже застосовували АРВ - лікування, включаючи тих пацієнтів, які отримували інтенсивну АРВ - терапію **БНФ** ; для лікування інфекції ВІЛ-1 у дорослих та дітей віком від 12 років і масою тіла не < 40 кг, яким раніше вже застосовували АРВ - терапію та у яких відсутні мутації ВІЛ-1, що спричиняють резистентність до дарунавіру (DRV-RAMs), при кількості РНК ВІЛ-1 у плазмі крові <100 000 копій/мл та CD4+ ≥ 100 клітин/10^6/л. **БНФ**

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослі, яким раніше вже застосовували АРВ лікування: рекомендована доза -600 мг 2 р/добу в комбінації зі 100 мг ритонавіру 2 р/добу **БНФ** під час прийому їжі; для пацієнтів, у яких відсутні мутації ВІЛ-1, що спричиняють резистентність до дарунавіру (DRV-RAMs)[1], при кількості РНК ВІЛ-1 у плазмі крові < 100 000 копій/мл та кількості CD4+ ≥ 100 клітин/10^6/л - режим дозування 800 мг 1 р/добу в комбінації зі 150 мг кобіцистату або 100 мг ритонавіру 1 р/добу **БНФ** під час вживання їжі; дорослі, яким раніше не застосовували АРВ лікування: 800 мг 1 р/добу у комбінації зі 150 мг кобіцистату або 100 мг ритонавіру **БНФ** ; комбінацію приймають під час вживання їжі; діти, яким раніше не застосовували АРВ лікування від 12 до 17 років та масою тіла не <40 кг) -800 мг 1 р/добу у комбінації зі 100 мг ритонавіру **БНФ** ; комбінацію приймають під час вживання їжі; діти, яким раніше вже застосовували АРВ (від 12 до 17 років та масою тіла не < 40 кг) ,у яких відсутні мутації ВІЛ-1, що спричиняють резистентність до дарунавіру (DRV-RAMs)[1], при кількості РНК ВІЛ-1 у плазмі крові <100 000 копій/мл та з кількістю CD4+ ≥100 клітин/10^6/л - 800 мг 1 р/добу у комбінації зі 100 мг ритонавіру 1 р/добу **БНФ** під час вживання їжі; діти, яким раніше не застосовували АРВ лікування (від 3 до 17 років з масою тіла не < 15 кг): [3] маса тіла 15 кг - < 30 кг, доза 600 мг дарунавіру/100 мг ритонавіру 1 р/добу; маса тіла 30 кг - < 40кг, доза 675 мг дарунавіру/100 мг ритонавіру 1 р/добу; маса тіла < 40кг, доза 800 мг дарунавіру/100 мг ритонавіру 1 р/добу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: герпес, тромбоцитопенія, нейтропенія, анемія, підвищення кількості еозинофілів, лейкопенія, с-м імунного відновлення, гіперчутливість (до ЛЗ), гіпотироїдизм, підвищення рівня тиреотропіну в крові, ліподистрофія (включаючи ліпогіпертрофію, ліподистрофію, ліпоатропію), гіпертригліцеридемія, гіперхолестеринемія, гіперліпідемія, ЦД, подагра, анорексія, зниження апетиту, зниження маси тіла, збільшення маси тіла, гіперглікемія, резистентність до інсуліну, зниження ліпопротеїнів високої щільності, збільшення апетиту, полідипсія, підвищення рівня ЛДГ в крові, безсоння, депресія, сплутаність свідомості, дезорієнтація, тривога, емоційна нестабільність, розлади сну, анормальні сни, нічні кошмари, зниження лібідо, неспокійний стан, головний біль, периферична нейропатія, запаморочення, синкопе, судоми, летаргія, парестезія, гіпоестезія, агевзія, дисгевзія, порушення уваги, погіршення пам'яті, сонливість, порушення ритму фаз сну, розлади зору, гіперемія кон'юнктиви, сухість очей, вертиго, г. ІМ, стенокардія, подовження інтервалу QT, синусова брадикардія, тахікардія, відчуття серцебиття, АГ, припливи крові, диспное, кашель, носова кровотеча, ринорея, подразнення глотки, діарея, нудота, блювання, абдомінальний біль, підвищення рівня амілази крові, диспепсія, абдомінальне розтягнення, метеоризм, панкреатит, гастрит, ГЕРХ, афтозний стоматит, стоматит, позиви до блювання, блювання кров'ю, сухість ротової порожнини, абдомінальний дискомфорт, запор, підвищення рівня ліпаз, відрижка, дизестезія, хейліт, сухість губ, обкладений язик, підвищення рівня аланінамінотрансферази, підвищення рівня аспартатамінотрансферази, гепатит, цитолітичний гепатит, печінковий стеатоз, гепатомегалія, підвищення рівня трансаміназ, підвищення рівня білірубіну крові, підвищення рівня лужної фосфатази, підвищення рівня γ-глутамілтрансферази, висипання (включаючи макульозні, макулопапульозні, папульозні, еритематозні та сверблячі висипання), свербіж, ангіоедема, генералізовані висипання, алергічний дерматит, кропив'янка, дерматит, екзема, еритема, гіпергідроз, нічна пітливість, алопеція, акне, себорейний дерматит, ураження шкіри, кселодерма, сухість шкіри, пігментація нігтів, мультиформна еритема, с-м Стівенса-Джонсона, токсичний епідермальний некроліз, г. генералізований екзантематозний пустульоз, міалгія, остеонекроз, спазми м'язів, м'язова слабкість, ригідність, артрити, артралгія, скутість рухів у

суглобах, біль у кінцівках, остеопороз, підвищення рівня креатинфосфокінази крові, ГНН, нефролітіаз, підвищення рівня креатиніну крові, зниження ниркового КлКр, протеїнурія, білірубінурія, дизурія, ноктурія, полакіурія, еректильна дисфункція, гінекомастія, астенія, стомлюваність, пірексія, біль у грудній клітці, периферичний набряк, нездужання, застуда, погане самопочуття, відчуття жару, роздратованість, біль, сухість шкіри.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до речовин, що входять до складу препарату; тяжка печінкова недостатність (клас С за Чайлдом-П'ю), комбінація рифампіцину та ЛЗ при одночасному застосуванні з низькою дозою ритонавіру; комбінація лопінавіру/ритонавіру протипоказана до одночасного застосування з ЛЗ; одночасне застосування з рослинними препаратами, що містять екстракт звіробою (Hypericum perforatum); одночасне застосування ЛЗ з низькою дозою ритонавіру та активними субстанціями, кліренс яких значною мірою визначається активністю ізоферменту CYP3A4 та збільшення концентрації яких у плазмі пов'язано з розвитком серйозних та/або загрозливих для життя побічних ефектів: альфузозин (антагоніст α1-адренорецепторів); аміодарон, бепридил, дронедарон, івабрадин, хінідин, ранолазин (антиаритмічні/антиангінальні ЛЗ); астемізол, терфенадин (антигістамінні препарати); колхіцин при застосуванні пацієнтам з нирковою та/або печінковою недостатністю (засіб проти подагри); препарати, що містять алкалоїди ріжків (дигідроерготамін, ергометрин, ерготамін та метилергоновін); елбасвір/гразопревір (противірусні засоби прямої дії проти ВГС); цисаприд (препарати, що збільшують моторику травного тракту); дапоксетин; домперидон; налоксегол; луразидон, пімозид, кветіапін, сертиндол, (антипсихотики/нейролептики); тріазолам, пероральний мідазолам (седативні/снодійні), силденафіл, що застосовується для лікування легеневої АГ, аванафіл (інгібітори фосфодіестерази 5-го типу); симвастатин, ловастатин (інгібітори HMG-CoA-редуктази) та ломітапід;дабігатран, тикагрелор (антитромбоцитарні препарати).

Визначена добова доза (DDD): перорально - 1,2 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ДАНАВІР	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у конт.	400мг	№60х1	279,55	27,96/$
	ДАНАВІР	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у конт.	600мг	№60х1	205,00	27,96/$
	ДАРУНАВІР КРКА	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії; контроль серії (тільки фізичні та хімічні методи контролю)), Словенія	табл., вкриті п/о у фл.	400мг	№30х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДАРУНАВІР КРКА	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії; контроль серії (тільки фізичні та хімічні методи контролю)), Словенія	табл., вкриті п/о у фл.	600мг	№30х2	311,21	33,34/€
	ДАРУНАВІР КРКА	КРКА, д.д., Ново место (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії; контроль серії (тільки фізичні та хімічні методи контролю)), Словенія	табл., вкриті п/о у фл.	800мг	№30х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРЕЗИСТА®	Янссен-Сілаг С.п.А. (первинна та вторинна упаковка, випуск серії)/Янссен Орто ЛЛС (виробництво нерозфасованого продукту), Італія/США	табл., вкриті п/о у фл.	400мг	№60х1	496,99	24,65/$
	ПРЕЗИСТА®	Янссен-Сілаг С.п.А. (первинна та вторинна упаковка, випуск серії)/Янссен Орто ЛЛС (виробництво нерозфасованого продукту), Італія/США	табл., вкриті п/о у фл.	600мг	№60х1	496,99	24,65/$

	ПРЕЗИСТА®	Янссен-Сілаг С.п.А. (первинне та вторинне пакування, випуск серії)/Янссен Орто ЛЛС (виробництво нерозфасованого продукту), Італія/США	табл., вкриті п/о у фл.	800мг	№30х1	відсутня у реєстрі ОВЦ

17.5.3.4. Інгібітори інтегрази

- ***Ралтегравір (Raltegravir)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: J05AX08 - противірусні засоби для системного застосування. Противірусні засоби прямої дії.

Основна фармакотерапевтична дія: інгібітор переносу молекулярного ланцюга інтегрази, що активний проти ВІЛ-1, ралтегравір інгібує каталітичну активність інтегрази - ВІЛ-кодованого ферменту, що необхідний для реплікації вірусу; інгібування інтегрази попереджає ковалентне введення (інтеграцію) геному ВІЛ у геном клітини хазяїна; ВІЛ геноми, які не можуть інтегрувати, не здатні продукувати нові вірусні частинки, внаслідок чого відбувається пригнічення процесу інтеграції та попередження подальшого поширення вірусної інфекції в організмі.

Показання для застосування ЛЗ: лікування дорослих та дітей з масою тіла не<25 кг з ВІЛ-1 інфекцією **БНФ** у комбінації з іншими АРВ препаратами; табл. жув.:лікування дітей та підлітків віком від 2 до 12 р.з ВІЛ-1-інфекцією **БНФ** у комбінації з іншими АРВ препаратами.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: призначати у комбінації з іншими антиретровірусними ЛЗ; рекомендована доза для дорослих та дітей з масою тіла не <25 кг - по 400 мг 2 р/добу **БНФ** незалежно від прийому їжі; жувати, подрібнювати або ділити табл. на частини не рекомендовано; якщо дитина не може проковтнути табл., вкриту п/о, можливе застосування іншої лікарської форми - табл. жув.; табл. жув.: максимальна доза - 300 мг 2 р/день; рекомендована доза залежно від ваги з розрахунку 6 мг/кг/доза 2 р/день: 11-14 кг - 75 мг 2 р/день; 14-20 кг - 100
мг 2 р/день; 20-28 кг - 150 мг 2 р/день; 28-40 кг - 200 мг 2 р/день; 40 кг і більше - 300 мг 2 р/день.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: генітальний герпес, фолікуліт, гастроентерит, простий герпес, інфекція, спричинена вірусом герпесу, оперізувальний лишай, грип, абсцес лімфатичного вузла, контагіозний молюск, назофарингіт, інфекція верхнього відділу ДШ, папіломи шкіри, анемія, анемія, пов'язана з дефіцитом заліза, біль у лімфатичних вузлах, лімфаденопатія, нейтропенія, тромбоцитопенія, с-м відновлення імунітету, підвищена чутливість до препарату, підвищена чутливість, зниження апетиту, кахексія, ЦД, дисліпідемія, гіперхолестеринемія, гіперглікемія, гіперліпідемія, гіперфагія, посилення апетиту, полідипсія, розлад обміну жирів в організмі, незвичні сновидіння, безсоння, нічні кошмари, незвична поведінка, незвичні сновидіння, депресія, безсоння, розумові розлади, суїцидальні спроби, відчуття страху, сплутаність свідомості, депресивний настрій, глибока депресія, інтрасомнічний розлад, зміна настрою, напад паніки, розлади сну, суїцидальні думки, суїцидальна поведінка (зокрема у пацієнтів з уже існуючою психіатричною хворобою в анамнезі), запаморочення, головний біль, психомоторна гіперактивність, амнезія, с-м тунелю зап'ястка, розлад когнітивної функції, порушення уваги, постуральне запаморочення, дисгевзія, гіперсомнія, гіпестезія, летаргічний стан, порушення пам'яті, мігрень, периферична невропатія, парестезія, сонливість, головний біль напруження, тремор, погана якість сну, порушення зору, вертиго, дзвін у вухах, прискорене серцебиття, синусова брадикардія, шлуночкові екстрасистоли, припливи, гіпертензія, дисфонія, носові кровотечі, закладеність носа, здуття живота, абдомінальний біль, діарея, метеоризм, нудота, блювання, диспепсія, гастрит, відчуття дискомфорту у животі, біль у верхній частині живота, болючість у животі, відчуття дискомфорту в аноректальній ділянці кишечнику, запор, сухість у роті, відчуття дискомфорту в епігастральній ділянці, ерозивний дуоденіт, відрижка, ГЕРХ, гінгівіт, глосит, одинофагія, г. панкреатит, пептична виразка, ректальні крововиливи, гепатит, гепатичний стеатоз, гепатит алкогольний, печінкова недостатність, висип, акне, алопеція, акнеподібний дерматит, сухість шкіри, еритема, кахексія обличчя, гіпергідроз, ліпоатрофія, ліподистрофія набута, ліпогіпертрофія, потовиділення вночі, пруриго, свербіж, свербіж генералізований, висип макулярний, висип макуло-папулярний, висип сверблячий, ураження шкіри, кропив'янка, ксеродерма, с-м Стівенса-Джонсона, медикаментозний висип з еозинофілією та системними симптомами, артралгія, артрит, біль у спині, біль у боку, біль у м'язах та кістках, міалгія, біль у шиї, остеопенія, біль у кінцівках, тендиніт, рабдоміоліз, НН, нефрит, нефролітіаз, ніктурія, кіста нирок, порушення ф-ції нирок, тубулоінтерстиціальний нефрит, еректильна дисфункція, гінекомастія, симптоми менопаузи, астенія, підвищена втомлюваність, підвищення t° тіла, дискомфорт у грудині, озноб, набряк обличчя, збільшення жирової тканини, відчуття нервозності, нездужання, пухлина під нижньою щелепою, периферичний набряк, біль, підвищений рівень АЛТ, атипова кількість лімфоцитів, підвищений рівень АСТ, підвищений рівень тригліцеридів у крові, підвищений рівень ліпази, підвищений рівень панкреатичної амілази в крові, знижений рівень абсолютної кількості нейтрофілів, підвищення алкалінфосфатази, зниження рівня альбуміну в крові, підвищений рівень амілази в крові, підвищений рівень білірубіну в крові, підвищений рівень холестерину в крові, підвищений рівень креатиніну в крові, підвищений рівень глюкози в крові, підвищений рівень азоту сечовини в крові, підвищений рівень креатинфосфокінази, підвищений рівень глюкози в крові у стані натще, наявність глюкози в сечі, підвищений рівень ліпопротеїнів високої щільності, підвищений рівень міжнародного нормалізованого співвідношення, підвищений рівень ліпопротеїнів низької щільності, знижена кількість тромбоцитів, наявність еритроцитів у сечі, збільшення об'єму талії, збільшення маси тіла, знижена кількість лейкоцитів, випадкове передозування.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до активної речовини або до будь-якої допоміжної речовини.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,8 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АРТЕГРІС®	ТОВ "ЛЮМ'ЄР ФАРМА" (виробництво з продукції in bulk виробника: Мерк Шарп і Доум Б.В., Нідерланди), Україна	табл., вкриті п/о у фл.	400мг	№60х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	ІСЕНТРЕСС	Мерк Шарп і Доум Б.В. (первинне та вторинне пакування, дозвіл на випуск серії)/МСД Інтернешнл ГмбХ (філія Сінгапур) (виробник нерозфасованої продукції та контроль якості)/МСД Інтернешнл ГмбХ / МСД Ірландія (Беллідайн), Нідерланди/Сінгапур/Ірландія	табл., вкриті п/о у фл.	400мг	№60х1	156,01	28,36/$
	ІСЕНТРЕСС	Патеон Фармасьютікалз Інк. (виробник нерозфасованої продукції)/Мерк Шарп і Доум Б.В. (первинне та вторинне пакування, дозвіл на випуск серії), США/Нідерланди	табл. жув. у фл.	25мг	№60х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІСЕНТРЕСС	Патеон Фармасьютікалз Інк. (виробник нерозфасованої продукції)/Мерк Шарп і Доум Б.В. (первинне та вторинне пакування, дозвіл на випуск серії), США/Нідерланди	табл. жув. у фл.	25мг	№60х1	363,13	28,36/$
	ІСЕНТРЕСС	Патеон Фармасьютікалз Інк. (виробник нерозфасованої продукції)/Мерк Шарп і Доум Б.В. (первинне та вторинне пакування, дозвіл на випуск серії), США/Нідерланди	табл. жув. у фл.	100мг	№60х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІСЕНТРЕСС	Патеон Фармасьютікалз Інк. (виробник нерозфасованої продукції)/Мерк Шарп і Доум Б.В. (первинне та вторинне пакування, дозвіл на випуск серії), США/Нідерланди	табл. жув. у фл.	100мг	№60х1	181,54	28,36/$

- ***Долутегравір (Dolutegravir)*** [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: J05AX12 - противірусні ЛЗ для системного застосування; противірусні ЛЗ прямої дії; інші противірусні ЛЗ.

Основна фармакотерапевтична дія: пригнічує ВІЛ-інтеразу, зв'язуючись з активним центром ферменту інтегрази і блокуючи етап інтеграції ретровірусної ДНК, який є основним для циклу реплікації ВІЛ.

Показання для застосування ЛЗ: показаний в комбінації з іншими антиретровірусними ЛЗ для лікування дорослих та дітей від 12 років, інфікованих ВІЛ **БНФ**

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовують р/os; дорослим пацієнтам, інфікованим ВІЛ-1, без документально підтвердженої або клінічно підозрюваної резистентності до ЛЗ класу інгібіторів інтегрази: рекомендована доза - 50 мг 1 р/день **БНФ** (можна застосовувати й 2 р/добу при одночасному застовуванні з ефавіренцом, невірапіном, типранавір/ритонавіром або рифампіцином); дорослим пацієнтам, інфікованим ВІЛ-1, з резистентністю до ЛЗ класу інгібіторів інтегрази (документально підтвердженою або клінічно підозрюваною): 50 мг 2 р/добу **БНФ**; для дітей віком від 12 до 17 років, маса тіла яких щонайменше 40 кг, інфікованих ВІЛ-1, без резистентності до ЛЗ класу інгібіторів інтегрази рекомендована доза - 50 мг 1 р/добу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: підвищена чутливість, с-м імунної реактивації; безсоння, патологічні сни, депресія, тривога; суїцидальні думки або спроби самогубства (особливо у пацієнтів з депресією або психічним захворюванням в анамнезі); головний біль; запаморочення; нудота, діарея; блювання, метеоризм, біль у верхній частині живота, біль у животі, відчуття дискомфорту в животі; гепатит; г. печінкова недостатність, висип, свербіж, втомлюваність, підвищення рівнів АЛТ та/або АСТ, підвищення рівня КФК; артралгія; міалгія.
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до долутегравіру або до будь-якої допоміжної речовини ЛЗ; одночасне застосування з ЛЗ з вузьким терапевтичним вікном, які є субстратами переносника органічних катіонів 2 (OCT2), включаючи, проте не обмежуючись, фампридином (також відомим як далфампридин) .
Визначена добова доза (DDD): перорально - 50 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ДОЛУТЕГРАВІР	Ауробіндо Фарма Лімітед, Індія	табл. у конт.	50мг	№30х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДОЛУТЕГРАВІР	Ауробіндо Фарма Лімітед, Юніт-VII, Індія	табл., вкриті п/о у фл.	50мг	№30х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДОЛУТЕГРАВІР (У ВИГЛЯДІ НАТРІЮ) 50 МГ ТАБЛЕТКИ DOLUTEGRAVIR (AS SODIUM) 50 MG TABLETS	Майлан Лабораторіз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у фл.	50мг	№30х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІНСТГРА	Емкур Фармасьютікалс Лтд., Індія	табл., вкриті п/о у конт.	50мг	№30х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТЕГРАД	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у конт.	50мг	№10х8	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТЕГРАД	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у конт.	50мг	№30х1	17,42	26,12/$
	ТІВІКЕЙ	Глаксо Веллком С.А. (виробник для пакування та випуску серії)/Глаксо Оперейшнс ЮК Лімітед (виробник нерозфасованої продукції), Іспанія/Велика Британія	табл., вкриті п/о у фл.	50мг	№30х1, №90х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

17.5.4. Засоби для лікування вірусних гепатитів

17.5.4.1. Противірусні засоби для лікування гепатиту С

- ***Дасабувір (Dasabuvir)*** [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: J05A P09 - противірусні засоби для системного застосування. Противірусні засоби прямої дії. Противірусні засоби для лікування гепатиту С.
Основна фармакотерапевтична дія: ненуклеозидний інгібітор РНК-залежної РНК-полімерази вірусу гепатиту С, що кодується геном NS5B та відіграє ключову роль у реплікації вірусного геному, одночасне застосування дасабувіру з омбітасвіром/паритапревіром/ритонавіром поєднує три противірусні препарати прямої дії з різними механізмами дії та профілями резистентності, що не перекриваються, мішенню цих препаратів є вірус гепатиту С на багатьох етапах життєвого циклу вірусу.
Показання для застосування ЛЗ: лікування хр. гепатиту С (ХГС) у дорослих, у комбінації з іншими ЛЗ **БНФ** .
Спосіб застосування та дози ЛЗ: рекомендована доза дасабувіру - 250 мг 2 р/добу (зранку і ввечері). **БНФ**, з метою максимізації абсорбції приймати разом з їжею без урахування вмісту жиру або калорій, ЛЗ призначати в комбінації з іншими ЛЗ для лікування ВГС; рекомендовані схеми лікування та їх тривалість залежно від популяції пацієнтів: генотип вірусу 1b, без цирозу або з компенсованим цирозом - дасабувір + омбітасвір/паритапревір/ритонавір 12- та 8- тижневий курс можна розглянути для раніше не лікованих пацієнтів, інфікованих генотипом вірусу 1b, з фіброзом від мінімального до помірного; генотип вірусу 1a, без цирозу -дасабувір + омбітасвір/паритапревір/ритонавір + рибавірин 12 тижнів; генотип вірусу 1a, з компенсованим цирозом - дасабувір + омбітасвір/паритапревір/ритонавір + рибавірин 24 тижні; у разі пропуску прийому дози дасабувіру призначену дозу прийняти протягом наступних 6 год, якщо від звичайного часу прийому дасабувіру пройшло > 6 год, то пацієнт має прийняти наступну дозу згідно зі звичайною схемою прийому.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: анемія, безсоння, нудота, діарея; блювання, свербіж шкіри, ангіоневротичний набряк, зневоднення, астенія, втомлюваність, декомпенсація функції печінки та печінкова недостатність, анафілактичні реакції та інші реакції гіперчутливості (включаючи набряк язика та губ), мультиформна еритема.
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до дасабувіру або до будь-якого неактивного компонента препарату, помірне або тяжке порушення функції печінки (класи В та С за Чайлдом - П'ю), одночасне застосування з препаратами, що містять етинілестрадіол, наприклад, такими, що містяться у більшості р/os

контрацептивів або контрацептивних вагінальних кільцях, одночасне застосування з іншими ЛЗ, кліренс яких значною мірою залежить від CYP3A і підвищення плазмових рівнів яких асоціюється з розвитком серйозних та небезпечних для життя небажаних явищ, до таких належать: альфузозину гідрохлорид, апалутамід, аміодарон, астемізол, терфенадин, блонансерин, цизаприд, колхіцин (для пацієнтів з порушенням функції нирок або печінки), дизопірамід, дронедарон, ерготамін, дигідроерготамін, ергоновін, метилергометрин, фузидова кислота, ловастатин, симвастатин, аторвастатин, ломітапід, луразидон, p/os мідазолам, тріазолам, пімозид, кветіапін, хінідин, ранолазин, сальметерол, силденафіл (для лікування легеневої АГ), тікагрелор; одночасне застосування з препаратами, які є потужними чи помірними індукторами ферментів, призводить до зниження концентрації дасабувіру в плазмі та зменшення його терапевтичного ефекту (карбамазепін, фенітоїн, фенобарбітал, ефавіренз, невірапін, етравірин, ензалутамід, мітотан, рифампіцин, препарати рослинного походження, що містять звіробій продірявлений (Hypericum perforatum)), одночасне застосування з препаратами, які є потужними інгібіторами CYP2C8 (гемфіброзил) і можуть підвищувати концентрацію дасабувіру в плазмі; одночасне застосування з препаратами, які є потужними індукторами CYP2C8, може значно знизити концентрацію дасабувіру в плазмі.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,5 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ВІРЕЛАКІР	Еббві Дойчленд ГмбХ і Ко. КГ/Еббві Айрленд НЛ Б.В., Німеччина/Ірландія	табл., вкриті п/о у бл.	250мг	№2х7х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВІРЕЛАКІР	Еббві Дойчленд ГмбХ і Ко. КГ (первинне та вторинне пакування, випуск серії)/Еббві Айрленд НЛ Б.В., Німеччина/Ірландія	табл., вкриті п/о у бл.	250мг	№2х7х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВІРЕЛАКІР	Еббві Айрленд НЛ Б.В. (виробництво лікарського засобу, тестування)/Еббві Дойчленд ГмбХ і Ко. КГ (первинне та вторинне пакування, випуск серії), Ірландія/Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	250мг	№2х7х4	81,04	26,02/$

Комбіновані препарати

- ***Омбітасвір + паритапревір + ритонавір (Ombitasvir + paritaprevir + ritonavir)*** **Визначена добова доза (DDD):** перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ. **Торговельна назва:**

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ВІЛЬВІО	Еббві Дойчленд ГмбХ і Ко. КГ/Фурньє Лабораторіз Айрленд Лімітед, Німеччина/Ірландія	табл., вкриті п/о, у бл. в кор.	12,5мг/75мг/ 50мг	№2х7х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВІЛЬВІО	Еббві Дойчленд ГмбХ і Ко. КГ (первинне та вторинне пакування, випуск серії)/Фурньє Лабораторіз Айрленд Лімітед, Німеччина/Ірландія	табл., вкриті п/о, у бл. в кор.	12,5мг/75мг/ 50мг	№2х7х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВІЛЬВІО	Фурньє Лабораторіз Айрленд Лімітед (виробництво лікарського засобу, тестування/Еббві Дойчленд ГмбХ і Ко. КГ (первинне та вторинне пакування, випуск серії), Ірландія/Німеччина	табл., вкриті п/о, у бл. в кор.	12,5мг/75мг/ 50мг	№56	25521, 28	26,02/$

- ***Глекапревір + пібрентасвір (Glecaprevir + pibrentasvir)*** *** (див. п. 3.8.3. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	МАВІРЕТ	Еббві Дойчленд ГмбХ і Ко. КГ (виробництво, пакування та тестування проміжного екструдату; первинне та вторинне пакування, випуск серії готового лікарського засобу)/Фурньє Лабораторіз Айрленд Лімітед (виробництво лікарського засобу, тестування), Німеччина/Ірландія	табл, вкриті п/о у бл.	100 мг/40 мг	№84	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МАВІРЕТ	Еббві Дойчленд ГмбХ і Ко. КГ (виробництво, пакування та тестування проміжного екструдату; тестування лікарського засобу, первинне та вторинне пакування, випуск серії)/Фурньє Лабораторіз Айрленд Лімітед (виробництво лікарського засобу, тестування), Німеччина/Ірландія	табл, вкриті п/о у бл.	100 мг/40 мг	№84	відсутня у реєстрі ОВЦ	

17.6. Протипротозойні засоби

17.6.1. Засоби для лікування та профілактики малярії

- ***Тетрациклін (Tetracyclin)*** ** (див. п. 17.2.2. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*
- ***Доксициклін (Doxycycline)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.2.2. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

17.6.2. Засоби для лікування амебіазу

Для лікування амебіазу рекомендовано призначати похідні імідазолу – метронідазол, тинідазол, орнідазол. Однак необхідно врахувати, що ці ЛЗ не ефективні по відношенню до цист амеби, при безсимптомному носійстві.

- ***Метронідазол (Metronidazole)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.2.9. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*
- ***Тинідазол (Tinidazole)*** *(див. п. 17.2.9. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*
- ***Орнідазол (Ornidazole)*** *(див. п. 17.2.9. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*
- ***Секнідазол (Secnidazole)***

Фармакотерапевтична група: P01AB07 - протипротозойні засоби. Похідні нітроімідазолу.

Основна фармакотерапевтична дія: антибактеріальна та протипротозойна дія; напівсинтетичне похідне нітроімідазолу; характеризується бактерицидним (проти Гр (+) та Гр (-) анаеробних бактерій) та амебіцидним (внутрішньо- та зовнішньокишечним) ефектом, особливо активний щодо *Trichomonas vaginalis, Entamoeba histolytica, Giardia lamblia,* проникаючи всередину клітини мікроорганізму, активується у результаті відновлення 5-нітрогрупи, за рахунок чого взаємодіє з клітинною ДНК, відбувається порушення її спіралеподібної структури та руйнування ниток, інгібування нуклеотидного синтезу та загибель клітини.

Показання для застосування ЛЗ: трихомонадні уретрити та вагініти (спричинені *Trichomonas vaginalis*); бактеріальний вагіноз; амебіаз кишечнику (спричинений Entamoeba histolytica); амебіаз печінки (спричинений Entamoeba histolytica); лямбліоз (спричинений Giardia lamblia).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: трихомонадні уретрити та вагініти, бактеріальний вагіноз - 2г одноразово; амебіаз кишечнику*:* г. амебіаз - 2 г одноразово; безсимптомний амебіаз, включаючи осередкову та цистну форми: щоденно по 2 г за 1 прийом протягом 3 днів; амебіаз печінки: щоденно по 1,5 г за 1 або 2 прийоми, протягом 5 днів; лямбліоз: 2 г 1 р/добу протягом 3 днів; діти: амебіаз кишечнику: г. амебіаз -30 мг/кг маси тіла одноразово; безсимптомний амебіаз, включаючи осередкову та цистну форми: щоденно за 1 або 2 прийоми в дозі 30 мг/кг маси тіла протягом 3 днів; амебіаз печінки - щоденно за 1 або 2 прийоми у дозі 30 мг/кг маси тіла протягом 5 днів; лямбліоз - з розрахунку 30 мг/кг маси тіла (1-1,5 г) одноразово.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: помірно виражена лейкопенія, яка має оборотний характер при припиненні лікування; агранулоцитоз, нейтропенія, тромбоцитопенія, реакції гіперчутливості, які іноді мають тяжкий перебіг, такі як висипання, свербіж, кропив'янка, ангіоневротичний набряк, бронхоспазм, набряк обличчя, періорбітальний набряк і набряк гортані, лихоманка, еритема і анафілактичні реакції, психоз, сплутаність свідомості, галюцинації, головний біль, судоми, вертиго, запаморочення, парестезія, периферична сенсорна нейропатія, сенсорно-моторний поліневрит; енцефалопатія (наприклад, сплутаність свідомості) та підгострий мозочковий с-м (наприклад, атаксія, дизартрія, порушення моторики, ністагм і тремор), які мають оборотний характер при припиненні лікування, пальпітація, біль в епігастрії та/або в животі, нудота, блювання, діарея, запор; глосит, стоматит, порушення смаку (металевий присмак у роті), анорексія, гепатит
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до діючої речовини, інших похідних імідазолу та/або до інших компонентів ЛЗ, органічні неврологічні порушення, патологічні порушення з боку системи крові, в тому числі в анамнезі, I триместр вагітності,
Визначена добова доза (DDD): перорально - 2 г.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	САМІТОЛ®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№4х1	121,00	27,67/$
	СЕКНІДОКС	ЛАБОРАТОРІЯ БЕЙЛІ-КРЕАТ - ВЕРНУЙЄ, Франція	табл., вкриті п/о у бл.	1г	№2х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СЕКНІДОКС	ЛАБОРАТОРІЯ БЕЙЛІ-КРЕАТ - ВЕРНУЙЄ, Франція	табл., вкриті п/о у бл.	1г	№2х1	147,63	27,97/$

17.6.3. Засоби для лікування трихомоніазу

- ***Метронідазол (Metronidazole)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.2.9. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: урогенітальний трихомоніаз ВООЗ **БНФ**
Спосіб застосування та дози ЛЗ: урогенітальний трихомоніаз **БНФ** ВООЗ на курс лікування 10 днів жінкам - 500 мг 2р/добу, жінкам необхідно додатково призначати метронідазол у формі вагінальних свічок; статевий партнер повинен лікуватись одночасно, незважаючи на наявність або відсутність у нього клінічних ознак трихомонадної інфекції, навіть якщо результат лабораторних тестів негативний; чоловіки: на курс лікування протягом 10 днів по 500 мг/добу, у виняткових випадках - підвищити добову дозу до 750 мг-1 г.

- ***Тинідазол (Tinidazole)*** *(див. п. 17.2.9. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: урогенітальний трихомоніаз БНФ у чоловіків та жінок.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослі - 2 г р/os одноразово; діти старше 3 років - по 50-75 мг/кг маси тіла одноразово **БНФ** ; за необхідності прийом препарату можна повторити у тій самій дозі.; при підтвердженні інфікування *Trichomonas vaginalis* рекомендовано одночасне лікування партнера.

- ***Орнідазол (Ornidazole)*** *(див. п. 17.2.9. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: трихомоніаз (сечостатеві інфекції у жінок і чоловіків, спричинені *Trichomonas vaginalis).*
Спосіб застосування та дози ЛЗ: курс лікування - 1 день: 1500 мг одноразово ввечері;курс лікування - 5 днів: 1000 мг (по 500 мг вранці і ввечері); дітям призначати 1 дозу препарату 25 мг/кг.

- ***Секнідазол (Secnidazole)*** *(див. п. 17.6.2. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: трихомонадні уретрити та вагініти (спричинені Trichomonas vaginalis)
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослі: трихомонадні уретрити та вагініти - 2г одноразово;

17.6.4. Засоби для лікування токсоплазмозу

- ***Спіраміцин (Spiramycin)*** *(див. п. 17.2.4. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

17.6.5. Засоби для лікування лямбліозу

- ***Метронідазол (Metronidazole)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.2.9. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*
- ***Тинідазол (Tinidazole)*** *(див. п. 17.2.9. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*
- ***Орнідазол (Ornidazole)*** *(див. п. 17.2.9. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

- ***Фуразолідон (Furazolidone)*** *(див. п. 17.2.12. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

17.6.6. Засоби для лікування лейшманіозу

- ***Амфотерицин В (Amphotericin B)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.4.1. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

17.7. Антигельмінтні засоби

17.7.1. Засоби, що застосовуються при нематодозах

17.7.1.1. Ентеробіоз

- ***Мебендазол (Mebendazole)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: P02CA01- антигельмінтні засоби. Протинематодні агенти. Деривати бензимідазолу.

Основна фармакотерапевтична дія: протигельмінтний засіб широкого спектра дії, діє локально у просвіті кишечнику, перешкоджаючи утворенню клітинного тубуліну у гельмінтів, що призводить до порушення процесів утилізації глюкози і травлення та автолізу паразита.

Показання для застосування ЛЗ: лікування інвазій: ентеробіоз, аскаридоз, анкілостомоз, трихоцефальоз, некатороз БНФ,ВООЗ.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: р/os: при ентеробіозі дорослим і дітям старше 2 років-100 мг одноразово БНФ; для запобігання повторної інвазії прийом повторюють через 2 БНФ тижн.; при аскаридозі, трихоцефалезі, анкілостомозі, некаторозах дорослим і дітям віком від 2 років - 100 мг 2 р/добу (вранці і ввечері) протягом 3 днів. БНФ; табл. розжовувати або ковтати цілою, подрібнити табл. перед тим, як давати її дитині, прийом ЛЗ дитиною має проходити під наглядом батьків.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: нейтропенія, агранулоцитоз, гіперчутливість, включаючи анафілактичні та анафілактоїдні реакції, біль у животі, дискомфорт у животі, діарея, метеоризм, нудота , блювота, поодинокі: гепатит, підвищення активності печінкових ферментів, висипання, токсичний епідермальний некроліз, ангіоневротичний набряк, с-м Стівенса - Джонсона, екзантема, набряк Квінке, кропив'янка, алопеція, гломерулонефрит.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до мебендазолу або до будь-якого з компонентів препарату; вагітність; період годування груддю.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ВЕРМОКС	Гедеон Ріхтер Румунія А.Т./ВАТ "Гедеон Ріхтер" (додатковий виробник, відповідальний за випуск серії, оформлення сертифікату якості), Румунія/Угорщина	табл. у бл.	100мг	№6х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВЕРМОКС®	Люсомедикамента Сосьєдаде Текніка Фармацеутика, С.А., Португалія	табл. у бл.	100мг	№6х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Албендазол (Albendazole)*** *

Фармакотерапевтична група: P02CA03 - антигельмінтні засоби, що застосовуються при нематодозах. Похідні бензимідазолу.

Основна фармакотерапевтична дія: антипротозойна та антигельмінтна; діє як на кишкові, так і на тканинні паразити у формі яєць, личинок та дорослих гельмінтів; антигельмінтна дія альбендазолу зумовлена пригніченням полімеризації тубуліну, що призводить до порушення метаболізму та загибелі гельмінтів; виявляє активність проти таких кишкових паразитів: нематоди - Ascaris lumbricoides, Trichuris trichiura, Enterobius vermicularis, Ancylostoma duodenale, Necator americanus, Strongyloides stercoralis, Cutaneus Larva Migrans; цестоди
- Hymenolepsis nana, Taenia solium, Taenia saginata; трематоди - Opisthorchis viverrini, Clonorchis sinensis; протозої
- Giardia lamblia (intestinalis або duodenalis); виявляє активність щодо тканинних паразитів, включаючи цистний та альвеолярний ехінококози, що спричиняються інвазією Echinococcosus granulosus та Echinococcosus multilocularis відповідно; є ефективним засобом для лікування нейроцистицеркозу, спричиненого личинковою інвазією Taenia solium, капіляріозу, спричиненого Capillaria philippinensis, та гнатостомозу, спричиненого інвазією Gnathostoma spinigerum; знищує цисти або значно зменшує їхні розміри (до 80%) у пацієнтів з гранулярним ехінококозом.

Показання для застосування ЛЗ: кишкові форми гельмінтозів та шкірний с-м Larva Migrans (короткострокове лікування малими дозами): ентеробіоз, **ВООЗ** анкілостомоз **БНФ** та некатороз **ВООЗ** , гіменолепідоз, теніоз, стронгілоїдоз **БНФ** , аскаридоз **ВООЗ** , трихоцефальоз **ВООЗ** , клонорхоз, опісторхоз, шкірний с-м Larva Migrans **ВООЗ** , лямбліоз у дітей; системні гельмінтні інфекції (тривале лікування високими дозами): цистний ехінококоз (спричинений *Echinococcus granulosus*): при неможливості хірургічного втручання; перед хірургічним втручанням; після операції, якщо передопераційне лікування було коротким **ВООЗ БНФ** , якщо спостерігається розповсюдженість гельмінтів або під час операції були знайдені живі форми; після проведення черезшкірного дренажу цист з

діагностичною або терапевтичною метою; альвеолярний ехінококоз (спричинений *Echinococcus multiocularis)*: при неоперабельному захворюванні, у випадках місцевих або віддалених метастазів; після паліативного хірургічного втручання; після радикального хірургічного втручання ВООЗ БНФ або пересадження печінки; нейроцистицеркоз ВООЗ (спричинений личинками *Taenia solium*): при наявності поодиноких або множинних цист або гранулематозного ураження мозку; при рацемозних цистах; капіляроз ВООЗ (спричинений *Capillaria philippinensis*), гнатостомоз (спричинений *Gnathostoma spinigerum* та спорідненими видами), трихінельоз ВООЗ (спричинений *Trichinella spiralis* та *T.pseudospiralis*), токсокароз (спричинений *Toxocara canis* та спорідненими видами).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослі та діти від 3 років: ентеробіоз, анкілостомоз, некатороз, аскаридоз, трихоцефальоз - 400 мг 1 р/добу (одноразово), ВООЗ стронгілоїдоз, теніоз, гіменолепідоз - 400 мг 1 р/добу 3 дні ВООЗ (при гіменолепідозі - повторний курс лікування в інтервалі з 10-го по 21-й день після попереднього курсу); клонорхоз, опісторхоз - 400 мг 2 р/добу 3 дні, шкірний с-м Larva Migrans - 400 мг 1 р/добу 1-3 дні ВООЗ ; діти від 3 до 12 років: лямбліоз - 400 мг 1 р/добу 5 днів; системні гельмінтні інфекції: застосувувати дорослим та дітям від 6 років, дітям до 6 років призначення препарату у високих дозах не рекомендується, режим дозування встановлює лікар індивідуально залежно від віку, маси тіла, а також ступеня тяжкості інфекції; доза для пацієнтів при масі тіла
> 60 кг - 400 мг 2 р/добу; при масі тіла <60 кг призначати з розрахунку 15 мг/кг/добу, цю дозу розділити на 2 прийоми, МДД- 800 мг; цистний ехінококоз: 28 днів, 28-денний цикл призначати повторно (загалом 3 рази) після перерви у 14 днів; альвеолярний ехінококоз: 28 днів, другий 28-денний курс після 2-тижн.перерви у застосуванні; нейроцистицеркоз:прийом - від 7 до 30 днів, другий курс повторити після 2-тижн. перерви у застосуванні; капіляріоз - 400 мг 1 р/добу 10 днів; гнатостомоз - 400 мг 1 р/добу 10-20 днів; трихінельоз, токсокароз - 400 мг 2
р/добу 5-10 днів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: р-ції гіперчутливості, включаючи висипання, свербіж та кропив'янка; головний біль, запаморочення, симптоми з боку верхніх відділів ШКТ (епігастральний біль, нудота, блювання) та діарея, підвищення рівня печінкових ферментів, поліморфна еритема, с-м Стівенса-Джонсона, лейкопенія, панцитопенія, апластична анемія, агранулоцитоз, підвищення рівня печінкових ферментів від легкого до помірного ступеня, гепатит, обернена алопеція (потоншання волосся та помірна втрата волосся), гарячка.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до препарату, вагітність, період лактації, період планування вагітності, жінкам репродуктивного віку застосовувати ефективні негормональні контрацептивні засоби під час та протягом 1 міс. після лікування препаратом.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,4 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
I.	АЛЬБЕЛА®	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	табл. у бл.	400мг	№1х1, №1х3, №3х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЛЬБЕНДАЗОЛ	ТОВ "Тернофарм", Україна	табл. жув. у бл.	400мг	№3х1	27,46	
	АЛЬБЕНДАЗОЛ-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	табл. у бл.	400мг	№1х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЛЬБЕНДАЗОЛ-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	табл. у бл.	400мг	№1х3	30,31	
	АЛЬДАЗОЛ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	400мг	№3х1	18,65	
	АНГЕЛЬМЕКС	ТОВ "Агрофарм"/ТОВ "Натур+" (вторинне пакування), Україна/Україна	табл. жув. у бл.	400мг	№3х1	24,33	
	ФАРМОКС	ТОВ "ДКП "Фармацевтична фабрика", Україна	сусп. орал. у фл. по 10мл	400мг/10мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	АЛЬБЕНЗІ	Індоко Ремедіс Лімітед, Індія	табл. жув. у бл.	400мг	№3х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЛЬБЕНЗІ	Індоко Ремедіс Лімітед, Індія	табл. жув. у бл.	400мг	№1х3	30,00	28,37/$
	АЛЬБЕНЗІ	Індоко Ремедіс Лімітед, Індія	сусп. орал. у фл. по 10мл	200мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВОРМІЛ	Гракуре Фармасьютікалс ЛТД, Індія	сусп. орал. у фл. по 10мл	200мг/5мл	№1	96,66	26,12/$
	ВОРМІЛ	Мепро Фармасьютикалс Пріват Лімітед/ІксЕль Лабораторіес Пвт. Лтд., Індія/Індія	табл. д/жув. у бл.	400мг	№3х1	21,94	26,12/$
	ВОРМІЛ	Мепро Фармасьютикалс Пріват Лімітед/ІксЕль Лабораторіес Пвт. Лтд.,	табл. д/жув. у бл.	400мг	№1х1	24,03	26,12/$

		Індія/Індія					
	ВОРМСТОП	БАФНА ФАРМАСЬЮТІКАЛЗ ЛІМІТЕД, Індія	табл. жув. у бл.	400мг	№3х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЗЕНТЕЛ™	ГлаксоСмітКляйн Консьюмер Хелскер Південна Африка (Пту) Лтд, Південно-Африканська Республіка	табл. у бл.	400мг	№1х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЗЕНТЕЛ™	Фармаклер, Франція	сусп. орал. у фл. по 10мл	400мг/10мл	№1	36,99	28,45/$

- ***Пірантел (Pyrantel)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: P02CC01 - протипаразитарні засоби, інсектициди та репеленти. Протигельмінтні засоби.
Основна фармакотерапевтична дія: антигельмінтний засіб, що активний проти Enterobius vermicularis, Ascaris lumbricoides, Ancylostoma duodenale та Necator americanus, призводить до нейро-м'язової блокади, паралізуючи гельмінтів, внаслідок чого вони виводяться шляхом кишкової перистальтики разом із каловими масами; є активним проти чутливих статевозрілих та статевонезрілих форм гельмінтів; не впливає на личинки гельмінтів, що мігрують через тканини.
Показання для застосування ЛЗ: ентеробіоз, аскаридоз, анкілостомоз[ВООЗ].
Спосіб застосування та дози ЛЗ: ентеробіоз та аскаридоз зазвичай дозування - 10 мг/кг - **[ВООЗ]** 12 мг/кг одноразово; діти від 6 років: 125 мг/10 кг маси тіла одноразово; дорослі з масою тіла < 75 кг: 750 мг одноразово; дорослим з масою тіла > 75 кг: 1000 мг одноразово; для уникнення повторного самозараження рекомендується прийняти повторну дозу через 3 тижні після першого застосування препарату; анкілостомоз: в ендемічних районах у разі зараження Necator americanus чи масивної інвазії Ancylostoma duodenale дозування - 20 мг/кг на добу (за 1 чи 2 прийоми) протягом 2-3 днів; дітям від 6 років: 250 мг на 10 кг маси тіла на добу, дорослим з масою тіла < 75 кг: 1500 мг/добу; дорослим з масою тіла > 75 кг: 2000мг/добу; у разі помірного зараження *Ancylostoma duodenale* (що зазвичай спостерігається у неендемічних районах) може бути достатньо прийому 10 мг/кг одноразово **[ВООЗ]** .
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: анорексія, нудота, блювання, біль у животі, діарея, зниження або тимчасове підвищення рівня трансаміназ, головний біль, запаморочення, сонливість, безсоння, астенія, слабкість, підвищена втомлюваність, шкірні висипання, кропив'янка, р-ції гіперчутливості.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до препарату.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,75 г.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ПІРАНТЕЛ	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	сусп. орал. по 15мл у бан.	250мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПІРАНТЕЛ	ТОВ "КУСУМ ФАРМ", Україна	сусп. орал. по 15мл у фл.	250мг/5мл	№1	39,24	
	ПІРАНТЕЛ - ВІШФА	ТОВ "ДКП "Фармацевтична фабрика", Україна	сусп. орал. по 15мл у фл.	250мг/5мл	№1	47,37	
II.	ГЕЛЬМІНТОКС	Іннотера Шузі, Франція	табл., вкриті п/о у бл.	250мг	№3х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЕЛЬМІНТОКС	Іннотера Шузі, Франція	табл., вкриті п/о у бл.	125мг	№6х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЕЛЬМІНТОКС	Іннотера Шузі, Франція	сусп. орал. по 15мл у фл.	125мг/2,5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПІРАНТЕЛ	Кусум Хелткер Пвт Лтд, Індія	табл. у бл.	250мг	№3х1х10	4,82	28,02/$
	ПІРАНТЕЛ ПОЛЬФАРМА	Медана Фарма Акціонерне Товариство, Польща	сусп. орал. по 15мл у фл.	250мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Піперазину адипінат (Piperazinie adipinate)***

Фармакотерапевтична група: P02CB01 - антигельмінтні засоби.
Основна фармакотерапевтична дія: чинить протигельмінтну дію на різні види нематод, особливо на аскарид та гостриць, діє як на статевозрілих, так і на нестатевозрілих гельмінтів обох статей, спричиняючи параліч м'язів нематод, які надалі виводяться перистальтичними рухами кишечнику, ступінь дегельмінтизації при застосуванні ЛЗ становить 90-95 %, а при повторному застосуванні досягає 100 %, оскільки ЛЗ не вбиває аскарид у просвіті кишечнику, а тільки паралізує їхню мускулатуру, завдяки якій вони втримувалися в кишечнику, відсутня небезпека всмоктування біологічних токсичних продуктів їхнього розпаду
Показання для застосування ЛЗ: аскаридоз, ентеробіоз.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: аскаридоз - 2 р/добу протягом 2 днів за 1 год до або через 0,5-1 год після їди, разова доза для дітей 4-5 років - 500 мг, 6-8 років - 750 мг, 9-12 років - 1 г, 13-15 років - 1,5 г, дорослим та дітям від 15 років - 1,5-2 г; для лікування ентеробіозу призначають у тих самих дозах, що й при лікуванні аскаридозу, протягом 5 днів поспіль; проводять 1-3 курси терапії з перервою 7 днів; у перервах між курсами доцільно ставити на ніч клізму (для видалення гостриків із прямої кишки): дорослим із 4-5 склянок води, дітям - з 1-3 склянок з додаванням натрію гідрокарбонату (1/2 чайні ложки на склянку води).
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: погіршення зору (у т.ч. затуманення зору), порушення координації рухів, бронхоспазм, біль у животі спастичного характеру, нудота, блювання, діарея, головний біль, запаморочення, сонливість, атаксія, м'язова слабкість, тремор, ейфорія, галюцинації, ністагм, парестезії, хорея, арефлексія, судоми, р-ції гіперчутливості, включаючи шкірні висипання (у т. ч. кропив'янка, мультиформна еритема, пурпура), свербіж, с-м Стівенса-Джонсона та інші АР, артралгія, гарячка.
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена індивідуальна чутливість до діючої речовини або до інших компонентів ЛЗ, органічні захворювання ЦНС, епілепсія, нефрит, хронічна печінкова недостатність, ХНН. **Визначена добова доза (DDD):** перорально - 3,5 г.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ПІПЕРАЗИНУ АДИПІНАТ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп. у пач.	200мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПІПЕРАЗИНУ АДИПІНАТ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп. у пач.	200мг	№10х1	17,26	

17.7.1.2. Аскаридоз, трихоцефальоз, анкілостомідоз, некатороз

- ***Левамізол (Levamisole)*** ** [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: P02CE01 - протигельмінтні засоби. Засоби, що застосовуються при нематодозах. Похідні імідазотіазолу.
Основна фармакотерапевтична дія: чинить швидку антигельмінтну дію, у гангліоподібних утвореннях нематод левамізол спричиняє деполяризуючий нейром'язовий параліч, т. ч., паралізовані нематоди видаляються з організму внаслідок нормальної перистальтики кишечнику протягом 24 год після прийому препарату, незважаючи на те, що левамізол в першу чергу впливає на нервово-м'язову систему нематод, цілком можливо, що в деяких гельмінтів інгібування системи фумаратредуктази також впливає на антигельмінтну ефективність левамізолу.
Показання для застосування ЛЗ: аскаридоз[ВООЗ,БНФ], анкілостомідоз, **[ВООЗ БНФ]** некатороз **[БНФ]**.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: приймати внутрішньо після їди, запиваючи невеликою кількістю рідини, ввечері; немає потреби у прийомі проносних засобів або спеціальній дієті; для лікування гельмінтозів дорослим призначають по 150 мг одноразово **[БНФ]** ; дітям - 50 мг одноразово (ввечері) у дозі 2,5 мг/кг маси тіла: 3−6 років (10−20 кг) - 25-50 мг; 7−10 років (20−30 кг) - 50−75 мг; 11−18 років (30−60 кг) - 75-100 мг; у разі необхідності лікування повторюють після 7−14-денної перерви.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: відчуття серцебиття, агранулоцитоз, лейкопенія;безсоння; судоми, запаморочення, енцефалопатія, головний біль, абдомінальний біль, діарея, нудота, блювання; р-ції гіперчутливості, включаючи шкірні висипання, свербіж та ангіоневротичний набряк; пірексія.
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до левамізолу або до будь-якої допоміжної речовини, що входить до складу ЛЗ.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,15 г.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЛЕВАМІЗОЛ-ЗДОРОВ`Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна	табл. у бл.	150мг	№1х1	71,58	
II.	ДЕКАРИС	Гедеон Ріхтер Румунія А.Т. (повний цикл виробництва готової продукції,	табл. у бл.	50мг	№2х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		пакування, контроль серії)/ВАТ "Гедеон Ріхтер" (випуск серії, оформлення сертифікатів якості), Румунія/Угорщина				
	ДЕКАРИС	Гедеон Ріхтер Румунія А.Т. (повний цикл виробництва готової продукції, пакування, контроль серії)/ВАТ "Гедеон Ріхтер" (випуск серії, оформлення сертифікатів якості), Румунія/Угорщина	табл. у бл.	150мг	№1х1	відсутня у реєстрі ОВЦ

- ***Мебендазол (Mebendazole)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.7.1.1. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Спосіб застосування та дози ЛЗ: вживається внутрішньо; при аскаридозі, трихоцефальозі, анкілостомідоз,та змішаних гельмінтозах незалежно від маси тіла і віку призначають дітям, старшим 2 років та дорослим по 100 мг (1 табл.) 2 р/добу (вранці та ввечері) протягом 3 днів[БНФ] .

- ***Албендазол (Albendazole)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.7.1.1. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Спосіб застосування та дози ЛЗ: при анкілостомозі[ВООЗ,БНФ], некаторозі, аскаридозі, трихоцефальозі[ВООЗ] дорослі і діти старше 2 років внутрішньо, по 400 мг 1 р/добу одноразово, дітям від 1 до 2 років - 200мг/добу одноразово.

- ***Піперазину адипінат (Piperazinie adipinate)*** *(див. п. 17.7.1.1. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Спосіб застосування та дози ЛЗ: аскаридоз - внутрішньо 2 р/добу за 1 год або ч/з 0,5-1 год після їди протягом 2 днів підряд, разова доза для дітей 4-5 років - 500 мг, 6-8 років - 750 мг, 9-12 років - 1 г , 13-15 років - 1,5 г , дорослим та дітям віком від 15 років - 1,5-2 г .

- ***Пірантел (Pyrantel)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.7.1.1. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Спосіб застосування та дози ЛЗ: приймати внутрішньо; при аскаридозі середня доза -10-12 мг/кг маси тіла на один прийом[ВООЗ]; дітям (з масою тіла не < 10 кг) - 1 мірна ложка суспенз. (2,5 мл) на 10 кг маси тіла на один прийом; дітям віком від 6 р.: 1 табл. (250 мг) на 20 кг маси тіла одноразово; дорослим із масою тіла до 75 кг - 6 мірних ложок (15 мл) або 3 табл. (250 мг) одноразово; дорослим із масою тіла понад 75 кг - 8 мірних ложок (20 мл) або 4 табл. (250 мг) одноразово; при анкілостомозі у разі тяжкої інвазії або в ендемічних зонах призначають у дозі 20 мг/кг/добу в 1-2 прийоми протягом 2-3 днів; дітям (з масою тіла не < 10 кг) - 2 мірні ложки суспензії (5 мл)/10 кг/добу; дітям віком від 6 р.:1 табл. (250 мг)/10 кг/добу; дорослим із масою тіла до 75 кг - 12 мірних ложок (30 мл) або 6 табл. (250 мг)/добу; дорослим із масою тіла >75 кг - 16 мірних ложок (40 мл) або 8 табл. (250 мг)/добу; у разі м'якої інвазії Ankylostoma duodenale (що виникає у неендемічних зонах) може бути достатньо дози 10 мг/кг маси тіла одноразово[ВООЗ].

17.7.1.3. Дірофіляріоз, токсокароз, трихінельоз, стронгілоїдоз

- ***Мебендазол (Mebendazole)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.7.1.1. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо; теніоз та стронгілоїдоз: дорослі-по 200 мг 2 р/добу (вранці і ввечері) 3 дні поспіль; діти від 2 років - по 100 мг 2 р/добу (вранці і ввечері) 3 дні поспіль.

- ***Албендазол (Albendazole)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.7.1.1. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Спосіб застосування та дози ЛЗ: при стронгілоїдозі застосовують у дорослих та дітей старших 2-х років по 400 мг 1р/добу протягом 3 діб; при трихінельозі та токсокарозі застосовують внутрішньо 400 мг 2 р/добу протягом 5-10 днів, доза для пацієнтів при масі тіла > 60 кг становить 400 мг 2 р/добу; при масі тіла < 60 кг призначати з розрахунку 15 мг/кг/добу; цю дозу розділити на 2 прийоми; МДД - 800 мг; **ВООЗ** дітям віком до 6 р. призначення у високих дозах не рекомендується.

17.7.2. Засоби, що застосовуються при цестодозах

17.7.2.1. Гіменолепідоз, теніоз, теніархоз, дифілоботріоз.

- ***Албендазол (Albendazole)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.7.1.1. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Спосіб застосування та дози ЛЗ: при теніозі та гіменоліпедозі 400 мг 1 р/добу протягом 3 днів; при гіменолепідозі рекомендується повторний курс лікування в інтервалі з 10-го по 21-й день після попереднього курсу.

17.7.2.2. Ехінококоз (основний метод лікування – хірургічний)

- ***Албендазол (Albendazole)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.7.1.1. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Спосіб застосування та дози ЛЗ: при неможливості хірургічного лікування чи при відсутності показань для його проведення албендазол у пацієнтів з вагою менше 60 кг в дозі 10-15 мг/кг у 2 прийоми, з вагою більше 60 кг -

400мг 2 р/добу, але не більше 800 мг/добу впродовж 28 діб; можливе проведення 3 курсів лікування[ВООЗ], повторний курс можна проводити через 2 тижні.

17.7.2.3. Цистіцеркоз (основний метод лікування – хірургічний)

- ***Албендазол (Albendazole)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.7.1.1. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

Спосіб застосування та дози ЛЗ: при неможливості хірургічного лікування чи при відсутності показань для його проведення у пацієнтів з вагою більше 60 кг призначають по 800 мг /добу в 2 прийоми по 400 мг протягом 7-30 діб в залежності від результату, пацієнтам з вагою менше 60 кг - в добовій дозі 15мг/кг двома рівними частинами 2 р/добу (МДД 800 мг) протягом 7-30 діб в залежності від результату[ВООЗ], повторний курс можна проводити через 2 тижні.

17.8. Загальні принципи вибору антибіотиків в лікуванні пневмонії

Негоспітальна пневмонія (НП)

Діагноз НП — безумовне показання для застосування а/б, які є основою лікування у таких хворих. Антибактеріальне лікування необхідно починати одразу після встановлення діагнозу, особливо у тих пацієнтів з НП, які потребують госпіталізації. Абсолютно неприйнятне є зволікання з терміновим призначенням а/б **пацієнтам із тяжким перебігом захворювання** через відсутність результатів бактеріоскопії і посіву мокротиння, оскільки **затримка введення першої дози а/б на 4 год і більше зумовлює значне підвищення ризику смерті** таких хворих.

З практичних міркувань розрізняють емпіричну а/б-терапію (якщо не визначено етіологію захворювання) і антибіотикотерапію хворих на НП із встановленою етіологією. Оскільки на даний час не існує ефективних методів етіологічної експрес-діагностики НП, в реальних умовах початкова етіотропна а/б-терапія практично завжди є емпіричною.

А/б, які призначають для емпіричного лікування хворих на НП, поділяють на препарати першого ряду (препарати вибору та альтернативні препарати) та другого ряду. Після встановлення діагнозу НП розпочинають лікування препаратами вибору, а за неможливості їх призначення (відсутність, непереносимість або використання впродовж останніх 3-х міс з будь-яких причин) — альтернативними. У випадку неефективності препаратів першого ряду через 48–72 год лікування (критерії див. далі) призначають препарати другого ряду, у якості яких, за певних обставин, можуть бути використані альтернативні препарати.

Таблиця 17.4. Антибактеріальна терапія хворих на НП в амбулаторних умовах

Група хворих	Можливий збудник	Антибіотик першого ряду		Антибіотик другого ряду
		Препарат вибору	Альтернативний препарат	
I група (з нетяжким перебігом НП, без супутньої патології та інших модифікуючих факторів)	S. pneumoniae, M. pneumoniae, C. pneumoniae, H. influenzae	Пероральний прийом: амоксицилін або макролід	Пероральний прийом: фторхінолон III–IV покоління	Пероральний прийом: 1. Макролід або доксициклін за неефективності амінопеніциліну 2. Амінопеніцилін або фторхінолон III–IV покоління за неефективності макроліду
II група (з нетяжким перебігом НП, з наявністю супутньої патології та/або інших модифікуючих факторів)	S. pneumoniae, H. influenzae, M. pneumoniae, C. pneumoniae, S. aureus, M. catarrhalis, родина Enterobacteriaceae	Пероральний прийом: амоксицилін/ клавуланова кислота або цефуроксиму аксетил	Пероральний прийом: фторхінолон III–IV покоління або цефтриаксон (в/м, в/в)[1]	Пероральний прийом: добавити до β-лактаму макролід або монотерапія фторхінолоном III–IV покоління

Примітка: [1] — парентеральне введення цефтриаксону призначають за неможливості перорального прийому препаратів вибору.

Таблиця 17.5. Антибактеріальна терапія хворих на НП в умовах стаціонару

Група хворих	**Можливий збудник**	**Антибіотик першого ряду**		**Антибіотик другого ряду**
		Препарат вибору	**Альтернативний препарат**	
III група (госпіталізовані у терапевтичне відділення з нетяжким перебігом НП)	*S. pneumoniae, H. influenzae,* атипові збудники, грамнегативні ентеробактерії	Парентеральне застосування (в/м, в/в): амінопеніцилін, переважно захищений (амоксиціллін клавуланат, ампіциллін сульбактам) + макролід (*per os*) або цефалоспорин II–III покоління + макролід (*per os*)	в/в застосування: фторхінолон III–IV покоління	в/в застосування: фторхінолон III–IV покоління або карбапенем
IV група (госпіталізовані у ВРІТ з тяжким перебігом НП)	*S. pneumoniae, Legionella spp., H. influenzae, S. aureus, M. pneumoniae,* грамнегативні	в/в застосування: захищений амінопеніцилін (амоксиціллін клавуланат, ампіциллін сульбактам) + макролід або цефалоспорин III покоління + макролід.	в/в застосування: лактамфторхінолон III–IV покоління +	в/в застосування: карбапенем + фторхінолон III–IV покоління або
	ентеробактерії,			карбапенем + макролід

	Pseudomonas spp., полімікробні асоціації	При підозрі на *P. aeruginosa* внутрішньовенне застосування: цефалоспорин III–IV покоління, активний у відношенні синьогнійної палички + аміноглікозид + ципрофлоксацин (левофлоксацин)	в/В застосування: цефалоспорин III–IV покоління, активний у відношенні синьогнійної палички, + аміноглікозид + макролід	в/в застосування: меропенем + аміноглікозид + ципрофлоксацин (левофлоксацин)

Таблиця 17.6. Госпітальна пневмонія
Емпірична антибактеріальна терапія хворих на «ранню» ГП без факторів ризику наявності полірезистентних штамів збудників

Ймовірний збудник	Препарат вибору
S. pneumoniae, H. influenzae, *S. aureus* (MSSA), грамнегативні бактерії кишкової групи зі звичайною чутливістю до антибіотиків: *E. coli, K. pneumoniae, Enterobacter spp. Proteus spp., S. marcescens*	Цефтриаксон або фторхінолон III–IV покоління, або ампіцилін/сульбактам, або ертапенем

Таблиця 17.7. Емпірична антибактеріальна терапія хворих на «ранню» ГП з факторами ризику наявності полірезистентних штамів збудників та «пізню» ГП

Ймовірний збудник	Препарат вибору
Грамнегативні бактерії: *P. aeruginosa,* *K. pneumoniae* (продуценти ESBL) *Acinetobacter spp.* *L. pneumophila* Грампозитивні коки Резистентні до метициллину *S. aureus* (MRSA)	Цефалоспорин з антисиньогнійною активністю (цефепім, цефтазидим) або карбапенем (іміпенем, меропенем), або захищений β-лактам (піперацилін/тазобактам) + фторхінолон із антисиньогнійною активністю або аміноглікозид (амікацин, гентаміцин, тобраміцин) + лінезолід або ванкоміцин (за наявності факторів ризику MRSA чи висока частота нозокоміальних інфекцій у даному стаціонарі)

Таблиця 17.8. «Середні добові дози антибіотиків для дітей»
(Додаток 1 до розділу «ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ»)

МНН	Внутрішнє застосування	Парентеральне застосування
	Пеніциліни	
Аксицилін	добова доза препарату для дітей становить 30 - 60 мг/кг розділена на 2-3 прийоми; інфекції тяжкого перебігу - доза же бути збільшена: дітям – 60 мг/кг/добу, розділених на три прийоми	Спеціальних рекомендацій немає
Ампіцилін	30-50 мг/кг 4 р/добу за 1 год до прийому їжі	в/в, в/м 50-100 мг/кг 4 р/добу; при менінгіті – 200-300 мг/кг
Бензатинбензилпенілцилін	Спеціальних рекомендацій немає	в/м одноразово 1,2 млн МО; для профілактики ревматичної гарячки – 600 тис – 1 млн МО 1 раз на місяць в/м
Бензатин бензилпеніциллін	Спеціальних рекомендацій немає	в/в, в/м 50-100 МО/кг 4 р/добу; при менінгіті, ендокардиті – 200-500 МО/кг 6 р/добу
Бензатинфеноксиметилпеніцилін	добові дози 50 000 - 100 000 /кг 2 - 3 р/добу	Спеціальних рекомендацій немає
Біцилін-3	Спеціальних рекомендацій немає	в/м одноразово 1,2 млн МО
Біцилін-5	Спеціальних рекомендацій немає	в/м одноразово 1,5 млн МО
Оксацилін	40-60 мг/кг 3-4 р/добу за 1 год до прийому їжі	недоношеним дітям та новонародженим призначають по 6,25 мг/кг кожні 6 год; дітям з вагою тіла до 40 кг – по 12,5–25 мг/кг кожні 6 год
Феноксиметилпеніциллін	до 1 року добова доза 20 - 30 мг/кг, від 1 року до 6 років - 15 - 30 мг/кг, від 6 до 12 років - 10 - 20 мг/кг 3 - 4 р/добу	Спеціальних рекомендацій немає
Аксицилін/клавулана т	Від 2-х місяців до 12 років або при вазі тіла менше 40 кг -25/3,6 кг/добу – 45/6,4 кг/добу в 2 прийоми в залежності від тяжкості інфекції; 90/6,4 мг/добу в 2 прийоми з 12-годинним	в/в струминно повільно 3-4 хв або в/в крапельно 30-40 хв; дозування для дітей з масою тіла до 40 кг залежить від маси тіла; мінімальний інтервал між введеннями – 4 год; діти до 3-х місяців – до 4 х кг – 25/5 мг/кг кожні 12 год; більше 4-х кг – до 25/5 мг/кг кожні 8 год; від 3-х місяців до 12 років –
	інтервалом на протязі 10 днів (діти старше 3-х місяців, з масою тіла до 40 кг)	25/5 мг/кг кожні 6-8 год в залежності від важкості інфекції

	Цефалоспорини	
Цефазолін	Спеціальних рекомендацій немає	в/м, в/в від 1 року 20–50 мг/кг на 3-4 р/добу, при тяжких інфекціях до 100 мг/кг/добу
Цефадроксил	25 - 50 мг/кг/день (при остеомієліті і септичному артриті - 50 мг/кг/день) 2 р/добу або за один прийом (при фарингіті, тонзиліті та імпетиго).	Спеціальних рекомендацій немає
Цефалексин	Вік молодше 3 років – протипоказаний; при масі тіла менше 40 кг добова доза 25-50 мг/кг в 4 прийоми, МПД – 0,1 мг/кг/добу; вік від 9 до 12 років та масі тіла більше 40 кг – по 1 г/добу	Спеціальних рекомендацій немає
Цефепім		від 1 до 2 місяців - тільки за життєвими показаннями 30 мг/кг 2-3 р/добу; діти від 2 місяців - 50 мг/кг 2 р/добу (при фебрильній нейтропенії та бактеріальному менінгіті 3 р/добу)
Цефіксим	молодше 2 років 8 мг/кг/день 1-2 р/добу; 2-4 роки - 5 мл/день, 5-8 років - 10 мл/день, 9-12 років - 15 мл/день.	Спеціальних рекомендацій немає
Цефоперазон	Спеціальних рекомендацій немає	в/в, в/м 50-100 мг/кг 2-3 р/добу
Цефотаксим	Спеціальних рекомендацій немає	з масою тіла до 50 кг 50 - 100 мг/кг 3 - 4 р/добу в/м або в/в; при тяжких інфекціях, в тому числі менінгіті, добову дозу подвоюють ; для недоношених дітей МПД - не вище 50 мг/кг
Цефподоксим	старше 6 років 10 мг/кг (МПД – 400 мг) у 2 прийоми	
Цефтазидим	Спеціальних рекомендацій немає	в/м, в/в добова доза 30-100 мг/кг 2-3 р/добу; при менінгіті – МПД 200 мг/кг/добу
Цефтибутен	9 мг/кг/добу (МПД - 400 мг/добу) в 1-2 прийоми до або після їжі	Спеціальних рекомендацій немає
Цефтриаксон	Спеціальних рекомендацій немає	в/в, в/м недоношені діти добова доза 20 – 50 мг/кг маси тіла, для дітей від 2 тижнів до 12 років - 20 –80 мг/кг 1 р/добу; лікування починати з дози 100 мг/кг (але не більше 4000 мг) 1 р/добу
Цефокситин	для дітей молодше 2 років рекомендована доза становить 8 мг/кг/день на один прийом або розділити на 2 рівні дози, які приймають кожні 12 год; для дітей 2-4 років - 5 мл/день, 5-8 років - 10 мл/день, 9-12 років - 15 мл/день; для дітей з масою тіла більше 50 кг та старше 12 років рекомендованою є доза для дорослих.	Спеціальних рекомендацій немає
Цефуроксим	Спеціальних рекомендацій немає	в/в, в/м 50-100 мг/кг в 3 прийоми; при менінгіті - немовлята та діти: 150 - 250 мг/кг/добу в/в, розділені на 3 або 4 дози; новонароджені – МПД 100 мг/кг/добу в/в
	Карбапенеми	
Іміпенем	Спеціальних рекомендацій немає	в/в 15-25 мг/кг в 3-4 прийоми
Меропенем	Спеціальних рекомендацій немає	від 3-х місяців до 12-ти років рекомендована доза - 10 - 20 мг/кг в 3 прийоми в/в
	Тетрацикліни	
Доксициклін	старше 8 років з масою тіла до 45 кг - 4,4 мг/кг маси тіла у 1-2 прийоми в перший день лікування, в наступні дні - 2,2 мг/кг у 1-2 прийоми	старше 8 років з масою тіла до 45 кг 4,4 мг/кг маси тіла у 1-2 прийоми
Тетрациклін	старше 8 років 12,5 - 25 мг/кг у 2 прийоми	Спеціальних рекомендацій немає
	Аміноглікозиди	
Амікацин	Спеціальних рекомендацій немає	в/в, в/м 15-20 мг/кг в 1-2 введення; при менінгіті –20-30 мг/кг в 3 прийоми
Гентаміцин	Спеціальних рекомендацій немає	в/в, в/м 3-5 мг/кг в 1-2 введення; при менінгіті – 7,5
		мг/кг в 3 прийоми

Канаміцин	Спеціальних рекомендацій немає	дітям до 1 року при інфекціях нетуберкульозної етіології (у виняткових випадках) у середній добовій дозі 0,1 г; з 1 року до 5 років - 0,1 - 0,3 г; старшим 5 років - 0,3 - 0,5 г; МПД - 15 мг/кг, кратність введення - 2 - 3 р/добу курсом лікування - 5 - 7 днів; при туберкульозі - дітям - 15 мг/кг 1 р/добу
Неоміцин	недоношені діти – 7,5 мг/кг 2 р/добу; немовлятам вводиться навантажувальна доза 10 мг/кг, а потім по 7,5 мг/кг кожні 12 год	Спеціальних рекомендацій немає
Нетилміцин	Спеціальних рекомендацій немає	в/м, в/в 4-7,5 мг/кг в 1-2 прийоми
Стрептоміцин	Спеціальних рекомендацій немає	в/м, в/в 15 мг/кг в 1 прийом; при туберкульозі – 20 мг/кг 2 рази на тиждень
Тобраміцин	Спеціальних рекомендацій немає	в/м, в/в 3-5 мг/кг в 1-2 прийоми; при менінгіті – 7,5 мг/кг в 3 прийоми
	Макроліди	
Азитроміцин	3-денний курс: 10 мг/кг 1 р/добу або 5-денний курс: 10 мг/кг в перший день, а потім по 5 мг/кг	Спеціальних рекомендацій немає
Джозаміцин	30-50 мг/кг в 3 прийоми за 1 год до їжі	Спеціальних рекомендацій немає
Еритроміцин	40-50 мг/кг в 3-4 прийоми	в/в 40-50 мг/кг в 3-4 прийоми
Кларитроміцин	старше 6 місяців: 5 мг/кг в 2 прийоми незалежно від їжі	Спеціальних рекомендацій немає
Мідекаміцин	30-50 мг/кг в 2-3 прийоми за 1 год до їжі	Спеціальних рекомендацій немає
Рокситроміцин	5-8 мг/кг в 2 прийоми за 15 хв до прийому їжі	Спеціальних рекомендацій немає
Спіраміцин	діти вагою більше 20 кг 1,5 млн на кожні 10 кг ваги тіла на добу в 2-3 прийоми; при менінгіті 75 000 2 р/добу протягом 5 днів	в/в протипоказаний дітям
	Лінкозаміди	
Кліндаміцин	10-25 мг/кг в 3-4 прийоми незалежно від їжі	в/м, в/в 20-40 мг/кг в 3-4 прийоми
Лінкоміцин	30-60 мг/кг в 3-4 прийоми за 1 год до прийому їжі	в/м, в/в 10-20 мг/кг в 2 прийоми
	Глікопептиди	
Ванкоміцин	Спеціальних рекомендацій немає	в/в краплино старше 7 днів життя – початкова доза 15 мг/кг, потім по 10 мг/кг 2р/добу; до 1 місяця – 30 мг/кг у 3 прийоми; старше 1 місяця –40 мг/кг у 4 прийоми
	Оксазолідинони	
Лінезолід	10 мг/кг у 3 прийоми незалежно від прийому їжі	Спеціальних рекомендацій немає
	Інші антибіотики	
Хлорамфенікол	старше 1 року – 50-75 мг/кг у 4 прийоми незалежно від прийому їжі	в/в 50-75 мг/кг у 4 прийоми; при менінгіті – 75-100 мг/кг/добу
Фосфоміцин	Спеціальних рекомендацій немає	дітям старше 5 років - добова доза для дітей 50–80 мг/кг маси тіла, розподілена на 2–3 введення.
Тіамфенікол	Спеціальних рекомендацій немає	дітям до 2 років – в/м по 125 мг 2 р/добу, 3-6 років – по 250 мг 2 р/добу, 7-12 років – по 250 мг 3 р/добу
	Нітроімідазоли	
Метронідазол	Спеціальних рекомендацій немає	вік до 12 років 7,5 мг/кг 3 р/добу в/в повільно з швидкістю 5 мг/хв
Тинідазол	вік старше 3 років 50-75 мг/кг одноразово	Спеціальних рекомендацій немає
Орнідазол	з масою тіла до 35 кг добова доза 20-40 мг/кг; при амебній дизентерії: діти вагою до 15 кг - 0,5 г один прийом, до 25 кг - 1 г на один прийом, до 35 кг - 1,5 г на один прийом; при лямбліозі: дітям з масою тіла менше 35 кг - одноразовий прийом дози 40 мг/кг маси тіла на добу	при в/в введенні добова доза - 20-30 мг/кг/добу
	Сульфаніламіди і триметоприм	

Ко-триксазол	старше 2 місяців: 6-8 мг/добу** в 2 прийоми незалежно від прийому їжі; для профілактики пневцистної пневмонії – 10 мг/кг/добу в 2 прийоми по 3 дні кожен тиждень	віком старше 2 місяців: при тяжких інфекціях, включаючи пневцистну пневнію, менінгіт – в/в 15-20 мг/кг* в 3-4 прийоми
Сульфадимідин	старше 2 місяців 100-200 мг/кг у 4-6 прийомів за 1 год до прийому їжі	Спеціальних рекомендацій немає
	Хінолони	
Налідоксова кислота	старше 3 місяців 55 мг/кг в 4 прийоми після прийому їжі	Спеціальних рекомендацій немає
Ципрофлоксацин	по життєвих показаннях 10-15 мг/кг в 2 прийоми незалежно від прийому їжі; при легеневій формі сибірської виразки профілактика та лікування) – 15 мг/кг 2 р/добу незалежно від прийому їжі	по життєвих показаннях в/в 7,5-10 мг/кг/добу в 2 прийоми
	Нітрофурани	
Нітрофурантоїн	5-7 мг/кг в 4 прийоми під час або після прийому їжі	Спеціальних рекомендацій немає
Фуразолідон	6-7 мг/кг/добу в 4 прийоми після прийому їжі	Спеціальних рекомендацій немає
	Протитуберкульозні засоби	
Етамбутол	15-25 мг/кг/добу в 1 прийом	Спеціальних рекомендацій немає
Етіонамід	старше 14 років 15-20 мг/кг/добу в 1-3 прийоми	Спеціальних рекомендацій немає
Ізоніазид	лікування 5-15 мг/кг/добу у 1-2 прийоми, МПД - 500 мг	в/м, в/в, інгаляційно, внутрішньо кавернозно починаючи з підліткового віку (дози для дорослих)
Капреоміцин	Спеціальних рекомендацій немає	в/м 15-30 мг/кг/добу в 1 прийом
Піразинамід	20-40 мг/кг/добу в 1 прийом	Спеціальних рекомендацій немає
Протіонамід	15-20 мг/кг/добу в 1-3 прийоми	Спеціальних рекомендацій немає
Рифампіцин	10-20 мг/кг/добу в 1-2 прийоми	в/в краплино 10-20 мг/кг/добу в 1 прийом
Стрептоміцин	Спеціальних рекомендацій немає	в/м 20 мг/кг/добу в 1 прийом
Циклосерин	10-20 мг/кг/ в 2 прийоми	Спеціальних рекомендацій немає

18. ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ

18.1. Імуномодулятори

18.1.1. Імуноглобуліни

18.1.1.1. Загальні

18.1.1.2. Специфічні

18.1.2. Цитокіни

18.1.2.1. Інтерферони

18.1.2.1.1. Рекомбінантні сполуки

18.1.2.2. Фактори росту

18.1.2.2.1. Рекомбінантні сполуки

18.1.3. Індуктори інтерферонів

18.1.4. Лікарські засоби бактеріального походження

18.1.5. Синтетичні імуномодулятори

18.1.5.1. Високомолекулярні

18.2. Імуносупресори

18.2.1. Глюкокортикостероїди

18.2.1.1. Системні

18.2.1.2. Топічні

18.2.2. Природні сполуки

18.2.3. Синтетичні сполуки

18.2.4. Імуносупресори на основі моноклональних антитіл

18.3. Протиалергічні засоби

18.3.1. Антигістамінні лікарські засоби

18.3.1.1. Антигістамінні лікарські засоби I покоління

18.3.1.2. Антигістамінні лікарські засоби II покоління

18.3.1.3. Місцеві селективні антигістамінні лікарські засоби

18.3.2. Стабілізатори мембран тканинних та циркулюючих базофілів

18.3.3. Антагоністи лейкотрієнових рецепторів

18.3.4. Глюкокортикостероїди

18.3.4.1. ГК для системного застосування

18.3.4.2. ГК місцевої дії

18.3.4.2.1. Інгаляційні

18.3.4.2.2. Назальні

18.3.4.2.3. Зовнішні і кон'юктивальні форми

18.3.5. Імуносупресори

18.3.5.1. Системні

18.3.5.2. Зовнішні

18.3.6. Лікарські засоби для проведення специфічної імунотерапії та імунодіагностики

18.3.6.1. Лікувальні

18.3.7. Лікарські засоби для діагностики туберкульозу

18.3.8. Адренергічні лікарські засоби - невідкладна допомога при анафілаксії

18.1. Імуномодулятори
18.1.1. Імуноглобуліни
18.1.1.1. Загальні

- ***Імуноглобулін людини нормальний для підшкірного введення (Immunoglobulins, normal human, for extravascular adm.)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: J06BA01 - імуноглобуліни; людини нормальні, для екстраваскулярного застосування.
Основна фармакотерапевтична дія: підвищує неспецифічну резистентність організму; містить імуноглобулін і спектр а/т проти збудників інфекційних захворювань.
Показання для застосування ЛЗ: профілактика інфекцій: гепатиту А, кору **БНФ** , лікування гіпо- та агамаглобулінемії, для підвищення резистентності організму в період реконвалесценції після г.інфекцій із затяжним перебігом, затяжних пневмоній; п/ш:замісна терапія дорослих, дітей і підлітків (від народження до 18 років) при таких станах: с - м первинного імунодефіциту з порушенням продукування а/т **ВООЗ** , гіпогаммаглобулінемія або рецидивуючі бактеріальні інфекції у пацієнтів із хр. лімфоцитарною лейкемією з тяжкою вторинною гіпогаммаглобулінемією та рецидивуючими інфекціями, для яких профілактичні а/б виявилися неефективними або протипоказані, гіпогаммаглобулінемія та рецидивуючі бактеріальні інфекції у пацієнтів із множинною мієломою, гіпогаммаглобулінемія у пацієнтів до та після трансплантації алогенних гематопоетичних стовбурових клітин.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовується в/м: профілактика ВГА: дорослим призначати одноразово в дозі 3мл, дітям - залежно від віку: 1-6 років - 0,75 мл; 7-10 років - 1,5 мл; від 10 років та старшим - 3 мл; повторне введення Ig показане не раніше, ніж через 2 міс. після першого застосування; профілактика кору: одноразово, дітям віком від 3-х міс., які не хворіли на кір і не були щеплені проти кору, доза залежно від стану здоров'я та часу, що пройшов з моменту контакту (не пізніше 6 діб після контакту з хворим) становить 1,5-3 мл, дорослим та дітям при контакті з хворими зі змішаними інфекціями - у дозі 3 мл; лікування гіпо- та агамаглобулінемії у дітей: 1 мл/кг, розрахункову дозу можна ввести в 2-3 прийоми з інтервалом 24 год. (подальші введення Ig проводять не раніше, як через 1 міс.); підвищення резистентності організму в період реконвалесценції після г. інфекційних захворювань з тяжким перебігом та при хр. та затяжних пневмоніях: дорослим та дітям у разовій дозі 0,15-0,2 мл/кг маси тіла, кратність введення до 4-х ін'єк., інтервали між ін'єк. - 2-3 доби; після введення Ig щеплення проти кору та епідемічного паротиту здійснюють не раніше, ніж через 2-3 міс. (після вакцинації проти цих інфекцій Ig вводити не раніше, ніж через 2 тижн.);п/ш: режим дозування у разі п/ш введення препарату повинен сприяти досягненню стійкого мінімального рівня IgG (вимірюється перед наступним введенням) принаймні 5-6 г/л і збереженню показників в межах референтного інтервалу сироваткового Ig для віку, може бути необхідною ударна доза (доза навантаження) 0,2-0,5 г/кг, необхідно поділити її на декілька днів, при цьому МДД повинна становити від 0,1 до 0,15 г/кг, після досягнення стійких рівнів IgG підтримуючі дози вводять з однаковими інтервалами (приблизно 1 р/тижд.) для досягнення кумулятивної щомісячної дози 0,4-0,8 г/, мінімальні рівні IgG вимірювати та оцінювати разом із частотою виникнення інфекцій, щоб знизити рівень розповсюдження інфекції, може бути потрібно збільшити дозу та прагнути до більш високих мінімальних рівнів IgG.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: грипоподібний с-м (озноб, підвищення t° тіла, головний та м'язевий біль, біль у суглобах, відчуття стомленості, млявість, пітливість); нудота, блювання, запаморочення, припливи, можливе виникнення реакцій гіперчутливості до препарату, включаючи анафілактичний шок, набряк Квінке, р-ції у місці введення, а саме: біль та чутливість, у разі шоку застосовувати стандартне лікування, висипи на шкірі (включаючи герпетичні), свербіж, гіперемія, набряк шкіри, кропив'янка, сухість шкіри, артеріальна гіпотензія, тахікардія.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини або будь-якої допоміжної речовини, забороняється вводити в/м у разі тяжкої тромбоцитопенії та інших порушень гемостазу у зв'язку з небезпекою кровотеч та крововиливів у місці ін'єкції; не застосовувати пацієнтам з дефіцитом Ig A, які мають антитіла проти Ig A, не можна вводити внутрішньосудинно.
Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ІМУНОГЛОБУЛІН ЛЮДИНИ НОРМАЛЬНИЙ - БІОФАРМА	ТОВ "БІОФАРМА ПЛАЗМА", Україна	р-н д/ін'єк. по 1,5 мл в амп. у пач.	10 %	№10	1547,00	
	ІМУНОГЛОБУЛІН-БІОЛІК	АТ "БІОЛІК", Україна	р-н д/ін'єк. по 1,5 мл., 3 мл в амп. у пач.	150мг/1,5мл	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	ГАМАНОРМ	Октафарма АБ (виробник, відповідальний за виробництво in bulk, первинну упаковку, випуск серії)/Октафарма Дессау ГмбХ (виробник, відповідальний за	р-н д/ін'єк. по 10мл у фл.	165 мг/мл	№1	4372,32	33,76/€

		візуальну інспекцію, вторинну упаковку та маркування)/Октафарма Фармацевтика Продуктіонсгес. м.б.Х (виробник, Швеція/Німеччина/Австрія					
	ГАМАНОРМ	Октафарма АБ (виробник, відповідальний за виробництво in bulk, первинну упаковку, випуск серії)/Октафарма Дессау ГмбХ (виробник, відповідальний за візуальну інспекцію, вторинну упаковку та маркування)/Октафарма Фармацевтика Продуктіонсгес. м.б.Х (виробник, Швеція/Німеччина/Австрія	р-н д/ін'єк. по 20мл у фл.	165 мг/мл	№1	8744,31	33,76/€

- ***Імуноглобулін людини нормальний для внутрішньовенного введення (Immunoglobulins, normal human , for intravascular adm.)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: J06BA02 - імуноглобуліни, людини нормальні, для в/в введення.

Основна фармакотерапевтична дія: lg людини нормальний містить IgG з широким спектром а/т проти інфекцій; має неспецифічну активність а/т, що проявляється у підвищенні резистентності організму; відповідні дози цього медичного препарату можуть відновити патологічно низький рівень lg G до нормального значення, механізм дії при показаннях, окрім замісної терапії, визначений не повністю, однак включає імуномодулюючі ефекти.

Показання для застосування ЛЗ: замісна терапія: с-м первинного імунодефіциту **БНФ ВООЗ** з порушенням синтезу антитіл, гіпогамаглобулінемія і рецидиви бактеріальних інфекцій у пацієнтів із хр. лімфоцитарною лейкемією, для яких застосування профілактичних а/б не було ефективним; гіпогамаглобулінемія і рецидиви бактеріальних інфекцій у пацієнтів з множинною мієломою у стабільній фазі, для яких імунізація пневмококовою вакциною не була ефективною, гіпогамаглобулінемія у пацієнтів після алогенної трансплантації кровотворних стовбурових клітин; вроджений СНІД і рецидиви бактеріальних інфекцій; імуномодуляція у дорослих, дітей та підлітків: первинна імунна тромбоцитопенія (ПІТ) у пацієнтів з високим ризиком кровотечі або перед оперативним втручанням з метою корекції показника тромбоцитів; с-м Гійєна – Барре; хвороба Кавасакі **ВООЗ** ; багатофокальна моторна нейропатія, хр. запальна демієлінізуюча полірадикулоневропатія (ХЗДП); системні захворювання сполучної тканини (РА), дерматоміозит; загальна міопатія; замісна терапія у дітей та підлітків (0 - 18 років) при: с-мах первинного імунодефіциту **ВООЗ БНФ** (ПІД) з порушенням вироблення а/т; **БНФ** вторинних імунодефіцитах (ВІД) у пацієнтів з тяжкими або рецидивуючими інфекціями, неефективним антимікробним лікуванням, доведеною недостатністю специфічних а/т(ДНСА) або рівенем IgG у сироватці крові <4 г/л.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: замісну терапію проводити під наглядом лікаря, який має досвід лікування імунодефіциту, при замісній терапії доза може бути індивідуальна для кожного пацієнта залежно від фармакокінетичної та клінічної відповіді; замісна терапія при с-мах первинного імунодефіциту **БНФ** : **ВООЗ** рекомендована початкова доза - 0,4−0,8 г/кг одноразово, потім 0,2 г/кг кожні 3-4 тижні, доза, яка потрібна для досягнення рівня понад 5-6 г/л, становить близько 0,2-0,8 г/кг/міс., інтервал введення доз при досягненні стійкого стану варіює від 3 до 4 тижн **ВООЗ** ., щоб зменшити рівень інфікування, може бути потрібне збільшення дози та досягнення більш високих мінімальних рівнів IgG; гіпогаммаглобулінемія та рецидивуючі бактеріальні інфекції у хворих з хр. лімфолейкозом, у яких профілактичне лікування а/б не дало результату; гіпогаммаглобулінемія та рецидивуючі бактеріальні інфекції у пацієнтів з множинною мієломою у фазі плато, які не реагували на пневмококову імунізацію; вроджений СНІД при рецидивуючих бактеріальних інфекціях: рекомендована доза - 0,2-0,4 г/кг кожні 3−4 тижн., гіпогаммаглобулінемія у пацієнтів після трансплантації алогенних гемопоетичних стовбурових клітин: рекомендована доза - 0,2-0,4 г/кг кожні 3-4 тижн., мінімальні рівні повинні підтримуватися вище 5 г/л; первинна імунна тромбоцитопенія - 0,8-1 г/кг у перший день **БНФ** ; цю дозу можна повторити 1 раз протягом 3 днів або 0,4 г/кг у день протягом 2 − 5 днів **БНФ** , лікування можна повторити при рецидиві; с - м Гієна -Барре **БНФ** : 0,4 г/кг/добу 5 днів; хв. Кавасакі **БНФ** :1,6-2,0 г/кг вводити за кілька прийомів протягом 2-5 днів або 2,0 г/кг як однократну дозу, пацієнтам отримувати супутнє лікування ацетилсаліциловою кислотою, хр.запальна демієлінізуюча поліневропатія *(ХЗДП)*: початкова доза 2 г/кг, розподілені на 2−5 днів, підтримуючі дози:1 г/кг протягом 1−2 днів кожні 3 тижні, ефект лікування слід оцінювати після кожного циклу, лікування слід припинити, якщо ефекту від лікування не спостерігається через 6 міс., при досягненні позитивного терап. ефекту подальша тривалість лікування визначається лікарем з урахуванням р-ції пацієнта на введення препарату; алогенна трансплантація кісткового мозку: початкова доза - 0,5 г/кг/тижд.; застосування починають за сім днів до трансплантації та продовжують до 3 міс. після трансплантації; при системних захворюваннях сполучної тканини (РА) - по 4-10 мл (0,2- 0,5 г)/кг/добу 5 діб; при тяжких формах бактеріально-токсичних та вірусних інфекцій у дорослих та дітей (включаючи хірургічні ускладнення, що супроводжуються бактеріємією і септикопіємічними станами та при підготовці хірургічних хворих до операції) - по 8 мл (0,4 г)/кг/добу 1-4 доби; при цитопеніях різного ґенезу (г. та хр. лейкоз, апластична анемія, стан після терапії цитостатиками) - по 4-8 мл (0,2-0,4 г)/кг/добу 4-5 діб **БНФ** або 20 мл (1 г)/кг/добу 2 доби. Доза, що базується на масі тіла, може потребувати коригування у пацієнтів із недостатньою та надмірною вагою. У пацієнтів із надмірною вагою доза повинна базуватися на фізіологічній стандартній масі тіла. *Вторинні імунодефіцити: р*екомендована доза становить 0,2-0,4 г/кг кожні 3-4 тижні, дозу потрібно коригувати, збільшення дози може бути необхідним для пацієнтів зі стійкою/персистуючою інфекцією;

зменшення дози розглядати, коли у пацієнта немає інфекції; *багатофокальна моторна нейропатія:* початкова доза 2,0 г/кг протягом 2-5 днів, підтримуюча доза 1,0 г/кг кожні 2-4 тижні або 2,0 г/кг кожні 4-8 тижнів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: оборотні гемолітичні реакції, особливо у пацієнтів із групами крові А, В і АВ, а також гемолітична анемія, лейкопенія, анафілактичний шок, анафілактична р-ція гіперчутливості, анафілактоїдна р-ція, ангіоневротичний набряк, набряк обличчя, гіперволемія, (псевдо) гіпонатріємія, сплутаності свідомості, збудження, тривожність, нервозність, порушення мозкового кровообігу, асептичний менінгіт, втрата свідомості, порушення мовлення, мігрень, головний біль, запаморочення, гіпестезія, парестезія, світлобоязнь, тремтіння, порушення зору, хрипи, ІМ, стенокардія, брадикардія, тахікардія, прискорене серцебиття, ціаноз, СН, недостатність периферичного кровообігу, флебіти, гіпотензія, гіпертонія, блідість, ДН, г. посттрансфузійне пошкодження легенів (ГПТПЛ) / набряк легенів, бронхоспазм, гіпоксія, задишка, кашель, блювання, діарея, біль у животі, нудота, відлущування шкіри, кропив'янка, висип, еритематозний висип, дерматит, екзема, свербіж, алопеція, еритема, тимчасові шкірні реакції (включаючи шкірний червоний вовчак); артралгія, міалгія, біль у кінцівках, біль у попереку, біль у шиї, спазми м'язів, м'язова слабкість, скелетно-м'язова скутість, ГНН, біль у нирках, біль у грудях, дискомфорт у грудях, набряк, грипоподібний стан, лихоманка, озноб, приливи жару, почервоніння, відчуття холоду, відчуття жару, гіпергідроз, астенія, млявість, відчуття печіння, р-ція в місці ін'єкції, стомлюваність, підвищення печінкових ферментів, псевдопідвищення рівня глюкози в крові, тромбоемболічні реакції, такі як інфаркт міокарда, інсульт, емболія легенів, тромбоз глибоких вен; збільшення рівня сироваткового креатиніну та/або виникнення г. ниркової недостатності.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до діючої речовини або будь-якої допоміжної речовини, що входить до складу препарату, підвищена чутливість до lg людини, особливо у пацієнтів з антитілами до IgA; призначення препаратів, що містять IgA, може призвести до анафілаксії у пацієнтів з селективним дефіцитом IgA, які виробили антитіла до IgA.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	БІОВЕН	ТОВ "БІОФАРМА ПЛАЗМА" (виробництво, первинне пакування; виробництво, первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серій), Україна	р-н д/інфуз. по 10мл у фл.	10 %	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БІОВЕН	ТОВ "БІОФАРМА ПЛАЗМА" (виробництво, первинне пакування; виробництво, первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серій), Україна	р-н д/інфуз. по 100мл у пл. або фл.	10 %	№1	12180,00	
	БІОВЕН	ТОВ "БІОФАРМА ПЛАЗМА" (виробництво, первинне пакування; виробництво, первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серій), Україна	р-н д/інфуз. по 25мл у пл. або фл.	10 %	№1	3125,00	
	БІОВЕН	ТОВ "БІОФАРМА ПЛАЗМА" (виробництво, первинне пакування; виробництво, первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серій), Україна	р-н д/інфуз. по 10мл у пл.	10 %	№1	345,35	
	БІОВЕН	ТОВ "БІОФАРМА ПЛАЗМА" (виробництво, первинне пакування; виробництво, первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серій), Україна	р-н д/інфуз. по 50мл у пл. або фл.	10 %	№1	6090,00	
	БІОВЕН МОНО®	ТОВ "БІОФАРМА ПЛАЗМА" (виробництво, первинне пакування; виробництво, первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серій), Україна	р-н д/інфуз. по 25мл у пл. або фл.	5 %	№1	1742,00	
	БІОВЕН МОНО®	ТОВ "БІОФАРМА ПЛАЗМА" (виробництво, первинне пакування; виробництво, первинне та вторинне	р-н д/інфуз. по 50мл у пл. або фл.	5 %	№1	3160,00	

		пакування, контроль якості, випуск серій), Україна					
	БІОВЕН МОНО®	ТОВ "БІОФАРМА ПЛАЗМА" (виробництво, первинне пакування; виробництво, первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серій), Україна	р-н д/інфуз. по 100мл у пл. або фл.	5 %	№1	6320,00	
	ІМУНОГЛОБУЛІН-БІОЛІК ДЛЯ ВНУТРІШНЬОВЕННОГО ВВЕДЕННЯ	АТ "БІОЛІК", Україна	р-н д/ін'єк. по 10 мл у фл.; по 20 мл, 25 мл або 50 мл у пл. або фл.	50 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	Кіовіг	Баксалта Белджіум Мануфектурінг СА/Бакстер АГ/Бакстер С.А., Бельгія/Австрія/Бельгія	р-н д/інфуз. по 10 мл, 25 мл, 50 мл, 100 мл, 200 мл, 300 мл у фл.	100 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КІОВІГ	Баксалта Белджіум Мануфектурінг СА (виробництво, первинне та вторинне пакування, контроль якості ГЛЗ, випуск серії)/Бакстер АГ (контроль якості ГЛЗ), Бельгія/Австрія	р-н д/інфуз. по 10 мл, 25 мл, 50 мл, 100 мл , 200 мл, 300 мл у фл.	100 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОКТАГАМ	Октафарма Фармацевтика Продуктіонсгес. м.б.Х./Октафарма (виробник відповідальний за виробництво за повним циклом, за виключенням вторинної упаковки)/ОКТАФАРМА АБ (виробник відповідальний за виробництво за повним циклом, за виключенням вторинної упаковки)/, Австрія/Франція/Швеція/Німеччина	р-н д/інфуз. по 20 мл, 50 мл, 100 мл, 200 мл у пл.	50 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОКТАГАМ	Октафарма Фармацевтика Продуктіонсгес. м.б.Х./ОКТАФАРМА/ОКТАФАРМА АБ/Октафарма Дессау ГмбХ (альтернативна виробнича ділянка для вторинного пакування), Австрія/Франція/Швеція/Німеччина	р-н д/інфуз. по 20мл, 200мл у пл.	50 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОКТАГАМ	Октафарма Фармацевтика Продуктіонсгес. м.б.Х./ОКТАФАРМА/ОКТАФАРМА АБ/Октафарма Дессау ГмбХ (альтернативна виробнича ділянка для вторинного пакування), Австрія/Франція/Швеція/Німеччина	р-н д/інфуз. по 100мл у пл.	50 мг/мл	№1	13248,96	33,76/€
	ОКТАГАМ	Октафарма Фармацевтика Продуктіонсгес. м.б.Х./ОКТАФАРМА/ОКТАФАРМА АБ/Октафарма Дессау ГмбХ (альтернативна виробнича ділянка для вторинного пакування), Австрія/Франція/Швеція/Ні	р-н д/інфуз. по 50мл у пл.	50 мг/мл	№1	6624,48	33,76/€

		меччина					
	ОКТАГАМ 10 %	Октафарма АБ (виробник, відповідальний за виробництво за повним циклом, за виключенням вторинної упаковки)/Октафарма Фармацевтика Продуктіонсгес м.б.Х. (виробник, відповідальний за виробництво за повним циклом)/Октафарма (виробник, відповідальний за вироб, Швеція/Австрія/Франція/Ні меччина	р-н д/інфуз. по 200мл у фл.	10 %	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОКТАГАМ 10 %	Октафарма АБ (виробник, відповідальний за виробництво за повним циклом, за виключенням вторинної упаковки)/Октафарма Фармацевтика Продуктіонсгес м.б.Х. (виробник, відповідальний за виробництво за повним циклом)/Октафарма (виробник, відповідальний за вироб, Швеція/Австрія/Франція/Ні меччина	р-н д/інфуз. по 50мл у фл.	10 %	№1	13248,96	33,76/€
	ОКТАГАМ 10 %	Октафарма АБ (виробник, відповідальний за виробництво за повним циклом, за виключенням вторинної упаковки)/Октафарма Фармацевтика Продуктіонсгес м.б.Х. (виробник, відповідальний за виробництво за повним циклом)/Октафарма (виробник, відповідальний за вироб, Швеція/Австрія/Франція/Ні меччина	р-н д/інфуз. по 100мл у фл.	10 %	№1	26497,91	33,76/€
	ОКТАГАМ 10 %	Октафарма АБ (виробник, відповідальний за виробництво за повним циклом, за виключенням вторинної упаковки)/Октафарма Фармацевтика Продуктіонсгес м.б.Х. (виробник, відповідальний за виробництво за повним циклом)/Октафарма (виробник, відповідальний за вироб, Швеція/Австрія/Франція/Ні меччина	р-н д/інфуз. по 20мл у фл.	10 %	№1	5299,58	33,76/€
	ПАНЗІГА/PANZYGA ®	Октафарма (виробник, відповідальний за виробництво in-bulk, первинне пакування, випуск серії)/Октафарма Фармацевтика Продуктіонсгес. м.б.Х. (виробник, відповідальний за первинне та вторинне	р-н д/інфуз. по 10 мл, 25 мл у фл.; по 50 мл, 100 мл у пл.	100 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		пакування, контроль якості, випуск серії)/Октафарма Дессау ГмбХ (, Франція/Австрія/Німеччина				
	ПРИВІДЖЕН	ЦСЛ Берінг АГ (виробництво нерозфасованої продукції, первинне пакування (асептичне наповнення), контроль якості, випуск серії; первинне пакування (маркування), вторинне пакування), Швейцарія	р-н д/інфуз. по 25 мл, 50 мл, 100 мл, 200 мл, 400 мл у фл.	100 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ

18.1.1.2. Специфічні

- ***Імуноглобулін людини антирезус Rho (D) (Anti-D (rh) immunoglobulin)*** **

Фармакотерапевтична група: J06BB01 - специфічні імуноглобуліни; анти-D (Rh) імуноглобулін.

Основна фармакотерапевтична дія: lg, специфічний до а/г D (Rh); запобігає резус-сенсибілізації резус-негативних жінок, можливу в результаті поступання Rh_0 (D)-позитивної крові плоду у кровотік матері при народжені Rh_0 (D)-позитивних дітей, при перериванні вагітності (як самодовільному, так і штучному), при проведенні амніоцентезу, при травмах черевної порожнини під час вагітності.

Показання для застосування ЛЗ: проведення профілактики в передпологовий період у резус-негативних жінок, які не сенсибілізовані до антигену Rh_0 (D); **БНФ** для проведення профілактики в післяпологовий період у резус-негативних жінок, не сенсибілізованих до антигену Rh_0 (D), тобто таких, що не виробили резус-антитіл (за умови першої вагітності і народження резус-позитивної дитини, кров якої сумісна з кров'ю матері за групами крові системи АВ0) **БНФ** ; при штучному перериванні вагітності у резус-негативних жінок, також не сенсибілізованих до Rh_0 (D) антигену, у випадку резус-позитивної належності крові чоловіка; при викидні і загрозі викидня на будь-якій стадії вагітності **БНФ** ; при проведенні амніоцентезу **БНФ** ; при травмах органів черевної порожнини під час вагітності.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовують в/м; для дозування 300 мкг/дозу: мати повинна бути резус-негативна, не повинна бути вже сенсибілізована до а/г Rh_0 (D); дитина повинна бути резус-позитивна та мати негативний результат прямого антиглобулінового тесту; якщо вводиться до пологів, важливо, щоб мати отримала ще одну дозу після народження резус-позитивної дитини протягом 72 год.ВООЗ після пологів; якщо встановлено, що батько - резус-негативний, то вводити його немає потреби; lg вводять по 1500 МО (300 мкг) (1 амп.) в/м одноразово: для проведення профілактики в передпологовий період приблизно на 28 тижні вагітності, після цього обов'язково ввести ще одну дозу 1500 МО (300 мкг), бажано протягом 72 год після пологів, якщо народжена дитина виявиться резус-позитивною; для проведення профілактики в післяпологовий період протягом 72 год після пологів; при штучному аборті, перериванні позаматкової вагітності безпосередньо після закінчення операції, в період вагітності після 13 тижнів рекомендується введення однієї дози; якщо вагітність перервана в період до 13 тижнів, можливе однократне введення міні-дози імуноглобуліну приблизно 250 МО (50 мкг); при викидні та загрозі викидня на будь-якій стадії вагітності; при проведенні амніоцентезу або при травмах органів черевної порожнини протягом другого та/або третього триместру вагітності безпосередньо після закінчення операції рекомендується ввести одну дозу препарату, якщо проведення амніоцентезу або травма органів черевної порожнини потребує введення препарату в період 13-18 тижнів вагітності, ввести ще 1500 МО (300 мкг) (1 амп.) в період 26-28 тижн; для дозування 625 МО/мл: якщо потрібно введення великих загальних доз (> 3125 МО для дорослих), рекомендується розділити їх на менші дози та вводити в різні місця; у випадках геморагічних розладів, коли в/м ін'єк. протипоказані - вводити п/ш, якщо немає ЛЗ для в/в введення; дозу анти-D lg визначати згідно з рівнем впливу Rh(D)-позитивних еритроцитів, та враховуючи, що для нейтралізації 0,5 мл Rh(D)-позитивної еритроцитарної маси або 1 мл Rh (D)-позитивної крові потрібно приблизно 10 мкг (50 МО) анти-D lg; антенатальна профілактика Rh(D) імунізації у Rh(D)-негативних жінок: призначати дози 50-330 мкг (250-1650 МО); планова антенатальна профілактика Rh(D) імунізації у Rh(D)-негативних жінок: одноразова доза 250 мкг (1250 МО) у 28-30 тижн. вагітності або 2 дози на 28-му та 34-му тижні вагітності; антенатальна профілактика після ускладнень попередньої вагітності: одноразова доза 125 мкг (625 МО) до 12-го тижня вагітності; та 250 мкг (1250 МО) після 12-го тижня вагітності) вводити якомога швидше впродовж 72 год., у разі необхідності, повторити введення з 6-12 тижневими інтервалами впродовж вагітності; після амніоцентезу та біопсії хоріону вводити одноразову дозу 250 мкг (1250 МО)ВООЗ; постнатальна профілактикаВООЗ: призначати 100-300 мкг (500-1500 МО), якщо призначається менша доза 100 мкг (500 МО), тоді визначати кількість ембріональної материнської кровотечі; стандартна доза - 250 мкг (1250 МО); при постнатальному застосуванні призначати матері якомога швидше, впродовж 72 год. після народження Rh-позитивної (D, $D^{слабкої}$, $D^{неповної}$) дитиниВООЗ, навіть якщо минуло 72 год.; вводити постанально навіть у випадку проведення антенатальної профілактики і тоді, коли в сироватці матері присутні залишки активності антенатальної профілактики; коли підозрюється сильна фетоплацентарна кровотеча (> 4 мл), її тяжкість визначити відповідним методом (тест кислотної елюції Кляйнхауера-Бетке) для визначення Hb плода або проточну цитометрію для специфічного визначення Rh D-позитивних клітин: вводити додаткові дози анти-D імуноглобуліну 10 мкг (50 МО)/0,5 мл еритроцитів плода; трансфузії несумісних препаратів крові (еритроцитів): рекомендована доза - 20 мкг (100 МО) анти-D lg на 2 мл перелитої Rh (D)-позитивної кровіВООЗ або 1 мл концентрату еритроцитів; відповідні дози визначати при консультації зі спеціалістом із переливання крові; кожні 48 год. робити додаткові тести для визначення Rh D-позитивних еритроцитів і підтримувати введення анти-D lg , поки всі Rh D-позитивні еритроцити не будуть вилучені з кровообігу; максимальної дози 3000 мкг (15000 МО) достатньо у випадку об'ємних трансфузій несумісної крові незалежно від того, чи перевищує об'єм переливання 300 мл Rh (D)-позитивних еритроцитів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: набряк, біль, еритема, ущільнення, почервоніння, висипання, свербіж; лихоманка, слабкість, озноб; реакції гіперчутливості, анафілактичний шок, головний біль; тахікардія, гіпотонія; нудота, блювання; еритема, свербіж; артралгія.
Протипоказання до застосування ЛЗ: протипоказаний при селективному дефіциті Ig A за умови наявності антитіл до Ig A; при наявності тяжких АР на введення білкових препаратів крові людини в анамнезі, а також р-ції гіперчутливості до донорських lg людини, введення препарату протипоказано резус-позитивним породіллям, а також резус-негативним породіллям, сенсибілізованим до антигену Rh_0 (D), у сироватці яких виявлені резус-антитіла, не вводити у разі тяжкої тромбоцитопенії та інших порушень гемостазу.
Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ІМУНОГЛОБУЛІН АНТИРЕЗУС Rh0 (D) ЛЮДИНИ	ТОВ "БІОФАРМА ПЛАЗМА", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл, 2мл в амп. у пач.	1500 МО	№3, №5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІМУНОГЛОБУЛІН АНТИРЕЗУС Rh0 (D) ЛЮДИНИ	ТОВ "БІОФАРМА ПЛАЗМА", Україна	р-н д/ін'єк. по 1 мл в амп. в пач.	1500 МО	№1	1719,00	
	ІМУНОГЛОБУЛІН АНТИРЕЗУС Rh0 (D) ЛЮДИНИ	ТОВ "БІОФАРМА ПЛАЗМА", Україна	р-н д/ін'єк. по 2 мл в амп. в пач.	1500 МО	№1	1719,00	
	РЕЗОГЛОБІН	ТОВ "БІОФАРМА ПЛАЗМА" (виробництво, первинне пакування; вторинне пакування, випуск серій), Україна	р-н д/ін'єк. по 1 мл в амп. в пач.	1500 МО	№3, №5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РЕЗОГЛОБІН	ТОВ "БІОФАРМА ПЛАЗМА" (виробництво, первинне пакування; вторинне пакування, випуск серій), Україна	р-н д/ін'єк. по 1 мл в амп. в пач.	1500 МО	№1	1719,00	
	РЕЗОГЛОБІН	ТОВ "БІОФАРМА ПЛАЗМА", Україна	р-н д/ін'єк. по 2 мл в амп. в пач.	1500 МО	№3, №5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РЕЗОГЛОБІН	ТОВ "БІОФАРМА ПЛАЗМА", Україна	р-н д/ін'єк. по 2 мл в амп. в пач.	1500 МО	№1	1719,00	
II.	РЕЗОНАТИВ	Октафарма АБ (виробник, відповідальний за виробництво за повним циклом, за виключенням вторинної упаковки)/Октафарма Дессау ГмбХ (виробник, відповідальний за вторинне пакування), Швеція/Німеччина	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у бл.	625 МО/мл	№1	1202,53	33,40/€
	РЕЗОНАТИВ	Октафарма АБ (виробник, відповідальний за виробництво за повним циклом, за виключенням вторинної упаковки)/Октафарма Дессау ГмбХ (виробник, відповідальний за вторинне пакування), Швеція/Німеччина	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у бл.	625 МО/мл	№1	2405,07	33,40/€
	РОФІЛАК	ЦСЛ Берінг АГ (виробництво нерозфасованої продукції, контроль якості, випуск серії)/ЦСЛ Берінг ГмбХ (первинне пакування (асептичне наповнення шприців, маркування), контроль якості (мікробіологічний,	р-н д/ін'єк. по 2 мл у попер. напов.шприці з контр. перш. відкр. з голк. в бл. в карт. кор.	300 мкг (1500 МО)/2 мл	№1	2500,00	27,86/$

		стерильність), вторинне пакування)), Швейцарія/Німеччина					

18.1.2. Цитокіни

18.1.2.1. Інтерферони

18.1.2.1.1. Рекомбінантні сполуки

- ***Інтерферон альфа-2b (Interferon alfa-2b) ****

Фармакотерапевтична група: L03AB05 - імуностимулятори; інтерферон альфа-2b.

Основна фармакотерапевтична дія: імуномодулююча, антипроліферуюча, противірусна та протимікробна дія; регулює взаємовідносини між ланками клітинного й гуморального імунітету; підвищує диференціацію та активність клітин природних кілерів і Т-лімфоцитів, що визначає активний перебіг реакцій клітинного імунітету; регулює продукцію медіаторів запалення, впливає на міграцію клітин запалення в патологічне вогнище, стимулює фагоцитоз і інші б/ц реакції, нормалізує динаміку запального процесу; інгібує реплікацію і транскрипцію вірусів; впливає на основні етапи реплікації в/клітинних збудників, припиняє їх розмноження, забезпечує ефективний лізис інфекційних агентів.

Показання для застосування ЛЗ: супозит. рект.: для дітей: у комплексній терапії ГРВІ, для дорослих: при папіломавірусних інфекціях (вульгарні бородавки, гострокінцеві кондиломи); при урогенітальних змішаних інфекціях, які передаються статевим шляхом; при передпухлинних захворюваннях шийки матки; ліоф. д/р-ну д/н'єкц.:у комплексній терапії дорослих при: г.і хр.ВГВ (середньої тяжкості і тяжкі форми); хр.ВГС **БНФ** , г. і хр. септичних захворюваннях вірусної природи; герпетичних інфекціях різної локалізації (оперізувальний лишай, множинні шкірні герпетичні висипання, генітальна герпетична інфекція); папіломатозі гортані; злоякісній меланомі, увеальній меланомі **БНФ** , нирковоклітинній карциномі **БНФ** , поверхнево локалізованому раку сечового міхура, раку яєчника та молочної залози, саркомі Капоші на тлі ВІЛ-інфекції, хр. мієлолейкозі, волосатоклітинному лейкозі **БНФ** , неходжкінських лімфомах **БНФ** , базальноклітинній карциномі, Т-клітинній лімфомі шкіри **БНФ** (грибоподібному мікозі); спрей назальний, краплі назальні: профілактика та лікування ГРВІ: у пацієнтів, що часто та тривало страждають на захворювання верхніх дихальних шляхів; при контакті з хворими на ГРВІ; при переохолодженні; при сезонному підвищенні захворюваності.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: суппоз.: у комплексна терапія ГРВІ - новонародженим і недоношеним дітям препарат призначати ректально по 150 000 МО по 2 супоз./добу з 12-годинною перервою, курси лікування і перерви між курсами - по 5 днів, недоношеним новонародженим дітям, гестаційний вік яких < 34 тижнів, призначати препарат per rectum по 150 000 МО 3 р/добу (ч/з 8 год), курс 5 днів, дітям віком від 1 до 14 років - по 500 000 МО 2 р/добу 5 днів; крап.назал.: при перших ознаках захворювання ГРВІ (протягом 5 днів) - дорослим - по
3 крап. в кожний носовий хід 5-6 р/добу (разова доза - 24 000 МО, добова доза - 120 000 - 144 000 МО), новонародженим та дітям віком до 1 року - по 1 крап. в кожний носовий хід 5 р/добу (разова доза - 8 000 МО, добова доза - 40 000 МО), дітям від 1 до 3 років - по 2 крап. в кожний носовий хід 3-4 р/добу (разова доза - 16 000 МО, добова доза - 48 000 - 64 000 МО), дітям від 3 до 14 років - по 2 крап. в кожний носовий хід 4-5 р/добу (разова доза - 16 000 МО, добова доза - 64 000 - 80 000 МО), дітям від 14 до 18 років - по 3 крап. в кожний носовий хід 5-6
р/добу (разова доза - 24 000 МО, добова доза - 120 000 - 144 000 МО); профілактика респіраторних вірусних інфекцій у дорослих: при контакті з хворим та при переохолодженні - по 3 крап. 2 р/добу 5-7 днів, при необхідності профілактичні курси повторюють, при сезонному підвищенні захворюваності - одноразово вранці з інтервалом 1-2 доби;спрей назал.: при перших ознаках захворювання ГРВІ (протягом 5 днів): дорослим - по 3 спрей-дози в кожний носовий хід 5-6 р/день (разова доза - 30 000 МО, добова доза - 150 000 - 180 000 МО), дітям від 1 до 3
років - по 2 спрей-дози в кожний носовий хід 3-4 р/добу (разова доза - 20 000 МО, добова доза - 60 000 - 80 000 МО), дітям від 3 до 14 років - по 2 спрей-дози в кожний носовий хід 4-5 р/добу (разова доза - 20 000 МО, добова доза - 80 000 - 100 000 МО), дітям від 14 до 18 років - по 3 спрей-дози в кожний носовий хід 5-6 разів на добу (разова доза - 30 000 МО, добова доза - 150 000 - 180 000 МО), профілактика респіраторних вірусних інфекцій у дорослих: при контакті з хворим та при переохолодженні - по 3 спрей-дози 2 р/день 5-7 днів, при необхідності профілактичні курси повторюють, при сезонному підвищенні захворюваності - одноразово вранці з інтервалом 1-2 доби; ліоф. д/р-ну д/ін'єкц.: г. ВГВ*:* в/м по 1 млн МО (у тяжких випадках - по 2 млн МО) 2 р/добу 10 днів; далі з урахуванням клінічного статусу хворого введення препарату може бути продовжене до 2 - 3 тижн. за вище наведеною схемою або по 1 млн МО 2 р/тижд. протягом кількох тижнів; хр. ВГВ*:* в/м по 3 - 4 млн МО 3 р/тижд. 2 міс.; хр. гепатит С: п/ш по 3 млн МО 3 р/тижд. (ч/з день) у комбінації з рибавірином або як монотерапія (при протипоказаннях або при непереносимості рибавірину); застосовувати протягом 3 - 4 місяців, при монотерапії курс лікування - від 12 до 18 міс., у комбінації з рибавірином - 6 міс.; при генотипі 1 вірусу і високому вмісті ДНК вірусу до початку терапії у разі відсутності у сироватці крові РНК HCV до кінця 6 місяців лікування, комбіновану терапію можна продовжувати ще 6 місяців, однак при цьому брати до уваги такі негативні фактори, як вік від 40 років, чоловіча стать, прогресуючий фіброз; оперізувальний лишай: щоденно 1 млн МО в/м+ 2 млн МО в 5 мл 0,9
% фізіологічного р-ну натрію хлориду п/ш у декілька точок навколо зони висипання; тривалість лікування 5 - 7 днів; шкірні герпетичні висипання: щоденно в/м або п/ш (навколо осередку) у дозі 2 млн МО; лікування можна поєднати з місцевим застосуванням (аплікаціями) на герпетичні папули; курс лікування визначає лікар; генітальна герпетична інфекція: щоденно в/м у дозі 2 млн МО у поєднанні з локальним застосуванням (у вигляді аплікацій) на ділянці висипань; курс лікування визначає лікар; папіломатоз гортані: по 3 млн МО/м^2 п/ш 3 р/тижд. (ч/з день) 6 міс. та більше; дозу корегувати з урахуванням переносимості препарату, лікування розпочинати після хірургічного (лазерного) видалення пухлинної тканини; злоякісна меланома: на доповнення до хірургічного лікування і для індукції ремісії в/в по 20 млн МО/м^2 (інфузія протягом 20 хв) 5 р/тижд. 4 тижн.; підтримуюча терапія - п/ш по 10 млн МО/м^2 3 р/тижд. (ч/день) 48 тижн.; увеальна меланома (у разі лікування у поєднанні з фотодеструкцією пухлини та β-аплікацією) : парабульбарно по 1 млн МО (розведених в 1 мл води д/ін'єкцій) щоденно протягом 10 днів; повторні 10-денні введення проводять ч/з 20 днів двічі; загальний курс - 48 тижн.; не виключена необхідність повторних курсів через 45 днів; нирковоклітинна карцинома*:* в/м по 3 млн МО щоденно протягом 10 днів;

загальний курс - 30 млн МО, повторні курси проводити з інтервалом 3 - 5 тижн. 6 міс., потім - з інтервалом 1,5 - 2 міс. протягом року; як індукційна терапія по 10 млн МО/м^2 (до 18 млн МО/м^2/добу) в/м або п/ш; вказаних доз досягають шляхом підвищення ч/з кожні 3 дні попередньої дози на 3 млн МО/м^2 (перші 3 дні - по 3 млн МО/м^2, другі 3 дні - по 6 млн МО/м^2, треті 3 дні - по 9 млн МО/м^2 і т. д. до 18 млн МО/м^2); дози корегувати з урахуванням переносимості препарату; при гарній переносимості максимальна доза - 36 млн МО/м^2; тривалість індукційної терапії - 3 міс., після чого вирішити питання про відміну препарату або продовження лікування при наявності ремісії або стабілізації стану; при підтримуючому лікуванні препарат вводити у тих самих дозах по 3 р/тижд. не < 6 міс.; поверхнево локалізований рак сечового міхура: в/міхурово від 30 млн МО до 50 млн МО щотижнево 8 - 12 тижн.; при карциномі *in situ* по 60 - 100 млн МО на інстиляцію щотижнево 12 тижн.; до введення препарату пацієнт повинен утримуватись від прийому рідини протягом 8 год; перед введенням препарату міхур випорожнити; вводити стерильним шприцом ч/з катетер у порожнину сечового міхура, де він повинен знаходитись 2 год, при цьому кожні 15 хв пацієнт повинен міняти положення тіла (для кращої взаємодії препарату зі слизовою оболонкою сечового міхура); ч/з 2 год сечовий міхур випорожнити;*рак яєчника:* внутрішньочеревно (у дренаж) під час хірургічного втручання та у наступні 5 днів по 5 млн МО; далі − в/м по 3 млн МО 10 днів між курсами хіміотерапії; загальна курсова доза − 90 млн МО; наступні курси (по 3 млн МО щоденно протягом 10 днів) можна призначати з інтервалом 2 − 3 міс. протягом 1− 1,5 року; рак молочної залози*:* в/м по 3 млн МО щоденно протягом 10 днів; повторні курси проводити протягом року з інтервалом 1,5 − 2 місяці, потім 2 − 3 місяці (залежно від клінічного статусу); доцільно чергувати курси лаферобіонотерапії з курсами хіміотерапії (або променевої терапії); саркома Капоші на тлі ВІЛ-інфекції*:* можливі такі схеми лікування: в/м по 3 млн МО щоденно 10 днів; лікування поєднувати із хіміотерапією проспідином; повторні курси - 1 р/міс. 6 міс.; в/в краплинно 30 хв по 50 млн МО (30 млн МО/м^2) щоденно 5 днів підряд або з інтервалом 1 день, після чого необхідна 9-денна перерва до початку нового 5-денного курсу; хр. мієлолейкоз: п/ш 3 млн МО/м^2 на добу щоденно або 1 р/2 дні, поступово збільшуючи дозу до 5 млн МО/м^2 на добу щоденно або 1 раз на 2 дні під наглядом лікаря до досягнення повної гематологічної ремісії, волосатоклітинний лейкоз: внутрішньом'язово або підшкірно по 2-3 млн МО/м^2 до досягнення ремісії, потім 3 рази на тиждень (через день); середня тривалість лікування - 12 місяців; дозу корегувати з урахуванням переносимості препарату; неходжкінські лімфоми: в/м або п/ш по 3 млн МО/м^2 (поступово збільшуючи дозу до 5 млн МО/м^2 під контролем лікаря) 3 р/тижд. (як доповнення до хіміотерапії) або по 3 млн МО 3 р/тижд. протягом 12

– 18 міс. (як підтримуюче лікування при ремісії внаслідок проведеної хіміотерапії); базальноклітинна карцинома: по 10 млн МО (розчинених в 1 мл води для ін'єкцій) - в основу та всередину пухлини (за допомогою шприца об'ємом 1 мл); якщо зона ураження < 2 см^2, вводити 0,15 мл р-ну препарату (1,5 млн МО) 3 р/тижд. (ч/з день) протягом 3 тижнів; сумарна доза не повинна перевищувати 13,5 млн МО; якщо площа ураження від 2 до 10 см^2, доза препарату має становити 0,5 млн МО/см^2 (але не < 1,5 млн МО для першої ін'єкції); вводити 3 р/тижд. (ч/з день) протягом 3 тижнів; одночасно проводити лікування однієї ділянки ураження; при відсутності позитивної динаміки (зовнішній вигляд, розміри ураження, ступінь почервоніння, дані біопсії) після 2 − 3 міс. лікування розглянути питання про хірургічне лікування захворювання;Т-клітинна лімфома (грибоподібний мікоз) у стадії виразкування: інтрадермально (у поверхневий шар дерми нижче плями або виразки) по 1 − 2 млн МО (розчинених в 0,5 мл води для ін'єкцій) 3 р/тижд. 4 тижн.; перед введенням ділянку ураження обробляти ватним тампоном зі спиртом; р-н препарату вводити тонкою голкою (30-го калібру), використовуючи шприц об'ємом 1 мл; під час введення голка повинна знаходитись у майже паралельному положенні до поверхні тіла.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: грипоподібні симптоми (озноб, підвищення tºС, стомлюваність, в'ялість, головний біль, біль у м'язах, суглобах, пітливість); блювання, запаморочення, припливи; реакції гіперчутливості; лейкопенія, тромбоцитопенія, анемія, носові кровотечі; підвищення рівнів АЛТ, АСТ, ЛФ, втрата апетиту, порушення функції печінки; порушення функції щитовидної залози; запаморочення, порушення сну, сплутаність свідомості, тривожні та депресивні стани, підвищена збудливість, сонливість, атаксія, парестезії; АГ, гіпотензія, тахікардія; АР, висипання (у т. ч. герпетичні), свербіж, гіперемія; кашель; зміни у місці введення, порушення зору, порушення функції нирок, порушення електролітного балансу, фарингіт, вірусна інфекція, бронхіт, синусит, простий герпес, риніт, бактеріальна інфекція, пневмонія, сепсис, реактивація гепатиту В у пацієнтів з коінфекцією HCV/HBV, лейкопенія, тромбоцитопенія, лімфаденопатія, лімфопенія, апластична анемія, істинна еритроцитарна аплазія, ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура, тромботична тромбоцитопенічна пурпура, саркоїдоз, загострення саркоїдозу, СКВ, васкуліт, РА (виникнення або загострення), с-м Фогта - Коянаги -Харада, г.р-ції підвищеної чутливості, в т. ч.кропив'янка, ангіоневротичний набряк, бронхоспазм, анафілактична р-ція. гіпотиреоз, гіпертиреоз, діабет, загострення діабету, анорексія, гіпокальціємія, зневоднення, гіперурикемія, спрага, гіперглікемія, гіпертригліцеридемія, підвищений апетит, депресія, безсоння, страх, емоційна лабільність, збудження, нервозність, сплутаність свідомості, порушення сну, зниження лібідо, суїцидальні думки, суїцид, спроби самогубства, агресивна поведінка (іноді направлена на оточуючих), психоз, в тому числі галюцинаторний думки про вбивство людини, зміна психічного стану, манія, біполярний розлад, запаморочення, головний біль, порушення концентрації, сухість у роті, тремор, парестезія, гіпестезія, мігрень, припливи, сонливість, порушення смаку, периферична невропатія, цереброваскулярний крововилив, цереброваскулярна ішемія, епілептичний напад, с-м порушення свідомості, енцефалопатія, мононевропатія, кома, зниження гостроти зору, кон'юнктивіт, патології зору, порушення з боку слізних залоз, біль в очних яблуках, крововилив у сітківку ока, ретинопатія (в тому числі макулярний набряк), обструкція вени чи артерії сітківки, неврит зорового нерва, набряк диска зорового нерва, втрата гостроти зору або полів зору, «ватні» плями на сітківці, запаморочення, шум у вухах, погіршення або втрата слуху, серцебиття, тахікардія, перикардит, кардіоміопатія, ІМ, серцева ішемія, застійна СН, перикардіальний випіт, аритмія, міалгія, артралгія, м'язово-скелетний біль, артрит, рабдоміоліз, міозит, судоми м'язів ніг, біль у спині, с-м Стівенса - Джонсона, токсичний епідермальний некроліз, мультиформна еритема, зниження маси тіла, часті сечовипускання, ниркова недостатність, нефротичний с-м, виразковий стоматит, біль у правому верхньому квадранті живота, глосит, гінгівіт, запор, діарея панкреатит, ішемічний коліт, виразковий коліт, кровоточивість ясен, періодонтальні порушення неуточнені, дентальні порушення неуточнені, пігментація язика; реакцій гіперчутливості до ЛЗ, включаючи анафілактичний шок, набряк Квінке.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до компонентів препарату; наявність у пацієнта дисфункції щитовидної залози; наявність тяжких вісцеральних порушень у пацієнтів з саркомою Капоші; тяжкі ССЗ; псоріаз; виражені порушення функції печінки та/або нирок; епілепсія та інші захворювання ЦНС (у т.ч

функціональні); хр.гепатит на тлі прогресуючого або декомпенсованого цирозу печінки; хр.гепатит у хворих, які отримують або нещодавно отримали терапію імунодепресантами (крім короткого курсу кортикостероїдної терапії); аутоімунний гепатит або інші аутоімунні захворювання в анамнезі, пригнічення мієлоїдного ростка кровотворення, вагітність та період годування груддю, комбінована терапія з телбівудином; комбінована терапія з рибавірином у разі застосування ЛЗ в складі комбінованої терапії хр.гепатиту С.

Визначена добова доза (DDD): ректально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ., назально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АЛЬФАРЕКІН®	ТОВ "Науково-виробнича компанія "Інтерфармбіотек", Україна	супоз. ректал. у стрип. в кор.	250тис.МО, 500тис.МО, 1млн.МО, 3млн.МО	№5*2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВІТАФЕРОН®	ТОВ "Науково-виробнича компанія "Інтерфармбіотек", Україна	супоз. ректал. в конт. чар. уп.	250000МО, 500000МО, 1000000МО, 3000000МО	№10*1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛАФЕРОБІОН	ТОВ "ФЗ "БІОФАРМА", Україна	крап. назал. по 5 мл у фл. з мікродозат.-крап.	100000 МО/мл	№1	65,00	
	ЛАФЕРОБІОН	ТОВ "ФЗ "БІОФАРМА", Україна	спрей назал. по 5 мл у фл. з мікродозат.-розпил.	100000 МО/мл	№1	75,00	
	ЛАФЕРОБІОН	ТОВ "ФЗ "БІОФАРМА", Україна	пор. назал. у фл. в бл.	100 000 МО	№5х2	112,00	
	ЛАФЕРОБІОН®	ТОВ "ФЗ "БІОФАРМА", Україна	супоз. по 1 г у конт. чар. уп.	150000МО, 500000МО	№3х1, №5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛАФЕРОБІОН®	ТОВ "ФЗ "БІОФАРМА", Україна	супоз. по 1 г у конт. чар. уп.	150000 МО	№5х2	128,00	
	ЛАФЕРОБІОН®	ТОВ "ФЗ "БІОФАРМА", Україна	супоз. по 1 г у конт. чар. уп.	500000 МО	№5х2	178,00	
	ЛАФЕРОМАКС	ТОВ "ФЗ "БІОФАРМА", Україна	супоз. по 1 г у конт. чар. уп.	1000000МО, 3000000МО	№3х1, №5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛАФЕРОМАКС	ТОВ "ФЗ "БІОФАРМА", Україна	супоз. по 1 г у конт. чар. уп.	1000000 МО	№5х2	208,00	
	ЛАФЕРОМАКС	ТОВ "ФЗ "БІОФАРМА", Україна	супоз. по 1 г у конт. чар. уп.	3000000 МО	№5х2	343,00	
	ЛАФЕРОН-ФАРМБІОТЕК®	ТОВ "Науково-виробнича компанія "Інтерфармбіотек", Україна	супоз. ректал. в конт. чар. уп.	250тис.МО, 500тис.МО	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛАФЕРОН-ФАРМБІОТЕК®	ТОВ "Науково-виробнича компанія "Інтерфармбіотек", Україна	супоз. ректал. в конт. чар. уп.	1 млн МО	№5х2	296,11	
	ЛАФЕРОН-ФАРМБІОТЕК®	ТОВ "Науково-виробнича компанія "Інтерфармбіотек", Україна	супоз. ректал. в конт. чар. уп.	3 млн МО	№5х2	601,47	
	ЛАФЕРОН-ФАРМБІОТЕК® НАЗАЛЬНИЙ	ТОВ "Науково-виробнича компанія "Інтерфармбіотек", Україна	ліофіл. д/приг. крап. назал. у фл. з криш.-крапел.	1 млн МО	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НАЗОФЕРОН®	АТ "Фармак", Україна	спрей назал. по 5 мл у фл. з розпилюв.	100 000 МО/мл	№1	110,00	
	НАЗОФЕРОН®	АТ "Фармак", Україна	крап. назал. по 5 мл у фл. з крапел.	100 000 МО/мл	№1	96,00	

- ***Інтерферон бета-1а (Interferon beta-1a)*** *

Фармакотерапевтична група: L03AB07 - імуностимулятори; інтерферони.

Основна фармакотерапевтична дія: імуномодулююча, противірусна та антипроліферативна дія; має таку ж саму послідовність амінокислот, що і природний людський інтерферон β; механізм дії при розсіяному склерозі до кінця не вивчений; сприяє обмеженню пошкоджень ЦНС, що лежать в основі захворювання, знижує частоту і тяжкість загострень у хворих з ремітуючою формою розсіяного склерозу.

Показання для застосування ЛЗ: лікування пацієнтів з клінічно ізольованим с-мом (єдиний клінічний епізод демієлінізації) з активним запальним перебігом за умови виключення альтернативного діагнозу та за наявності високого ризику розвитку клінічно достовірного розсіяного склерозу**БНФ**; пацієнтів з рецидивним перебігом розсіяного склерозу за наявністю 2-х або більше загострень захворювання у попередні 2 роки**БНФ**; пацієнтів із вторинно-прогресуючим перебігом розсіяного склерозу при відсутності рецидивів захворювання ефективність препарату не була продемонстрована**БНФ**.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: лікування розпочинати під наглядом лікаря, який має необхідний досвід лікування розсіяного склерозу, на початку лікування для розвитку тахіфілаксії з метою зменшення побічних реакцій пацієнтам рекомендується вводити дозу 8,8 мкг п/ш; протягом наступного 4-тижневого періоду дозу препарату збільшувати до досягнення цільової дози, для лікування пацієнтів після першого клінічного епізоду демієлінізації препарат вводять у дозі 44 мкг 3 р/тижд. п/ш; розсіяний склероз з рецидивним перебігом: рекомендована доза препарату − 44 мкг, яку вводять у вигляді п/ш ін'єкцій 3 р/тижд. . Крім того, впродовж першого місяця терапії препарат 22 мкг також можна застосовувати пацієнтам, які лише розпочинають лікування препаратом; вводять у вигляді п/ш ін'єкцій; для зменшення грипоподібних симптомів, пов'язаних із застосуванням препарату, перед ін'єкцією та через 24 год після введення препарату рекомендується застосовувати антипіретичні анальгетики.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: грипоподібний с-м ; реакції в місці введення , нейтропенія, лімфопенія, лейкопенія, тромбоцитопенія, анемія, тромботична мікроангіопатія, включаючи тромботичну тромбоцитопенічну пурпуру і гемолітико-уремічний с-м, розлади функції щитовидної залози, найчастіше представлені гіпотиреозом або гіпертиреозом, анафілактичні реакці, безсимптомне зростання рівня трансаміназ, тяжке зростання рівня трансаміназ, гепатит з жовтяницею або без, печінкова недостатність, аутоімунний гепатит, депресія, безсоння, депресія, безсоння, спроби суїциду, головний біль, судоми, тимчасові неврологічні симптоми (такі як гіпестезія, м'язовий спазм, парестезія, труднощі з пересуванням, м'язово-скелетна скутість), які можуть нагадувати загострення розсіяного склерозу, ретинальні судинні розлади (ретинопатія, «ватні» плями на сітківці та обструкція ретинальної артерії або вени), тромбоемболічні явища, задишка, ЛАГ, діарея, блювання, нудота, діарея, блювання, нудота, свербіж, висип, еритематозний висип, макулопапулярний висип, алопеція, кропив'янка, ангіоневротичний набряк, поліморфна ексудативна еритема, шкірні реакції, схожі на поліморфну ексудативну еритему, с-м Стівенса − Джонсона, міалгія, артралгія, СЧВ, нефротичний "с-м*, гломерулосклероз, запалення підшкірних жирових тканин у місці ін'єкції, анорексія, запаморочення, розвиток тривожного стану, аритмія, вазодилатація та сильне серцебиття, менорагія та метрорагія, зростання утворення аутоантитіл, випадки легеневої артеріальної гіпертензії.

Протипоказання до застосування ЛЗ: початок лікування у період вагітності; гіперчутливість до природного або рекомбінантного інтерферону β або до будь-яких допоміжних речовин препарату, стан тяжкої депресії та/або суїцидальні думки.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 4,3 мкг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	БЕТФЕР 1А ПЛЮС	ТОВ "ФЗ "БІОФАРМА", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з р-нник. по 1 мл у бл.	6000000 МО (30мкг)	№4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БЕТФЕР 1А ПЛЮС	ТОВ "ФЗ "БІОФАРМА", Україна	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з р-нник. по 1 мл у бл.	6000000 МО (30мкг)	№1	186,33	
	БЕТФЕР®-1А	ТОВ "ФЗ "БІОФАРМА", Україна	р-н д/ін'єк. у шприц. по 1 мл у бл.	12 000 000 МО	№5*2	97,90	
	БЛАСТОФЕРОН	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП" (пакування із "in bulk" виробництва БІО СІДУС С.А., Аргентинська Республіка), Україна	р-н д/ін'єк. по 0,5 мл у шпр. в бл.	6млн.МО; 12млн.МО	№3х1, №3х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	РЕБІФ®	Мерк Сероно С.п.А./Мерк Сероно С.А., відділення у м. Обонн, Італія/Швейцарія	р-н д/ін'єк. по 0,5 мл у шпр. у кор.	22мкг (6млн.МО); 44мкг (12млн.МО)	№3, №12	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РЕБІФ®	Мерк Сероно С.п.А./Мерк Сероно С.А., відділення у м. Обонн, Італія/Швейцарія	р-н д/ін'єк. по 0,5мл у шпр.	44мкг (12млн.МО)	№12	131,44	28,21/$
	РЕБІФ®	Мерк Сероно С.п.А./Мерк Сероно С.А., відділення у м. Обонн, Італія/Швейцарія	р-н д/ін'єк. по 0,5мл у шпр. в кор.	22мкг (6млн.МО)	№3	241,01	27,26/$

- ***Інтерферон бета-1b (Interferon beta-1b)*** * **

Фармакотерапевтична група: L03AB08 - інтерферони; інтерферон β-1b.

Основна фармакотерапевтична дія: належить до родини цитокінів, які є природними протеїнами; активність інтерферону β-1b видоспецифічна; має противірусну та імунорегулюючу дію; механізм дії інтерферону β-1b при розсіяному склерозі остаточно не з'ясований; відомо, що біологічні властивості щодо модифікування відповідної реакції на інтерферон β-1b опосередковуються його взаємодією зі специфічними рецепторами, виявленими на поверхні клітин людини; зв'язування інтерферону β-1b з цими рецепторами індукує експресію низки речовин, які вважаються медіаторами біологічних ефектів інтерферону β-1b; інтерферон β-1b знижує здатність до зв'язування та підвищує інтерналізацію та руйнування рецептора інтерферону гамма; підвищує супресорну активність мононуклеарних клітин периферійної крові.
Показання для застосування ЛЗ: одиничний клінічний прояв демієлінізації, що супроводжується вираженим запальним процесом, тяжкість якого виправдовує в/в призначення КС, за умови виключення альтернативних діагнозів та якщо встановлено, що такі пацієнти мають високий ризик розвитку клінічно достовірного розсіяного склерозу[БНФ], рецидивно-ремітивний перебіг розсіяного склерозу за наявності в анамнезі 2-х або більше загострень протягом останніх 2 років (або протягом 3 років для БЕТФЕР-1b); вторинно прогресуючий перебіг розсіяного склерозу з активним перебігом захворювання, що характеризується загостреннями[БНФ].
Спосіб застосування та дози ЛЗ: п/ш[БНФ], по 0,25 мг (8 млн МО) через день; схема титрування: початкова доза -по 0,0625 мг (0,25 мл) через день; поступово збільшувати до 0,25 мг (1,0 мл) через день; період титрування може бути змінений у разі появи суттєвих небажаних реакцій; для забезпечення необхідної ефективності має бути досягнута доза 0,25 мг (1,0 мл) 1 р/2 дні; тривалість терапії встановлювати індивідуально.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: грипоподібний симптомокомплекс (лихоманка, озноб, артралгія, погане самопочуття, пітливість, головний біль, міалгія); інфекції, абсцес; зниження кількості лімфоцитів (<1500/мм³), зниження абсолютного числа нейтрофілів (<1500/мм³), зниження кількості лейкоцитів крові (<3000/мм³), лімфаденопатія; зниження рівня глюкози в крові (<55 мг/дл); лімфаденопатія, депресія, неспокій; головний біль, запаморочення, безсоння, мігрень, парестезія; кон'юнктивіт, розлади зору; вушний біль; прискорене серцебиття; вазодилатація, АГ; інфекції ВДШ, синусит, посилення кашлю, задишка; відчуття тривоги, деперсоналізація; діарея, запор, нудота, блювання, біль у животі; підвищення рівня АЛТ (СГПТ > 5 разів відносно вихідного рівня), підвищення рівня АСТ (СГОТ > 5 разів відносно вихідного рівня); запалення шкіри, висип; гіпертонус, міалгія, міастенія, біль у спині/ кінцівках; затримка сечопускання, наявність білка у сечі (> 1+), часте сечопускання, нетримання сечі, імперативні позиви до сечопускання; дисменорея, менструальні розлади, метрорагія, імпотенція; анемія, тромбоцитопенія, дисменорея, менструальні розлади, метрорагія, імпотенція, реакції у місці ін'єкції (різного типу), некроз у місці ін'єкції, лихоманка., біль у грудній клітці, периферичні набряки, астенія, озноб, пітливість, погане самопочуття.
Протипоказання до застосування ЛЗ: початок терапії протягом вагітності, підвищена чутливість в анамнезі до природного або рекомбінантного інтерферону β, альбуміну людини або до будь-якої з допоміжних речовин, наявна тяжка депресія та/або суїцидальні настрої, захворювання печінки в стадії декомпенсації.
Визначена добова доза (DDD): парентерально - 4 млн ОД.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	БЕТФЕР®-1В	ТОВ "ФЗ "БІОФАРМА", Україна	ліофіліз. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з р-нник. у бл.	0,3 мг (9600000 МО)	№5х2	425,21	
II.	БЕТАФЕРОН®	Берінгер Інгельхайм Фарма ГмбХ і Ко. КГ (нерозфасований продукт, первинна упаковка)/Байєр АГ (вторинна упаковка, дозвіл на випуск серії), Німеччина/Німеччина	пор. ліофіл. для приг. р-ну д/ін'єк. у фл. з р-нник. та адапт. з голк., 2 спирт. серветк. в уп.	0,3 мг (9,6 млн МО)	№15	365,82	29,96/€

- ***Пегінтерферон альфа-2а (Peginterferon alfa-2a)*** * [BOO3]

Фармакотерапевтична група: L03AB11 - імуностимулятори, інтерферони, пегінтерферон α-2а.
Основна фармакотерапевтична дія: пегінтерферон α-2а - являє собою кон'югат ПЕГ (біс-монометоксиполіетиленгліколю) з інтерфероном α-2а зі ступенем заміщення одного моля полімеру одним молем протеїну, є похідним продуктом клонованого гена людського лейкоцитарного інтерферону, введеного і експресованого в клітинах E. coli, чинить противірусну та антипроліферативну дію.
Показання для застосування ЛЗ: ХГС: у дорослих - у комбінації з іншими ЛЗ показаний для лікування ХГС **БНФ** у пацієнтів із компенсованим захворюванням печінки; у дітей від 5 років (у комбінації з рибавірином для лікування ХГС у раніше нелікованих дітей і підлітків віком від 5 років із позитивним аналізом сироватки на РНК вірусу гепатиту С, при вирішенні питання про початок лікування педіатричних пацієнтів важливо врахувати пригнічення росту, індуковане комбінованою терапією, невідомо,чи пригнічення росту є оборотним, рішення про призначення лікування приймати індивідуально для кожного пацієнта); ХГВ: лікування HBeAg-позитивного і HBeAg-негативного ХГВ **БНФ** у дорослих пацієнтів з компенсованим ураженням печінки і ознаками вірусної реплікації, підвищеним рівнем АЛТ і гістологічно підтвердженим запаленням печінки та/або фіброзом; лікування HBeAg-позитивного ХГВ

у дітей та підлітків віком від 3 років, які не мають цирозу, з ознаками вірусної реплікації та постійно підвищеним рівнем АЛТ у сироватці крові.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: хронічний гепатит В (ХГВ) у дорослих пацієнтів: при HBeAg-позитивному і HBeAg-негативному ХГВ рекомендована доза -180 мкг 1 р/тижд. п/ш в ділянку передньої черевної стінки чи стегна, тривалість курсу лікування - 48 тижн., ХГС: дорослі пацієнти, які раніше не отримували лікування - при монотерапії або комбінованій терапії з рибавірином рекомендована доза ЛЗ - 180 мкг 1 р/тижд. п/ш в ділянку передньої черевної стінки чи стегна; тривалість терапії пацієнтів з вірусом генотипу 1, у яких на 4 тижні лікування визначається РНК вірусу гепатиту С (РНК ВГС), має становити 48 тижнів незалежно від початкового вірусного навантаження, тривалість терапії 24 тижні можна розглядати для пацієнтів: з генотипом 1 і початковим низьким вірусним навантаженням (НВН) (≤800 000 МО/мл); з генотипом 4, у яких на 4 тижні результат визначення РНК ВГС негативний і залишається негативним на 24 тижні, остаточний клінічний ефект скорочення початкового курсу лікування до 16 тижнів замість 24 тижнів невідомий, враховуючи потребу у повторному лікуванні пацієнтів, які не відповіли на лікування, та пацієнтів із рецидивом, рекомендована тривалість монотерапі ї- 48 тижнів; дорослі пацієнти, які раніше отримували лікування: рекомендована доза ЛЗ в комбінації з рибавірином-180 мкг п/ш 1 р/тижд., доза рибавірину - 1000 мг/добу при масі тіла <75 кг і 1200 мг/добу при масі тіла ≥75 кг, незалежно від генотипу, при виявленні вірусу на 12 тижні лікування терапію припинити, рекомендована загальна тривалість лікування 48 тижнів; При вирішенні питання про лікування пацієнтів, інфікованих вірусом генотипу 1, які не відповіли на попереднє лікування пегінтерфероном і рибавірином, рекомендована загальна тривалість терапії -72 тижні; ко-інфекція ВІЛ - ВГС у дорослих пацієнтів: рекомендована доза ЛЗ - 180 мкг 1 р/тижд. п/ш як монотерапія або в комбінації з рибавірином 48 тижнів, доза рибавірину у пацієнтів з генотипом 1 - 1000 мг/добу при масі тіла <75 кг і 1200 мг/добу при масі тіла ≥75 кг, доза рибавірину у пацієнтів, інфікованих іншими генотипами, крім генотипу 1, 800 мг/добу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: бронхіт, інфекції ВДШ, кандидоз порожнини рота, простий герпес, грибкові, вірусні та бактеріальні інфекції; пневмонія, інфекції шкіри; ендокардит, зовнішній отит; сепсис, новоутворення печінки, тромбоцитопенія, анемія, лімфаденопатія; панцитопенія; апластична анемія; парціальна червоноклітинна аплазія кісткового мозку, саркоїдоз, тиреоїдит; анафілаксія, СЧВ, РА; ідіопатична або тромботична тромбоцитопенічна пурпура; відторгнення трансплантата печінки і нирок, хвороба Вогта - Коянагі -Харада, гіпотиреоз, гіпертиреоз; діабет; діабетичний кетоацидоз, анорексія; дегідратація, депресія, тривожність, безсоння; агресивність, зміна настрою, емоційні розлади, знервованість, зниження лібідо; суїцидальні думки, галюцинації; суїцид, психічні розлади; манія, біполярні розлади, гоміцидальні ідеї, головний біль, запаморочення, порушення концентрації уваги; синкопе, мігрень, порушення пам'яті, слабкість, гіпоестезія, гіперестезія, парестезія, тремор, порушення смакових відчуттів, нічні кошмари, сонливість; периферична невропатія; кома, судоми, параліч лицьового нерва; ішемія головного мозку, нечіткість зору, біль в очному яблуці, запальні захворювання очей, ксерофтальмія; крововилив у сітківку; нейропатія зорового нерва, набряк диска зорового нерва, розлади судин сітківки, ретинопатія, виразка рогівки; втрата зору; серйозні випадки відшарування сітківки, вертиго, біль у вусі; втрата слуху, тахікардія, периферичні набряки, серцебиття; ІМ, застійна СН, кардіоміопатія, стенокардія, аритмія, фібриляція передсердь, перикардит, суправентрикулярна тахікардія, припливи крові; гіпертензія; крововилив в головний мозок, васкуліт; ішемія периферичних судин, задишка, кашель; задишка при фізичному навантаженні, носова кровотеча, назофарингіт, закладеність носових пазух, закладеність носа, риніт, біль в горлі; стридор; інтерстиціальна пневмонія (у т.ч. з летальним наслідком), емболія легеневої артерії; легенева артеріальна гіпертензія, діарея, нудота, біль в животі; блювання, диспепсія, дисфагія, виразки з локалізацією в ротовій порожнині, кровоточивість ясен, глосит, стоматит, метеоризм, сухість в роті; шлунково-кишкова кровотеча; пептична виразка, панкреатит; ішемічний коліт, пігментація язика, порушення функції печінки; печінкова недостатність, холангіт, жирова інфільтрація печінки, алопеція, дерматит, свербіж, сухість шкіри; псоріаз, кропив'янка, екзема, висипання, підвищене потовиділення, порушення з боку шкіри, реакції фотосенсибілізації, нічне потіння; с-м Стівенса - Джонсона, токсичний епідермальний некроліз, ангіоневротичний набряк, мультиформна еритема, міалгії, артралгії; біль в спині, артрит, м'язова слабкість, біль в кістках, біль в шиї, кістково-м'язовий біль, м'язові судоми; міозит; рабдоміоліз, ниркова недостатність, імпотенція, гіпертермія, озноб, біль, астенія, втомлюваність, р-ції в місці ін'єкції, дратівливість, болі в грудній клітці, грипоподібний с-м, нездужання, летаргія, припливи, спрага, зниження маси тіла, передозування речовини, проблеми з навчанням, гіперглікемія, ЦД I типу, виділення з піхви, видалення зуба, холецистектомія.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до діючої речовини, інтерферонів α або до будь-якої з допоміжних речови, аутоімунний гепатит, тяжка печінкова недостатність або декомпенсований цироз печінки, наявність в анамнезі тяжкої хвороби серця, у тому числі нестабільної або неконтрольованої хвороби серця протягом попередніх 6 міс., цироз із сумою балів ≥6 за шкалою Чайлда-П'ю у пацієнтів з коінфекцією ВІЛ -ВГС, окрім випадків, коли підвищення даного показника пов'язане з непрямою гіпербілірубінемією внаслідок прийому таких препаратів, як атазанавір та індинавір, комбінація з телбівудином, новонароджені та діти віком до 3 років, оскільки препарат містить як допоміжну речовину спирт бензиловий, діти з наявними тяжкими психічними розладами, особливо тяжкою депресією, суїцидальним настроєм і суїцидальними спробами або наявністю таких розладів в анамнезі.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 26 мкг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ПЕГАСІС®	Ф. Хоффманн-Ля Рош Лтд (виробництво нерозфасованої продукції, первинне та вторинне	р-н д/ін'єк. по 0,5 мл в шпр. з голк. в кор.	135 мкг/0,5 мл	№1	568,78	26,70/$

		пакування, випробування контролю якості, випуск серії)/Рош Діагностикс ГмбХ (випробування контролю якості (аналіз на біологічну активність)), Швейцарія/Німеччина					
	ПЕГАСІС®	Ф. Хоффманн-Ля Рош Лтд (виробництво нерозфасованої продукції, первинне та вторинне пакування, випробування контролю якості, випуск серії)/Рош Діагностикс ГмбХ (випробування контролю якості (аналіз на біологічну активність)), Швейцарія/Німеччина	р-н д/ін'єк. по 0,5 мл в шпр. з голк. в кор.	180 мкг/0,5 мл	№1	431,58	26,70/$

- ***Пегінтерферон альфа-2b (Peginterferon alfa-2b)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: L03AB10 - імуностимулятори; пегінтерферон альфа-2b.

Основна фармакотерапевтична дія: ковалентний кон'югат рекомбінантного інтерферону α-2b та монометоксиполіетиленгліколю, одержаний із клону E.coli, що містить генно-інженерний плазмідний гібрид, що кодує інтерферон α-2b людських лейкоцитів; біологічна активність зумовлена інтерфероном α-2b; клітинні ефекти інтерферонів зумовлені зв'язуванням зі специфічними рецепторами мембрани на поверхні клітин; зв'язуючись з клітинною оболонкою, інтерферон ініціює ланцюг внутрішньоклітинних реакцій та індукцію певних ферментів; цей процес опосередковує різні клітинні ефекти інтерферонів, включаючи пригнічення реплікації вірусу в інфікованих клітинах, інгібування проліферації клітин та імуномодулюючі властивості: посилення фагоцитарної активності макрофагів та специфічної цитотоксичності лімфоцитів відносно клітин-мішеней; пригнічує реплікацію вірусу; має імуномодулюючу, антивірусну та протипухлинну дію.

Показання для застосування ЛЗ: лікування хр. ВГС^{БНФ} у пацієнтів віком від 18 років при відсутності декомпенсованого захворювання печінки; лікування хр. ВГС у комбінації з рибавірином **БНФ** попередньо нелікованим пацієнтам, пацієнтам, у яких попередня комбінована терапія інтерфероном α (будь-яким непегільованим) і рибавірином або монотерапія інтерфероном α виявилась неефективною.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати п/ш, доза розраховується залежно від маси тіла пацієнта, розчинення проводять таким чином: 0,7 мл води д/ін'єкц. повільно вводять у фл. з ЛЗ, спрямовуючи потік рідини по стінці флакона; ХГС: для лікування застосовують пегінтерферон альфа-2b у вигляді комбінованої терапії з рибавірином, п/ш 1р/день, дозу розраховують індивідуально, залежно від маси тіла пацієнта, з розрахунку 1,5 мкг/кг маси тіла, рибавірин приймають всередину з їжею щодня за 2 прийоми: вранці та ввечері; у пацієнтів, інфікованих вірусом гепатиту С генотипу 1, які не досягли вірусологічної відповіді на 12-му тижні лікування, ймовірність розвитку стійкої вірусологічної відповіді дуже низька; пацієнтам, інфікованим вірусом гепатиту С генотипу 1, які продемонстрували вірусологічну відповідь на 12-му тижні лікування, терапію продовжувати наступні 9 міс. (у цілому 48 тижн.); генотип 2 чи 3: рекомендована тривалість лікування - 24 тижні.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: бактеріальна інфекція (включаючи сепсис), грибкова інфекція, грип, інфекція ВДШ, бронхіт, простий герпес, синусит, отит, риніт, інфекція у місці ін'єкції, інфекція НДШ, анемія, нейтропенія, гемолітична анемія, лейкопенія, тромбоцитопенія, лімфаденопатія, апластична коанемія, еритроцитарна аплазія, реакції гіперчутливості на прийом ЛЗ, саркоїдоз, г. реакції гіперчутливості, включаючи ангіоневротичний набряк, анафілаксію, анафілактичні реакції, включаючи анафілактичний шок, ідіопатичну тромбоцитопенічну пурпуру, тромботичну тромбоцитопенічну пурпуру, СКВ, бронхоспазм, порушення функції щитовидної залози, зокрема гіпотиреоз або гіпертиреоз, анорексія, гіпокальціємія, гіперурикемія, зневоднення, підвищений апетит, ЦД, гіпертригліцеридемія, діабетичний кетоацидоз, депресія, зниження концентрації уваги, безсоння, агресія, хвилювання, гнів, зміна настрою, неадекватна поведінка, нервозність, порушення сну, зниження лібідо, апатія, кошмари, плач, суїцид, спроба самогубства, суїцидальні думки, психоз, галюцинації, панічні атаки, біполярні розлади, манія, гоміцидальні думки, головний біль, запаморочення, амнезія, погіршення пам'яті, непритомність, мігрень, атаксія, сплутаність свідомості, невралгія, парестезія, гіпестезія, гіперестезія, гіпертонія, сонливість, порушення уваги, тремор, порушення смаку, нейропатія, периферична нейропатія, судоми, цереброваскулярна кровотеча, цереброваскулярна ішемія, енцефалопатія, параліч лицьового нерва, мононейропатія, порушення зору, нечіткість зору, фоточутливість, кон'юнктивіт, подразнення очей, сльозотеча, біль в очах, сухість очей, патологічні зміни у сітківці (ексудативні випоти), втрата гостроти зору або поля зору, кровотеча сітківки, ретинопатія, оклюзія артерії сітківки, оклюзія вени сітківки, неврит зорового нерва, набряк диска зорового нерва, набряк макули, порушення/втрата слуху, шум у вухах, запаморочення, біль у вухах, прискорене серцебиття, тахікардія, ІМ, застійна СН, кардіоміопатія, аритмія, перикардит, серцева ішемія, ексудативний перикардит, гіпотензія, гіпертензія, почервоніння обличчя, васкуліт, дисфонія, носові кровотечі, порушення дихання, мокротиння в дихальних шляхах, мокротиння в пазухах, закладеність носа, нежить, підвищена секреція ВДШ, біль у горлі, інтерстиціальне захворювання легенів, фіброз легенів, легенева артеріальна гіпертензія, нудота, біль у животі, діарея, диспепсія, ГЕРХ, стоматит, виразки у ротовій порожнині, глосодинія, кровотеча ясен, запор, метеоризм, геморой, хейліт, здуття живота, гінгівіт, глосит, дентальні порушення, панкреатит, біль у роті, коліт ішемічний, коліт виразковий, гіпербілірубінемія, гепатомегалія, алопеція, псоріаз, реакція фоточутливості, макуло-папульозний висип, дерматит, еритематозний висип, екзема, нічне потіння, пітливість, вугри, фурункули, еритема, кропив'янка, зміна текстури волосся, захворювання нігтів, шкірний саркоїдоз, с-м Стівенса - Джонсона, токсичний епідермальний некроліз, мультиформна еритема, міалгія, артралгія, скелетно-м'язовий біль, артрит, біль у спині, судоми м'язів, біль у кінцівках, біль у кістках, слабкість

м’язів, рабдоміоліз, міозит, ревматоїдний артрит, часте сечовипускання, поліурія, зміни у показниках сечі, ниркова дисфункція, ниркова недостатність, аменорея, масталгія, менорагія, менструальні розлади, розлади яєчників, вагінальні розлади, сексуальна дисфункція, простатит, еректильна дисфункція, запалення місця ін’єкції, слабкість, астенія, дратівливість, озноб, лихоманка, грипоподібні симптоми, біль, біль у грудях, неприємне відчуття у грудях, біль у місці ін’єкції, нездужання, набряк обличчя, периферичний набряк, ненормальне відчуття, спрага, некроз у місці ін’єкції, зменшення маси тіла.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до інтерферону α-2b або до інших компонентів препарату, тяжка серцева патологія в анамнезі, включаючи нестабільні та неконтрольовані захворювання ССС протягом останніх 6 міс., тяжкі виснажливі захворювання, хвороби щитовидної залози, за винятком тих, які контролюються традиційною терапією, аутоімунний гепатит або аутоімунне захворювання в анамнезі, захворювання печінки у стадії декомпенсації, епілепсія та/або захворювання ЦНС, застосування у пацієнтів, які мають ВГС/ВІЛ з цирозом печінки ≥ 6 балів за шкалою Чайльда - П’ю, психічні розлади, тяжкі депресії, суїцидальні думки та спроби самогубства в анамнезі, комбінація ЛЗ з телбівудином, вагітність, дитячий вік.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 7,5 мкг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АЛЬФАПЕГ® - С ПЕГІНТЕРФЕРОН АЛЬФА-2В	ТОВ "ВАЛАРТІН ФАРМА" (пакування з форми in bulk фірми-виробника ТОВ «Науково-виробнича компанія «Інтерфармбіотек», Україна), Україна	ліоф.д/р-ну д/ін'єк. у фл. в кор.	100мкг, 120мкг, 150мкг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЛЬФАПЕГ® - С ПЕГІНТЕРФЕРОН АЛЬФА-2В	ТОВ "ВАЛАРТІН ФАРМА" (пакування з форми in bulk фірми-виробника ТОВ «Науково-виробнича компанія «Інтерфармбіотек», Україна), Україна	ліофілізат д/р-ну д/ін'єк. у фл. з р-нником в кор.	100 мкг	№1	103,50	
	АЛЬФАПЕГ® - С ПЕГІНТЕРФЕРОН АЛЬФА-2В	ТОВ "ВАЛАРТІН ФАРМА" (пакування з форми in bulk фірми-виробника ТОВ «Науково-виробнича компанія «Інтерфармбіотек», Україна), Україна	ліофілізат д/р-ну д/ін'єк. у фл. з р-нником в кор.	120 мкг	№1	89,38	
	АЛЬФАПЕГ® - С ПЕГІНТЕРФЕРОН АЛЬФА-2В	ТОВ "ВАЛАРТІН ФАРМА" (пакування з форми in bulk фірми-виробника ТОВ «Науково-виробнича компанія «Інтерфармбіотек», Україна), Україна	ліофілізат д/р-ну д/ін'єк. у фл. з р-нником в кор.	150 мкг	№1	75,00	

18.1.2.2. Фактори росту

18.1.2.2.1. Рекомбінантні сполуки

- ***Філграстим (Filgrastim)*** * [ВООЗ] *(див. п. 19.3.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*
- ***Епоетин альфа (Epoetin alfa)*** [ВООЗ] *(див. п. 19.5. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*
- ***Епоетин бета (Epoetin beta)*** [ВООЗ] *(див. п. 19.5. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*

18.1.3. Індуктори інтерферонів

- ***Інозин пранобекс (Inosine pranobex)*** **

Фармакотерапевтична група: J05AX05 - Противірусні засоби для системного застосування; противірусні засоби прямої дії.

Основна фармакотерапевтична дія: противірусний ЛЗ з імуномодулюючими властивостями; нормалізує (до індивідуальної норми) дефіцит або дисфункцію клітинного імунітету, індукуючи дозрівання і диференціювання Т-лімфоцитів і Т1-хелперів, потенціюючи індукцію лімфопроліферативної відповіді у мітогенних або а/г-активних клітинах; моделює цитотоксичність Т-лімфоцитів і натуральних кілерів, функцію Т8-супресорів і Т4-хелперів, кількість lgG та поверхневих маркерів компліменту; збільшує синтез інтерлейкіну-1 (IL-1) та синтез IL-2, регулює експресію рецепторів IL-2; збільшує секрецію ендогенного гамма-інтерферону, зменшує виробництво IL-4 в

організмі; підсилює дію нейтрофільних гранулоцитів, хемотаксис та фагоцитоз моноцитів і макрофагів; пригнічує синтез вірусу шляхом вбудовування інозин-оротової кислоти у полірибосоми ураженої вірусом клітини та пригнічує приєднання аденілової кислоти до вірусної і-РНК.

Показання для застосування ЛЗ: вірусні респіраторні інфекції, первинні й вторинні та імунодепресивні стани; вірусні інфекції, спричинені вірусом простого герпесу типу 1 і 2[БНФ], вірусом вітряної віспи, ЦМВ, вірусом Епштейна-Барра, вірусом кору, вірусом паротиту, в т. ч. у хворих з імунодефіцитними станами; ГРВІ; папіломавірусні інфекції шкіри та слизових оболонок: генітальні бородавки (гострокінцеві кондиломи)[БНФ], папіломавірусна інфекція шкіри та слизових оболонок, вульви, вагіни та шийки матки(у складі комплексної терапії); г. вірусний енцефаліт(у складі комплексної терапії); вірусні гепатити(у складі комплексної терапії); підгострий склерозуючий паненцефаліт[БНФ](у складі комплексної терапії), тяжкий або ускладнений кір.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослі та діти від 12 років: 50 мг/кг маси тіла (6-8 табл., розподілених на 3-4 прийоми), МДД - 4 г, діти від 1 до 12 років: 50 мг/кг маси тіла (1 табл. на 10 кг маси тіла для дитини з масою тіла 10-20 кг, при масі тіла > 20 кг призначати дозу, як для дорослих) за 3-4 прийоми на день, МДД - 4 г, для полегшення ковтання табл.можна розтовкти; при захворюваннях з короткочасним перебігом курс лікування становить від 5 до 14 днів, після зниження вираженості симптомів захворювання лікування слід продовжувати ще 1-2 дні або довше, залежно від рішення лікаря; вірусні захворювання з довготривалим перебігом: лікування продовжувати протягом 1-2 тижнів після зниження вираженості симптомів захворювання або довше, залежно від рішення лікаря; рецидивуючі захворювання: на початковій стадії лікування застосовуються ті ж рекомендації, що і для г.захворювань, в ході підтримуючої терапії дозу можна знизити до 500-1000 мг (1-2 табл.)/добу; хр. захворювання: препарат призначати у добовій дозі 50 мг/кг маси тіла, асимптоматичні захворювання - приймати 30 днів із перервою 60 днів; захворювання з помірно вираженими симптомами - приймати 60 днів з перервою 30 днів; захворювання з тяжкими симптомами - застосовувати протягом 90 днів з перервою 30 днів. при інфекціях, спричинених вірусом папіломи людини (зовнішні генітальні бородавки (гострокінцеві кондиломи) або папіломавірусна інфекція каналу шийки матки) - 3 г (2 табл. 3 р/день) 14-28 днів, при підгострому склерозуючому паненцефаліті добова доза - 100 мг/кг маси тіла, МДД- 3-4 г/добу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: підвищення рівня сечової кислоти у сироватці крові та сечі; ангіоневротичний набряк, гіперчутливість, кропив'янка, анафілактична реакція, анафілактичний шок; нервозність, підвищена втомлюваність, нездужання; головний біль, вертиго, сонливість, безсоння, запаморочення; блювання, нудота, дискомфорт у епігастрії, діарея, запор, абдомінальний біль (у верхній частині живота); висип, свербіж, еритема; артралгія; поліурія; втома, дискомфорт; підвищення рівня сечовини, трансаміназ, ЛФ у крові.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини або до будь-якої допоміжної речовини препарату, загострення подагри, гіперурикемія.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 3 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ГРОПІВІРІН	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	500 мг	№ 20(10х2), № 50(10х5)	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГРОПІВІРІН	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	500 мг	№ 50(10х5)	24,00	
	ГРОПІВІРІН	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	500 мг	№ 20(10х2)	31,50	
	ГРОПІВІРІН®	АТ "Фармак", Україна	сироп по 100 мл у фл. зі шпр.-дозат. у пач.	50 мг/мл	№1	60,00	
	ГРОПІВІРІН®	АТ "Фармак", Україна	сироп по 100 мл у фл. зі шпр.-дозат. у пач.	100 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГРОПРИМ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл. у бл.	500 мг	№ 40(10х4)	36,45	
	ГРОПРИМ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл. у бл.	500 мг	№ 20(10х2)	39,90	
	ІМУНОВІР-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	сироп по 200 мл у фл. зі скла або у фл. полімер. зі стак. мірн. у кор.	50 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІМУНОВІР-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	сироп по 100 мл у фл. зі скла або у фл. полімер. зі стак. мірн. у кор.	50 мг/мл	№1	72,94	
	НОВІРИН	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД",	табл. у бл.	500 мг	№ 40(10х4)	26,14	

		Україна					
	НОВІРИН	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. у бл.	500 мг	№ 20(10х2)	26,66	
	НОВІРИН®	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД" (контроль серії та випуск серії)/Ей.Бі.Сі. Фармасьютіці С.П.А., Україна/Італія	сироп по 120 мл у фл. з мірн. стак. в пач.	50 мг/мл	№1	64,14	
II.	ГРОПРИНОЗИН®	ТОВ "Гедеон Ріхтер Польща", Польща	табл. у бл.	500 мг	№ 20(10х2), № 50(10х5)	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГРОПРИНОЗИН®-РІХТЕР	ТОВ "Гедеон Ріхтер Польща" (контроль якості, дозвіл на випуск серії)/Гедеон Ріхтер Румунія А.Т. (виробництво нерозфасованого продукту, первинна упаковка, вторинна упаковка, контроль якості), Польща/Румунія	сироп по 150 мл у фл.	250 мг/5 мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІЗОПРИНОЗИН	Лузомедікамента Текнікал Фармацевтікал Сосьедаде, С.А. (Виробництво нерозфасованої продукції, первинна упаковка, вторинна упаковка, дозвіл на випуск серії, контроль серій)/АТ Фармацевтичний завод ТЕВА (вторинна упаковка, дозвіл на випуск серії)/Інфосауджі, Португалія/Угорщина/Португалія	табл. у бл.	500 мг	№ 10(10х1), № 20(10х2),№ 30(10х3), № 50(10х5)	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІНОСЕДА	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	сироп по 120 мл у фл. з мірн. стак. у кор.	250 мг/5 мл	№1	70,30	27,97/$
	ІНОСЕДА	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	табл. у бл.	500 мг	№ 20(10х2), № 50(10х5)	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НОРМОМЕД	АВС Фармачеутічі С.п.А., Італія	сироп по 120 мл, по 180 мл або 240 мл у фл. в пач. з мірн. стак.	50 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НОРМОМЕД	ЗАТ "Обнінська хіміко-фармацевтична компанія", Російська Федерація	табл. у бл..	500 мг	№ 20(10х2), № 30(10х3), № 50(10х5)	відсутня у реєстрі ОВЦ	

18.1.4. Лікарські засоби бактеріального походження

Комбіновані препарати

- ***Ліофілізований бактеріальний лізат + Гліколь (Lyophilized bacterial lysate + Glycol)*** **

Фармакотерапевтична група: L03AX - імуностимулятори.

Основна фармакотерапевтична дія: імуномодулятор на основі бактеріального лізату; підвищує опір організму до інфекцій, завдяки збільшенню сироваткових та секреторних а/т, активації клітинних та гуморальних факторів неспецифічного імунітету; знижує частоту розвитку та тяжкість протікання респіраторних інфекцій, запобігає необхідності застосування АБЗ; має подвійний механізм дії: активує неспецифічну резистентність за рахунок мембранних а/г, що входять до його складу, шляхом активації дендритних клітин, нейтрофілів, макрофагів та NK-клітин; індукує фагоцитоз та клітинний лізис за рахунок стимуляції адгезії макрофагів на бактеріях; активує специфічний імунітет шляхом підвищення рівня продукції ІЛ-2, специфічних сироваткових IgA, IgG, IgM та sIgA, активації ефекторних CD4 та CD8 Т-лімфоцитів, активації В-лімфоцитів.

Показання для застосування ЛЗ: у складі комплексного лікування: г., підгострих, рецидивних або хр. інфекцій ВДШ

(ГРВІ, грип, риніту, у т. ч. алергічного, фарингіту, назофарингіту, тонзиліту, синуситу, ларингіту, епіглотиту, ангіни), г., підгострихі, рецидивних чи хр. інфекцій та захворювань НДШ, у т. ч. обструктивні (трахеїт,

трахеобронхіт, бронхіт, бронхоектази, ХОЗЛ); знижує кількість та інтенсивність випадків ГРЗ у дітей, що часто та тривало хворіють, а також знижує кількість загострень ХОЗЛ на рік та тяжкість їх перебігу, для лікування інфекцій, резистентних до а/б - терапії, та для лікування ускладнень бактеріальних та вірусних інфекцій; препарат застосовувати в комбінації з іншими ЛС(а/б та муколітичними засобами).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: для р/os застосування дорослим та дітям від 2 років; г. процеси: 50 мг ліофілізованого бактеріального лізату (1 табл.) розсмоктувати під язиком протягом 1-2 хв. 1 р/добу впродовж щонайменше 10 днів до зникнення симптомів, лікувальний курс - 500мг (10 табл.); профілактичне лікування: 50 мг (1 табл.) розсмоктувати під язиком 1-2 хв. 1 р/добу безперервно 10 днів; після 20-денної перерви повторити 10-денний курс прийому на наступний місяць; повний курс - три декадні курси протягом 3-х міс. із двома 20-денними перервами.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: виникнення реакцій гіперчутливості, включаючи свербіж, подразнення.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до компонентів препарату.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ІСМІЖЕН	Брусчеттіні с.р.л., Італія	табл. сублінгв. у бл.	50 мг	№ 10(10х1), № 30(10х3)	відсутня у реєстрі ОВЦ	

18.1.5. Синтетичні імуномодулятори

18.1.5.1. Високомолекулярні

- ***Глатирамер ацетат (Glatiramer acetate)***

Фармакотерапевтична група: L03AX13 - антинеопластичні та імуномодулюючі ЛЗ; інші імуностимулятори.

Основна фармакотерапевтична дія: механізми, за якими глатирамер ацетат здійснює свій вплив на пацієнтів з розсіяним склерозом, не з'ясовані повністю; вважається, що це відбувається шляхом модифікування імунного процесу, який є відповідальним за патогенез розсіяного склерозу; така гіпотеза підтримується даними досліджень патогенезу експериментального алергічного енцефаломієліту (ЕАЕ), що при його застосуванні на периферії рекрутуються та активуються специфічні супресорні Т-клітини глатирамеру ацетату.

Показання для застосування ЛЗ: лікування пацієнтів з рецидивуючими формами розсіяного склерозу[БНФ]; не показаний при первинно- або вторинно-прогресуючому розсіяному слерозі.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовують п/ш; дорослим та дітям від 12 років рекомендована доза становить 20 мг 1 р/добу [БНФ] або дорослим - 40 мг 3 р/тижд.; перерва між ін'єкціями повинна становити мінімум 48 годин, рішення щодо тривалості лікування приймає лікар індивідуально для кожного випадку.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: зоб, гіпертиреоз; задишка, кашель, сезонний риніт, апное, відчуття задухи, гіпервентиляція, носова кровотеча, ларингоспазм, порушення з боку легенів; гіперчутливість; артралгія, біль у спині, біль у шиї, артрит, біль у боці, бурсит, м'язова атрофія, остеоартрит; лімфаденопатія, лейкоцитоз, лейкопенія, збільшення селезінки, тромбоцитопенія, аномальна морфологія лімфоцитів; анорексія, збільшення маси тіла, непереносимість алкоголю, подагра, гіперліпідемія, підвищення натрію крові, зниження феритину плазми крові; головний біль, дисгевзія, гіпертонус, мігрень, гіпертонія, розлади мовлення, синкопе, тремор, зап'ястний тунельний с-м, когнітивні розлади, судоми, дисграфія, дислексія, дистонія, моторна дисфункція, міоклонус, нейром'язова блокада, параліч перонеального нерва, ступор, параліч, дефект поля зору, неврит, ністагм; імперативні позиви до сечовипускання, затримка сечі, полакіурія, гематурія, нефролітіаз, порушення з боку сечовивідних шляхів, порушення показників загального аналізу сечі; диплопія, розлади зору, катаракта, ураження рогівки, сухість очей, очний крововилив, опущення верхньої повіки, мідріаз, атрофія зорового нерва; порушення слуху; нагрубання молочних залоз, еректильна дисфункція, пріапізм, опущення тазових органів, аномальний мазок із шийки матки, вагінальна кровотеча, порушення з боку передміхурової залози, тестикулярні порушення, вульвовагінальні порушення; відчуття серцебиття, пальпітація, тахікардія, екстрасистолія, синусна брадикардія, пароксизмальна тахікардія; вазодилатація, варикозне розширення вен; висипання, гіпергідроз, свербіж, розлади з боку шкіри, кропив'янка, екхімоз, ангіоедема, контактний дерматит, вузликова еритема, шкірні вузлики; нудота; зубний карієс, дисфагія, запор, аноректальні розлади, нетримання калу, диспепсія, блювання, коліт, ентероколіт, відрижка, виразка стравоходу, періодонтит, ректальна кровотеча, збільшення слинних залоз, поліп товстої кишки; порушення функціональних печінкових проб, холелітіаз, збільшення печінки, ураження печінки, токсичний гепатит; інфекції, грип, бронхіт, гастроентерит, герпес сімплекс, середній отит, риніт, зубний абсцес, вагінальний кандидоз; абсцес, целюліт, фурункул, оперізувальний лишай, пієлонефрит; астенія, біль за грудиною, реакція у місці ін'єк., біль, озноб, набряк обличчя, місцеві реакції, атрофія шкіри у місці ін'єк., периферичний набряк, гіпертермія, набряк; реакція після введення, запалення, некроз шкіри у місці ін'єк., кіста, похмільний с-м, гіпотермія, розлади з боку слизових оболонок; неспокій, тривога, депресія, знервованість, аномальні сновидіння, сплутаність свідомості, ейфорія, галюцинації, ворожість, манія, розлад особистості, спроба самогубства; аборт; доброякісна пухлина шкіри, новоутворення, рак шкіри; поствакцинальний с-м.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до активної речовини або до будь-якої допоміжної речовини.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 20 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ГЛАТИРАМЕРУ АЦЕТАТ-ВІСТА	Сінтон БВ (відповідальний за випуск серії)/Сінтон Хіспанія, С.Л. (відповідальний за випуск серії)/Рові Контракт Мануфектурінг, С.Л. (виробництво, пакування, контроль якості)/Сінтон Чилі Лтда. (виробництво, пакування)/Бактімм Б.В. (Контроль якості (мікробі, Нідерланди/Іспанія/Іспанія/ Чілі/Нідерланди	р-н д/ін`єк. по 1 мл у шпр. в бл. в кор.	20 мг/мл	№ 30, 90(3х30)	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЛАТИРАМЕРУ АЦЕТАТ-ВІСТА	Сінтон БВ (відповідальний за випуск серії)/Сінтон Хіспанія, С.Л. (відповідальний за випуск серії)/Рові Контракт Мануфектурінг, С.Л. (виробництво, пакування, контроль якості)/Сінтон Чилі Лтда. (виробництво, пакування)/Бактімм Б.В. (Контроль якості (мікробі, Нідерланди/Іспанія/Іспанія/ Чілі/Нідерланди	р-н д/ін`єк. по 1 мл у шпр. в бл. в кор.	20 мг/мл	№ 28	480,00	32,91/€
	ГЛАТИРАМЕРУ АЦЕТАТ-ВІСТА	Рові Контракт Мануфектурінг, С.Л. (виробництво, пакування, контроль якості)/Сінтон Чилі Лтда. (виробництво, пакування)/Сінтон Хіспанія, С.Л. (відповідальний за випуск серії)/Сінтон БВ (відповідальний за випуск серії), Іспанія/Чілі/Іспанія/Нідерла нди	р-н д/ін`єк. по 1 мл у шпр. в бл. в кор.	40 мг/мл	№12	560,00	31,59/€
	КОПАКСОН 40	Тева Фармацевтікал Індастріз Лтд.(виробництво за повним циклом)/Нортон Хелскеа Лімітед Т/А АЙВЕКС Фармасьютикалз ЮК (виробництво за повним циклом)/Фармахемі Б.В. (контроль серії (повне тестування, включаючи на стерильність та бактеріальні ендотоксини, але, Ізраїль/Велика Британія/Нідерланди/Ізраї ль/Ізраїль/Угорщина	р-н д/ін'єк. по 1 мл у шпр. в бл. в кор.	40 мг/мл	№ 12	264,48	24,12/$
	КОПАКСОН®-ТЕВА	Тева Фармацевтікал Індастріз Лтд. (виробництво за повним циклом)/Нортон Хелскеа Лімітед Т/А АЙВЕКС Фармасьютикалз ЮК (виробництво за повним циклом)/Фармахемі Б.В. (контроль серії (повне тестування, включаючи на стерильність та бактеріальні ендотоксини, ал, Ізраїль/Велика	р-н д/ін'єк. по 1 мл у шпр. в конт. чар. уп. в кор.	20 мг/мл	№28	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		Британія/Ізраїль/Нідерланд и/Угорщина/Ізраїль				

18.2. Імуносупресори

18.2.1. Глюкокортикостероїди

18.2.1.1. Системні

(*див. п.7.4.1. розділу «ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ»)*

18.2.1.2. Топічні

(*див.розділи «ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ», «ОФТАЛЬМОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ», «ПУЛЬМОНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ПРИ ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ЛЕГЕНІВ»)*

18.2.2. Природні сполуки

- ***Такролімус (Tacrolimus)* ***

Фармакотерапевтична група: L04AD02 - Антинеопластичні та імуномодулюючі ЛЗ, імуносупресант; інгібітор кальциневрину.

Основна фармакотерапевтична дія: на молекулярному рівні ефекти такролімусу зумовлюються зв'язуванням з цитозольним білком (FKBP12), який відповідає за його внутрішньоклітинну акумуляцію; комплекс FKBP12-такролімус специфічно та конкурентно зв'язується з кальциневрином та інгібує його, що призводить до кальційзалежного інгібування Т-клітинних сигнальних шляхів трансдукції, запобігає транскрипції дискретної групи лімфокінних генів; є високоактивним імуносупресивним ЛЗ, що пригнічує формування цитотоксичних лімфоцитів, що відповідають за відторгнення трансплантата, знижують активацію Т-клітин, залежну від Т-хелперів проліферацію В-клітин, а також формування лімфокінів (інтерлейкін-2, -3 та g-інтерферон), експресію рецептора інтерлейкіну-2.

Показання для застосування ЛЗ: профілактика та лікування відторгнення алотрансплантата печінки, нирок та серця; лікування відторгнення алотрансплантата, резистентного до інших режимів імуносупресивної терапії[БНФ]. **Спосіб застосування та дози ЛЗ:** застосовується р/os та парентерально (в/в); не рекомендоване струминне введення; парентерально вводиться, коли стан пацієнта не дозволяє р/os прийом, як тільки клінічний стан пацієнта покращиться, перевести його на р/os прийом; тривалість в/в терапії не має перевищувати 7 діб; рекомендовані дози на початковій стадії лікування мають базуватися на клінічній оцінці ризику відторгнення та індивідуальній переносимості ЛЗ у кожного пацієнта та на даних моніторингу концентрації такролімусу в крові; при появі клінічних показників відторгнення розглянути можливість корекції режиму імуносупресивної терапії; застосовують у комплексі з іншими імуносупресивними ЛЗ на початковому постопераційному етапі, дозування такролімусу може відрізнятися залежно від обраного імуносупресивного режиму; концентрат р-ну д/інфуз. потребує розведення; концентрація р-ну д/інфуз. повинна складати 0,004-0,1 мг/мл, загальний об'єм інфузії за 24 год.- 20-500 мл; трансплантація печінки: **БНФ** профілактика відторгнення у дорослих: застосування ч/з 12 год. після завершення операції: якщо стан пацієнта не дозволяє приймати препарат р/os, проводити в/в терапію, розпочинаючи з дозування 0,01-0,05 мг/кг/добу, вводячи ліки у вигляді в/в інфузії протягом 24 год, р/os:розпочинати з дози 0,1-0,2 мг/кг/добу, розподіливши її на 2 прийоми; профілактика відторгнення трансплантата печінки **БНФ** у дітей: проводити в/в терапію, розпочинаючи з дозування 0,05 мг/кг/добу у вигляді в/в інфузії 24 год; р/os: початкова доза -0,3 мг/кг/добу в 2 прийоми; під час підтримуючої терапії дозу такролімусу знижують; лікування епізодів відторгнення - застосування більш високих доз ЛЗ, разом із додатковою КС-терапією та короткими курсами введення моно/поліклональних антитіл; трансплантація нирок: профілактика відторгнення трансплантанта у дорослих **БНФ** - терапію розпочинати протягом 24 год після завершення операції з дози 0,05-0,1 мг/кг/добу, вводячи препарат у вигляді в/в інфузії протягом 24 год; р/os: розпочинати з дозування 0,2-0,3 мг/кг/добу, розподіливши цю дозу на два прийоми; профілактика відторгнення трансплантата у дітей **БНФ** : в/в терапію розпочинати з дози 0,075-0,1 мг/кг/добу, вводячи у вигляді в/ інфузії протягом 24 год, р/os: розпочинати з дозування 0,3 мг/кг/добу, розподіливши цю дозу на 2 прийоми; трансплантація серця: **БНФ** профілактика відторгнення трансплантата у дорослих - провести в/в терапію, починаючи з дози 0,01-0,02 мг/кг/добу, вводячи ліки у вигляді в/в інфузії протягом 24 год, р/os: можна застосовувати разом з індукцією антитілами (з урахуванням відкладеного початку терапії такролімусом) або без призначення антитіл у клінічно стабільних хворих, після індукції антитілами р/os терапію такролімусом починають з 0,075 мг/кг/добу, розподіливши її на 2 прийоми, застосування препарату розпочинати протягом 5 діб після завершення операції, щойно клінічний стан хворого стабілізується, альтернативний підхід - початкова р/os дозі 2-4 мг/добу комбінується з мофетилу мікофенолатом і КС або сиролімусом і КС; профілактика відторгнення трансплантата **БНФ** у дітей: в/в у початковій дозі 0,03-0,05 мг/кг/добу, вводячи ліки у вигляді в/в інфузії протягом 24 год до досягнення концентрації такролімусу у нерозведеній крові 15-25 нг/мл, р/os прийом препарату у початковій дозі 0,3 мг/кг/добу, яку призначають через 8-12 год після закінчення в/в інфузії, під час підтримуючої терапії дози препарату знижуються, лікування відторгнення у дорослих та дітей: початкову дозу препарату 0,15 мг/кг/добу розподілити на 2 прийоми, початкову дозу препарату 0,2-0,3 мг/кг/добу розподілити на два прийоми, лікування відторгнення - трансплантація **БНФ** : легень - розпочинати з 0,1-0,15 мг/кг/добу, для пацієнтів з трансплантацією підшлункової залози - розпочинати з 0,2 мг/кг/добу і при трансплантації підшлункової залози - розпочинати з дози 0,3 мг/кг/добу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: ризик розвитку інфекцій (вірусних, бактеріальних, грибкових, протозойних), погіршення перебігу уже існуючих інфекцій, місцеві/генералізовані інфекції; нефропатія, асоційована з ВК вірусом; прогресуюча мультифокальна лейкоенцефалопатія, асоційована з JC вірусом; розвиток доброякісних/ злоякісних новоутворень, Епштейна-Барра-асоційовані лімфопроліферативні захворювання та злоякісні новоутворення шкіри; анемія, лейкопенія, тромбоцитопенія, лейкоцитоз, відхилення у показниках аналізу еритроцитів, коагулопатії, зміни показників коагуляції і кровотечі, панцитопенія, нейтропенія, тромбоцитарна тромбоцитопенічна пурпура, гіпопротромбінемія, тромботична мікроангіопатія; алергічні/ анафілактоїдні р-ції; гірсутизм; гіперглікемічні стани, ЦД, гіперкаліємія, гіпомагніємія, гіпофосфатемія, гіпокаліємія,

гіпокальціємія, гіпонатріємія, затримка рідини, гіперурикемія, зниження апетиту, анорексія, метаболічний ацидоз, гіперліпідемія, гіперхолестеринемія, гіпертригліцеридемія, порушення електролітів; зневоднення, гіпопротеїнемія, гіперфосфатемія, гіпоглікемія; безсоння, симптоми тривожності, сплутаність свідомості, дезорієнтація, депресія, пригнічений настрій, розлади та порушення настрою, нічні кошмари, галюцинації, психічні розлади, психотичний розлад; тремор, головний біль, судоми, порушення свідомості, парестезії та дизестезії, периферичні нейропатії, запаморочення, порушення почерку, розлади НС; кома, крововиливи у ЦНС і порушення мозкового кровообігу, паралічі і парези, енцефалопатія, порушення мовлення та артикуляції, амнезія; міастенія; затуманення зору, світлобоязнь, розлади з боку очей, катаракта, сліпота, зорова нейропатія; шум у вухах, зниження/ порушення слуху, нейросенсорна глухота; ішемічні коронарні розлади, тахікардія, шлуночкові аритмії та зупинка серця, СН, кардіоміопатії, гіпертрофія шлуночків, суправентрикулярні аритмії, серцебиття, патологічні показники на ЕКГ, порушення ритму, ЧСС та пульсу, перикардит; патологічні показники ехокардіографії, подовження інтервалу QT на ЕКГ, аритмія типу Torsades de Pointes; АГ, кровотечі, тромбоемболічні та ішемічні ускладнення, периферичні судинні розлади, судинні гіпотензивні розлади, ІМ, венозний тромбоз глибоких вен кінцівок, шок; задишка, легеневі паренхіматозні розлади, плевральний випіт, фарингіт, кашель, закладеність носа і риніт, ДН, розлади з боку ДШ, БА, г. респіраторний дистрес-с-м; діарея, нудота, запальні захворювання ШКТ, ШК виразки та перфорації, ШК кровотечі, стоматит і виразки, асцит, блювання, ШК та абдомінальний біль, диспептичні прояви і симптоми, запор, метеоризм, відчуття здуття, розтягнення у животі, рідкі випорожнення, ШК прояви і симптоми; паралітична кишкова непрохідність, перитоніт, г. і хр. панкреатит, підвищений рівень амілази в крові, ГЕРХ, порушення евакуаторної функції шлунка, часткова непрохідність кишечнику (субілеус), псевдокісти підшлункової залози; порушення функції печінки та печінкових ферментів, холестаз, жовтяниця, гепатоцелюлярні ураження, гепатит, холангіт, тромбоз печінкової артерії, веноокклюзивні захворювання печінки, печінкова недостатність, стеноз жовчовивідної протоки, свербіж, висипання, алопеція, акне, гіпергідроз; дерматит, світлочутливість, токсичний епідермальний некроліз (с-м Лайєлла), с-м Стівенса-Джонсона; біль у суглобах/ кінцівках/ спині, судоми м'язів, розлади суглобів; ниркова недостатність, ГНН, олігурія, тубулярний некроз, токсична нефропатія, порушення показників сечі, розлади з боку сечового міхура та уретри, анурія, гемолітичний уремічний с-м, нефропатія, геморагічний цистит; дисменорея, маткова кровотеча; астенічні стани, гарячкові стани, набряки, біль/ дискомфорт, підвищення рівня ЛФ у крові, збільшення маси тіла, порушення терморегуляції, поліорганна недостатність, грипоподібний с-м, порушення сприйняття t^0 навколишнього середовища, відчуття тиску у грудях, відчуття тривожності, погіршення самопочуття, підвищення рівня ЛДГ, зниження маси тіла, спрага, падіння, стискаючий біль у грудній клітині, зниження рухливості, виразки, фебрильна нейтропенія, збільшення маси жирової тканини; первинна дисфункція трансплантата; частота невідома: істинна еритроцитарна аплазія, агранулоцитоз, гемолітична анемія.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до такролімусу або інших макролідів, до будь-якої з допоміжних речовин ЛЗ; концентр. д/приготув. р-ну для в/в введення: відома гіперчутливість до олії рицинової, гідрогенізованої поліоксіетиленом, або структурно зв`язаних компонентів.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 5 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ТАКПАН	ТОВ "ЛЮМ'ЄР ФАРМА" (пакування із форми in bulk фірми-виробника Панацея Біотек Лтд., Індія), Україна	капс. тверді у бл. в пач.	0,5 мг, 1 мг, 5 мг	№10*5, №10*6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	АДВАГРАФ®	Астеллас Ірланд Ко. Лтд, Ірландія	капс. пролонг. дії у бл. в пак.	0,5 мг	№10х5	309,77	29,14/€
	АДВАГРАФ®	Астеллас Ірланд Ко. Лтд, Ірландія	капс. пролонг. дії у бл. в пак.	1 мг	№10х5	309,06	29,14/€
	АДВАГРАФ®	Астеллас Ірланд Ко. Лтд, Ірландія	капс. пролонг. дії у бл. в пак.	5 мг	№10х5	238,92	29,14/€
	АДВАГРАФ®	Астеллас Ірланд Ко. Лтд, Ірландія	капс. пролонг. дії у бл. в пак.	3 мг	№10х5	206,00	29,14/€
	ЕНВАРСУС	Г.Л. Фарма ГмбХ (вторинне пакування, маркування)/К'єзі Фармас'ютікелз ГмбХ (випуск серії)/К'єзі Фармацеутиці С.п.А. (вторинне пакування, маркування, випуск серії)/Нувісан ГмбХ (контроль якості)/ТОВ «Фарма Пак Хунгарі» (вторинне пакування, маркування)/Ротт, Австрія/Австрія/Італія/Німеччина/Угорщина/Німеччина/Німеччина	табл. пролонг. дії у бл. в пак. у кор.	0,75мг; 1мг; 4мг	№30, №60, №90	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	ЕНВАРСУС	Г.Л. Фарма ГмбХ (вторинне пакування, маркування)/К'єзі Фармас'ютікелз ГмбХ (випуск серії)/К'єзі Фармацеутиці С.п.А. (вторинне пакування, маркування, випуск серії)/Нувісан ГмбХ (контроль якості)/ТОВ «Фарма Пак Хунгарі» (вторинне пакування, маркування)/Ротт, Австрія/Австрія/Італія/Німеччина/Угорщина/Німеччина/Німеччина	табл. пролонг. дії у бл. в пак. у кор.	0,75мг	№10х3х1	384,54	34,56/€
	ЕНВАРСУС	Г.Л. Фарма ГмбХ (вторинне пакування, маркування)/К'єзі Фармас'ютікелз ГмбХ (випуск серії)/К'єзі Фармацеутиці С.п.А. (вторинне пакування, маркування, випуск серії)/Нувісан ГмбХ (контроль якості)/ТОВ «Фарма Пак Хунгарі» (вторинне пакування, маркування)/Ротт, Австрія/Австрія/Італія/Німеччина/Угорщина/Німеччина/Німеччина	табл. пролонг. дії у бл. в пак. у кор.	1 мг	№10х3х2	329,44	34,56/€
	ЕНВАРСУС	Г.Л. Фарма ГмбХ (вторинне пакування, маркування)/К'єзі Фармас'ютікелз ГмбХ (випуск серії)/К'єзі Фармацеутиці С.п.А. (вторинне пакування, маркування, випуск серії)/Нувісан ГмбХ (контроль якості)/ТОВ «Фарма Пак Хунгарі» (вторинне пакування, маркування)/Ротт, Австрія/Австрія/Італія/Німеччина/Угорщина/Німеччина/Німеччина	табл. пролонг. дії у бл. в пак. у кор.	4 мг	№10х3х1	319,35	34,56/€
	ПРОГРАФ®	Астеллас Ірландія Ко., Лтд., Ірландія	конц. д/приг. р-ну для в/в введ. по 1 мл в амп. у пласт. чар. уп. в пач.	5 мг/мл	№10	1142,62	31,68/€
	ПРОГРАФ®	Астеллас Ірланд Ко. Лтд, Ірландія	капс. тверді у бл. у пак.	0,5 мг	№10*5	309,77	33,53/€
	ПРОГРАФ®	Астеллас Ірланд Ко. Лтд, Ірландія	капс. тверді у бл. у пак.	1 мг	№10*5	309,06	33,53/€
	ПРОГРАФ®	Астеллас Ірланд Ко. Лтд, Ірландія	капс. тверді у бл. у пак.	5 мг	№10*5	238,92	33,53/€
	ТАКНІ	Лабораторіез Цинфа С.А. (виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка, дозвіл на випуск серії), Іспанія	капс. тверді у бл. у пак.	0,5 мг	№10*5	92,19	27,89/$
	ТАКНІ	Лабораторіез Цинфа С.А. (виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна	капс. тверді у бл. у пак.	1 мг	№10*5	91,99	27,89/$

		упаковка, дозвіл на випуск серії), Іспанія					
	ТАКНІ	Лабораторіез Цинфа С.А. (виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка, дозвіл на випуск серії), Іспанія	капс. тверді у бл. у пак.	5 мг	№10*5	86,24	27,89/$
	ТАКПАН	Панацея Біотек Фарма Лтд., Індія	капс. тверді у бл. в пач.	0,5мг; 1мг; 5мг	№10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТАКПАН	Панацея Біотек Фарма Лтд., Індія	капс. тверді у бл. в пач.	0,5 мг	№10х6	104,15	26,02/$
	ТАКПАН	Панацея Біотек Фарма Лтд., Індія	капс. тверді у бл. в пач.	1 мг	№10х6	103,91	26,02/$
	ТАКПАН	Панацея Біотек Фарма Лтд., Індія	капс. тверді у бл. в пач.	5 мг	№10х6	97,41	26,02/$
	ТАКРОЛІМУ С САНДОЗ®	САНДОЗ Прайват Лімітед (виробництво нерозфасованої продукції, первинне та вторинне пакування, тестування)/С.К. Сандоз С.Р.Л. (тестування)/Лек фармацевтична компанія д.д. (первинне та вторинне пакування, тестування, дозвіл на випуск серій, первинне та втор, Індія/Румунія/Словенія	капс. тверді у бл. в пак.	0,5мг; 1мг; 5мг	№10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Циклоспорин (Ciclosporin)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: L04AD01 - антинеопластичні та імуномодулюючі засоби. Імуносупресанти; інгібітори кальциневрину.

Основна фармакотерапевтична дія: циклічний поліпептид до складу якого входять 11 амінокислот; сильнодіючий імуносупресивний ЛЗ; пригнічує розвиток клітинно-опосередкованих реакцій, включаючи імунітет відносно алотрансплантату, шкірну чутливість уповільненого типу, експериментальний алергічний енцефаломієліт, артрит, зумовлений ад'ювантом Фрейнда, хворобу "трансплантат проти хазяїна" і залежне від Т-лімфоцитів утворення а/т; пригнічує утворення і вивільнення лімфокінів, включаючи інтерлейкін 2 (фактор росту Т-лімфоцитів); блокує лімфоцити у стані спокою у фазі G0 або G1 клітинного циклу і пригнічує а/г залежне вивільнення лімфокінів активованими Т-лімфоцитами; діє на лімфоцити специфічно і оборотно; на відміну від цитостатиків, не пригнічує гемопоез і не впливає на функцію фагоцитів.

Показання для застосування ЛЗ: капс., р-н р/os та конц. д/р-ну д/інфуз.: трансплантація: солідних органів (запобігання відторгненню трансплантатів солідних органів (нирок, печінки, серця, легенів, алотрансплантатів підшлункової залози, а також комбінованого серцево-легеневого трансплантата); лікування відторгнення трансплантата у пацієнтів, які раніше отримували лікування іншими імуносупресивними ЛЗ); кісткового мозку (запобігання відторгненню алогенного трансплантата кісткового мозку та трансплантата стовбурових клітин; запобігання та лікування р-ції «трансплантат проти хазяїна»)[БНФ, ВООЗ]; капс. та р-н р/os: ендогенний увеїт (активний середній або задній увеїт, що загрожує втратою зору, неінфекційної етіології у випадках, коли альтернативне лікування виявилося неефективним або неприйнятним через побічні реакції; увеїт при захворюванні Бехчета з повторними загостреннями запалення із залученням сітківки ока без неврологічної симптоматики); нефротичний с-м[БНФ, ВООЗ] (стероїдозалежний/ стероїдорезистентний нефротичний с-м внаслідок мінімальних змін при первинному гломерулонефриті, фокальний сегментарний гломерулосклероз або мембранозний гломерулонефрит); індукція або підтримання ремісії, спричиненої ГКС, що уможливлює їх відміну; тяжкі форми активного РА[БНФ, ПМД]; тяжкі форми псоріазу[БНФ] (коли стандартне лікування виявилося неефективним або неприйнятним); тяжкі форми атопічного дерматиту[БНФ] (при необхідності системної терапії).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: наведені діапазони доз для р/os застосування розглядати як рекомендовані, добову дозу препарату ділити на 2 прийоми з рівними проміжками часу між прийомами; трансплантація солідних органів: початкова доза - 10-15 мг/кг маси тіла, **БНФ** яку розподіляють на 2 прийоми і застосовують за 12 год до трансплантації, протягом 1-2 тижн. після операції ЛЗ застосовують щоденно у такій самій дозі, після чого дозу поступово знижують під контролем концентрації циклоспорину у крові згідно з місцевим протоколом проведення імуносупресивної терапії до досягнення підтримуючої дози 2-6 мг/кг/добу **БНФ** (за 2 прийоми), можна застосовувати у комбінації з іншими імуносупресантами/КС, на початку лікування можна застосовувати нижчі дози (р/os дозу 3-6 мг/кг/добу, розподілену на 2 прийоми);трансплантація кісткового мозку/ профілактика та лікування реакції «трансплантат проти хазяїна»: на початку терапії рекомендовану дозу застосовувати за 1 добу перед трансплантацією, рекомендована доза для в/в введення - 3-5 мг/кг/добу, інфузійне введення у даній дозі продовжувати протягом раннього посттрансплантаційного періоду до 2 тижнів, після чого переходити на р/os підтримуючу терапію у добовій дозі 12,5 мг/кг, розподіленій на 2 прийоми, застосовувати 3-6 (переважно 6) місяців; **БНФ** ендогенний увеїт: рекомендованою початковою дозою є 5 мг/кг/добу р/os за 2 прийоми до ремісії активного увеального запалення та покращення гостроти зору, у рефрактерних випадках дозу можна на нетривалий період збільшити до 7 мг/кг/добу; нефротичний с-м: для сприяння ремісії рекомендована добова доза

- 5 мг/кг для дорослих БНФ і 6 мг/кг для дітей, розподілена на 2 прийоми, час до покращення становить від 3 до 6 міс., дози підбирати індивідуально, зважаючи на ефективність (протеїнурія) та безпеку, вони не повинні перевищувати 5 мг/кг/добу для дорослих та 6 мг/кг/добу для дітей, залежно від типу гломерулопатії, РА: БНФ протягом перших 6 тижнів лікування рекомендована доза -3 мг/кг/добу внутрішньо, яку розподіляють на 2 прийоми, у разі недостатнього ефекту добову дозу можна поступово збільшити, якщо дозволяє переносимість, але не перевищуючи 5 мг/кг/добу, БНФ для досягнення максимальної ефективності лікування продовжувати до 12 тижнів; псоріаз: для індукції ремісії рекомендована початкова доза - 5 мг/кг/добу, розподілена на 2 прийоми БНФ ; якщо через 1 міс. лікування не спостерігається покращення, дозу поступово збільшують максимум до 5 мг/кг/добу; для підтримуючої терапії дозу потрібно підбирати індивідуально, на мінімальному ефективному рівні, і вона не повинна перевищувати 5 мг/кг/добу; атопічний дерматит БНФ : для дорослих та підлітків віком від 16 років рекомендована доза - 2,5-5 мг/кг/добу, яку розподіляють на 2 прийоми, якщо ч/з 2 тижні реакція на лікування при початковій дозі 2,5 мг/кг/добу не є задовільною, добову дозу можна швидко збільшити до максимальної дози 5 мг/кг, у дуже тяжких випадках - початкова доза 5 мг/кг/добу БНФ ; в/в: трансплантація органів - якщо ЛЗ застосовують у комбінації з іншими імуносупресивними препаратами (КС або як частина потрійної або четверної лікарської терапії), можна застосовувати більш низькі дози препарату (1-2 мг/кг/добу в/в з наступними дозами 3-6 мг/кг/добу p/os як початкову терапію), трансплантація кісткового мозку/ профілактика та лікування р-ції «трансплантат проти хазяїна»: рекомендована доза - в/в 3-5 мг/кг/добу. БНФ

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: інфекції генералізовані/локальні (вірусні, бактеріальні, грибкові, паразитарні), реактивація поліомавірусних інфекцій; порушення функції нирок, нефропатія, пов'язана з поліомавірусом, або прогресуючою мультифокальною лейкоенцефалопатією, пов'язаної з JC-вірусом; новоутворення доброякісні, злоякісні та невизначеної етіології (кісти, поліпи), лімфоми або лімфопроліферативні розлади, злоякісні новоутворення шкіри; лейкопенія, анемія, тромбоцитопенія, мікроангіопатична гемолітична анемія, гемолітичний уремічний с-м; гіперліпідемія, анорексія, гіперурикемія, гіперкаліємія, гіпомагніємія, гіперглікемія; тремор, головний біль, парестезія, судоми, ознаки енцефалопатії (с-м оборотної задньої енцефалопатії), сплутаність свідомості, дезорієнтація, уповільненість реакцій, збудження, безсоння, зорові розлади, кіркова сліпота, кома, парези, атаксія мозочка, моторна полінейропатія, набряк диска зорового нерва (набряк сосочка, з можливим зниженням зору внаслідок доброякісної внутрішньочерепної гіпертензії; АГ, припливи; нудота, блювання, анорексія, дискомфорт/ біль у животі, діарея, гіперплазія ясен, пептична виразка, панкреатит; порушення функції печінки; гірсутизм; висипання, акне, алергічні висипання; м'язові спазми/слабкість, міалгія, міопатія, біль у кінцівках; порушення менструального циклу, гінекомастія; підвищена втомлюваність, набряки, пірексія, збільшення маси тіла; частота невідома: тромботична мікроангіопатія, тромботична тромбоцитопенічна пурпура, мігрень, гепатотоксичність та ураження печінки (холестаз; жовтяниця, гепатит, печінкова недостатність), артеріолярний гіаліноз, тубулярна атрофія, інтерстиціальний фіброз.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до циклоспорину або до будь-яких з допоміжних речовин ЛЗ; одночасне застосування з ЛЗ, що містять Hypericum perforatum (звіробій звичайний); одночасне застосування з ЛЗ, що є субстратами мультилікарського ефлюксного переносника Р-глікопротеїну (Pgp) або органічних аніонів транспортних білків (ОАТБ), підвищення концентрації у плазмі крові яких пов'язане з розвитком серйозних побічних реакцій та/або побічних реакцій, що загрожують життю (бозентаном, дабігатрану етексилатом та аліскіреном); ниркова недостатність, за винятком хворих з нефротичним с-мом та помірно підвищеними вихідними концентраціями креатиніну максимум до 200 мкмоль/л у дорослих та 140 мкмоль/л у дітей; при нефротичному с-мі дозволяється обережне лікування із застосуванням доз не вище 2,5 мг/кг/добу, лише в тому випадку, коли застосування циклоспорину сприяє нормалізації показників креатиніну, підвищених внаслідок захворювання; недостатньо контрольована гіпертензія; недостатньо контрольована інфекція; наявність в анамнезі відомих або діагностованих злоякісних новоутворень будь-якого виду, за винятком передракового стану або злоякісних уражень шкіри після лікування.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,25 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЕКВОРАЛ®	Тева Чех Індастріз с.р.о., Чеська Республіка	капс. м'які у бл.	25 мг	№10х5	107,69	27,89/$
	ЕКВОРАЛ®	Тева Чех Індастріз с.р.о., Чеська Республіка	капс. м'які у бл.	50 мг	№10х5	100,97	27,89/$
	ЕКВОРАЛ®	Тева Чех Індастріз с.р.о., Чеська Республіка	капс. м'які у бл.	100 мг	№10х5	84,14	27,89/$
	САНДІМУН	Новартіс Фарма Штейн АГ, Швейцарія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 1 мл в амп. в кор.	50 мг/мл	№10	507,64	28,20/$
	САНДІМУН НЕОРАЛ®	Каталент Німеччина Ебербах ГмбХ (виробництво нерозфасованої продукції, контроль якості)/Новартіс Фарма Штейн АГ (первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серії)/Лек	капс. м'які у бл. в кор.	10 мг	№10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		Фармасьютикалс д.д., виробнича дільниця Лендава (первинне та вторинне пакув, Німеччина/Швейцарія/Словенія/Німеччина					
	САНДІМУН НЕОРАЛ®	Каталент Німеччина Ебербах ГмбХ (виробництво нерозфасованої продукції, контроль якості)/Новартіс Фарма Штейн АГ (первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серії)/Лек Фармасьютикалс д.д., виробнича дільниця Лендава (первинне та вторинне пакув, Німеччина/Швейцарія/Словенія/Німеччина	капс. м'які у бл. в кор.	25 мг	№5х10	105,25	28,20/$
	САНДІМУН НЕОРАЛ®	Каталент Німеччина Ебербах ГмбХ (виробництво нерозфасованої продукції, контроль якості)/Новартіс Фарма Штейн АГ (первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серії)/Лек Фармасьютикалс д.д., виробнича дільниця Лендава (первинне та вторинне пакув, Німеччина/Швейцарія/Словенія/Німеччина	капс. м'які у бл. в кор.	50 мг	№5х10	102,52	28,20/$
	САНДІМУН НЕОРАЛ®	Каталент Німеччина Ебербах ГмбХ (виробництво нерозфасованої продукції, контроль якості)/Новартіс Фарма Штейн АГ (первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серії)/Лек Фармасьютикалс д.д., виробнича дільниця Лендава (первинне та вторинне пакув, Німеччина/Швейцарія/Словенія/Німеччина	капс. м'які у бл. в кор.	100 мг	№5х10	99,50	28,20/$
	САНДІМУН НЕОРАЛ®	Делфарм Хюнінг С.А.С., Франція	р-н орал. по 50 мл у фл. дозув. комп.	100 мг/мл	№1	166,39	28,20/$
	ЦИКЛОСПОРИН АЛКАЛОЇД	Алкалоїд АД - Скоп'є, Республіка Північна Македонія	капс. м'які у бл. в кор.	25мг, 50мг, 100мг	№5х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦИКЛОСПОРИН АЛКАЛОЇД	АЛКАЛОЇД АД Скоп'є, Республіка Північна Македонія	р-н орал. по 50 мл у фл. з 2 шпр. та 2 пласт. проб. у кор.	100 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Імуноглобулін антитимоцитарний (кролячий) (Immunoglobulin antithymocyte (rabbit))*** **

Фармакотерапевтична група: L04AA04 - L-антинеопластичні та імуномодулюючі засоби. Імуносупресанти. Селективні імуносупресанти.

Основна фармакотерапевтична дія: селективний імуносупресивний засіб, що діє на Т-лімфоцити; механізм дії пов`язаний з тим, що Т-клітини виводяться з кровообігу за допомогою комплемент-залежного лізису і потім Fc-залежного механізму опсонізації, опосередкованого системою моноцитів та фагоцитів; lg проти тимоцитів людини кролячого розпізнає більшість молекул, залучених у каскад активації Т-клітин під час відторгнення трансплантата

(CD2, CD3, CD4, CD8, CDl1a, CD18, CD25, HLA-DR та HLA клас I); виснаження лімфоцитів представляє первинний механізм імуносупресії; також запускає інші функції лімфоцитів, пов'язані з їхньою імуносупресивною активністю; при вищих концентраціях lg проти тимоцитів людини кролячий інгібує проліферативні відповіді лімфоцитів на інші мітогени із пост-транскрипційним блокуванням синтезу INF -у та CD25, проте не зменшуючи секрецію IL-2; не активує В-клітини.

Показання для застосування ЛЗ: імуносупресія при трансплантації: профілактика та лікування відторгнення трансплантата^{БНФ}; профілактика г. та хр. реакції «трансплантат проти хазяїна» після трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин; лікування резистентної до стероїдів г. реакції «трансплантат проти хазяїна ^{БНФ} »; лікування апластичної анемії.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: імуносупресія при трансплантації, профілактика г. відторгнення трансплантата: 1-1,5 мг/кг/добу протягом 2-9 днів після трансплантації^{БНФ} нирки, підшлункової залози, печінки та протягом 2-5 днів після трансплантації серця, що відповідає загальній дозі 2-7,5 мг/кг при трансплантації серця та 2-13,5 мг/кг для інших органів; імуносупресія при трансплантації, лікування г. відторгнення трансплантата: 1,5 мг/кг/добу протягом 3-14 днів, що відповідає загальній дозі - 4,5-21 мг/кг; профілактика г. та хр. реакції «трансплантат проти хазяїна» після трансплантації кісткового мозку або гемопоетичних стовбурових клітин з периферичної крові: від родинних не-HLA-ідентичних донорів або від неродинних HLA-ідентичних донорів, вводити у якості попередньої терапії дорослим пацієнтам у дозі 2,5 мг/кг/добу, починаючи з дня -4 до дня -2 або -1, що відповідає загальній дозі 7,5-10 мг/кг; лікування резистентної до стероїдів г. реакції «трансплантат проти хазяїна»: звичайна доза - 2-5 мг/кг/добу протягом 5 днів; лікування апластичної анемії: 2,5-3,5 мг/кг/добу протягом 5 днів поспіль, що відповідає загальній дозі 12,5-17,5 мг/кг; розглянути питання про зниження дози, якщо кількість тромбоцитів становить 50000-75000 клітин/мм^3, або якщо кількість лейкоцитів ─ 2000-3000 клітин/мм^3; про припинення лікування, якщо розвивається персистуюча та тяжка тромбоцитопенія (<50000 клітин/мм^3) або розвивається лейкопенія (<2000 клітин/мм^3); лікування можна припиняти без поступового зниження дози.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: лімфоцитопенія, нейтропенія, тромбоцитопенія; диспное (задишка); діарея, дисфагія, нудота, блювання; свербіж, висипання, кропив'янка, анафілактичні реакції; міалгія; інфекція, реактивація інфекції, фебрильна нейтропенія, сепсис; злоякісні новоутворення (посттрансплантаційні лімфопроліферативні захворювання, лімфоми, солідні пухлини); гіпотензія, АГ; лихоманка; тремор, пропасниця, озноб/тремтіння; сироваткова хвороба, артралгія, міалгія; нездужання, головний біль; підвищення рівнів трансаміназ без клінічних ознак чи симптомів; с-м вивільнення цитокінів (с-м г. ДН, набряк легенів, ІМ, тахікардія та/або летальний наслідок); місцеві побічні реакції (біль у місці інфуз., периферичний тромбофлебіт).

Протипоказання до застосування ЛЗ: г. або хр. інфекції, які є протипоказанням для будь-якої додаткової імуносупресії; гіперчутливість до кролячих білків або до будь-якої з допоміжних речовин ЛЗ.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 0,1 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ТИМОГЛОБУЛІН®	Джензайм Поліклоналс САС (виробництво нерозфасованого продукту, дозвіл на випуск серії)/Джензайм Ірланд Лімітед (первинна та вторинна упаковка, дозвіл на випуск серії)/Джензайм Лімітед (вторинна упаковка), Франція/Ірландія/Велика Британія	ліофіл. пор. д/приг. конц. у д/р-ну д/інфуз. у фл.	25 мг	№ 1	19375, 16	27,73/$

- ***Імуноглобулін антилімфоцитарний (кінський) (Antilymphocyte immunoglobulin (horse))***

Фармакотерапевтична група: L04AA03 - антилімфоцитарний імуноглобулін (кінський).

Основна фармакотерапевтична дія: містить а/т, що зв'язуються з різноманітними білками на поверхні лімфоцитів; зв'язується з гранулоцитами, тромбоцитами, клітинами кісткового мозку та іншими типами клітин; в основі механізму лежить виснаження популяції циркулюючих лімфоцитів із переважним впливом на Т-лімфоцити; виснаження лімфоцитів спричиняє комплементзалежний лізис та/або індукований активацією апоптоз; імуносупресії сприяє приєднання а/т до лімфоцитів, у результаті чого відбувається часткова активація та індукція імунологічної толерантності Т-лімфоцитів; стимулює ріст гемопоетичних стовбурових клітин і вивільнення гемопоетичних факторів росту - інтерлейкіну-3 та гранулоцитарно-макрофагального колонієстимулюючого фактора.

Показання для застосування ЛЗ: трансплантація нирок: для лікування відторгнення алотрансплантата в пацієнтів із пересадженою ниркою, застосування препарату разом зі стандартною терапією в період відторгнення підвищує частоту сприятливого закінчення епізодів г. відторгнення, застосовують у комбінації з іншими імуносупресорами, щоб відстрочити настання першого епізоду відторгнення; апластична анемія: лікування помірної або тяжкої апластичної анемії у хворих, які не підлягають трансплантації кісткового мозку; ефективність не продемонстровано у хворих з апластичною анемію, які є підходящими кандидатами для трансплантації кісткового мозку, та пацієнтів з апластичною анемією, яка супроводжує новоутворення, хвороби накопичення, мієлофіброз, с-м Фанконі, а також у пацієнтів, які зазнали мієлотоксичного впливу від радіації або будь-яких інших чинників.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати в/в інфузійно; застосовується у комбінації з імуносупресорами; реципієнти ниркових алотрансплантатів: рекомендована доза - 10-15 мг/кг/добу впродовж 14 днів, після цього -ч/з день 14 днів, усього − 21 дозу за 28 днів, для відстрочення відторгнення алотрансплантата 1-шу дозу застосовують у межах 24 год. до або після трансплантації; для лікування відторгнення 1-шу дозу призначають після діагностування першого епізоду відторгнення; у дослідженнях діти отримували у дозах 5-25 мг/кг/добу, дорослі отримували 10-30 мг/кг/добу; апластична анемія (помірна або тяжка): рекомендована доза - 10-20 мг/кг/добу 8-14 днів; можна призначити додатковий курс терапії із застосуванням ч/з день, загальна кількість доз не повинна перевищувати 21, пацієнти можуть потребувати профілактичної трансфузії тромбоцитарної маси, щоб підтримувати рівень тромбоцитів у клінічно прийнятному діапазоні.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гарячка, озноб, висипання, тромбоцитопенія, лейкопенія, біль у суглобах, кропив'янка, головний біль, свербіж, нудота, інфекційні захворювання, блювання, тромбофлебіт, АГ, діарея, біль у верхній частині живота, біль у грудях, біль у місці інфузії , набряк , брадикардія, біль у спині, лімфаденопатія, тромбоз артеріовенозної фістули , запаморочення, задишка, тахікардія, відхилення показників функціональних проб печінки, судоми, плевральний випіт, нічні припливи, сироваткова хвороба, гіперглікемія, стоматит, відхилення показників функціональних проб нирок, простий герпес, збудження, гикавка, протеїнурія, астенія, нездужання, розходження країв рани , анафілактична реакція, енцефаліт, парестезія, тромбоз ниркової артерії , оклюзія клубової вени, ларингоспазм, набряк легень, алергічний дерматит, набряк ділянки навколо очей, токсичний епідермальний некроліз, вірусний гепатит, місцева інфекція, системна інфекція, анемія, еозинофілія, гранулоцитопенія, гемоліз, гемолітичная анемія, нейтропенія, панцитопенія, сплутаність свідомості, дезорієнтація, дискінезія, неприємність, тремор, застійна СН, тромбоз глибоких вен, васкуліт, апное, кашель, носова кровотеча, орофарингеальний біль, біль у животі, шлунково-кишкова кровотеча, перфорації ШКТ,біль у ротовій порожнині, гіпергідроз, біль у боці, ригідність м'язів, міалгія, біль у кінцівках, збільшення нирки, розрив нирки, ГНН, аплазія, почервоніння шкіри, набряк у місці інфузії, біль.
Протипоказання до застосування ЛЗ: пацієнти, у яких раніше виникала тяжка системна реакція на введення цього препарату або будь-яких інших препаратів кінського гама-глобуліну.
Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АТГАМ / ATGAM ЛІМФОЦИТАРНИЙ ІМУНОГЛОБУЛІН, АНТИТИМОЦИТАРНИЙ ГЛОБУЛІН (КІНСЬКИЙ)	Фармація і Апджон Компані ЛЛС, США	конц. д/приг. р-н у д/інфуз. по 5 мл в амп. у пач.	50 мг/мл	№5	88525,39	27,80/$

18.2.3. Синтетичні сполуки

- ***Лефлуномід (Leflunomide)*** ** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: L04AA13 - селективні імунодепресивні агенти.
Основна фармакотерапевтична дія: базисний ЛЗ для лікування РА; має антипроліферативні, імуномодулюючі/ імуносупресивні, протизапальні властивості; активний метаболіт лефлюноміду, інгібує у людини фермент дегідрооротат-дегідрогеназу.
Показання для застосування ЛЗ: лікування хворобо-модифікуючим антиревматичним ЛЗ активної фази РА у дорослих пацієнтів, лікування активної фази псоріатичного артриту у дорослих[БНФ].
Спосіб застосування та дози ЛЗ: повинен призначати і контролювати лікар з досвідом лікування РА і псоріатичного артриту; РА: доза насичення - 100мг 1 р/день протягом 3 днів, підтримуюча доза - 10-20мг 1 р/добу[БНФ], доза може бути зменшена до 10мг 1 р/добу; псоріатичний артрит: доза насичення - 100мг 1 р/день протягом 3 днів, підтримуюча доза - 20 мг 1 р/добу[БНФ]; терапевтичний ефект виявляється через 4-6 тижн. від початку лікування і може посилюватись протягом 4-6 міс.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: незначне підвищення АТ, лейкопенія, парестезія, головний біль, запаморочення, пронос, нудота, блювання, ураження слизової оболонки ротової порожнини (наприклад, афтозний стоматит, виразки в ротовій порожнині), біль у животі, збільшене випадіння волосся, екзема, шкірні висипання (у тому числі макуло-папульозні висипання), свербіж, сухість шкіри, тендовагініт, підвищення рівня КФК, анорексія, зниження маси тіла (зазвичай незначуще), астенія, незначні АР і підвищення рівня печінкових ферментів (трансаміназ (особливо АЛТ), рідше гаммаглутатіонтрансферази і ЛФ, білірубіну), тяжкі інфекції, у тому числі сепсис, який може бути летальним, ризик розвитку злоякісних захворювань, особливо лімфопроліферативних, збільшується при застосуванні деяких імуносупресивних ЛЗ, лейкопенія (кількість лейкоцитів > 2 х 10^9/л), анемія, незначна тромбоцитопенія (тромбоцити < 100 х 10^9/л), панцитопенія (ймовірно за антипроліферативним механізмом), еозинофілія, агранулоцитоз, помірні АР, тяжкі анафілактичні/анафілактоїдні реакції, васкуліт, у т. ч. шкірний некротичний васкуліт, підвищення рівня КФК, гіпокаліємія, гіперліпідемія, гіпофосфатемія, підвищення рівня ЛДГ, зниження рівня сечової кислоти в крові, тривожність, парестезія, головний біль, запаморочення, периферична невропатія, помірне підвищення АТ, виражене підвищення АТ, інтерстиціальні захворювання легень (включаючи інтерстиціальні пневмонії) з можливим летальним наслідком, легенева гіпертензія, пронос, нудота, блювання, ураження слизової оболонки ротової порожнини (наприклад, афтозний стоматит, виразки в ротовій порожнині), біль у животі коліти (включаючи мікроскопічний коліт, лімфоцитарний коліт та колагенозний коліт), порушення смаку, панкреатит, підвищення показників функції печінки (трансаміназ, особливо АЛТ, гаммаглутатіонтрансферази і ЛФ, білірубіну), гепатит, жовтяниця/холестаз, тяжке ушкодження печінки, наприклад, печінкова недостатність і г. некроз печінки, які можуть бути летальними, випадіння волосся,

екзема, шкірні висипання (у тому числі макулопапульозні висипання), свербіж, сухість шкіри, кропив'янка, токсичний епідермальний некроліз, с-м Стівенса-Джонсона, мультиформна еритема, СЧВ, пустулярний псоріаз або загострення псоріазу, реакція на медикаменти з еозинофілією і системними проявами, тендовагініт, розрив сухожиль, ниркова недостатність, граничне (оборотне) зниження концентрації сперми, показників спермограми та швидкості лінійної прогресивної рухливості, анорексія, зниження маси тіла (зазвичай незначуще), астенія.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до активної субстанції (особливо за наявності в анамнезі с-му Стівенса-Джонсона, токсичного епідермального некролізу, поліформної еритеми), до основного активного метаболіту терифлунаміду або до будь-якої з допоміжних речовин препарату; підвищена чутливість до арахісу, сої; порушення функції печінки, тяжкі імунодефіцитні стани (у т. ч. СНІД), виражені порушення функцій кісткового мозку, виражена анемія, лейкопенія, нейтропенія або тромбоцитопенія внаслідок інших причин (окрім ревматоїдного або псоріатичного артриту), тяжкі інфекції, ниркова недостатність помірного або тяжкого ступеня, оскільки недостатньо досвіду застосування лефлюноміду пацієнтам цієї групи, тяжка гіпопротеїнемія, у т.ч. при нефротичному с-мі, прийом препарату протипоказаний вагітним жінкам і жінкам дітородного віку, які не застосовують надійних методів контрацепції в період лікування лефлюномідом і після лікування доти, доки рівень активного метаболіту в плазмі становить більше 0,02 мг/л, необхідно виключити вагітність перед початком лікування лефлюномідом, період годування груддю.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 20 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	БАГЕДА	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	табл. , вкриті п/о у бл.	10 мг, 20 мг	№30 (10х3)	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕФЛЮТАБ	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (виробник, що відповідає за маркування, вторинне пакування, контроль/випробування серії та випуск серії)/Хаупт Фарма Мюнстер ГмбХ (виробник, що відповідає за виробництво готової лікарської форми, первинне , Німеччина/Німеччина	табл. в/о у конт. в пач.	10 мг, 20 мг	№15, №30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕФЛЮТАБ	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (виробник, що відповідає за маркування, вторинне пакування, контроль/випробування серії та випуск серії)/Хаупт Фарма Мюнстер ГмбХ (виробник, що відповідає за виробництво готової лікарської форми, первинне , Німеччина/Німеччина	табл. в/о у конт. в пач.	20 мг	№30	35,84	30,72/€
	ЛЕФНО®	Кусум Хелтхкер Пвт Лтд, Індія	табл. в/о у конт. в пач.	20 мг	№30 (10х3)	38,05	27,67/$

- ***Кислота мікофенолова (Mycophenolic acid)*** * **

Фармакотерапевтична група: L04AA06 - селективні імуносупресивні ЛЗ.

Основна фармакотерапевтична дія: потужний селективний неконкурентний оборотний інгібітор інозинмонофосфатдегідрогенази, що пригнічує синтез гуанозинових нуклеотидів de novo без включення в ДНК; 2-морфоліноетиловий ефір мікофенолової к-ти здійснює більш виражену цитостатичну дію на лімфоцити, ніж на інші клітини, оскільки проліферація Т- і В-лімфоцитів дуже залежить від синтезу пуринів de novo, в той час як клітини інших типів можуть переходити на обхідні шляхи метаболізму.

Показання для застосування ЛЗ: профілактика г.відторгнення органа у хворих після алогенної трансплантації нирки, серця, печінки у складі комбінованої терапії з циклоспорином і КС **БНФ** .

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати р/os; лікування повинні розпочинати та проводити лише кваліфіковані спеціалісти з трансплантації; капс.250мг.: профілактика відторгнення нирки: дорослі - 1 г 2р/добу (добова доза 2 г), діти віком від 2 до 18 років - рекомендована доза мофетилу мікофенолату - 600 мг/м^2 р/os 2р/добу (до максимальної добової дози 2 г), профілактика відторгнення серця: дорослі - хворим із трансплантатом серця прийом по 1,5 г 2 р/добу (добова доза - 3 г); табл. 180 мг, 360 мг: рекомендована доза становить 720 мг (4 табл. по 180 мг або 2 табл.по 360 мг) 2 р/добу (добова доза - 1440 мг), ця доза натрію

мікофенолату відповідає 1 г мофетилу мікофенолату 2р/добу (добова доза - 2 г) за показником вмісту мікофенолової кислоти.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: бактеріальні інфекції, грибкові інфекції, протозойні інфекції, вірусні інфекції, доброякісне новоутворення шкіри, лімфома, лімфопроліферативне захворювання, новоутворення, рак шкіри, анемія, істинна еритроцитарна аплазія, недостатність кісткового мозку, екхімози, лейкоцитоз, лейкопенія, панцитопенія, панцитопенія, псевдолімфома, тромбоцитопенія, ацидоз, гіперхолестеринемія, гіперглікемія, гіперкаліємія, гіперліпідемія, гіпокальціємія, гіпокаліємія, гіпомагніємія, гіпофосфатемія, гіперурикемія, подагра, зменшення маси тіла, сплутаність свідомості, депресія, безсоння, збудження, тривожність, порушення мислення, запаморочення, головний біль, парестезія, сонливість, тремор, судоми, порушення смаку, тахікардія, АГ, артеріальна гіпотензія, лімфоцеле, венозний тромбоз, вазодилатація, бронхоектази, кашель, задишка, інтерстиціальне захворювання легенів, плевральний випіт, фіброз легенів, здуття живота, абдомінальний біль, коліт, запор, зниження апетиту, діарея, диспепсія, езофагіт, відрижка, метеоризм, гастрит, шлунково-кишкова кровотеча, виразка ШКТ, гіперплазія ясен, кишкова непрохідність, виразки ротової порожнини, нудота, панкреатит, стоматит, блювання, гіперчутливість,гіпогаммаглобулінемія, підвищення рівня лужної фосфатази в крові, підвищення рівнів печінкових ферментів, гепатит, гіпербілірубінемія, жовтяниця, акне, алопеція, алопеція, висипання, гіпертрофія шкіри, артралгія, м'язова слабкість, підвищення рівня креатиніну в крові, підвищення рівня сечовини в крові, гематурія, порушення функції нирок, астенія, озноб, набряк, грижа, нездужання, болі, підвищення t° тіла.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливістю до мофетилу мікофенолату, мікофенолової кислоти або до будь-якого іншого компонента препарата, жінки репродуктивного віку, які не використовують високоефективну контрацепцію, лікування препаратом не розпочинати жінкам репродуктивного віку без отримання результатів тесту на вагітність, щоб виключити ненавмисне застосування під час вагітності, не застосовувати вагітним, крім випадків, коли немає відповідного альтернативного лікування для запобігання відторгнення трансплантата, не застосовувати жінкам, які годують груддю.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 2 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЛІКОНОЛ	Конкорд Біотек Лімітед, Індія	табл., в/о, кишковорозч. у фл.	180 мг, 360 мг	№120	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МАЙСЕПТ	Панацея Біотек Фарма Лтд., Індія	капс. тверді у бл. у пач.	250 мг	№10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МАЙСЕПТ	Панацея Біотек Фарма Лтд., Індія	капс. тверді у бл. у пач.	250 мг	№10х3	90,25	27,70/$
	МАРЕЛІМ MARELIM	Аккорд Хелскеа Б.В. (відповідальний за випуск серії) / Аккорд Хелскеа Полска Сп.з.о.о. (відповідальний за випуск серії) / Інтас Фармасьютікалз Лтд. (виробництво лікарського засобу, первинне та вторинне пакування)/Синоптиз Індастріал Сп. з о.о. (вторинне п, Нідерланди / Польща / Індія/Польща / Велика Британія/Велика Британія/Іспанія / Мальта/Велика Британія / Угорщина / Угорщина	табл. кишковорозч. у бл. в пач.	180 мг	№10*12	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МІКОМЕДА	Апотекс Інк. (виробництво лікарського засобу, контроль якості, випуск та сертифікація серії, пакування), Канада	табл. з відстроч. вивільн. у фл.	180 мг	№120	244,00	28,03/$
	МІКОМЕДА	Апотекс Інк. (виробництво лікарського засобу, контроль якості, випуск та сертифікація серії, пакування), Канада	табл. з відстроч. вивільн. у фл.	360 мг	№120	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МІКОФЕНОЛОВА КИСЛОТА	Апотекс Інк., Канада	табл., вкриті кишковорозч. оболон. у фл.	180 мг	№120	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	МІКОФІТ	Аккорд Хелскеа Полска Сп.з.о.о. (відповідальний за випуск серії) / Аккорд Хелскеа Б.В. (відповідальний за випуск серії) / Інтас Фармасьютікалз Лтд. (виробництво лікарського засобу, первинне та вторинне пакування)/Аккорд Хелскеа Лімітед (додаткове первинне, Польща / Нідерланди / Індія/Велика Британія/Велика Британія / Угорщина / Угорщина/Іспанія / Мальта/Німеччина	тверді капс. у бл. в пач.	250 мг	№10*10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МІФЕНАКС®	АТ Фармацевтичний завод ТЕВА, Угорщина	капс. тверді у бл. в кор.	250 мг	№10*3, №10*10	32,33	32,72/€
	МІФОРТИК	Новартіс Фарма Штейн АГ/Новартіс Фарма Продакшн ГмбХ, Швейцарія/Німеччина	табл., в/о, кишковорозч. у бл. в кор.	180 мг	№10*12	347,22	27,76/$
	МІФОРТИК	Новартіс Фарма Штейн АГ/Новартіс Фарма Продакшн ГмбХ, Швейцарія/Німеччина	табл., в/о, кишковорозч. у бл. в кор.	360 мг	№10*12	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СЕЛЛСЕПТ®	Дельфарм Мілано, С.Р.Л. (виробництво нерозфасованої продукції, випробування контролю якості)/Ф.Хоффманн-Ля Рош Лтд (випуск серії; пакування), Італія/Швейцарія	капс. у бл. в пач.	250 мг	№10*10	158,97	28,40/$

- ***Азатіоприн (Azathioprine)*** * ** [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: L04AX01 - імуносупресанти.

Основна фармакотерапевтична дія: є проліками 6-меркаптопурину (6-МП); 6-МП - неактивний, але діє як антагоніст пурину і для імуносупресії потребує клітинного поглинання та внутрішньоклітинного анаболізму до нуклеотидів тіогуаніну (НТГ); НТГ та інші метаболіти (рибонуклеотиди 6-метил-меркаптопурину) пригнічують de novo синтез пурину та взаємоперетворення нуклеотидів пурину; НТГ також інкорпоровані до нуклеїнових к-т, що сприяє імуносупресивним ефектам азатіоприну; пригнічує шляхи біосинтезу нуклеїнових к-т, затримує проліферацію клітин, що беруть участь у процесі детермінації та ампліфікації імунної відповіді.

Показання для застосування ЛЗ: у комбінації з КС та/або іншими імуносупресивними ЛЗ для профілактики р-ції відторгнення органів при трансплантації нирок, серця, печінки, для зменшення потреби у КС при трансплантації нирок[БНФ, ВООЗ]; як монотерапія або у комбінації з КС та/або іншими ЛЗ (що може включати зменшення дози або відміну КС) застосовується при: тяжкому РА[БНФ, ВООЗ]; СЧВ; дерматоміозиті та поліміозиті[БНФ]; аутоімунному хр. активному гепатиті; вульгарній пухирчатці; вузликовому поліартерііті; аутоімунній гемолітичній анемії; хр. рефрактерній ідіопатичній тромбоцитопенічній пурпурі; рецидивному переміжному розсіяному склерозі.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дози при трансплантації*:* у дорослих: залежно від режиму імуносупресії в 1-й день застосовувати до 5 мг/кг/добу у 2-3 прийоми; підтримуюча доза - 1-4 мг/кг/добу і повинна встановлюватись залежно від клінічного стану та гематологічної толерантності; терапія азатіоприном повинна проводитись невизначено довго, навіть при застосуванні низьких доз, через ризик відторгнення трансплантата; розсіяний склероз (рецидивний переміжний): рекомендована доза - 2-3 мг/кг/добу у 2-3 прийоми; лікування - більше року; інші захворювання: початкова доза -1-3 мг/кг/добу, уточнюється у цих межах залежно від клінічної відповіді[БНФ] (що проявляється через тижні або міс. лікування) та гематологічної толерантності; при появі терапевтичного ефекту підтримуюча доза зменшується до рівня, при якому цей терапевтичний ефект підтримується; при відсутності терапевтичного ефекту через 3 міс. лікування переглянути доцільність призначення азатіоприну; для профілактики у дітей р-цій відторгнення при трансплантації спосіб застосування і дози такі, як для дорослих.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: вірусні, грибкові та бактеріальні інфекції (тяжкі та атипові інфекції, що спричиняються вірусами Varicella, herpes zoster та іншими інфекційними агентами), прогресуюча мультифокальна лейкоенцефалопатія, асоційована з JC вірусом; новоутворення, неходжкінські лімфоми, рак шкіри (меланома та інші види), саркома (Капоші та інші види), рак шийки матки, г. мієлолейкоз та мієлодисплазія; пригнічення ф-ції кісткового мозку, лейкопенія, тромбоцитопенія, анемія, агранулоцитоз, панцитопенія, апластична анемія, мегалобластична анемія, еритроїдна гіпоплазія; р-ції гіперчутливості, с-м Стівенса-Джонсона та токсичний епідермальний некроліз; загальне нездужання, запаморочення, нудота блювання, діарея, гарячка, озноб, екзантема, висип, васкуліт, міалгія, артралгія, гіпотензія, порушення ф-ції нирок/ печінки, холестаз; оборотний пневмоніт; панкреатит, коліт, дивертикуліт та перфорація кишечнику у хворих після трансплантації, тяжка діарея у хворих на запальні захворювання кишечнику, життєво небезпечне ураження печінки; підвищення

рівнів ЛФ, білірубіну, трансаміназ сироватки крові; алопеція; аритмія, ураження рота та губ, менінгіт, парестезія, погіршення перебігу міастенії гравіс, погіршення перебігу дерматоміозиту, зміна смакових відчуттів та нюху.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до азатіоприну та інших компонентів ЛЗ; гіперчутливість до 6-меркаптопурину.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,15 г.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ІМУРАН	Екселла ГмбХ і Ко. КГ, Німеччина	табл., вкриті п/о у бл. в кор.	50 мг	№25х4	35,16	28,02/$
	ІМУРАН	Екселла ГмбХ і Ко. КГ (виробництво, випробування контролю якості, первинне та вторинне пакування та випуск серій)/Аспен Порт Елізабет (Птті) Лтд. (виробництво, первинне та вторинне пакування)/Аспен Бад-Ольдесло ГмбХ (вторинне пакування, випробування контро, Німеччина/Південна Африка/Німеччина	табл., вкриті п/о у бл. в кор.	50 мг	№25х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Еверолімус (Everolimus)***

Фармакотерапевтична група: L04AA18 - Антинеопластичні та імуномодулюючі засоби. Імуносупресанти. Селективні імуносупресанти.
Основна фармакотерапевтична дія: інгібітор сигналу проліферації, чинить імуносупресивну дію шляхом інгібування проліферації Т-клітин, активізованих а/г і клонального збільшення, керованого інтерлейкінами, специфічних Т-клітин (інтерлейкіном-2 і інтерлейкіном-15); інгібує внутрішньоклітинну передачу сигналу, що зазвичай призводить до проліферації клітин у разі зв'язування цих факторів росту Т-клітин з їх рецепторами; блокування цього сигналу еверолімусом викликає пригнічення клітин у стадії G_1-клітинного циклу; на молекулярному рівні утворює комплекс із цитоплазматичним білком FKBP-12; у присутності еверолімусу пригнічується фосфорилювання p70 S6-кінази, стимульоване фактором росту; оскільки фосфорилювання p70 S6-кінази знаходиться під контролем FRAP (mTOR), комплекс еверолімус-FKBP-12 зв'язується й у такий спосіб впливає на функцію FRAP; дія еверолімусу не обмежується Т-клітинами; еверолімус повністю пригнічує проліферацію кровотворних і некровотворних клітин, стимульованих фактором росту (судинні клітини гладких м'язів); унаслідок проліферації судинних клітин гладких м'язів, стимульованих фактором росту, ушкоджуються ендотеліальні клітини, що призводить до утворення неоінтими, яка відіграє головну роль у патогенезі хр. відторгнення.
Показання для застосування ЛЗ: профілактика відторгнення трансплантата у дорослих пацієнтів із низьким і помірним імунологічним ризиком після алогенної трансплантації нирки або серця[БНФ] (застосовується у комбінації з мікроемульсією циклоспорину і КС).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: початкова доза для дорослих при трансплантації нирки і серця - 0,75 мг 2 р/добу, якомога швидше після трансплантації[БНФ]; цільовий мінімальний рівень - 3-8 нг/мл; добову дозу призначати p/os 2 р/добу, ковтати цілими, запиваючи 1 склянкою води та не подрібнюючи перед застосуванням; для пацієнтів може бути необхідним коригування дози, що залежить від досягнутих рівнів у крові, переносимості, індивідуальної відповідної реакції, зміни в супутньому лікуванні і клінічній картині; урегулювання дози може здійснюватися з 4-5-денними інтервалами[БНФ].
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: вірусні, бактеріальні і грибкові інфекції, інфекції ВДШ/ НДШ, у т.ч.пневмонія, сепсис, інфекції сечовивідних шляхів, ранева інфекція; злоякісні або невизначені пухлини, пухлини шкіри, лімфоми, лімфопроліферативні розлади, анемія/ еритропенія, лейкопенія, тромбоцитопенія, панцитопенія, тромботично-мікроангіопатичні розлади (тромботична тромбоцитопенічна пурпура, гемолітичний уремічний с-м, тромботичні мікроангіопатії); гіпогонадизм у чоловіків (знижений рівень тестостерону, підвищення ФСГ і ЛГ), гіперліпідемія (холестерол і тригліцериди), вперше діагностований ЦД, гіпокаліємія; безсоння, тривожність; головний біль, перикардіальний випіт (при трансплантації серця), тахікардія; АГ, венозна тромбоемболія, лімфоцеле, носова кровотеча, тромбоз трансплантата нирки, лейкоцитокластичний васкуліт; плевральний випіт (при трансплантації нирки), кашель (при трансплантації нирки), задишка (при трансплантації нирки), пневмонія, інтерстиціальна хвороба легень, легеневий альвеолярний протеїноз; запор, абдомінальний біль, діарея, нудота, блювання, орофарингеальний біль, панкреатит, стоматит/виразки в ротовій порожнині; неінфекційний гепатит, жовтяниця; акне, висип, еритродермія, реакції гіперчутливості; артралгія, міалгія; протеїнурія, некроз ниркових канальців (при трансплантації нирок), ниркова недостатність; еректильна дисфункція, кіста яєчника; периферичний набряк, порушення загоєння ран, лихоманка, біль; ангіоневротичний набряк (язика та глотки), грижа післяопераційного рубця; порушення функції печінки (підвищення рівнів гамма-GT, АСТ, АЛТ).
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до еверолімусу, сиролімусу або до будь-якої з допоміжних речовин; індукування анти-Т-лімфоцитарним lg протипоказано, якщо ЛЗ показаний для трансплантації серця.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 1,5 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	СЕРТИКАН	Новартіс Фарма Штейн АГ, Швейцарія	табл. у бл. в кор.	0,75 мг	№10х6	347,17	27,85/$

18.2.4. Імуносупресори на основі моноклональних антитіл

- ***Базиліксімаб (Basiliximab)*** **

Фармакотерапевтична група: L04A C02. Імуносупресанти. Інгібітори інтерлейкіну. Базиліксімаб.
Основна фармакотерапевтична дія: мишаче/людське химерне моноклональне а/т, дія якого спрямована проти α-ланцюжка рецептора інтерлейкіну-2 (а/г CD25), що експресується на поверхні Т-лімфоцитів у відповідь на а/г провокацію; специфічно і з високим афінітетом зв'язується з а/г CD25 на активованих Т-лімфоцитах, які експресують високоафінітивний рецептор інтерлейкіну-2, запобігаючи зв'язуванню інтерлейкіну-2, що служить сигналом для проліферації Т-клітин; повне і стійке блокування рецептора інтерлейкіну-2 підтримується доки рівень базиліксімабу в сироватці перевищує 0,2 мкг/мл; при зменшенні значення концентрації нижче зазначеної величини, прояв а/г CD25 повертається до початкових величин протягом 1-2 тижн.; не викликає мієлосупресії.
Показання для застосування ЛЗ: профілактика г. відторгнення органів при алогенній трансплантації нирок de novo у дорослих та дітей (від 1 до 17 р.); застосовують при проведенні імуносупресивної терапії циклоспорином (мікроемульсія) та кортикостероїдами у пацієнтів **БНФ** , у яких вміст панель-реактивних а/т становить < 80 % або потрійної підтримуючої імуносупресивної терапії циклоспорином (мікроемульсія), кортикостероїдами та азатіоприном чи мікофенолатом мофетилом.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: вводити як в/в болюсну ін'єкцію або як в/в інфузію протягом 20 - 30 хв.; повинен призначати тільки лікар, який має досвід проведення імуносупресивної терапії після трансплантації органа; потрібно застосовувати для імуносупресивної терапії, що базується на циклоспорині (у формі мікроемульсії) та КС або у потрійній схемі імуносупресії на основі циклоспорину (у формі мікроемульсії), КС та азатіоприну чи мікофенолату мофетилу; не вводити, якщо немає абсолютної впевненості, що пацієнт отримає трансплантат та супутню імуносупресію; стандартна сумарна доза становить 40 мг, що вводиться двома дозами по 20 мг кожна (першу дозу 20 мг вводять у межах 2 год. до трансплантаційної операції, другу дозу 20 мг вводять через 4 доби після трансплантації) **БНФ** ; від другої дози відмовитися у разі тяжкої АР на ЛЗ або післяопераційних ускладнень, таких як відторгнення пересадженого органа; дітям 1-17 років з масою тіла < 35 кг сумарна доза становить 20 мг, що вводиться двома дозами по 10 мг кожна **БНФ** ; для дітей з масою тіла > 35 кг рекомендована сумарна доза 40 мг, що вводиться двома дозами по 20 мг кожна. **БНФ**
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: запор, інфекція сечовивідних шляхів та біль, нудота, периферичний набряк, АГ, анемія, головний біль, гіперкаліємія, гіперхолестеринемія, післяопераційне ускладнення рани, збільшення маси тіла, збільшення рівня креатиніну в крові, гіпофосфатемія, діарея та інфекція ВДШ, гіпертрихоз, риніт, підвищення t°,вірусна інфекція, сепсис, лімфома/ лімфопроліферативні розлади, АР/ анафілактоїдні р-ції, кропив'янка, свербіж, чхання, важке дихання, бронхоспазм, задишка, набряк легень, СН, гіпотензія, тахікардія, ДН, с-м підвищеної проникності капілярів, с-м вивільнення цитокіну.
Протипоказання до застосування ЛЗ: відома гіперчутливість до базиліксімабу або будь-якого іншого компонента препарату; вагітність та лактація.
Визначена добова доза (DDD): парентерально - 40мг (курсова доза)
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	СІМУЛЕКТ®	Новартіс Фарма Штейн АГ (Виробництво лікарського засобу за повним циклом та вторинне пакування, випуск серії р-н ника)/Новартіс Фарма АГ (Контроль якості лікарського засобу)/Такеда Австрія ГмбХ (виробництво, контроль якості, первинне пакування р-н ника)/А, Швейцарія/Швейцарія/Австрія/Австрія/Франція	ліофіліз. д/р-ну д/ін'єк./інфузій у фл. з р-нником в кор.	20 мг	№1	76358,40	27,85/$

- ***Бевацизумаб (Bevacizumab)*** [ВООЗ] *(див. п. 19.1.6. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*
- ***Інфліксимаб (Infliximab)*** ** *(див. п. 3.13.3. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: L04AB02 - імуносупресанти; інгібітори фактора некрозу пухлини-α (TNFα).
Основна фармакотерапевтична дія: гібридне мишачо-людське (IgGl) моноклональне а/т з високою афінністю як до розчинних, так і трансмембранних форм фактора некрозу пухлини α (TNFα), але не здатне нейтралізувати лімфотоксин α (TNFβ).
Показання для застосування ЛЗ: РА (у комбінації з метотрексатом[БНФ, ПМД] для послаблення симптомів та поліпшення функціонального статусу дорослим пацієнтам: із захворюваннями в активній формі при неефективності лікування базовими протиревматичними ЛЗ, що модифікують перебіг хвороби, включаючи метотрексат; із захворюванням у тяжкій, активній або прогресуючій формі, яким раніше не проводили лікування метотрексатом або іншими базовими протиревматичними ЛЗ, що модифікують перебіг хвороби; хвороба Крона[БНФ] у дорослих пацієнтів в активній формі від середнього до тяжкого ступеня при відсутності відповіді, непереносимості або медичних протипоказаннях до проведення повного та відповідного курсу терапії із застосуванням КС та/або імунодепресантів; з утворенням фістул[БНФ] при відсутності відповіді на повний та відповідний курс стандартної терапії (а/б, дренаж, терапія імунодепресантами)) та у дітей 6-17 років (в тяжкій активній формі при відсутності відповіді, непереносимості чи медичних протипоказаннях до проведення терапії стандартними ЛЗ (КС, імуномодуляторів, первинної дієти), проводиться тільки у комбінації зі стандартною імуносупресивною терапією; активна форма виразкового коліту середнього та тяжкого ст.[БНФ] у дорослих пацієнтів при відсутності відповіді, непереносимості або медичних протипоказаннях до проведення терапії стандартними ЛЗ (КС, 6-меркаптопурину або азатіоприну); активна форма анкілозивного спондилоартриту[БНФ] тяжкого ст. у дорослих при відсутності відповіді на терапію стандартними ЛЗ; активна та прогресуюча форма псоріатичного артриту[БНФ, ПМД] у дорослих пацієнтів при неефективності лікування базовими протиревматичними ЛЗ, які модифікують перебіг хвороби (у комбінації з метотрексатом[БНФ] або як монотерапія пацієнтам з непереносимістю чи медичними протипоказаннями до застосування метотрексату); псоріаз: лікування бляшкоподібного псоріазу[БНФ] середнього-тяжкого ст. у дорослих, у яких не спостерігається відповіді або є протипоказання чи непереносимість до інших видів системної терапії (циклоспорину, метотрексату або ПУВА-терапію).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати в/в інфузійно протягом щонайменше 2 год.[БНФ]; лікування проводити під контролем лікарів із досвідом діагностики та лікування таких захворювань як РА, запальні захворювання кишечнику, анкілозивний спондилоартрит, псоріатичний артрит, псоріаз; РА: дорослим по 3мг/кг на 2-й та 6-й тижд. лікування після першої інфузії, далі - ч/з кожні 8 тижн. залежно від перебігу захворювання (у комбінації з метотрексатом)[БНФ], терапевтичний ефект досягається протягом 12 тижн. після початку лікування; у разі недостатньої відповіді або при відсутності терапевтичного ефекту після 12 тижн. дозу поетапно збільшити на 1,5-7,5мг/кг кожні 8 тижн; як альтернатива - 3мг/кг кожні 4 тижн.[БНФ]; при відсутності відповіді протягом перших 12 тижн. лікування або після корекції дози ретельно оцінити доцільність продовження терапії; активна форма хв. Крона від середнього до тяжкого ст.: дорослим 5 мг/кг, ч/з 2 тижні провести повторну інфузію у тій же дозі, у разі відсутності відповіді після 2-ї дози не проводити подальше лікування[БНФ], також не проводити повторне лікування інфліксимабом при відсутності відповіді протягом 6 тижн. після початку лікування; підтримувальна терапія -додаткова інфузія 5 мг/кг на 6 тижн. після 1-го введення, після чого - проведення інфузій кожні 8 тижн.[БНФ] або повторне призначення - 5 мг/кг при появі ознак рецидиву захворювання; хвороба Крона в активній формі з утворенням фістул : дорослим по 5 мг/кг на 2-й та 6-й тижд. лікування після першого застосування; якщо після введення 3-х доз немає позитивного клінічного ефекту, терапію припинити; пацієнтам з відповіддю підтримувальна терапія - додаткові інфузії по 5 мг/кг кожні 8 тижн. або повторне призначення -5 мг/кг, якщо ознаки або симптоми захворювання виникають знову, подальша терапія дозою 5 мг/кг через кожні 8 тижн.; оцінити доцільність продовження терапії пацієнтів, які не демонструють проявів позитивного терапевтичного ефекту після корекції дози; пацієнти, яким призначають препарат з коротшими ніж 8 тижн. інтервалами, мають підвищений ризик появи побічних реакцій; виразковий коліт, псоріатичний артрит, псоріаз: дорослим 5 мг/кг на 2-й та 6-й тижд. лікування після першої інфузії, далі - через кожні 8 тижн.; клінічна відповідь досягається протягом 14 тижн. після початку лікування, оцінити доцільність продовження терапії у пацієнтів, які не демонструють проявів позитивного терапевтичного ефекту протягом цього періоду часу[БНФ]; анкілозивний спондилоартрит: дорослим 5 мг/кг на 2-й та 6-й тижд. лікування після першої інфузії, далі - через кожні 6-8 тижн.; у разі відсутності відповіді на 6-му тижні (після отримання 2-х доз) подальше лікування не проводити[БНФ]; хв. Крона у дітей віком від 6 років: 5 мг/кг в/в на 2 та 6 тижнях лікування після першої інфузії, далі - ч/з кожні 8 тижнів, виразковий коліт у дітей віком від 6 років - 5 мг/кг в/в на 2 та 6 тижнях лікування після першої інфузії, далі - ч/з кожні 8 тижнів, псоріаз - ефективність та безпека для лікування у дітей не встановлені; ювенільний ідіопатичний артрит, псоріатичний артрит, анкілозивний спондилоартрит: ефективність та безпека для лікування у дітей не встановлені, ЮРА: ефективність та безпека для лікування у дітей не встановлені;
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: вірусні інфекції (грип, герпес); бактеріальні інфекції (абсцес, запалення підшкірної клітковини, сепсис); ТБ, грибкові інфекції (кандидоз); менінгіт, опортуністичні інфекції (інвазивні грибкові інфекції - пневмоцистоз, гістоплазмоз, аспергільоз, кокцидіоїдомікоз, криптококоз, бластомікоз; бактеріальні інфекції - атипова мікобактеріальна, лістеріоз, сальмонельоз; вірусні інфекції - ЦМВ), паразитарні інфекції, реактивація ВГВ; лімфома, неходжкінська лімфома, хвороба Ходжкіна, лейкемія, меланома, рак шийки матки; нейтропенія, лейкопенія, анемія, лімфаденопатія; тромбоцитопенія, лімфопенія, лімфоцитоз; агранулоцитоз, тромбоцитопенічна тромбогемолітична пурпура, панцитопенія, гемолітична анемія, ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура; АР з боку дихальної системи, анафілактичні реакції, вовчакоподібний с-м, сироваткова хвороба або реакції, що нагадують сироваткову хворобу; анафілактичний шок, васкуліт, саркоїдоподібна реакція; депресія, безсоння; амнезія, збудження, сплутаність свідомості, сонливість, знервованість; апатія; головний біль, вертиго, запаморочення, гіпестезія, парестезія, судоми, нейропатія; поперековий мієліт, демієлінізуючі розлади ЦНС (подібна до розсіяного склерозу хвороба, неврит зорового нерва), периферичні демієлінізуючі розлади (с-м Гійєна-Барре, хр. запальна демієлінізуюча поліневропатія та мультифокальна моторна нейропатія), цереброваскулярні події, які в часі виникнення пов'язані з інфузією; кон'юнктивіт; кератит, періорбітальний набряк, ячмінь; ендофтальміт; тахікардія, відчуття серцебиття, СН (поява або погіршення), аритмія, втрата свідомості, брадикардія, ціаноз, перикардіальний випіт; артеріальна гіпотензія, АГ, екхімози, припливи, почервоніння; периферична ішемія, тромбофлебіт, гематоми, порушення кровообігу, петехії, спазм судин; інфекції ВДШ/ НДШ, синусит, задишка, носова кровотеча; набряк легенів, бронхоспазм,

плеврит, плевральний випіт; інтерстиціальне захворювання легенів (у т. ч. швидко прогресуюче, фіброз легенів і пневмонія); біль у животі, нудота; кровотечі ШКТ, діарея, розлади травлення, ГЕРХ, запор, перфорація кишечнику, стеноз кишечнику, дивертикуліт, панкреатит, хейліт; порушення функцій печінки, збільшення печінкових трансаміназ, гепатит, гепатоцелюлярні пошкодження, холецистит, аутоімунний гепатит, жовтяниця; набутий або прогресуючий псоріаз (пустульозний псоріаз долонь та п'яток), кропив'янка, висипання, свербіж, підвищена пітливість, сухість шкіри, грибковий дерматит, екзема, алопеція, бульозні висипання, оніхомікоз, себорея, розацеа, папілома, гіперкератоз, порушення пігментації шкіри; токсичний епідермальний некроліз, с-м Стівенса-Джонсона, мультиформна еритема, фурункульоз, ліхеноїдні реакції; артралгія, міалгія, біль у спині; інфекції сечовивідних шляхів; пієлонефрит; вагініт; інфузійні реакції, біль, біль у грудній клітці, втомлюваність, жар, реакції у місці введення, озноб, набряк; уповільнене загоювання ран; гранулематозні ураження; утворення аутоімунних а/т; зміни фактора комплементу; частота невідома - зараження після вакцинації (немовлята, чиї матері лікувалися інфліксимабом у період вагітності), гепатолієнальна Т-клітинна лімфома (у підлітків та молодих людей із хворобою Крона або виразковим колітом), меркеліома, саркома Капоші; минуща втрата зору; ішемія міокарда/ ІМ; печінкова недостатність; печінкова недостатність; погіршення симптомів дерматоміозиту.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до інфліксимабу , інших мишачих білків або будьяких допоміжних речовин ЛЗ; ТБ або інші тяжкі інфекції (сепсис, абсцеси, опортуністичні інфекції); СН тяжкої та середньої тяжкості (NYHA III/IV).

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 3,75 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	РЕМИКЕЙД®	Янссен Байолоджикс Б.В. (випуск серії)/Сілаг АГ (виробництво за повним циклом), Нідерланди/Швейцарія	ліофіліз. д/р-ну д/інфуз. у фл. в кор.	100 мг	№1	361,38	26,77/$

- ***Ритуксимаб (Rituximab)*** * ** [ВООЗ] *(див. п. 19.1.6. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*

Показання для застосування ЛЗ: РА[БНФ]: лікування тяжкого РА **БНФ** (активна форма) у дорослих у комбінації з метотрексатом при неефективності або непереносимості лікування іншими хворобо-модифікуючими протиревматичними препаратами у т. ч. лікування одним чи кількома інгібіторами фактора некрозу пухлин; у комбінації з метотрексатом зменшує швидкість прогресування деструктивних змін у суглобах за рентгенологічними даними та покращує фізичну функцію; лікування тяжких форм активного гранулематозу з поліангіїтом (гранулематоз Вегенера) і мікроскопічного поліангіїту **БНФ** у комбінації з глюкокортикоїдами з метою індукції ремісії у дорослих пацієнтів.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: інфузії проводити під ретельним спостереженням досвідченого медичного персоналу у спеціалізованих відділеннях, де можливе надання невідкладної допомоги; хворим на Ра премедикацію із застосуванням 100 мг метилпреднізолону в/в завершити за 30 хв до інфузії ЛЗ, щоб знизити частоту та тяжкість інфузійних реакцій; пацієнтам із гранулематозом і поліангіїтом (гранулематозом Вегенера) або мікроскопічним поліангіїтом - в/в введення метилпреднізолону у дозі 1000 мг/добу протягом 1-3 днів перед першою інфузією ЛЗ (останню дозу преднізолону можна ввести у той самий день, що і першу дозу ритуксимабу), надалі пацієнтам p/os приймати преднізон по 1 мг/кг/добу (не більше 80 мг/добу і зменшувати дозу якомога швидше, виходячи із клінічної потреби) протягом та після застосування препарату ритуксимабу; РА: курс терапії складається з 2 в/в введень по 1000 мг, рекомендована доза становить 1000 мг в/в; наступне введення у дозі 1000 мг проводиться через 2 тижні[БНФ]; потреба у подальших курсах визначається ч/з 24 тижні після попереднього курсу; клінічна відповідь зазвичай досягається протягом 16-24 тижн. після початкового курсу лікування; питання щодо продовження терапії повторно розглянути стосовно пацієнтів, у яких впродовж цього періоду часу відсутні очевидні докази терапевтичної користі; гранулематоз з поліангіїтом і мікроскопічний поліангіїт: рекомендована доза з метою індукції ремісії гранулематозу з поліангіїтом і мікроскопічного поліангіїту становить 375 мг/м^2 поверхні тіла, у вигляді в/в інфузії 1 р/тижд. протягом 4 тижн. (всього 4 інфузії); хворим на РА з метою зменшення частоти і вираженості інфузійних реакцій за 30 хв до застосування вводити метилпреднізолон в дозі 100 мг в/в; пацієнтам із гранулематозом і поліангіїтом (гранулематозом Вегенера) або мікроскопічним поліангіїтом рекомендоване в/в введення метилпреднізолону у дозі 1000 мг/добу протягом 1-3 днів перед першою інфузією (останню дозу преднізолону можна ввести у той самий день, що і першу дозу ритуксимабу), надалі пацієнтам p/os приймати преднізон по 1 мг/кг/добу (не більше 80 мг/добу і зменшувати дозу якомога швидше, виходячи із клінічної потреби) протягом та після застосування ритуксимабу; рекомендована початкова швидкість інфузії складає 50 мг/год, надалі її можна збільшувати на 50 мг/год кожні 30 хв, доводячи до максимальної швидкості 400 мг/год; наступні інфузії - можна починати зі швидкості введення 100 мг/год і збільшувати на 100 мг/год кожні 30 хв до максимальної швидкості 400 мг/год.

- ***Цетуксимаб (Cetuximab)*** *(див. п. 19.1.6. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*

18.3. Протиалергічні засоби

18.3.1. Антигістамінні лікарські засоби

18.3.1.1. Антигістамінні лікарські засоби I покоління

- ***Диметинден (Dimetindene)***

Фармакотерапевтична група: R06AB03 - антигістамінні засоби для системного застосування.

Основна фармакотерапевтична дія: антагоніст гістаміну H_1-рецепторів; чинить стимулюючу дію на гістамінметилтрансферазу, що призводить до інактивації гістаміну; виявляє високу спорідненість з H_1-рецепторами та стабілізує опасисті клітини; на H_2-рецептори не впливає; має місцевоанестезуючі властивості; антагоніст брадикініну, серотоніну та ацетилхоліну; знижує гіперпроникність капілярів, що пов'язана з реакціями гіперчутливості негайного типу; у поєднанні з антагоністами гістамінових H_2-рецепторів пригнічує практично всі види дії гістаміну на кровообіг.

Показання для застосування ЛЗ: симптоматичне лікування алергічних захворювань: кропив'янки, сезонного (сінна гарячка) та цілорічного алергічного риніту, алергії на ЛЗ і продукти харчування; свербіж різного походження, крім пов'язаного з холестазом; свербіж при захворюваннях із шкірними висипаннями (вітряна віспа); укуси комах; допоміжний засіб при екземі та інших свербіжних дерматозах алергічного генезу.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати р/os; дорослим і дітям старше 12 років рекомендована добова доза становить 3-6 мг, розподілена на 3 прийоми - по 20-40 крап. 3 р/добу; пацієнтам, схильним до сонливості призначати 40 крап. перед сном і 20 крап. вранці; дітям від 1 міс. до 1 року рекомендована добова доза - 0,1 мг/кг/добу (2 крап.), розподілена на 3 прийоми; тривалість застосування препарату без консультації лікаря має становити не більше 14 діб.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: сонливість; АР, анафілактичні реакції (набряк обличчя, фарингеальний набряк, висипання); м'язові спазми, задишка; збудження; підвищена втомлюваність, нервозність, головний біль, запаморочення, розлади ШКТ, нудота, сухість у роті та горлі.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до диметиндену або до будь-якого іншого компонента ЛЗ; стеноз ДПК/пілорус; діти віком до 1 місяця, особливо недоношені.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 4 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ДИМЕТИНДЕН-ЗДОРОВ`Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл., в/о у бл. у кор.	1 мг	№10х1, №10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДИМЕТИНДЕН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	крап. орал. по 20 мл у фл. зі скла з проб.-крапел.	1 мг/мл	№1	20,43	
	ЕДЕРМІК	АТ "Фармак", Україна	крап. орал. по 20 мл фл.	1 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕДЕРМІК	АТ "Фармак", Україна	крап. орал. по 25 мл у фл.	1 мг/мл	№1	12,80	
	ФЕНОКІТ	Спільне українсько-іспанське підприємство "СПЕРКО УКРАЇНА", Україна	крап. орал. по 20 мл в конт. в пач.	1 мг/мл	№1	26,40	
II.	ФЕНІСТИЛ	ГСК Консьюмер Хелскер С.А., Швейцарія	крап. орал. по 20 мл у фл. з крапел.	1 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Гідроксизин (Hydroxyzine)*** *(див. п. 5.3.4. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

- ***Клемастин (Clemastine)*** ****** [ПМД] *[окрім розчину для ін`єкцій]*

Фармакотерапевтична група: R06AA04 - антигістамінні засоби для системного застосування.

Основна фармакотерапевтична дія: антагоніст H_1-рецепторів; належить до антигістамінних ЛЗ групи бензгідрильних ефірів; селективно інгібує гістамінні H_1-рецептори та зменшує проникність капілярів; чинить виражену антигістамінну, протисвербіжну дію з швидким початком і значною тривалістю.

Показання для застосування ЛЗ: табл: сінна гарячка[БНФ], алергійний риніт, кропив'янка[БНФ] (у т.ч. дермографічна), свербіж, алергічні дерматози, як допоміжний засіб при г. та хр.екземі, контактний дерматит, а також АР, спричинені ЛЗ[ПМД] або укусами комах; р-н д/ін'єк.: профілактика та лікування АР та псевдоалергічних реакцій, у т. ч. реакції на введення контрастних речовин, переливання крові, діагностичне застосування гістаміну; вторинне лікування (після в/м введення адреналіну у дозі 0,01 мг/кг) у разі виникнення анафілактичного або анафілактоїдного шоку та ангіоневротичного набряку[ПМД].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати р/os та парентерально (в/в повільно протягом 2-3 хв або в/м; внутрішньоартеріальне введення суворо заборонене); дорослим і дітям старше 12 років внутрішньо р/os по 1 мг (1 табл.) 2 р/добу (вранці і ввечері); в особливо тяжких випадках добову дозу можна збільшити до 6 мг (6 табл.), максимальна разова доза - 2 мг (2 табл.); дітям 6-12 років - по 0,5 -1 мг перед сніданком і на ніч[БНФ]; парентерально для лікування алергічних захворювань - в/в або в/м в разовій дозі 2 мг (2 мл) 2 р/добу (вранці і ввечері); для профілактики АР - 2 мг (2 мл) повільно в/в перед можливим розвитком анафілактичної р-ції або р-ції на гістамін; р-н можна розводити фізіологічним р-ном або 5% р-ном глюкози у співвідношенні 1 : 5; дітям віком 1-

12 років - в/м у добовій дозі 0,025 мг/кг 2 р/добу. Табл.:тривалість застосування препарату без консультації лікаря - не більше 14 днів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: відчуття втомлюваності, седативний ефект, сонливість, запаморочення; головний біль; збудження; розлади ШКТ, у т. ч. епігастральний біль, нудота, сухість у роті, запор; реакції гіперчутливості, задишка, анафілактичний шок; шкірні висипання; тахікардія, відчуття серцебиття; астенія. **Протипоказання до застосування ЛЗ:** гіперчутливість до клемастину або до допоміжних р-н ЛЗ, до антигістамінних ЛЗ подібної хімічної структури; порфірія.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ТАВЕГІЛ	Такеда Австрія ГмбХ, Австрія	р-н д/ін'єк. по 2 мл в амп. у кор.	1 мг/мл	№5, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТАВЕГІЛ	Фамар Італія С.п.А., Італія	табл. у бл. в пач.	1 мг	№10*2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Хіфенадин (Quifenadine)***

Фармакотерапевтична група: R06AX31 - антигістамінні засоби для системного застосування.

Основна фармакотерапевтична дія: похідне хінуклідилкарбінолу, який зменшує вплив гістаміну на органи та системи; конкурентний блокатор Н1-рецепторів; активує ензим діаміноксидазу, який розщеплює 30% ендогенного гістаміну, чим пояснюється його ефективність у хворих, нечутливих до інших протигістамінних ЛЗ; погано проникає крізь гематоенцефалічний бар'єр та мало впливає на процеси дезамінування серотоніну у мозку, слабо впливає на активність МАО; антигістамінні якості хіфенадину пов'язані з присутністю циклічного ядра хінуклідину у структурі та відстанню між групою дифенілкарбінолу та атомом азоту; знижує токсичну дію гістаміну, знімає або послаблює його бронхоконстрикторну дію та спазмуючий вплив на гладкі м'язи кишечнику, має помірний протисеротоніновий, слабкий холінолітичний вплив, виражені протисвербіжні та десенсибілізуючі властивості; послаблює гіпотензивну дію гістаміну та його вплив на проникність капілярів, не впливає безпосередньо на серцеву діяльність та АТ, не має захисної дії при аконітинових аритміях; не має пригнічувальної дії на ЦНС, але можливий слабкий седативний ефект.

Показання для застосування ЛЗ: полінози, харчова та медикаментозна алергія, інші алергічні захворювання, г. та хр. кропив'янка, набряк (ангіоневротичний) Квінке, сінна гарячка, алергічна ринопатія, дерматози (екзема, псоріаз, нейродерміт, шкірний свербіж), а також інфекційно-алергічні реакції з бронхоспастичним компонентом.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати р/os; табл. по 10 мг: дітям 3-7 років - по 10 мг 2 р/добу, МДД -20 мг; дітям 7-12 років - по 10 мг 2-3 р/добу, МДД - 50 мг; дітям від 12 років - 25 мг 2-3 р/добу, МДД - 100 мг; тривалість курсу лікування - 10-15 днів, при необхідності курс повторити; табл. по 25 мг та 50 мг: одноразова доза для дорослих - по 25-50 мг 2-4 р/добу; при полінозах добова доза < 75 мг неефективна, МДД − 200 мг; тривалість курсу лікування - 10-20 днів; дітям від 12 років - по 25 мг 2-3 р/добу, тривалість курсу лікування - 10-20 днів, при необхідності курс лікування повторити.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: запаморочення, головний біль, слабкий седативний ефект, що проявляється у вигляді слабкості, сонливості, уповільненні відповідних реакцій організму; сухість слизових оболонок ротової порожнини, диспептичні явища (нудота, блювання, гіркота у роті); чихання, ускладнене дихання; занепокоєння; протеїнурія, інтерстиціальний нефрит; біль у суглобах, сльозовиділення.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до хіфенадину гідрохлориду або до допоміжних речовин препарату.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ФЕНКАРОЛ®	АТ "Олайнфарм", Латвія	табл. у бл.	10мг, 25мг; 50мг	№10х2; №15х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Ципрогептадин (Cyproheptadine)*** **

Фармакотерапевтична група: R06AX02 - антигістамінні ЛЗ для системного застосування.

Основна фармакотерапевтична дія: антигістамінний та антисеротоніновий ЛЗ з антихолінергічною та седативною дією; зв'язується з серотоніновими та Н1-гістаміновими рецепторами, повністю пригнічує зв'язування з рецепторами серотоніну і гістаміну.

Показання для застосування ЛЗ: алергічні захворювання: г. та хр. кропив'янка[БНФ], ангіоневротичний набряк, медикаментозна екзантема, екзема, екзематозний дерматит, контактний дерматит, нейродерміт, алергічний риніт[БНФ], вазомоторний риніт, сироваткова хвороба та укуси комах; карциноїдний с-м (симптоматичне лікування); головний біль судинного походження (лікування мігрені та гістамінової цефалгії); для підвищення апетиту та загального стану у виснажених хворих та хворих із втратою апетиту з різних причин (нервова анорексія, ідіопатична анорексія, стани після інфекційних захворювань, хр. захворювання, період реконвалесценції, виснаження).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати р/os; доза повинна визначатись індивідуально; звичайна початкова добова доза у дорослих - 12 мг (по 1 табл. 3 р/добу)[БНФ]; хр. кропив'янка: 6 мг/добу (по 1/2 табл. 3 р/добу) до зникнення симптомів захворювання; г. мігрень: 4 мг (1 табл.) одноразово, якщо біль не зникає, через 30 хв прийняти ще 4 мг (1 табл.), проте загальна доза, прийнята протягом 4-6 год., не повинна перевищувати 8 мг

(2 табл.), підтримуюче лікування - 12 мг (1 табл. 3 р/добу); МДД - 32 мг; дітям 7-14 років: 8-12 мг/добу (1 табл. 2-3 р/добу); МДД - 16 мг[БНФ].

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: артеріальна гіпотензія, прискорене серцебиття, тахікардія, екстрасистолія; гемолітична анемія, лейкопенія, агранулоцитоз, тромбоцитопенія; сонливість, яка зникає після перших 3-4 днів лікування; седативний ефект, запаморочення, шум у вухах, сплутаність свідомості; порушення координації, атаксія, порушення акомодації (мідріаз), диплопія, галюцинації; збуджений стан, тремор, колючий біль та оніміння кінцівок, роздратованість, безсоння, парестезії, неврити (симптоми, що включають у себе підвищену больову чутливість, паралічі та парестезії), судоми, головний біль, слабкість, агресивна поведінка, ейфорія, істерія; озноб, втрата свідомості, АР: еритема, пурпура, кропив'янка, набряк Квінке, анафілактичний шок, еритема, пурпура, кропив'янка, набряк Квінке, гіпергідроз, розеола, шкірні висипи або фоточутливість, утворення густого бронхіального секрету, задишка, застій слизу в носі, носові кровотечі, сухість у носі та горлі; нудота, блювання, дискомфорт в епігастрії, діарея, запор, холестаз, гепатит, жовтяниця, часті позиви до сечовипускання, утруднення сечовипускання, затримка сечі, ранні менструації, анорексія, підвищений апетит, збільшення маси тіла; лабіринтит, вертиго; печінкова недостатність; підвищена пітливість; відчуття стискання у грудях.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до ципрогептадин, до інших фенотіазінів або до будь-якого іншого компонента ЛЗ; напади БА, глаукома; наявність порушення евакуації шлунково-кишкового вмісту (стенозована пептична виразка, пілоростеноз); стани, що супроводжуються затримкою сечі (симптоматична гіпертрофія передміхурової залози, контрактура шийки сечового міхура); одночасне застосування інгібіторів МАО (моклобемід, селегілін); особи літнього віку (понад 65 років) та ослаблені пацієнти; новонароджені або недоношені діти; не рекомендується призначати дітям до 2 років; період вагітності та годування груддю.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ПЕРИТОЛ®	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	табл. у бл. в уп.	4 мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

18.3.1.2. Антигістамінні лікарські засоби II покоління

- ***Дезлоратадин (Desloratadine)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: R06AX27 - антигістамінні засоби для системного застосування.

Основна фармакотерапевтична дія: неседативний антигістамінний ЛЗ тривалої дії, селективно блокує периферичні гістамінові H_1-рецептори; має антиалергічні та протизапальні властивості; пригнічує виділення прозапальних цитокінів, включаючи ІЛ-4, ІЛ-6, ІЛ-8, ІЛ-13; виділення прозапальних хемокінів, таких як RANTES; продукцію супероксидного аніону активованими поліморфноядерними нейтрофілами; адгезію і хемотаксис еозинофілів; експресію молекул адгезії, таких як P-селектин; IgE-залежне виділення гістаміну, простагландину D_2 і лейкотрієну C_4; ефективно усував такі симптоми як чхання, виділення з носа та свербіж, а також подразнення очей, сльозотеча та почервоніння, свербіж піднебіння, майже не проникає в ЦНС, ефективно полегшує тяжкість перебігу сезонного алергічного риніту.

Показання для застосування ЛЗ: усунення симптомів, пов'язаних з: алергічним ринітом (чхання, виділення з носа, свербіж, набряк та закладеність носа, а також свербіж та почервоніння очей, сльозотеча, свербіж піднебіння та кашель); кропив'янкою (свербіж, висипання)[БНФ, ПМД].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати р/os; дорослим та підліткам (віком від 12 років): 5 мг 1 р/день[БНФ], для усунення симптомів, пов'язаних з алергічним ринітом (у т. ч. інтермітуючим і персистуючим) і кропив'янкою; сироп чи р-н для р/os застосування: дітям 6-11 міс. - по 1 мг 1 р/добу, віком 1-5 років - по 1,25 мг 1 р/добу, віком 6-11 років - 2,5 мг 1 р/добу[БНФ]; терапію інтермітуючого алергічного риніту (наявність симптомів менше 4 днів/тижд. або менше 4 тижн.) проводити з урахуванням даних анамнезу: припинити після зникнення симптомів та відновити після повторного їх виникнення; при персистуючому алергічному риніті (наявність симптомів більше 4 днів/тижд. або більше 4 тижд.) продовжувати лікування протягом усього періоду контакту з алергеном.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: підвищення апетиту, галюцинації, аномальна поведінка, агресія, головний біль, безсоння, запаморочення, сонливість, психомоторна гіперактивність, судоми, тахікардія, відчуття серцебиття, подовження інтервалу QT, суправентрикулярна тахіаритмія, сухість у роті, діарея, біль у животі, нудота, блювання, диспепсія, збільшення рівня ферментів печінки, підвищений білірубін, гепатит, міалгія, жовтяниця, фоточутливість, стомлюваність, підвищення t°, реакції гіперчутливості (анафілаксія, набряк Квінке, задишка, свербіж, висипання, кропив'янка), збільшення маси тіла.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до дезлоратадину або до будь-якої допоміжної речовини чи до лоратадину.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 5 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АЛЕРГОМАКС	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії	табл., вкриті п/о, у бл.	5 мг	№10х1	4,54	

		виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "ФАРМЕКС ГРУП" (всі стадії виробництва, контроль якості), Україна/Україна					
	АЛЕРГОМАКС	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу" (всі стадії виробництва, ко, Україна/Україна	сироп по 50мл, 50мл у фл. з доз. шпр.-піпет.	0,5 мг/мл	№1	12,02	
	АЛЕРГОМАКС	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу" (всі стадії виробництва, ко, Україна/Україна	сироп по 50мл, 100мл у фл. з доз. шпр.-піпет.	0,5 мг/мл	№1	7,99	
	АЛЕРГОСТОП®	ПРАТ "ФІТОФАРМ", Україна	табл., вкриті п/о, у бл.	5 мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЛЕРГОСТОП®	ПРАТ "ФІТОФАРМ", Україна	табл., вкриті п/о, у бл.	5 мг	№10х2	3,00	
	АЛЕРДЕЗ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	сироп по 50мл у фл. з доз. прист.	0,5 мг/мл	№1	11,20	
	АЛЕРДЕЗ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	сироп по 100мл у фл. з доз. прист.	0,5 мг/мл	№1	6,80	
	АЛЕРДЕЗ	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	табл., вкриті п/о, у бл.	5 мг	№10*1	3,64	
	АСТРІЯ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	5 мг	№10*1	5,10	
	ДЕЗЛОРАТАДИН	ПрАТ "Технолог", Україна	табл., в/о, у бл.	5 мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДЕЗЛОРАТАДИН	ПрАТ "Технолог", Україна	табл., в/о, у бл.	5 мг	№10х1	3,78	
	ДЕЗЛОРАТАДИН	ПрАТ "Технолог", Україна	сироп по 60 мл у бан. з мірн.	0,5 мг/мл	№1	10,50	

			ложк.				
	ЕДЕМ®	АТ "Фармак", Україна	сироп по 60мл у фл. з доз. ложк. та стак.	0,5 мг/мл	№1	11,00	
	ЕДЕМ®	АТ "Фармак", Україна	сироп по 100мл у фл. з доз. ложк. та стак.	0,5 мг/мл	№1	8,00	
	ЕДЕМ®	АТ "Фармак", Україна	табл., в/о, у бл.	5 мг	№30х1	3,33	
	ЕДЕМ®	АТ "Фармак", Україна	табл., в/о, у бл.	5 мг	№10х1	4,50	
	ЕЛЕГІУС	ТОВ "Тернофарм", Україна	сироп по 100 мл у фл. з мірн. ложк.	0,5 мг/мл	№1	11,18	
	ЕЛЕГІУС	ТОВ "Тернофарм", Україна	сироп по 60 мл у фл. з мірн. ложк.	0,5 мг/мл	№1	15,30	
	ЕРІДЕЗ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл., в/о, у конт. чар. уп.	5 мг	№10х2, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕРІДЕЗ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл., в/о, у конт. чар. уп.	5 мг	№10х1	4,10	
II.	АЛЕРГОЗАН®	АТ "Софарма", Болгарія	табл., вкриті п/о, у бл.	5 мг	№10х1, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЛЕРГОЗАН®	АТ "Софарма" (виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка; дозвіл на випуск серії), Болгарія	р-н орал. по 120 мл в скл. або ПЕТ пл. з мірн. стак. і доз. шпр.	0,5 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЛЕРІК НЕО	ФАМАР А.В.Е. ЗАВОД АВЛОН 49-й км ДЕРЖАВНОЇ ДОРОГИ АФІНИ-ЛАМІЯ (виробництво, контроль якості (фізичні/хімічні), первинне пакування, вторинне пакування, випуск серії)/ФАМАР А.В.Е. ЗАВОД АВЛОН 48-й км ДЕРЖАВНОЇ ДОРОГИ АФІНИ-ЛАМІЯ (мікробіологічний контроль)/, Греція/Греція/Греція/Польща	р-н орал. по 60 мл і 150 мл у пл. з мірн. лож. або з мірн. шпр.	0,5 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЛЕРСІС	Лабораторіос Нормон С.А., Іспанія	р-н орал. по 60 мл у фл. з мірн. стак.	0,5 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЛЕРСІС	Лабораторіос Нормон С.А., Іспанія	табл., вкриті п/о, у бл.	5 мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДЕЗЛОРАТАДИН-ТЕВА	Актавіс ЛТД, Мальта	табл., вкриті п/о, у бл.	5 мг	№10*1, №10*3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДЕЗРАДИН®	КРКА, д.д., Ново место (відповідальний за виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії), Словенія	табл., вкриті п/о, у бл.	5 мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДЕЗРАДИН®	КРКА, д.д., Ново место (відповідальний за виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії), Словенія	табл., вкриті п/о, у бл.	5 мг	№10х3	5,46	33,35/€
	ЕЛІЗІУМ	Актавіс Лтд., Мальта	табл., вкриті п/о у бл.	5 мг	№10*1, №10*3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕОЛ	СТАДА Арцнаймітель АГ	р-н орал. по	0,5 мг/мл	№1	відсутня у	

		(випуск серій)/Специфар С.А. (контроль серій)/ФАМАР ОРЛЕАНС (виробництво нерозфасованого продукту, первинне та вторинне пакування, контроль серій)/Н2 ФАРМА (виробництво нерозфасованого продукту, первинне та вторинне пакування, контр, Німеччина/Греція/Франція/ Франція	150 мл у фл. з мірн. лож. або мірн. прист. у вигл. шпр.			реєстрі ОВЦ	
	ЕРІДЕЗ®	ДЖЕНЕФАРМ СА, Греція	табл., що дисперг. у рот. порож. у бл.	5 мг	№10*1	8,02	27,76/$
	ЕРІУС®	Шерінг-Плау Лабо Н.В., Бельгія	табл., вкриті п/о, у бл.	5 мг	№7х1, №10х1, №15х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕРІУС®	Шерінг-Плау Лабо Н.В., Бельгія	сироп по 60 мл або 120 мл у фл. з мірн. лож. або доз. шпр.	0,5 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕСЛОТИН	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	табл., вкриті п/о, у бл.	5 мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕСЛОТИН	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	табл., вкриті п/о, у бл.	5 мг	№10х1	11,72	28,05/$
	ЕСЛОТИН	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	табл., вкриті п/о, у бл.	5 мг	№10х3	4,69	28,05/$
	ЛОРДЕС®	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	сироп по 150 мл у фл. із пласт. мірн. ложк.	2,5 мг/5 мл	№1	7,80	25,99/$
	ЛОРДЕС®	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	табл., в/о, у бл.	5 мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛОРДЕС®	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	табл., в/о, у бл.	5 мг	№10х2	4,16	26,02/$
	ФРІ-АЛ	Санека Фармасьютікалз АТ, Словацька Республіка	табл. у бл.	5 мг	№10х1, №10х2, №10х3, №10х9	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФРІБРІС	Гракуре Фармасьютікалс ЛТД, Індія	сироп по 100 мл у фл. з мірн. лож.	2,5 мг/5 мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ХІТАКСА	Фамар А.В.Е. Авлон Плант (виробництво за повним циклом)/АТ "Адамед Фарма" (виробник відповідальний за випуск серії, не включаючи контроль), Греція/Польща	р-н орал. по 60 мл, 120 мл, 150 мл у фл. з мірн. лож. або доз. шпр.	0,5 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ХІТАКСА	Дженефарм С.А. (виробництво за повним циклом)/АТ "Адамед Фарма" (виробник відповідальний за випуск серії, не включаючи контроль), Греція/Польща	табл., що дисперг. в рот. порож. у бл.	2,5 мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ХІТАКСА	Дженефарм С.А. (виробництво за повним циклом)/АТ "Адамед	табл., що дисперг. в рот. порож. у бл.	2,5 мг	№10х1	11,11	27,77/$

		Фарма" (виробник відповідальний за випуск серії, не включаючи контроль), Греція/Польща					
	ХІТАКСА	Дженефарм С.А. (виробництво за повним циклом)/АТ "Адамед Фарма" (виробник відповідальний за випуск серії, не включаючи контроль), Греція/Польща	табл., що дисперг. в рот. порож. у бл.	5 мг	№10х1	5,33	27,77/$

- ***Фексофенадин (Fexofenadine)***

Фармакотерапевтична група: R06AX26 - антигістамінні засоби для системного застосування.

Основна фармакотерапевтична дія: неседативний антигістамінний ЛЗ групи антагоністів специфічних рецепторів H_1; фармакологічно активний метаболіт терфенадину; стабілізує мембрани опасистих клітин, перешкоджає виділенню гістаміну; усуває симптоми алергії (чхання, ринорею, свербіж, почервоніння очей, сльозотечу); не чинить седативної дії.

Показання для застосування ЛЗ: симптоматичне лікування сезонного алергічного риніту (табл. 120 мг) та хр. ідіопатичної кропив'янки (табл. 180 мг)^{БНФ}у дорослих та дітей віком від 12 років.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати р/os; табл.120 мг: рекомендована доза фексофенадину гідрохлориду для дорослих та дітей віком від 12 років - 120 мг/добу за 1 прийом ^{БНФ} ; табл. 180 мг :рекомендована доза фексофенадину гідрохлориду для дорослих та дітей віком від 12 років - 180 мг/добу за 1прийом, тобто 1 табл. 180 мг 1 р/добу ^{БНФ} .

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: головний біль, запаморочення, сонливість, нудота, сухість у роті, підвищена втомлюваність; р-ції гіперчутливості (у вигляді ангіоневротичного набряку, відчуття стиснення у грудях, задишки, відчуття приливів та інших системних анафілактичних р-цій), безсоння, нервозність, розлади сну або нічні кошмари/ незвичні сновидіння (хворобливі сновидіння), тахікардія, відчуття серцебиття, діарея, висипання, кропив'янка, свербіж; дисменорея, біль у спині, біль у кінцівках, біль, випадкові травми, лихоманка, отит, інфекції ВДШ, риноререя, назофарингіт, кашель, блювота, диспепсія, міалгія.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до фексофенадину або до ін. компонентів ЛЗ; дитячий вік до 12 років.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0.12 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
II.	АЛЛЕГРА® 120 МГ	САНОФІ ВІНТРОП ІНДАСТРІА - ТУРЗ, Франція	табл., в/о, у бл.	120 мг	№10, №20(10х2)	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЛЛЕГРА® 180 МГ	САНОФІ ВІНТРОП ІНДАСТРІА - ТУРЗ, Франція	табл., в/о, у бл.	180 мг	№10, №20(10х2)	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЛТІВА	Сан Фармасьютикал Індастріз Лімітед, Індія	табл., в/о, у бл.	180 мг	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТИГОФАСТ-120	Фламінго Фармасьютикалс Лтд./Артура Фармасьютікалз Пвт. Лтд., Індія/Індія	табл., вкриті п/о, у бл.	120 мг	№10 (10х1)	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТИГОФАСТ-120	Фламінго Фармасьютикалс Лтд./Артура Фармасьютікалз Пвт. Лтд., Індія/Індія	табл., вкриті п/о, у бл.	120 мг	№30 (10х3)	3,95	27,77/$
	ТИГОФАСТ-180	Фламінго Фармасьютикалс Лтд./Артура Фармасьютікалз Пвт. Лтд., Індія/Індія	табл., вкриті п/о, у бл.	180 мг	№10 (10х1)	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТИГОФАСТ-180	Фламінго Фармасьютикалс Лтд./Артура Фармасьютікалз Пвт. Лтд., Індія/Індія	табл., вкриті п/о, у бл.	180 мг	№30 (10х3)	3,73	27,77/$
	ФЕКСОФАСТ	Мікро Лабс Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о, у бл.	120 мг, 180 мг	№10(10х1)	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЕКСОФАСТ	Мікро Лабс Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о, у бл.	120 мг	№30(10х3)	3,30	28,54/$
	ФЕКСОФАСТ	Мікро Лабс Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о, у бл.	180 мг	№30(10х3)	3,44	28,54/$

	ФЕКСОФЕН-САНОВЕЛЬ	Сановель Іляч Санаі ве Тиджарет А.Ш., Туреччина	табл., вкриті п/о, у бл.	120мг, 180мг	№10(10х1), №20(10х2)	відсутня у реєстрі ОВЦ

- ***Ебастин (Ebastine)***

Фармакотерапевтична група: R06AX22 - Антигістамінні засоби для системного застосування.
Основна фармакотерапевтична дія: призводить до швидкого і тривалого сповільнення впливу гістаміну і показує сильну спорідненість до поєднання з H_1-рецепторами, ебастин є потужним, тривалим і високоселективним антагоністом рецепторів гістаміну H_1, вільним від несприятливого впливу на ЦНС і антихолінергічні ефекти.
Показання для застосування ЛЗ: симптоматичне лікування алергічних ринітів (сезонних та цілорічних), пов'язаних або не пов'язані з алергічними кон'юнктивітами; хр.ідіопатична кропив'янка та алергічні дерматити.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослі та діти віком від 12 років: рекомендована доза - 10 мг/добу; при вираженій симптоматиці - по 20 мг/добу, приймати незалежно від прийому їжі, запиваючи достатньою кількістю води.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: реакції гіперчутливості (такі як анафілаксія і ангіоневротичний набряк), нервозність, безсоння, головний біль, сонливість, запаморочення, гіпестезія, дисгезія, серцебиття, тахікардія, сухість у роті, блювання, абдомінальний біль, диспепсія, тошнота, гепатит, холестаз, зміни показників функцій печінки при здачі аналітичних аналізів (збільшення трансаміназ, гамма-глютамілтранспептидаз, лужної фосфатази та білірубіну), кропив'янка, висип, дерматит, менструальні порушення, набряки, астенія
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до активної речовини або до інших компонентів препарату.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 10 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЕЛЕРТ	МІКРО ЛАБС ЛІМІТЕД, Індія	табл., що дисперг. в рот. порож. у бл.	10 мг	№10*1, №10*2, №10*3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕСПА-БАСТИН®	Фарма Вернігероде ГмбХ/Адванс Фарма ГмбХ, Німеччина/Німеччина	табл., що дисперг. в рот. порож. у бл.	10 мг	№10	10,20	32,93/€
	ЕСПА-БАСТИН®	Фарма Вернігероде ГмбХ/Адванс Фарма ГмбХ, Німеччина/Німеччина	табл., що дисперг. в рот. порож. у бл.	20 мг	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЕСТИН	Індастріас Фармасьютікас Алміралл СА, Іспанія	табл., вкриті п/о, у бл.	10 мг, 20 мг	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Лоратадин (Loratadine)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: R06AX13 - антигістамінний ЛЗ для системного застосування.
Основна фармакотерапевтична дія: трициклічний селективний блокатор периферичних Н1-гістамінових рецепторів; при застосуванні в рекомендованій дозі не чинить клінічно значущої седативної та антихолінергічної дії; не має значущого впливу на H_2-гістамінові рецептори; не інгібує поглинання норепінефрину і фактично не має впливу на функцію СС систем; антигістамінний ефект виникає через 1-3 год., досягає піку через 8-12 год. і триває більше 24 год.; не відзначається розвиток стійкості до його дії після 28 днів застосування.
Показання для застосування ЛЗ: симптоматичне лікування алергічного риніту та хр. ідіопатичної кропив'янки[БНФ].
Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати р/os; дорослим та дітям з 12 років і старше по 10 мг (10 мл) 1 р/добу; дітям 2-12 років з масою тіла > 30 кг - 10 мг (10 мл) 1 р/добу, з масою тіла < 30 кг застосовують у вигляді сиропу - 5 мг (5мл) 1 р/добу[БНФ] .
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: сонливість, головний біль, посилення апетиту, безсоння, нервозність; анафілаксія (включаючи ангіоедему); запаморочення, судоми; тахікардія, пальпітація; нудота, сухість у роті, гастрит; патологічні зміни функції печінки; висипання, алопеція; втома.
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до лоратадину або до будь-якого іншого компонента ЛЗ.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 10 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЛОРАТАДИН	ТОВ "Астрафарм", Україна	табл. у бл.	10 мг	№10х10	1,09	
	ЛОРАТАДИН	ТОВ "Астрафарм", Україна	табл. у бл.	10 мг	№10х1	2,00	
	ЛОРАТАДИН	Приватне акціонерне	табл. у бл.	10 мг	№10х2	1,24	
		товариство "Лекхім - Харків", Україна					
	ЛОРАТАДИН	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	табл. у бл.	10 мг	№10х1	1,30	

	ЛОРАТАДИН	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	табл. у бл.	10 мг	№10х100	1,30	
	ЛОРАТАДИН	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	табл. у бл.	10 мг	№10х50	1,30	
	ЛОРАТАДИН	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	10 мг	№10х2	1,18	
	ЛОРАТАДИН	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	10 мг	№10х1	1,40	
	ЛОРАТАДИН	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл. у бл.	10 мг	№10	1,53	
	ЛОРАТАДИН	ТОВ "ДКП "Фармацевтична фабрика", Україна	сироп по 90 мл у фл. або у банці з доз. склян.	1 мг/мл	№1	5,72	
	ЛОРАТАДИН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар. уп.	10 мг	№10	1,65	
	ЛОРАТАДИН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у бл.	10 мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛОРАТАДИН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у бл.	10 мг	№10х1	1,70	
	ЛОРАТАДИН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров’я народу" (всі стадії виробництва, ко, Україна/Україна	сироп по 5мл, 10мл у саше	1 мг/мл	№20	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛОРАТАДИН-ЗДОРОВ'Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров’я народу" (всі стадії виробництва, ко, Україна/Україна	сироп по 100мл у фл. з мірн. ложк.	1 мг/мл	№1	4,02	
	ЛОРАТАДИН-СТОМА	АТ "Стома", Україна	табл. у бл. та банці	10 мг	№20	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛОРАТАДИН-СТОМА	АТ "Стома", Україна	табл. у бл. та банці	10 мг	№10	1,26	
	ЛОРИЗАН®	ПАТ "Київмедпрепарат", Україна	табл. у бл.	10 мг	№10	2,10	
II.	АЛЕРІК	ТОВ ЮС Фармація,	табл. у бл.	10 мг	№7, №30	відсутня у	
		Польща				реєстрі ОВЦ	
	ЕРОЛІН®	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	табл. у бл.	10 мг	№5, №10, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЛАРИТИН®	Байєр Біттерфельд ГмбХ, Німеччина	табл. у бл.	10 мг	№7, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	КЛАРИТИН®	Шерінг-Плау Лабо Н.В., Бельгія	сироп по 60 мл або по 120 мл у фл. з мірн. ложк.	1 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ
	ЛОРАНО	Салютас Фарма ГмбХ (виробництво in bulk,пакування, випуск серії)/Лек С. А. (пакування, випуск серії), Німеччина/Польща	табл. у бл.	10 мг	№7, №10*2	відсутня у реєстрі ОВЦ

- ***Цетиризин (Cetirizine)*** ** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: R06AE07 - антигістамінні ЛЗ для системного застосування; похідні піперазину. **Основна фармакотерапевтична дія:** метаболіт гідроксизину, є сильнодіючим селективним антагоністом периферичних H_1-рецепторів; чинить протиалергічну дію, інгібує пізню фазу р-ції запалення, індуковану у пацієнтів із хр. кропив'янкою в/шкірним введенням калікреїну, зменшує вираженість адгезії молекул, таких як ICAM-1 та VCAM-1, що є маркерами алергічного запалення, потужно інгібує виникнення пухирців та почервоніння, спричинених дуже високими концентраціями гістаміну в шкірі.
Показання для застосування ЛЗ: полегшення назальних та очних симптомів сезонного і постійного алергічного риніту та хр. ідіопатичної кропив'янки у дорослих та дітей **БНФ**
Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати р/os; у формі табл. та крап.: дітям 6-12 років - по 5 мг 2 р/добу, дорослим та дітям від 12 років - по 10 мг 1 р/добу^{БНФ}; у формі крап.: дітям 2-6 років - по 2,5 мг 2 р/добу^{БНФ}.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: сонливість, підвищена втомлюваність,вертиго, парадоксальна стимуляція ЦНС, головний біль, АР, утруднення сечовипускання, порушення акомодації ока, сухість у роті, порушення функції печінки, що характеризувалися підвищеними рівнями ферментів печінки із підвищенням рівня білірубіну, нудота, запалення глотки, фарингіт, діарея, риніт, тахікардія, парестезія, тромбоцитопенія, збільшення маси тіла, тромбоцитопенія, судоми, дисгевзія, дискінезія, дистонія, синкопе, тремор, амнезія, порушення пам'яті, порушення акомодації кришталика, нечіткість зору, порушення рухів очного яблука, дизурія, енурез, затримка сечі, свербіж, висипання, кропив'янка, ангіоневротичний набряк, фіксована медикаментозна екзантема, місцеві медикаментозні висипи, г. генералізований екзантематозний пустульоз, астенія, відчуття втоми, набряк, артралгія, гіперчутливість, анафілактичний шок, АР, порушення функції печінки (підвищення рівня трансаміназ, ЛФ, γ-глутамілтрансферази та білірубіну), тривожність, агресивність, сплутаність свідомості, депресія, галюцинації, безсоння, нервовий тик, суїцидальні думки, нічні кошмари, підвищений апетит. **Протипоказання до застосування ЛЗ:** пдвищена чутливість до діючої речовини або до будь-якої допоміжної речовини, що входить до складу ЛЗ, до гідроксизину або до будь-якої похідної речовини піперазину, тяжке порушення ф-ції нирок з КлКр < 10 мл/хв, рідкісні спадкові форми непереносимості галактози, дефіцит лактази Лаппа або мальабсорбція глюкози-галактози (табл.).
Визначена добова доза (DDD): перорально - 10 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЦЕТИРИЗИН-АСТРАФАРМ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл., в/о, у бл.	10 мг	№10х2	3,00	
	ЦЕТИРИЗИН-АСТРАФАРМ	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл., в/о, у бл.	10 мг	№10х1	3,80	
II.	АЛЛЕРТЕК®	Фармацевтичний завод "Польфарма" С.А., Польща	табл., в/о, у бл.	10 мг	№7, №20	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АМЕРТИЛ®	Біофарм Лтд, Польща	табл., в/о, у бл.	10 мг	№7, №10х1, №10х2, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЗОДАК®	ТОВ "Зентіва"/Ей. Наттерманн енд Сайі. ГмбХ, Чеська Республіка/Німеччина	крап. орал. по 20 мл у фл. з крапел.	10 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЗОДАК®	ТОВ "Зентіва", Чеська Республіка	табл., в/о, у бл.	10 мг	№10*3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РОЛІНОЗ	АВС Фармачеутічі С.п.А., Італія	табл. у бл.	10 мг	№10х2	4,69	28,26/$
	РОЛІНОЗ	АВС Фармачеутічі С.п.А., Італія	крап. орал. по 20 мл у скл. фл. з криш.-крап.	10 мг/мл	№1	5,92	28,26/$
	РОЛІНОЗ	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	крап. орал. по 20 мл у фл.	10 мг/мл	№1	5,92	28,26/$

	РОЛІНОЗ	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	табл., вкриті п/о, у бл.	10 мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РОЛІНОЗ	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	табл., вкриті п/о, у бл.	10 мг	№10х1	4,69	28,26/$
	ЦЕТИРИЗИН-ТЕВА	Меркле ГмбХ (виробництво нерозфасованого продукту, дозвіл на випуск серії; первинна та вторинна упаковка, контроль якості), Німеччина	табл., вкриті п/о, у бл.	10 мг	№7, №10х1, №10х2, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕТРИН®	Д-р Редді'с Лабораторіс Лтд, Виробнича дільниця -II, Індія	табл., вкриті п/о, у бл.	10 мг	№10х2, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

18.3.1.3. Місцеві селективні антигістамінні лікарські засоби

- ***Азеластин (Azelastine)*** ** [ПМД] *(див. п. 16.2.1.1.4. розділу "ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Олопатадин (Olopatadine)*** *(див. п. 15.5.2. розділу "ОФТАЛЬМОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

18.3.2. Стабілізатори мембран тканинних та циркулюючих базофілів

- ***Кетотифен (Ketotifen)*** ** *(див. п. 4.4.1. розділу "ПУЛЬМОНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ПРИ ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ")*

Фармакотерапевтична група: R06AX17 - антигістамінні ЛЗ для системного застосування.

Основна фармакотерапевтична дія: належить до групи циклогептотіофенонів, небронходилатуючих протиастматичних ЛЗ; має виражений антигістамінний ефект; гальмує вивільнення гістаміну та інших медіаторів мастацитами, з блокуванням гістамінових H_1-рецепторів і пригніченням ферменту фосфодіестерази з підвищенням рівню цАМФ в опасистих клітинах; пригнічує ефекти тромбоцито-активуючого фактора; не купірує напади БА, а попереджує їх появу і призводить до скорочення їх тривалості.

Показання для застосування ЛЗ: профілактика лікування БА, особливо атопічної; симптоматичне лікування алергічних станів, включаючи алергічний риніт[БНФ] та кон'юнктивіт [БНФ] .

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати р/os; дорослим та дітям понад 3 роки (у табл.) по 1 мг 2р/добу[БНФ]; пацієнтам зі значним седативним ефектом, що настає у перші дні застосування, приймати кетотифен по 1мг/добу тільки ввечері; при необхідності дорослим добову дозу підвищити до 4 мг (по 2 мг 2 р/добу)[БНФ]; сироп: дітям 6 міс.- 3 років - у разовій дозі 0,05 мг (0,25 мл)/кг 2 р/добу; дітям старше 3 років - по 5 мл/1 мг (1 дозувальна ложка) 2 р/добу (вранці і ввечері); тривалість лікування не менше 2-3 міс., особливо у пацієнтів, у яких не спостерігалося покращання самопочуття у перші тижні; припиняти лікування поступово, протягом 2-4 тижн., для уникнення рецидивів симптомів БА.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: цистит; шкірні висипання, тяжкі шкірні реакції, мультиформна еритема, с-м Стівенса-Джонсона; збільшення маси тіла через підвищення апетиту; психомоторне збудження, дратівливість, безсоння, неспокій, нервозність, дезорієнтація, сонливість; запаморочення, седативний ефект, судоми; біль у шлунку, запор, нудота, блювання, диспептичні розлади; підвищення рівня печінкових ферментів, гепатит; дизурія; тромбоцитопенія, сухість у роті.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до кетотифену або до інших компонентів ЛЗ; одночасне застосування кетотифену і р/os протидіабетичних ЛЗ (ризик розвитку оборотної тромбоцитопенії).

Визначена добова доза (DDD): перорально - 2 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	КЕТОТИФЕН	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	сироп по 100мл у бан. полім. з доз. ложк.	1 мг/5 мл	№1	3,27	
	КЕТОТИФЕН	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	сироп по 100мл у фл. скл. з доз. ложк.	1 мг/5 мл	№1	3,27	

КЕТОТИФЕН	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	сироп по 50мл у фл. полім. з доз. ложк.	1 мг/5 мл	№1	4,42	
КЕТОТИФЕН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Тов, Україна/Україна/Україна	табл. у бл.; табл. у контейн.	1 мг	№30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
КЕТОТИФЕН	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Тов, Україна/Україна/Україна	табл. у бл.; табл. у контейн.	1 мг	№10х3	1,59	
КЕТОТИФЕН	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	табл. у бл.	1 мг	№10х3	1,73	
КЕТОТИФЕН	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	табл. у бл.	1 мг	№10х1	2,00	
КЕТОТИФЕН СОФАРМА	АТ "Софарма" (виробництво нерозфасованої продукції, первинна упаковка або виробництво за повним циклом)/АТ "ВІТАМІНИ" (вторинна упаковка, дозвіл на випуск серії або виробництво за повним циклом), Болгарія/Україна	табл. у бл.	1 мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

18.3.3. Антагоністи лейкотрієнових рецепторів

- ***Монтелукаст (Montelukast)*** [ПМД] *(див. п. 4.4.2. розділу "ПУЛЬМОНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ПРИ ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ")*

18.3.4. Глюкокортикостероїди

18.3.4.1. ГК для системного застосування

- ***Бетаметазон (Betamethasone)*** [ПМД] *(див. п. 7.4.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Гідрокортизон (Hydrocortisone)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 7.4.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Дексаметазон (Dexamethasone)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 7.4.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

- ***Метилпреднізолон (Methylprednisolone)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 7.4.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Преднізолон (Prednisolone)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 7.4.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Тріамцинолон (Triamcinolone)*** ** *(див. п. 7.4.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

18.3.4.2. ГК місцевої дії

18.3.4.2.1. Інгаляційні

- ***Беклометазон (Beclometasone)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 4.2.1. розділу "ПУЛЬМОНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ПРИ ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ")*
- ***Будесонід (Budesonide)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 4.2.1. розділу "ПУЛЬМОНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ПРИ ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ")*
- ***Мометазон (Mometasone)*** [ПМД] *(див. п. 4.2.1. розділу "ПУЛЬМОНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ПРИ ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ")*
- ***Флютиказон (Fluticasone)*** [ПМД] *(див. п. 4.2.1. розділу "ПУЛЬМОНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ПРИ ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ")*

18.3.4.2.2. Назальні

- ***Беклометазон (Beclometasone)*** ** *(див. п. 16.2.1.1.5. розділу "ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Будесонід (Budesonide)*** * [ВООЗ] *(див. п. 16.2.1.1.5. розділу "ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Мометазон (Mometasone)*** [ПМД] *(див. п. 16.2.1.1.5. розділу "ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Флютиказон (Fluticasone)*** [ПМД] *(див. п. 16.2.1.1.5. розділу "ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

18.3.4.2.3. Зовнішні і кон'юктивальні форми

- ***Бетаметазон (Betamethasone)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 9.1.2. розділу "ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Гідрокортизон (Hydrocortisone)*** *(див. п. 15.2.1. розділу "ОФТАЛЬМОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Дексаметазон (Dexamethasone)*** [ПМД] *(див. п. 15.2.1. розділу "ОФТАЛЬМОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Клобетазол (Clobetasol)*** *(див. п. 9.1.2. розділу "ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Мометазон (Mometasone)*** *(див. п. 9.1.2. розділу "ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Тріамцинолон (Triamcinolone)*** *(див. п. 9.1.2. розділу "ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Флютиказон (Fluticasone)*** *(див. п. 9.1.2. розділу "ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

18.3.5. Імуносупресори

18.3.5.1. Системні

- ***Циклоспорин (Ciclosporin)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 18.2.2. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*

18.3.5.2. Зовнішні

- ***Пімекролімус (Pimecrolimus)*** **

Фармакотерапевтична група: D11AH02 - дерматологічні ЛЗ, що застосовуються при дерматиті, за винятком КС. **Основна фармакотерапевтична дія:** похідне макролактаму аскоміцину з протизапальною дією і вибірковим інгібітором утворення і вивільнення медіаторів запалення цитокінів; значною мірою зв`язується з макрофіліном-12 і пригнічує кальційзалежну фосфатазу кальціневрин; пригнічує активацію Т-лімфоцитів, блокуючи транскрипцію раніше вивільнених цитокінів; поєднує високу протизапальну активність і незначний вплив на системні імунні реакції.

Показання для застосування ЛЗ: легкий та помірний атопічний дерматит, якщо лікування місцевими КС небажане чи неможливе[БНФ], при: непереносимості місцевих КС; недостатньому ефекті від місцевих КС; потребі використання на обличчі та шиї, де тривале періодичне застосування КС може бути недоречним.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: тривалість лікування залежить від стадії та вираженості захворювання; наносити тонким шаром на уражені ділянки 2 р/добу; якщо після 6 тижн. не спостерігається покращення або у випадку погіршення стану, застосування припинити[БНФ]; повторно оцінити діагноз атопічного дерматиту та продумати подальші терапевтичні заходи; можна застосовувати на всіх ділянках шкіри (голові, обличчі, шиї та інтертригінозних ділянках), крім слизових; після застосування наносити пом'якшувальні засоби; дітям з 2 років дозування та спосіб застосування - як у дорослих. При довготривалій терапії атопічного дерматиту (екземи) лікування розпочинати при появі перших симптомів атопічного дерматиту, щоб запобігти розповсюдженню та подальшому загостренню захворювання, застосовувати двічі на день.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: контагіозний молюск; анафілактичні реакції (тяжкі форми); нетолерантність до алкоголю (відчуття припливів крові, висипання, печіння, свербіж або опухлість); шкірні інфекції (фолікуліт), фурункул, імпетиго, герпес симплекс, оперізуючий герпес, герпесний дерматит (герпетична екзема), папілома шкіри та погіршення стану, АР (висипання, кропив'янка, ангіоневротичний набряк), зміни кольору шкіри (гіпо-/гіперпігментація); відчуття печіння у місці нанесення крему, реакції в місці нанесення (подразнення, свербіж, еритема, висипання, біль, парестезія, лущення, сухість, набряк); злоякісні новоутворення (включаючи шкірні та інші види лімфом, рак шкіри); лімфаденопатія.
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до пімекролімусу, інших макролактамів або інших компонентів ЛЗ.
Визначена добова доза (DDD): зовнішньо - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЕЛІДЕЛ®	МЕДА Меньюфекчеринг, Франція	крем для зовн. застос. по 30 г, 60 г або 100 г у тубі	1 %	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕЛІДЕЛ®	МЕДА Меньюфекчеринг, Франція	крем для зовн. застос. по 15 г у тубі	1 %	№1	342,86	30,95/€

18.3.6. Лікарські засоби для проведення специфічної імунотерапії

18.3.6.1. Лікувальні

- ***Мікст-алергени пилкові (Mixt-allergena e pollen)*** **

Фармакотерапевтична група: V01AA02 - Екстракти алергенів. Алергени пилку трав. V01AA05 - Екстракти алергенів. Алергени пилку дерев.
Основна фармакотерапевтична дія: активною речовиною алергенів (мікст-алергенів) групи пилку рослин є протеїново-полісахаридний комплекс, багатофакторний вплив якого на імунну систему хворого забезпечує ефект алерген-СІТ (формування толерантності до відповідних алергенів); алерген-СІТ спричиняє терапевтичну дію, яка поширюється на всі етапи алергічного процесу, охоплює його імунологічну фазу і призводить до переключення імунної відповіді з Th2-типу на Th1-тип, гальмує ранню та пізню фази IgE-опосередкованої АР, пригнічує клітинний компонент алергічного запалення та неспецифічну тканинну гіперреактивність; відбувається збільшення продукції блокуючих а/т, зменшення виділення медіаторів алергії, підвищення активності супресорних клітин та механізмів; збільшення клітин, що продукують ІЛ2, підсилення функції лімфоцитів хелперів Th1 та зниження Th2, переключення CD4+ клітин з Th2- на Th1-фенотип, підвищення функціональної активності Т-лімфоцитів, підсилення функції ізотипічних Т-супресорів, регуляція індукції IgE ідіотипічними а/т, зниження реактивності медіаторпродукуючих клітин; при р/os або сублінгвальній алерген-СІТ створюється можливість надходження алергенів до імунокомпетентних клітин двома шляхами: через лімфо-глоткове кільце та кишечник при ковтанні алергену зі слиною; ефективність алерген-СІТ обумовлена феноменом р/os толерантності та контактом алергену, що ковтається, з імунною системою ШКТ; в основі позитивного ефекту р/os/сублінгвальної алерген-СІТ - вплив алергену на дендритні клітини слизової оболонки рота, які мають властивості алергенпрезентуючих клітин, модулююча дія на Т-хелперні і Т-регуляторні клітини, зміна продукції цитокінів та синтез блокуючих а/т; дія препарату є сукупною дією його білкових компонентів.
Показання для застосування ЛЗ: призначений для алерген-СІТ гіперчутливості до відповідних пилкових алергенів; проведення алерген-СІТ показано у випадках, коли підтверджено IgE-опосередкований характер захворювання; захворювання має тривалий перебіг з вираженими клінічними проявами; існує чітке підтвердження ролі алергенів групи пилку рослин **БНФ** ; неможлива повна елімінація алергену; у наявності є потрібні стандартизовані алергени.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовують р/os або сублінгвально; проведення СІТ мікст-алергенами побутовими у вигляді драже призначається лікарем-алергологом і має проводитись амбулаторно; схема проведення алерген-СІТ: драже з контейнера №1 (вміст алергенів по білковому азоту 0,2 PNU) застосовують таким чином у 1-й день - 1 драже, у 2-й- 2 драже, у 3-й - 3 драже, у 4-й - 4 драже, у 5-й - 5 драже; прийом драже з контейнера №2 (вміст алергенів по білковому азоту 2,0 PNU) починати ч/з день після вживання останніх драже з контейнера №1: у 1-й день - 1 драже, у 3-й день - 2 драже, у 5-й - 3 драже, у 7-й - 4 драже, на 9-й - 5 драже; прийом драже з контейнера №3 (вміст алергенів по білковому азоту 20,0 PNU) починати через 2 дні після вживання останніх драже з контейнера №2: у 1-й день - 1 драже, на 3- день - 2 драже, на 6-й - 3 драже, на 9-й - 4

драже, на 12-й - 5 драже; прийом драже з контейнера №4 (вміст по білковому азоту 200,0 PNU) починати ч/з тиждень після вживання останніх драже з контейнера №3: в 1-й тижд. - 1 драже, у 2-й тижд. - 2 драже, у 3-й тижд.
- 3 драже, у 4-й тижд. - 4 драже, у 5-й тижд. - 5 драже, приймати у понеділок кожного тижня; прийом драже з контейнера №5 (вміст по білковому азоту 1000,0 PNU) починати ч/з 2 тижн. після вживання останніх драже з контейнера №4: по 1 драже 1 р/2 тижн. (у кожний понеділок 2-го тижня); драже з контейнера №5 приймати 1 р/міс. по 2 драже в другий понеділок кожного міс. протягом 3 р. і більше; в сезон пилкування відповідних рослин може бути рекомендований інший прийом драже (по 1 драже з контейнера №5 або інакше); схема проведення алерген-СІТ у дітей відповідає схемі проведення алерген-СІТ у дорослих; тривалість алерген-СІТ визначає лікар-алерголог; максимальний ефект алерген-СІТ розвивається ч/з 1-2 р.після її початку; оптимальним терміном проведення алерген-СІТ вважають 3-5 р.; якщо алерген-СІТ не дає ефекту на протязі року - її припинити.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: кашель, утруднене дихання, бронхоспазм, чхання, закладення та свербіж носа, подразнення горла; висип, почервоніння обличчя, кропив'янка, набряки, свербіж; нудота, блювання, біль у шлунку чи животі, діарея; головний біль, сонливість; збудження; почервоніння очей, сльозотеча; артралгії; анафілактичні р-ції; загальна слабкість, підвищення t^0 тіла, відчуття жару у всьому тілі, свербіж ротової порожнини, набряк слизової оболонки ротової порожнини, язика.
Протипоказання до застосування ЛЗ: важкі імунопатологічні стани та імунодефіцити (у т. ч. ВІЛ); онкологічні захворювання, тяжкі психічні розлади, г. інфекції та хр. інфекції в фазі загострення, підвищена температура тіла (понад 38,5 ºС); інфекційні захворювання (вірусний гепатит, туберкульоз); відсутність контролю БА (FEV1 < 70 % на тлі адекватної фармакотерапії, у т. ч. важка форма БА), загострення бронхіальної астми за 3 дні до введення дози; СС захворювання, при яких можливі ускладнення при використанні адреналіну (епінефрину), застосування антагоністів β-адренорецепторів (β-блокаторів), в т. ч. місцевих, інгібіторів АПФ (для лікування АГ, ІХС), тяжкі кардіоваскулярні захворювання, наявність в анамнезі анафілактичного шоку при проведенні АСІТ, дитячий вік до 3 років, ЦД, некомпенсований тиреотоксикоз, ІМ давністю до 1 року, аутоімунні захворювання в активній формі; вагітність та грудне вигодовування, персистуюче пошкодження слизової оболонки ротової порожнини (виразки, ерозії), персистуюче захворювання пародонту, відкрита рана в порожнині рота, недавня екстракція зуба, інші хірургічні маніпуляції в порожнині рота, гінгівіт, що супроводжується кровоточивістю ясен; захворювання порожнини рота (стоматит, глосит), тяжкі запальні захворювання слизової оболонки ротової порожнини (червоний плоский лишай, мікози тощо); г. або хр. захворювання ШКТ (еозофагіт, гастрит, виразкова хвороба, ентерит, коліт, гепатит тощо); підвищена чутливість до допоміжних речовин ЛЗ; вік старше 55 років, шкірні захворювання, хр. інфекційні захворювання, маловиражені шкірні проби з алергенами, неефективність попередньої алерген-СІТ (якщо така проводилась), загострення основного алергічного захворювання, загострення будь-якого супутнього захворювання, будь-які інтеркурентні захворювання в ст. загострення, прийом інгібіторів МАО в комбінації з симпатоміметиками, вакцинація; недостатнє розуміння хворим необхідності АСІТ та його недисциплінованість, значна тривалість алергічного захворювання (10 років і більше), відстрочені позитивні шкірні проби з алергенами, наявність проявів неспецифічної гіперреактивності, сенсибілізація до харчових, лікарських, хімічних алергенів; виражена гіперчутливість до 5 і більше алергенів.
Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	НЕІНФЕКЦІЙНІ АЛЕРГЕНИ (МІКСТ-АЛЕРГЕНИ) ГРУПИ ПИЛКУ РОСЛИН У ВИГЛЯДІ ДРАЖЕ	ТОВ "Імунолог", Україна	драже у контейн.	0,2PNU, 2PNU, 20PNU, 200PNU, 1000PNU	№75	1000,00	
	НЕІНФЕКЦІЙНІ АЛЕРГЕНИ (МІКСТ-АЛЕРГЕНИ) ГРУПИ ПИЛКУ РОСЛИН У ВИГЛЯДІ ДРАЖЕ	ТОВ "Імунолог", Україна	драже у контейн.	1000PNU	№15	500,00	

- ***Мікст-алергени побутові (Mixt-allergena domestica)*** **

Фармакотерапевтична група: V01AA03 - алергени домашнього пилу.
Основна фармакотерапевтична дія: алергени побутові мають специфічну активність; активною речовиною побутових алергенів є протеїново-полісахаридний комплекс, який дозволяє діагностувати у хворого наявність сенсибілізації до даного алергену та застосовувати його в подальшому для проведення СІТ; введення алергенів у сенсибілізованих осіб у дозах, що поступово зростають (СІТ) призводить до формування феномену імунологічної толерантності, що клінічно проявляється зменшенням або повним зникненням основних проявів алергічного захворювання (явищ алергічного риніту, БА).
Показання для застосування ЛЗ: СІТ підвищеної чутливості (алергії) до відповідних побутових алергенів.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовують р/os або сублінгвально; проведення СІТ мікст-алергенами побутовими у вигляді драже призначається лікарем-алергологом і має проводитись амбулаторно; схема проведення алерген-СІТ: драже з контейнера №1 (вміст алергенів по білковому азоту 0,2 PNU) застосовувати таким чином:1-й день - 1 драже, у 2-й - 2 драже, у 3-й - 3 драже, у 4-й - 4 драже, у 5-й - 5 драже; прийом драже з контейнера №2 (вміст алергенів по білковому азоту 2,0 PNU) розпочинати ч/з день після застосування останніх драже з контейнера №1: у 1-й день - 1 драже, у 3-й день - 2 драже, у 5-й - 3 драже, у 7-й - 4 драже, на 9-й - 5 драже; прийом драже з контейнера №3 (вміст алергенів по білковому азоту 20,0 PNU) розпочинати ч/з 2 дні після застосування останніх драже з контейнера №2: у 1-й день - 1 драже, на 3-й день - 2 драже, на 6-й - 3 драже, на 9-

й - 4 драже, на 12-й - 5 драже; прийом драже з контейнера №4 (вміст по білковому азоту 200,0 PNU) розпочинати ч/з тижд. після застосування останніх драже з контейнера №3: у 1-й тижд. - 1 драже, у 2-й тижд. - 2 драже, у 3-й тижд. - 3 драже, у 4-й тижд. - 4 драже, у 5-й тижд. - 5 драже, приймати у понеділок кожного тижня; прийом драже з контейнера №5 (вміст по білковому азоту 1000,0 PNU) розпочинати через 2 тижні після застосування останніх драже з контейнера №4: застосовувати по 1 драже 1 р/2 тижні (у кожен понеділок другого тижня); у наступному драже з контейнера №5 приймати (якщо лікар не порадить інакше) 1 р/міс. по 2 драже у 2-йпонеділок кожного міс. протягом 3 років і більше; схема проведення алерген-СІТ дітям з 3 років відповідає схемі проведення алерген-СІТ дорослим; тривалість алерген-СІТ визначає лікар-алерголог; зазвичай максимальний ефект алерген-СІТ розвивається через 1-2 роки після її початку; оптимальним терміном проведення алерген-СІТ є 3-5 років; якщо АСІТ не дає ефекту протягом року - її припинити.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: кашель, утруднене дихання, бронхоспазм, чхання, закладення/свербіж носа, подразнення горла; висипання, почервоніння обличчя, кропив'янка, набряки, свербіж; нудота, блювання, біль у шлунку/животі, діарея; головний біль, сонливість; збудження; почервоніння очей, сльозотеча; артралгії; анафілактичні р-ції; загальна слабкість, підвищення t^0 тіла, відчуття жару у всьому тілі, свербіж ротової порожнини, набряк слизової оболонки ротової порожнини, язика.

Протипоказання до застосування ЛЗ: тяжкі імунопатологічні стани та імунодефіцити, онкологічні захворювання, тяжкі психічні розлади, г. інфекції та хр. у фазі загострення, соматичні захворювання з порушенням ф-ції відповідних органів і систем, неможливість дотримання пацієнтом схеми призначеного лікування, відсутність контролю БА (FEV1 <70 % на тлі адекватної фармакотерапії, у т. ч. тяжка форма БА), СС захворювання, при яких можливі ускладнення при застосуванні адреналіну (епінефрину); застосування антагоністів β-адренорецепторів (β-блокаторів), у т. ч. місцевих, інгібіторів АПФ (для лікування АГ або ІХС), важкі кардіоваскулярні захворювання, наявність в анамнезі анафілаксії при проведенні алерген-СІТ, діти до 3 років, системні захворювання, ЦД, некомпенсований тиреотоксикоз; ІМ давністю до 1 року, персистуюче пошкодження слизової оболонки ротової порожнини (виразки, ерозії), персистуюче захворювання пародонту, відкрита рана у порожнині рота, недавня екстракція зуба, інші хірургічні маніпуляції у порожнині рота, гінгівіт, що супроводжується кровоточивістю ясен, захворювання порожнини рота (стоматит, глосит); тяжкі запальні захворювання слизової оболонки ротової порожнини (червоний плескатий лишай, мікози), г. та хр. захворювання ШКТ (езофагіт, гастрит, виразкова хвороба, ентерит, коліт, гепатит); підвищена чутливість до допоміжних речовин ЛЗ; вік від 55 років, шкірні захворювання, хр. інфекційні захворювання, маловиражені шкірні проби з алергенами, неефективність попередньої алерген-СІТ (якщо така проводилася), вагітність та годування груддю, загострення основного алергічного захворювання, загострення будь-якого супутнього захворювання, будь-які інтеркурентні захворювання у стадії загострення, прийом інгібіторів МАО у комбінації із симпатоміметиками, вакцинація; недостатнє розуміння хворим необхідності алерген-СІТ та його недисциплінованість, значна тривалість алергічного захворювання (10 років і більше), відстрочені позитивні шкірні проби з алергенами, наявність проявів неспецифічної гіперреактивності, сенсибілізація до харчових, лікарських, хімічних алергенів; виражена гіперчутливість до 5 і більше алергенів.

Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	НЕІНФЕКЦІЙНІ АЛЕРГЕНИ (МІКСТ-АЛЕРГЕНИ) ПОБУТОВОЇ ГРУПИ У ВИГЛЯДІ ДРАЖЕ	ТОВ "Імунолог", Україна	драже у контейн.	0,2PNU, 2PNU, 20PNU, 200PNU, 1000PNU	№75	1200,00	
	НЕІНФЕКЦІЙНІ АЛЕРГЕНИ (МІКСТ-АЛЕРГЕНИ) ПОБУТОВОЇ ГРУПИ У ВИГЛЯДІ ДРАЖЕ	ТОВ "Імунолог", Україна	драже у контейн.	1000PNU	№15	600,00	

18.3.7. Лікарські засоби для діагностики туберкульозу

Після двомісячного віку перед виконанням щеплення БЦЖ дитині слід провести пробу Манту. Щеплення проводиться при негативному результаті проби. З метою раннього виявлення туберкульозу проба Манту з двома туберкуліновими одиницями (ТО) туберкуліну застосовується для всіх дітей з 12-місячного віку систематично раз на рік незалежно від попереднього результату.

У зв'язку з тим, що профілактичні щеплення можуть вплинути на чутливість до туберкуліну, при проведенні туберкулінодіагностики за віком її необхідно планувати до проведення профілактичних щеплень. У разі, якщо з тих або інших причин пробу Манту проводять після проведення профілактичних щеплень, туберкулінодіагностика повинна здійснюватись не раніше ніж через 1 місяць після щеплення.

- ***Туберкулін (Tuberculin)*** * ** [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: V04CF01 - діагностичні ЛЗ; ЛЗ для діагностики туберкульозу; туберкулін.

Основна фармакотерапевтична дія: алерген-туберкулопротеїн - викликає при здійсненні в/шкірної туберкулінової проби у інфікованого МБТ чи вакцинованого БЦЖ організму специфічну АР сповільненого типу у вигляді місцевої реакції - гіперемії та інфільтрату (папули).

Показання для застосування ЛЗ: здійснення в/шкірної туберкулінової проби Манту[ВООЗ, БНФ] з 2 ТО 0,1 мл: для діагностики інфікування МБТ, а також для вирішення питання проведення щеплення БЦЖ.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: в/шкірно[БНФ] (за Манту); потрібну кількість туберкуліну (0,2 мл) набирають одноразовим шпр. місткістю 1 мл з ціною поділки шкали 0,1 мл зі стерильною голкою № 08х40; на шпр. одягти стерильну голку для в/шкірного застосування № 04х13, випускають зайву кількість туберкуліну в стерильний тампон і в/шкірно вводять 0,1 мл; або потрібну кількість туберкуліну (0,1 мл - одну дозу) набирають самоблокуючим одноразовим шпр. 0,1 мл зі стерильною голкою і суворо в/шкірно вводять на внутрішній поверхні передпліччя 0,1 мл препарату (одна доза); при правильній техніці введення в шкірі утворюється інфільтрат білого кольору діаметром приблизно 8 мм - "лимонна скоринка"; результати проби Манту оцінювати через 72 год.; розмір папули вимірювати за допомогою прозорої міліметрової лінійки; реєструвати максимальний поперечний (по відношенню до осі руки) діаметр папули, зону гіперемії при цьому не враховувати, реакція вважається негативною при наявності уколочної реакції (0-1 мм); сумнівною - при наявності папули 2-4 мм, або гіперемії будьяких розмірів; позитивною - при наявності папули від 5 мм та більше; гіперергічною вважається реакція при утворенні папули 17 мм і більше у дітей та підлітків, 21 мм і більше у дорослих, а також незалежно від розміру папули наявність везикуло-некротичної реакції, лімфангоїту та регіонарного лімфаденіту

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: нездужання, підвищення t°тіла; біль, болюча чутливість/дискомфорт у місці введення ін'єк. одразу після ін'єк.; головний біль; АР; біль/набряк у кінцівці, висип.

Протипоказання до застосування ЛЗ: шкірні захворювання; г., хр. інфекційні та соматичні захворювання у період загострення; алергічні стани (БА, ідіосинкразії з вираженими шкірними виявами, ревматизм у г. та підгострій фазах); епілепсія; наявність тяжкої АР до компонентів ЛЗ або виникнення тяжкої реакції шкіри при попередньому проведенні проби Манту; наявність карантину через інфекційне захворювання у дитячому колективі; проводити діагностичну пробу Манту не раніше 1 міс. після зникнення вищевказаних клінічних симптомів або закінчення карантину через інфекційне захворювання у дитячому колективі; особи із заздалегідь відомою гіперчутливістю (тип I) до діючої речовини або до допоміжних речовин.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	БІОЛІК ТУБЕРКУЛІН ППД-Л	АТ "БІОЛІК", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 0,6мл (6доз), 1мл (10доз), 3мл (30доз) або комп.: в амп. по 1мл (10доз), 5шпр. з голк. д/витяг., 5голк. д/введ.	2 ТО/доза	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БІОЛІК ТУБЕРКУЛІН ППД-Л	АТ "БІОЛІК", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 1мл (10доз)	2 ТО/доза	№1	1300,00	
	БІОЛІК ТУБЕРКУЛІН ППД-Л	АТ "БІОЛІК", Україна	компл.: по 0,6 мл (6 доз), 3 шпр. з голк. для витяг., 3 голки для введен.;	2 ТО/доза	№1	187,20	
	БІОЛІК ТУБЕРКУЛІН ППД-Л	АТ "БІОЛІК", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 3мл (30доз)	2 ТО/доза	№1	3750,00	
	ТУБЕРКУЛІН ППД RT 23 SSI	ТОВ "ЛЮМ'ЄР ФАРМА" (виробництво з пакування in bulk фірми-виробника Ей Джей Вакцинес Ей/Ес, Данія), Україна	р-н д/ін'єк. по 1,5 мл (15 доз) у фл. у компл. з 15 самоблок. шпр. у конт. чар. уп. або без конт. чар. уп.	2 ТО/0,1 мл	№1	975,00	
II.	ТУБЕРКУЛІН ППД RT 23 SSI	Ей Джей Вакцинес Ей/Ес, Данія	р-н д/ін'єк. по 1,5 мл (15 доз) у фл.	2 ТО/0,1 мл	№1, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	

18.3.8. Адренергічні лікарські засоби-невідкладна допомога при анафілаксії

- ***Епінефрин (Epinephrine)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 2.13.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

19. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ

19.1. Антинеопластичні засоби

19.1.1. Алкілуючі засоби

19.1.2. Антиметаболіти

19.1.3. Лікарські засоби рослинного походження, в т.ч. напівсинтетичні

19.1.4. Цитотоксичні антибіотики

19.1.5. Сполуки платини

19.1.6. Моноклональні антитіла

19.1.7. Інгібітори протеїнкіназ

19.1.8. Інші антинеопластичні засоби

19.2. Лікарські засоби, що використовуються для гормональної терапії злоякісних новоутворень

19.2.1. Гормони та їх аналоги

19.2.1.1. Прогестерони

19.2.1.2. Аналоги гонадотропін-рилізинг гормона

19.2.2. Антагоністи гормонів та подібні лікарські засоби

19.2.2.1. Антиестрогени

19.2.2.2. Антиандрогени

19.2.2.3. Інгібітори ферментів

19.2.2.4. Інші антагоністи гормонів та подібні лікарські засоби

19.3. Імуномодулюючі засоби

19.3.1. Колонієстимулюючі фактори

19.3.2. Інтерферони

19.3.3. Глюкокортикостероїди

19.3.4. Вакцини, що застосовуються для профілактики і лікування злоякісних новоутворень

19.4. Інші імуносупресанти

19.5. Засоби супроводу, що застосовуються в онкології

19.1. Антинеопластичні засоби

Антинеопластичні засоби мають як протипухлинну дію, так і здатність токсично діяти на нормальні тканини. Тому при призначенні певного засобу завжди приймають до уваги співвідношення можливої користі й ризику розвитку токсичних реакцій.

Протипухлинні засоби поділяють на кілька груп, кожна з яких характеризується специфічною протипухлинною активністю, місцем дії та токсичністю. Знання їх метаболізму та шляхів екскреції дуже важливе, оскільки при онкологічному захворюванні може порушуватися фармакокінетика препарату й збільшуватися його токсичність.

В теперішній час засоби для лікування злоякісних новоутворень застосовують переважно в комбінації – у вигляді поліхіміотерапії за спеціальними схемами, рідко у вигляді монотерапії. Зазвичай комбінації токсичніші, аніж окремі препарати, але мають переваги через збільшення протипухлинного ефекту, зниження розвитку резистентності до лікарських засобів та збільшення тривалості життя при лікуванні певних пухлин. Проте в деяких клінічних ситуаціях лікування лише одним препаратом залишається методом вибору.

19.1.1. Алкілуючі засоби

Вони порушують структуру ДНК, утворюючи ковалентний зв'язок з нуклеотидами та поперечні зшивки між нитками ДНК, й тим самим пригнічують ділення клітин. Додатково до звичайних побічних ефектів, властивих всім цитотоксичним засобам, алкілуючі препарати при довготривалому застосуванні викликають сильне пригнічення гаметогенезу й, у поєднанні з променевою терапією, помітно збільшують частоту виникнення вторинних пухлин та лейкозів. Частота виникнення та ступінь тяжкості побічної дії варіює залежно від дози препарату, що застосовується, показань, при яких застосовується, та комбінації ліків, з якими застосовується мелфалан. Для визначення частоти виникнення побічної дії застосовується така класифікація: дуже часто => 1/10, часто => 1/100 та < 1/10, нечасто => 1/1000 та < 1/100, рідко =>1/10,000 та < 1/1000, дуже рідко < 1/10,000.

- ***Ломустин (Lomustine)***

Фармакотерапевтична група: L01AD02 - антинеопластичні засоби; алкілуючі сполуки; похідні нітрозосечовини. **Основна фармакотерапевтична дія:** ломустин і/або його метаболіти порушують функцію ДНК, РНК та пригнічують синтез ДНК; діє як алкілуючий агент, як інгібітор кількох етапів синтезу нуклеїнових кислот та як інгібітор репарації одноланцюгових розривів ДНК.

Показання для застосування ЛЗ: паліативна терапія, як доповнення до інших методів лікування, або ж у стандартних схемах комбінованої терапії з іншими хіміотерапевтичними препаратами при: пухлинах мозку (первинні та метастатичні); пухлинах легень (особливо дрібноклітинна карцинома); хворобі Ходжкіна (резистентна до традиційної хіміотерапії); злоякісній меланомі БНФ (з метастазами); як засіб другої лінії для лікування неходжкінської лімфоми.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: p/os, рекомендована разова доза для пацієнтів з нормально функціонуючим кістковим мозком, у якості єдиного хіміотерапевтичного засобу, 120-130 мг/м^2 кожні 6 або 8 тиж. БНФ (можна розподілити дозу на 3 дні, 40 мг/м^2/день); зменшити дозування при застосовуванні з іншими ЛЗ, що пригнічують ф-цію кісткового мозку або якщо рівень лейкоцитів у крові нижче 3×10^9/л або тромбоцитів нижче 75×10^9/л; не призначати повторно, поки вміст формених елементів у циркулюючій крові не відновиться до прийнятних значень (тромбоцити 100×10^9/л, лейкоцити 4×10^9/л); вміст формених елементів в крові перевіряти щотижня; до закінчення 6-тиж. терміну наступну дозу не призначають; лікування проводять доти, доки є терапевтичний ефект; наступні дози підбирати залежно від відповіді системи кровотворення на попередню дозу; у разі відсутності ефекту після 1 або 2 курсів лікування ефективність подальшого застосування малоімовірна; не слід частіше 1 разу на 6 тижнів; доза для дітей 120-130 мг/м^2 кожні 6-8 тижнів, коригується за тими ж критеріями, що і доза для дорослих; лікування онкологічних захворювань (крім пухлин мозку) у дітей проводити лише у виняткових ситуаціях за життєвими показаннями.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: токсичність щодо системи кровотворення, пригніченням кісткового мозку, зазвичай розвивається ч/з 4-6 тижн. після застосування, залежить від дози, зберігається на рівні 80-100,000/мм^3; ч/з 5-6 тижн. розвивається лейкопенія (4-5,000 мм^3), що триває 1-2 тижні; гематологічна токсичність може мати кумулятивний характер; кумулятивна мієлосупресія, г.лейкоз, мієлодиспластичний с-ром; лейкопенія; анемія; тромбоцитопенія; збільшення трансміназ, білірубіну, лужної фосфатази у крові; нудота і блювання, анорексія; токсична дія на печінку, холестатична жовтяниця, стоматит, діарея; апатія, порушення координації, втрата орієнтації, загальмованість, дизартрія, сплутаність свідомості, заїкання; інтерстиціальна пневмонія, фіброз легені, легенева інфільтрація; зменшення розмірів нирки, прогресуюча азотемія, ниркова недостатність, алопеція, атрофія зорового нерву, порушення зору, сліпота, канцерогенез, мутагенез, незворотне безпліддя у чоловіків.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до препаратів нітрозосечовини; нечутливість пухлини до препаратів нітрозосечовини; тяжка форма депресії кісткового мозку; тяжка ниркова недостатність; целіакія або алергія на пшеницю; одночасне застосування вакцини проти жовтої лихоманки або інших живих вакцин пацієнтам з ослабленим імунітетом.

Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЛОМУСТИН МЕДАК	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (виробник, що відповідає за маркування первинної упаковки, вторинне пакування, контроль/випробування серії та за випуск серії)/Хаупт Фарма Амарег ГмбХ (виробник, що відповідає за виробництво лікарського з, Німеччина/Німеччина	капс. у конт.	40мг	№20	12473,38	30,72/€

- ***Дакарбазин (Dacarbazine)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: L01AX04 - антинеопластичні засоби; алкілуючі сполуки.

Основна фармакотерапевтична дія: алкілуючий цитостатичний засіб триазенової структури; механізм дії полягає у пригніченні росту клітин (що не пов'язано з клітинним циклом) та в інгібуванні синтезу ДНК; має алкілуючий ефект та може включатися в інші цитостатичні механізми; не має антинеопластичного ефекту, але в результаті мікросомального N-деметилування він швидко перетворюється на 5-аміно-імідазол-4-карбоксамід та метильний катіон, які зумовлюють алкілуючу дію дакарбазину.

Показання для застосування ЛЗ: злоякісна метастазуюча меланома ВООЗ БНФ, у складі комбінованої терапії: хвороба Ходжкіна ВООЗ БНФ, прогресуючі саркоми м'яких тканин БНФ (крім мезотеліоми та саркоми Капоші) у дорослих.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати в/в; при злоякісній меланомі: при монотерапії - 200-250 мг/м^2 поверхні тіла у вигляді в/в ін'єкції 1 р/добу протягом 5 діб, повторні курси - кожні 3 тижні; як альтернативу в/в болюсній ін'єкції можна вводити способом короткотривалої інфузії (протягом 15-30 хв); як в/в інфузію у дозі 850 мг/м^2 1 р/добу і потім 1 раз кожні 3 тижні; хвороба Ходжкіна - 375 мг/м^2 поверхні тіла на добу (в/в) кожні 15 діб у комбінації з доксорубіцином, блеоміцином та вінбластином (ABVD режим дозування); саркома м'яких тканин у дорослих - 250 мг/м^2 на добу в/в (1-5 днів) у комбінації з доксорубіцином кожні 3 тижні (ADIC); тривалість лікування лікар визначає індивідуально для кожного випадку, враховуючи тип та стадію захворювання, комбінована терапія, побічні ефекти та лікувальний ефект, які спричиняє дакарбазин тощо; при хворобі Ходжкіна зазвичай рекомендується провести 6 циклів ABVD комбінованої терапії; у випадку саркоми м'яких тканин та злоякісної меланоми тривалість лікування визначається ефективністю дакарбазину та толерантністю до нього пацієнта.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: анемія, лейкопенія, тромбоцитопенія, панцитемія, агранулоцитоз; анафілактичні р-ції; головний біль, погіршення зору, сплутаність свідомості, сонливість, судоми, парестезія обличчя; припливи; анорексія, нудота і блювання, діарея; гепатоцелюлярний некроз, обструкція печінкових вен до некрозу печінки, с-м Бадда - Кіарі (з потенційно летальним кінцем), збільшення активності печінкових ферментів; порушення ф-ції нирок, ниркова недостатність; алопеція, гіперпігментація, фотосенсибілізація, еритема, кропив'янка, макулопапульозний висип; грипоподібні симптоми (підвищення t^o, біль у м'язах і загальна стомлюваність), запалення у місці введення; інфекції; паравенозне введення може призвести до місцевого болю і некрозу; підвищення рівня печінкових ензимів (напр., алкілфосфатази, АСТ, АЛТ), підвищення рівня лактатдегідрогенази (LDH), креатиніну та сечовини.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до дакарбазину або до будь-якої іншої складової препарату; вагітність і період годування груддю; тяжка печінкова і ниркова недостатність, лейкопенія та/або тромбоцитопенія; у пацієнтів із супутнім проведенням вакцинації проти жовтої лихоманки або з супутнім застосуванням фотемустину.
Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ДАКАРБАЗИН	Венус Ремедіс Лімітед, Індія	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	200мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДАКАРБАЗИН	Венус Ремедіс Лімітед, Індія	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	500мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДАКАРБАЗИН МЕДАК	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (вторинне пакування, маркування, контр. та випуск серії)/Онкомед меньюфекчерінг, а.с. (виробн. "in bulk", первинне та вторинне пакування, маркування та контроль серії)/Онкотек Фарма Продакшн ГмбХ, Німеччина/Чеська Республіка/Німеччина/Німеччина	пор. д/приг. р-ну д/ін'єк. або інфуз. у фл.	100мг	№10	1932,92	31,38/€
	ДАКАРБАЗИН МЕДАК	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (вторинне пакування, маркування, контр. та випуск серії)/Онкомед меньюфекчерінг, а.с. (виробн. "in bulk", первинне та вторинне пакування, маркування та контроль серії)/Онкотек Фарма Продакшн ГмбХ, Німеччина/Чеська Республіка/Німеччина/Німеччина	пор. д/приг. р-ну д/ін'єк. або інфуз. у фл.	200мг	№10	4239,72	30,72/€
	ДАКАРБАЗИН МЕДАК	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (вторинне пакування, маркування, контр. та випуск серії)/Онкомед меньюфекчерінг, а.с. (виробн. "in bulk", первинне та вторинне пакування, маркування та контроль серії)/Онкотек Фарма Продакшн ГмбХ, Німеччина/Чеська Республіка/Німеччина/Німеччина	пор. д/приг. р-ну д/інфуз. у фл.	500мг	№1	878,60	31,38/€
	ДАКАРБАЗИН МЕДАК	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (вторинне пакування, маркування, контр. та випуск серії)/Онкомед меньюфекчерінг, а.с. (виробн. "in bulk", первинне та вторинне пакування, маркування та контроль серії)/Онкотек Фарма Продакшн ГмбХ, Німеччина/Чеська Республіка/Німеччина/Німеччина	пор. д/приг. р-ну д/інфуз. у фл.	1000мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Іфосфамід (Ifosfamide)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: L01AA06 - антинеопластичні засоби. Алкілуючі сполуки, аналоги азотистого іприту.
Основна фармакотерапевтична дія: цитотоксична речовина з групи оксазафосфоринів; хімічно спорідненний з азотистим іпритом і є синтетичним аналогом циклофосфаміду; активується у печінці завдяки мікросомальним ензимам, трансформуючись у 4-гідрокси-іфосфамід, що перебуває у рівновазі зі своїм таутомером альдоіфосфамідом, який спонтанно деградує до акролеїну і алкілуючого метаболіту ізоіфосфаміду-лост; акролеїн

спричиняє уротоксичний ефект іфосфаміду; цитотоксичний ефект є наслідком взаємодії між його алкілуючими метаболітами і ДНК; переважна точка атаки - це фосфодіефірні містки ДНК; результатом алкілування є розрив і зчеплення поперечних зв'язків ниток ДНК; у клітинному циклі перенесення через фазу G_2 сповільнюється; цитотоксичний ефект не характерний для певної фази клітинного циклу, однак він характерний для клітинного циклу; не можна виключати перехресну резистентність, головним чином зі структурно спорідненими цитостатичними речовинами, такими як циклофосфамід та а інші алкілуючі речовини; відомо, що пухлини, які можуть бути резистентними до циклофосфаміду чи рецидивувати після лікування циклофосфамідом, часто відповідають на лікування іфосфамідом.

Показання для застосування ЛЗ: комбінована хіміотерапія поширених пухлин яєчок II-IV ст **БНФ** . згідно з класифікацією TNM (семіном і несеміном), що недостатньо реагували або взагалі не реагували на первинну хіміотерапію; паліативна комбінована хіміотерапія цисплатином/іфосфамідом (без додаткових комбінованих препаратів) карциноми шийки матки IV В ст. **БНФ** за класифікацією FIGO (якщо проведення радикального лікування хірургічним шляхом або радіаційної терапії неможливе), як альтернатива паліативної променевої терапії; паліативна терапія поширеного резистентного чи рецидивуючого раку молочної залози **БНФ** ; монотерапія або комбінована хіміотерапія у пацієнтів із неоперабельними або метастатичними пухлинами - недрібноклітинна бронхіальна карцинома **БНФ** ; комбінована хіміотерапія дрібноклітинної бронхіальної карциноми **БНФ** ; монотерапія або комбінована хіміотерапія рабдоміосаркоми або остеосаркоми **БНФ** при неефективності стандартного лікування, інших сарком м'яких тканин при неефективності хірургічної і радіаційної терапії; комбінована хіміотерапія при неефективності первинної цитостатичної терапії саркоми Юїнга **БНФ** ; комбінована хіміотерапія пацієнтів із високозлоякісними неходжкінськими лімфомами **БНФ** , що недостатньо реагували або взагалі не реагували на первинну терапію, рецидивуючими пухлинами; хвороба Ходжкіна **БНФ** , насамперед з прогресуючим перебігом або на початку рецидиву (тривалість повної ремісії менше 1 р.), після невдалого проведення первинної хіміотерапії або радіохіміотерапії.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: доза та тривалість лікування підбирається індивідуально, а також інтервали між курсами лікування залежать від показань, схеми комбінованого лікування, індивідуальних потреб пацієнта з урахуванням загального стану здоров'я, ф-ції органів і картини крові; фракційне застосування препарату є найбільш поширеним для проведення монотерапії у дорослих пацієнтів; фракційне введення: 1,2-2,4 г/м^2 поверхні тіла (до 60 мг/кг маси тіла) на добу протягом 5 днів поспіль у вигляді в/в інфузії протягом періоду від 30 хв. до 2 год., залежно від об'єму введення; пролонгована інфузія: 5 г/м^2 поверхні тіла (=125 мг/кг маси тіла), у вигляді високої одноразової дози шляхом 24-год. пролонгованої інфузії; загальна доза на цикл не повинна перевищувати 8 г/м^2 поверхні тіла (=200 мг/кг маси тіла); готовий до застосування р-н не повинен перевищувати концентрацію 4
%; цикли терапії можна повторювати кожні 3-4 тижні; інтервали між циклами залежать від відновлення картини крові та усунення побічних р-цій або супутніх симптомів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: інфекції, пневмонія, сепсис (септичний шок); вторинні пухлини, рак сечовивідних шляхів, мієлодиспластичний с-м, г. лейкемія, г. лімфоцитарний лейкоз, лімфома (неходжкінська лімфома), саркома, нирковоклітинна карцинома, рак щитовидної залози, прогресування існуючого злоякісного захворювання; мієлосупресія, лейкопенія, нейтропенія, тромбоцитопенія, анемія; гематотоксичність, агранулоцитоз, фебрильна нейтропенія, гемолітичний уремічний с-м, дисеміноване внутрішньосудинне згортання крові, гемолітична анемія, анемія новонароджених, метгемоглобінемія; реакції гіперчутливості; анафілактичний шок; ангіоневротичний набряк, анафілактична р-ція, імуносупресія, кропив'янка; с-м недостатньої секреції антидіуретичного гормону; метаболічний ацидоз, анорексія; гіпонатріємія, затримка води; гіпокаліємія; с-м лізису пухлини, гіпокальціємія, гіпофосфатемія, гіперглікемія, полідипсія; галюцинації, депресивний психоз, дезорієнтація, збудження, сплутаність свідомості; панічна атака, кататонія, манія, параноя, делірій, брадифренія, мутизм, зміни психічного стану, ехолалія, логорея, персеверація, амнезія; токсичні прояви з боку ЦНС, енцефалопатія, в'ялість; сонливість, розлади пам'яті, запаморочення, периферична нейропатія; мозочковий синдром, судоми; кома, полінейропатія; нейротоксичність (дизартрія, епілептоїдний статус, синдром зворотної задньої лейкоенцефалопатії, лейкоенцефалопатія, екстрапірамідні порушення, астериксис, апраксія, дизестезія, гіпестезія, парестезія, невралгія, порушення ходи, нетримання анального сфінктера); порушення зору; неясність зору, кон'юнктивіт, подразнення ока; глухота, зниження слуху, вертіго, шум у вухах; кардіотоксичність (шлуночкова аритмія, шлуночкова екстрасистолія, надшлуночкова аритмія, надшлуночкова екстрасистолія, СН); аритмія (шлуночкова фібриляція, шлуночкова тахікардія, надшлуночкова фібриляція, тріпотіння передсердь, передчасне скорочення передсердь), брадикардія, зупинка серця, ІМ, кардіогенний шок, блокада лівої ніжки пучка Гіса, блокада правої ніжки пучка Гіса, перикардіальний випіт, крововилив у міокард, стенокардія, лівошлуночкова недостатність, кардіоміопатія, застійна кардіоміопатія, міокардит, перикардит, міокардіальна депресія, пальпітація, зниження фракції викиду, зміни на електрокардіограмі (сегмент *ST*, сегмент *T*, *QRS*-комплекс); артеріальна гіпотензія, ризик кровотечі; флебіт; емболія легеневої артерії, тромбоз глибоких вен, синдром протікання капілярів, васкуліт, АГ, гіпотензія, припливи; інтерстиціальний пневмоніт, хр. інтерстиціальний пульмонарний фіброз (що маніфестує як пульмонарний фіброз), набряк легень; дихальна недостатність, г. респіраторний синдром, легенева гіпертензія, алергічний альвеоліт, пневмоніт, плевральний випіт, бронхоспазм, диспное, гіпоксія, кашель; нудота, блювання; діарея, стоматит, запор; панкреатит; тифліт, коліт, ентероколіт, кишкова непрохідність, крововилив у ШКТ, виразкування слизових оболонок, біль у животі, гіперсекреція слини; розлади ф-ції печінки, гепатотоксичність; блискавичний гепатит, вазооклюзивне захворювання печінки, тромбоз портальної вени, цитолітичний гепатит, холестаз; алопеція; папульозні висипи, дерматит; токсичний епідермальний некроліз, с-м Стівенса – Джонсона, с-м долонно-підошовної еритродизестезії, дерматит у ділянці опромінення, некроз шкіри, набряк обличчя, петехії, висипання, макулярні висипання, свербіж, еритема, гіперпігментація шкіри, гіпергідроз, розлади з боку нігтів; рахіт, остеомаляція; рабдоміоліз, затримка росту, міалгія, артралгія, біль у кінцівках, спазми м'язів; гематурія, мікрогематурія, макрогематурія, геморагічний цистит, ниркова дисфункція, порушення структури нирок; нефропатія, канальцева дисфункція; нетримання сечі; гломерулярна дисфункція, канальцевий ацидоз, протеїнурія; синдром Фанконі; г. ниркова недостатність, хр. ниркова недостатність, тубулоінтерстиціальний нефрит, нейрогенний нецукровий діабет, фосфатурія, аміноацидурія, поліурія, енурез, відчуття неповного випорожнення сечового міхура; порушення сперматогенезу; азооспермія, олігоспермія; недостатність функції яєчників, аменорея, зниження рівня естрогену у крові; безпліддя,

передчасна менопауза, порушення функції яєчників, збільшення рівня гонадотропіну у крові; гіпераміноацидурія; затримка росту плода; підвищена р-ція на опромінення; гарячка; нейтропенічна лихоманка, слабкість; втомлюваність; нездужання, мультиорганна недостатність, у тому числі з летальним наслідком, погіршення загального стану, реакції у місці введення, у тому числі набряки, запалення, біль, еритема, хвороблива чутливість, свербіж, біль у грудях, набряк, запалення слизових оболонок, біль, підвищення температури тіла, озноб.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до іфосфаміду або до будь-якого з його метаболітів та інших компонентів препарату; тяжкі порушення ф-ції кісткового мозку (особливо пацієнтам, які попередньо проходили лікування цитотоксичними препаратами чи радіаційну терапію); запалення сечового міхура; порушення ф-ції нирок та/або обструкція сечовивідних шляхів; г.інфекція, період лактації.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ІФОСФАМІД	Венус Ремедіс Лімітед, Індія	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІФОСФАМІД АМАКСА	Стадафарм ГмбХ (вторинне пакування, контроль серії/якості, випуск серії)/Тимоорган Фармаціе ГмбХ (виробництво р-н у bulk, первинне та вторинне пакування, контроль серії/якості), Німеччина	р-н д/інфуз. у фл. по 25мл, 50мл	40 мг/мл	№1	818,75	32,03/€
	ХОЛОКСАН® 1 Г	Бакстер Онколоджі ГмбХ, Німеччина	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№1	1530,40	28,34/$
	ХОЛОКСАН® 2 Г	Бакстер Онколоджі ГмбХ, Німеччина	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	2г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ХОЛОКСАН® 500 МГ	Бакстер Онколоджі ГмбХ, Німеччина	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	500мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Мелфалан (Melphalan)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: L01AA03 - антинеопластичні засоби. Алкілуючі сполуки.

Основна фармакотерапевтична дія: біфункціональна алкілуюча сполука; утворення проміжних сполук вуглецю з кожної із двох біс-2-хлоретильних груп забезпечує алкілування шляхом ковалентного зв'язування з 7-азотом гуаніну в ДНК, перехресне зв'язування двох ланцюгів молекули ДНК, що призводить до порушення реплікації клітин.

Показання для застосування ЛЗ: шляхом регіональної артеріальної перфузії: локалізована малігнізована меланома кінцівок **БНФ** , локалізована саркома м'яких тканин кінцівок **БНФ** ; в/в введення самостійно або в комбінації з іншими цитостатиками: множинна мієлома**БНФ** (у середніх або високих терапевтичних дозах); пізні стадії карциноми яєчників; IV стадія нейробластоми; р/os: множинна мієлома; пізні стадії аденокарциноми яєчників; карцинома молочної залози (окремо або у комбінації з іншими препаратами має значний терапевтичний ефект у пацієнтів на пізніх стадіях раку молочної залози); істинна поліцитемія **БНФ** .

Спосіб застосування та дози ЛЗ: за винятком випадків, коли показана регіонарна перфузія, призначений лише для в/в введення; в/в**БНФ**: множинна мієлома: монотерапія або у комбінації з іншими цитостатиками на інтермітуючій основі по 8-30 мг/м^2 поверхні тіла з інтервалом між застосуванням від 2 до 6 тижнів; додатково в терапії можливе призначення преднізолону; при монотерапії стандартна в/в доза 0,4 мг/кг маси тіла (16 мг/м^2 поверхні тіла), повторювана з інтервалом, необхідним для відновлення функції кісткового мозку (1 раз у 4 тижні); при призначенні високих доз застосовують разові в/в дози 100-240 мг/м^2 поверхні тіла (2,5-6,0 мг/кг маси тіла), але дози, що перевищують 140 мг/м^2 поверхні тіла, застосовують з одночасною трансплантацією аутологічного кісткового мозку; карцинома яєчників (пізні стадії): при монотерапії в/в 1 мг/кг маси тіла (40 мг/м^2 поверхні тіла) з інтервалом у 4 тижні; при комбінованому застосуванні з іншими цитостатиками в/в доза 0,3-0,4 мг/кг маси тіла (12-16 мг/м^2 поверхні тіла) з інтервалом 4-6 тижнів; злоякісна меланома - гіпертермічні регіонарні перфузії застосовують як допоміжну терапію при хірургічних втручаннях на ранніх стадіях та як паліативне лікування при пізніх, але локалізованих формах захворювання; саркома м'яких тканин - гіпертермічні регіонарні перфузії застосовують при лікуванні всіх стадій локалізованої саркоми м'яких тканин, зазвичай у поєднанні з хірургічними методами лікування, часто призначають у поєднанні з актиноміцином D; IV стадія нейробластоми у дітей: від 100 до 240 мг/м^2 поверхні тіла (інколи розподілені на 3 послідовні дні) у поєднанні з трансплантацією аутологічного кісткового мозку окремо або в комбінації з променевою терапією та/або іншими цитостатиками; р/os**БНФ**: множинна мієлома: 0,15 мг/кг маси тіла на добу за кілька прийомів протягом 4 днів, повторні цикли - через 6 тижнів **БНФ** ; разом з преднізолоном може бути більш ефективним; при тривалості лікування, що перевищує 1 рік, покращання результатів не відбувається; аденокарцинома яєчників (пізні стадії): 0,2 мг/кг маси тіла на добу, у розподіленій дозі протягом 5 днів, цикл повторювати кожні 4-8 тижнів або після відновлення показників периферичної крові; карцинома молочних залоз: 0,15 мг/кг маси тіла або 6 мг/м ^{2}поверхні тіла протягом 5 днів, цикл повторювати кожні 6 тижнів; при появі ознак токсичного впливу на кістковий мозок дозу зменшити; істинна поліцитемія: 6-10 мг/добу протягом 5-7 днів, після чого призначати 2-4 мг/добу до досягнення задовільного ступеня ремісії**БНФ**; підтримуюча терапія по 2-6 мг 1 р/тиждень **БНФ** .

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: пригнічення кісткового мозку, лейкопенія, тромбоцитопенія, анемія; гемолітична анемія; реакції гіперчутливості, анафілактичний шок, кропив'янка, набряк, шкірні висипання, свербіж, інтерстиціальний пневмоніт і фіброз легенів (включаючи летальні випадки); нудота, блювання, діарея, стоматит; відхилення у лабораторних показниках функції печінки, гепатит та жовтяниця, веноокклюзивні

захворювання; алопеція; макулопапульозний висип та свербіж; м'язова атрофія, м'язовий фіброз, міалгія, підвищення рівня креатинфосфокінази крові; с-м міжфасційного простору; м'язовий некроз, рабдоміоліз; тимчасове значне підвищення рівня сечовини в крові; скороминучі відчуття тепла та/або пощипування в місці введення, лихоманка; азооспермія, аменорея; тромбоз глибоких вен і емболія легеневої артерії; вторинний ГМЛ і МДС.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до препарату або до будь-якого його компонента, годування груддю.

Визначена добова доза (DDD): парентерально\перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АЛКЕРАН™	ГлаксоСмітКляйн Мануфактуринг С.П.А., Італія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з розч.	50мг	№1	4531,00	28,02/$
	АЛКЕРАН™	Екселла ГмбХ і Ко. КГ, Німеччина	табл., вкриті п/о у фл.	2мг	№1	2314,00	28,02/$
	МЕЛП СПАЛ 50	СП Акур Лабс Пвт. Лтд., Індія	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з розч.	50мг	№1	3850,00	26,93/$

- ***Темозоломід (Temozolomide) ****

Фармакотерапевтична група: L01AX03 - антинеопластичні засоби. Алкілуючі сполуки.

Основна фармакотерапевтична дія: триазен, при фізіологічних значеннях pH піддається швидкому хімічному перетворенню на активний монометил триазеноімідазол карбоксамід (МТІК); цитотоксичність МТІК зумовлена, в першу чергу, алкілуванням гуаніну в положенні O^6 і додатковим алкілуванням у положенні N^7; цитотоксичні ураження, що виникають внаслідок цього, включають механізм аберантного відновлення метилового залишку.

Показання для застосування ЛЗ: вперше виявлена мультиформна гліобластома у складі комбінованого лікування із застосуванням радіотерапії і наступної монотерапії у дорослих[БНФ]; злоякісна гліома у формі мультиформної гліобластоми або анапластичної астроцитоми при наявності рецидиву або прогресування захворювання після стандартної терапії у дітей віком від 3-х років та дорослих[БНФ].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: пор. для р-ну д/інф. вводити тільки шляхом в/в інфузії, капс. - p/os; дорослим із уперше виявленою мультиформною гліобластомою застосовують в комбінації з фокальною радіотерапією (комбінована фаза), після чого проводять 6 циклів монотерапії темозоломідом (фаза монотерапії); при комбінованій фазі застосовують у дозі 75 мг/м^2 на добу протягом 42 днів одночасно з проведенням фокальної променевої терапії (60 Гр за 30 сеансів); зниження дози не рекомендується; рішення про відстрочення або переривання прийому ЛЗ визначається щотижня залежно від гематологічних та негематологічних критеріїв токсичності; застосування у зазначеній дозі може бути подовжено з 42 днів до 49 днів *при наявності умов*: абсолютна кількість нейтрофілів $\geq$1,5x10^9/л; кількість тромбоцитів $\geq$100x10^9/л; КЗТ: негематологічна токсичність

$\leq$1 ступеня (за винятком алопеції, нудоти та блювання); прийом препарату перервати або припинити зовсім при наявності критеріїв гематологічної та негематологічної токсичності (абсолютна кількість нейтрофілів $\geq$0,5 та <1,5x10^9/л (переривання), < 0,5x10^9/л (припинення); кількість тромбоцитів $\geq$10 та <100x10^9/л (переривання), <10x10^9/л (припинення); КЗТ: негематологічна токсичність (за винятком алопеції, нудоти та блювання), ступінь 2 (переривання), КЗТ, ступінь 3 або 4 (припинення); ч/з 4 тижні після завершення комбінованої фази лікування призначають 6 циклів монотерапії; доза під час циклу 1 монотерапії - 150 мг/м^2 1 р/добу протягом 5 днів з подальшим 23-денною перервою; доза циклу 2 підвищується до 200 мг/м^2 /добу, якщо КЗТ: негематологічна токсичність під час циклу 1 становила $\leq$ 2 ст. (за винятком алопеції, нудоти та блювання), абсолютна кількість нейтрофілів $\geq$1,5x10^9/л, кількість тромбоцитів $\geq$100x10^9/л; якщо підвищення дози не відбулося у циклі 2, у наступних циклах дозу також не підвищують; якщо доза підвищувалася, застосовують у дозі 200 мг/м^2/добу протягом перших 5 днів кожного наступного циклу, за винятком випадку розвитку токсичності; припиняють застосовувати, якщо рівень дози -1 (100 мг/м^2) продовжує супроводжуватися неприйнятною токсичністю або якщо ступінь 3 негематологічної токсичності (за винятком алопеції, нудоти та блювання) повторюється після зниження дози; рецидивуюча або прогресуюча злоякісна гліома у дорослих та дітей віком від 3 років: цикл терапії - 28 днів; пацієнтам, яким раніше не проводилася хіміотерапія, призначають 1 р/добу у дозі 200 мг/м^2 протягом 5 днів з наступною 23-денною перервою; пацієнтам, яким раніше проводили хіміотерапію, початкова доза - 150 мг/м^2 1 р/добу протягом 5 днів; у циклі 2 дозу можна підвищити до 200 мг/м^2 1 р/добу протягом 5 днів за умови відсутності гематологічної токсичності.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: нудота, блювання, запор, анорексія, головний біль, втома, судоми та висип; інфекція, простий герпес, фарингіт, кандидоз ротової порожнини,інфекція, простий герпес; опортуністичні інфекції (включаючи пневмонію, спричинену *Pneumocystis carinii*), сепсис, герпетичний менінгоенцефаліт, інфекція цитомегаловірусу, реактивація цитомегаловірусу, вірус гепатиту В, простий герпес, реактивація інфекцій, інфекція ран, гастроентерит; мієлодиспластичний с-м (МДС), вторинне злоякісне новоутворення, включаючи мієлоїдну лейкемію;фебрильна нейтропенія, нейтропенія, тромбоцитопенія, лімфопенія, лейкопенія, анемія; тривала панцитопенія, апластична анемія, панцитопенія, петехії; алергічні р-ції;анафілаксія;кушингоїд; нецукровий діабет; анорексія; гіперглікемія; гіпокаліємія, підвищення рівня лужної фосфатази; ажитація, амнезія, депресія, неспокій, розгубленість, безсоння ;розлади поведінки, емоційна лабільність, галюцинації, апатія;судоми, геміпарез, афазія/дисфазія, головний біль;атаксія, порушення рівноваги, когнітивні розлади, погіршення концентрації уваги, зниження рівня свідомості, запаморочення, гіпестезія, погіршення пам'яті, неврологічні розлади, нейропатія, парестезія, сонливість, порушення мовлення, спотворення смаку, тремор; епілептичний статус, геміплегія, екстрапірамідні розлади,паросмія, порушення ходи, гіперестезія, сенсорні розлади, порушення координації;геміанопія, нечіткість зору, порушення зору, дефект поля зору,

диплопія, біль в очах; зниження гостроти зору, сухість очей; глухота, вертиго, дзвін у вухах, біль у вухах; погіршення слуху, гіперакузія, середній отит; пальпітація; крововилив, легенева емболія, тромбоз глибоких вен, гіпертензія; крововилив у мозок, припливи крові, приливи жару; пневмонія, задишка, синусит, бронхіт, кашель, інфекція верхніх відділів дихальних шляхів;респіраторна недостатність, інтерстиціальний пневмоніт/пневмоніт, фіброз легень, закладеність носа; діарея, запор, нудота, блювання; стоматит, біль у животі, диспепсія, дисфагія;здуття живота, нетримання калу, гастроінтестинальні розлади, геморой, сухість у роті; печінкова недостатність, ураження печінки, гепатит, холестаз, гіпербілірубінемія; висип, алопеція ; еритема, сухість шкіри, свербіж; токсичний епідермальний некроліз, с-м Стівенса-Джонсона, ангіоневротичний набряк, мультиформна еритема, еритродермія, лущення шкіри, р-ції фоточутливості, кропив'янка, екзантема, дерматит, підвищене потовиділення, порушення пігментації ; р-ція на препарат з еозинофілією та системними симптомами (DRESS); міопатія, м'язова слабкість, артралгія, біль у спині, м'язово-скелетний біль, міалгія; часте сечовипускання, нетримання сечі;дизурія; вагінальна кровотеча, менорагія, аменорея, вагініт, біль у молочних залозах, імпотенція; втома; лихоманка, грипоподібні симптоми, астенія, нездужання, біль, набряк, периферичний набряк; погіршення самопочуття, тремтіння, набряк обличчя, зміна забарвлення язика, спрага, ураження зубів; підвищення рівня печінкових ферментів, зменшення маси тіла, збільшення маси тіла; підвищення рівня гамма-глутамілтрансферази (ГГТ); променеве ураження.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до темозоломіду, інших компонентів препарату або до дакарбазину; тяжка форма мієлосупресії.

Визначена добова доза (DDD): перорально\парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ГЛІОЗОМІД	ЕйГен Фарма Лімітед (виробництво ГЛЗ, пакування, тестування, випуск серії)/Мілмаунт Хелскеа Лтд (первинне і вторинне пакування), Ірландія/Ірландія	капс. у саше в пач.	20мг	№1х5	1067,50	24,46/€
	ГЛІОЗОМІД	ЕйГен Фарма Лімітед (виробництво ГЛЗ, пакування, тестування, випуск серії)/Мілмаунт Хелскеа Лтд (первинне і вторинне пакування), Ірландія/Ірландія	капс. у саше в пач.	100мг	№1х5	3812,50	24,46/€
	ГЛІОЗОМІД	ЕйГен Фарма Лімітед (виробництво ГЛЗ, пакування, тестування, випуск серії)/Мілмаунт Хелскеа Лтд (первинне і вторинне пакування), Ірландія/Ірландія	капс. у саше в пач.	180мг	№1х5	6100,00	24,46/€
	ГЛІОЗОМІД	ЕйГен Фарма Лімітед (виробництво ГЛЗ, пакування, тестування, випуск серії)/Мілмаунт Хелскеа Лтд (первинне і вторинне пакування), Ірландія/Ірландія	капс. у саше в пач.	250мг	№1х5	7167,50	24,46/€
	ТЕМОДАЛ®	Оріон Фарма (виробництво нерозфасованої продукції, первинна упаковка та контроль якості; альтернативний контроль якості)/ Шерінг-Плау Лабо Н.В. (первинна та вторинна упаковка, дозвіл на випуск серії), Фінляндія/Бельгія	капс. у саше в кор.	20мг	№1х20	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТЕМОДАЛ®	Оріон Фарма (виробництво нерозфасованої продукції, первинна упаковка та контроль якості; альтернативний контроль якості)/ Шерінг-Плау Лабо Н.В. (первинна та вторинна упаковка, дозвіл на випуск серії), Фінляндія/Бельгія	капс. у саше в кор.	20мг	№1х5	795,64	28,36/$
	ТЕМОДАЛ®	Оріон Фарма (виробництво нерозфасованої продукції, первинна упаковка та контроль якості; альтернативний контроль якості)/ Шерінг-Плау Лабо Н.В. (первинна та вторинна упаковка, дозвіл на випуск серії), Фінляндія/Бельгія	капс. у саше в кор.	100мг	№1х20	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТЕМОДАЛ®	Оріон Фарма (виробництво нерозфасованої продукції, первинна упаковка та контроль якості; альтернативний контроль якості)/	капс. у саше в кор.	100мг	№1х5	3978,18	28,36/$
		Шерінг-Плау Лабо Н.В. (первинна та вторинна упаковка, дозвіл на випуск серії), Фінляндія/Бельгія					

	ТЕМОДАЛ®	Бакстер Онколоджі ГмбХ (виробн. нерозфасованої продукції, первин. пакування та контроль якості)/ Шерінг-Плау Лабо Н.В. (вторинне пакування та дозвіл на випуск серії), Німеччина/Бельгія	пор. д/р-ну д/інфуз. у фл.	100мг	№1	9076,77	28,36/$
	ТЕМОМЕДАК	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (виробник, що відповідає за вторинну упаковку, контроль/випробування серії, дозвіл на випуск серії)/Хаупт Фарма Амарег ГмбХ (відповідають за виробництво нерозфасованої продукції, первинну упаковку, контро, Німеччина/Німеччина/Італія	капс. у фл.	5мг	№5, №20	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТЕМОМЕДАК	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (виробник, що відповідає за вторинну упаковку, контроль/випробування серії, дозвіл на випуск серії)/Хаупт Фарма Амарег ГмбХ (відповідають за виробництво нерозфасованої продукції, первинну упаковку, контро, Німеччина/Німеччина/Італія	капс. у фл.	20мг	№20	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТЕМОМЕДАК	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (виробник, що відповідає за вторинну упаковку, контроль/випробування серії, дозвіл на випуск серії)/Хаупт Фарма Амарег ГмбХ (відповідають за виробництво нерозфасованої продукції, первинну упаковку, контро, Німеччина/Німеччина/Італія	капс. у фл.	20мг	№5	1505,41	30,72/€
	ТЕМОМЕДАК	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (виробник, що відповідає за вторинну упаковку, контроль/випробування серії, дозвіл на випуск серії)/Хаупт Фарма Амарег ГмбХ (відповідають за виробництво нерозфасованої продукції, первинну упаковку, контро, Німеччина/Німеччина/Італія	капс. у фл.	100мг	№20	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТЕМОМЕДАК	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (виробник, що відповідає за вторинну упаковку, контроль/випробування серії, дозвіл на випуск серії)/Хаупт Фарма Амарег ГмбХ (відповідають за виробництво нерозфасованої продукції, первинну упаковку, контро, Німеччина/Німеччина/Італія	капс. у фл.	100мг	№5	4946,34	30,72/€
	ТЕМОМЕДАК	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (виробник, що відповідає за вторинну упаковку, контроль/випробування серії, дозвіл на випуск серії)/Хаупт Фарма Амарег ГмбХ (відповідають за виробництво нерозфасованої продукції, первинну упаковку, контро, Німеччина/Німеччина/Італія	капс. у фл.	140мг	№5	6912,59	30,72/€
	ТЕМОМЕДАК	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (виробник, що відповідає за вторинну упаковку, контроль/випробування серії, дозвіл на випуск серії)/Хаупт Фарма Амарег ГмбХ (відповідають за	капс. у фл.	180мг	№5	8909,55	30,72/€
		виробництво нерозфасованої продукції, первинну упаковку, контро, Німеччина/Німеччина/Італія					

	ТЕМОМЕДАК	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (виробник, що відповідає за вторинну упаковку, контроль/випробування серії, дозвіл на випуск серії)/Хаупт Фарма Амарег ГмбХ (відповідають за виробництво нерозфасованої продукції, первинну упаковку, контро, Німеччина/Німеччина/Італія	капс. у фл.	250мг	№5	12350,49	30,72/€

- ***Хлорамбуцил (Chlorambucil)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: L01AA02. Антинеопластичні засоби. Алкілуючі сполуки.

Основна фармакотерапевтична дія: ароматичне похідне азотистого іприту, діє як біфункціональний алкілуючий агент; порушує реплікацію ДНК, спричиняє апоптоз клітини завдяки накопиченню цитозольного p53 та подальшої активації промоутера апоптозу (Bax); цитотоксичний ефект зумовлений самою сполукою та основним метаболітом, фенілоцтовим іпритом.

Показання для застосування ЛЗ: хвороба Ходжкіна[ВООЗ,БНФ], деякі форми неходжкінської лімфоми[ВООЗ,БНФ], хронічний лімфоцитарний лейкоз[ВООЗ,БНФ], макроглобулінемія Вальденстрема.[ВООЗ]

Спосіб застосування та дози ЛЗ: паліативна монотерапія на пізній стадії хвороби Ходжкіна - дорослим і дітям 0,2 мг/кг/добу протягом 4-8 тижнів [БНФ] ; монотерапія при неходжкінській лімфомі - дорослим і дітям початкова доза 0,1-0,2 мг/кг/добу протягом 4-8 тижнів, підтримуюча терапія проводиться зі зменшеною добовою дозою або інтермітуючими курсами лікування; при лікуванні хворих з пізньою стадією неходжкінської лімфоцитарної лімфоми немає різниці в отриманому результаті після проведення комбінованої хіміотерапії або застосування монотерапії; лікування хр. лімфоцитарного лейкозу дорослих починається лише після появи клінічних симптомів або ознак порушення ф-ції кісткового мозку (але не при недостатності кісткового мозку) за даними аналізу периферичної крові у дозі 0,15 мг/кг/добу до моменту, доки загальний лейкоцитоз не зменшується до 10 000 на 1 мкл, лікування відновити через 4 тижні після закінчення першого курсу та продовжувати у дозі 0,1 мг/кг/добу; хворі з ознаками недостатності кісткового мозку повинні лікуватися преднізолоном, до початку лікування хлорамбуцилом потрібно отримати докази регенерації кісткового мозку; макроглобулінемія Вальденстрема - 6-12 мг/добу до появи лейкопенії, потім лікування продовжувати протягом тривалого часу у дозі 2-8 мг/добу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: г. вторинні гематологічні злоякісні новоутворення (особливо лейкоз і мієлодиспластичний с-м), головним чином після тривалого лікування; анемія, лейкопенія, нейтропенія, тромбоцитопенія, панцитопенія або супресія кісткового мозку; р-ції гіперчутливості, такі як кропив'янка та ангіоневротичний набряк; судоми у педіатричних пацієнтів із нефротичним с-мом; судоми парціальні та/або генералізовані при отримуванні препарату у щоденних терапевтичних дозах або у вигляді пульс-терапії високими дозами хлорамбуцилу; рухові розлади, включаючи тремор, посмикування м'язів та міоклонію за відсутності судом, периферична нейропатія; тяжкий інтерстиціальний легеневий фіброз, інтерстиціальна пневмонія, шлунково-кишкові захворювання,нудота, блювання, діарея, поява виразок на слизовій оболонці рота; гепатотоксичність, жовтяниця; висипання; с-м Стівенса - Джонсона, токсичний епідермальний некроліз, асептичний цистит, аменорея, азооспермія, гарячка.

Протипоказання до застосування ЛЗ: доброякісні новоутворення; гіперчутливість до хлорамбуцилу або будь-якої з допоміжних речовин; не застосовувати, якщо спостерігалась резистентність до препарату при попередньому застосуванні; можливі перехресні р-ції гіперчутливості між хлорамбуцилом та іншими алкілуючими речовинами.

Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЛЕЙКЕРАН™	Екселла ГмбХ і Ко. КГ, Німеччина	табл., вкриті п/о у фл.	2мг	№25	1941,00	28,02/$

- ***Циклофосфамід (Cyclophosphamide)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: L01AA01 - антинеопластичні засоби; алкілувальні сполуки, аналоги азотистого іприту.

Основна фармакотерапевтична дія: антинеопластичний засіб класу оксазафосфоринів; активація відбувається за допомогою мікросомальних ензимів у печінці, де він перетворюється на 4-гідрокси-циклофосфамід, який знаходиться у рівновазі з його таутомером - альдофосфамідом, які піддаються конверсії в неактивні та активні метаболіти (особливо фосфораміду іприт і акролеїн); цитотоксична дія базується на взаємодії між його алкілуючими метаболітами і ДНК, що призводить до розриву та перехресного з'днання поперечних зв'язків ниток ДНК та ДНК-білків; у клітинному циклі сповільнюється перебіг фази G2; цитотоксична дія неспецифічна для фази клітинного циклу, але специфічна для всього клітинного циклу; акролеїн не має антинеопластичної активності, однак він відповідає за уротоксичну побічну дію; обговорюється його імуносупресивна дія; не можна виключати перехресну резистентність, особливо із цитостатиками подібної структури, такими як, іфосфамід та з іншими алкілуючими речовинами.

Показання для застосування ЛЗ: пор. д/р-ну д/ін'єк: хіміотерапія перерахованих нижче пухлин у комбінації з іншими антинеопластичними засобами [БНФ] : індукція ремісії і консолідуюча терапія при г. лімфобластному лейкозі [ВООЗ, БНФ]; індукція ремісії при хворобі Ходжкіна; неходжкінські лімфоми [ВООЗ, БНФ] (залежно від гістологічного типу і від стадії захворювання також у вигляді монотерапії); хр. лімфоцитарний лейкоз[БНФ] після відсутності ефективності

стандартної терапії; індукція ремісії при плазмоцитомі (також у комбінації з преднізоном); ад'ювантна терапія раку молочної залози ВООЗ після резекції пухлини або мастектомії; паліативна терапія поширеного раку молочної залози; поширений рак яєчників ВООЗ; дрібноклітинний рак легенів; саркома ЮїнгаБНФ; нейробластома ВООЗ,БНФ; рабдоміосаркома у дітейБНФ; остеосаркома; підготовка перед алогенною трансплантацією кісткового мозкуБНФ при: тяжких апластичних анеміях у вигляді монотерапії або у комбінації з антитромбоцитарним глобуліном; г. мієлоїдному і г. лімфоцитарному лейкозі у комбінації з опроміненням усього тіла або бусульфаном; хр. мієлоїдному лейкозі у комбінації з опроміненням усього тіла або бусульфаном; прогресуючі аутоімунні захворювання: тяжкі прогресуючі форми люпус-нефритуБНФ і гранулематозу Вегенера; табл.: у рамках режиму комбінованої хіміотерапії з іншими антинеопластичними лікарськими засобами: ад'ювантна терапія з приводу раку молочної залози після резекції пухлини або мастектомії; паліативна терапія з приводу метастатичного раку молочної залози; аутоімунні захворювання з небезпечним для життя прогресуванням, а саме тяжкі прогресуючі форми вовчакового нефриту та гранулематозу Вегенера.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: в/в інфузія: індукція ремісії і консолідаційна терапія при г. лімфоцитарному лейкозі: застосовувати дітям і дорослим залежно від різних груп ризику у рамках різних комплексів поліхіміотерапії; типове дозування у дорослих - 650 мг/м^2 площі поверхні тіла (ППТ) у комбінації з цитарабіном і меркаптопурином; хр. лімфоцитарний лейкоз: 600 мг/м^2 ППТ у день 6-й у комбінації з вінкристином і преднізоном або 400 мг/м^2 ППТ у дні 1-й та 5-й, також у комбінації з вінкристином і преднізоном, повторювати кожні 3 тижні; хвороба Ходжкіна: 650 мг/м^2 ППТ у дні 1-й та 8-й у комбінації з вінкристином, прокарбазином і преднізоном («COPP-протокол»); неходжкінські лімфоми (НХЛ): залежно від гістологічного типу і стадії захворювання у вигляді монотерапії або у комбінації з іншими антинеопластичними ЛЗ; НХЛ з низьким ступенем малігнізації: 600-900 мг/м^2 ППТ у день 1-й у вигляді монотерапії або у комбінації з кортикостероїдами; повторювати кожні 3-4 тижні; НХЛ з середнім чи високим ступенем малігнізації: 750 мг/м^2 ППТ у день 1-й у комбінації з доксорубіцином, вінкристином і преднізоном («CHOP-протокол»); повторювати кожні 3-4 тижні; плазмоцитома: 1000 мг/м^2 ППТ у день 1-й у комбінації з преднізоном; повторювати кожні 3 тижні; поліхіміотерапія, ефективність якої доведена для лікування плазмоцитоми - «VBMCP-протокол»: 400 мг/м^2 ППТ у день 1-й у комбінації з мелфаланом, кармустином, вінкристином і преднізоном; повторювати кожні 5 тижнів; рак молочної залози: ад'ювантна і паліативна терапія раку молочної залози у комбінації з іншими цитостатиками: 2 протоколи, ефективність яких доведена: «CMF-протокол»: 600 мг/м^2 ППТу дні 1-й та 8-й у комбінації з метотрексатом і 5-фторурацилом; повторювати кожні 3-4 тижні; «CAF-протокол»: 500 мг/м^2 ППТ у день 1-й у комбінації з доксорубіцином і 5-фторурацилом; повторювати кожні 3-4 тижні; поширений рак яєчників: 750 мг/м^2 ППТ у день 1-й у комбінації з цисплатином; повторювати кожні 3 тижні; 500-600 мг/м^2 ППТ у день 1-й у комбінації з карбоплатином; повторювати кожні 4 тижні; дрібноклітинний рак легенів: у комбінації з іншими антинеопластичними ЛЗ: «CAV-протокол»: 1000 мг/м^2 ППТ у день 1-й у комбінації з доксорубіцином і вінкристином; повторювати кожні 3 тижні; саркома Юїнга: поліхіміотерапія, ефективність якої при саркомі Юїнга доведена, є «VACA-протокол»: 500 мг/м^2 ППТ 1 р/тиждень у комбінації з вінкристином, доксорубіцином та актиноміцином D; остеосаркома: у рамках комплексної поліхіміотерапії для неоад'ювантної (передопераційної) та ад'ювантної (післяопераційної) терапії; протокол Мультиінституціонального дослідження остеосаркоми (MIOS) як приклад ад'ювантної терапії: 600 мг/м^2 ППТ на добу у день 2-й, 13-й, 26-й, 39-й і 42-й тижні лікування у комбінації з блеоміцином, актиноміцином D, доксорубіцином, цисплатином і метотрексатом; нейробластома: залежно від стадії захворювання і віку пацієнта застосовувати у рамках різних хіміотерапевтичних протоколів: «OPEC-протокол»: 600 мг/м^2 ППТ у день 1-й у комбінації з вінкристином, цисплатином і теніпозидом; повторювати кожні 3 тижні; рабдоміосаркома у дітей: залежно від стадії захворювання і гістологічного типу у різних протоколах комплексної полі хіміотерапії; типове дозування для пацієнтів на III стадії (після операції наявний макроскопічний залишок пухлини) і IV (віддалені метастази) - 10 мг/кг маси тіла протягом 3-х послідовних днів з багаторазовим повторенням у комбінації з вінкристином та актиноміцином D («VAC-протокол»); підготовка перед алогенною трансплантацією кісткового мозку при г. мієлоїдному і г. лімфобластному лейкозах: 60 мг/кг маси тіла на добу 2 дні поспіль у комбінації з опроміненням усього тіла чи бусульфаном; підготовка перед алогенною трансплантацією кісткового мозку при хр. мієлоїдному лейкозі: 60 мг/кг маси тіла на добу 2 дні поспіль у комбінації з опроміненням усього тіла чи бусульфаном; підготовка перед алогенною трансплантацією кісткового мозку при тяжкій апластичній анемії: для підготовки без опромінення усього тіла, від якого зазвичай відмовляються при тяжкій апластичній анемії: 50 мг/кг маси тіла на добу 4 дні поспіль у вигляді монотерапії або у комбінації з антитимоцитарним глобуліном; при наявності анемії Фанконі добову дозу зменшити з 50 до 35 мг/кг маси тіла на добу 4 дні поспіль; тяжкі прогресуючі форми люпус-нефриту, гранулематозу Вегенера: при в/в введенні початкова доза 500-1000 мг/м^2 ППТ; табл.: ад'ювантна терапія з приводу раку молочної залози, паліативна терапія з приводу метастатичного раку молочної залози: «Типовий» протокол CMF: 100 мг/м2 ППТ у дні 1-14 циклі терапії у комбінації з метотрексатом та 5-фторурацилом; цикл повторювати кожні 4 тижні; тяжкі прогресуючі форми вовчакового нефриту та грануломатозу Вегенера: 1-2 мг/кг МТ (2 мг/кг при грануломатозі Вегенера) щоденно; для p/os пульс-терапії застосовувати такі ж з дозування, що й для відповідного в/в застосування (спочатку 500-1000 мг/м^2 ППТ).

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: підвищений ризик і тяжкість пневмоній (включаючи летальні наслідки), бактеріальні, грибкові, вірусні, протозойні, паразитарні інфекції, реактивація латентних інфекцій, включаючи вірусний гепатит, туберкульоз, вірус Джона Канінгема із прогресивною багатовогнищевою лейкоенцефалопатією (летальні наслідки), Pneumocystis jirovecі, оперізуючий лишай, Strongyloides, сепсис, септичний шок (летальні наслідки); г. лейкоз, г. промієлоцитарний лейкоз; мієлодиспластичний с-м; лімфома (неходжкінська лімфома); саркоми; нирково-клітинна карцинома; рак ниркової миски; рак сечового міхура; рак сечовивідних шляхів; рак щитовидної залози; вторинні злоякісні новоутворення, пов'язані з лікуванням; канцерогенний ефект у потомства; с-м лізису пухлини; розвиток основних злоякісних утворень; мієлосупресія, панцитопенія, нейтропенія, агранулоцитоз, гранулоцитопенія, тромбоцитопенія (ускладнена кровотечею), лейкопенія, анемія, нейтропенічна гарячка, лімфопенія, гемолітичний уремічний с-м (з тромботичною мікроангіопатією), с-м дисемінованої внутрішньосудинної коагуляції, зниження рівня гемоглобіну; імуносупресія, анафілактичний шок, анафілактичні/анафілактоїдні р-ції (летальні наслідки), р-ції гіперчутливості; водна інтоксикація, с-м неадекватної секреції антидіуретичного гормону; гіпонатріємія, затримка води, анорексія, підвищення/зниження рівня глюкози крові; сплутаність свідомості; енцефалопатія, судоми, запаморочення, с-м

задньої зворотної лейкоенцефалопатії, мієлопатія, периферична нейропатія, полінейропатія, невралгія, дизестезія, гіпестезія, парестезія, тремор, порушення смакових відчуттів, гіпогевзія, паросмія; нечітке бачення, порушення зору, кон'юнктивіт, підвищена сльозотеча; глухота, погіршення слуху, шум у вухах; зупинка серця, шлуночкова фібриляція, шлуночкова тахікардія, кардіогенний шок, ексудативний перикардит (що прогресує до блокади серця), міокардіальна кровотеча, ІМ, застійна СН, СН (летальні наслідки), лівошлуночкова недостатність, лівошлуночкова дисфункція, кардіоміопатія, міокардит, перикардит, кардит, фібриляція передсердь, надшлуночкова аритмія, шлуночкова аритмія, брадикардія, тахікардія, прискорене серцебиття, подовження QT-інтервалу на ЕКГ, зменшення фракції викиду; легенева емболія, венозний тромбоз, васкуліт, периферична ішемія, АГ припливи, гарячі припливи, зниження АТ; пневмоніт, інтерстиціальна пневмонія, легенева веноокклюзійна хвороба, с-м г. ДН, інтерстиціальна хвороба легень у вигляді легеневого фіброзу, ДН (летальні наслідки), облітеруючий бронхіоліт, організуюча пневмонія, алергійний альвеоліт, респіраторний дистрес-с-м, легенева гіпертензія, набряк легенів, плевральний випіт, бронхоспазм, диспное, гіпоксія, кашель, закладеність носа, дискомфорт у носі, ротоглотковий біль, ринорея, чхання; геморагічний ентероколіт, шлунково-кишкова кровотеча, г. панкреатит, коліт, ентерит, тифліт, утворення виразок на слизовій оболонці, стоматит, діарея, нудота, блювання, запор, абдомінальний біль, абдомінальний дискомфорт; веноокклюзійна хвороба печінки, холестатичний гепатит, цитолітичний гепатит, гепатит, холестаз, гепатотоксичність із печінковою недостатністю, печінкова енцефалопатія, асцит, гепатомегалія, жовтяниця, підвищення рівня білірубіну у крові, розлади ф-ції печінки, підвищення рівня ферментів печінки (АСТ, АЛТ, лужної фосфатази крові, гамма-глутамілтрансферази); токсичний епідермальний некроліз, с-м Стівенса-Джонсона, мультиформна еритема, долонно-підошовна еритродизестезія, дерматит опроміненої ділянки, еритема у ділянці опромінення, токсичні висипання на шкірі, кропив'янка, дерматит, висипи, пухирі, свербіж, еритема, знебарвлення шкіри та нігтів, ураження нігтів, алопеція, набрякання обличчя, гіпергідроз; г. некроз скелетних м'язів, склеродермія, м'язові спазми, міалгія, артралгія; ниркова недостатність, некроз ниркових канальців, розлади ниркових канальців, порушення ф-ції нирок, токсична нефропатія, геморагічний цистит, геморагічний уретрит, некроз сечового міхура, виразковий цистит, субуретральна кровотеча, набряк стінки сечового міхура, інтерстиційне запалення сечового міхура, фіброз і контрактура сечового міхура, гематурія, нефрогенний нецукровий діабет, цистит, атипові епітеліальні клітини сечового міхура, підвищення рівня креатиніну, азоту сечовини крові, підвищення рівня сечової кислоти; безпліддя, недостатність та розлади ф-ції яєчників, розлади овуляції, аменорея, олігоменорея, атрофія яєчків, азооспермія, олігоспермія, зниження рівня естрогену у крові, підвищення рівня гонадотропіну у крові; внутрішньоутробна загибель плода, вади розвитку плода, затримка розвитку плода, ембріональна токсичність (мієлосупресія, гастроентерит); поліорганна недостатність, погіршення загального фізичного стану, грипоподібне захворювання, гарячка, набряк, біль у грудях, мукозит, астенічні стани, озноб, слабкість, головний біль, р-ції у місці ін'єкції/інфузії, інший біль, запалення привушної залози; зростання рівня ЛДГ, зростання рівня СРБ.

Протипоказання до застосування ЛЗ: відома гіперчутливість до циклофосфаміду або до інших компонентів препарату; тяжкі порушення ф-цій кісткового мозку (мієлосупресія, особливо у пацієнтів, які перед тим проходили лікування цитотоксичними ЛЗ та/або радіотерапією); запаленням сечового міхура (цистит), непрохідность сечовидільних шляхів; активні інфекції; вагітність, годування груддю.Загальні протипоказання для проведення алогенної трансплантації кісткового мозку, такі як верхня вікова межа 50−60 р., контамінація кісткового мозку метастазами злоякісних (епітеліальних) пухлин, а також відсутність HLA -ідентичності із запланованим донором у разі хронічного мієлоїдного лейкозу, що необхідно ретельно з'ясувати до початку підготовчої терапії ЛЗ. **Визначена добова доза (DDD):** перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЕНДОКСАН®	Бакстер Онколоджі ГмбХ (випуск серії)/Прасфарма, С.Л.(виробн. нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка)/Гаупт Фарма Амарег ГмбХ (виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка), Німеччина/Іспанія	табл., вкриті ц/о у бл.	50мг	№10х5	1275,34	28,34/$
	ЕНДОКСАН® 1 г	Бакстер Онколоджі ГмбХ, Німеччина	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1г	№1	1003,26	28,34/$
	ЕНДОКСАН® 200 мг	Бакстер Онколоджі ГмбХ, Німеччина	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	200мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕНДОКСАН® 200 мг	Бакстер Онколоджі ГмбХ, Німеччина	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	200мг	№10	2380,63	28,34/$
	ЕНДОКСАН® 500 мг	Бакстер Онколоджі ГмбХ, Німеччина	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	500мг	№1	503,33	28,34/$
	ЦИКЛОФОСФАМІД САНДОЗ®	ЕБЕВЕ Фарма Гес.м.б.Х. Нфг.КГ (вторинна упаковка, контроль та випуск серії)/ Джіянгсу Хенгруі Медіцін Ко., Лтд. (виробництво нерозфасованої продукції, первинна упаковка)/Умфорана Лабор	пор. д/р-ну д/ін'єк. або інфуз. у фл.	500мг	№1, №2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		фюр Аналітік унд Ауфтрагс-форшунг ГмбХ&Ко.КГ (контр. серії)/Лабор ЛС С, Австрія/ Китай/Німеччина/Німеччина				

- ***Бендамустин (Bendamustine)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: L01AA09 - Протипухлинний препарат, алкілуюча сполука.

Основна фармакотерапевтична дія: протипухлинний препарат з біфункціональною алкілуючою активністю; антинеопластичний та цитотоксичний ефект пов'язаний з утворенням перехресних зшивок молекул одноланцюгової і дволанцюгової ДНК внаслідок алкілування, в результаті цього порушується матрична функція ДНК та її синтез; володіє додатковими антиметаболічними властивостями (ефектом пуринового аналога); не демонструє або демонструє незначною мірою перехресну резистентність в людських пухлинних клітинних лініях з різними механізмами стійкості, це частково пояснюється взаємодією з ДНК, яке, порівняно з іншими алкіліруючими засобами, триває довше (була виявлена тільки часткова перехресна резистентність з іншими алкіліруючими ЛЗ, такими як циклофосфамід, кармустин або цисплатин); не існує повної перехресної резистентності з антрациклінами або алкілатами; профіль активності проявлявся в клітинах пухлини людини та відрізнявся від такого у інших алкілуючих засобів.

Показання для застосування ЛЗ: терапія першої лінії хр. лімфоцитарної лейкемії[БНФ] (стадія В та С за класифікацією Binet), коли не прийнятна комбінована терапія з флударабіном; монотерапія індолентних неходжкінських лімфом[БНФ] при прогресуванні хвороби під час або через 6 міс. після лікування ритуксимабом чи терапії, що містила ритуксимаб; терапія першої лінії у комбінації з преднізоном множинної мієломи [БНФ] (за класифікацією Дьюрі-Сальмона II стадія з прогресуванням або III стадія) у пацієнтів віком понад 65 років, для яких неприйнятна трансплантація стовбурових клітин і в яких наявна клінічна нейропатія на момент встановлення діагнозу, коли не прийнятне застосування талідоміду чи бортезоміду.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: в/в введення протягом 30-60 хв.; монотерапія хронічної лімфоцитарної лейкемії: 100 мг/м^2 в 1-й і на 2-й день курсу, курс повторюють кожні 4 тижні; монотерапія індолентних неходжкінських лімфом, рефрактерних до ритуксимабу: 120 мг/м^2 в 1-й і на 2-й день курсу, курс повторюють кожні 3 тижні; множинна мієлома: 120-150 мг/м^2 в 1-й і на 2-й день курсу, в дозі 60 мг/м^2 щодня з 1-го по 4-й день курсу з преднізолоном в/в або р/os, курс повторюють кожні 4 тижні; лікування необхідно припинити, якщо в периферичній крові кількість лейкоцитів <3x10^9/л і/або кількість тромбоцитів <75 x10^9/л; лікування можна продовжити при підвищенні кількості лейкоцитів до > 4x10^9/л та тромбоцитів >100 x10^9/л.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гематологічні (лейкопенія, тромбоцитопенія), шкірна токсичність (алергічні реакції), конституційні симптоми (гарячка), шлунково-кишкові симптоми (нудота, блювання); інфекція, включаючи опортуністичні інфекції (наприклад герпес оперізувальний, цитомегаловірус, гепатит В), пневмоцистна пневмонія, сепсис, первинна атипова пневмонія; синдром лізису пухлини, мієлодиспластичний синдром, г. мієлоїдна лейкемія; анафілактична реакція, анафілактичний шок, анафілактоїдна реакція, реакції гіперчутливості; головний біль, безсоння, запаморочення, сонливість, афонія, порушення смаку, парестезія, периферична сенсорна нейропатія, антихолінергічний синдром, неврологічні розлади, атаксія, енцефаліт; серцеві функціональні розлади, такі як серцебиття, стенокардія, аритмія, випіт у порожнину перикарда, ІМ, СН, тахікардія, миготлива аритмія; гіпотензія, гіпертензія, г. циркулярна (судинна) недостатність, флебіт, легенева дисфункція, фіброз легенів, нудота, блювання, діарея, запор, стоматит, геморагічний езофагіт, шлунково-кишкова кровотеча; еритема, дерматит, свербіж, макулопапульозний висип, гіпергідроз, с-м Стівенса-Джонсона, р-ція на ЛЗ з еозинофілією та системними симтомами (DRESS синдром); токсичний епідермальний некроліз; аменорея, безпліддя; печінкова недостатність, запалення слизових оболонок, слабкість, пірексія, біль, гарячка, дегідратація, анорексія, поліорганна недостатність; зменшення гемоглобіну, підвищення креатиніну та сечовини, підвищення рівня АСТ/АЛТ, ЛФ, рівня білірубіну, гіпокаліємія; ниркова недостатність,кропив'янка,с-м лізису пухлини та анафілаксію.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до бендамустину гідрохлориду і/або манітолу; період годування груддю; тяжка печінкова недостатність (рівень білірубіну >3,0 мг/дл); жовтяниця; тяжке пригнічення кісткового мозку і виражені зміни кількості формених елементів у крові (зменшення кількості лейкоцитів до <3 x10^9/л і/або тромбоцитів <75 x10^9/л); хірургічне втручання менш ніж за 30 днів до початку лікування; інфекції, особливо ті, які супроводжуються лейкопенією; період вакцинації проти жовтої лихоманки.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	БЕМУСТІН	Панацея Біотек Фарма Лтд., Індія	ліоф. пор. д/ін'єк. у фл.	100мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БЕНДАМУСВІСТА	Сінтон с.р.о. (відповідальний за випуск серії)/Сінтон Хіспанія, С.Л. (дільниця, що відповідає за пакування, контроль якості, випуск серії)/Джі І Фармасьютікалс, Лтд (вторинне пакуван.)/ онкомед меньюфекчерінг а.с. (виробництво, пакування), Чеська Республіка/Іспанія/ Болгарія/Чеська Республіка	пор. п/приг. конц. д/приг. р-ну д/інфуз. у фл.	25мг	№1	1550,00	33,97/€
	БЕНДАМУСВІСТА	Сінтон с.р.о. (відповідальний за	пор. п/приг.	100мг	№1	5850,00	33,97/€

		випуск серії)/Сінтон Хіспанія, С.Л. (дільниця, що відповідає за пакування, контроль якості, випуск серії)/Джі І Фармасьютікалс, Лтд (вторинне пакуван.)/ онкомед меньюфекчерінг а.с. (виробництво, пакування), Чеська Республіка/Іспанія/ Болгарія/Чеська Республіка	конц. д/приг. р-ну д/інфуз. у фл.				
	БЕНДАМУСТИН АККОРД 25 МГ, ПОРОШОК ДЛЯ ПРИГОТУВАННЯ КОНЦЕНТРАТУ ДЛЯ РОЗЧИНУ ДЛЯ ІНФУЗІЙ, БЕНДАМУСТИН АККОРД 100 МГ, ПОРОШОК ДЛЯ ПРИГОТУВАННЯ КОНЦЕНТРАТУ ДЛЯ РОЗЧИНУ ДЛЯ ІНФУЗІЙ	Інтас Фармасьютикалз Лімітед (повний цикл)/Аккорд Хелскеа Полска Сп.з.о.о. (додаткова дільниця випуску серії)/Астрон Ресьорч Лімітед (додаткова дільниця контролю якості серії)/Весслінг Хангері Кфт. (додаткова дільниця випуску серії; додаткова дільниця кон, Індія/Польща/Велика Британія/Угорщина/Угорщина/В елика Британія	пор. п/приг. конц. д/приг. конц. р-ну д/інфуз. у фл.	2,5 мг/мл	№5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БЕНДАМУСТИН САНДОЗ®	Джі І Фармасьютікалс Лтд (вторинне пакування)/Салютас Фарма ГмбХ (випуск серії)/ онкомед мануфекчурінг а.с. (in bulk виробництво, первинне пакування)/КВІНТА-АНАЛІТИКА с.р.о. (контроль/випробування серії), Болгарія/Німеччина/ Чеська Республіка	пор. п/приг. конц. д/р-ну д/інфуз. у фл.	25мг, 100мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БЕНДАМУСТИН-ВІСТА	Сіндан Фарма С.Р.Л., Румунія	пор. п/приг. конц. д/приг. р-ну д/інфуз. 25мг	2,5 мг/мл	№1	1110,00	33,15/€
	БЕНДАМУСТИН-ВІСТА	Сіндан Фарма С.Р.Л., Румунія	пор. п/приг. конц. д/приг. р-ну д/інфуз.100 мг	2,5 мг/мл	№1	2980,00	33,15/€
	БЕНТЕРО	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	25мг, 100мг	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БЕНТЕРО	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	25мг	№1	2200,00	26,34/$
	БЕНТЕРО	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	100мг	№1	6800,00	26,34/$
	РИБОМУСТИН	Сенексі-Лаборатор Тиссен С.А. (виробник готової лікарської форм (всі стадії виробництва, вторинна упаковка))/Онкотек Фарма Продукціон ГмбХ (виробник готової лікарської форм (всі стадії виробництва, вторинна упаковка))/Хаупт Фарма Вольфратсхаузен ГмбХ (вто, Бельгія/Німеччина	пор. п/приг. конц. д/приг. р-ну д/інфуз. у фл.	25мг	№5, №10, №20	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РИБОМУСТИН	Сенексі-Лаборатор Тиссен С.А. (виробник готової лікарської форм (всі стадії виробництва, вторинна упаковка))/Онкотек Фарма Продукціон ГмбХ (виробник готової лікарської форм (всі стадії виробництва, вторинна упаковка))/Хаупт Фарма Вольфратсхаузен ГмбХ	пор. п/приг. конц. д/приг. р-ну д/інфуз. у фл.	55мг	№1, №5, №10, №20	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		(вто, Бельгія/Німеччина					
	РИБОМУСТИН	Сенексі-Лаборатор Тиссен С.А. (виробник готової лікарської форм (всі стадії виробництва, вторинна упаковка))/Онкотек Фарма Продукціон ГмбХ (виробник готової лікарської форм (всі стадії виробництва, вторинна упаковка))/Хаупт Фарма Вольфратсхаузен ГмбХ (вто, Бельгія/Німеччина	пор. п/приг. конц. д/приг. р-ну д/інфуз. у фл.	25мг	№1	4091,53	29,20/€
	РИБОМУСТИН	Сенексі-Лаборатор Тиссен С.А. (виробник готової лікарської форм (всі стадії виробництва, вторинна упаковка))/Онкотек Фарма Продукціон ГмбХ (виробник готової лікарської форм (всі стадії виробництва, вторинна упаковка))/Хаупт Фарма Вольфратсхаузен ГмбХ (вто, Бельгія/Німеччина	пор. п/приг. конц. д/приг. р-ну д/інфуз. у фл.	100мг	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РИБОМУСТИН	Сенексі-Лаборатор Тиссен С.А. (виробник готової лікарської форм (всі стадії виробництва, вторинна упаковка))/Онкотек Фарма Продукціон ГмбХ (виробник готової лікарської форм (всі стадії виробництва, вторинна упаковка))/Хаупт Фарма Вольфратсхаузен ГмбХ (вто, Бельгія/Німеччина	пор. п/приг. конц. д/приг. р-ну д/інфуз. у фл.	220мг	№1, №5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РИБОМУСТИН	Сенексі-Лаборатор Тиссен С.А. (виробник готової лікарської форм (всі стадії виробництва, вторинна упаковка))/Онкотек Фарма Продукціон ГмбХ (виробник готової лікарської форм (всі стадії виробництва, вторинна упаковка))/Хаупт Фарма Вольфратсхаузен ГмбХ (вто, Бельгія/Німеччина	пор. п/приг. конц. д/приг. р-ну д/інфуз. у фл.	100мг	№1	15058,91	29,20/€

19.1.2. Антиметаболіти

Антиметаболіти (антагоністи природних метаболітів) включаються до складу молекул нуклеїнових кислот, які заново синтезуються в ядрі, або ж необоротно взаємодіють з життєво важливими ферментами клітин, порушуючи нормальне ділення клітин.

- ***Гемцитабін (Gemcitabine)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: L01BC05 - Антинеопластичні засоби.Антиметаболіти. Структурні аналоги піримідину.
Основна фармакотерапевтична дія: проявляє значну цитотоксичну дію на різні види людських клітин раку та культивовані мишачі клітини раку; має клітинно-фазову специфічність, знищуючи клітини, що проходять фазу синтезу ДНК (S-фаза), за певних умов блокує проходження клітин через межу фази G1/S;є антиметаболітом піримідину, метаболізується внутрішньоклітинно під впливом нуклеозидкінази до активних дифосфатних (dFdCDP) і трифосфатних (dFdCTP) нуклеозидів; цитотоксична дія гемцитабіну зумовлена інгібуванням синтезу ДНК двома активними метаболітами-дифосфатним і трифосфатним нуклеозидами; дифосфатний нуклеозид інгібує рибонуклеотидредуктазу, яка каталізує р-ції, внаслідок чого утворюються дезоксинуклеозидтрифосфати (dCTP) для синтезу ДНК, що спричиняє зменшення концентрації дезоксинуклеозидів узагалі і особливо концентрації dCTP; dFdCTP конкурують з dCTP при побудові ДНК; зменшення внутрішньоклітинної концентрації dCTP посилює приєднання трифосфатних нуклеозидів до ланцюга ДНК; іпсилон ДНК-полімерази неспроможні усувати гемцитабін і відновлювати ланцюги ДНК, що синтезуються; після приєднання внутрішньоклітинних метаболітів гемцитабіну до ланцюгів ДНК, які синтезуються, долучається один додатковий нуклеотид, що призводить до повного інгібування подальшого синтезу ДНК (приховане закінчення ланцюга) і запрограмованої загибелі клітини, відомої як апоптоз.
Показання для застосування ЛЗ: рак жовчних проток; локально рецидивуючий чи метастатичний рак сечового міхура у комбінації з цисплатином[БНФ]; неоперабельний, локально рецидивуючий чи метастатичний рак молочної залози після попередньої ад'ювантної/неоад'ювантної хіміотерапії у комбінації з паклітакселом[БНФ], перед хіміотерапією призначається антрациклін, якщо немає протипоказань; локально прогресуючий чи метастатичний недрібноклітинний рак легень у комбінації з цисплатином як препарат першої лінії лікування, а для лікування пацієнтів літнього віку та пацієнтів із другим функціональним статусом як монотерапія[БНФ]; локально прогресуюча чи метастатична епітеліальна карцинома яєчників у комбінації з карбоплатином; рецидив епітеліальної

карциноми яєчників після періоду ремісії, що становив не менше 6 місяців, після попередньої терапії у першій лінії препаратами платини[БНФ]; локально прогресуюча чи метастатична аденокарцинома підшлункової залози[БНФ].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосування у дорослих: рак сечового міхура: комбіноване застосування -рекомендована доза - 1000 мг/м^2 поверхні тіла,вводити шляхом в/в 30-хв. інфузії у 1-й, 8-й і 15-й дні кожного 28-денного циклу у комбінації з цисплатином, що дається рекомендованою дозою 70 мг/м^2 у 1-й день після гемцитабіну або в 2-й день кожного 28-денного циклу; потім цей 4-тижневий цикл повторюється; рак підшлункової залози - рекомендована доза 1000 мг/м^2 поверхні тіла,в/в вливання впродовж 30 хв. 1 р/тиждень впродовж 7 тижнів, після чого - тижнева перерва; наступні цикли складаються зі щотижневих інфузій впродовж 3 тижнів поспіль з перервою кожного 4-го тижня; рак легенів недрібноклітинний: монотерапія - рекомендована доза - 1000 мг/м^2 поверхні тіла, вводити шляхом 30-хв. в/в інфузії 1 р/тиждень впродовж 3 тижнів, після чого робиться однотижнева перерва; чотиритижневий цикл повторюється; комбіноване застосування - рекомендована доза -1250 мг/м^2 поверхні тіла, в/в інфузія впродовж 30 хв. у 1-й та 8-й дні кожного 21-денного циклу; цисплатин вводити рекомендованою дозою 75-100 мг/ м^2 1 р/3 тижні циклу; рак молочної залози: комбіноване застосування -паклітаксел (175 мг/м^2) вводити у 1-й день впродовж 3-год. в/в інфузії, після нього вводити гемцитабін (1250 мг/м^2) впродовж 30-хв.в/в інфузії у 1-й і 8-й дні кожного 21-денного циклу; рак яєчників: комбіноване застосування -рекомендовано вводити гемцитабін 1000 мг/м^2, шляхом 30-хв. в/в вливання у 1-й та 8-й дні 21-денного циклу; у 1-й день циклу після гемцитабіну вводити карбоплатин у дозі, що забезпечує AUC 4 мг/мл/хв; рак жовчних проток: монотерапія - рекомендована доза - 1000 мг/м^2 поверхні тіла, в/в впродовж 30 хв.; інфузію проводити 1 р/тиждень
3 тижні поспіль, потім 1 тиждень перерва; цей 4-тижневий цикл повторювати, комбіноване застосування -цисплатин 70 мг/м^2 у 1-й день циклу шляхом в/в інфузії, далі вводити гемцитабін у дозі 1250 мг/м^2 поверхні тіла, в 1-й та 8-й дні кожного 21-денного циклу шляхом 30-хв.в/в інфузії; цей 3-тижневий цикл повторювати; перед кожним введенням перевіряти кількість тромбоцитів, лейкоцитів і гранулоцитів, абсолютна кількість гранулоцитів перед початком циклу повинна становити не менше 1500(х10^6/л), а тромбоцитів - 100000 (х10^6/л).

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: нудота, блювання, підвищення рівня печінкових трансаміназ (АлАт, АсАт), лужної фосфатази, протеїнурія і гематурія (приблизно у 50 % пацієнтів); ядуха (у 10-40 % пацієнтів, найчастіше у хворих на рак легенів); алергічні шкірні р-ції (приблизно у 25 % пацієнтів, зі свербежем - у 10 % пацієнтів); лейкопенія (нейтропенія III ступеня у 19,3 % хворих; IV ступеня - у 6 % хворих), тромбоцитопенія,тромботична мікроангіопатія, дисеміноване внутрішньосудинне згортання,анемія, фебрильна нейтропенія; тромбоцитоз; анафілактоїдні р-ції; анорексія; головний біль, безсоння, сонливість; порушення мозкового кровообігу, інсульт, с-м зворотної задньої енцефалопатії; аритмії (переважно суправентрикулярні аритмії), СН, ІМ; артеріальна гіпотензія, набряки, клінічні ознаки периферичних васкулітів та гангрени; с-м підвищеної проникності капілярі; кашель, риніт, інтерстиціальний пневмоніт, бронхоспазм (зазвичай транзиторний і легкого ступеня, проте в окремих випадках може бути необхідна парентеральна терапія), набряк легенів, г. респіраторний дистрес-синдром у дорослих; блювання, нудота, діарея, стоматит і виразки ротової порожнини, запор, ішемічний коліт; підвищення рівня білірубіну; серйозні явища гепатотоксичності, включаючи печінкову недостатність та летальні випадки, підвищення активності гамма-глутамілтрансферази (ГГТ); алергічні шкірні висипання, часто зі свербежем, алопеція, шкірний свербіж, посилене потовиділення, тяжкі шкірні р-ції, включаючи десквамацію і бульозні висипання, виразки на шкірі, утворення везикул і уражень шкіри, лущення шкіри, токсичний епідермальний некроліз,псевдоцелюліт, с-м Стівенса-Джонсона; біль у спині, міалгія; гематурія, протеїнурія легкого ступеня, ниркова недостатність, гемолітико-уремічний с-м; грипоподібні симптоми (пропасниця, головний біль, озноб, міалгія, астенія та анорексія; також повідомлялося про кашель, риніт, нездужання, підвищене потовиділення і порушення сну); набряк/периферичний набряк, включаючи набряк обличчя (у більшості випадків набряки регресують після припинення лікування); астенія, озноб; р-ції у місці введення (переважно легкого ступеня),сепсис.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до діючої речовини або до будь-якої з допоміжних речовин; період годування груддю, дитячий вік.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ГЕМЦИТАБІН-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	ліоф. д/р-ну д/інфуз. у фл. в конт. чар/уп.	200мг, 1000мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	ВІЗГЕМ	Венус Ремедіс Лімітед, Індія	ліоф. д/р-ну д/інфуз. у фл.	200мг, 1000мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЕМАТІКС	"Венус Ремедіс Лімітед", Індія	ліоф. д/р-ну д/інфуз.у фл.	200мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЕМТЕРО	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	ліоф. д/р-ну д/інфуз.у фл.	1г	№1	1700,00	28,15/$
	ГЕМТЕРО	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	ліоф. д/р-ну д/інфуз.у фл.	200мг	№1	660,00	28,15/$
	ГЕМЦИБІН	Сіндан Фарма СРЛ/Актавіс Італія С.п.А., Румунія/Італія	ліоф. д/р-ну д/інфуз.у фл.	200мг	№1	256,39	27,79/$
	ГЕМЦИБІН	Сіндан Фарма СРЛ/Актавіс Італія С.п.А., Румунія/Італія	ліоф. д/р-ну д/інфуз.у фл.	1000мг	№1	850,00	27,79/$
	ГЕМЦИБІН	Актавіс Італія С.п.А., Італія	ліоф. д/р-ну д/інфуз.у фл.	2000мг	№1	1530,00	27,79/$
	ГЕМЦИМЕДА	Актавіс Італі С.п.А., Італія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 25мл у фл.	40 мг/мл	№1	2363,70	28,89/€

	ГЕМЦИМЕДА	Актавіс Італі С.п.А., Італія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл у фл.	40 мг/мл	№1	611,94	28,89/€
	ГЕМЦИТ СПАЛ 1000	СП Акур Лабс Пвт. Лтд., Індія	ліоф. д/р-ну д/інфуз.у фл.	1000мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЕМЦИТ СПАЛ 200	СП Акур Лабс Пвт. Лтд., Індія	ліоф. д/р-ну д/інфуз.у фл.	200мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЕМЦИТАБІН	РУП "Бєлмедпрепарати", Республіка Білорусь	ліоф. д/р-ну д/інфуз.у фл.	1000мг	№1	639,15	27,01/$
	ГЕМЦИТАБІН "ЕБЕВЕ"	ЕБЕВЕ Фарма Гес.м.б.Х. Нфг. КГ, Австрія	конц. д/р-ну д/інфуз. у фл. по 50мл	40 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЕМЦИТАБІН "ЕБЕВЕ"	ЕБЕВЕ Фарма Гес.м.б.Х. Нфг. КГ, Австрія	конц. д/р-ну д/інфуз. у фл. по 25мл	40 мг/мл	№1	1011,84	23,97/$
	ГЕМЦИТАБІН "ЕБЕВЕ"	ЕБЕВЕ Фарма Гес.м.б.Х. Нфг. КГ, Австрія	конц. д/р-ну д/інфуз. у фл. по 5мл	40 мг/мл	№1	230,90	23,97/$
	ГЕМЦИТАБІН АККОРД	Інтас Фармасьютікалс Лімітед (виробництво, контроль якості, первинне та вторинне пакуван.)/ Аккорд Хелскеа Лімітед (вторин. пакування, відповідальний випуск серії)/Весслінг Хангері Кфт. (контроль якості серії)/ Астрон Резьорч Лімітед (контр. якості сері, Індія/Велика Британія/Угорщина/Велика Британія	конц. д/р-ну д/інфуз. у фл. по 2мл, 10мл, 15мл,20мл	100 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЕМЦИТАБІН АМАКСА	АкВіда ГмбХ (сертифікація та випуск серії; вторинне пакуван.)/ Актавіс Італія С.п.А. (виробн. in bulk, первинне пакування, контроль серії)/Венус Фарма ГмбХ (вторинне пакування), Німеччина/Італія/Німеччина	пор. д/р-ну д/інфуз. у фл.	1000мг	№1	1011,32	32,03/€
	ГЕМЦИТАБІН АМАКСА	АкВіда ГмбХ (сертифікація та випуск серії; вторинне пакуван.)/ Актавіс Італія С.п.А. (виробн. in bulk, первинне пакування, контроль серії)/Венус Фарма ГмбХ (вторинне пакування), Німеччина/Італія/Німеччина	пор. д/р-ну д/інфуз. у фл.	200мг	№1	244,64	32,03/€
	ГЕМЦИТАБІН МЕДАК	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (виробник, що відповідає за вторинне пакування, нанесення захисної плівки на фл. (необов`язкове) та за випуск серії)/Онкотек Фарма Продакшн ГмбХ (виробник, що відповідає за виробництво готової лікарської, Німеччина/ Німеччина/Німеччина	пор. д/р-ну д/інфуз. у фл.	200мг	№1	308,46	27,54/€
	ГЕМЦИТАБІН МЕДАК	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (виробник, що відповідає за вторинне пакування, нанесення захисної плівки на фл. (необов`язкове) та за випуск серії)/Онкотек Фарма Продакшн ГмбХ (виробник, що відповідає за виробництво готової лікарської, Німеччина/ Німеччина/Німеччина	пор. д/р-ну д/інфуз. у фл.	1000мг	№1	1349,53	27,54/€
	ГЕМЦИТАБІН	Медак Гезельшафт фюр клініше	пор. д/р-ну	1500мг	№1	2120,6	27,54/€

	МЕДАК	Шпеціальпрепарате мбХ (виробник, що відповідає за вторинне пакування, нанесення захисної плівки на фл. (необов`язкове) та за випуск серії)/Онкотек Фарма Продакшн ГмбХ (виробник, що відповідає за виробництво готової лікарської, Німеччина/ Німеччина/Німеччина	д/інфуз. у фл.			9	
	ГЕМЦИТАБІН-ВІСТА	Актавіс Італія С.п.А., Італія	пор. д/р-ну д/інфуз. у фл.	200мг	№1	500,00	27,67/€
	ГЕМЦИТАБІН-ВІСТА	Актавіс Італія С.п.А., Італія	пор. д/р-ну д/інфуз. у фл.	1000мг	№1	1700,00	27,67/€
	ГЕМЦИТАБІН-ВІСТА	Актавіс Італія С.п.А., Італія	пор. д/р-ну д/інфуз. у фл.	2000мг	№1	3000,00	27,67/€
	СТРИГЕМ	МАЙЛАН ЛАБОРАТОРІЗ ЛІМІТЕД (OTL), Індія	ліоф. д/р-ну д/інфуз. у фл.	200мг, 1000мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦИТАФІН	Емкур Фармасьютікалс Лтд, Індія	ліоф. д/р-ну д/інфуз.у фл.	1000мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦИТОГЕМ®	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	ліоф. д/р-ну д/інфуз.у фл.	200мг, 1г	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Гідроксикарбамід (Hydroxycarbamide)*** * [ВООЗ] *(див. п. 13.2. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: L01XX05 - Інші антинеопластичні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: протипухлинний препарат,точний механізм протипухлинної дії препарату не з'ясований, але вважається, що вона пов'язана з пригніченням синтезу ДНК; володіє генотоксичністю і є імовірним міжвидовим канцерогеном, що означає канцерогенний ризик для людини.

Показання для застосування ЛЗ: лікування пацієнтів, хворих на хронічну мієлоїдну лейкемію (ХМЛ) **БНФ** : як фаза лікування до ІТК (інгібітори тирозинкінази) до підтвердження злиття BCR-ABL з негайною потребою у терапії через високий вміст лейкоцитів і тромбоцитів; як паліативна допомога пацієнтам у бластній фазі з лейкоцитозом та тромбоцитозом. Лікування раку шийки матки у комбінації із променевою терапією.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: капс. ковтати цілими, не розжовуючи; усі схеми дозування препарату мають ґрунтуватися на фактичній або ідеальній масі тіла хворого (залежно від того, яка з них є меншою); лікування слід починати за 7 днів до початку терапії опроміненням; якщо рівень лейкоцитів падає нижче $2,5\times10^9$/л або ж кількість тромбоцитів менше 100×10^9/л, терапію припинити до встановлення нормальних показників крові; достатній період для досягнення антинеопластичного ефекту - 6 тижнів; якщо відзначається прогресування захворювання, застосування препарату потрібно негайно припинити, якщо спостерігається відповідний терапевтичний ефект, лікування продовжують на необмежений термін; безперервний режим підходить для лікування хронічного мієлоїдного лейкозу - слід призначати у дозі 20-30 мг/кг маси тіла на добу; переривчастий режим є більш задовільним для лікування раку шийки матки - слід призначати разово у дозі 80 мг/кг кожні 3 дні.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: рак шкіри,пригнічення кісткового мозку, зменшення кількості CD4 лімфоцитів, лейкопенія, тромбоцитопенія,зменшення к-ті тромбоцитів, анемія,анорексія,галюцинації, дезорієнтація,судоми, запаморочення,периферична нейропатія,сонливість, головний біль,фіброз легень, набряк легень, дифузна легенева інфільтрація,інтерстиціальна хвороба легенів, пневмоніт, альвеоліт, алергічний альвеоліт, кашель ,панкреатит, нудота, блювання, діарея, стоматит, запор, мукозит, дискомфорт у шлунку, диспепсія, біль у шлунку, мелена,гепатотоксичність, підвищення рівня печінкових ферментів, холестаз, гепатит, шкірний васкуліт, дерматоміозит, алопеція, макулопапульозні висипання, папульозні висипання, відшаровування шкіри, атрофія шкіри, шкірні виразки, еритема, гіперпігментація шкіри, атрофія нігтів,системний і шкірний червоний вовчак, дизурія, підвищення рівня креатиніну крові, підвищення рівня сечової кислоти в крові, підвищення рівня сечовини в крові,гарячка, астенія, озноб, нездужання, азооспермія, олігоспермія, гангрена; випадки панкреатиту і гепатотоксичності (інколи з летальним наслідком), а також тяжкої периферичної нейропатії відзначені у ВІЛ-інфікованих пацієнтів, які отримували гідроксикарбамід сумісно з антиретровірусними препаратами.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини або до будь-якого іншого компонента препарату; пригнічена ф-ція кісткового мозку (вміст лейкоцитів менше $2,5*10^9$/л, тромбоцитів - менше $100*10^9$/л) або наявність тяжкої форми анемії.

Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ГІДРОКСИКАРБАМІД ТЕВА	ТОВ Тева Оперейшнз Поланд/ Тева Чех Індастріз с.р.о., Польща/Чеська Республіка	капс. у п/е пак. та конт.	500мг	№100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГІДРОКСИКАРБАМІД-ВІСТА	Дева Холдінг А.Ш., Туреччина	капс. у бл.	500мг	№10х10	1500,00	30,40/€
	ГІДРОКСИСЕЧОВИН	Медак Гезельшафт фюр	капс. у бл.	500мг	№10х10	1757,2	31,38/€

	А МЕДАК	клініше Шпеціальпрепарате мбХ (виробник, що відповідає за вторин. пакуван., маркування первинної упаковки, контр./ випробування серії та за випуск серії)/Хаупт Фарма Амарег ГмбХ (виробник, що відповідає за виробництво), Німеччина/Німеччина				0	

- ***Децитабін (Decitabine)***

Фармакотерапевтична група: L01BC08 - Антинеопластичні засоби. Антиметаболіти.

Основна фармакотерапевтична дія: аналог деоксинуклеозиду цитидину, у малих дозах селективно інгібує ДНК-метилтрансферази, в результаті чого відбувається гіпометилювання промоторної ділянки генів, що призводить до реактивації гена-супресора пухлин, індукції клітинної диференціації або старіння з подальшою запрограмованою загибеллю клітин; у високих концентраціях (>10^{-4} М) є цитотоксичним.

Показання для застосування ЛЗ: мієлодиспластичний синдром (МДС), включаючи лікований і нелікований, рецидивуючий та вторинний МДС усіх підтипів; вперше діагностована або вторинна г.мієлоїдна лейкемія у пацієнтів віком від 65 років, які згідно з класифікацією ВООЗ не підлягають стандартній хіміотерапії **БНФ**.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: вводити шляхом в/в інфузії, необов'язково ч/з центральний венозний катетер*; 3-денний режим дозування при лікуванні МДС*: вводити 3 дні поспіль у фіксованій дозі 15 мг/м^2 площі поверхні тіла тривалістю 3 год. або більше кожні 8 год. (всього 9 доз за цикл); цикл повторюється кожні 6 тижн. в залежності від клінічної відповіді пацієнта та токсичності, що спостерігається; загальна добова доза не повинна перевищувати 45 мг/м^2, загальна доза за цикл не повинна перевищувати 135 мг/м^2. *5-денний режим дозування при лікуванні МДС:* вводити у дозі 20 мг/м^2 поверхні тіла шляхом в/в інфузії тривалістю більше 1 год. протягом 5 послідовних днів (загалом 5 доз у циклі); загальна добова доза не має перевищувати 20 мг/м^2, загальна доза за цикл не має перевищувати 100 мг/м^2; цикл необхідно повторювати кожні 4 тижні, в залежності від клінічної відповіді пацієнта та токсичності, що спостерігається; у випадку пропускання чергової дози лікування має бути відновлено якомога швидше; даний режим дозування можна проводити в амбулаторних умовах; *г. мієлоїдна лейкемія*: вводити у дозі 20 мг/м^2 поверхні тіла шляхом в/в інфузії тривалістю понад 1 год. впродовж 5 послідовних днів (5 доз у циклі); загальна добова доза не має перевищувати 20 мг/м^2, загальна доза за цикл не має перевищувати 100 мг/м^2; у випадку пропускання чергової дози лікування має бути відновлено якомога швидше; цикл необхідно повторювати кожні 4 тижні, залежно від клінічної відповіді пацієнта та токсичності, що спостерігається; рекомендується проведення щонайменше 4 циклів лікування, однак, досягнення повної або часткової ремісії може потребувати більше часу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіперчутливість, включаючи анафілактичу р-цію; пірексія, анемія та тромбоцитопенія, лейкопенія, панцитопенія, пневмонія, нейтропенія, фебрильна нейтропенія, інфекції сечовивідних шляхів, ін. інфекції (вірусні, бактеріальні, грибкові), септичний шок, сепсис, синусит; диференціювальний с-м, головний біль, носова кровотеча, діарея, блювання, нудота, стоматит; г. фебрильний нейтрофільний дерматоз (с-м Світа).

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до препарату; вагітність; період годування груддю.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозу-вання	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ДЕЦИ СПАЛ 50	СП Акур Лабс Пвт. Лтд., Індія	ліоф. д/р-ну д/інф. у фл.	50мг	№1	14145,55	28,29/€
	ДЕЦИСАН	Сан Фармасьютикал Індастріз Лтд., Індія	ліоф. д/р-ну д/інф. у фл. з розч.	50мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Капецитабін (Capecitabine)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: L01BC06 - Антинеопластичні засоби. Антиметаболіти. Структурні аналоги піримідину.

Основна фармакотерапевтична дія: нецитотоксичне похідне фторпіримідину карбамату, попередник цитотоксичної сполуки - 5-фторурацилу (5-ФУ); активується в декілька ферментних етапів; фінальне перетворення до 5-ФУ відбувається під дією тимідинфосфорилази у тканині пухлини та у здорових тканинах організму, проте як правило на низькому рівні; метаболізм 5-ФУ анаболічним шляхом блокує р-цію метилювання дезоксіуридилової к-ти до тимідилової к-ти, т.ч. перешкоджаючи синтезу ДНК; вбудовування 5-ФУ також пригнічує синтез РНК та протеїнів; може спричиняти дефіцит тимідину, що сприяє незбалансованому росту та загибелі клітин; впливи на ДНК та РНК більш виражені у клітинах з більш інтенсивною проліферацією і з вищим рівнем метаболізму 5-ФУ.

Показання для застосування ЛЗ: рак ободової кишки, в ад'ювантній терапії після хірургічного лікування раку III стадії**БНФ** (стадія С за Дьюком); метастатичний колоректальний рак**БНФ**; препарат для першої лінії лікування розповсюдженого раку шлунка, у комбінації з препаратами на основі платини**БНФ**; місцевий розповсюджений чи метастатичний рак молочної залози, у поєднанні з доцетакселом після неефективної хіміотерапії, що включає препарати антрациклінового ряду; місцевий розповсюджений чи метастатичний рак молочної залози, як монотерапія після неефективної хіміотерапії, що включає таксани і препарати антрациклінового ряду, або при наявності протипоказання до терапії антрациклінами**БНФ**.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: p/os, не пізніше ніж ч/з 30 хв після вживання їжі,ковтаючи цілими та запиваючи водою; монотерапія: рак ободової кишки, колоректальний рак, рак молочної залози: початкова добова доза в якості ад'ювантної терапії - 2500 мг/м^2 поверхні тіла у вигляді 3-тижневих циклів: щодня протягом 2 тижн., після чого тижнева перерва; сумарну добову дозу розподіляють на 2 прийоми (по 1250 мг/м^2 поверхні тіла зранку і

ввечері); рекомендована загальна тривалість ад'ювантної терапії у пацієнтів з раком ободової кишки III ст. - 6 міс.; комбінована терапія: рак молочної залози: у комбінації з доцетакселом рекомендована початкова доза - по 1250 мг/м^2 2 р/добу протягом 2 тижн. з подальшою тижневою перервою (у поєднанні з доцетакселом 75 мг/м^2 1 раз у 3 тижні у вигляді в/в інфузії); рак ободової кишки, колоректальний рак, рак шлунка: при комбінованому лікуванні початкову дозу зменшити до 800-1000 мг/м^2 2 р/добу протягом 2 тижн. з наступною тижневою перервою до 625 мг/м^2 2 р/добу при безперервному застосуванні; при комбінації з іринотеканом (200 мг/м^2 в день) початкова доза -800 мг/м^2 2 р/добу протягом 2 тижн. з подальшою тижневою перервою; протиблювотні засоби та премедикацію для забезпечення адекватної гідратації призначають пацієнтам, які отримують капецитабін у комбінації з цисплатином чи оксаліплатином перед введенням цисплатину відповідно до інструкції для застосування цисплатину та оксаліплатину.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: діарея, блювання, нудота, стоматит, біль у животі;шлунково-кишкові кровотечі, запори, біль у верхніх відділах живота, диспепсія, метеоризм, сухість у роті; кишкова непрохідність, асцит, ентерит, гастрит, дисфагія, біль у нижніх відділах живота, езофагіт, абдомінальний дискомфорт, гастроезофагеальна рефлюксна хвороба, коліт, кров у фекаліях; герпес (вірусна інфекція), назофарингіт, інфекції нижніх дихальних шляхів;сепсис, інфекції сечових шляхів, целюліт, тонзиліт, фарингіт, кандидоз ротової порожнини, грип, гастроентерит, грибкова інфекція, інфекція, абсцес зубів; ліпома; анемія, нейтропенія;фебрильна нейтропенія, панцитопенія, гранулоцитопенія, тромбоцитопенія, лейкопенія, гемолітична анемія, збільшення міжнародного нормалізованого співвідношення (МНО)/подовження протромбінового часу; р-ції підвищеної чутливості, ангіоневротичний набряк; анорексія; дегідратація, зменшення маси тіла; ЦД, гіпокаліємія, розлади апетиту, знижене харчування, гіпертригліцеридемія;безсоння, депресія;сплутаність свідомості, гострий тривожний стан з р-цією паніки, депресивний настрій, зниження лібідо; головний біль, загальмованість, запаморочення, парестезії, спотворення смаку; афазія, порушення пам'яті, атаксія, синкопе, розлади балансу, чутливі розлади, периферична нейропатія;токсична лейкоенцефалопатія;сльозоточивість, кон'юнктивіт, подразнення органів зору; зниження гостроти зору, диплопія; стеноз слізної протоки, розлади рогівки, кератит, точковий кератит; запаморочення, біль у вухах; нестабільна стенокардія, стенокардія, ішемія/інфаркт міокарда, фібриляція передсердь, аритмія, тахікардія, синусова тахікардія, відчуття серцебиття; фібриляція шлуночків, подовження інтервалу QT, піруетна шлуночкова тахікардія, брадикардія, вазоспазм; гіпербілірубінемія, відхилення рівня функціональних печінкових тестів;жовтяниця; печінкова недостатність та холестатичний гепатит; с-м долонно-підошовної еритродизестезії; висипання, алопеція, еритема, сухість шкіри, свербіж, гіперпігментація шкіри, макулярне висипання, злущення шкіри, дерматит, порушення пігментації, порушення з боку нігтів; утворення пухирів та виразок на шкірі, висипання, кропив'янка, р-ції фоточутливості, еритема долонь, набряк обличчя, пурпура, оборотний променевий с-м;шкірний червоний вовчак; тяжкі шкірні р-ції, такі як с-м Стівенса-Джонсона і токсичний епідермальний некроліз;біль у кінцівках, біль у спині, артралгія; набряк суглобів, біль у кістках, біль обличчя, ригідність опорно-рухової системи, слабкість у м'язах; гідронефроз, нетримання сечі, гематурія, ніктурія, підвищення рівня креатиніну крові; вагінальні кровотечі; слабкість, астенія;гіпертермія, периферичні набряки, нездужання, біль у грудній клітці; набряк, лихоманка, грипоподібні с-ми, озноб, підвищення температури тіла. *При комбінованій терапії можливе додавання таких ускладненнь:* оперізувальний лишай, інфекції верхніх дихальних шляхів, риніт, інфекції;ейтропенічна гарячка;пригнічення кісткового мозку, фебрильна нейтропенія; гіпонатріємія, гіпомагніємія, гіпокальціємія, гіперглікемія; неспокій; парестезії та дизестезії,нейротоксичність, тремор, невралгія, гіпестезія; сухість очей, біль в очах, порушення зору; дзвін у вухах, зниження слуху; АГ, тромбоз/емболія; припливи, артеріальна гіпотензія, гіпертензивний криз, гіперемія, флебіт; ангіна, дизестезія глотки; гикавка, фаринголарингеальний біль, дисфонія; виразки слизової оболонки ротової порожнини, здуття живота,біль у роті, ректальна кровотеча, дизестезії ротової порожнини, парестезії ротової порожнини, гіпестезія ротової порожнини, дискомфорт у животі; відхилення рівня функціональних печінкових тестів; алопеція, порушення з боку нігтів; гіпергідроз, еритематозні висипання, кропив'янка, нічна підвищена пітливість; артралгії, міалгії, біль у кінцівках; біль у щелепах, м'язові спазми, тризм, слабкість у м'язах; протеїнурія, зниження кліренсу креатиніну нирками, дизурія; ГНН внаслідок зневоднення; загальмованість, чутливість до підвищеної температури;запалення слизових оболонок, больові відчуття, озноб, грипоподібні симптоми, інфузійні р-ції, р-ції у місці введення, біль у місці інфузії, біль у місці ін'єкції; забій. У разі контакту з подрібненими чи розламаними таблетками капецитабіну повідомлялося про такі побічні р-ції: подразнення очей, набряк очей, висип на шкірі, головний біль, парестезія, діарея, нудота, подразнення шлунка та блювання.

Протипоказання до застосування ЛЗ: тяжкі, у т.ч. неочікувані р-ції на лікування фторпіримідином в анамнезі; гіперчутливість до капецитабіну або до будь-якого компонента препарату, або фторурацилу; відома повна відсутність активності дигідропіриміндегідрогенази (ДПД); вагітність та годування груддю; тяжка лейкопенія, нейтропенія, тромбоцитопенія; тяжкі порушення ф-ції печінки; тяжка ниркова недостатність (кліренс креатиніну < 30 мл/хв); нещодавнє або супутнє лікування бривудином; застосування будь-якого ЛЗ, що застосовують в комбінації.

Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АПСИБИН	Д-р Редді'с Лабораторіс Лтд (Виробничий відділ - 7), Індія	табл., вкриті п/о у бл.	150мг	№10х1, №10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АПСИБИН	Д-р Редді'с Лабораторіс Лтд (Виробничий відділ - 7), Індія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№10х1, №10х12	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАКСІТА	Сан Фармасьютикал Індастріз Лтд., Індія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№10х12	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАПЕВІСТА	Ремедіка Лтд, Кіпр	табл., вкриті п/о у бл.	150мг	№10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАПЕВІСТА	Ремедіка Лтд, Кіпр	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№10х12	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАПЕНЕКС	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	150мг	№30,№60, №600	відсутня у реєстрі ОВЦ	

КАПЕНЕКС	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№30,№60, №120	відсутня у реєстрі ОВЦ		
КАПЕТАЗОН	РЕЛАЙНС ЛАЙФ САЙНСЕС ПРАЙВІТ ЛІМІТЕД (ПЛАНТ 6), Індія	табл., вкриті п/о у бл.	150мг	№10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ		
КАПЕТАЗОН	РЕЛАЙНС ЛАЙФ САЙНСЕС ПРАЙВІТ ЛІМІТЕД (ПЛАНТ 6), Індія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№10х12	відсутня у реєстрі ОВЦ		
КАПЕЦИБЕКС 150	Інтас Фармасьютікалз Лімітед (виробництво готового лікарського засобу, первинне пакування, вторинне пакування, контроль якості серії; виробництво готового лікарського засобу, первинне та вторинне пакування, контроль якості серії (альтернативний виробник)), Індія/Велика Британія/ Італія/Велика Британія/Іспанія/ Велика Британія	табл., вкриті п/о у бл.	150мг	№10х3, №10х6, №10х12	відсутня у реєстрі ОВЦ		
КАПЕЦИБЕКС 500	Аккорд Хелскеа Лімітед (відповідальний за випуск серії, первинне та вторинне пакуваня)/ Інтас Фармасьютикалз Лімітед (виробництво готового лікарського засобу, первинне пакування, вторинне пакування, контроль якості серії; виробництво готового лікарського з, Велика Британія/ Індія/Італія/Велика Британія/Іспанія /Велика Британія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№10х3, №10х6, №10х12	відсутня у реєстрі ОВЦ		
КАПЕЦИТАБІН АККОРД	Інтас Фармасьютікалс Лімітед/Аккорд Хелскеа Лтд/Аккорд Хелскеа Польска/Астрон Ресьорч Лімітед/АЛС Лабораторіс (ЮК) Лімітед/ЛАБОРАТОРІ ФУНДАСІО ДАУ, Індія/Велика Британія/Польща/Велика Британія/Іспанія	табл., вкриті п/о у бл.	150мг, 300мг, 500мг	№60, №120	відсутня у реєстрі ОВЦ		
КАПЕЦИТАБІН АККОРД 500МГ, ТАБЛЕТКИ, ВКРИТІ ПЛІВКОВОЮ ОБОЛОНКОЮ	Інтас Фармасьютікалз Лімітед/Інтас Фармасьютікалз Лтд./Аккорд Хелскеа Лтд (дільниця випуску серії)/Аккорд Хелскеа Лімітед (дільниця первинного та вторинного пакування)/Фармакеа Преміум Лтд (дільниця випуску серії)/Астрон Ресьорч Лтд. (дільниця контролю як, Індія/Індія/Велика Британія/ Велика Британія/Мальта/Велика Британія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№10х12	відсутня у реєстрі ОВЦ		
КАПЕЦИТАБІН АМАКСА	Лабораторіос Нормон С.А., Іспанія	табл., вкриті п/о у бл.	150мг	№10х6	632,64	33,49/€	
КАПЕЦИТАБІН АМАКСА	Лабораторіос Нормон С.А., Іспанія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№10х12	2977,30	32,03/€	
КАПЕЦИТАБІН КРКА	Інтас Фармасьютикалз Лімітед (відповідальний за виробництво "in bulk", первинну упаковку, вторинну упаковку)/Фармакар Преміум Лтд. (відповідальний за контроль серії)/КРКА, д.д., Ново место (відповідальний за вторинну упаковку; відповідальний за випуск сер, Індія/Мальта/Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	150мг	№10х3, №10х12	відсутня у реєстрі ОВЦ		
КАПЕЦИТАБІН КРКА	Інтас Фармасьютикалз Лімітед (відповідальний за виробництво "in bulk", первинну упаковку, вторинну	табл., вкриті п/о у бл.	150мг	№10х6	565,21	33,34/€	

		упаковку)/Фармакар Преміум Лтд. (відповідальний за контроль серії)/КРКА, д.д., Ново место (відповідальний за вторинну упаковку; відповідальний за випуск сер, Індія/Мальта/Словенія					
	КАПЕЦИТАБІН КРКА	Інтас Фармасьютикалз Лімітед (відповідальний за виробництво "in bulk", первинну упаковку, вторинну упаковку)/Фармакар Преміум Лтд. (відповідальний за контроль серії)/КРКА, д.д., Ново место (відповідальний за вторинну упаковку; відповідальний за випуск сер, Індія/Мальта/Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№10х3,№10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАПЕЦИТАБІН КРКА	Інтас Фармасьютикалз Лімітед (відповідальний за виробництво "in bulk", первинну упаковку, вторинну упаковку)/Фармакар Преміум Лтд. (відповідальний за контроль серії)/КРКА, д.д., Ново место (відповідальний за вторинну упаковку; відповідальний за випуск сер, Індія/Мальта/Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№10х12	2292,71	30,57/$
	КАПЕЦИТАБІН ШИЛПА	Шилпа Медікеа Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл. та фл.	150мг	№10х6, №60	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАПЕЦИТАБІН ШИЛПА	Шилпа Медікеа Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.та фл.	500мг	№10х12, №120	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАПЕЦИТАБІН-ВІСТА	Ремедіка Лтд, Кіпр	табл., вкриті п/о у бл.	150мг	№10х6	520,00	26,93/€
	КАПЕЦИТАБІН-ВІСТА	Ремедіка Лтд, Кіпр	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№10х12	2950,00	26,93/€
	КАПОНКО	Релайенс Лайф Сайнсес Пвт. Лтд., Індія	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№10х1, №10х10, №10х12	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КСЕЛОДА®	Екселла ГмбХ енд Ко. КГ (виробництво нерозфасованої продукції, первинне пакування, вторинне пакування, випробування контролю якості)/Ф.Хоффманн-Ля Рош Лтд (первинне та вторинне пакування, випробування контролю якості, випуск серії)/Рош Фарма АГ (випробува, Німеччина/Швейцарія/	табл., вкриті п/о у бл.	150мг	№10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КСЕЛОДА®	Екселла ГмбХ енд Ко. КГ (виробництво нерозфасованої продукції, первинне пакування, вторинне пакування, випробування контролю якості)/Ф.Хоффманн-Ля Рош Лтд (первинне та вторинне пакування, випробування контролю якості, випуск серії)/Рош Фарма АГ (випробува, Німеччина/Швейцарія/ Німеччина/Китай	табл., вкриті п/о у бл.	500мг	№10х12	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦЕНТРАБІН®	Інтас Фармасьютікалс Лімітед (виробництво, первинне та вторинне пакування)/Фармакеа Преміум Лтд (контроль та випуск сері), Індія/Мальта	табл., вкриті п/о у бл.	150мг, 300мг, 500мг	№60, №120	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Метотрексат (Methotrexate)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: L01BA01 - Антинеопластичні засоби. Антиметаболіти. Структурні аналоги фолієвої кислоти.

Основна фармакотерапевтична дія: антагоніст фолієвої к-ти, належить до цитотоксичних засобів класу антиметаболітів, діє під час S-фази клітинного циклу і конкурентно інгібує фермент дигідрофолатредуктазу, запобігаючи відновленню дигідрофолату до тетрагідрофолату, що є необхідним для синтезу ДНК та реплікації

клітин; оскільки проліферація злоякісних тканин швидша за норму, метотрексат може порушувати їхній розвиток, не завдаючи незворотної шкоди нормальним тканинам.

Показання для застосування ЛЗ: онкологічні захворювання[БНФ]: хоріокарцинома, г. лімфоцитарний лейкоз[ВООЗ], неходжкінська лімфома[ВООЗ], рак молочної залози[ВООЗ], нейролейкоз, остеосаркома, запущений рак голови та шиї; табл.: підтримуюча терапія г. лімфолейкозу.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: вводити в/м, в/в (шляхом болюсних ін'єкцій або інфузій), інтратекально, в/артеріально та інтравентрикулярно; дози визначають залежно від маси або площі поверхні тіла пацієнта, за винятком випадків інтратекального та інтравентрикулярного введення, коли максимальна доза не повинна перевищувати 15 мг, а максимальна рекомендована концентрація складає 5 мг/мл; високі дози (більше 100 мг) зазвичай вводять шляхом в/в інфузій тривалістю не більше 24 год.; у вигляді монотерапії або у поєднанні з іншими цитотоксичними засобами застосовується для лікування широкого спектру онкологічних захворювань; дози і схеми лікування можуть значно варіювати; *лейкоз*: 3,3 мг/м^2 у комбінації з іншими цитостатиками 1 р/день протягом 4-6 тижнів; 2,5 мг/кг кожні 2 тижні; 30 мг/м^2/тиждень - підтримуюча терапія; інтенсивна терапія високими дозами 1-12 г/м^2 поверхні тіла (в/в протягом 1-6 год.) кожні 1-3 тижні; 20 мг/м^2 у комбінації з іншими цитостатиками 1 р/тиждень; *неходжкінська лімфома*: комбінована терапія 500-2000 мг/м^2 поверхні тіла з інтервалами 1 або 3 тижні; 7500 мг/м^2 поверхні тіла в/в 1 р/тиждень; *рак молочної залози*: 40 мг/м^2 в/в у комбінації з іншими цитостатиками у день 1, або 1 та 3, або 1 та 8, або 3 рази на рік; метотрексат є частиною курсу хіміотерапії за схемою CMF (циклофосфан + адріаміцин + 5-фторурацил), протягом якого доза метотрексату зазвичай складає 40 мг в/в у дні 1 та 8, курс лікування повторюється із інтервалом у 3 тижні; *хоріокарцинома:* 15-30 мг щодня протягом 5 днів, повторення курсів з інтервалами 1 тижд. і більше; можна застосовувати р/os у дозах до 30 мг/м^2, вищі дози вводити парентерально.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: тромбоцитопенія, лейкопенія, стоматит, біль у животі, анорексія, нудота і блювання (особливо протягом перших 24-48 год.), головний біль, втома, сонливість, парестезія/гіпестезія; зниження кліренсу креатиніну, збільшення активності печінкових ферментів (АЛТ, АСТ), ЛФ, білірубіну, зниження кліренсу креатиніну; інтерстиціальний пневмоніт, альвеоліт, які можуть мати летальний наслідок; екзантема, еритема, свербіж, оперізуючий лишай; анемія, панцитопенія, мієлосупресія, агранулоцитоз; опортуністичні інфекції, які можуть бути летальними, сепсис; нокардіоз, гістоплазмоз, криптококовий мікоз, розсіяне ураження вірусом простого герпесу, цитомегаловірусні інфекції; злоякісні новоутворення, с-м лізису пухлини; мегалобластна анемія, апластична анемія, еозинофілія, нейтропенія, лімфаденопатія, лімфопроліферативні розлади; АР, анафілактичний шок, алергічний васкуліт, лихоманка, імуносупресія, гіпогаммаглобулінемія; ЦД; депресія, коливання настрою, минущі розлади чутливості; судоми, енцефалопатія/лейкоенцефалопатія (у разі парентерального застосування), геміпарез, запаморочення, сплутаність свідомості, парез, розлади мови, включаючи дизартрію, афазію, мієлопатія (після люмбального застосування), незвичайне краніальне сенсорне сприйняття, міастенія, біль у кінцівках, порушення смаку, г.асептичний менінгіт з менінгіальним с-ромом, збільшення тиску спинномозкової рідини після інтратекального введення; в/в введення може призвести до г.енцефаліту, г.енцефалопатії з летальним наслідком; затуманення зору, помутніння зору, тяжка дизопія, періорбітальний набряк, блефарит, сльозотеча, світлобоязнь, кон'юнктивіт, минуща сліпота, втрата зору; гіпотонія, ексудативний перикардит, тампонада перикарду, перикардит; васкуліт, артеріальний тромбоз, тромбоз судин головного мозку, тромбофлебіт, тромбоз глибоких вен, тромбоз вен сітківки і легенева емболія; легеневий фіброз, плеврит, фарингіт, зупинка дихання, хр. інтерстиціальне обструктивне захворювання легень, астмоподібні реакції з кашлем, задишкою, патологічним результатом тесту легеневої ф-ції, пневмоцистна пневмонія; ШКК, панкреатит, ентерит, гінгівіт, мелена, блювання кров'ю, неінфекційний перитоніт; жирові перетворення печінки, хр. фіброз печінки, цироз печінки, зниження сироваткового альбуміну, гепатотоксичність, г.гепатит, поновлення хр.гепатиту, г.некроз печінки, печінкова недостатність, реактивація гепатиту В, загострення гепатиту С; випадіння волосся, с-м Стівенса-Джонсона, токсичний епідермальний некроліз, герпетиформні висипання, світлочутливість, кропив'янка, посилення пігментації шкіри, порушення загоєння ран, акне, виразки шкіри, синці, еритема, нодульоз, болісні ерозії псоріазу, посилення пігментації нігтів, оніхолізис, збільшення ревматичних вузлів, фурункульоз, телеангіектазія, г. параніхія,лущення шкіри/ексфоліативний дерматит; артралгія/міалгія, остеопороз, перелом; тяжка нефропатія, ниркова недостатність, цистит з виразкою, порушення сечовипускання, дизурія, олігурія, анурія, гіперурикемія, підвищення концентрації сечовини, креатиніну в сироватці крові, азотемія, гематурія, протеїнурія; вроджені вади плода, аборт, смерть плода; вагінальні виразки та запалення, порушення менструального циклу, порушення овогенезу/сперматогенезу, імпотенція, безпліддя, втрата лібідо, минуща олігоспермія, виділення з піхви, розлади циклу, гінекомастія,раптова смерть; при інтратекальному застосуванні: г.хімічний арахноїдит, підгостра мієлопатія, хр. лейкоенцефалопатія; при в/в - г.енцефаліт, г.енцефалопатія з летальним наслідком; при в/м застосуванні - місцеві ПР, формування стерильного абсцесу, руйнування жирової тканини.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до метотрексату або до інших компонентів препарату; значні порушення ф-ції печінки (рівень білірубіну > 85,5 мкмоль/л); зловживання алкоголем; порушення функції нирок (кліренс креатиніну < 20 мл/хв); порушення з боку системи кровотворення (гіпоплазія кісткового мозку, лейкопенія, тромбоцитопенія, виражена анемія); тяжкі, г.або хр.інфекції (туберкульоз, ВІЛ); стоматит, виразки слизової оболонки ротової порожнини або травного тракту; період вагітності, годування груддю; вакцинація живими вакцинами у період лікування;імунодефіцит.

Визначена добова доза (DDD): перорально\парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	МЕТОДЖЕКТ®	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (вироб-	р-н д/ін'єк. по 0,45мл, 0,55мл,	50 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		ник, що відповідає за вторинне пакування, маркування, контр./ випробування серії та за випуск серії)/Онкотек Фарма Продакшн ГмбХ (виробник, що відповідає за виробництво лікарського засобу), Німеччина/Німеччина	0,60мл у шпр. з голк. в бл.				
	МЕТОДЖЕКТ®	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (виробник, що відповідає за вторинне пакування, маркування, контр./ випробування серії та за випуск серії)/Онкотек Фарма Продакшн ГмбХ (виробник, що відповідає за виробництво лікарського засобу), Німеччина/Німеччина	р-н д/ін'єк. по 0,15мл у шпр. з голк. в бл.	50 мг/мл	№1	365,51	29,01/€
	МЕТОДЖЕКТ®	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (виробник, що відповідає за вторинне пакування, маркування, контр./ випробування серії та за випуск серії)/Онкотек Фарма Продакшн ГмбХ (виробник, що відповідає за виробництво лікарського засобу), Німеччина/Німеччина	р-н д/ін'єк. по 0,20 мл у шпр. з голк. в бл.	50 мг/мл	№1	406,12	29,01/€
	МЕТОДЖЕКТ®	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (виробник, що відповідає за вторинне пакування, маркування, контр./ випробування серії та за випуск серії)/Онкотек Фарма Продакшн ГмбХ (виробник, що відповідає за виробництво лікарського засобу), Німеччина/Німеччина	р-н д/ін'єк. по 0,25 млу шпр. з голк. в бл.	50 мг/мл	№1	446,73	29,01/€
	МЕТОДЖЕКТ®	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (виробник, що відповідає за вторинне пакування, маркування, контр./ випробування серії та за випуск серії)/Онкотек Фарма Продакшн ГмбХ (виробник, що відповідає за виробництво лікарського засобу), Німеччина/Німеччина	р-н д/ін'єк. по 0,30 мл у шпр. з голк. в бл.	50 мг/мл	№1	527,95	29,01/€
	МЕТОДЖЕКТ®	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (виробник, що відповідає за вторинне пакування, маркування, контр./ випробування серії та за випуск серії)/Онкотек Фарма Продакшн ГмбХ (виробник, що відповідає за виробництво лікарського засобу), Німеччина/Німеччина	р-н д/ін'єк. по 0,35 мл у шпр. з голк. в бл.	50 мг/мл	№1	649,79	29,01/€
	МЕТОДЖЕКТ®	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (виробник, що відповідає за вторинне пакування, маркування, контр./ випробування серії та за випуск серії)/Онкотек Фарма Продакшн ГмбХ (виробник, що відповідає за виробництво лікарського засобу), Німеччина/Німеччина	р-н д/ін'єк. по 0,40 мл у шпр. з голк. в бл.	50 мг/мл	№1	731,01	29,01/€
	МЕТОДЖЕКТ®	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (виробник, що відповідає за вторинне пакування, маркування, контр./ випробування серії та за випуск серії)/Онкотек Фарма Продакшн ГмбХ (виробник, що відповідає за виробництво лікарського	р-н д/ін'єк. по 0,50 мл у шпр. з голк. в бл.	50 мг/мл	№1	812,24	29,01/€

		засобу), Німеччина/Німеччина					
	МЕТОТРЕКСАТ	РУП "Бєлмедпрепарати", Республіка Білорусь	ліоф. д/р-ну д/інфуз. у фл.	1000мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕТОТРЕКСАТ "ЕБЕВЕ"	ЕБЕВЕ Фарма Гес.м.б.Х. Нфг. КГ (випуск серії)/Салютас Фарма ГмбХ (випуск серії)/Гаупт Фарма Амарег ГмбХ (виробництво in bulk, упаковка, тестування), Австрія/Німеччина/Німеччина	табл. у конт.	2,5мг	№50	283,24	25,60/$
	МЕТОТРЕКСАТ "ЕБЕВЕ"	ЕБЕВЕ Фарма Гес.м.б.Х. Нфг. КГ (випуск серії)/Салютас Фарма ГмбХ (випуск серії)/Гаупт Фарма Амарег ГмбХ (виробництво in bulk, упаковка, тестування), Австрія/Німеччина/Німеччина	табл. у конт.	5мг	№50	491,23	25,60/$
	МЕТОТРЕКСАТ "ЕБЕВЕ"	ЕБЕВЕ Фарма Гес.м.б.Х. Нфг. КГ (випуск серії)/Салютас Фарма ГмбХ (випуск серії)/Гаупт Фарма Амарег ГмбХ (виробництво in bulk, упаковка, тестування), Австрія/Німеччина/Німеччина	табл. у конт.	10мг	№50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕТОТРЕКСАТ "ЕБЕВЕ"	ЕБЕВЕ Фарма Гес.м.б.Х. Нфг. КГ (випуск серії)/Салютас Фарма ГмбХ (випуск серії)/Гаупт Фарма Амарег ГмбХ (виробництво in bulk, упаковка, тестування), Австрія/Німеччина/Німеччина	табл. у конт.	10мг	№50	672,35	25,60/$
	МЕТОТРЕКСАТ "ЕБЕВЕ"	ЕБЕВЕ Фарма Гес.м.б.Х. Нфг. КГ (повний цикл виробництва)/ МПЛ Мікробіологішес Прюфлабор ГмбХ (тестування)/Лабор Л+С АГ (тестування), Австрія/ Австрія/Німеччина	р-н д/ін'єк. по 1мл, 5мл,у фл.; по 0,75мл, 1мл, 1,5мл, 2мл у шпр. з голк. та сервет.	10мг/мл	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕТОТРЕКСАТ "ЕБЕВЕ"	ЕБЕВЕ Фарма Гес.м.б.Х. Нфг. КГ (повний цикл виробництва)/ МПЛ Мікробіологішес Прюфлабор ГмбХ (тестування)/Лабор Л+С АГ (тестування), Австрія/ Австрія/Німеччина	р-н д/ін'єк. по 5мл фл.	10мг/мл	№1	188,38	25,60/$
	МЕТОТРЕКСАТ "ЕБЕВЕ"	ЕБЕВЕ Фарма Гес.м.б.Х. Нфг. КГ (повний цикл виробництва)/ МПЛ Мікробіологішес Прюфлабор ГмбХ (тестування)/Лабор Л+С АГ (тестування), Австрія/ Австрія/Німеччина	конц. д/р-ну д/інфуз. по 50мл у фл.	100мг/мл	№1	3061,59	25,60/$
	МЕТОТРЕКСАТ АККОРД	Інтас Фармасьютікалз Лімітед (виробництво, контроль якості, первинне та вторинне пакування)/АККОРД ХЕЛСКЕА ЛІМІТЕД (випуск серії; вторинне пакування)/Синоптиз Індастріал Сп. з о.о. (вторинне пакування)/ ЛАБОРАТОРІ ФУНДАСІО ДАУ (контроль якості)/АСТРОН РЕСЬ, Індія/Велика Британія/ Польща/Іспанія/Велика Британія	р-н д/ін'єк. по 2мл, 20мл, 40мл у фл.	25мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕТОТРЕКСАТ ОРІОН	Оріон Корпорейшн (виробник, що здійснює виробництво за повним циклом; виробник, що здійснює випуск серії), Фінляндія	табл. у фл.	2,5мг	№30	198,53	31,14/€
	МЕТОТРЕКСАТ ОРІОН	Оріон Корпорейшн (виробник, що здійснює виробництво за повним циклом; виробник, що здійснює випуск серії), Фінляндія	табл. у фл.	2,5мг	№100	331,11	31,14/€
	МЕТОТРЕКСАТ ОРІОН	Оріон Корпорейшн (виробник, що здійснює виробництво за повним циклом; виробник, що	табл. у фл.	10мг	№100	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		здійснює випуск серії), Фінляндія					
	МЕТОТРЕКСАТ ОРІОН	Оріон Корпорейшн (виробник, що здійснює виробництво за повним циклом; виробник, що здійснює випуск серії), Фінляндія	табл. у фл.	10мг	№30	430,54	31,14/€
	МЕТОТРЕКСАТ-ТЕВА	Фармахемі Б.В., Нідерланди	р-н д/ін'єк. по 10мл у фл.	100 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕТОТРЕКСАТ-ТЕВА	Фармахемі Б.В., Нідерланди	р-н д/ін'єк. по 2мл у фл.	25 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Пеметрексед (Pemetrexed)***

Фармакотерапевтична група: L01BA04 - Антиметаболіти. Структурні аналоги фолієвої к-ти.

Основна фармакотерапевтична дія: антифолат різноспрямованої дії, пригнічує тимідилатсинтетазу (TS), дегідрофолатредуктазу (DHFR), гліцинамід-рибонуклеотид-формілтрансферазу (GARFT), які є основними фолатзалежними ферментами для біосинтезу тимідину та пуринових нуклеотидів *de novo*; транспорт його до клітин відбувається за рахунок редукованого переносника фолатів та транспортних систем мебранного протеїну, що зв'язує фолати; потрапивши до клітини, швидко трансформується в поліглютаматні форми за допомогою ензиму фолілполіглютаматсинтетази, які акумулюються в клітинах і є навіть більш сильними інгібіторами TS і GARFT; метаболіти поліглютамату мають більш тривалий в/клітинний період напіввиведення, що приводить до більш тривалої дії препарату в малігнізованих клітинах.

Показання для застосування ЛЗ: злоякісна нерезектабельна плевральна мезотеліома у комбінації з цисплатином; місцеворозповсюджений або метастатичний недрібноклітинний неплоскоклітинний рак легенів у першій лінії хіміотерапії в комбінації з цисплатином; як монотерапія для лікування хворих на місцеворозповсюджений або метастатичний недрібноклітинний неплоскоклітинний рак легенів у другій лінії хіміотерапії **БНФ**; для підтримуючого лікування (як монотерапія) хворих на місцеворозповсюджений або метастатичний недрібноклітинний неплоскоклітинний рак легенів, у яких не було прогресування захворювання після хіміотерапії препаратами платини**БНФ**.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: *у комбінації із цисплатином:* рекомендована доза 500 мг/м^2 площі поверхні тіла (ППТ) у вигляді в/в інфузії протягом 10 хв. у перший день кожного 21-денного циклу; рекомендована доза цисплатину становить 75 мг/м^2 ППТ у вигляді інфузії протягом 2 год. приблизно через 30 хв. після завершення інфузії пеметрекседу у перший день кожного 21-денного циклу; пацієнт повинен отримувати адекватну протиблювотну терапію, належну гідратацію пацієнта слід проводити до або/та після введення цисплатину; з*астосування як монотерапії:* лікування недрібноклітинного раку легенів (НДРЛ) після попередньо проведеної хіміотерапії - рекомендована доза 500 мг/м^2 ППТ у вигляді в/в інфузії протягом 10 хв. в перший день кожного 21-денного циклу; р*ежим премедикації: з* метою зниження частоти та тяжкості р-цій з боку шкіри застосовувати кортикостероїди за день до призначення пеметрекседу, в день його призначення та в день після його введення; доза кортикостероїду має бути еквівалентна 4 мг дексаметазону р/os двічі на день.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: супресія кісткового мозку, що проявляється у вигляді анемії, нейтропенії, лейкопенії та тромбоцитопенії, а також шлунково-кишкова токсичність, що проявляється як анорексія, тошнота, блювання, діарея, запор, зневоднення; фарингіт, мукозит і стоматит; ниркова токсичність, підвищення рівня трансаміназ, алопеція, слабкість, дегідратація, висипання, інфекція/сепсис; с-м Стивенса-Джонсона, токсичний епідермальний некролізис; сенсорна нейропатія, порушення смакових відчуттів; втома.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до препарату або до його компонентів; період годування груддю; супутнє застосування вакцини проти жовтої лихоманки.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ПЕМЕТРЕКСЕД	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків" (виробництво з продукції in bulk фірми-вироб-ника Цзяньсу Ханьсо Фармасьютикал Груп Ко., Лтд., Китай), Україна	ліоф. д/приг. р-ну д/інфуз. у фл.	500мг	№1	6500,00	
II.	АЛІМТА	Елі Ліллі енд Компані (виробн. за повним циклом)/Ліллі Франс (маркування та вторинна упаковка, контроль та випуск серії)/Вайанекс С.А. (виробн. дозованої форми, первинна упаковка, контроль), США/ Франція/Греція	ліоф. д/р-ну д/інфуз. у фл.	500мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАРЖЕСТ	Д-р Редді'с Лабораторіс Лтд (Виробничий відділ - 7), Індія	пор. ліоф. д/приг. конц. д/р-ну д/інф. у фл.	100мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАРЖЕСТ	Д-р Редді'с Лабораторіс Лтд (Виробничий відділ - 7), Індія	пор. ліоф. д/приг. конц.	500мг	№1	7000,00	24,71/$
			д/р-ну д/інф. у фл.				

ПЕМЕТРЕКСЕД - ВІСТА СОЛЮТ	Онкомед мануфакторінг а.с. (Виробництво, первинне пакування, контроль якості)/Сінтон Хіспанія, С.Л. (Контроль якості, випуск серії)/Сінтон с.р.о. (контр. якості, випуск серії)/Джі І Фармасьютікалс Лтд (Вторинне паку-вання)/СВУС Фарма а.с., Чеська Республіка/Іспанія/Чеська Республіка/Болгарія/Чехія	конц. д/приг. р-ну д/інфуз. по 40мл у фл.	25 мг/мл	№1	10900,00	28,91/€
ПЕМЕТРЕКСЕД - ВІСТА СОЛЮТ	Онкомед мануфакторінг а.с. (Виробництво, первинне пакування, контроль якості)/Сінтон Хіспанія, С.Л. (Контроль якості, випуск серії)/Сінтон с.р.о. (контр. якості, випуск серії)/Джі І Фармасьютікалс Лтд (Вторинне паку-вання)/СВУС Фарма а.с., Чеська Республіка/Іспанія/Чеська Республіка/Болгарія/Чехія	конц. д/приг. р-ну д/інфуз. по 4мл у фл.	25 мг/мл	№1	2200,00	28,91/€
ПЕМЕТРЕКСЕД - ВІСТА СОЛЮТ	Онкомед мануфакторінг а.с. (Виробництво, первинне пакування, контроль якості)/Сінтон Хіспанія, С.Л. (Контроль якості, випуск серії)/Сінтон с.р.о. (контр. якості, випуск серії)/Джі І Фармасьютікалс Лтд (Вторинне паку-вання)/СВУС Фарма а.с., Чеська Республіка/Іспанія/Чеська Республіка/Болгарія/Чехія	конц. д/приг. р-ну д/інфуз. по 20мл у фл.	25 мг/мл	№1	5500,00	28,91/€
ПЕМЕТРЕКСЕД АККОРД	Інтас Фармасьютікалз Лімітед (виробництво, контроль якості, первинне та вторинне пакування)/Аккорд Хелскеа Лімітед (відповідальний за випуск серії, вторинне пакування)/Фармадокс Хелскеа Лтд. (Контроль якості серії), Індія/Велика Британія/Мальта	пор. д/конц. д/р-ну д/інф. у фл.	100мг, 500мг, 1000мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ПЕМЕТРЕКСЕД КРКА	Натко Фарма Лтд. (виробництво, первинне та вторинне пакування)/КРКА, д.д., Ново место (контроль серії (фізичні та хімічні методи контролю, стерильність), випуск серії; вторинне пакування)/КРКА -Фарма д.о.о. (контроль серії (фізичні та хімічні методи конт, Індія/Словенія/Хорватія	пор. д/приг. конц. д/р-ну д/інфуз. у фл.	100мг, 500мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ПЕМЕТРЕКСЕД ФАРЕС	Тимоорган Фармаціе ГмбХ, Німеччина	пор. д/приг. конц. д/р-ну д/інфуз. у фл.	100мг, 500мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ПЕМЕТРЕКСЕД ШИЛПА	Шилпа Медікеа Лімітед, Індія	ліоф. д/р-ну д/інфуз. у фл.	100мг, 500мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ПЕМЕТРЕКСЕД-ВІСТА	Онкомед мануфакторінг а.с. (виробн. та первинне пакування лікарського засобу)/Джі І Фарма-сьютікалс, Лтд. (вторинне пакування лікарського засобу)/ Сінтон Хіспанія, С.Л. (контроль якості, відповідальний за випуск серії)/Сінтон с.р.о., Чеська Республіка/Болгарія/Іспанія	пор. ліоф. д/приг. конц. д/р-ну д/інфуз. у фл.	100мг	№1	2200,00	32,21/€
ПЕМЕТРЕКСЕД-	Онкомед мануфакторінг а.с.	пор. ліоф.	500мг	№1	5500,00	26,49/$

	ВІСТА	(виробн. та первинне пакування лікарського засобу)/Джі І Фарма-сьютікалс, Лтд. (вторинне пакування лікарського засобу)/ Сінтон Хіспанія, С.Л. (контроль якості, відповідальний за випуск серії)/Сінтон с.р.о., Чеська Республіка/Болгарія/Іспанія	д/приг. конц. д/р-ну д/інфуз. у фл.				
	ПЕМЕТРЕКСЕД-ВІСТА	Онкомед мануфакторінг а.с. (виробн. та первинне пакування лікарського засобу)/Джі І Фарма-сьютікалс, Лтд. (вторинне пакування лікарського засобу)/ Сінтон Хіспанія, С.Л. (контроль якості, відповідальний за випуск серії)/Сінтон с.р.о., Чеська Республіка/Болгарія/Іспанія	пор. ліоф. д/приг. конц. д/р-ну д/інфуз. у фл.	1000мг	№1	10900,00	27,67/€
	ПЕМЕТРЕКСЕД-МБ	РЕЛАЙНС ЛАЙФ САЙНСЕС ПРАЙВІТ ЛІМІТЕД, Індія	ліоф. д/приг. р-ну д/інфуз. у фл.	100мг, 500мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПЕМЕТРО	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	ліоф. д/р-ну д/інф. у фл.	100мг	№1	2490,00	28,08/$
	ПЕМЕТРО	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	ліоф. д/р-ну д/інф. у фл.	500мг	№1	7800,00	28,08/$

- ***Тегафур (Tegafur)***

Фармакотерапевтична група: L01BC03 - Антинеопластичні засоби. Антиметаболіти. Аналоги піримідину.

Основна фармакотерапевтична дія: має протипухлинну дію, за біологічними ознаками нагадує 5-фторурацил; його можна розглядати як транспортну форму 5-фторурацилу, що утворюється в організмі внаслідок активації тегафуру мікросомальними ферментами печінки; метаболіт довго циркулює в організмі, забезпечуючи т.ч. високу ефективність препарату; у процесі метаболізму 5-фторурацилу утворюється 5-фтор-2'-дезоксиуридин-5'-монофосфат, який значно зменшує активність тимідилсинтетази, у таких умовах створюється дефіцит тимідин-5'-монофосфату (який можна вважати специфічним попередником ДНК), що зупиняє процес поділу клітин, у т.ч. злоякісних; інший метаболіт 5-фторурацил-5-фторуридин-5'-трифосфат включається до ланцюга РНК та заміщує урацил, що супроводжується також і порушеннями дії РНК; спричиняє більш виражені порушення біосинтезу, ніж 5-фторурацил, т.ч. діє не тільки як транспортна форма 5-фторурацилу, а й самостійно; в основі цитостатичного ефекту - його здатність втручатися у метаболізм РНК повільно зростаючих пухлинних клітин (з невеликою проліферацією); має також протизапальну та аналгетичну дію, зменшує свербіж.

Показання для застосування ЛЗ: рак товстої та прямої кишки, шлунка, молочної залози, рак шийки матки, шкірні лімфоми.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: p/os за 1 год. до або після їди; монотерапія: добова доза - 20-30 мг/кг маси тіла (1,2-1,6 г або 3-4 капс.), але може досягти 2 г (5 капс.); дозу поділити на 2 прийоми кожні 12 год. або 2-4 р/добу; курсова доза - 30-40 г; тривалість лікувального курсу 28 днів, інтервал між курсами – 7 днів; у схемах комбінованої терапії та як доповнення при променевій терапії застосовувати в дозі, яка дорівнює або менша за дозу, що застосовується при монотерапії; хіміопроменева терапія раку шийки матки: 800-1200 мг 2 р/день; залежно від індивідуальної переносимості хіміопроменевої терапії добову дозу збільшувати від 800 до 1200 мг за 2 прийоми протягом курсу лікування (12-20 мг/кг/добу при середній масі пацієнта 60 кг).

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: пригнічення кровотворення, анемія, тромбоцитопенія, лейкопенія; р-ції підвищеної чутливості; дегідратація; запаморочення, сонливість, втрата нюху, зміни смаку; нудота, блювання, анорексія, діарея, кишкові коліки; стоматит; порушення ф-ції печінки; дерматит з макулопапульозними висипаннями, свербіж; випадіння волосся, пошкодження нігтів, сухість шкіри; підвищення рівня АлАТ і АсАТ; симптоми лейкоенцефаліту; фебрильна нейтропенія; стенокардія; інтерстиціальна пневмонія; в особливо важких випадках розвивається виразковий езофагофарингіт, дуоденіт або виразка ДПК; г.панкреатит, г.гепатит; порушення ф-ції нирок.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів препарату; встановлений повний дефіцит дигідропіримідиндегідрогенази (ДПД) ; термінальна стадія хвороби; г.профузні кровотечі; тяжкі функціональні порушення печінки та/або нирок; лейкопенія (менше 3×10^9/л), тромбоцитопенія (менше 100×10^9/л), анемія (рівень Hb менше 30 од.); недавнє лікування бривудином або одночасний прийом бривудину.

Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ФТОРАФУР®	АТ "Гріндекс", Латвія	капс. тверді у конт.	400мг	№100	3367,14	33,67/€

- ***Тіогуанін (Tioguanine)*** [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: L01BB03 - Антинеопластичні та імуномодулюючі засоби. Антиметаболіти. Структурні аналоги пурину.

Основна фармакотерапевтична дія: сульфгідрильний аналог гуаніну та діє як пуриновий антиметаболіт; активується до свого нуклеотиду - тіогуанілової к-ти; метаболіти тіогуаніну гальмують *de novo* синтез пуринів і взаємоперетворення пуринових нуклеотидів; також інкорпорується у нуклеїнові кислоти та ДНК (дезоксирибонуклеїнову кислоту), і вважається, що це зумовлює його цитотоксичність.
Показання для застосування ЛЗ: лейкоз (г. мієлобластний лейкоз та г. лімфобластний лейкоз)[БНФ].
Спосіб застосування та дози ЛЗ: p/os: звичайна доза 60-200 мг/м^2/площі поверхні тіла н/добу[БНФ], для дітей -таке ж дозування, з корекцією дози відповідно до площі поверхні тіла.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: пригнічення кісткового мозку, стоматит, захворювання ШКТ, некротичний коліт, веноокклюзивні захворювання печінки: гіпербілірубінемія, гепатомегалія, збільшення маси тіла у зв'язку з затримкою рідини та асцитом; портальна гіпертензія: спленомегалія, варикозне розширення вен стравоходу та тромбоцитопенія; підвищення рівня печінкових ферментів, ЛФ в крові та гамма-глутамілтрансамінази, жовтяниця, портальний фіброз, вузликова регенеративна гіперплазія, пеліоз печінки; оклюзивні захворювання вен печінки в короткостроковій циклічній терапії; некроз печінки; гіперурикемія; гіперурикозурія і уратна нефропатія; фотосенсибілізація, порушення електролітного балансу, атаксія, висипання, шум у вухах, серцево-судинні порушення, глухота та окулогірні кризи.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів ЛЗ; зважаючи на серйозність показань, абсолютних протипоказань немає.
Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЛАНВІС™	Екселла ГмбХ і Ко. КГ, Німеччина	табл. у фл.	40мг	№25	4576,00	28,02/$

- ***Флударабін (Fludarabine)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: L01BB05 - Антинеопластичні засоби. Антиметаболіти.Структурні аналоги пурину. **Основна фармакотерапевтична дія:** містить водорозчинний фторований нуклеотидний аналог противірусного засобу відарабіну, 9-β-D-арабінофуранозиладеніну (ара-А), який є відносно стійким до дезамінування аденозиндезаміназою; швидко дефосфорилюється до 2Ф-ара-А, який поглинається клітинами та потім усередині клітин фосфорилюється дезоксицитидинкіназою до активного трифосфату, 2Ф-ара-АТФ; цей метаболіт інгібує рибонуклеотидредуктазу, ДНК-полімеразу, α-, δ- та ε-ДНК-примазу і ДНК-лігазу, інгібуючи т.ч. синтез ДНК; відбувається часткове інгібування РНК-полімерази II та, як наслідок, зниження синтезу білка; дія на ДНК, РНК та синтез білка сприяє інгібуванню росту клітин та інгібування синтезу ДНК є домінуючим фактором у цьому процесі. **Показання для застосування ЛЗ:** лікування В-клітинного хр. лімфолейкозу (ХЛЛ) у пацієнтів із достатнім резервом кісткового мозку [БНФ]; терапію першого ряду здійснювати тільки у пацієнтів з прогресуючим захворюванням, стадії III/IV за Райя (стадія С за Біне) або стадії I/II за Райя (стадія А/В за Біне), при яких пацієнт має симптоми, пов'язані із захворюванням, або ознаки прогресуючого захворювання.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: в/в; рекомендована доза 25 мг/м^2 площі поверхні тіла щодня протягом 5 днів поспіль кожні 28 днів; рекомендується проводити лікування до досягнення максимальної відповіді на терапію (зазвичай потрібно 6 курсів), після чого препарат відмінити.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: інфекції/опортуністичні інфекції (зокрема реактивація латентних вірусних інфекцій, спричинених вірусами Herpes zoster і Епштейна-Барра, або прогресуюча мультифокальна лейкоенцефалопатія), пневмонія; лімфопроліферативні захворювання, асоційовані з вірусом Епштейна-Барра у пацієнтів з ослабленим імунітетом; мієлодиспластичний с-м та г. мієлоїдний лейкоз (що головним чином асоціюється із попередньою, одночасною або подальшою терапією алкілуючими агентами, інгібіторами топоізомерази або променевою терапією); пригнічення ф-ції кісткового мозку (нейтропенія, тромбоцитопенія, анемія), мієлосупресія (може бути тяжкою і кумулятивною); аутоімунні захворювання (включаючи аутоімунну гемолітичну анемію, тромбоцитопенічну пурпуру, синдром Еванса, набуту гемофілію, пемфігус); анорексія, с-м лізису пухлини (включаючи ниркову недостатність, метаболічний ацидоз, гіперкаліємію, гіпокальціємію, гіперурикемію, гематурію, уратну кристалурію, гіперфосфатемію); периферична нейропатія, сплутаність свідомості, кома, ажитація, судомні напади, геморагічний інсульт, лейкоенцефалопатія, синдром г. токсичної лейкоенцефалопатії, синдром оборотньої задньої лейкоенцефалопатії; порушення зору, неврит зорового нерва, зорова нейропатія і сліпота; СН, аритмія; кашель, легенева токсичність (включаючи фіброз легенів, пневмоніт, задишку), легенева кровотеча; блювання, діарея, нудота, стоматит, шлунково-кишкові кровотечі, відхилення рівнів панкреатичних ферментів; відхилення рівнів печінкових ферментів; шкірні висипання, рак шкіри, токсичний епідермальний некроліз (с-м Лайєлла), с-м Стівенса-Джонсона; геморагічний цистит; пропасниця, стомлюваність, слабкість, набряки, мукозит, озноб, нездужання.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до препарату, ниркова недостатність із кліренсом креатиніну < 30 мл/хв.; декомпенсована гемолітична анемія.
Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ФЛУДАБІН 50 / FLUDABINE 50	ЮНІТЕД БІОТЕЧ (П) ЛІМІТЕД, Індія	ліоф. д/ін'єк. у фл.	50мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЛУДАМЕДА	Актавіс Італі С.п.А., Італія	конц. д/р-ну д/ін'єк. або інф. по 2мл у фл.	25 мг/мл	№1	1359,10	28,89/€

	ФЛУДАРАБІН АККОРД 25МГ/МЛ КОНЦЕНТРАТ ДЛЯ ПРГОТУВАННЯ РОЗЧИНУ ДЛЯ ІН'ЄКЦІЙ АБО ІНФУЗІЙ	Інтас Фармасьютікалз Лтд/ Аккорд Хелскеа Лтд./ Аккорд Хелскеа Лімітед/ Весслінг Хангері Кфт/ Астрон Ресьорч Лімітед, Індія/Велика Британія/ Велика Британія/ Угорщина/Велика Британія	конц. д/р-ну д/ін'єк. або інф. по 2мл у фл.	25 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЛУДАРАБІН-БЄЛМЕД	РУП "Бєлмедпрепарати", Республіка Білорусь	ліоф. д/р-ну д/інфуз. у фл.	50мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЛУДАРАБІН-ВІСТА	Сіндан Фарма С.Р.Л., Румунія	пор. д/приг. р-ну д/ін'єк. або інфуз. у фл.	50мг	№1	2400,00	30,26/€
	ФЛУДАРАБІНУ ФОСФАТ ДЛЯ ІН'ЄКЦІЙ, Ф. США	Зідус Хоспіра Онколоджі Прайвет Лімітед (контроль якості діючої речовини; контроль якості допоміжних речовин; контроль якості компонентів; виробн. лікарського засобу; проміжний контроль якості; контр. якості при випуску та дослідженні стабільності; Індія/ Австралія/Австралія	пор. ліоф. д/ін'єк. у фл.	50мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Фторурацил (Fluorouracil)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: L01BC02 - Антинеопластичні засоби. Антиметаболіти. Структурні аналоги піримідину.

Основна фармакотерапевтична дія: протипухлинний засіб з групи антиметаболітів; як антагоніст піримідину порушує синтез ДНК і т.ч. інгібує поділ клітин; сам фторурацил не має антинеопластичної активності, протипухлинна дія проявляється в організмі після ферментної трансформації фторурацилу в фосфорильовані форми - 5-фторуридин і 5-фтордезоксиуридин.

Показання для застосування ЛЗ: р-н д/ін'єкц. та конц. д/р-ну д/ін'єк.: прогресуючий або метастатичний колоректальний рак[ВООЗ,БНФ]; прогресуючий рак шлунка[ВООЗ, БНФ]; прогресуючий рак підшлункової залози[ВООЗ]; прогресуючий та/або метастатичний рак молочної залози[ВООЗ,БНФ]; плоскоклітинний рак голови та шиї[ВООЗ]: неоперабельні місцевопрогресуючі пухлини у пацієнтів, які раніше не отримували лікування; локальний рецидив та віддалені метастази; р-н д/ін'єкц.: ад'ювантна хіміотерапія раку товстої кишки на стадії III (T1-4 N1-2) після попереднього проведення лікувальної резекції первинної пухлини; ад'ювантна хіміотерапія раку прямої кишки на стадіях II (T3-4) і III (T1-4 N1-2) після попереднього проведення лікувальної резекції первинної пухлини; прогресуючий рак стравоходу[БНФ]; ад'ювантна терапія первинного інвазивного раку молочної залози.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: *конц. д/р-ну д/ін'єк.*: загальна добова доза для дорослих не повинна перевищувати 1 г; початкова терапія при щоденному застосуванні: як в/в інфузія 15 мг/кг, або 600 мг/м^2, протягом 4 год. щодня до початку виникнення побічних ефектів, як в/в ін'єкція: повільне в/в (від 2 до 3 хв) введення 12 мг/кг, або 480 мг/м^2, на 1, 2 і 3-й день; якщо ознаки токсичності не спостерігаються, застосовувати 6 мг/кг, або 240 мг/м^2, на 5, 7 і 9 день; початкова терапія на щотижневій основі: повільне введення в/в 15 мг/кг, або 600 мг/м^2, 1 раз/тиждень; підтримуюча терапія: як тільки ремісія буде досягнута, або після зменшення побічних ефектів, а саме при подальшому збільшенні кількості лейкоцитів до 3000 - 4000/мкл, тромбоцитів до 80000 - 100000/мкл: 5-10 мг/кг або 200-400 мг/м^2 в/в раз на тиждень; колоректальний рак: в/в інфузії - добова доза 15 мг/кг маси тіла (600 мг/м^2 поверхні тіла), але не більше 1 г/інфузію; в/в ін'єкції: 12 мг/кг маси тіла (480 мг/м^2 поверхні тіла) щодня протягом 3 днів, при відсутності ознак токсичних ефектів можна продовжувати вводити препарат у дозі 6 мг/кг маси тіла (240 мг/м^2 поверхні тіла) у 5-й, 7-й і 9-й дні курсу; для підтримуючої терапії вводять у дозі 5-10 мг/кг маси тіла (200-400 мг/м^2 поверхні тіла) 1 раз/тиждень; рак молочної залози: у комбінації з іншими хіміопрепаратами в/в по 10-15 мг/кг маси тіла (400-600 мг/м^2 поверхні тіла) у 1-й і 8-й дні курсу тривалістю 28 діб; можна вводити шляхом безперервних 24-год. в/в інфузій, при цьому звичайна доза становить 8,25 мг/кг маси тіла (350 мг/м^2 поверхні тіла); *р-н д/ін'єк.*: при монотерапії 370-400 мг/м^2 ППТ (але в деяких випадках значно вищі дози) вводять з різними інтервалами, використовуючи різні способи введення; у комбінації з іншими цитостатиками фторурацил вводять (у більшості випадків) 500-600 мг/м^2 ППТ в/в у певний час за відповідною схемою комбінованої хіміотерапії; прогресуючий або метастатичний колоректальний рак - застосовують різні протоколи лікування та дозування; протокол з повторенням курсів лікування двічі на місяць: кожні два тижні протягом 2 послідовних днів (1 та 2 днів циклу) після в/в інфузії 200 мг/м^2 кальцію фолінату тривалістю 2 год. вводять болюсну ін'єкцію фторурацилу у дозі 400 мг/м^2 з подальшою інфузією фторурацилу у дозі 600 мг/м^2 протягом 22 год.; протокол з повторенням курсів лікування щотижня: 1 раз/тиждень після в/в інфузії 500 мг/м^2 кальцію фолінату тривалістю 2 год. вводять фторурацил у дозі 500 мг/м^2 шляхом в/в болюсної ін'єкції через годину після початку інфузії кальцію фолінату, цикл складається з 6 щотижневих процедур з подальшою перервою тривалістю 2 тижні; протокол з повторенням курсів лікування щомісяця: протягом 5 послідовних днів після введення болюсної ін'єкції кальцію фолінату (20 мг/м^2 ППТ) вводять фторурацил у дозі 425 мг/м^2 шляхом в/в болюсної ін'єкції; повторення курсу кожні 4-5 тижнів; ад'ювантна хіміотерапія раку товстої кишки на стадії III (T1-4 N1-2) після попереднього проведення лікувальної резекції первинної пухлини: протокол з повторенням курсів щотижня - 1 раз/тиждень

протягом 6 тижнів після в/в інфузії кальцію фолінату (у дозі 500 мг/м^2 ППТ) тривалістю 2 год. вводять фторурацил у дозі 500 мг/м^2 ППТ шляхом в/в болюсної ін'єкції через годину після початку інфузії кальцію фолінату, рекомендується 6 циклів з 2-тижневим інтервалом між курсами лікування, незалежно від корекції доз або перерв у лікуванні, яке не повинно тривати довше одного року; протокол лікування з низькою дозою фолінової кислоти -протягом 5 послідовних днів безпосередньо після болюсної ін'єкції кальцію фолінату (20 мг/м^2) вводять фторурацил у дозі 425 мг/м^2 шляхом в/в болюсної ін'єкції протягом 6 циклів терапії, цикли терапії повторюються після 4 і 8 тижнів, а потім через кожні 5 тижнів; ад'ювантна хіміотерапія раку прямої кишки на стадіях II (T3-4) і III (T1-4 N1-2) після попереднього проведення лікувальної резекції первинної пухлини - під час променевої хіміотерапії фторурацил застосовують до початку променевої терапії в дозі 500 мг/м^2 ППТ шляхом в/в болюсної ін'єкції з 1-го по 5-й день на 1-му та 5-му тижні лікування, під час подальшої променевої терапії фторурацил застосовують в тій самій дозі з 1-го по 3-й день на 9-му та 13-му тижні лікування і потім на 4-му і 8-му тижні після завершення променевої терапії у дозі 450 мг/м^2 ППТ шляхом в/в болюсної ін'єкції з 1-го по 5-й день; прогресуючий рак підшлункової залози - монохіміотерапія у разовій добовій дозі 400-500 мг/м^2 ППТ шляхом в/в болюсної ін'єкції або у дозі 1000 мг/м^2 ППТ у вигляді в/в довготривалої інфузії; прогресуючий рак шлунка -монохіміотерапія або в рамках комбінованої хіміотерапії у разовій добовій дозі 500-600 мг/м^2 ППТ у вигляді в/в болюсної ін'єкції; прогресуючий рак стравоходу - у комбінації з цисплатином вводять шляхом 24-год. безперервної інфузії в дозі 1000 мг/м^2 ППТ з 1-го по 5-й день циклу лікування, повторюють кожні 3-4 тижні; метастатичний рак молочної залози - у складі комбінованої хіміотерапії шляхом в/в введення разової добової дози 500-600 мг/м^2 ППТ; ад'ювантна терапія первинного інвазивного раку молочної залози - в складі комбінованої хіміотерапії застосовують у разовій добовій дозі 500-600 мг/м^2 ППТ; Плоскоклітинний рак голови та шиї -неоперабельні місцевопрогресуючі пухлини у пацієнтів, які раніше не отримували лікування: у складі комбінованої променевої хіміотерапії (променева терапія плюс цисплатин/фторурацил) застосовують у дозі 1000 мг/м^2 ППТ шляхом 24-год. безперервної інфузії з 1-го по 5-й день курсу лікування (повторення курсу кожні 3-4 тижн.), локальний рецидив та віддалені метастази: залежно від загального стану та за наявності супутніх захворювань застосовують в дозі 1000 мг/м^2 площі поверхні тіла шляхом 24-год. безперервної інфузії з 1-го по 5-й день курсу лікування в комбінації з цисплатином, повторення курсу кожні 3 тижні, або з 1-го по 4-й день курсу лікування в поєднанні з карбоплатином, повторення курсу кожні 3 тижні.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: пропасниця, інфекції, сепсис; мієлосупресія (один з дозолімітуючих побічних ефектів), нейтропенія та тромбоцитопенія (обидві від середнього до вкрай тяжкого ступеня тяжкості), лейкопенія, фібрильна нейтропенія,анемія, носові кровотечі, імуносупресія, фебрильна нейтропенія, агранулоцитоз, панцитопенія; імуносупресія зі збільшенням частоти інфекцій, генералізовані АР, анафілаксія, анафілактичний шок; гіперурикемія, сплутаність свідомості; ністагм, головний біль, запаморочення, симптоми хвороби Паркінсона, пірамідні симптоми, ейфорія, сонливість; дисгезія, периферична нейропатія, симптоми лейкоенцефалопатії, включаючи атаксію, що є оборотною після негайного припинення; проблеми з мовленням, г. мозочковий синдром, дизартрія, сплутаність свідомості, дезорієнтація, міастенія, афазія, судоми або кома у пацієнтів, які отримують високі дози, та у пацієнтів з дефіцитом дигідропіримідиндегідрогенази,гіперамоніємічна енцефалопатія; надмірна сльозотеча і стеноз слізних каналів, нечіткість зору, порушення руху очей, неврит зорового нерва, диплопія, зниження гостроти зору, світлобоязнь, кон'юнктивіт, кератит,запалення повік; ектропіон, спричинений утворенням рубців, та фіброз слізних залоз; порушення ЕКГ, характерні для ішемії, біль в грудній клітці, схожий на стенокардію, аритмія, ІМ, ішемія міокарда, міокардит, СН, дилятативна кардіоміопатія та кардіогенний шок, зупинка серця та раптовий серцевий летальний наслідок, перикардит; гіпотонія, церебральна ішемія, ішемія кишечнику та периферична ішемія, с-м Рейно, тромбоемболія, тромбофлебіт; бронхоспазм; мукозит (стоматит, фарингіт, езофагит, проктит), гастроентерит, ентерит, коліт, анорексія, водяниста діарея, нудота, блювання (можуть лікуватися за допомогою протиблювальних та протидіарейних засобів, відповідно), зневоднення, сепсис, шлунково-кишкові виразки та кровотеча, відторгнення некротичних мас; печінковий цитолітичний с-м, некрози печінки (часом летальні), склероз жовчних шляхів, холецистит; алопеція, повільне загоєння ран, дерматит, зміни шкіри (зокрема сухість шкіри, тріщини, ерозії, еритема, висипання), свербіж, фоточутливість, шкірні алергічні р-ції, пігментація, гіперпігментація або депігментація у вигляді смуг поблизу вен, зміни нігтів (наприклад дифузна поверхнева пігментація синього кольору, гіперпігментація, дистрофія нігтів), біль та потовщення нігтьової платини (пароніхія) та оніхоліз); с-м долонно-підошовної еритродизестезії; некроз носових кісток, м'язова слабкість; ниркова недостатність, гіперурикемія; підвищення рівня загального тироксину (T_4) і загального трийодтироніну (T_3) в сироватці крові без підвищення вільного T_4 і тиреотропіну без клінічних ознак гіпертиреозу; порушення сперматогенезу та овуляції; виснаження, загальна астенія, втомлюваність, апатія, пропасниця; відзначалися поодинокі випадки збільшення протромбінового часу при комбінованому застосуванні фторурацилу і варфарину.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до фторурацилу або до будь-якого з компонентів препарату, значні відхилення кількості формених елементів у крові, пригнічення функції кісткового мозку, особливо після променевої терапії або лікування іншими протипухлинними препаратами, кровотечі, тяжкі порушення ф-ції печінки та/або нирок, тяжкі інфекційні захворювання (напр., оперізувальний лишай, вітряна віспа), стоматити, виразки слизової оболонки рота і ШКТ, псевдомембранозний ентероколіт, мієлосупресія, тяжка діарея, сильне виснаження (кахексія), рівень білірубіну у плазмі крові > 85 мкмоль/л, у період лікування фторурацилом необхідно уникати вакцинації живими вакцинами, період вагітності або годування груддю; не застосовується для лікування доброякісних пухлин; не застосовується одночасно з бривудином, соривудином або з їх аналогами, повний дефіцит дигідропіримідиндегідрогенази (ДПД).

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ФТОРУРАЦИЛ-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл,	50 мг/мл	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
			10мл у фл. в конт. чар/уп.				

II.	5-ФТОРУРАЦИЛ "ЕБЕВЕ"	ЕБЕВЕ Фарма Гес.м.б.Х. Нфг. КГ. (повний цикл виробн.)/МПЛ Мікробіологішес Прюфлабор ГмбХ (контроль/випробування серії)/Лабор ЛС СЕ & Ко. КГ (контроль/випробування серії), Австрія/Австрія/Німеччина	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл, 10мл, 20мл, 100мл в амп. та фл.	50 мг/мл	№1, №5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	5-ФТОРУРАЦИЛ "ЕБЕВЕ"	ЕБЕВЕ Фарма Гес.м.б.Х. Нфг. КГ. (повний цикл виробн.)/МПЛ Мікробіологішес Прюфлабор ГмбХ (контроль/випробування серії)/Лабор ЛС СЕ & Ко. КГ (контроль/випробування серії), Австрія/Австрія/Німеччина	конц. д/р-ну д/інфуз. по 20мл, 100мл в амп. та фл.	50 мг/мл	№1	477,85	25,84/$
	5-ФУ	Хаупт Фарма Вольфратсхаузен ГмбХ, Німеччина	р-н д/ін'єк. по 5мл у фл.	50 мг/мл	№1	100,05	32,74/€
	5-ФУ	Хаупт Фарма Вольфратсхаузен ГмбХ, Німеччина	р-н д/ін'єк. по 10мл у фл.	50 мг/мл	№1	110,70	32,03/€
	5-ФУ	Хаупт Фарма Вольфратсхаузен ГмбХ, Німеччина	р-н д/ін'єк. по 20мл у фл.	50 мг/мл	№1	300,03	32,74/€
	5-ФУ	Хаупт Фарма Вольфратсхаузен ГмбХ, Німеччина	р-н д/ін'єк. по 100мл у фл.	50 мг/мл	№1	618,32	32,03/€
	ФЛУОРОУРАЦИЛ- ВІСТА	Хаупт Фарма Вольфратсхаузен ГмбХ, Німеччина	р-н д/ін'єк. по 5мл у фл.	50 мг/мл	№1	185,00	31,84/€
	ФЛУОРОУРАЦИЛ- ВІСТА	Хаупт Фарма Вольфратсхаузен ГмбХ, Німеччина	р-н д/ін'єк. по 10мл у фл.	50 мг/мл	№1	280,00	31,84/€
	ФЛУОРОУРАЦИЛ- ВІСТА	Хаупт Фарма Вольфратсхаузен ГмбХ, Німеччина	р-н д/ін'єк. по 20мл у фл.	50 мг/мл	№1	460,00	31,84/€
	ФЛЮОРОУРАЦИЛ МЕДАК	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (виробник, що відповідає за вторинне пакування, маркування, контроль/випробування серії та за випуск серії)/Онкомед меньюфекчерінг, а.с. (виробник, що відповідає за випуск форми in bulk, Німеччина/Чеська Республіка/Німеччина	р-н д/ін'єк. по 5мл, 20мл, 100мл у фл.	50 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЛЮОРОУРАЦИЛ МЕДАК	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (виробник, що відповідає за вторинне пакування, маркування, контроль/випробування серії та за випуск серії)/Онкомед меньюфекчерінг, а.с. (виробник, що відповідає за випуск форми in bulk, Німеччина/Чеська Республіка/Німеччина	р-н д/ін'єк. по 10мл у фл.	50 мг/мл	№1	215,06	30,72/€
	ФТОРУРАЦИЛ АККОРД	Аккорд Хелскеа Лімітед (відповідальний за випуск серії)/Інтас Фармасьютікалс Лімітед (виробництво, контр. якості, первинне та вторинне пакування)/АККОРД ХЕЛСКЕА ЛІМІТЕД (вторин. пакування)/ ЛАБАНАЛІЗІС С.Р.Л. (контроль	р-н д/ін'єк. по 5мл, 10мл, 20мл, 50мл, 100мл у фл.	50 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
		якості)/АСТРОН РЕСЬОРЧ ЛІМІТЕД, Велика Британія/ Індія/Велика Британія/Італія					

- ***Цитарабін (Cytarabine)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: L01BC01 - Антинеопластичні та імуномоделюючі засоби. Антиметаболіти. Структурні аналоги піримідину.

Основна фармакотерапевтична дія: антибластичний засіб, що пригнічує синтез ДНК; також має антивірусні та імуносупресорні властивості; основною дією - пригнічення синтезу дезоксицитидину (як антиметаболіт, що залежить від клітинного циклу, він пригнічує синтез ДНК під час S-фази мітозу), хоча пригнічення цитидилових кіназ та включення сполуки до нуклеїнових кислот можуть також відігравати роль у цитостатичній та цитотоксичній дії; завдяки своїй цитотоксичній дії викликає, дозозалежне руйнування клітин у проліферуючих тканинах.

Показання для застосування ЛЗ: досягнення та підтримка ремісії при г. нелімфобластних лейкозах у дорослих**БНФ** та дітей; г. лімфоцитарний лейкоз, хр.мієлобластний лейкоз**ВООЗ,БНФ** (бластний криз); профілактика**,** лікування лейкозного менінгіту**ВООЗ,БНФ** інтратекально у вигляді монотерапії або у комбінації з іншими препаратами (метотрексат, гідрокортизон); монотерапія або у комбінації з іншими антинеопластичними засобами, кращі результати зазвичай досягаються при комплексному лікуванні; лейкоз з високим ризиком ускладнень, рефрактерний лейкоз та рецидив г. лейкозу незалежно від супутнього застосування протипухлинних хіміотерапевтичних засобів високими дозами препарату; у складі комбінованої терапії (LSA2L2) неходжкінських лімфом у дітей**ВООЗ,БНФ**.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати у комбінації з іншими цитотоксичними засобами, використовуючи різні схемами дозування; можна вводити шляхом в/в інфузії або ін'єкції, п/ш (лише р-н для ін'єк. з концентрацією 20 мг/мл) або інтратекально; стандартна доза для п/ш - 20-100 мг/м^2 поверхні тіла залежно від показань та режиму дозування; дозування для дорослих, індукція ремісії при тривалому застосуванні: рекомендована доза для болюсної ін'єкції - 2 мг/кг маси тіла на добу протягом 10 днів; у разі відсутності терапевтичного ефекту та появи ознак токсичності дозу можна збільшити до 4 мг/кг маси тіла на добу, застосування такої дози можна продовжувати до появи терапевтичної відповіді або ознак токсичності; дозу 0,5-1 мг/кг маси тіла на добу можна вводити шляхом інфузії протягом не більше 24 год.; ч/з 10 днів дозу можна збільшити максимум до 2 мг/кг маси тіла на добу та застосовувати до появи ознак токсичності або до досягнення ремісії; переривчаста терапія: в/в протягом 5 днів поспіль у дозах 3-5 мг/кг маси тіла на добу, лікування повторюють після перерви, що триває 2 - 9 днів; такий режим лікування слід продовжувати до появи ознак токсичності або досягнення ремісії; стандартну дозу можна поступово збільшити, якщо немає ознак токсичності і не спостерігається ремісія за умов стандартного режиму дозування; підтримуюче дозування - ремісію, що була досягнута із застосуванням цитарабіну та/або інших препаратів, можна підтримувати, застосовуючи 1-2 в/в або п/ш введення на тиждень у дозі 1 мг/кг маси тіла; при хіміотерапії високими дозами вводять із розрахунку 2-3 г/м^2 поверхні тіла шляхом в/в інфузії тривалістю 1-3 год. кожні 12 год. протягом 1-6 днів; застосування у вигляді монотерапії шляхом інтратекального введення або у комбінації з метотрексатом (15 мг/м^2) та гідрокортизоном (15 мг/м^2) залежить від конкретного випадку; дози цитарабіну, що застосовують при монотерапії з інтратекальним введенням, знаходяться у межах від 5 до 75 мг/м^2 і зазвичай становлять 30 мг/м^2 кожні 4 дні, поки показники спинномозкової рідини не досягнуть норми (з наступним додатковим лікуванням); терапія неходжкінських лімфом у дітей та дорослих - застосовують різні схеми лікування, залежно від стадії захворювання і гістологічного типу пухлини.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: побічні ефекти при лікуванні цитарабіном є дозозалежними;
анемія, лейкопенія, тромбоцитопенія, мегалобластоз, а також зниження кількості ретикулоцитів; вірусні, бактеріальні, грибкові, паразитичні або сапрофітні інфекційні ураження будь-якої локалізації; с-м цитарабіну (гарячка, міалгія, біль у кістках, зрідка болі у грудній клітці, макулопапульозний висип, кон'юнктивіт та загальна слабкість); сепсис, утворення целюліту у місці ін'єкції, абсцес печінки; лентиго; пригнічення ф-ції кісткового мозку, анемія, мегалобластоз, лейкопенія, гранулоцитопенія, тромбоцитопенія, ретикулоцитопенія, кровотечі; алергічний набряк, анафілаксія; анорексія, гіперурикемія; перикардит, синусова брадикардія, аритмія; нейротоксичність, неврит, запаморочення, головний біль; дисфункція головного мозку і мозочка з такими проявами як сплутаність свідомості, дизартрія, ністагм, судомні напади (при інтратекальному введенні), периферична нейропатія, нейротоксичність; параплегія, некротизуюча лейкоенцефалопатія, квадриплегія (при інтратекальному введенні); оборотний геморагічний кон'юнктивіт (з такими проявами як фотофобія, печія або біль в очах, порушення зору, виражена сльозотеча; може супроводжуватися висипом), кератит; пневмонія, задишка, інтерстиціальний пневмоніт, раптовий респіраторний дистрес-синдром, який прогресує до набряку легенів, біль у горлі; запалення або утворення виразок у ротовій порожнині та анусі, запалення слизових оболонок, утворення виразок у стравоході, стоматит, анорексія, дисфагія, абдомінальний біль, нудота, блювання, діарея, езофагіт, кістозний пневматоз кишечнику, некротизуючий коліт, перфорація ШКТ, нудота, блювання після інтратекального застосування, перитоніт; ниркова недостатність, затримка сечі; еритема, бульозний дерматит, кропив'янка, васкуліт, алопеція (оборотні), пігментація шкіри, панікуліт у місці ін'єкції, виразки на шкірі, свербіж, печіння і біль у долонях і підошвах, нейтрофільний екзокринний гідраденіт; міалгія, артралгія, інколи рабдоміоліз; біль у грудях, гарячка, тромбофлебіт у місці ін'єкції, гіперурикемія, підвищення рівнів печінкових ферментів (оборотне), печінкова дисфункція, жовтяниця; при інтратекальному введенні - нудота, блювання, гарячка, системна токсичність; при високих дозах - гематологічна токсичність (панцитопенія), сепсис, інтерстиціальний пульмоніт; порушення концентрації, дизартрія, атаксія, тремор, ністагм, головний біль, сплутаність свідомості, запаморочення, кома, абсцеси печінки, пошкодження печінки з гіпербілірубінемією, с-м Бадда-Кіарі (тромбоз печінкових вен) та панкреатит, токсична дія на рогівку, геморагічний кон'юнктивіт, кардіоміопатія з летальним наслідком, шкірний висип із подальшою десквамацією, алопеція, можливі аменорея та азооспермія.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до препарату; медикаментозне пригнічення діяльності кісткового мозку (за умов оцінки ризику та очікуваної користі); вагітність, лактація; розчинник, що містить

бензиловий спирт як консервант, не можна використовувати для відновлення ліофілізату у таких випадках: в/в лікування високими дозами, інтратекальне лікування і лікування немовлят, лікування дітей віком до 3 років.
Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АЛЕКСАН®	ЕБЕВЕ Фарма Гес.м.б.Х. Нфг. КГ (повний цикл виробництва)/Лабор ЛС СЕ & Ко.КГ (тестування)/МПЛ Мікробіологішес Прюфлабор ГмбХ (тестування), Австрія/ Німеччина/Австрія	р-д д/ін'єк. та інфуз. по 5мл у фл.	20 мг/мл	№1	172,79	25,60/$
	АЛЕКСАН®	ЕБЕВЕ Фарма Гес.м.б.Х. Нфг. КГ (повний цикл виробництва)/Лабор ЛС СЕ & Ко.КГ (тестування)/МПЛ Мікробіологішес Прюфлабор ГмбХ (тестування), Австрія/ Німеччина/Австрія	р-д д/ін'єк. та інфуз. по 40мл у фл.	50 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЛЕКСАН®	ЕБЕВЕ Фарма Гес.м.б.Х. Нфг. КГ (повний цикл виробництва)/Лабор ЛС СЕ & Ко.КГ (тестування)/МПЛ Мікробіологішес Прюфлабор ГмбХ (тестування), Австрія/ Німеччина/Австрія	р-д д/ін'єк. та інфуз. по 10мл у фл.	50 мг/мл	№1	330,80	25,60/$
	АЛЕКСАН®	ЕБЕВЕ Фарма Гес.м.б.Х. Нфг. КГ (повний цикл виробництва)/Лабор ЛС СЕ & Ко.КГ (тестування)/МПЛ Мікробіологішес Прюфлабор ГмбХ (тестування), Австрія/ Німеччина/Австрія	р-д д/ін'єк. та інфуз. по 20мл у фл.	50 мг/мл	№1	705,67	25,60/$
	ЦИТАРАБІН	Венус Ремедіс Лімітед, Індія	р-д д/ін'єк. по 1мл, 10мл у фл.	100 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦИТОЗАР®	Актавіс Італія С.п.А., Італія	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№1	889,70	27,80/$
	ЦИТОЗАР®	Корден Фарма Латіна С.п.А., Італія	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000мг	№1	889,70	27,80/$
	ЦИТОЗАР®	Актавіс Італія С.п.А., Італія	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл.з розч.	100мг	№1	500,46	27,80/$
	ЦИТОЗАР®	Корден Фарма Латіна С.п.А. (виробн., первинне пакування, вторинне пакування, контроль якості, випуск серії, випробування на стабільність)/Альфасігма С.п.А. (виробн., первинне пакуван. та контрольне випробування р-н ника), Італія/Італія	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл.з розч.	100мг	№1	500,46	27,80/$

19.1.3. Лікарські засоби рослинного походження, в т.ч. напівсинтетичні

- ***Вінкристин (Vincristine)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: L01CA02 - антинеопластичні засоби; алкалоїди рослинного походження та інші препарати природного походження.
Основна фармакотерапевтична дія: алкалоїд рослини барвінку (Vinca rosea Linn); антибластомна та цитотоксична дія вінкристину пов'язана з порушенням утворення мікротрубочок та мітотичного веретена, а також порушенням синтезу ДНК та РНК у клітинах.
Показання для застосування ЛЗ: г. лейкози[ВООЗ, БНФ], лімфогранулематоз[ВООЗ], неходжкінські лімфоми (всі гістологічні підтипи і клінічні стадії)[ВООЗ, БНФ], ретикулосаркома, лімфосаркома, ембріональна рабдоміосаркома[ВООЗ], нейро-ектодермальні пухлини (медулобластома, нейробластома[ВООЗ]), пухлина Вільмса[ВООЗ], саркома Юїнга[ВООЗ], саркоми кісток, рак молочної залози, дрібноклітинний рак легенів[БНФ], множинна мієлома, ретинобластома, ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура при резистентності до спленектомії і короткострокового лікування адренокортикостероїдами.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: вводити винятково в/в; при застосуванні як монотерапії вводити з інтервалом в 1 тижд., при застосуванні у комбінації з іншими протипухлинними препаратами частота введення залежить від протоколу; дорослим: 1,4 мг/м^2-1,5 мг/м^2 поверхні тіла 1 р/тижд.; максимальна доза - 2 мг/м^2; тривалість курсу лікування - 4-6 тижнів, курсова доза не має перевищувати 10—12 мг/м^2; діти: 1,4—2 мг/м^2 поверхні тіла 1

раз/тиждень, дозу препарату для дітей розраховують з урахуванням маси тіла: для дітей з масою 10 кг і менше початкова доза має становити 0,05 мг/кг 1 раз/тиждень.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: вторинні злоякісні новоутворення у пацієнтів, які одержували вінкристин у комбінації з іншими цитотоксичними препаратами з доведеною канцерогенністю; оборотний тромбоцитоз, тяжке пригнічення ф-ції кісткового мозку, анемія, лейкопенія і тромбоцитопенія; р-ції гіперчутливості, включаючи анафілаксію, анафілактичний шок, ангіоневротичний набряк, алергічні реакції; задишка, бронхоспазм, гостра дихальна недостатність; неврологічна токсичність, невралгія і міалгія (в т. ч. невралгія трійчастого нерва і тестикулярний больовий с-м, біль у гортані, слинних залозах, кістках, спині, кінцівках), кома, обвисла ступня, дизурія, периферична нейропатія (змішана сенсорно-моторна), сенсорні порушення, парестезії, втрата глибоких сухожильних рефлексів, порушення ходи, хода з шарканням, м'язова слабкість, атаксія, параліч, ураження черепно-мозкових нервів (парез/параліч), слабкість м'язів гортані, хрипкість і парез голосових зв'язок (у т. ч. потенційно небезпечний для життя двобічний парез голосових зв'язок), птоз, невропатія зорового нерва, екстраокулярна нейропатія, минуща сліпота, диплопія та атрофія зорового нерва, судоми з гіпертензією, лейкоенцефалопатія, токсичний вплив на центральну нервову систему, що може проявлятися депресією, збудженням, порушення сну, безсонням, сплутаністю свідомості, психозами і галюцинаціями, загострення супутніх неврологічних захворювань; вестибулярні і слухові ускладнення з боку 8 пари черепно-мозкових нервів (часткова або тотальна глухота - постійна або яка виникає періодично; проблеми з рівновагою, включаючи запаморочення, ністагм і вертиго; стенокардія та ІМ (у хворих, які одержували комбіновану хіміотерапію, що включала вінкристин і яким раніше застосовували опромінення середостіння), АГ та гіпотензія, аритмія; бронхоспазм і задишка; нудота, блювання, афтозний стоматит, виразки у ротовій порожнині, запори, спазми та біль у животі, зниження апетиту, втрата маси тіла, анорексія, діарея, паралітичний ілеус (особливо у дітей), запалення слизової оболонки рота, кишковий некроз та/чи перфорації, панкреатит; функціональна кишкова непрохідність (парез кишечнику), особливо у маленьких дітей; венооклюзивна хвороба печінки (особливо у дітей), підвищення рівня печінкових ферментів; алопеція (оборотна після припинення застосування вінкристину), висипання; поліурія, дизурія і затримка сечі як результат атонії сечового міхура, гіперурикемія, сечокисла нефропатія, СНСАГ с-м (с-м неналежної секреції антидіуретичного гормону), нетримання сечі; необоротна безплідність після хіміотерапевтичного лікування із застосуванням вінкристину є більш поширеною у чоловіків, ніж у жінок; азооспермія, аменорея; подразнення у місці ін'єкції, відчуття печіння, еритема, гарячка, флебіт, біль, целюліт, некроз, головний біль, слабкість.

Протипоказання до застосування ЛЗ: інтратекальне застосування препарату заборонено; підвищена чутливість до вінкристину сульфату або до однієї з допоміжних речовин, демієлінізуюча форма с-му Шарко-Марі, г. порушення ф-ції печінки, мієлосупресія (пригнічення кісткового мозку), неврологічні захворювання, запори та непрохідність кишечнику (особливо у дітей), променева терапія на ділянку печінки, нейром'язові розлади, бактеріальні та вірусні інфекції; не можна вводити під час або безпосередньо після введення вакцин, що містять живі віруси.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ВІНКРИСТИН-МІЛІ	Венус Ремедіс Лімітед, Індія	р-д д/ін'єк. по 1мл у фл.	1мг/мл	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВІНКРИСТИН-МІЛІ	Венус Ремедіс Лімітед, Індія	р-д д/ін'єк. по 1мл у фл.	1мг/мл	№1	111,00	26,70/$
	ВІНКРИСТИН-ТЕВА	Фармахемі Б.В., Нідерланди	р-д д/ін'єк. по 5мл у фл.	1мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВІНКРИСТИН-ТЕВА	Фармахемі Б.В., Нідерланди	р-д д/ін'єк. по 1мл у фл.	1мг/мл	№1	104,78	27,22/$
	ВІНКРИСТИН-ТЕВА	Фармахемі Б.В., Нідерланди	р-д д/ін'єк. по 2мл у фл.	1мг/мл	№1	194,59	27,22/$
	УНІКРИСТІН/ UNICRISTIN	ЮНІТЕД БІОТЕЧ (П) ЛІМІТЕД, Індія	р-н д/ін'єк. у фл.	1мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Вінорельбін (Vinorelbine)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: L01CA04 - антинеопластичні засоби; алкалоїди рослинного походження та інші препарати природного походження.

Основна фармакотерапевтична дія: алкалоїд барвінку з молекулярною дією, направленою на динамічну рівновагу тубуліну у мікротубулярному апараті клітин; інгібує полімеризацію тубуліну і зв'язує переважно мітотичні мікротубули, у високих дозах впливає на аксональні мікротубули; блокує мітоз на G2-M фазі, внаслідок чого спричиняє загибель клітин у інтерфазі або при продовженні мітозу.

Показання для застосування ЛЗ: монотерапія для пацієнтів з метастазуючим раком молочної залози[БНФ] (конц.-IV стадія; капс.- III, IV стадії), після неефективної хіміотерапії, яка включала антрациклін чи таксани, або якщо така хіміотерапія не підходить для лікування; недрібноклітинний рак легень [БНФ] III, IV стадії

Спосіб застосування та дози ЛЗ: *конц. д/р-ну*.**: інтратекальне введення не допускається**; вводити лише в/в шляхом повільного болюсного вливання (5-10 хвилин), після розведення у 20-50 мл 0,9 % р-ну натрію хлориду чи 5 % р-ну глюкози або короткою інфузією (протягом 20-30 хвилин) після розведення у 125 мл 0,9 % р-ну натрію хлориду чи 5 % розчину глюкози; після закінчення введення препарату необхідно провести інфузію як мінімум 250 мл 0,9 % розчину натрію хлориду з метою очищення вени від залишків препарату; вводити в дозі 25-30 мг/м2 поверхні тіла 1 раз/тиждень; при застосуванні у комбінації з ін. цитостатичними засобами точну дозу вінорелбіну визначати згідно з протоколом лікування, але зазвичай вводити у такій самій дозі (25-30 мг/м2 поверхні тіла), але

через більші проміжки часу, наприклад у 1-й і 5-й дні або 1-й і 8-й дні курсу тривалістю 3 тижні; поширений або метастатичний рак молочної залози: 25-30 мг/м2 поверхні тіла 1 раз/тиждень, максимальна разова доза - 35,4 мг/м2 поверхні тіла.; *капс.*:р/os, як монотерапія*:* перші 3 прийоми - рекомендована доза становить 60 мг/м^2 площі поверхні тіла 1 р/тижд.,повторне збільшення дози вінорельбіну до 80 мг/м^2 1 р/тижд. можливе у разі, якщо протягом 3 тижн. застосування препарату у дозі 60 мг/м^2 абсолютна к-ть нейтрофілів жодного разу не зменшувалася нижче 500 клітин/мм^3 або зменшувалася до рівня 500-1000 клітин/мм^3 не більше 1 разу. Загальна доза не повинна перевищувати 120 мг н/тижд. при дозуванні 60 мг/м^2 та 160 мг н/тижд. при дозуванні 80 мг/м^2, навіть якщо площа тіла пацієнта становить >2 м^2

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: АР (р-ції з боку шкіри, р-ції з боку дихальних шляхів); системні алергічні р-ції (анафілаксія, анафілактичний шок, ангіоневротичний набряк, анафілактоїдні р-ції; бактеріальні, вірусні або грибкові інфекції різної локалізації; тяжкий сепсис із недостатністю внутрішніх органів; септицемія; ускладнена септицемія, летальна септицемія; нейтропенічний сепсис (з потенційним летальним результатом); пригнічення функції кісткового мозку, що проявляється переважно нейтропенією (ступінь III: 24,3 %, та ступінь IV: 27,8 % при монотерапії), анемія (ступінь III-IV: 7,4 % при монотерапії), лейкопенія; тромбоцитопенія (ступінь III-IV: 2,5 %), фебрильна нейтропенія, нейтропенічний сепсис із потенційним летальним результатом у 1,2
% випадків), панцитопенія; гіпонатріємія; синдром неадекватної секреції антидіуретичного гормону (СНСАДГ), анорексія; неврологічні порушення (ступінь III: 2,6 %; С4: 0,1 %), запор (ступінь III - IV: 2,7 % при монотерапії, ступінь III - IV: 4,1 % при комбінованій терапії), зниження глибоких сухожильних рефлексів; парестезія з сенсорними і моторними симптомами; паралітична непрохідність кишечнику, слабкість нижчих кінцівок; синдром Гійєна-Барре; ішемічні захворювання серця, подібні до стенокардії, транзиторні зміни електрокардіограми, ІМ іноді з летальним наслідком; тхікардія, відчуття серцебиття і порушення ритму серця; артеріальна гіпотензія, АГ,відчуття припливів і відчуття холоду в кінцівках; тяжка гіпотензія, колапс; задишка, бронхоспазм (ці р-ції можуть виникати як через кілька хвилин після введення препарату, так і ч/з кілька годин); інтерстиціальне захворювання легень іноді зі смертельним результатом; дихальна недостатність; блювання (ступінь III-IV: 2,2 % при монотерапії), діарея, стоматит, езофагіт, анорексія; паралітична непрохідність кишечнику; панкреатит; патологічні показники ф-ції печінки без кланічних симптомів (підвищення рівня загального білірубіну, ЛФ, АСТ,АЛТ); алопеція; р-ції з боку шкіри (висипання, свербіж, кропив'янка, еритема з локалізацією на долонях і підошвах); міалгія, артралгія; біль у щелепі; підвищення рівня креатиніну, дизурія; підвищена втомлюваність, гарячка, гарячка, зменшення маси тіла, біль різної локалізації (зокрема біль у грудях та біль у місці пухлини), почервоніння у місці ін'єкції, астенія, біль у місці ін'єкції, відчуття печіння у місці ін`єкції, порушення пігментації у місці ін'єкції, флебіт у місці ін'єкції; некроз у місці ін'єкції, целюліт,порушення зору.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до вінорельбіну або до інших алкалоїдів барвінку, або до будь-якої з допоміжних речовин; інтратекальне введення; кількість нейтрофілів <1500/мм^3, тяжка наявна або нещодавно перенесена інфекція (протягом останніх 2 тижнів); к-ть тромбоцитів <100 000/мм^3 (100 ×10^9/л); тяжка печінкова недостатність, не пов'язана з процесом розвитку пухлини; комбіноване застосування з вакциною проти жовтої гарячки; пацієнтки репродуктивного віку, які не користуються ефективними контрацептивними засобами; вагітність, період годування груддю; не рекомендується у поєднанні з іншими живими атенуйованими вакцинами, у комбінації з фенітоїном та ітраконазолом; тяжкі порушення ф-ції печінки, не пов'язані з пухлинним процесом; *капс.*: пацієнтам, які потребують тривалої кисневої терапії,значна резекція шлунка або тонкого кишечнику.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ВЕЛБІМЕДА	Актавіс Італі С.п.А., Італія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл у фл.	10 мг/мл	№1	2355,60	28,89/€
	ВЕЛБІМЕДА	Актавіс Італі С.п.А., Італія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 1мл у фл.	10 мг/мл	№1	644,30	28,89/€
	ВІНОРЕЛБІН АЛВОГЕН	Лотус Фармасьютикал Ко., Лтд. (виробництво форми "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль якості, тестування та зберігання протягом здійснення досліджень з стабільності)/Фармадокс Хелскеа Лтд. (виробник, відповідальний за вторинне пакування, Тайвань/Мальта	капс. м'які у бл. в пач.	20мг, 30мг, 80мг	№1х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВІНОРЕЛЬБІН - ВІСТА	Актавіс Італія С.п.А./Сіндан Фарма С.Р.Л., Італія/Румунія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл у фл.	10 мг/мл	№1	1999,91	33,72/€
	ВІНОРЕЛЬБІН - ВІСТА	Актавіс Італія С.п.А./Сіндан Фарма С.Р.Л., Італія/Румунія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 1мл у фл.	10 мг/мл	№1	649,92	33,72/€
	ВІНОРЕЛЬБІН "ЕБЕВЕ"	ЕБЕВЕ Фарма Гес.м.б.Х. Нфг. КГ (повний цикл виробництва)/ МПЛ Мікробіологішес Прюфлабор ГмбХ (тестуван-	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл у фл.	10 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		ня)/Лабор ЛС СЕ & Ко.КГ (тестування), Австрія/Австрія/ Німеччина					
	ВІНОРЕЛЬБІН "ЕБЕВЕ"	ЕБЕВЕ Фарма Гес.м.б.Х. Нфг. КГ (повний цикл виробн.)/МПЛ Мікробіологішес Прюфлабор ГмбХ (тестування)/Лабор ЛС СЕ & Ко.КГ (тестування), Австрія/Австрія/Німеччина	конц. д/р-ну д/інфуз. по 1 мл у фл.	10 мг/мл	№1	1495,70	27,68/€
	НАВІРЕЛ	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (пакування, маркування та випуск серії)/онкомед меньюфекчерінг а.с. (виробн. "in bulk", контроль серій), Німеччина/ Чеська Республіка	конц. д/приг. р-ну д/інфуз. по 5мл у фл.	10 мг/мл	№1	2346,05	27,93/€
	НАВІРЕЛ	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (пакування, маркування та випуск серії)/онкомед меньюфекчерінг а.с. (виробн. "in bulk", контроль серій), Німеччина/Чеська Республіка	конц. д/приг. р-ну д/інфуз. по 1мл у фл.	10 мг/мл	№1	469,21	27,93/€

- ***Доцетаксел (Docetaxel)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: L01CD02 - антинеопластичні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: сприяє об'єднанню тубуліну у стабільні мікротрубочки та інгібуванні їхнього розпаду, що веде до значного зниження рівня вільного тубуліну; зв'язування доцетакселу з мікротрубочками не змінює кількість протофіламентів; порушує мікротубулярну мережу, яка відіграє важливу роль для реалізації вітальних ф-цій клітини під час мітозу та в інтерфазі; показав цитотоксичність щодо різних пухлинних клітин, а також до клітин щойно видалених пухлин; досягає значних концентрацій у міжклітинній рідині і забезпечує високу тривалість життя клітин; виявляє активність щодо деяких (хоча і не всіх) клітинних ліній, у яких відбувається експресія р-глікопротеїну, що кодується геном медикаментозної полірезистентності.

Показання для застосування ЛЗ: у комбінації з доксорубіцином і циклофосфамідом для ад'ювантної терапії хворих з операбельним раком молочної залози з/без ураження лімфовузлів[БНФ]; у комбінації з доксорубіцином для лікування хворих з місцевопрогресуючим або метастатичним раком молочної залози [БНФ], які раніше не отримували цитотоксичну терапію з приводу цього захворювання; як монотерапія для лікування хворих з місцевопрогресуючим або метастатичним раком молочної залози після неефективної цитотоксичної терапії, яка включала антрациклін або алкілувальний препарат[БНФ]; у комбінації з трастузумабом для лікування хворих з метастатичним раком молочної залози з підвищеною експресією HER-2 пухлинними клітинами [БНФ], які раніше не отримували хіміотерапію з приводу метастазів; у комбінації з капецитабіном для лікування хворих з місцевопрогресуючим або метастатичним раком молочної залози після неефективної терапії, яка включала антрациклін[БНФ]; лікування хворих з місцевопрогресуючим або метастатичним недрібноклітинним раком легенів після неефективної хіміотерапії, у комбінації з цисплатином лікування хворих з неоперабельним, місцевопрогресуючим або метастатичним недрібноклітинним раком легенів[БНФ], якщо попередня хіміотерапія з приводу цього стану не проводилася; у комбінації з преднізоном або преднізолоном для лікування хворих з метастатичним, стійким до кастрації раком передміхурової залози[БНФ]; у комбінації з андроген-депривaційною терапією (АДТ), з преднізоном або преднізолоном чи без них, показаний для лікування пацієнтів із метастатичним гормоночутливим раком передміхурової залози [БНФ] ; у комбінації з цисплатином і 5-фторурацилом для лікування хворих з метастатичною аденокарциномою шлунка, в тому числі аденокарциномою гастроезофагального відділу[БНФ], які попередньо не отримували хіміотерапію з приводу метастазів; у комбінації з цисплатином та 5-фторурацилом для індукційної терапії хворих з місцевопрогресуючою плоскоклітинною карциномою голови та шиї [БНФ].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: вводити інфузійно протягом 1 год. кожні 3 тижні; для ад'ювантної терапії операбельного раку молочної залози з/без ураження лімфатичних вузлів рекомендована доза доцетакселу - 75 мг/м^2, яку вводять ч/з 1 год. після застосування доксорубіцину (50 мг/м^2) та циклофосфаміду (500 мг/м^2) кожні 3 тижні, всього 6 циклів; для лікування місцевопрогресуючого або метастатичного раку молочної залози доза доцетакселу для монотерапії - 100 мг/м^2; як терапію першої лінії доцетаксел 75 мг/м^2 застосовують у комбінації з доксорубіцином (50 мг/м^2); у комбінації з трастузумабом (щотижня) застосовують у рекомендованій дозі 100 мг/м^2 кожні 3 тижні; у комбінації з капецитабіном (1250 мг/м^2 2 р/день протягом 2 тижн. з подальшою 1-тижн. перервою) застосовують в дозі 75 мг/м^2 кожні 3 тижні; при лікуванні пацієнтів з недрібноклітинним раком легень, які раніше не отримували хіміотерапію, доза 75 мг/м^2, одразу після чого вводять цисплатин 75 мг/м^2 протягом 30-60 хв.; пацієнтам, у яких раніше хіміотерапія препаратами на основі платини виявилася неуспішною, монотерапія доцетакселом у дозі 75 мг/м^2; метастатичний кастраційно-резистентний рак передміхурової залози: рекомендована доза доцетакселу - 75 мг/м^2, при цьому безперервним курсом призначається також преднізон або преднізолон 5 мг 2 р/день р/os; метастатичний гормоночутливий рак передміхурової залози: рекомендована доза доцетакселу становить 75 мг/м^2 кожні 3 тижні протягом 6 циклів, преднізон або преднізолон можуть прийматися безперервно по 5 мг перорально 2 рази н/добу; аденокарцинома шлунка: рекомендована доза доцетакселу - 75 мг/м^2, яку вводять інфузійно протягом 1 год., після чого призначають цисплатин 75 мг/м^2 інфузійно протягом 1-3 год. (обидва препарати застосовують лише в 1-й день циклу); негайно після закінчення введення цисплатину починають інфузію 5-фторурацилу (750 мг/м^2/добу), що продовжується безперервно 5 діб; цикл повторюється

кожні 3 тижні; для індукційної хіміотерапії неоперабельної місцевопрогресуючої сквамозноклітинної плоскоклітинної карциноми голови та шиї (СККГШ) доза - 75 мг/м^2, що вводиться інфузійно протягом 1 год., одразу після чого в 1-й день циклу призначають цисплатин 75 мг/м^2 інфузійно протягом 1-3 год.; негайно після закінчення введення цисплатину починають інфузію 5-фторурацилу (750 мг/м^2/добу), яка продовжується безперервно 5 діб; у такому режимі препарати призначають кожні 3 тижні протягом 4 циклів; для індукційної хіміотерапії місцевопрогресуючої СККГШ (технічно нерезектабельної, з низькою імовірністю проведення хірургічного лікування або необхідністю застосування органозберігаючого підходу) рекомендована доза - 75 мг/м^2, яку вводять інфузійно протягом 1 год., одразу після чого в 1-й день циклу призначають цисплатин 100 мг/м^2 інфузійно протягом 0,5-3 год.; негайно після закінчення введення цисплатину починають інфузію 5-фторурацилу (1000 мг/м^2/добу), яка продовжується безперервно 4 доби; в такому режимі препарати призначають кожні 3 тижні протягом 3 циклів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: Зведені дані профілю безпеки препарату для всіх показань: р-ції гіперчутливості, як правило, розвиваються протягом декількох хв. після початку інфузії доцетакселу і за ступенем тяжкості коливалися від легких до помірних (почервоніння шкіри, висипання (зі свербежем шкіри або без нього), відчуття стиснення у грудях, біль у спині, задишка, гарячка або озноб, артеріальна гіпотензія і/або бронхоспазм або генералізовані висипання/еритеми); розвиток тяжких периферійних нейротоксичних р-цій вимагає зменшення дози препарату, парестезія, дизестезія або больові відчуття, в тому числі відчуття печіння; загальна слабкість; висипання, в тому числі локалізовані на стопах та кистях рук (включаючи тяжкий долонно-подошовний синдром), а також на руках, обличчі або грудній клітці, свербіж, р-ції у місці введення препарату; інфекційні захворювання (у тому числі сепсис і пневмонія, летальні - у 1,7 % випадків), інфекції, асоційовані з нейтропенією, нейтропенія, анемія, фебрильна нейтропенія, тромбоцитопенія, периферична сенсорна нейропатія, периферична моторна нейропатія, дисгевзія; аритмія, СН; артеріальна гіпотензія, АГ,геморагічні ускладнення; задишка; стоматит, діарея, нудота, блювання, запори, біль у животі, шлунково-кишкові кровотечі; алопеція; шкірні р-ції, ураження нігтів, міалгія, артралгія; периферичні набряки, рідше - плевральний чи перикардіальний випіт, асцит та збільшення маси тіла, затримка рідини в організмі, астенія, біль, гарячка; підвищений рівень білірубіну крові , ЛФ, АЛТ, АСТ; безсоння, головний біль, підвищена сльозоточивість, кон'юнктивіт; біль у кістках; біль у спині; носові кровотечі; фаринголарингеальний біль; назофарингіт,оніхолізис. Дані постмаркетингового спостереження: випадки розвитку другого первинного злоякісного захворювання, пригнічення ф-ції кісткового мозку та інші гематологічні побічні ефекти, розвиток с-му дисемінованого внутрішньосудинного згортання крові, часто в асоціації із сепсисом або поліорганною недостатністю,анафілактичний шок (іноді летальний), рідкісні випадки розвитку судом або минущої втрати свідомості під час інфузії препарату, випадки минущих порушень зору (спалахи, миготіння світла перед очима, скотоми), випадки кістоподібного набряку макули (КНМ), ототоксичність, погіршення і/або втрати слуху, ІМ; у комбінованих схемах разом з доксорубіцином, 5-фторурацилом та/або циклофосфамідом, повідомлялося про випадки розвитку шлуночкових аритмій, в тому числі шлуночкової тахікардії (частота невідома), іноді летальної; розвиток венозних тромбоемболічних порушень; гострий респіраторний дистрес-синдром, інтерстиціальної пневмонії/пневмоніту, інтерстиціальне захворювання легень, фіброз легень та дихальної недостатності, які іноді були летальними; ентероколіт, коліту, ішемічний коліт та нейтропенічний ентероколіт, розвиток кишкової непрохідності та обструкції кишечнику; дисфункції нирок та ниркова недостатність, випадки т. шкірних побічних р-цій, таких як с-м Стівенса − Джонсона, токсичний епідермальний некроліз та гострий генералізований екзентематозний пустульоз; гіпонатріємія,гіпомагніємія та гіпокальціємія; міозит.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини або до будь-яких допоміжних речовин, вихідний рівень нейтрофілів <1500 клітин/мм^3, тяжкі порушення ф-ції печінки; враховувати протипоказання для застосування інших ЛЗ, які призначаються в комбінації.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ДОЦЕТАКСЕЛ -ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	конц. д/р-ну д/інф. по 0,5мл, 2мл, 3мл у фл. в конт. чар/уп. з розч.	40 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	ДОКСТОРЕД	Д-р Редді'с Лабораторіс Лтд (Виробничий відділ - 7), Індія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 4мл у фл.	80 мг/мл	№1	1100,00	28,18/$
	ДОКСТОРЕД	Д-р Редді'с Лабораторіс Лтд (Виробничий відділ - 7), Індія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 1мл у фл.	20 мг/мл	№1	450,00	28,18/$
	ДОЦЕТ	Венус Ремедіс Лімітед, Індія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 0,5мл, 2мл, 3мл у фл. з розч.	40 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДОЦЕТАКСЕЛ	МАЙЛАН ЛАБОРАТОРІЗ ЛІМІТЕД (OTL), Індія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 0,5мл, 2мл у фл. з розч.	40 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДОЦЕТАКСЕЛ	РУП "Бєлмедпрепарати", Республіка Білорусь	конц. д/р-ну д/інфуз. по 4мл	20 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
			у фл.				

ДОЦЕТАКСЕЛ	РУП "Бєлмедпрепарати", Республіка Білорусь	конц. д/р-ну д/інфуз. по 2мл у фл.	20 мг/мл	№1	1158,08	27,01/$
ДОЦЕТАКСЕЛ	РУП "Бєлмедпрепарати", Республіка Білорусь	конц. д/р-ну д/інфуз. по 1мл у фл.	20 мг/мл	№1	361,45	27,01/$
ДОЦЕТАКСЕЛ "ЕБЕВЕ"	ЕБЕВЕ Фарма Гес.м.б.Х. Нфг. КГ, Австрія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 2мл, 8мл, 16мл у фл.	10 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ДОЦЕТАКСЕЛ АККОРД	Інтас Фармасьютікалс Лімітед (виробництво, контроль якості, первинне та вторинне пакування)/Аккорд Хелскеа Лімітед (вторинне пакування; відповідальний за випуск серії)/ Фармадокс Хелскер Лтд. (контроль якості серії)/Весслінг Хангері Кфт., Індія/Велика Британія/Мальта/Угорщина/ Польща	конц. д/р-ну д/інфуз. по 1мл, 4мл, 8мл у фл.	20 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ДОЦЕТАКСЕЛ АККОРД	Інтас Фармасьютікалс Лімітед (виробництво, контроль якості, первинне та вторинне пакування)/Аккорд Хелскеа Лімітед (вторинне пакування; відповідальний за випуск серії)/ Фармадокс Хелскер Лтд. (контроль якості серії)/Весслінг Хангері Кфт., Індія/Велика Британія/Мальта/Угорщина/ Польща	конц. д/р-ну д/інфуз. по 1мл, 4мл, 8мл у фл.	20 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ДОЦЕТАКСЕЛ АККОРД 20 МГ/1 МЛ, КОНЦЕНТРАТ ДЛЯ ПРИГОТУВАННЯ РОЗЧИНУ ДЛЯ ІНФУЗІЙ, ДОЦЕТАКСЕЛ АККОРД 80 МГ/4 МЛ, КОНЦЕНТРАТ ДЛЯ ПРИГОТУВАННЯ РОЗЧИНУ ДЛЯ ІНФУЗІЙ	Інтас Фармасьютікалз Лтд./Інтас Фармасьютікалз Лімітед, Індія/Індія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 1мл, 4мл у фл.	20 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ДОЦЕТАКСЕЛ АМАКСА	АкВіда ГмбХ (контроль серії, сертифікація та випуск серії; первин. та вторинне пакування, виробн. in bulk)/Венус Фарма ГмбХ (вторинне пакування)/ Самянг Біофармас'ютікелз Корпорейшн (виробництво in bulk, первинне та вторинне пакування, контроль серії), Німеччина/Республіка Корея	конц. д/р-ну д/інфуз. по 1мл,4мл, 8мл у фл.	20 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ДОЦЕТАКСЕЛ КРКА	Інтас Фармасьютикалз Лімітед (відповідальний за виробництво "in bulk", первинну та вторинну упаковку)/Весслінг Угорщина Кфт.(відповідальний за контроль серії)/КРКА, д.д., Ново место	конц. д/р-ну д/інфуз. по 8мл у фл.	20 мг/мл	№1	3107,60	29,45/€

		(відповідальний за вторинну упаковку та випуск серії), Індія/Угорщина/Словенія					
	ДОЦЕТАКСЕЛ КРКА	Інтас Фармасьютикалз Лімітед (відповідальний за виробництво "in bulk", первинну та вторинну упаковку)/Весслінг Угорщина Кфт.(відповідальний за контроль серії)/КРКА, д.д., Ново место (відповідальний за вторинну упаковку та випуск серії), Індія/Угорщина/Словенія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 1 у фл.	20 мг/мл	№1	414,37	29,45/€
	ДОЦЕТАКСЕЛ КРКА	Інтас Фармасьютикалз Лімітед (відповідальний за виробництво "in bulk", первинну та вторинну упаковку)/Весслінг Угорщина Кфт.(відповідальний за контроль серії)/КРКА, д.д., Ново место (відповідальний за вторинну упаковку та випуск серії), Індія/Угорщина/Словенія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 4мл у фл.	20 мг/мл	№1	984,23	29,45/€
	ДОЦЕТАКСЕЛ -ВІСТА	Актавіс Італія С.п.А., Італія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 4мл у фл.	20 мг/мл	№1	2500,00	27,70/€
	ДОЦЕТАКСЕЛ -ВІСТА	Актавіс Італія С.п.А., Італія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 7мл у фл.	20 мг/мл	№1	4000,00	27,70/€
	ДОЦЕТАКСЕЛ -ВІСТА	Актавіс Італія С.п.А., Італія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 1мл у фл.	20 мг/мл	№1	800,00	27,70/€
	ТАКСОТЕР®	Санофі-Авентіс Дойчланд ГмбХ, Німеччина	конц. д/р-ну д/інфуз. по 1мл, 4мл у фл.	20 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Етопозид (Etoposide)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: L01CB01 - Антинеопластичні та імуномодулюючі засоби. Алкалоїди рослинного походження та ін. препарати природного походження. Похідні подофілотоксину.

Основна фармакотерапевтична дія: напівсинтетичний похідний подофілотоксину; чинить виражену цитотоксичну дію, яка значною мірою залежить від доз і схеми лікування; впливає на ф-цію топоізомерази II (ферменту, що розрізає ДНК) і інгібує синтез ДНК у термінальній фазі, в результаті утворюються одноніткові і двоніткові розриви у ДНК; цитотоксична дія залежить від концентрації і тривалості експозиції етопозиду; блокує мітоз, спричиняючи загибель клітин у S-фазі і ранній G_2-фазі клітинного циклу; не спричиняє накопичення клітин на стадії метафази; механізм дії етопозиду фосфату вважається таким же, як і у етопозиду.

Показання для застосування ЛЗ: дрібноклітинний рак легенів[ВООЗ, БНФ], рак яєчка:несеміномна карцинома яєчка; в комбінації з іншими схваленими хіміотерапевтичними засобами для лікування первинного, рецидивного, рефрактерного, неепітеліальної природи та платинорезистентного епітеліального раку яєчок у дорослих **БНФ ВООЗ** ; г. мієломоноцитарний і мієлоцитарний лейкоз (ГМЛ, підтипи М4 або М5 за класифікацією FAB), у складі комбінованої терапії у разі неефективності індукційної терапії; паліативна терапія недрібноклітинного раку легенів, реіндукційна терапія хвороби Ходжкіна, індукційна терапія неходжкінської лімфоми[БНФ] і г. мієлоцитарного лейкозу, індукційна і реіндукційна терапія хоріокарцином,злоякісна гестаційна трофобластична хвороба.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: вводити лише шляхом повільної в/в інфузії (протягом 30-60 хв.) у дозі 60-120 мг/м^2 поверхні тіла на добу протягом 5 днів **БНФ** ; курси лікування повторюють з інтервалами не менше 10-20 днів; при лікуванні негематологічних онкологічних захворювань інтервали між курсами мають бути не менше 21 дня; дозування модифікувати відповідно до мієлосупресивних ефектів інших препаратів у комбінації, або результатів попередньої променевої терапії або хіміотерапії; розпочинати новий курс терапії лише якщо кількість нейтрофілів не є меншою за 1500/мм^3 (1,5 × 10^9/л), а кількість тромбоцитів - за 100 000/мм^3 (100 × 10^9/л), окрім випадків падіння показників, викликаних новоутвореннями.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: вторинний г. лейкоз (з/ без передлейкозною фазою); пропасниця, сепсис; мієлосупресія (і з летальним наслідком), лейкопенія, тромбоцитопенія, зниження рівня Hb, кровотечі внаслідок тяжкої мієлосупресії, анемія, нейтропенія; анафілактичні реакції (з такими проявами, як озноб, припливи крові до обличчя, тахікардія, задишка, бронхоспазм, артеріальна гіпотензія, ангіоневротичний набряк); гіперурикемія, метаболічний ацидоз; запаморочення, симптоми нейротоксичності (у т.ч. сонливість, підвищена втомлюваність); периферична нейропатія; у деяких пацієнтів відзначається дія на ЦНС; повідомлялося про випадки судом (епізодично пов'язані з алергічними р-ціями); сплутаність свідомості, гіперкінезія, акінезія, транзиторна кіркова сліпота; неврит зорового нерва, сльозотеча; ІМ, аритмія, біль у ділянці серця; нестійка систолічна гіпотензія, що супроводжує швидке в/в введення; апное зі спонтанним відновленням дихання після закінчення лікування етопозидом; раптові летальні р-ції, пов'язані з бронхоспазмом; кашель, ларингоспазм і ціаноз; інтерстиціальний пневмоніт/легеневий фіброз; нежить, пневмонія; біль у ділянці живота, запор, нудота, блювання, анорексія; запалення слизових оболонок ротової порожнини (включаючи стоматит та езофагіт), дисфагія, дисгевзія, діарея; гепатотоксичність, підвищення рівнів печінкових ферментів (оскільки у печінці

досягаються високі концентрації етопозиду, він може порушувати ф-цію печінки внаслідок кумуляції); підвищення рівня сечовини та креатиніну, підвищення рівнів білірубіну; оборотна алопеція (інколи повне випадання волосся), зміни пігментації шкіри; висипи, кропив'янка, свербіж; набряк обличчя і язика, посилене потовиділення; долонно-підошовний с-м; аменорея, ановуляторні цикли, зниження фертильності, гіпоменорея, азооспермія; астенія, загальне нездужання; екстравазація (у т. ч. р-ції з боку прилеглих м'яких тканин, набряк, біль, запалення сполучної тканини та некроз шкіри), флебіти.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до етопозиду або до інших компонентів ЛЗ, виражена дисфункція печінки, тяжкі порушення ф-ції нирок (кліренс креатиніну < 15 мл/хв), виражене пригнічення ф-ції кісткового мозку, внутрішньоартеріальне або внутрішньопорожнинне (у плевральну, черевну або інші порожнини) введення; вагітність, період годування груддю, г. інфекції; застосування вакцини від жовтої лихоманки або інших живих вакцин у період лікування препаратом для пацієнтів із імуносупресією.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЕТОПОЗИД "ЕБЕВЕ"	ЕБЕВЕ Фарма Гес.м.б.Х. Нфг.КГ. (повний цикл виробн.)/ МПЛ Мікробіологішес Прюфлабор ГмбХ (тестування)/ Зейберсдорф Лабор ГмбХ (тестування), Австрія/Австрія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 2,5мл, 5мл у фл.	20 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕТОПОЗИД "ЕБЕВЕ"	ЕБЕВЕ Фарма Гес.м.б.Х. Нфг.КГ. (повний цикл виробн.)/ МПЛ Мікробіологішес Прюфлабор ГмбХ (тестування)/ Зейберсдорф Лабор ГмбХ (тестування), Австрія/Австрія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 10мл у фл.	20 мг/мл	№1	487,12	23,97/$
	ЕТОПОЗИД "ЕБЕВЕ"	Е ЕБЕВЕ Фарма Гес.м.б.Х. Нфг.КГ. (повний цикл виробн.)/ МПЛ Мікробіологішес Прюфлабор ГмбХ (тестування)/ Зейберсдорф Лабор ГмбХ (тестування), Австрія/Австрія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 20мл у фл.	20 мг/мл	№1	561,24	23,97/$
	ЕТОПОЗИД АМАКСА	Стадафарм ГмбХ (контроль якості, вторинне пакування, маркування, випуск серій)/ Тимоорган Фармаціе ГмбХ (виробництво р-н у bulk, первин. та вторинне пакування, контроль якості), Німеччина	конц. д/р-ну д/інфуз. по 25мл у фл.	20 мг/мл	№1	1588,38	32,03/€
	ЕТОПОЗИД-МІЛІ	Венус Ремедіс Лімітед, Індія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 2,5мл, 5мл, у фл.	20 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕТОПОЗИД-МІЛІ	Венус Ремедіс Лімітед, Індія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 10мл у фл.	20 мг/мл	№1	320,00	26,70/$
	ЕТОПОЗИД-ТЕВА	Фармахемі Б.В., Нідерланди	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл у фл.	20 мг/мл	№1	186,97	27,22/$
	ЕТОПОЗИД-ТЕВА	Фармахемі Б.В., Нідерланди	конц. д/р-ну д/інфуз. по 10мл у фл.	20 мг/мл	№1	309,98	27,22/$

- ***Іринотекан (Irinotecan)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: L01XX19 - антинеопластичні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: є напівсинтетичним похідним камптотецину; протипухлинний лікарський засіб, що виступає специфічним інгібітором ДНК-топоізомерази I; під дією карбоксил-естерази у більшості тканин іринотекан метаболізується до сполуки SN-38, що є більш активною щодо очищеної топоізомерази I та більш цитотоксичною порівняно з іринотеканом відносно ряду ліній пухлинних клітин людини та мишей; пригнічення ДНК-топоізомерази I під дією іринотекану чи SN-38 призводить до пошкодження одного ланцюга ДНК, що блокує реплікаційну вилку та призводить до цитотоксичної дії; було встановлено, що такий цитотоксичний ефект є залежним від часу та є специфічним до S-фази клітинного циклу; пригнічує активність ацетилхолінестерази.

Показання для застосування ЛЗ: поширений колоректальний рак: у комбінації з 5-фторурацилом та фолінієвою к-тою **БНФ** пацієнтам, які не отримували попередньої хіміотерапії для лікування поширеного захворювання; як монотерапія пацієнтам, яким встановлений режим лікування із застосуванням 5-фторурацилу виявився неефективним **БНФ** ; у комбінації з цетуксимабом для лікування метастатичного колоректального раку з диким

типом гена KRAS, що експресує рецептори до епідермального фактора росту пацієнтам, які раніше не отримували лікування від метастатичного раку або для яких цитотоксичне лікування із застосуванням іринотекану, виявилося неефективним; у комбінації з 5-фторурацилом, фолінієвою к-тою та бевацизумабом як терапія першої лінії пацієнтам із метастатичними карциномами товстої або прямої кишки; у комбінації з капецитабіном (з додаванням бевацизумабу або без нього) як терапія першої лінії пацієнтам із метастатичним колоректальним раком **БНФ**.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: для лікування дорослих; монотерапія (пацієнтам, які раніше отримували лікування): рекомендована доза - 350 мг/м^2 поверхні тіла, в/в інфузія тривалістю 30-90 хв. ч/з кожні 3 тижні; комбінована терапія (пацієнтам, які раніше не отримували лікування): у комбінації з 5-фторурацилом та фолінієвою к-тою ч/з кожні 2 тижні, рекомендована доза - 180 мг/м^2 поверхні тіла, в/в інфузія тривалістю 30-90 хв. з подальшим введенням фолінієвої к-ти або 5-фторурацилу; зазвичай іринотекан застосовують у таких самих дозах, що і в останніх циклах попередньої схеми з його застосуванням.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: найпоширеніші - відстрочена діарея (виникає більше ніж ч/з 24 год. після введення препарату) та розлади з боку крові, включаючи нейтропенію, анемію і тромбоцитопенію, фебрильна нейтропенія; інфекції, зниження апетиту; транзиторний гострий холінергічний с-м тяжкого ступеня, діарея, блювання, нудота, зневоднення, біль у животі,запор; алопеція (оборотна); запалення слизових оболонок, пропасниця, астенія; підвищення рівня креатиніну в крові, підвищення рівня АЛТ і АСТ, білірубіну, ЛФ в крові; р-ції підвищеної чутливості, анафілактичні р-ції; АГ; фебрильна нейтропенія; біль, сепсис, розлади з боку прямої кишки, кандидомікоз ШКТ, гіпомагніємія, висип, симптоми з боку шкіри, порушення ходи**,** сплутаність свідомості, головний біль, синкопе, припливи, брадикардія; інфекції сечовивідних шляхів, біль у грудях, підвищення гаммаглутамілтрансферази, крововиливи, с-м лізису пухлини, серцево-судинні захворювання (стенокардія, зупинка серця, ІМ, ішемія міокарда, розлади з боку периферичних судин, судинні захворювання) і тромбоемболічні явища (артеріальний тромбоз, ішемічний інсульт, порушення мозкового кровообігу, глибокий тромбофлебіт, емболія судин нижньої кінцівки, легенева емболія, тромбофлебіт, тромбоз і раптовий летальний наслідок); скорочення м'язів або судоми; розлади мовлення; псевдомембранозний коліт парестезії, перфорація кишечнику, кишкова непрохідність, шлунково-кишковий крововилив, виразковий коліт, ішемічний коліт; ілеус; задишка, гикавка; порушення ф-ції нирок і г. ниркова недостатність; гіпотензія; стеатогепатит; стеатоз печінки; сепсис; грибкова/вірусна інфекція; симптоматичне/безсимптомне підвищення рівня ферментів підшлункової залози; шкірні р-ції; р-ції у місці інфузії.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої р-ни або до будь-якого з допоміжних компонентів ЛЗ; хр. запальні захворювання кишечника та/або його обструкція; період вагітності/годування груддю; рівень білірубіну вище верхньої межи норми > ніж у 3 рази; тяжка недостатність кісткового мозку; стан здоров'я за індексом ВООЗ >2; супутнє лікування звіробоєм;застосування живих атенуйованих вакцин; тяжка нейтропенія (менше 1,5 × 10^9/л).

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ІРИНОТЕКАН	ПАТ "Київмедпрепарат" (пакування з in bulk фірми-виробника Фрезеніус Кабі Онколоджи Лімітед, Індія), Україна	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл у фл.	20 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІРИНОТЕКАНУ ГІДРОХЛОРИД	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків" (виробництво з продукції in bulk фірми-виробника Квілу Фармацеутікал (Хайнань) Ко., Лтд., Китай), Україна	конц. д/р-ну д/інфуз. по 2мл у фл.	20 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІРИНОТЕКАНУ ГІДРОХЛОРИД	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків" (виробництво з продукції in bulk фірми-виробника Квілу Фармацеутікал (Хайнань) Ко., Лтд., Китай), Україна	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл у фл.	20 мг/мл	№1	700,00	
II.	ВІЗИРИН	Венус Ремедіс Лімітед, Індія	р-н д/ін'єк. по 5мл у фл.	20 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІРИНОВІСТА	Хаупт Фарма Вольфратсхаузен ГмбХ, Німеччина	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл у фл.	20 мг/мл	№1	1350,00	29,83/€
	ІРИНОВІСТА	Хаупт Фарма Вольфратсхаузен ГмбХ, Німеччина	конц. д/р-ну д/інфуз. по 15мл у фл.	20 мг/мл	№1	3950,00	29,83/€
	ІРИНОВІСТА	Хаупт Фарма Вольфратсхаузен ГмбХ, Німеччина	конц. д/р-ну д/інфуз. по 25мл у фл.	20 мг/мл	№1	5450,00	29,83/€
	ІРИНОСИНДАН	Актавіс Італія С.п.А./Сіндан Фарма СРЛ, Італія/Румунія	конц. д/приг. р-ну д/інфуз.	20 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
			по 2мл, 15мл, 25мл у фл.				

	ІРИНОСИНДАН	Актавіс Італія С.п.А./Сіндан Фарма СРЛ, Італія/Румунія	конц. д/приг. р-ну д/інфуз. по 5мл у фл.	20 мг/мл	№1	569,90	27,89/$
	ІРИНОТЕКАН АМАКСА	АкВіда ГмбХ (контроль серії та випуск серії; виробництво in bulk, первинне та вторинне пакування, контроль серії)/ Венус Фарма ГмбХ (вторинне пакування), Німеччина	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл у фл.	20 мг/мл	№1	1253,15	32,03/€
	ІРИНОТЕКАН АМАКСА	АкВіда ГмбХ (контроль серії та випуск серії; виробництво in bulk, первинне та вторинне пакування, контроль серії)/ Венус Фарма ГмбХ (вторинне пакування), Німеччина	конц. д/р-ну д/інфуз. по 15мл у фл.	20 мг/мл	№1	2994,42	32,03/€
	ІРИНОТЕКАН АМАКСА	АкВіда ГмбХ (контроль серії та випуск серії; виробництво in bulk, первинне та вторинне пакування, контроль серії)/ Венус Фарма ГмбХ (вторинне пакування), Німеччина	конц. д/р-ну д/інфуз. по 2мл у фл.	20 мг/мл	№1	466,27	32,03/€
	ІРИНОТЕКАН МЕДАК	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (виробник, що відповідає за маркування первинної упаковки, вторинне пакування, контроль/випробування серії та за випуск серії)/Онкотек Фарма Продакшн ГмбХ (виробник, що відповідає за виробництво лікарсько, Німеччина/Німеччина	конц. д/приг. р-ну д/інфуз. по 2мл у фл.	20 мг/мл	№1	1075,29	30,72/€
	ІРИНОТЕКАН МЕДАК	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (виробник, що відповідає за маркування первинної упаковки, вторинне пакування, контроль/випробування серії та за випуск серії)/Онкотек Фарма Продакшн ГмбХ (виробник, що відповідає за виробництво лікарсько, Німеччина/Німеччина	конц. д/приг. р-ну д/інфуз. по 5мл у фл.	20 мг/мл	№1	1736,37	27,56/€
	ІРИНОТЕКАН МЕДАК	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (виробник, що відповідає за маркування первинної упаковки, вторинне пакування, контроль/випробування серії та за випуск серії)/Онкотек Фарма Продакшн ГмбХ (виробник, що відповідає за виробництво лікарсько, Німеччина/Німеччина	конц. д/приг. р-ну д/інфуз. по 15мл у фл.	20 мг/мл	№1	3665,67	27,56/€
	ІРИНОТЕКАН ШИЛПА	Шилпа Медікеа Лімітед, Індія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 15мл у фл.	20 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІРИНОТЕКАН-ВІСТА	Актавіс Італія С.п.А., Італія	конц. д/приг. р-ну д/інфуз. по 5мл у фл.	20 мг/мл	№1	1400,00	26,26/€
	ІРИНОТЕКАН-ВІСТА	Актавіс Італія С.п.А., Італія	конц. д/приг. р-ну д/інфуз. по 15мл у фл.	20 мг/мл	№1	4000,00	26,26/€
	ІРИНОТЕКАН-ВІСТА	Актавіс Італія С.п.А., Італія	конц. д/приг. р-ну д/інфуз. по 25мл у фл.	20 мг/мл	№1	5500,00	26,26/€

	ІРИТЕРО	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл у фл.	20 мг/мл	№1	1631,45	27,19/$
	ІРИТЕРО	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 2мл у фл.	20 мг/мл	№1	815,72	27,19/$
	ІРІНО СПАЛ 100	СП Акур Лабс Пвт. Лтд., Індія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл у фл.	20 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІРІНО СПАЛ 40	СП Акур Лабс Пвт. Лтд., Індія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 2мл у фл.	20 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАМПТОМЕДА	Гаупт Фарма Вольфратшаузен ГмбХ, Німеччина	конц. д/р-ну д/інфуз. по 15мл у фл.	20 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАМПТОМЕДА	Гаупт Фарма Вольфратшаузен ГмбХ, Німеччина	конц. д/р-ну д/інфуз. по 2мл у фл.	20 мг/мл	№1	1208,00	28,89/€
	КАМПТОМЕДА	Гаупт Фарма Вольфратшаузен ГмбХ, Німеччина	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл у фл.	20 мг/мл	№1	2565,08	28,89/€
	ОНІВАЙД® ПЕГИЛЬОВАНИЙ ЛІПОСОМАЛЬНИЙ	Авіста Фарма Солюшнс (відповідальний за контроль вихідних матеріалів та нерозфасованого продукту)/ Аджиномото Алтеа, Інк. (відповідальний за укупорку та візуальний контроль)/ Ассошиейтс оф Кейп Код (відповідальний за контроль нерозфасованого продукту)/Бак, США/США/США /Німеччина/США/Німеччина/ США/Франція/Франція/США/ Нідерланди	конц. для дисперсії д/інфуз. по 10мл у фл.	4,3 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Паклітаксел (Paclitaxel)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: L01CD01 - Антинеопластичні та імуномодулюючі засоби. Таксани.

Основна фармакотерапевтична дія: антимітоген рослинного походження, що діє на мікротрубочковий апарат клітини; стимулює складання мікротрубочок з димерів тубуліну і стабілізує мікротрубочки внаслідок пригнічення деполімеризації, що спричинює пригнічення нормального процесу динамічної реорганізації мережі мікротрубочок, що важливо для клітинних функцій на етапі мітозу та інтерфази клітинного циклу; спричиняє утворення аномальних структур або «зв'язок» мікротрубочок упродовж клітинного циклу, а також множинних «зірок» з мікротрубочок під час мітозу.

Показання для застосування ЛЗ: рак яєчників (препарат першої лінії для лікування раку яєчників, а також у комбінації з цисплатином при поширеній формі хвороби або при залишкових пухлинах (розміром більше 1 см) після лапаротомії; препарат другої лінії метастатичного раку, якщо стандартна терапія препаратами платини виявилася неефективною)БНФ; рак молочної залози (ад'ювантна лікування пацієнтів з ураженням лімфатичних вузлів після стандартної комбінованої терапії антрациклінами або циклофосфамідами; первинна хіміотерапія місцевопоширеного або метастатичного раку молочної залозиБНФ у комбінації з антрациклінами або у поєднанні з трастузумабом у разі виявленої імуногістохімічним методом надекспресії онкопротеїну HER-2 (3+) або ж при наявності протипоказань до терапії антрациклінами; монотерапія метастатичного раку молочної залози у хворих, після неефективної стандартної терапії)БНФ; поширений недрібноклітинний рак легенів (комбінована хіміотерапія з цисплатином у разі неможливості застосування хірургічного лікування та/або променевої терапії)БНФ; саркома Капоші у хворих на СНІД (у разі неефективності попередньої терапії ліпосомальними антрациклінами)БНФ.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: як препарат першої лінії раку яєчників: у дозі 175 мг/м^2 поверхні тіла вводити шляхом в/в вливання тривалістю 3 год., потім вводити цисплатин у дозі 75 мг/м^2, інтервал між курсами лікування -3 тижні; паклітаксел у дозі 135 мг/м^2 поверхні тіла вводити у вигляді 24-год. в/в інфузії, потім вводити цисплатин у дозі 75 мг/м^2, інтервал між курсами лікування - 3 тижні; як препарат другої лінії раку яєчників рекомендується вводити у дозі 175 мг/м^2 поверхні тіла шляхом 3-год. в/в інфузій, зазвичай призначати не більше 4-х курсів з інтервалами 3 тижні; ад'ювантна хіміотерапія раку молочної залози: призначати після терапії антрациклінами або циклофосфамідами, вводити у дозі 175 мг/м^2 поверхні тіла шляхом 3-год. в/в інфузій, 4 курси з інтервалами 3 тижні; хіміотерапія першої лінії раку молочної залози: при застосуванні у комбінації з доксорубіцином (50 мг/м^2 поверхні тіла) вводити через 24 год. після доксорубіцину; рекомендована доза 175 мг/м^2 поверхні тіла, вводити шляхом 3-год.в/в інфузій, інтервал між курсами лікування - 3 тижні, при комбінованому застосуванні вводити за попередньою схемою; хіміотерапія другої лінії раку молочної залози - 175 мг/м^2 поверхні тіла шляхом 3-год. в/в інфузій, інтервал між курсами лікування - 3 тижні; хіміотерапія поширеного недрібноклітинного раку легенів - 175 мг/м^2 поверхні тіла шляхом 3-год. в/в інфузій, потім застосовувати цисплатин у дозі 80 мг/м^2 поверхні тіла, іІнтервал між курсами лікування - 3 тижні; хіміотерапія саркоми Капоші у хворих на СНІД - 135 мг/м^2 поверхні тіла

шляхом 3-год. в/в інфузій через кожні 3 тижні або 100 мг/м^2 поверхні тіла шляхом 3-год. в/в інфузій через кожні 2 тижні.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: пригнічення ф-ції кісткового мозку (тромбоцитопенія; анемія), периферична нейропатія; р-ції гіперчутливості (артеріальна гіпотензія, що вимагає терапевтичного втручання; ангіоневротичний набряк, порушення ф-ції дихання, що вимагають застосування бронходилататорів, генералізована кропив'янка; незначні р-ції гіперчутливості, головним чином припливи та висипання), місцеві р-ції (локальний набряк, біль, еритема та індурація, випадкова екстравазація може спричинити целюліт); брадикардія, кардіоміопатія, асимптоматична вентрикулярна тахікардія, артеріальна гіпотензія, тромбоз, тромбофлебіт; нудота, блювання, діарея, мукозити, непрохідність кишечнику, перфорація, ішемічний коліт, псевдомембранозний коліт, езофагіт, запор, панкреатит, підвищення (у 5 р. і більше порівняно з нормою) рівня АСТ, ЛФ і білірубіну, некроз печінки, печінкова енцефалопатія; артралгія, міалгія; інфекції (переважно сечового тракту і верхніх відділів дихальних шляхів, включаючи простий герпес, оральний кандидоз, фарингіт, риніт), у поодиноких випадках - з летальним наслідком; застуда; синуси; тяжкі інфекції; назофарингіт; вірусні інфекції; катетер-асоційована інфекція; грибкова інфекція; оперізувальний герпес; інфекції у місці ін'єкції; септичний шок; пневмонія; перитоніт; сепсис); метастази (можуть проявлятися симптомами болю), некроз пухлини; мієлосупресія, тяжка нейтропенія, анемія, тромбоцитопенія, тяжка лейкопенія, кровотечі, лімфопенія, нейтропенічна гарячка, тяжка анемія, фебрильна нейтропенія, панцитопенія, г. мієлоїдний лейкоз, мієлодиспластичний синдром; анорексія, зниження апетиту, гіпокаліємія, втрата/збільшення маси тіла, гіпофосфатемія, затримка рідини, гіпоальбумінемія, полідипсія, гіперглікемія, гіпокальціємія, гіпоглікемія, гіпонатріємія, синдром лізису пухлини; безсоння, депресія, тривожність, занепокоєння, сплутаність свідомості; нейротоксичні ефекти (переважно периферична нейропатія), парестезія, сонливість, депресія, тяжка нейропатія (переважно периферична нейропатія), нервозність, безсоння, порушення мислення, гіпокінезія, порушення ходи, гіпестезія, спотворення смаку, сенсорні порушення, сонливість, моторна нейропатія (що виявляється у помірно вираженій слабкості дистальних м'язів), полінейропатія, арефлексія, дискінезія, гіпорефлексія, невралгія, втрата чутливості, поступальне запаморочення, невропатичний біль, тремор, вегетативна нейропатія (що призводить до паралітичної непрохідності кишечнику та ортостатичної гіпотензії), великі епілептичні напади («grand mal»), судоми, енцефалопатія, запаморочення, головний біль, атаксія; підвищена сльозоточивість, випадання волосся брів або вій; сухий кератокон'юнктивіт; сухість очей; послаблення зору; дефект поля зору; подразнення очей; біль в очах; зниження гостроти зору; кон'юнктивіт; свербіж очей; кератит; ураження зорового нерва та/або порушення зору (миготлива скотома), особливо у пацієнтів, які одержували дози вище рекомендованих; макулярний набряк; фотопсія; плаваючі помутніння у склистому тілі; біль у вухах, ототоксичні ураження, втрата слуху, шум у вухах, вертиго; брадикардія, тахікардія, підвищене серцебиття, непритомність, застійна СН, ІМ, атріовентрикулярна блокада і непритомність, кардіоміопатія, безсимптомна шлуночкова тахікардія, тахікардія у поєднанні з бігемінією, аритмія, екстрасистолія, СН, зупинка серця, дисфункція лівого шлуночка, фібриляція передсердь, надшлуночкова тахікардія, артеріальна гіпотензія, вазодилатація (припливи), лімфедема, АГ, тромбоз, тромбофлебіт, холодні кінцівки, ортостатична гіпотензія, шок, флебіти; носова кровотеча, біль у ділянці глотки-стравоходу, риніт, ринорея, продуктивний кашель, задишка напруги, закладеність пазух, зниження дихальних шумів, алергічний риніт, охриплість голосу, закладеність носа, сухість слизової оболонки носа, свистяче дихання, легенева емболія, тромбоемболія легеневої артерії, інтерстиціальна пневмонія, дихальна недостатність, емболія легеневої артерії, фіброз легенів, інтерстиціальний пневмоніт, задишка, плевральний випіт, кашель, легенева гіпертензія; стоматит, біль у животі, біль у верхній частині живота, біль внизу живота, сухість у роті, виразки у роті, мелена, диспепсія, здуття живота, диспепсія, гастроезофагеальна рефлюксна хвороба, оральна гіпестезія,дисфагія, метеоризм, глосалгія, сухість у роті, біль у яснах, рідкі випорожнення, біль у порожнині рота, ректальна кровотеча, обструкція кишечнику, перфорація кишечнику, мезентеріальний тромбоз, асцити, нейтропенічний коліт, гіпогідратація; алопеція; транзиторні незначні зміни нігтів і шкіри; сухість шкіри; акне; зміна кольору нігтів; болючість нігтьового ложе; болючість шкіри; реакції фоточутливості; порушення пігментації; захворювання шкіри; підвищена пітливість; оніхомадезис; генералізовані висипання; дерматит; надмірне нічне потовиділення; вітиліго; гіпотрихоз; відчуття дискомфорту, пов'язане з нігтями; макулопапульозні висипання; пошкодження шкіри; набряклість обличчя; свербіж; висипання; еритема; набряк; синдром Стівенса-Джонсона; епідермальний некроліз; мультиформна еритема; ексфоліативний дерматит; кропив'янка; оніхолізис (пацієнтам, які одержують паклітаксел, необхідно носити одяг з довгими рукавами і довгі штани для захисту від сонця рук і ніг), фолікуліт; склеродермія; біль у кінцівках, біль у кістках, судоми в ногах, міастенія, біль у спині, біль у грудній клітці, вітиліго, м'язова слабкість, біль у шиї, у паху, спазми м'язів, кістково-м'язовий біль, дискомфорт у кінцівках, системний червоний вовчак; дизурія, часте сечовипускання, гематурія, ніктурія, поліурія, нетримання сечі, ниркова недостатність; стомлюваність; гіпертермія; астенія, зниження працездатності; грипоподібні захворювання; загальне нездужання; загальмованість; гіперпірексія.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до паклітакселу або до будь-якого іншого компонента препарату; нейтропенія до початку лікування (початкова кількість нейтрофілів <1,5 ×10^9/л, у разі саркоми Капоші у хворих на СНІД кількість нейтрофілів <1 ×10^9/л), тромбоцитопенія (<100 ×10^9/л); супутні тяжкі неконтрольовані інфекції у хворих на саркому Капоші; тяжкі порушення ф-ції печінки.
Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ПАКЛІТАКСЕЛ-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл, 16,7мл, 35мл, 41,7мл, 43,4мл, 50мл у фл.	6 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	МІТОТАКС®	Д-р Редді'с Лабораторіс Лтд (Виробничий відділ - 7), Індія	р-н д/ін'єк. по 41,7 мл у фл.	6 мг/мл	№1	1924,45	26,81/$
	МІТОТАКС®	Д-р Редді'с Лабораторіс Лтд (Виробничий відділ - 7), Індія	р-н д/ін'єк. по 5мл у фл.	6 мг/мл	№1	342,10	26,81/$

	МІТОТАКС®	Д-р Редді'с Лабораторіс Лтд (Виробничий відділ - 7), Індія	р-н д/ін'єк. по 16,7 мл у фл.	6 мг/мл	№1	801,90	26,81/$
	НЕОТАКСЕЛ	Венус Ремедіс Лімітед, Індія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл, 16,67мл, 25мл, 35мл, 41,7мл у фл.	6 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПАКЛІВІСТА	Хаупт Фарма Вольфратсхаузен ГмбХ, Німеччина	конц. д/р-ну д/інфуз. по 16,7мл у фл.	6 мг/мл	№1	1510,00	31,53/€
	ПАКЛІВІСТА	Хаупт Фарма Вольфратсхаузен ГмбХ, Німеччина	конц. д/р-ну д/інфуз. по 25мл у фл.	6 мг/мл	№1	2510,00	31,53/€
	ПАКЛІВІСТА	Хаупт Фарма Вольфратсхаузен ГмбХ, Німеччина	конц. д/р-ну д/інфуз. по 50мл у фл.	6 мг/мл	№1	3300,00	31,53/€
	ПАКЛІВІСТА	Хаупт Фарма Вольфратсхаузен ГмбХ, Німеччина	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл у фл.	6 мг/мл	№1	610,00	31,53/€
	ПАКЛІМЕДАК	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (виробник, що відповідає за вторинне пакування, маркування, нанесення захисної плівки (опціонально), контроль/випробування серії і за випуск серії)/Онкотек Фарма Продакшн ГмбХ (виробник, що відповідає за , Німеччина/ Німеччина/Корея/Німеччина	конц. д/р-ну д/інфуз. по 16,7 мл у фл.	6 мг/мл	№1	1307,04	31,12/€
	ПАКЛІМЕДАК	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (виробник, що відповідає за вторинне пакування, маркування, нанесення захисної плівки (опціонально), контроль/випробування серії і за випуск серії)/Онкотек Фарма Продакшн ГмбХ (виробник, що відповідає за , Німеччина/ Німеччина/Корея/Німеччина	конц. д/р-ну д/інфуз. по 50 мл у фл.	6 мг/мл	№1	3485,44	31,12/€
	ПАКЛІМЕДАК	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (виробник, що відповідає за вторинне пакування, маркування, нанесення захисної плівки (опціонально), контроль/випробування серії і за випуск серії)/Онкотек Фарма Продакшн ГмбХ (виробник, що відповідає за , Німеччина/ Німеччина/Корея/Німеччина	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл у фл.	6 мг/мл	№1	479,25	31,12/€
	ПАКЛІТАКСЕЛ	РУП "Бєлмедпрепарати", Республіка Білорусь	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл, 16,7мл у фл.	6 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПАКЛІТАКСЕЛ "ЕБЕВЕ"	ЕБЕВЕ Фарма Гес.м.б.Х. Нфг. КГ (повний цикл виробництва)/ МПЛ Мікробіологішес Прюфлабор ГмбХ (тестування) /Лабор ЛС СЕ & Ко. КГ (тестування)/Зейберсдорф Лабор ГмбХ (тестування), Австрія/	конц. д/р-ну д/інфуз. по 25 мл,35 мл у фл.	6 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
		Австрія/Німеччина/Австрія					

	ПАКЛІТАКСЕЛ "ЕБЕВЕ"	ЕБЕВЕ Фарма Гес.м.б.Х. Нфг. КГ (повний цикл виробництва)/ МПЛ Мікробіологішес Прюфлабор ГмбХ (тестування) /Лабор ЛС СЕ & Ко. КГ (тестування)/Зейберсдорф Лабор ГмбХ (тестування), Австрія/ Австрія/Німеччина/Австрія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 16,7мл у фл.	6 мг/мл	№1	1152,83	25,60/$
	ПАКЛІТАКСЕЛ "ЕБЕВЕ"	ЕБЕВЕ Фарма Гес.м.б.Х. Нфг. КГ (повний цикл виробництва)/ МПЛ Мікробіологішес Прюфлабор ГмбХ (тестування) /Лабор ЛС СЕ & Ко. КГ (тестування)/Зейберсдорф Лабор ГмбХ (тестування), Австрія/ Австрія/Німеччина/Австрія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 50мл у фл.	6 мг/мл	№1	3170,43	25,60/$
	ПАКЛІТАКСЕЛ "ЕБЕВЕ"	ЕБЕВЕ Фарма Гес.м.б.Х. Нфг. КГ (повний цикл виробництва)/ МПЛ Мікробіологішес Прюфлабор ГмбХ (тестування) /Лабор ЛС СЕ & Ко. КГ (тестування)/Зейберсдорф Лабор ГмбХ (тестування), Австрія/ Австрія/Німеччина/Австрія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл у фл.	6 мг/мл	№1	374,87	25,60/$
	ПАКЛІТАКСЕЛ АККОРД	Інтас Фармасьютикалз Лімітед (виробн. готового лікарського засобу, виробництво bulk, первинне пакування, вторинне пакування, контроль якості серії))/Аккорд Хелскеа Лімітед (вторинне пакування; відповідальний за випуск серії)/ Астрон Резьорч Лімітед (ко, Індія/Велика Британія/Велика Британія/Італія/Угорщина	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл, 16,7мл, 50мл у фл.	6 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПАКЛІТАКСЕЛ АМАКСА	АкВіда ГмбХ (контроль та випуск серії; виробництво in bulk, первинне пакування, вторинне пакування, контроль серії)/Самянг Біофармас'ю-тікелз Корпорейшн (виробн. in bulk, первинне та вторинне пакування)/Онкотек Фарма Продукціон ГмбХ (виробн.о in bul, Німеччина/Республіка Корея/Німеччина/Німеччина	конц. д/р-ну д/інфуз. по 16,7 мл у фл.	6 мг/мл	№1	1023,47	32,03/€
	ПАКЛІТАКСЕЛ АМАКСА	АкВіда ГмбХ (контроль та випуск серії; виробництво in bulk, первинне пакування, вторинне пакування, контроль серії)/Самянг Біофармас'ю-тікелз Корпорейшн (виробн. in bulk, первинне та вторинне пакування)/Онкотек Фарма Продукціон ГмбХ (виробн.о in bul, Німеччина/Республіка Корея/Німеччина/Німеччина	конц. д/р-ну д/інфуз. по 50 мл у фл.	6 мг/мл	№1	2939,98	32,03/€
	ПАКЛІТАКСЕЛ АМАКСА	АкВіда ГмбХ (контроль та випуск серії; виробництво in bulk, первинне пакування, вторинне пакування, контроль серії)/Самянг Біофармас'ю-тікелз Корпорейшн (виробн. in bulk, первинне та вторинне пакування)/Онкотек Фарма Продукціон ГмбХ (виробн.о in bul, Німеччина/Республіка Корея/Німеччина/Німеччина	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл у фл.	6 мг/мл	№1	435,19	32,03/€

	ПАКЛІТАКСЕЛ-ВІСТА	Актавіс Італія С.п.А., Італія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 16,7мл у фл.	6 мг/мл	№1	1500,00	27,67/€
	ПАКЛІТАКСЕЛ-ВІСТА	Актавіс Італія С.п.А., Італія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 25мл у фл.	6 мг/мл	№1	2500,00	27,67/€
	ПАКЛІТАКСЕЛ-ВІСТА	Актавіс Італія С.п.А., Італія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 43,33мл у фл.	6 мг/мл	№1	3000,00	27,67/€
	ПАКЛІТАКСЕЛ-ВІСТА	Актавіс Італія С.п.А., Італія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл у фл.	6 мг/мл	№1	600,00	27,67/€
	ПАКЛІТАКСЕЛ-ВІСТА	Актавіс Італія С.п.А., Італія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 50мл у фл.	6 мг/мл	№1	6620,00	27,67/€
	ПАКЛІТЕРО®	ГЕТЕРО ЛАБЗ ЛІМІТЕД, Індія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 16,7мл у фл.	6 мг/мл	№1	1280,00	28,15/$
	ПАКЛІТЕРО®	ГЕТЕРО ЛАБЗ ЛІМІТЕД, Індія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 50мл у фл.	6 мг/мл	№1	3640,00	28,15/$
	ПАКЛІТЕРО®	ГЕТЕРО ЛАБЗ ЛІМІТЕД, Індія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл у фл.	6 мг/мл	№1	760,52	28,15/$
	ПАКЛІХОП	Гленмарк Дженерікс С.А., Аргентина	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл, 50мл у фл.	30мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СТРИТОКСОЛ	МАЙЛАН ЛАБОРАТОРІЗ ЛІМІТЕД (OTL), Індія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл, 16,7мл, 50мл у фл.	6 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Топотекан (Topotecan)*** *

Фармакотерапевтична група: L01XX17 - антинеопластичні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: протипухлинна активність полягає в пригніченні топоізомерази-І-ферменту, що бере безпосередню участь у реплікації ДНК; пригнічує топоізомеразу-І шляхом стабілізації ковалентного комплексу ферменту і розщепленої нитки ДНК, що є проміжною ланкою каталітичного механізму; клітинними наслідками пригнічення топоізомерази-І топотеканом є індукція протеїнасоційованих поодиноких розривів ланцюга ДНК.

Показання для застосування ЛЗ: ліоф. д/р-ну д/інфуз.: монотерапія: метастатичний рак яєчників після першої лінії хіміотерапії або подальшої терапії, якщо не було досягнуто позитивного ефекту, рецидивуючий дрібноклітинний рак легенів у пацієнтів, яким проведення повторної хіміотерапії першої лінії не може бути рекомендовано; у комбінації з цисплатином: рецидивуючий рак шийки матки після променевої терапії, а також хворим зі стадією IV-В^{БНФ}; капс: монотерапія у пацієнтів з рецидивним дрібноклітинним раком легенів, яким не показане повторне лікування препаратами першої лінії.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: рак яєчників та дрібноклітинний рак легенів: при початковому курсі лікування рекомендована доза - 1,5 мг/м^2 поверхні тіла у вигляді в/в інфузії протягом 30 хв. 1 раз/день протягом 5 днів поспіль із перервою 3 тижні; у разі доброї переносимості лікування продовжити, доки буде прогресувати хвороба; для проведення повторних курсів не можна застосовувати, доки рівень нейтрофілів не досягне $\geq$1x10^9/л, тромбоцитів - $\geq$100x10^9/л і Hb $\geq$9 г/дл (після гемотрансфузії, якщо це необхідно); для лікування пацієнтів з тяжкою нейтропенією (кількість нейтрофілів $\leq$0,5x10^9/л) протягом 7 і більше днів або тяжкою нейтропенією, що супроводжується пропасницею чи проявами інфекції, або для пацієнтів, лікування яких було відкладено ч/з нейтропенію, обрано зменшення дози топотекану, дозу зменшувати на 0,25 мг/м^2/добу до 1,25 мг/м^2/добу (за необхідності послідовно зменшувати дозу до 1,0 мг/м^2/добу); при рівні тромбоцитів у процесі лікування нижче 25 х 10^9/л, дозу топотекану зменшувати аналогічно; рак шийки матки: при початковому курсі лікування рекомендована доза - 0,75 мг/м^{2}поверхні тіла, щоденно у вигляді 30-хв. в/в інфузії у 1-й, 2-й та 3-й день; у 1-й день після введення дози призначають цисплатин у вигляді в/в інфузії у дозі 50 мг/м^2 поверхні тіла; такий режим лікування повторюється ч/з 21 день протягом 6 курсів або доки буде прогресувати хвороба; для проведення повторних курсів не можна застосовувати препарат, доки рівень нейтрофілів не досягне $\geq$1,5x10^9/л, тромбоцитів - $\geq$100x10^9/л і гемоглобіну - $\geq$9 г/дл (після гемотрансфузії, якщо це необхідно); якщо для лікування пацієнтів, у яких розвинулась тяжка нейтропенія (кількість нейтрофілів менше 0,5 x10^9/л) протягом 7 і більше днів, або для пацієнтів з тяжкою нейтропенією, що супроводжується гарячкою чи проявавми інфекції, або для пацієнтів, лікування яких було відкладено ч/з нейтропенію, необхідне зменшення дози топотекану, то її зменшують на 20 % до 0,60 мг/м^2 поверхні тіла для наступних курсів (або до 0,45 мг/м^{2}поверхні тіла/добу в подальшому); для лікування пацієнтів, рівень тромбоцитів яких став менше 25x10^9/л, рекомендується зменшувати дозу топотекану аналогічно; капс: рекомендована початкова доза - 2,3 мг/м^2 поверхні тіла кожного дня протягом 5 днів поспіль кожен 21-й день; наступні дози при лікуванні пацієнтів, у яких розвинулась діарея III або IV ст. дозу зменшити на 0,4 мг/м^2 поверхні тіла/добу, при діареї II ст.може знадобитися таке ж зменшення дози.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: інфекції, сепсис; анемія, фебрильна нейтропенія, лейкопенія, нейтропенія, тромбоцитопенія, панцитопенія; анорексія; інтерстиціальні захворювання легенів, диспное, кашель, носові кровотечі; діарея, нудота, блювання, біль у животі, запор, діарея, анорексія, стоматит, мукозит; випадки нейтропенічного коліту; гіпербілірубінемія; алопеція, свербіж; астенія, втомлюваність, гіпертермія, нездужання; гіперчутливість, включаючи висипання, анафілактичні р-ції, ангіоневротичний набряк, кропив'янка; гіпербілірубінемія, підвищення рівня АСТ, АЛТ; тяжка кровотеча (асоційована з тромбоцитопенією); запалення м'язів, випотівання рідини із судин, запалення слизових оболонок.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до топотекану та/або його компонентів в анамнезі, вагітність, годування груддю, тяжка супресія кісткового мозку перед початком першого курсу лікування (вихідний рівень нейтрофілів $<1,5x10^9$/л, рівень тромбоцитів $<100x10^9$/л).

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ГІКАМТИН™	ГлаксоСмітКляйн Мануфактуринг С.п.А. (виробництво за повним циклом)/Каталент ЮК Пекеджинг Лімітед (вторинне пакування), Італія/Велика Британія	ліоф. д/р-ну д/інфуз. у фл.	4мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГІКАМТИН™	ГлаксоСмітКляйн Мануфактуринг С.п.А., Італія	капс. тверді у бл.	0,25мг, 1мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТОПОТЕКАН АККОРД	Інтас Фармасьютікалз Лімітед (виробн. готового лікарського засобу, первинне, вторинне пакування, контроль якості серії)/Аккорд Хелскеа Лімітед (відповідальний за випуск серії; вторинне пакуваня)/Астрон Резьорч Лімітед (контроль якості серії), Індія/Велика Британія/Велика Британія/ Угорщина	конц. д/р-ну д/інфуз. по 1мл, 4мл у фл.	1 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТОПОТЕКАН АККОРД, КОНЦЕНТРАТ ДЛЯ РОЗЧИНУ ДЛЯ ІНФУЗІЙ, 1МГ/МЛ / TOPOTECAN ACCORD 1MG/ML CONCENTRATE FOR SOLUTION FOR INFUSION	Інтас Фармасьютікалс Лімітед (виробн., первинне та вторинне пакування, контроль якості, контроль стабільності та експорт на дільницю випуску серії)/ Аккорд Хелскеа Лімітед (дільниця випуску серії; вторинне пакування)/Аккорд Хелскеа Польска Сп. з.о.о. (д, Індія/Велика Британія/ Польща/Велика Британія/ Угорщина/Угорщина	конц. д/р-ну д/інфуз. по 4мл, 5мл у скл. фл. з проб.	1 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

19.1.4. Цитотоксичні антибіотики

Широко застосовують для лікування пухлин. Механізм дії полягає в інгібуванні синтезу ДНК у зв'язку зі зв'язуванням з ДНК та індукції одно- та дволанцюгових розривів, а також із взаємодією з ДНК-залежними ферментами, перш за все, з топоізомеразами II та I.

Багато цитотоксичних антибіотиків мають радіоміметичну активність, тому їх слід поєднувати з променевою терапією.

Даунорубіцин, доксорубіцин та ідарубіцин – антрациклінові антибіотики. Мітоксантрон та епірубіцин –синтетичні похідні антрацикліну. Блеоміцин відносять до групи флеоміцинів, дактиноміцин – до групи актиноміцинів.

- ***Блеоміцин (Bleomycin)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: L01DC01 - антинеопластичні засоби; цитотоксичні антибіотики та споріднені препарати.

Основна фармакотерапевтична дія: являє собою лужну водорозчинну суміш структурно споріднених глікопептидних антибіотиків з цитостатичною активністю; дія пояснюється інтеркаляцією у одинарні та подвійні ланцюги ДНК, що спричиняє утворення в них одно- та дволанцюгових розривів, внаслідок цього блокується синтез ДНК і поділ клітин; діє на РНК і синтез білків, проте меншою мірою; найважливішим фактором, який визначає селективність дії блеоміцину на різні тканини, є внутрішньоклітинна інактивація; має низьку мієлотоксичність, не спричиняє імуносупресії і не є нейро- та кардіотоксичним.

Показання для застосування ЛЗ: плоскоклітинний рак[БНФ] голови та шиї[ВООЗ], стравоходу і шийки матки[ВООЗ], хвороба Ходжкіна[ВООЗ] і неходжкінські лімфоми[ВООЗ,БНФ], рак яєчка[ВООЗ,БНФ] (несеміномні та семіномні пухлини), паліативна внутрішньоплевральна терапія злоякісного плеврального випоту[ВООЗ], рак шкіри[ВООЗ], рак щитовидної залози; рак легень (особливо, первинний або метастатичний сквамозний рак); нейрогліома.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: ліоф. д/р-ну д/ін'єк. (15 МО): вводиться в/в, в/м, в/артеріально або в/плеврально, а також п/ш; загальна доза не повинна перевищувати 400×10^3 МО (225×10^3 МО/м^2 поверхні тіла); плоскоклітинний рак - вводять шляхом в/м або в/в ін'єкцій у дозі $10\text{-}15\times10^3$ МО/м^2 поверхні тіла 1 раз/тиждень або вводять шляхом в/в інфузій тривалістю 6-24 год. у дозі $10\text{-}15\times10^3$ МО/м^2 поверхні тіла на добу 4-7 днів поспіль кожні 3-4 тижні; хвороба Ходжкіна і неходжкінські лімфоми - в/м або в/в ін'єкції у дозі $5\text{-}10\times10^3$ МО/м^2 поверхні тіла
1 раз/тиждень, через ризик розвитку анафілактичних реакцій початкову дозу для хворих на лімфому можна знизити до $2\text{-}3\times10^3$ МО, у разі відсутності г. реакції на введення подальшу терапію можна продовжити у звичайній дозі; рак яєчка (несеміномні та семіномні пухлини) - в/м або в/в ін'єкційно у дозі $10\text{-}15\times10^3$ МО/м^2 поверхні тіла 1-2 рази/тиждень або шляхом в/в інфузій тривалістю 6-24 год. у дозі $10\text{-}20\times10^3$ МО/м^2 поверхні тіла на добу 5-6 днів поспіль кожні 3-4 тижні; паліативна внутрішньоплевральна терапія злоякісного плеврального випоту - при монотерапії вводять в/плеврально одноразово у дозі до 60×10^3 МО, детальна інформація щодо лікування міститься у спеціальній літературі; пор. д/р-ну д/ін'єкц.(15мг): застосовують у складі комбінованої системної хіміотерапії злоякісних пухлин; дозування проводиться у хіміотерапевтичному режимі, блеоміцин застосовується кожного тижня, протягом 2 тижнів або з щомісячними перервами; застосовується в/артеріально по 5 - 15 мг при пухлинах голови та шиї; в/в, в/м та п/ш по 15-20 мг (10 мг/м^2), при в/м введенні добову дозу ділять на 2 окремі дози, при п/ш застосуванні добову дозу застосовують у вигляді безперервної інфузії; внутрішньопорожнинно (інтраплеврально): 60 мг (при злоякісних випотах у 50 - 100 мл р-ну); інтрасерцево (15 - 60 мг у 20 - 30мл р-ну); інтраперитонеально (60 - 90мг), максимальна доза для пацієнтів 18 - 60 років складає 400 мг, для 60 - 70 років -200-300мг, 70 - 80 років - 150 - 200мг; старше 80 років - 100мг.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: інтерстиціальна пневмонія, пневмофіброз, пневмоніт, плеврит із больовим синдромом; шок; ризик кровотеч; гіпертермічна реакція; інфузіонні р-ції та місцеві р-ції (інтраплевральне введення - локальний біль, артеріальна гіпотензія з летальним наслідком; в/в ін'єкція: флебіти та тромбози (при перевищенні швидкості в/в введення), артеріальна гіпотензія та венозна оклюзія; в/м введення -ущільнення тканин в місці введення, постін'єкційні абсцеси); алергічні та анафілактоїдні р-ції, висипи, утворення пухирців на шкірі, свербіж, кропив'янка з підвищеною температурою; р-ції ідіосинкразії негайного типу; гіпертрофічні зміни шкіри, почервоніння, ущільнення шкіри, склеродермія, гіперпігментація шкіри, Scratch dermatitis, гіперкератоз; гіперстезія і набрякання дистальних (нігтьових) фаланг пальців, стрії, зміна форми і кольору нігтів, алопеція, кон'юнктивіт, вульвіт; цереброваскулярні порушення, включаючи церебральні артеріїти, ангіалгії; слабкість, головний біль, запаморочення; токсична дія на судини, інсульт, ІМ, тромботична мікроангіопатія, с-м Рейно; нудота, блювання, втрата апетиту, діарея, стоматит, у т.ч. ангулярний, гепатотоксична дія, гепатоцелюлярні ушкодження; порушення сечовипускання (дизурія, олігурія, болюче сечовипускання, полакіурія, відчуття залишкової сечі, затримка сечі та ін.); інфекційні захворювання та зменшення маси тіла (при тривалому застосуванні).

Протипоказання до застосування ЛЗ: абсолютні: гіперчутливість до блеоміцину та до подібного препарату (пепломіцину), порушення ф-ції легень або дифузний фіброз легеневої тканини на рентгенограмі грудної клітки, г. інфекції легень, тривала променева терапія грудної клітки та ділянки навколо неї, г. ниркова недостатність, анурія або олігурія; уремія, СН, атаксія-телеангіектазія (с-м Луі-Бар), період вагітності і годування груддю, дитячий вік; відносні: ниркова недостатність; серцеві захворювання з ризиком розвитку СН; захворювання легень з вираженим порушенням дихання за рестриктивним типом; особи віком старше 70 років; наявність герпесу zoster.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	БЛЕОЦИН-С	ТОВ "Люм'єр Фарма" (виробн. з продукції in bulk фірми-виробника Ніппон Каяку Ко., Лтд., Такасакі Плант, Японія), Україна	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	15000 МО	№1	1300,00	
II.	БЛЕОЦИН	Ніппон Каяку Ко., Лтд., Такасакі Плант, Японія	пор. д/р-ну д/ін'єк. в амп. або у фл.	15мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛАЙБЛЕ 15 / LYOBLE 15	ЮНІТЕД БІОТЕЧ (П) ЛІМІТЕД, Індія	ліоф. д/ін'єк.у фл.	15 USP ОД	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Даунорубіцин (Daunorubicin)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: L01DB02 - цитотоксичні а/б і споріднені препарати; антрацикліни і споріднені сполуки.

Основна фармакотерапевтична дія: цитотоксична дія зумовлена його здатністю інгібувати синтез ДНК, РНК і білків пухлинних клітин; механізм дії заснований на інтеркаляції антрацикліну між сусідніми парами підстав подвійної спіралі ДНК, що перешкоджає її розкручуванню для подальшої реплікації.

Показання для застосування ЛЗ: індукція ремісії при г. мієло- і лімфолейкозі[ВООЗ, БНФ], лікування г. мієло- і лімфолейкозу у дітей[БНФ] у складі комбінованої терапії.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: тільки в/в; дорослі: 40-60 мг/м^2 через день протягом курсу (до 3-х ін'єкцій) до індукції ремісії; г. мієлоїдний лейкоз: рекомендована доза - 45 мг/м^2; г. лімфоцитарний лейкоз: рекомендована доза - 45 мг/м^2; діти: віком від 2 років - максимальна сумарна доза - 300 мг/м^2; віком до 2 років або з площею тіла менше 0,5 м^2 - 10 мг/кг.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: інфекції, крововиливи, розлади з боку ШКТ, зниження апетиту, випадіння волосся; шкірний висип або свербіж, набряк, підвищена t^{O} тіла або озноб, анафілактичні та анафілактоїдні р-ції; кардіоміопатія (клінічно проявляється як задишка, ціаноз, набряк (периферичний, серцевий), збільшення печінки, асцит, плеврит і відкрита застійна СН), ендоміокардіальний фіброз, ішемія міокарда (стенокардія) та ІМ, перикардит/міокардит, суправентрикулярна тахіаритмія (синусова тахікардія, передчасні скорочення шлуночків, блокада серця); шок, кровотеча, припливи; тканинна гіпоксія; депресія кісткового мозку, лейкопенія, тромбоцитопенія, анемія, гранулоцитопенія; нейтропенія; нудота, блювання, мукозит/стоматит (у т.ч. біль, відчуття печіння, еритема, утворення ерозій та виразок, кровотечі, інфекції), біль у животі, печія, езофагіт, ротоглоточний кандидоз, анорексія, діарея, ураження слизових оболонок шлунково-кишкового тракту, тенезми; дегідратація, г. гіперурикемія; нефротичний с-м, гіперурикемія або сечокисла нефропатія, пов'язана з підвищеним утворенням сечової к-ти (біль у суглобах, у нижній частині спини або у боку), червонувате забарвлення сечі, цистит; аменорея, азооспермія; аплазія; випадання волосся (оборотне), контактний дерматит, еритема, гіперчутливість до опроміненої шкіри (ремісія побічних ефектів променевої терапії), гіперпігментація шкіри та нігтів, кропив'янка, панікуліт, целюліт; зміна показників ЕКГ, перехідні висоти у сироватці білірубіну, аспартат амінотрансферази (AST) і лужної фосфатази; головний біль, опортуністичні інфекції; лихоманка, перивенозна екстравазація (негайний локальний біль, печіння, тяжкий целюліт, болюча виразка і некроз тканин), некроз тканини у місці введення, флебіт у місці введення.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до даунорубіцину, антрациклінів або допоміжної речовини; вітряна віспа або оперізувальний лишай (або пацієнтам, які хворіли ними нещодавно); персистентна мієлосупресія; тяжка інфекція; тяжкі порушення ф-ції печінки або нирок; міокардіальна недостатність; нещодавно перенесений ІМ; тяжкі форми аритмії; не застосовувати в/м; не застосовувати, якщо раніше вже була застосована сумарна максимальна доза даунорубіцину гідрохлориду (500-600 мг/м^2 для дорослих, 300 мг/м^2 для дітей віком від 2 р., 10 мг/кг маси тіла для дітей віком до 2 р.) або інших кардіотоксичних антрациклінів.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ДАУНОБЛАСТИНА	Актавіс Італія С.п.А., Італія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з розч.	20 мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДАУНОБЛАСТИНА / DAUNOBLASTINA®	Актавіс Італія С.п.А., Італія	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з розч.	20мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Доксорубіцин (Doxorubicin)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: L01DB01 - антинеопластичні та імуномодулюючі засоби; цитотоксичні а/б та споріднені сполуки.

Основна фармакотерапевтична дія: принцип дії пов'язаний зі здатністю зв'язуватися з ДНК та пригнічувати синтез нуклеїнових кислот; проникає в середину клітини, безпосередньо в навколоядерцевий хроматин; спостерігається швидке пригнічення синтезу нуклеїнових кислот та мітотичної активності, а також поява хромосомних аберацій.

Показання для застосування ЛЗ: послаблення симптомів при ряді неопластичних патологій, у тому числі при лікуванні раку молочної залози[ВООЗ, **БНФ**], легень, сечового міхура[ВООЗ, **БНФ**], щитовидної залози[**ВООЗ**], яєчників[**ВООЗ, БНФ**]; остеосаркоми та саркоми м'яких тканин, лімфоми Ходжкіна та неходжкінських лімфом[ВООЗ, **БНФ**], нейробластоми, пухлини Вільмса, г. лімфобластного лейкозу[**ВООЗ**], г. мієлобластної лейкемії[ВООЗ, **БНФ**], виявляє позитивний ефект у разі поверхневого раку сечового міхура при інтравезикальному введенні як після трансуретральної резекції (профілактичне лікування), так і з терапевтичною метою.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовується в/в та інтравезикально; монотерапія: дорослі - доза 60-75 мг/м^2 поверхні тіла в/в інфузією з 21-денним інтервалом; дозу можна вводити у вигляді разової дози або розподілити на 2-3 щоденних введення; діти - доза 30 мг/м^2/добу в/в протягом 3-х днів поспіль; повторювати курс через кожні 4 тижні; сумарна доза при в/в введенні не повинна перевищувати 550 мг/м^2 поверхні тіла незалежно від схеми застосування; поліхіміотерапія - доза 25-50 мг/м^2 кожні 3-4 тижні з іншими мієлосупресивними засобами та доза 60-75 мг/м^2 з іншими мієлодепресивними засобами; в/в вводити протягом 5-10 хв; зовнішнє інтравезикальне введення: 30-50 мг на інстиляцію з інтервалом від 1 тижн. до 1 міс.; інтравезикальне введення не призначають при проліферуючих пухлинах, що проникають у м'язовий шар стінок сечового міхура; вводять у концентрації 1 мг/мл ч/з катетер і залишати у сечовому міхурі на 1-2 год.; після інфузії пацієнта перевернути для збільшення площі дії р-ну на сечовий міхур і слизову оболонку сечового міхура; щоб уникнути небажаного розведення препарату сечею, пацієнтів попередити, щоб вони не вживали рідину протягом 12 год. до інфузії і випорожнилися після закінчення інфузії; Для дітей (< 12 років) максимальна сукупна доза становить 300 мг/м^2, в той час як для підлітків (> 12 років) максимальна сукупна доза 450 мг/м^2. Для немовлят максимальна сукупна доза залишається невизначеною, оскільки очікується значно нижчий поріг переносимості.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: інфекція,інвазії, сепсис, септицемія, г. нелімфоцитарний лейкоз, г. мієлоїдний лейкоз, лейкопенія, нейтропенія, анемія, тромбоцитопенія, септичний шок, кровотеча, тканинна гіпоксія або смерть; анафілактична р-ція, анафілактичний шок, ангіоневротичний набряк повік і язика з дихальною недостатністю; гіперурикемія, гіперкаліємія, гіпокальціємія, гіпокаліємія, гіпомагніємія, гіпонатріємія зниження апетиту, втрата ваги, зневоднення, анорексія, кон'юнктивіт, кератит, підвищена сльозоточивість; застійна СН, синусова тахікардія, вентрикулярна тахікардія, АВблокада, тахіаритмія, блокада ніжок пучка Гіса, асимптоматичне зменшення фракції викиду лівого шлуночка, рідкісні: неспецифічні зміни на ЕКГ (зміни ST, низький вольтаж, подовження інтервалу QT), окремі випадки аритмії із загрозою для життя,гостра лівошлуночкова недостатність, перикардит, с-м перикардиту/міокардиту з летальним наслідком; емюолії, шок, геморагія, тромбофлебіт, флебіт, припливи крові; запалення слизової оболонки/стоматит, діарея, блювання, нудота, коліт; езофагіт, біль у животі; кровотеча у ШКТ, ерозивний гастрит, коліт, зміна кольору слизової оболонки; еритродизестезія долонь і підошов, алопеція, кропив'янка, висипання, місцева токсичність, гіперпігментація шкіри

і нігтів, фотосенсибілізація, свербіж, гіперчутливість шкіри до опромінення, запалення шкіри; спазми сечового міхура, подразнення міхура, гематурія, геморагічний цистит, некроз стінки сечового міхура, зниження ємкості сечового міхура; хроматурія, аменорея, олігоспермія, азооспермія; підвищена температура, астенія, гарячка, р-ції у місці введення, дискомфорт, тяжкий целюліт; зміни рівнів трансаміназ, підвищення/втрата маси тіла; гарячка, астенія, озноб; р-ції в місці введення (еритематозні р-ції по ходу вени, біль, флебіт, флебосклероз), запаморочення,загальне нездужання.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до доксирубіцину або до інших компонентів препарату, інших антрациклінів чи антрацендіонів; при в/в введенні: персистуюча мієлосупресія; тяжка печінкова недостатність; нещодавно перенесений ІМ; тяжка аритмія; тяжка СН; попереднє лікування максимальними кумулятивними дозами доксорубіцину, даунорубіцину, епірубіцину, ідарубіцину та/або іншими антрациклінами та антрацендіонами; при інтравезикальному введенні: інфекції сечовивідного тракту; запалення сечового міхура; гематурія; вагітність, період годування груддю**.**

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АДРИБЛАСТИН ШВИДКОр-н НИЙ	Актавіс Італія С.п.А., Італія	ліоф. д/р-ну д/інфуз. у фл. з розч.	10мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АДРИБЛАСТИН ШВИДКОр-н НИЙ	Актавіс Італія С.п.А., Італія	ліоф. д/р-ну д/інфуз. у фл.	50мг	№1	1188,87	27,02/$
	АДРИБЛАСТИН ШВИДКОр-н НИЙ	Корден Фарма Латіна С.п.А., Італія	ліоф. д/р-ну д/інфуз. у фл.	50мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДОКСОРУБІЦИН "ЕБЕВЕ"	ЕБЕВЕ Фарма Гес.м.б.Х. Нфг. КГ (повний цикл виробництва)/ Лабор ЛС СЕ & Ко. КГ (тестування)/МПЛ Мікробіологішес Прюфлабор ГмбХ (тестування)/Зейберсдорф Лабор ГмбХ (тестування), Австрія/ Німеччина/Австрія/Австрія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 50мл у фл.	2мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДОКСОРУБІЦИН "ЕБЕВЕ"	ЕБЕВЕ Фарма Гес.м.б.Х. Нфг. КГ (повний цикл виробництва)/Лабор ЛС СЕ & Ко. КГ (тестування)/МПЛ Мікробіологішес Прюфлабор ГмбХ (тестування)/Зейберсдорф Лабор ГмбХ (тестування), Австрія/Німеччина/Австрія/Австрія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл у фл.	2мг/мл	№1	171,52	25,60/$
	ДОКСОРУБІЦИН "ЕБЕВЕ"	ЕБЕВЕ Фарма Гес.м.б.Х. Нфг. КГ (повний цикл виробництва)/ Лабор ЛС СЕ & Ко. КГ (тестування)/МПЛ Мікробіологішес Прюфлабор ГмбХ (тестування)/Зейберсдорф Лабор ГмбХ (тестування), Австрія/ Німеччина/Австрія/Австрія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 25мл у фл.	2мг/мл	№1	547,39	25,60/$
	ДОКСОРУБІЦИН "ЕБЕВЕ"	ЕБЕВЕ Фарма Гес.м.б.Х. Нфг. КГ (повний цикл виробництва)/ Лабор ЛС СЕ & Ко. КГ (тестування)/МПЛ Мікробіологішес Прюфлабор ГмбХ (тестування)/Зейберсдорф Лабор ГмбХ (тестування), Австрія/ Німеччина/Австрія/Австрія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 100мл у фл.	2мг/мл	№1	879,25	25,60/$
	ДОКСОРУБІЦИН АККОРД	Інтас Фармасьютікалс Лімітед (виробництво, контроль якості, первинне та вторинне пакування)/Аккорд Хелскеа Лімітед (відповідальний за випуск серії, вторинне пакування)/Весслінг Хангері Кфт. (контроль якості серій), Індія/Велика Британія/ Угорщина	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл, 10мл, 25мл, 50мл,100мл у фл.	2мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДОКСОРУБІЦИН АМАКСА	Стадафарм ГмбХ (контроль якості, вторинне пакування,	р-н д/ін'єк. по 5мл, 25мл,	2мг/мл	№2,№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		маркування, випуск серій)/ Тимоорган Фармаціе ГмбХ (виробництво р-н у bulk, заповнення, контроль якості, первинне та вторинне пакування), Німеччина	75мл у фл.				
	ДОКСОРУБІЦИН АМАКСА	Стадафарм ГмбХ (контроль якості, вторинне пакування, маркування, випуск серій)/ Тимоорган Фармаціе ГмбХ (виробництво р-н у bulk, заповнення, контроль якості, первинне та вторинне пакування), Німеччина	р-н д/ін'єк. по 5мл у фл.	2мг/мл	№1	128,71	32,03/€
	ДОКСОРУБІЦИН АМАКСА	Стадафарм ГмбХ (контроль якості, вторинне пакування, маркування, випуск серій)/ Тимоорган Фармаціе ГмбХ (виробництво р-н у bulk, заповнення, контроль якості, первинне та вторинне пакування), Німеччина	р-н д/ін'єк. по 75мл у фл.	2мг/мл	№1	1300,86	34,79/€
	ДОКСОРУБІЦИН АМАКСА	Стадафарм ГмбХ (контроль якості, вторинне пакування, маркування, випуск серій)/ Тимоорган Фармаціе ГмбХ (виробництво р-н у bulk, заповнення, контроль якості, первинне та вторинне пакування), Німеччина	р-н д/ін'єк. по 25мл у фл.	2мг/мл	№1	382,19	32,03/€
	ДОКСОРУБІЦИН МЕДАК	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (відповідає за вторинне пакування, нанесення захисної плівки на фл. (опціонально), дозвіл на випуск серії)/Онкотек Фарма Продакшн ГмбХ (відповідає за виробництво нерозфасованої продукції), Німеччина/Німеччина	р-н д/інфуз/ по 5мл,10мл,25мл, 100мл у фл.	2мг/мл	№1, №5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДОКСОРУБІЦИН-ВІСТА	Актавіс Італія С.п.А./Сіндан Фарма С.Р.Л., Італія/Румунія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 75мл у фл.	2мг/мл	№1	1500,00	33,72/€
	ДОКСОРУБІЦИН-ВІСТА	Актавіс Італія С.п.А./Сіндан Фарма С.Р.Л., Італія/Румунія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 100мл у фл.	2мг/мл	№1	1900,00	33,72/€
	ДОКСОРУБІЦИН-ВІСТА	Актавіс Італія С.п.А./Сіндан Фарма С.Р.Л., Італія/Румунія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл у фл.	2мг/мл	№1	270,00	33,72/€
	ДОКСОРУБІЦИН-ВІСТА	Актавіс Італія С.п.А./Сіндан Фарма С.Р.Л., Італія/Румунія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 10мл у фл.	2мг/мл	№1	300,00	33,72/€
	ДОКСОРУБІЦИН-ВІСТА	Актавіс Італія С.п.А./Сіндан Фарма С.Р.Л., Італія/Румунія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 25мл у фл.	2мг/мл	№1	745,00	33,72/€
	ДОКСОРУБІЦИН-ВІСТА	Актавіс Італія С.п.А./Сіндан Фарма С.Р.Л., Італія/Румунія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 50мл у фл.	2мг/мл	№1	900,00	33,72/€
	ДОКСУТЕК 100/ DOXUTEC 100	ЮНІТЕД БІОТЕЧ (П) ЛІМІТЕД, Індія	р-н д/ін'єк.по 50 мл у фл.	2 мг/1 мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДОКСУТЕК 50/ DOXUTEC 50	ЮНІТЕД БІОТЕЧ (П) ЛІМІТЕД, Індія	р-н д/ін'єк.по 25 мл у фл.	2 мг/1 мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДОПОЛО	НАТКО ФАРМА ЛІМІТЕД, Індія	конц. д/р-ну д/інф. ліпосом. по 10мл у фл.	2 мг/мл	№1	2600,00	24,12/$

	ДОПОЛО	НАТКО ФАРМА ЛІМІТЕД, Індія	конц. д/р-ну д/інф. ліпосом. по 25мл у фл.	2 мг/мл	№1	6240,00	24,12/$

- ***Епірубіцин (Epirubicin)*** *

Фармакотерапевтична група: L01DB03 - цитотоксичні антибіотики та споріднені препарати. Антрацикліни та споріднені сполуки.

Основна фармакотерапевтична дія: виявляє активність щодо широкого спектра експериментальних пухлин, включаючи лейкемії L1210 і P388, саркоми SA 180 (тверда та асцитна форма), (SA 180, солідні та асцитичні форми), меланому, рак молочної залози, рак легенів Lewis, рак товстої кишки.

Показання для застосування ЛЗ: лікування широкого спектра новоутворень, включаючи рак молочної залози[БНФ], злоякісні лімфоми, саркоми м'яких тканин, рак шлунка [БНФ] , рак печінки, підшлункової залози, прямої кишки [БНФ] , рак шийно-лицьової ділянки, рак легенів [БНФ] , рак яєчників [БНФ] , лейкемію [БНФ] ; в/міхурове введення показане при лікуванні поверхневого раку сечового міхура[БНФ] (перехідноклітинний рак, карцинома *in situ*) та для профілактики рецидиву після трансуретральної резекції.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати в/в та внутрішньоміхурово[БНФ]; при стандартному дозуванні при монотерапії рекомендована доза для дорослих - 60-90 мг/м^2 площі поверхні тіла, яка вводиться в/в протягом 5-10 хв. з інтервалами у 21 день, відповідно до стану крові/кісткового мозку; при монотерапії у високих дозах у пацієнтів, які раніше не отримували лікування, при дрібноклітинному раку легенів вводити 120 мг/м² в 1 день кожні 3 тижні; при недрібноклітинному раку легенів (епідермоїдний, сквамозний та аденокарцинома) - 135 мг/м² в 1 день або 45 мг/м² в 1, 2, 3 дні кожні 3 тижні; при ад'ювантній терапії раку молочної залози на початкових стадіях рекомендовані дози від 100 мг/м² до 120 мг/м² кожні 3-4 тижні, в/в ін'єкція протягом 5-10 хв. або в/в інфузія протягом не більше 30 хв.; застосування нижчих доз (60-75 мг/м² або 105-120 мг/м² у схемах дозування для високих доз) рекомендовано пацієнтам зі зниженим резервом кісткового мозку внаслідок попереднього лікування із застосуванням хіміотерапії та/або променевої терапії, пацієнтам літнього віку, пухлинною інфільтрацією кісткового мозку; загальну дозу на цикл можна розділити для прийому протягом 2-3 послідовних днів; при лікуванні перехідноклітинної папілярної карциноми рекомендовано проведення щотижневих в/міхурових інстиляцій по 50 мг, які повторюються протягом 8 тижнів; при розвитку місцевої токсичності знизити дозу до 30 мг; при лікуванні карциноми in situ дозу можна підвищити до 80 мг; для профілактики рецидиву після трансуретральної резекції поверхневих пухлин рекомендовано проведення щотижневих інстиляцій по 50 мг, протягом 4 тижнів, після чого інстиляція тієї ж дози 1 раз/місяць триває до повного року.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: інфекції, г.лімфолейкоз, г. мієлопоетична лейкемія, мієлосупресія (лейкоцитопенія, гранулоцитопенія, нейтропенія, фебрильна нейтропенія, анемія), тромбоцитопенія; анафілаксія; анорексія, дегідратація; гіперурикемія; запаморочення; застійна СН (задишка, набряк, гіпертрофія печінки, асцити, набряк легенів, плевральний випіт, ритм галопу), кардіотоксичність (зміни на ЕКГ, аритмії, кардіоміопатія), шлуночкова тахікардія, брадикардія, AV-блокада, міжшлуночкова блокада; припливи крові; флебіт, тромбофлебіт; шок, тромбоемболічні явища (емболія легенів); мукозит, езофагіт, стоматит, блювання, діарея, нудота; алопеція; кропив'янка; червоне забарвлення сечі протягом одного або двох днів після введення; аменорея, азооспермія; еритема у місці інфузії, нездужання, астенія, гарячка, озноб; зміни рівня трансаміназ; хімічний цистит, іноді геморагічний, відчуття печіння, полакіурія після внутрішньоміхурового введення; частота невідома: септичний шок, сепсис, пневмонія; кровотеча і тканинна гіпоксія у результаті мієлосупресії; кон'юнктивіт, кератит; ерозія слизової оболонки порожнини рота, виразковий стоматит, біль у роті, печіння слизової оболонки, кровотеча з рота та пігментація щік; місцева токсичність, висипання, свербіж, зміни на шкірі, еритема, припливи, гіперпігментація шкіри і нігтів, фоточутливість, гіперчутливість опроміненої шкіри (ремісія побічних ефектів променевої терапії); флебосклероз, місцевий біль, тяжкий целюліт, некроз тканини після випадкового перивенозного введення, безсимптомні перепади фракції викиду лівого шлуночка.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до активної речовини або до будь-якої допоміжної речовини, інших антрациклінів та антраценедіонів; період годування груддю; активна депресія ф-ції кісткового мозку внаслідок раніше проведених курсів лікування із застосуванням інших протипухлинних засобів або радіотерапії; **в/в** введення протипоказано пацієнтам з: кардіоміопатіями, нещодавно перенесеним ІМ, тяжкою аритмією, нестабільною стенокардією, персистуючою мієлосупресією; тяжким порушенням ф-ції печінки; наявною г. генералізованою інфекцією; попереднім лікуванням максимальними кумулятивними дозами епірубіцину та/або іншими антрациклінами та антрацендіонами; **в/міхурове** введення протипоказано пацієнтам з інфекціями сечовивідних шляхів, інвазивною пухлиною, що проростає у сечовий міхур, запаленням сечового міхура та пацієнтам з гематурією; особлива увага потрібна у разі труднощів у проведенні катетеризації (зокрема, уретральна непрохідність, викликана значним внутрішньоміхуровим новоутворенням).

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
II.	ЕПІРУБІЦИН - ВІСТА	Актавіс Італія С.п.А./Сіндан Фарма С.Р.Л., Італія/Румунія	р-н д/ін'єк. по 10мл, 100мл у фл.	2 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕПІРУБІЦИН - ВІСТА	Актавіс Італія С.п.А./Сіндан Фарма С.Р.Л., Італія/Румунія	р-н д/ін'єк. по 25мл у фл.	2 мг/мл	№1	1000,00	30,24/€
	ЕПІРУБІЦИН - ВІСТА	Актавіс Італія С.п.А./Сіндан Фарма С.Р.Л., Італія/Румунія	р-н д/ін'єк. по 50мл у фл.	2 мг/мл	№1	1900,00	30,24/€
	ЕПІРУБІЦИН - ВІСТА	Актавіс Італія С.п.А./Сіндан Фарма С.Р.Л., Італія/Румунія	р-н д/ін'єк. по 5мл у фл.	2 мг/мл	№1	400,00	30,24/€

	ЕПІРУБІЦИН "ЕБЕВЕ"	ЕБЕВЕ Фарма Гес.м.б.Х. Нфг. КГ (повний цикл виробництва)/Лабор ЛС СЕ & Ко. КГ (контроль/випро-бування серії)/МПЛ Мікробіологішес Прюфлабор ГмбХ (контроль/випро-бування серії), Австрія/Німеччина/	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл, 25мл, 50мл, 100мл у фл.	2 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕПІРУБІЦИН АМАКСА	Стадафарм ГмбХ (контроль якості, вторинне пакування, маркування, випуск серій)/Тимоорган Фармаціе ГмбХ (виробництво р-н у bulk, заповнення, контроль якості, первинне та вторинне пакування), Німеччина/Німеччина	р-н д/ін'єк. по 5мл у фл.	2 мг/мл	№1	250,98	34,79/€
	ЕПІРУБІЦИН АМАКСА	Стадафарм ГмбХ (контроль якості, вторинне пакування, маркування, випуск серій)/Тимоорган Фармаціе ГмбХ (виробництво р-н у bulk, заповнення, контроль якості, первинне та вторинне пакування), Німеччина/Німеччина	р-н д/ін'єк. по 100мл у фл.	2 мг/мл	№1	3200,88	34,79/€
	ЕПІРУБІЦИН АМАКСА	Стадафарм ГмбХ (контроль якості, вторинне пакування, маркування, випуск серій)/Тимоорган Фармаціе ГмбХ (виробництво р-н у bulk, заповнення, контроль якості, первинне та вторинне пакування), Німеччина/Німеччина	р-н д/ін'єк. по 10мл у фл.	2 мг/мл	№1	500,19	34,79/€
	ЕПІРУБІЦИН АМАКСА	Стадафарм ГмбХ (контроль якості, вторинне пакування, маркування, випуск серій)/Тимоорган Фармаціе ГмбХ (виробництво р-н у bulk, заповнення, контроль якості, первинне та вторинне пакування), Німеччина/Німеччина	р-н д/ін'єк. по 25м у фл.	2 мг/мл	№1	619,63	32,03/€
	ЕПІРУБІЦИН МЕДАК	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (вторинне пакування, маркування, контроль та випуск серії)/Онкотек Фарма Продакшн ГмбХ (Виробництво "in bulk", пакування, маркування та контроль серії)/Мед-ІКС-Прес ГмбХ (маркування та вторинне пакування, Німеччина/Німеччина/Німеччина/Чеська Республіка	р-н д/ін'єк. по 5мл, 10 мл, 25мл, 50 мл, 100мл у фл.	2 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕПІСІНДАН	Сіндан Фарма СРЛ (виробництво за повним циклом)/Актавіс Італія С.п.А. (виробництво за повним циклом)/Тюмурган Фармаці ГмбХ (виробництво нерозфасованої продукції; контроль серії), Румунія/Італія/Німеччина	ліоф. д/р-ну д/інф. у фл.	10мг, 50мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СТРИБІЦИН	МАЙЛАН ЛАБОРАТОРІЗ ЛІМІТЕД (OTL), Індія	р-н д/ін'єк. по 25мл, 100мл у фл.	2 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Ідарубіцин (Idarubicin)* ***

Фармакотерапевтична група: L01DB06 - цитотоксичні а/б та споріднені препарати; антрацикліни та споріднені сполуки.
Основна фармакотерапевтична дія: антрациклін-глікозид, який вбудовується між ланцюгами ДНК, взаємодіє з ферментом топоізомеразою II та пригнічує синтез нуклеїнових кислот; має більш високу активність порівняно з даунорубіцином; менш високі рівні перехресної резистентності порівняно з доксорубіцином та даунорубіцином, більш високий терапевтичний індекс, ніж для даунорубіцину та доксорубіцину; мутагенна, тератогенна, потенційна канцерогенна дія; головний метаболіт (ідарубіцинол) також має протипухлинну активність та суттєво менш кардіотоксичний порівняно з ідарубіцином.
Показання для застосування ЛЗ: в/в: г. мієлоїдна лейкемія у дорослих**БНФ**, для індукції ремісії у пацієнтів, які раніше не отримували лікування, або у пацієнтів з рецидивами або рефрактерним перебігом захворювання; як препарат другої лінії для лікування рецидивів г. лімфобластної лейкемії у дорослих**БНФ** та дітей; для лікування г. мієлоїдної лейкемії у поєднанні з цитарабіном для індукції ремісії як препарат першої лінії терапії у дітей.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовується в/в; вводити в/в повільно, протягом 5-10 хв; доза розраховується, враховуючи площу поверхні тіла; г. мієлоїдна лейкемія - дорослі: 12 мг/м^2/добу в/в щоденно протягом 3 днів у комбінації з цитарабіном або 8 мг/м^2/добу в/в щоденно протягом 5 днів окремо чи у комбінації з ін. препаратами; діти: 10-12 мг/м^2/добу в/в протягом 3 діб у поєднанні з цитарабіном; г. лімфобластна лейкемія -дорослі: при застосуванні у вигляді монотерапії 12 мг/м^2 в/в щоденно протягом 3 днів; діти: при застосуванні у вигляді монотерапії 10 мг/м^2 в/в щоденно протягом 3 днів.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: інфекції, сепсис, септицемія; вторинна лейкемія (г. мієлоїдна лейкемія та мієлодиспластичний с-м); анемія, тяжка лейкопенія, нейтропенія, тромбоцитопенія; анафілаксія; анорексія, дегідратація; гіперурикемія; церебральна геморагія; брадикардія, синусова тахікардія, тахіаритмія, безсимптомне зниження фракції викиду лівого шлуночка, застійна СН, кардіоміопатії, локальний флебіт, тромбофлебіт, кровотеча, відхилення на ЕКГ (неспецифічні зміни сегменту ST), ІМ, шок, перикардит, міокардит, AV-блокада та блокада ніжки пучка Гіса, тромбоемболія, припливи; нудота, блювання, мукозит/стоматит, діарея, біль у животі або відчуття пекучого болю, кровотеча ШКТ, кишкові коліки, езофагіт, коліт (тяжкий ентероколіт/ нейтропенічний ентероколіт з перфорацією), ерозії або виразки шлунка; підвищення активності ферментів печінки та рівня білірубіну; алопеція, висипання, свербіж, гіперчутливість опроміненої шкіри (реактивація побічних ефектів променевої терапії), гіперпігментація шкіри та нігтів, кропив'янка, запалення підшкірної клітковини, некроз тканин, акральна еритема; забарвлення сечі у червоний колір протягом 1-2 днів після введення; лихоманка, головний біль, озноб; стоматит, утворення виразок слизових оболонок, дегідратація внаслідок тяжкого блювання та діареї; ризик перфорації товстої кишки; флебіт/ тромбофлебіт; гіперурикемія; частота невідома: панцитопенія, с-м лізису пухлини, місцева р-ція.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до ідарубіцину або до будь-яких інших компонентів препарату та до інших антрациклінів чи антрацендионів; тяжка печінкова, ниркова недостатність, неконтрольовані інфекції, тяжка кардіоміопатія, нещодавно перенесений ІМ, тяжкі аритмії, персистуюча мієлосупресія, попереднє лікування максимальними кумулятивними дозами ідарубіцину та/або іншими антрациклінами та антрацендионами; період годування груддю; під час вагітності цей засіб можна використовувати тільки після ретельного зважування користі й потенційних ризиків.
Визначена добова доза (DDD): перорально\парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЗАВЕДОС®	Актавіс Італія С.п.А., Італія	ліоф. д/р-ну д/інфуз. у фл.	5 мг	№1	2780,32	27,80/$
	ЗАВЕДОС®	Корден Фарма Латіна С.п.А., Італія	ліоф. д/р-ну д/інфуз. у фл.	5 мг	№1	2780,32	27,80/$

- ***Мітоксантрон (Mitoxantrone)*** *

Фармакотерапевтична група: L01DB07 - антинеопластичні засоби; антрацикліни та споріднені сполуки.
Основна фармакотерапевтична дія: похідний антрацендіону; зв'язується з ядерною ДНК; чинить цитотоксичний ефект як на проліферуючі, так і непроліферуючі клітини людини, тобто його дія не залежить від фази клітинного циклу; блокує клітинний цикл у G2-фазі, що призводить до збільшення клітинної РНК і поліплодії.*In vitro* мітоксантрон інгібує проліферацію В-клітин, Т-клітин та макрофагів і порушує представлення антигену, а також секрецію гамма-інтерферону, фактора некрозу пухлини альфа та інтерлейкіну-2.
Показання для застосування ЛЗ: метастатичний рак молочної залози, неходжкінська лімфома^{БНФ}, г. мієлоїдний лейкоз у дорослих^{БНФ}, у комбінованій терапії індукції ремісії при бластному кризі при лікуванні хр. мієлоїдної лейкемії; у комбінації з кортикостероїдами для паліативного лікування прогресуючого гормон-резистентного раку передміхурової залози; для лікування пацієнтів з високою активністю рецидивуючого розсіяного склерозу, що супроводжується швидкою втратою дієздатності, при неможливості застосування альтернативних терапевтичних засобів.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовується в/в; метастатичний рак молочної залози, неходжкінська лімфома: при монотерапії рекомендована первинна доза 14 мг/м^2 площі поверхні тіла шляхом разової в/в інфузії, яку можна повторювати кожну 21 добу; при лікуванні пацієнтів зі зниженими резервами кісткового мозку початкову дозу рекомендується знизити до 12 мг/м^2 або нижче; наступні дози і час їх введення визначають залежно від ступеня і тривалості мієлосупресії; при проведенні наступних курсів терапії зазвичай можна повторити введення попередньої дози, якщо через 21 добу кількість лейкоцитів і тромбоцитів повернулася до нормальних рівнів; при метастатичному раку молочної залози свою ефективність підтвердили комбінації мітоксантрону з ін. цитотоксиками, включаючи циклофосфамід та 5-фторурацил або метотрексат та мітоміцин С; ЛЗ використовується в різних комбінаціях для лікування неходжкінської лімфоми, проте, наразі ці дані є обмеженими, отже, конкретні схеми порекомендувати неможливо; застосування мітоксантрону в якості складової частини комбінованої терапії в початковій дозі від 7-8 до 10-12 мг/м^2 в залежності від комбінації та частоти використання підтвердило свою ефективність; при застосуванні мітоксантрону в комбінації з ін. мієлосупресивними засобами слід зменшити його початкову дозу на 2-4 мг/м^2 поверхні тіла порівняно з рекомендованою дозою при монотерапії; г. мієлоїдний лейкоз: при монотерапії рецидиву для індукування ремісії 12 мг/м^2 площі поверхні тіла шляхом разової в/в дози щоденно впродовж 5 діб поспіль (всього 60 мг/м^2), при комбінованій терапії доза для індукування становить 12 мг/м^2 щоденно в дні 1-3 шляхом в/в інфузії та 100 мг/м^2 цитарабіну протягом 7 діб шляхом безперервної 24-часової інфузії в дні 1-7; лікування бластної кризи при (хр.) мієлоїдному лейкозі -застосування разової дози при рецидиві: становить від 10 до 12 мг/м^2 площі поверхні тіла шляхом разової в/в дози щоденно впродовж 5 діб поспіль (всього 50-60 мг/м^2); поширений кастраційно-резистентний рак передміхурової залози: рекомендована доза від 12 до 14 мг/м^2 шляхом короткої в/в інфузії кожну 21 добу в комбінації з низькими p/os дозами кортикостероїдів; розсіяний склероз: 12 мг/м^2 площі поверхні тіла у вигляді

короткої (приблизно 5-15 хв.) в/в інфузії, яку можна повторювати кожні 1-3 міс.; максимальна сукупна доза, отримана протягом життя, не має перевищувати 72 мг/м^2, якщо мітоксантрон застосовують повторно, коригування дози має ґрунтуватися на ступені та тривалості пригнічення ф-ції кісткового мозку.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: інфекція (включаючи летальні наслідки), інфекція сечовивідних шляхів, ВДШ, опортуністичні, пневмонія, сепсис; г. мієлоїдний лейкоз, мієлодиспластичний с-м, г. лейкоз; анемія, нейтропенія, лейкопенія; тромбоцитопенія, гранулоцитопенія, патологічна кількість лейкоцитів; мієлосупресія, недостатність кісткового мозку; анафілаксія/ анафілактоїдні р-ції (включаючи шок); анорексія; коливання маси тіла, с-м лізису клітин пухлини; сонливість, неврит, судоми, головний біль; тривожність, сплутаність свідомості, парестезія; зміна кольору склери; застійна СН, ІМ (включаючи летальні випадки); аритмія, відхилення у результатах ЕКГ, зменшення фракції викиду лівого шлуночка, синусова брадикардія; кардіоміопатія; синці, крововилив, гіпотензія; задишка, риніт; нудота, блювання, зміни смакових відчуттів, закреп, діарея, стоматит, біль у шлунку, крововиливи ШКТ, запалення слизових оболонок, панкреатит; підвищення рівнів АСТ, гепатотоксичність; алопеція; еритема, ураження нігтів, висип, зміна кольору шкіри, некроз шкіри (після екстравазації); підвищення рівня креатиніну в сироватці, азоту сечовини в крові, токсична нефропатія, зміна кольору сечі, аменорея; астенія, втома, пірексія; набряк, екстравазація, дисгевзія, раптовий летальний наслідок; частота невідома: кон'юнктивіт, порушення сперматогенезу.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до ЛЗ або до інших компонентів препарату, годування груддю; не можна використовувати у лікуванні розсіяного склерозу у вагітних жінок.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	МІТОКСАНТРОН "ЕБЕВЕ"	ЕБЕВЕ Фарма Гес.м.б.Х. Нфг.КГ (повний цикл виробництва)/МПЛ Мікробіологішес Прюфлабор ГмбХ (тестування)/Лабор ЛС СЕ & Ко. КГ (тестування), Австрія/Австрія/Німеччина	конц. д/р-ну д/інфуз. по 10мл у фл.	2 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МІТОКСАНТРОН "ЕБЕВЕ"	ЕБЕВЕ Фарма Гес.м.б.Х. Нфг.КГ (повний цикл виробництва)/МПЛ Мікробіологішес Прюфлабор ГмбХ (тестування)/Лабор ЛС СЕ & Ко. КГ (тестування), Австрія/Австрія/Німеччина	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл у фл.	2 мг/мл	№1	2191,50	27,69/$

19.1.5. Сполуки платини

- ***Цисплатин (Cisplatin)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: L01XA01 - антинеопластичні засоби, сполуки платини.

Основна фармакотерапевтична дія: неорганічна сполука, яка містить важкий метал - платину; зв'язується з усіма основами ДНК, особливо атомами N-7 гуаніну та аденіну, та інгібує синтез ДНК внаслідок формування перехресних зв'язків всередині ниток ДНК і між ними; синтез білку та РНК також пригнічуються, проте меншою мірою; підвищує імуногенність пухлин; онколітична дія порівнянна з дією алкілуючих речовин; має імуносупресивні та антибактеріальні властивості й підвищує чутливість до опромінення; дія на клітини не залежить від фази циклу.

Показання для застосування ЛЗ: поширені або метастатичні злоякісні пухлини, зокрема рак яєчка^{ВООЗ,БНФ} (як паліативний засіб та у комплексі лікувальної поліхіміотерапії), **рак яєчника** (III і IV стадій)^{ВООЗ,БНФ}, карцинома сечового міхура^{ВООЗ,БНФ}, плоскоклітинна епітеліома голови та шиї^{БНФ} (як паліативний засіб); застосовують у вигляді монотерапії або у комбінації з іншими антинеопластичними засобами^{БНФ}; рак легенів, цервікальні пухлини^{БНФ}.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дози визначають залежно від нозології, очікуваної р-ції на терапію, та з огляду на те, застосовується цисплатин у вигляді монотерапії чи як складова комбінованої хіміотерапії; для дорослих та дітей при монотерапії рекомендуються такі схеми лікування: одноразове введення 50-120 мг/м^2 поверхні тіла кожні 3-4 тижні; щоденне введення 15-20 мг/м^2 поверхні тіла протягом 5 днів з повторенням курсів кожні 3-4 тижні; при комбінованій хіміотерапії зазвичай призначають у дозі 20 мг/м^2 поверхні тіла або більше кожні 3-4 тижні, р-н для інфузій можна вводити лише шляхом в/в краплинної інфузії, вводять протягом 6-8 год.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гематологічні (лейкопенія, тромбоцитопенія та анемія), ШКТ (анорексія, нудота, блювання та діарея), розлади слуху (слухові порушення), ниркові розлади (ниркова недостатність, нефротоксичність, гіперурикемія) та лихоманка; ототоксична дія, інфекції, сепсис; вторинна лейкемія; лейкопенія, тромбоцитопенія, анемія (Кумбс-позитивна гемолітична анемія), гемоліз; пригнічення ф-ції кісткового мозку (агранулоцитоз та/або апластична анемія); р-ції підвищеної чутливості (висипання, кропив'янка, еритема, свербіж), ангіоневротичний набряк, анафілактичні р-ції; артеріальна гіпотензія, тахікардія, задишка, бронхоспазм, набряк обличчя і пропасниця; імуносупресія; підвищення рівня амілази у сироватці крові, неадекватна секреція антидіуретичного гормону; гіпонатріємія, гіпомагніємія, гіпокальціємія, гіпофосфатемія та гіпокаліємія з м'язовими спазмами та/або змінами ЕКГ внаслідок ураження ниркової системи; гіперхолестеринемія, підвищення концентрації заліза у крові, дегідратація, гіперурикемія, тетанія; периферична нейропатія (двобічна і сенсорна), втрата смакової або тактильної ф-ції, ретробульбарний неврит із втратою зору і порушеннями церебральних функцій (сплутаність свідомості, невиразне мовлення, кіркова сліпота, втрата пам'яті, параліч); розвиток симптому Лермітта, автономної нейропатії і мієлопатії спинного мозку; ураження

головного мозку (випадки г. цереброваскулярних ускладнень, церебральний артеріїт, оклюзія сонної артерії, енцефалопатія), конвульсії, лейкоенцефалопатія, с-м оборотної задньої лейкоенцефалопатії, судоми; цереброваскулярні ускладнення, геморагічний інсульт, ішемічний інсульт, втрата смаку, арефлексія; втрата зору; набряк диска зорового нерва, ретробульбарний неврит, порушення зору та кольоросприйняття, розпливчатий зір, набряк диска зорового нерва, пігментація сітківки; порушення слуху, шум у вухах та/або порушення слуху, глухота і порушення роботи вестибулярного апарату у комбінації із системними запамороченнями (вертиго), втрата здатності до нормального спілкування; аритмія, брадикардія, тахікардія та інші зміни ЕКГ; АГ, ІМ, зупинка серця, тяжка ішемічна хвороба серця, порушення серцевої діяльності; флебіти у місці ін'єкції; розвиток васкулярних порушень (церебральна, міокардіальна ішемія, порушення периферичної циркуляції крові, подібні до с-му Рейно), тромботична мікроангіопатія (гемолітичний уремічний с-м); задишка, пневмонія, недостатність дихальної системи, легенева емболія; металеві відкладення на яснах, стоматит, діарея; підвищення рівнів сироваткових трансаміназ, зниження рівня альбуміну, підвищення білірубіну крові, еритема, виразки на шкірі у місці ін'єкції; спазм у м'язах; порушення сперматогенезу, овуляції, аменорея, азооспермія, болюча гінекомастія; лихоманка, транссудація у місці ін'єкції, гикавка, неспокій, астенія, слабкість, втома, озноб.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до цисплатину або до інших препаратів, які містять платину або будь-який компонент препарату, в анамнезі; порушення ф-ції нирок (кліренс креатиніну <60 мл/хв); дегідратація організму (для запобігання розвитку серйозних порушень ф-ції нирок необхідна перед- і постгідратація); пригнічення ф-ції кісткового мозку; порушення слуху; нейропатія, спричинена лікуванням цисплатином; період вагітності та годування груддю; застосування разом з вакциною проти жовтої лихоманки і проведення профілактичної терапії фенітоїном.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЦИСПЛАТИН "ЕБЕВЕ"	ЕБЕВЕ Фарма Гес.м.б.Х. Нфг.КГ (повний цикл виробництва)/Лабор ЛС СЕ & Ко. КГ (тестування)/МПЛ Мікробіологішес Прюфлабор ГмбХ (тестування)/Зейберсдорф Лабор ГмбХ (тестування), Австрія/ Німеччина/Австрія/Австрія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 100мл у фл.	1 мг/мл	№1	868,76	26,78/$
	ЦИСПЛАТИН "ЕБЕВЕ"	ЕБЕВЕ Фарма Гес.м.б.Х. Нфг.КГ (повний цикл виробництва)/Лабор ЛС СЕ & Ко. КГ (тестування)/МПЛ Мікробіологішес Прюфлабор ГмбХ (тестування)/Зейберсдорф Лабор ГмбХ (тестування), Австрія/ Німеччина/Австрія/Австрія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 20мл у фл.	0,5 мг/мл	№1	107,97	26,78/$
	ЦИСПЛАТИН "ЕБЕВЕ"	ЕБЕВЕ Фарма Гес.м.б.Х. Нфг.КГ (повний цикл виробництва)/Лабор ЛС СЕ & Ко. КГ (тестування)/МПЛ Мікробіологішес Прюфлабор ГмбХ (тестування)/Зейберсдорф Лабор ГмбХ (тестування), Австрія/ Німеччина/Австрія/Австрія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 50мл у фл.	0,5 мг/мл	№1	215,93	26,78/$
	ЦИСПЛАТИН "ЕБЕВЕ"	ЕБЕВЕ Фарма Гес.м.б.Х. Нфг.КГ (повний цикл виробництва)/Лабор ЛС СЕ & Ко. КГ (тестування)/МПЛ Мікробіологішес Прюфлабор ГмбХ (тестування)/Зейберсдорф Лабор ГмбХ (тестування), Австрія/ Німеччина/Австрія/Австрія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 100мл у фл.	0,5 мг/мл	№1	431,58	26,78/$
	ЦИСПЛАТИНА АККОРД	Інтас Фармасьютікалз Лімітед (виробництво ГЛЗ, первинне та вторинне пакування, контроль якості серії)/Аккорд Хелскеа Лімітед (вторинне пакування; відповідальний за випуск серії)/Астрон Резьорч Лімітед (контроль якості серій)/ Фармадокс Хелскеа Лтд. (контро, Індія/Велика Британія/Велика Британія/Мальта/Угорщина	конц. д/р-ну д/інфуз. по 10мл, 25мл, 50мл, 100мл у фл.	1 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦИСПЛАТИН-МІЛІ	Венус Ремедіс Лімітед, Індія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 20мл, 50мл у фл.	0,5 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦИСПЛАТИН-МІЛІ	Венус Ремедіс Лімітед, Індія	конц. д/р-ну д/інфуз. по	0,5 мг/мл	№1	237,00	26,70/$
			100мл у фл.				

ЦИСПЛАТИН-ТЕВА	Фармахемі Б.В., Нідерланди	конц. д/р-ну д/інфуз. по 50мл у фл.	0,5 мг/мл	№1	189,23	27,07/$
ЦИСПЛАТИН-ТЕВА	Фармахемі Б.В., Нідерланди	конц. д/р-ну д/інфуз. по 100мл у фл.	0,5 мг/мл	№1	403,23	27,79/$
ЦИСПЛАТИН-ТЕВА	Фармахемі Б.В., Нідерланди	конц. д/р-ну д/інфуз. по 20мл у фл.	0,5 мг/мл	№1	99,90	27,07/$
ЦИСПЛАТИН-ТЕВА	Фармахемі Б.В., Нідерланди	конц. д/р-ну д/інфуз. по 100мл у фл.	1 мг/мл	№1	618,61	27,79/$

- ***Карбоплатин (Carboplatin)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: L01XA02 - антинеопластичні засоби; сполуки платини

Основна фармакотерапевтична дія: є цитотоксичним комплексом платини, що вступає в р-цію з нуклеофільними ділянками ДНК; через утворення міжспіральних і внутрішньоспіральних зшивок у ДНК, а також зшивок ДНК-білок пригнічується синтез ДНК, РНК і білків; протипухлинна дія не є специфічною щодо фаз клітинного циклу.

Показання для застосування ЛЗ: як монотерапія або в комбінації з ін. антинеопластичними засобами для лікування епітеліального раку яєчників і дрібноклітинного раку легенів[БНФ]

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим пацієнтам, які раніше не лікувалися, за умови нормальної ф-ції нирок (тобто коли кліренс креатиніну > 60 мл/хв) вводити у дозі 400 мг/м^2 поверхні тіла шляхом разової короткої в/в інфузії, тривалість введення від 15 до 60 хв.; наступний курс терапії призначати не раніше ніж через 4 тижні, та/або поки вміст нейтрофілів не буде становити 2×10^9/л, а вміст тромбоцитів - 100×10^9/л; пацієнтам, які належать до групи ризику (яким раніше призначали препарати з активною мієлосупресивною дією та/або променеву терапію, а також хворим із загальним поганим станом здоров'я - загальний стан по Зуброду (шкала ECOG) 2-4 або індекс Карновського менше 80), призначати у початковій дозі 300-320 мг/м^2 поверхні тіла; низькі дози препарату можна призначати у разі застосування у комбінації з ін. протипухлинними препаратами; у пацієнтів з кліренсом креатиніну < 60 мл/хв виникає підвищений ризик розвитку мієлосупресії; оптимальне застосування карбоплатину з ін. мієлосупресивними препаратами вимагає коригування доз залежно від використаного режиму і схеми лікування.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: інфекційні ускладнення, іноді з летальним наслідком, пневмонія; мієлосупресія, вторинні злоякісні новоутворення; тромбоцитопенія, лейкопенія, нейтропенія, пригнічення ф-ції кісткового мозку; анемія, фебрильна нейтропенія, кровотеча, іноді з летальним наслідком, гемолітико-уремічний с-м; р-ції гіперчутливості до карбоплатину, гарячка без відомої причини, р-ції анафілактичного типу, іноді з летальним наслідком (набряк обличчя, задишка, тахікардія, низький АТ, кропив'янка, анафілактичний шок, бронхоспазм); гіпомагніємія, зміна концентрації натрію (гіпонатріємія), гіпокальціємія, гіпокаліємія, підвищення активності лужної фосфатази, рівня АСТ, сечовини, креатиніну, загального білірубіну, зниження кліренсу креатиніну, зневоднення, анорексія, с-м лізису пухлини; периферичні нейропатії, судоми, парестезії, зниження остеосухожильних рефлексів, сенсорні порушення, дисгевзія, г. порушення мозкового кровообігу, іноді з летальним наслідком, с-м зворотної задньої лейкоенцефалопатії (СЗЗЛ), цереброваскулярні розлади, галюцинації, тривожність і жахи (жахливі сновидіння); порушення зору; субклінічне зниження гостроти слуху, шум у вухах, гіпоакузія; серцево-судинні розлади, СН, іноді летальна, у поєднанні з емболією та г. порушенням мозкового кровообігу, ІХС (напр., ІМ, зупинка серця, стенокардія, ішемія міокарда); геморагічні ускладнення, артеріальна гіпертензія та гіпотензія, судинна емболія, іноді з летальним наслідком, кровотечі, крововиливи; розлади дихання, інтерстиціальні захворювання легень, задишка, кашель, бронхоспазм, пневмосклероз, фіброз легенів зі стискаючим болем у грудях та задишкою; нудота, блювання, біль у животі, діарея і запори, анорексія, шлунково-кишкові кровотечі, стоматит, коліки, запалення слизової оболонки порожнини рота, панкреатит; тяжкі порушення ф-ції печінки; захворювання шкіри, алопеція, еритема, висипання, свербіж, кропив'янка; захворювання опорно-рухового апарату; урогенітальні порушення, підвищення рівнів сечовини, креатиніну в сироватці крові, а також зниження кліренсу креатиніну нижче 60 мл/хв; гематурії, гемолітико-уремічний синдром, поява набряків, болісне, утруднене сечовипускання; азооспермія та аменорея; відчуття загального нездужання, астенія, озноб без ознак інфекції, головний біль; печіння, біль, набряк, почервоніння шкіри у місці ін'єкції, екстравазація, некроз внаслідок екстравазації; зниження ниркового кліренсу креатиніну, підвищення рівня азоту сечовини та сечової кислоти у крові, порушення показників з боку печінки (підвищення рівнів загального білірубіну, ЛФ, АСТ), електролітні розлади (зниження рівнів калію, кальцію, магнію, натрію).

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до карбоплатину та до ін. препаратів, що містять платину, в анамнезі; тяжке пригнічення ф-ції кістковомозкового кровотворення в анамнезі; тяжкі порушення ф-ції нирок (кліренс креатиніну менше 30 мл/хв), крім випадків, коли, на думку лікаря і пацієнта, можливі переваги лікування переважають над ризиками; порушення слуху; пухлини, що кровоточать, та ін. значні крововтрати; одночасне застосування вакцини проти жовтої гарячки;г. інфекції; п-д вагітності/годування груддю; т. мієлосупресія, дитячий вік.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	КАРБО СПАЛ 150	СП Акур Лабс Пвт. Лтд., Індія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 15мл у фл.	10 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАРБО СПАЛ 450	СП Акур Лабс Пвт. Лтд., Індія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 45мл у фл.	10 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	КАРБОПА	Інтас Фармасьютікалз Лімітед (виробництво готового лікарського засобу, первинне та вторинне пакування, контроль якості серії)/Аккорд Хелскеа Лімітед (вторинне пакування; відповідальний за випуск серії)/Астрон Резьорч Лімітед (контроль якості серії)/Фармад, Індія/Велика Британія/Велика Британія/ Мальта/Угорщина	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл, 15мл, 45мл, 60мл у фл.	10 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАРБОПЛАТИН	Венус Ремедіс Лімітед, Індія	р-н д/ін'єк. по 5мл, 45мл у фл.	10 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАРБОПЛАТИН "ЕБЕВЕ"	ЕБЕВЕ Фарма Гес.м.б.Х. Нфг. КГ/Лабор ЛС СЕ & Ко. КГ (контроль серії (додаткові дільниці))/МПЛ Мікробіологішес Прюфлабор ГмбХ (контроль серії (додаткові дільниці)), Австрія/ Німеччина/Австрія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл, 60мл у фл.	10 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАРБОПЛАТИН "ЕБЕВЕ"	ЕБЕВЕ Фарма Гес.м.б.Х. Нфг. КГ/Лабор ЛС СЕ & Ко. КГ (контроль серії (додаткові дільниці))/МПЛ Мікробіологішес Прюфлабор ГмбХ (контроль серії (додаткові дільниці)), Австрія/ Німеччина/Австрія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 45мл у фл.	10 мг/мл	№1	1102,04	25,60/$
	КАРБОПЛАТИН "ЕБЕВЕ"	ЕБЕВЕ Фарма Гес.м.б.Х. Нфг. КГ/Лабор ЛС СЕ & Ко. КГ (контроль серії (додаткові дільниці))/МПЛ Мікробіологішес Прюфлабор ГмбХ (контроль серії (додаткові дільниці)), Австрія/ Німеччина/Австрія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 15мл у фл.	10 мг/мл	№1	517,57	25,60/$
	КАРБОПЛАТИН АМАКСА	Стадафарм ГмбХ (контроль якості, вторинне пакування, випуск серій, маркування)/ Тимоорган Фармаціе ГмбХ (виробництво р-н у bulk, заповнення, контроль якості, первинне та вторинне пакування), Німеччина/Німеччина	р-н д/інфуз. по 45мл у фл.	10 мг/мл	№1	1637,50	32,03/€
	КАРБОПЛАТИН АМАКСА	Стадафарм ГмбХ (контроль якості, вторинне пакування, випуск серій, маркування)/ Тимоорган Фармаціе ГмбХ (виробництво р-н у bulk, заповнення, контроль якості, первинне та вторинне пакування), Німеччина/Німеччина	р-н д/інфуз. по 60мл у фл.	10 мг/мл	№1	2405,08	32,03/€
	КАРБОПЛАТИН АМАКСА	Стадафарм ГмбХ (контроль якості, вторинне пакування, випуск серій, маркування)/ Тимоорган Фармаціе ГмбХ (виробництво р-н у bulk, заповнення, контроль якості, первинне та вторинне пакування), Німеччина/Німеччина	р-н д/інфуз. по 5мл у фл.	10 мг/мл	№1	358,40	32,03/€
	КАРБОПЛАТИН АМАКСА	Стадафарм ГмбХ (контроль якості, вторинне пакування, випуск серій, маркування)/	р-н д/інфуз. по 15мл у фл.	10 мг/мл	№1	795,36	32,03/€
		Тимоорган Фармаціе ГмбХ (виробництво р-н у bulk, заповнення, контроль якості, первинне та вторинне пакування), Німеччина/Німеччина					

КАРБОПЛАТИН МЕДАК	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (вторинне пакування, маркування, контроль та випуск серії)/Онкотек Фарма Продакшн ГмбХ (виробн. "in bulk", первинне пакування та контроль серій), Німеччина	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл, 100мл у фл.	10 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
КАРБОПЛАТИН МЕДАК	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (вторинне пакування, маркування, контроль та випуск серії)/Онкотек Фарма Продакшн ГмбХ (виробн. "in bulk", первинне пакування та контроль серій), Німеччина	конц. д/р-ну д/інфуз. по 15 мл у фл.	10 мг/мл	№1	1075,29	30,72/€
КАРБОПЛАТИН МЕДАК	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (вторинне пакування, маркування, контроль та випуск серії)/Онкотек Фарма Продакшн ГмбХ (виробн. "in bulk", первинне пакування та контроль серій), Німеччина	конц. д/р-ну д/інфуз. по 45 мл у фл.	10 мг/мл	№1	1935,52	30,72/€
КАРБОПЛАТИН МЕДАК	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (вторинне пакування, маркування, контроль та випуск серії)/Онкотек Фарма Продакшн ГмбХ (виробн. "in bulk", первинне пакування та контроль серій), Німеччина	конц. д/р-ну д/інфуз. по 60 мл у фл.	10 мг/мл	№1	2734,31	30,72/€
КАРБОПЛАТИН-ТЕВА	Фармахемі Б.В., Нідерланди	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл, 15мл, 45мл, 60мл у фл.	10 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
КАРБОПЛАТІН-ВІСТА	Актавіс Італія С.п.А., Італія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 45мл у фл.	10 мг/мл	№1	2030,76	28,77/€
КАРБОПЛАТІН-ВІСТА	Актавіс Італія С.п.А., Італія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 60мл у фл.	10 мг/мл	№1	2200,00	28,77/€
КАРБОПЛАТІН-ВІСТА	Актавіс Італія С.п.А., Італія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл у фл.	10 мг/мл	№1	353,18	28,77/€
КАРБОПЛАТІН-ВІСТА	Актавіс Італія С.п.А., Італія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 15мл у фл.	10 мг/мл	№1	816,72	28,77/€
КАРБОХОП	Гленмарк Дженерікс С.А., Аргентина	ліоф. д/р-ну д/інфуз. у фл.	150мг, 450мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
СТРИКАРБ	МАЙЛАН ЛАБОРАТОРІЗ ЛІМІТЕД (OTL), Індія	р-н д-інфуз. по 5мл, 15мл, 45мл, 60мл у фл.	10 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Оксаліплатин (Oxaliplatin)*** * [BOO3]

Фармакотерапевтична група: L01XA03 - антинеопластичні засоби; сполуки платини.

Основна фармакотерапевтична дія: проявляє широкий спектр як цитотоксичності *in vitro*, так і протипухлинної активності *in vivo* на різних моделях пухлин, включаючи моделі колоректального раку людини; також проявляє активність *in vitro* і *in vivo* на різних моделях пухлин, стійких до цисплатину; у комбінації з 5-фторурацилом спостерігалася синергічна цитотоксична дія; дослідження механізму дії оксаліплатину, хоча він ще недостатньо вивчений, підтверджує гіпотезу про те, що біотрансформовані водні похідні оксаліплатину взаємодіють із ДНК шляхом утворення між- і внутрішньоланцюгових поперечних зв'язків і пригнічують синтез ДНК, що спричиняє цитотоксичність і протипухлинний ефект.

Показання для застосування ЛЗ: у комбінації з 5-фторурацилом та фоліновою к-тою: лікування метастатичного колоректального раку[БНФ], для ад'ювантної терапії колоректального раку III стадії[БНФ] (стадія С за класифікацією Дьюка) після повного видалення первинної пухлини.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: тільки дорослим, розведений у 250-500 мл 5 % р-ну глюкози (50 мг/мл), для отримання концентрації не менше 0,2 мг/мл вводити у центральну або периферичну вену протягом 2-6 год.; рекомендована доза при призначенні ад'ювантної терапії 85 мг/м^2 в/в, цю ж дозу вводять повторно кожні 2 тижні протягом 12 циклів (6 міс.); рекомендована доза при лікуванні метастатичного колоректального раку 85 мг/м^2 в/в, яку вводять повторно кожні 2 тижні до припинення прогресування захворювання або до появи ознак непереносимої токсичності; оксаліплатин слід завжди вводити раніше, ніж фторопіримідини, наприклад перед введенням 5-фторурацилу: водити у вигляді 2-6-год. в/в інфузії, розведеним у 250-500 мл 5 % р-ну глюкози (50 мг/мл), для отримання концентрації від 0,2 до 0,7 мг/мл; 0,7 мг/мл відповідає найвищій концентрації, що застосовується у клінічній практиці при дозі оксаліплатину 85 мг/м^2; оксаліплатин переважно вводять у комбінації з безперервною інфузією 5-фторурацилу**;** *оксаліплатин слід завжди вводити раніше, ніж 5-фторурацил;* для схеми лікування, що повторюється кожні два тижні, рекомендується режим дозування у вигляді болюсного введення 5-фторурацилу та безперервної інфузії 5-фторурацилу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: падіння; інфекції; риніт, г. респіраторні інфекції, фебрильна нейтропенія/нейтропенічний сепсис; анемія, нейтропенія, тромбоцитопенія, лейкопенія, лімфопенія, фебрильна нейтропенія, імуноалергічна тромбоцитопенія, гемолітична анемія; алергія, АР, анорексія, гіперглікемія, гіпокаліємія, гіпернатріємія, дегідратація, гіпокальціємія, метаболічний ацидоз; депресія, безсоння, нервозність; периферична сенсорна нейропатія, сенсорні розлади, порушення смаку, головний біль, запаморочення, неврит рухового нерва, менінгізм, дизартрія, с-м оборотної задньої лейкоенцефалопатії (PRES)**; кон'юнктивіт, розлади зору; тимчасове зниження гостроти зору, розлади поля зору, оптичний неврит, тимчасова втрата зору, проходить після припинення терапії; ототоксичність, глухота; кровотеча, гіперемія, тромбофлебіт глибоких вен, емболія легеневих судин, АГ, припливи, тромбоемболія; диспное, кашель, носова кровотеча, гикавка, емболія легеневої артерії, г. інтерстиційні захворювання легень, іноді летальний, легеневий фіброз; нудота, діарея, блювання, стоматит/мукозит, біль у животі, запор, диспепсія, гастроезофагеальний рефлюкс, гастроінтестинальна кровотеча, ректальна кровотеча, парез кишечнику, обструкція кишечнику, коліт, включаючи діарею, спричинену *Clostridium difficile*, діарея, панкреатит; розлади з боку шкіри, алопеція; ексфоліація шкіри (наприклад долонно-підошовний с-м), еритематозний висип, висип, гіпергідроз, розлади з боку придатків шкіри; біль у спині, артралгія, біль у кістках, гематурія, дизурія, часті та болісні позиви до сечовипускання; втомлюваність, гарячка, астенія, біль, р-ція у місці ін'єкції; підвищення рівня ензимів печінки, ЛФ, білірубіну, ЛДГ, збільшення маси тіла (при ад'ювантній терапії), підвищення рівня креатиніну, втрата маси тіла (при метастазах); с-м обструкції синусоїдів печінки; г. тубулярний некроз, г. інтерстиційний нефрит і г. ниркова недостатність, дисеміноване внутрішньосудинне зсідання крові (ДВЗ-синдром); гемолітичний уремічний с-м; аутоімунна панцитопенія; панцитопенія; вторинна лейкемія; септичний шок, включаючи летальні випадки; рабдоміоліз, включаючи летальні випадки, г. коронарний с-м, включаючи інфаркт міокарда, коронарний артеріоспазм і стенокардію у пацієнтів, які отримували оксаліплатин у поєднанні з 5-ФУ або бевацизумабом.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до оксаліплатину або до допоміжної речовин в анамнезі; період годування груддю; мієлосупресія (кількість нейтрофілів <2·10^9/л та/або тромбоцитів <100·10^9/л) до початку першого курсу лікування; периферична сенсорна нейропатія з функціональними порушеннями до початку першого курсу лікування; виражене порушення функції нирок (кліренс креатиніну <30 мл/хв).

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ОКСАЛІПЛАТИН	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків" (виробництво з продукції in bulk фірми-виробника Квілу Фармацеутікал (Хайнань) Ко., Лтд., Китай), Україна	ліоф. д/р-ну д/інфуз. у фл.	50мг	№1	660,00	
	ОКСАЛІПЛАТИН	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків" (виробництво з продукції in bulk фірми-виробника Квілу Фармацеутікал (Хайнань) Ко., Лтд., Китай), Україна	ліоф. д/р-ну д/інфуз. у фл.	100мг	№1	910,00	
II.	ЕЛОКСАТИН®	Санофі-Авентіс Дойчланд ГмбХ, Німеччина	конц. д/р-ну д/інфуз. по 10мл, 20мл у фл.	5 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕДАКСА	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (виробник, що відповідає за випуск серії, вторинне пакування, маркування, контроль/випробування серій)/Онкотек Фарма Продакшн ГмбХ (виробник, що відповідає за випуск форми in bulk),	пор. ліоф. д/приг. р-ну д/інфуз. у скл. фл.	50мг, 100мг, 150мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
		Німеччина/Німеччина					

	ОКСА 100	Емкур Фармасьютікалс Лтд., Індія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 20мл у фл.	5 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОКСА 50	Емкур Фармасьютікалс Лтд., Індія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 10мл у фл.	5 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОКСАЛІПЛАТИН	РУП "Бєлмедпрепарати", Республіка Білорусь	ліоф. д/р-ну д/інф. у фл.	50мг, 100мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОКСАЛІПЛАТИН "ЕБЕВЕ"	ЕБЕВЕ Фарма Гес.м.б.Х. Нфг. КГ (повний цикл виробництва)/ Лабор ЛС СЕ & Ко. КГ (контр./ випробування серії)/Умфорана Лабор фьор Аналітік унд Ауфтрагфорсшунг ГмбХ &Ко.КГ (контроль/випробування серії), Австрія/Німеччина/Німеччина	конц. д/р-ну д/інфуз. по 10мл, 20мл, 30мл, 40мл у фл.	5 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОКСАЛІПЛАТИН АМАКСА	АкВіда ГмбХ (контроль серії, сертифікація та випуск серії; виробництво in bulk, первинне пакування, контроль серії)/Венус Фарма ГмбХ (вторинне пакування, контроль серії)/Самянг Біофармас'ютікелз Корпорейшн (виробництво in bulk, первинне та вторинне пакування), Німеччина/Німеччина/ Республіка Корея	конц. д/р-ну д/інфуз. по 20мл у фл.	5 мг/мл	№1	1840,11	32,03/€
	ОКСАЛІПЛАТИН АМАКСА	АкВіда ГмбХ (контроль серії, сертифікація та випуск серії; виробництво in bulk, первинне пакування, контроль серії)/Венус Фарма ГмбХ (вторинне пакування, контроль серії)/Самянг Біофармас'ютікелз Корпорейшн (виробництво in bulk, первинне та вторинне пакування), Німеччина/Німеччина/ Республіка Корея	конц. д/р-ну д/інфуз. по 40мл у фл.	5 мг/мл	№1	3512,11	32,03/€
	ОКСАЛІПЛАТИН АМАКСА	АкВіда ГмбХ (контроль серії, сертифікація та випуск серії; виробництво in bulk, первинне пакування, контроль серії)/Венус Фарма ГмбХ (вторинне пакування, контроль серії)/Самянг Біофармас'ютікелз Корпорейшн (виробництво in bulk, первинне та вторинне пакування), Німеччина/Німеччина/ Республіка Корея	конц. д/р-ну д/інфуз. по 10мл у фл.	5 мг/мл	№1	968,79	32,03/€
	ОКСАЛІПЛАТИН ФАРЕС	Тимоорган Фармаціе ГмбХ (виробництво лікарського засобу, первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серії)/Дженефарм СА (виробництво лікарського засобу, первинне та вторинне пакування), Німеччина/Греція	конц. д/р-ну д/інфуз. по 10мл, 20мл,40мл у фл.	5 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОКСАЛІПЛАТИН / OXALIPLATIN	Аккорд Хелскеа Лімітед (вторинне пакування; дільниця випуску серії)/Аккорд Хелскеа Польска Сп. з о. о. (дільниця випуску серії)/Астрон Ресьорч Лімітед (дільниця контролю якості/тестування)/ДЕМО С.А. (вторинне пакування)/Інтас Фармасьютікалс Лімітед (вироб, Велика Британія/Польща/Велика	конц. д/р-ну д/інфуз. по 10мл, 20мл у фл.	5 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
		Британія/Греція/Індія/Італія/ Угорщина					

	ОКСАЛІПЛАТИН-ТЕВА	Фармахемі Б.В., Нідерланди	конц. д/р-ну д/інфуз. по 4мл, 10мл, 20мл, 40мл у фл.	5 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОКСАЛІПЛАТІН-ВІСТА	Актавіс Італія С.п.А., Італія	пор. д/приг. р-ну д/інфуз. у фл.	50мг	№1	1000,00	27,67/€
	ОКСАЛІПЛАТІН-ВІСТА	Актавіс Італія С.п.А., Італія	пор. д/приг. р-ну д/інфуз. у фл.	100мг	№1	2000,00	27,67/€
	ОКСОЛ	Венус Ремедіс Лімітед, Індія	р-н д/ін'єк. по 25мл, 50мл у фл.	2 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СОКСПЛАТ	МАЙЛАН ЛАБОРАТОРІЗ ЛІМІТЕД (OTL), Індія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 10мл, 20мл, 40мл у фл.	5 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

19.1.6. Моноклональні антитіла

- ***Бевацизумаб (Bevacizumab)*** [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: L01XC07 - антинеопластичні та імуномодулюючі засоби; антинеопластичні засоби; інші антинеопластичні засоби; моноклональні а/т.

Основна фармакотерапевтична дія: рекомбінантне гуманізоване моноклональне а/т, отримане за допомогою ДНК-технології у клітинах яєчників китайського хом'ячка; зв'язується з фактором росту ендотелію судин (VEGF), ключовим фактором васкулогенезу та ангіогенезу, пригнічуючи зв'язування VEGF з його рецепторами Flt-1 (VEGFR-1) та KDR (VEGFR-2) на поверхні ендотеліальних клітин; нейтралізація біологічної активності фактора росту ендотелію судин призводить до зниження васкуляризації пухлин, нормалізує не уражені пухлиною судини, пригнічує утворення нових судин у пухлині, пригнічуючи ріст пухлини; прогресування метастатичного захворювання гальмується, знижується проникність мікросудинного русла.

Показання для застосування ЛЗ: метастатичний колоректальний раку у комбінації з хіміотерапією на основі похідних фторпіримідину; метастатичний рак молочної залози: перша лінія лікування у комбінації з паклітакселом, перша лінія лікування у комбінації з капецитабіном; розповсюджений нерезектабельний, метастатичний чи рецидивуючий недрібноклітинний раку легень, за винятком переважно неплоскоклітинного раку легень, в якості першої лінії лікування у комбінації з хіміотерапією на основі похідних платини; розповсюджений нерезектабельний, метастатичний або рецидивуючий неплоскоклітинний недрібноклітинний рак легень з EGFR-активуючими мутаціями (EGFR - рецептор епідермального фактора росту) у дорослих пацієнтів у якості першої лінії лікування у комбінації з ерлотинібом; розповсюджений та/чи метастатичний нирково-клітинний рак у дорослих в якості першої лінії терапії у комбінації з інтерфероном альфа-2а; розповсюджений (стадії III B, III C і IV за класифікацією Міжнародної федерації акушерства та гінекології FIGO) епітеліальний рак яєчників, фаллопієвої труби і первинний рак очеревини у дорослих пацієнтів в якості першої лінії терапії у комбінації з карбоплатином і паклітакселом; лікування першого рецидиву епітеліального раку яєчників, фаллопієвої труби і первинного раку очеревини, чутливого до лікування препаратами платини у комбінації з карбоплатином і гемцитабіном або карбоплатином та паклітакселом у дорослих пацієнтів, які не отримували попередню терапію бевацизумабом або іншими інгібіторами VEGF , або засобами, дія яких направлена на VEGF [БНФ]; лікування рецидивуючого епітеліального раку яєчників, фаллопієвої труби і первинного раку очеревини, резистентного до лікування препаратами платини у комбінації з паклітакселом, топотеканом або пегільованим ліпосомальним доксорубіцином у дорослих, які отримали не більше двох попередніх режимів хіміотерапії і які не отримували попередньої терапії бевацизумабом або іншими інгібіторами VEGF чи препаратами, дія яких направлена на VEGF; лікування персистуючого, рецидивуючого або метастатичного раку шийки матки у комбінації з паклітакселом і цисплатином або, альтернативно, паклітакселом і топотеканом у дорослих пацієнтів, які не можуть отримувати терапію препаратами платини; лікування рецидивуючої гліобластоми (ступеня IV за ВООЗ), як монотерапія після попередньої терапії темозоломідом.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: метастатичний колоректальний рак - 5 мг/кг або 10 мг/кг 1 р/2 тижні чи 7,5 мг/кг або 15 мг/кг 1 р/3 тижні в/в інфузійно; метастатичний рак молочної залози - 10 мг/кг 1 р/2 тижні чи 15 мг/кг 1 р/3 тижні в/в інфузійно; неплоскоклітинний недрібноклітинний рак легень у комбінації з хіміотерапією на основі похідних платини: перша лінія лікування - комбінація з похідними платини протягом 6 курсів лікування з наступною монотерапією до появи ознак прогресування захворювання - 7,5 мг/кг чи 15 мг/кг 1 р/3 тижні в/в; розповсюджений та/чи метастатичний нирково-клітинний рак - 10 мг/кг 1 р/2 тижні в/в; епітеліальний рак яєчників, фаллопієвої труби і первинний рак очеревини: перша лінія лікування - комбінація з карбоплатином і паклітакселом до 6 курсів лікування з наступним застосуванням бевацизумабу в якості монотерапії до прогресування основного захворювання або протягом максимально 15 міс., або до розвитку неприйнятної токсичності; рекомендована доза 15 мг/кг 1 р/3 тижні в/в; лікування рецидиву захворювання - у комбінації з карбоплатином та гемцитабіном протягом від 6 до 10 курсів лікування або у комбінації з карбоплатином і паклітакселом протягом від 6 до 8 курсів лікування з наступним застосуванням бевацизумабу довгостроково в якості монотерапії до прогресування захворювання, рекомендована доза - 15 мг/кг 1 р/кожні 3 тижні в/в; лікування резистентного до дії препаратів платини рецидивуючого захворювання в поєднанні з одним з таких препаратів: паклітаксел, топотекан (при застосуванні щотижня) або пегільований ліпосомальний доксорубіцин,

рекомендована доза - 10 мг/кг маси тіла 1 р/2 тижні в/в; в комбінації з топотеканом (у дні 1-5, кожні 3 тижні), рекомендована доза - 15 мг/кг маси тіла 1 р/3 тижні; лікування неплоскоклітинного недрібноклітинного раку легень з EGFR-активуючими мутаціями у комбінації з ерлотинібом: рекомендована доза становить 15 мг/кг маси тіла 1 р/кожні 3 тижні в/в інфузійно до прогресування захворювання; рак шийки матки: рекомендована доза - 15 мг/кг 1 р/кожні 3 тижні в/в у комбінації з одним з таких режимів хіміотерапії: паклітаксел і цисплатин або паклітаксел і топотекан; рецидивуюча гліобластома: рекомендована доза - 10 мг/кг кожні 2 тижні в/в інфузійно.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: слабкість, астенія, діарея, біль у животі, розвиток протеїнурії; сепсис, флегмона, абсцес, запалення п/ш клітковини, інфекції, інфекції сечовивідних шляхів, некротизуючий фасциїт; фебрильна нейтропенія, лейкопенія, нейтропенія, тромбоцитопенія, анемія, лімфопенія; гіперчутливість, інфузійні р-ції; анорексія, гіпомагніємія, гіпонатріємія, зневоднення; периферична сенсорна нейропатія, дизартрія, головний біль, дисгевзія, порушення мозкового кровообігу, непритомність, сонливість, с-м зворотної задньої енцефалопатії, гіпертензивна енцефалопатія; розлади з боку очей, підвищена сльозотеча; застійна СН, надшлуночкова тахікардія; АГ, тромбоемболія (венозна, артеріальна), кровотеча, тромбоз глибоких вен,розшарування артерій та аневризми; задишка, риніт, носова кровотеча, кашель, легенева кровотеча
/кровохаркання, тромбоемболія легеневої артерії, гіпоксія, дисфонія; ректальна кровотеча, стоматит, запор, діарея, нудота, блювання, перфорація ШКТ, перфорація кишечника, ілеус, непрохідність кишечника, ректовагінальна норицяя, розлади ШКТ, прокталгія; ускладнення загоєння рани, ексфоліативний дерматит, сухість шкіри, порушення забарвлення шкіри, с-м долонно-підошовної еритродизестезії; артралгія, міалгія, норицяя, м'язова слабкість, біль у спині; протеїнурія; недостатність яєчників, біль в ділянці таза; зниження маси тіла; астенія, слабкість, гіпертермія, біль, запалення слизової оболонки, загальмованість; частота невідома: ниркова тромботична мікроангіопатія, легенева гіпертензія, перфорація носової перегородки, виразки ШКТ, перфорація жовчного міхура, остеонекроз щелепи, остеонекроз з локалізацією поза нижньою щелепою, аномалії плода.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до бевацизумабу або до будь-якого іншого компонента ЛЗ, гіперчутливість до лікарських засобів на основі клітин яєчників китайського хомячка або до інших рекомбінантних людських чи гуманізованих а/т, вагітність.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АВАСТИН®	Ф. Хоффманн-Ля Рош Лтд (виробництво нерозфасованої продукції, первинне та вторинне пакування, випробування контролю якості та випуск серії; випробування контролю якості (крім випробування ідентифікації бевацизумабу))/ Рош Діагностикс ГмбХ, Швейцарія/Німеччина/США	конц. д/р-ну д/інфуз. по 16мл у фл.	25 мг/мл	№1	34303,50	28,40/$
	АВАСТИН®	Ф. Хоффманн-Ля Рош Лтд (виробництво нерозфасованої продукції, первинне та вторинне пакування, випробування контролю якості та випуск серії; випробування контролю якості (крім випробування ідентифікації бевацизумабу))/ Рош Діагностикс ГмбХ, Швейцарія/Німеччина/США	конц. д/р-ну д/інфуз. по 4мл у фл.	25 мг/мл	№1	8820,90	28,40/$
	ЗІРАБЕВ	Фармація і Апджон Компані ЛЛС (зберігання АФІ, виробн., первинне пакування, тестування при випуску, вторинне пакування та маркування, випуск серії)/Вает БіоФарма Дівіжн оф Вает Фармасеутикалс ЛЛС (тестування при випуску серії), США/США/ Ірландія/Бельгія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 4мл, 16мл у фл.	25 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Ритуксимаб (Rituximab)*** * [ВООЗ] *(див. п. 18.2.4. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: L01XC02 - антинеопластичні засоби; моноклональні а/т.

Основна фармакотерапевтична дія: генно-інженерні химеричні моноклональні а/т миші/людини, що є глікозильованим lg із послідовностями з постійного домена IgG1 людини і легких і важких ланцюгів змінних доменів миші; а/т виробляються культурою суспензії клітин ссавців (яєчниками китайського хом'яка) і очищаються за допомогою афінної хроматографії й іонообміну із застосуванням особливих процедур інактивації і видалення вірусів; специфічно зв'язується з трансмембранним антигеном CD20, неглікозильованим фосфопротеїном, розташованим на пре-В-лімфоцитах і зрілих лімфоцитах; CD20 розташований на нормальних і злоякісних В-клітинах, але відсутній на стовбурових гемопоетичних клітинах, про-В-клітинах, здорових плазматичних клітинах

та здорових клітинах інших тканин; після зв'язування з а/т, CD20 не інтерналізується і не видаляється із клітинної мембрани в навколишнє середовище; CD20 не циркулює в плазмі у вигляді вільного а/г і тому не конкурує за зв'язування з а/т; можливі механізми клітинного лізису включають комплемент-залежну цитотоксичність і а/т-залежну клітинну цитотоксичність; зв'язування ритуксимабу з а/г CD20 на В-лімфоцитах індукує загибель клітин внаслідок апоптозу.

Показання для застосування ЛЗ: неходжкінські лімфоми: монотерапія пацієнтів з фолікулярними лімфомами III-IV ст., які є резистентними до хіміотерапії[БНФ], або знаходяться у стадії другого або подальших рецидивів після хіміотерапії; лікування CD20-позитивної дифузної В-великоклітинної неходжкінської лімфоми у комбінації з хіміотерапією[БНФ] за схемою CHOP (циклофосфамід, доксорубіцин, вінкристин, преднізолон); лікування раніше нелікованої фолікулярної лімфоми III-IV ст. в комбінації з хіміотерапією; підтримуюча терапія фолікулярних лімфом після отримання відповіді на індукційну терапію[БНФ]; лікування раніше нелікованого і рецидивуючого/рефрактерного хр. лімфолейкозу у комбінації з хіміотерапією[БНФ]; РА: лікування тяжкого РА (активна форма) у дорослих у комбінації з метотрексатом при неефективності або непереносимості лікування ін. хворобо-модифікуючими протиревматичними препаратами, у тому числі лікування одним чи кількома інгібіторами фактору некрозу пухлини[БНФ]; лікування тяжких форм активного грануломатозу з поліангіїтом (грануломатоз Вегенера) і мікроскопічним поліангіїтом у комбінації з глюкокортикоїдами з метою індукції ремісії у дорослих пацієнтів[БНФ]**;** у комбінації з хіміотерапією показана для лікування дітей (віком ≥ 6 місяців - < 18 років) із раніше не лікованою поширеною CD20-позитивною дифузною В-великоклітинною лімфомою (ДВВКЛ), лімфомою Беркітта (ЛБ)/лейкозом Беркітта (гострий лейкоз зі зрілих В-клітин) (ВЛБ) або лімфомою, подібною до лімфоми Беркітта (ЛПЛБ).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: конц. д/р-ну д/інфуз. 100 мг/10 мл застосовується в/в, р-н д/ін'єкц. 1400 мг/11,7 мл;п/ш; в/в інфузії вводять ч/з окремий катетер; перед введенням проводити премедикацію жарознижувального та антигістамінного засобу, ГК; перевіряти етикетки лікарського засобу, щоб переконатися, що пацієнту вводять саме ту лікарську форму (для в/в або п/ш введення), яка була йому призначена; рекомендована початкова швидкість інфузії становить 50 мг/год., надалі її можна збільшувати на 50 мг/год. кожні 30 хв., максимальна швидкість 400 мг/год.; комбінована терапія: фолікулярна неходжкінська лімфома: у комбінації з хіміотерапією для індукційного лікування раніше не лікованих пацієнтів або пацієнтів з рецидивуючими/рефрактерними фолікулярними лімфомами - в/в 375 мг/м^2 поверхні тіла на цикл (із наступним введенням п/ш 1400 мг на цикл, якщо це передбачено схемою лікування) із загальною тривалістю лікування до 8 циклів; раніше не лікованим хворим, у яких була отримана відповідь на індукційну терапію - в/в 375 мг/м^2 поверхні тіла (п/ш 1400 мг) 1 р/2 міс. (починаючи через 2 міс. після останньої дози індукційної терапії) до прогресування захворювання або впродовж максимального періоду тривалістю 2 роки; хворим з рецидивом/рефрактерним захворюванням, у яких була отримана відповідь на індукційну терапію - в/в 375 мг/м^2 поверхні тіла (п/ш 1400 мг) 1 р/3 міс. (починаючи через 3 міс. після останньої дози індукційної терапії) до прогресування захворювання або впродовж максимального періоду тривалістю 2 роки; монотерапія: рекомендована доза при застосуванні у монотерапії для індукційного лікування дорослих пацієнтів з фолікулярними лімфомами III-IV ст., які є резистентними до хіміотерапії або знаходяться у стадії другого або подальшого рецидиву після хіміотерапії, 375 мг/м^2 поверхні тіла, що вводяться у вигляді в/в інфузії 1 р/тиждень протягом 4 тижнів; рекомендована доза при повторному лікуванні як монотерапії пацієнтів, у яких була отримана відповідь на попередню монотерапію ритуксимабом з приводу рецидивуючої/рефрактерної фолікулярної лімфоми, - 375 мг/м^2 поверхні тіла, що вводяться у вигляді в/в інфузії 1 р/тиждень протягом 4 тижнів; дифузна В-великоклітинна неходжкінська лімфома: застосовувати у комбінації з хіміотерапією за схемою CHOP, рекомендована доза в/в 375 мг/м^2 поверхні тіла (із наступним введенням п/ш 1400 мг на цикл, якщо це передбачено схемою лікування) - вводиться в 1 день кожного циклу 8-циклової хіміотерапії після в/в введення кортикостероїдного компонента схеми CHOP; рекомендована доза у комбінації з хіміотерапією для раніше не лікованих хворих і хворих з рецидивуючим/рефрактерним хр. лімфолейкозом - в/в 375 мг/м^2 поверхні тіла - вводиться в 0 день першого циклу з наступним введенням в/в у дозі 500 мг/м^2 поверхні тіла або п/ш 1600 мг (якщо це передбачено схемою лікування) - вводиться в 1 день кожного наступного циклу протягом всього 6 циклів; рекомендована доза при РА - 1000 мг в/в, наступне введення у дозі 1000 мг проводиться через 2 тижні; грануломатоз з поліангіїтом і мікроскопічним поліангіїтом: рекомендована доза з метою індукції ремісії гранулематозу з поліангіїтом і мікроскопічним поліангіїтом становить 375 мг/м^2 поверхні тіла, що вводиться у вигляді в/в інфузії 1 р/тиждень протягом 4 тижнів (всього 4 інфузії).

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: бактеріальні/ вірусні інфекції, бронхіт, сепсис, пневмонія, фебрильна інфекція, оперізуючий лишай, інфекції дихальних шляхів, грибкові інфекції, інфекції невідомої етіології, г. бронхіт, синусит, гепатит В, серйозні вірусні інфекції, пневмоцистна пневмонія, спричинена *Pneumocystis jirovecii,* прогресуюча мультифокальна лейкоенцефалопатія; нейтропенія, лейкопенія, фебрильна нейтропенія, тромбоцитопенія, анемія, панцитопенія, гранулоцитопенія, порушення згортання крові, апластична анемія, гемолітична анемія, лімфаденопатія, транзиторне підвищення рівня IgM в сироватці крові, пізня нейтропенія; інфузійні р-ції, ангіоневротичний набряк, підвищена чутливість, анафілаксія, с-м лізису пухлини, с-м вивільнення цитокінів, р-ція по типу сироваткової хвороби, гостра оборотна тромбоцитопенія, пов'язана з інфузією; гіперглікемія, зниження маси тіла, периферичні набряки, набряки обличчя, підвищення активності ЛДГ, гіпокальціємія; депресія, нервовість; парестезії, гіпестезії, тривога, безсоння, вазодилатація, запаморочення, неспокій, спотворення смаку, периферична нейропатія, параліч лицевого нерва, краніальна нейропатія, втрата іншої чутливості; порушення сльозовиділення, кон'юнктивіт, тяжка втрата зору; дзвін у вухах, біль у вухах, втрата слуху; ІМ, аритмія, фібриляція передсердь, тахікардія, порушення з боку серця, лівошлуночкова недостатність, суправентрикулярна/ шлуночкова тахікардія, стенокардія, ішемія міокарда, брадикардія; тяжкі захворювання серця, СН; АГ, ортостатична гіпотонія, артеріальна гіпотензія, васкуліт (переважно шкірний), лейкоцитокластичний васкуліт; бронхоспазм, захворювання дихальної системи, біль у грудній клітці, задишка, збільшення кашлю, нежить, БА, облітеруючий бронхіоліт, ураження легень, гіпоксія, інтерстиціальне захворювання легень, ДН, легеневі інфільтрати; нудота, блювання, діарея, абдомінальний біль, дисфагія, стоматит, запор, диспепсія, анорексія, подразнення в горлі, здуття живота, перфорація ШКТ; свербіж, висипання, алопеція, кропив'янка, пітливість, нічна пітливість, розлади з боку шкіри, тяжкі бульозні шкірні р-ції, с-м Стівенса-Джонсона, токсичний епідермальний некроліз (с-м Лайєлла); м'язовий гіпертонус, міалгія, болі в суглобах/ спині/

шиї; ниркова недостатність, гарячка, озноб, астенія, головний біль, біль у пухлині, припливи, нездужання, с-м застуди, слабкість, тремтіння, поліорганна недостатність, біль у місці інфузії; зниження рівня IgG; частота невідома: пізня нейтропенія, г. оборотна тромбоцитопенія, пов'язана з інфузією, краніальна нейропатія, втрата іншої чутливості, втрата слуху, легеневі інфільтрати;токсичний вплив на кров, нейтропенічна інфекція, інфекція сечовивідних шляхів, сенсорний розлад, гіпертермія.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини або до будь-якої з допоміжних речовин чи білків миші; активні тяжкі інфекції; виражений імунодефіцит; тяжка СН (IV ФК за класифікацією Нью-Йоркської асоціації кардіологів [NYHA]) або тяжкі декомпенсовані захворювання серця.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	РИТУКСИМ	ТОВ "Люм'єр Фарма" (виробництво з продукції in bulk виробника: Ф.Хоффманн-Ля Рош Лтд, Швейцарія; Рош Діагностикс ГмбХ, Німеччина), Україна	конц. д/р-ну д/інфуз. по 10мл у фл. в чарун.уп.	10 мг/мл	№2	10660,00	
	РИТУКСИМ	ТОВ "Люм'єр Фарма" (виробництво з продукції in bulk виробника: Ф.Хоффманн-Ля Рош Лтд, Швейцарія; Рош Діагностикс ГмбХ, Німеччина), Україна	конц. д/р-ну д/інфуз. по 50мл у фл. в чарун.уп.	10 мг/мл	№1	26580,00	
II.	МАБТЕРА®	Ф. Хоффманн-Ля Рош Лтд (виробництво нерозфасованої продукції, первинне та вторин. пакування, випробування контролю якості, випуск серії), Швейцарія	р-н д/ін'єк. по 11,7мл у фл.	1400мг/ 11,7мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МАБТЕРА®	Ф. Хоффманн-Ля Рош Лтд (вторинне пакування, випробування контролю якості, випуск серії)/Рош Діагностикс ГмбХ (виробн. нерозфасованої продукції, первинне пакування, вторинне пакування, випробування контролю якості, випуск серії)/Дженентек Інк. (виробни, Швейцарія/Німеччина/США/ Німеччина	конц. д/р-ну д/інфуз. по 10мл у фл.	10 мг/мл	№1	11223,88	25,56/$
	МАБТЕРА®	Ф. Хоффманн-Ля Рош Лтд (вторинне пакування, випробування контролю якості, випуск серії)/Рош Діагностикс ГмбХ (виробн. нерозфасованої продукції, первинне пакування, вторинне пакування, випробування контролю якості, випуск серії)/Дженентек Інк. (виробни, Швейцарія/Німеччина/США/ Німеччина	конц. д/р-ну д/інфуз. по 50мл у фл.	10 мг/мл	№2	27981,78	25,56/$
	РЕДДИТУКС	Д-р Редді'с Лабораторіс Лтд, Індія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 50мл у фл.	10 мг/мл	№1	13288,00	24,50/$
	РЕДДИТУКС	Д-р Редді'с Лабораторіс Лтд, Індія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 10мл у фл.	10 мг/мл	№1	2928,00	24,50/$
	РИКСАТОН	Сандоз ГмбХ - Бізнес підрозділ технологічна розробка та виробництво біологічних лікарських засобів Шафтенау (БТДМ ДПС) (виробник, що відповідає за випуск серії)/Лек фармацевтична компанія д.д. (виробництво нерозфасованої продукції, первин. та вторин. пакування), Австрія/Словенія/	конц. д/р-ну д/інфуз. по 10мл, 50мл у фл.	10 мг/мл	№1, №2, №3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		Німеччина/Швейцарія					
	РИКСАТОН	Сандоз ГмбХ - Бізнес підрозділ технологічна розробка та виробництво біологічних лікарських засобів Шафтенау (БТДМ ДПС) (виробник, що відповідає за випуск серії)/Лек фармацевтична компанія д.д. (виробництво нерозфасованої продукції, первин. та вторин. пакування), Австрія/Словенія/ Німеччина/Швейцарія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 50мл у фл.	10 мг/мл	№1	19133,00	27,82/$
	РИКСАТОН	Сандоз ГмбХ - Бізнес підрозділ технологічна розробка та виробництво біологічних лікарських засобів Шафтенау (БТДМ ДПС) (виробник, що відповідає за випуск серії)/Лек фармацевтична компанія д.д. (виробництво нерозфасованої продукції, первин. та вторин. пакування), Австрія/Словенія/ Німеччина/Швейцарія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 10мл у фл.	10 мг/мл	№2	7653,00	27,82/$
	РУКСІЄНС / RUXIENCE®	ПіПіДі Девелопмент Ірландія Лтд (визначення сили дії/ біологічної активності при випуску серії та при дослідженні стабільності)/ПіПіДі Девелопмент (визначення сили дії/біологіч-ної активності при випуску серії та при дослідженні стабільності)/ Пфайзер Ірланд, Ірландія/США /Ірландія/Бельгія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 10мл, 50мл у фл.	10 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТРУКСИМА	СЕЛЛТРІОН Інк. (виробництво, первинне пакування, вторинне пакування, випробування стабільності)/Біотек Сервісес Інтернешнл Лтд (виробник, відповідальний за випуск серії)/ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС (випробування контролю якості при випуску, вторинне пак, Республіка Корея/Велика Британія/ Угорщина/Угорщина/ Німеччина/Ірландія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 50мл у фл.	10 мг/мл	№1, №2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТРУКСИМА	СЕЛЛТРІОН Інк. (виробництво, первинне пакування, вторинне пакування, випробування стабільності)/Біотек Сервісес Інтернешнл Лтд (виробник, відповідальний за випуск серії)/ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС (випробування контролю якості при випуску, вторинне пак, Республіка Корея/Велика Британія/ Угорщина/Угорщина/ Німеччина/Ірландія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 50мл у фл.	10 мг/мл	№1	17388,80	28,60/$

- ***Трастузумаб (Trastuzumab)*** [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: L01XC03 - антинеопластичні засоби, моноклональні а/т.

Основна фармакотерапевтична дія: рекомбінантне гуманізоване моноклональне а/т, яке належить до класу IgG_1, до рецептора 2 епідермального фактора росту людини; а/т специфічно зв'язується з позаклітинним доменом рецептору 2 епідермального фактору росту людини (HER2); інгібує проліферацію пухлинних клітин людини з гіперекспресією HER2; є медіатором антитілозалежної клітинної цитотоксичності.

Показання для застосування ЛЗ: лікування хворих на метастазуючий рак молочної залози з пухлинною гіперекспресією HER2: у вигляді монотерапії[БНФ], якщо пацієнти вже одержали одну або більше схем хіміотерапії з приводу метастатичної стадії захворювання; у комбінації з паклітакселом або доцетакселом, якщо пацієнти ще не

одержували хіміотерапію з приводу метастатичної стадії захворювання; у комбінації з інгібітором ароматази у пацієнтів у постменопаузі з метастатичним раком молочної залози з гормон-позитивним рецепторним статусом, які ще не одержували хіміотерапію з приводу метастатичної стадії захворювання; лікування хворих з ранніми стадіями раку молочної залози з пухлинною гіперекспресією HER2^{БНФ}: після проведення хірургічного втручання; завершення хіміотерапії (неоад'ювантної чи ад'ювантної) та (якщо це може бути застосовано) променевої терапії; у комбінації з паклітакселом або доцетакселом після ад'ювантної хіміотерапії доксорубіцином і циклофосфамідом; у комбінації з ад'ювантною хіміотерапією, до складу якої входить доцетаксел і карбоплатин; у комбінації із неоад'ювантною хіміотерапію із подальшим застосуванням трастузумабу для лікування місцевопоширеного (в тому числі запального) раку молочної залози або пухлин >2 см в діаметрі; у комбінації з капецитабіном чи в/в 5-фторурацилом і цисплатином показаний для лікування пацієнтів з HER2-позитивною метастатичною аденокарциномою шлунка чи гастроезофагеального з'єднання, які раніше не отримували хіміотерапію з приводу метастатичного захворювання^{БНФ}; застосовувати лише у пацієнтів з метастатичним раком шлунка із пухлинною гіперекспресією HER2 ^{БНФ} , тобто із рівнем експресії 2+, визначеним за методом імуногістохімічного аналізу (ІГХ), та позитивним результатом аналізу за методом FISH або за методом гібридизації зі сріблом in situ (SISH), або із рівнем експресії 3+ за результатами валідованого ІГХ аналізуу.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: ліоф. д/конц. д/р-ну д/інфуз. тільки в/в крап.; р-н д/ін'єкц. - лише п/ш; метастатичний рак молочної залози - однотижнева схема: при монотерапії та комбінованій терапії навантажувальна доза 4 мг/кг у вигляді 90-хв. в/в крап. інфузії, підтримуючі дози 2 мг/кг/тижд.; якщо навантажувальна доза переносилася добре, то можна вводити у вигляді 30-хв. інфузії; під час кожного введення спостерігати пацієнта на предмет появи ознобу, лихоманки та інших інфузійних р-цій; у випадку появи інфузійних р-цій інфузію переривають; після зникнення симптомів інфузію можна відновити; в якості альтернативи щотижневому застосуванню, при монотерапії, а також у випадку комбінації рекомендується введення 1р/3 тижн., навантажувальна доза*:* 8 мг/кг маси тіла, через 3 тижні ввести в дозі 6 мг/кг маси тіла; далі підтримуюча доза: 6 мг/кг маси тіла кожні 3 тижн.; вводять у вигляді інфузії протягом 90 хв., якщо навантажувальна доза переносилася добре, можна вводити у вигляді 30-хв. в/в інфузії; ранні стадії раку молочної залози: застосовують до виникнення рецидиву хвороби або протягом 52 тижнів; при щотижневому застосуванні початкова доза 4 мг/кг; в подальшому вводять по 2 мг/кг щотижня; застосування 1р/3 тижні: навантажувальна доза*:* 8 мг/кг, підтримуюча доза: 6 мг/кг; першу підтримуючу дозу вводять через 3 тижні після початкової дози; розповсюджений рак шлунка або рак гастроезофагеального з'єднання - застосування 1р/3 тижн.: навантажувальна доза*:* 8 мг/кг; ч/з 3 тижн. вводять у дозі 6 мг/кг маси тіла; підтримуюча доза: 6 мг/кг, повторюючи введення з 3-тижн. інтервалами; р-н д/ ін'єкцій: рекомендована доза для п/ш введення - 600 мг/5 мл незалежно від маси тіла пацієнта, протягом 2-5 хв. кожні 3 тижн.; пацієнтів з метастатичним раком молочної залози тривалість лікування повинна тривати до прогресування захворювання; у пацієнток з ранніми стадіями раку молочної залози тривалість лікування повинна становити 1 рік або до рецидиву захворювання, залежно від того, що відбудеться раніше.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: кардіотоксичність, інфузійні реакції, гематотоксичність, інфекції та побічні р-ції з боку легень; СН класу II-IV за NYHA; гіперчутливість; лейкопенія, нейтропенія, фебрильна нейтропенія, анемія, тромбоцитопенія; назофарингіт, цистит, оперізуючий лишай, грип, синусит, шкірні інфекції, риніт, інфекції ВДШ, інфекції сечовидільних шляхів, фарингіт; прогресуюча злоякісна неоплазія, прогресуюча неоплазія; збільшення/ чи втрата маси тіла, знижений апетит, анорексія,гіперкаліємія, синдром лізису пухлини; безсоння, тривожність, депресія, порушення мислення; тремор, запаморочення, головний біль, парестезія, гіпостезія, дисгевзія, порушення смакових відчуттів, АГ, периферична нейропатія, запаморочення, сонливість; посилене сльозовиділення, кон'юнктивіт, сухість очей; глухота; лімфедема, припливи крові, артеріальна гіпотензія, вазодилатація; тріпотіння передсердь, нерегулярне серцебиття, зниження фракції викиду, застійна СН, надшлуночкова тахіаритмія, кардіоміопатія, відчуття серцебиття; свистяче дихання, задишка, кашель, ринорея, носова кровотеча, ротоглотковий біль, БА, розлади з боку легень, плевральний випіт, пневмонія, пневмоніт; біль у животі, діарея, набряк губи, нудота, блювання, диспепсія, стоматит, запор, сухість у роті, геморой, панкреатит; гепатит, чутливість печінки при пальпації, гепатоцелюлярні порушення, жовтяниця; еритема, висипання, набряк обличчя, алопеція, долонно-підошовна дизестезія, токсичний вплив на нігті, розлади з боку нігтів, акне, сухість шкіри, п/ш крововиливи, гіпергідроз, макулопапульозний висип, свербіж, ломкість нігтьових пластинок (оніхоклазія), дерматит, кропив'янка; артралгія, ригідність м'язів, міалгія, артрит, біль у спині/ кістках/ шиї/ кінцівках, скелетно-м'язовий біль, спазми м'язів; порушення з боку нирок; мастит, мастодинія; астенія, біль у грудній клітці, озноб, втомлюваність, симптоми грипу, інфузійні р-ції, біль, лихоманка, периферичні набряки, запалення слизових оболонок; нездужання, набряк; частота невідома: запалення п/ш клітковини, бешиха, нейтропенічний сепсис, сепсис, менінгіт, бронхіт, гіпопротромбінемія, лейкемія, імунна тромбоцитопенія, анафілактичні р-ції, анафілактичний шок, гіперкаліємія, млявість, паранеопластична мозочкова дегенерація, парез, атаксія, набряк мозку, млявість, кома, церебрально-васкулярні порушення, набряк диска зорового нерва, крововиливи у сітківку, мадароз, кардіогенний шок, перикардіальний випіт, перикардит, брадикардія, ритм галопу, тахікардія, інтерстиційна хвороба легень (легеневі інфільтрати, фіброз легень, ДН, зупинка дихання, г. набряк легень, г. респіраторний дистрес, пневмонія, бронхоспазм, гіпоксія, набряк гортані, ортопное, пневмоніт, задишка при навантаженні, гикавка, г. респіраторний дистрес-с-м, респіраторний дистрес-с-м, зниження насиченості киснем, дихання Чейна - Стокса), гастрит, печінкова недостатність, ангіоневротичний набряк, оніхорексіс, с-м Стівенса - Джонсона, мембранозний гломерулонефрит, гломерулонефропатія, ниркова недостатність, дизурія, розвиток а/т проти трастузумабу.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до трастузумабу, мишачих білків, гіалуронідази або до будь-яких інших компонентів препарату; супутнє застосування антрациклінів; тяжка задишка у спокої, зумовлена метастазами в легенях або супутніми захворюваннями або задишка, яка вимагає застосування додаткової оксигенотерапії.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ТРАСТУМАБ	ТОВ "ЛЮМ'ЄР ФАРМА" (виробництво із продукції in bulk виробника: Ф.Хоффманн-Ля Рош Лтд, Швейцарія; Рош Діагностикс ГмбХ, Німеччина), Україна	ліоф. д/конц. д/р-ну д/інф. у фл.	150мг	№1	12500,00	

II.	ГЕРЗУМА®	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС (контроль якості, вторинне пакування)/СЕЛЛТРІОН Інк. (виробництво in-bulk, первинне пакування та зберігання, вторинне пакування, контроль якості, тестування при випуску серії, випуск серії), Угорщина/ Республіка Корея	ліоф. д/конц. д/р-ну д/інф. у скл. фл.	150мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЕРЗУМА®	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС (лікарський засіб: контроль якості, вторинне пакування)/СЕЛЛТРІОН Інк. (лікарський засіб: виробництво in bulk, первинне пакування та зберігання, вторинне пакування, контроль якості, тестування при випуску серії, випуск серії;, Угорщина/ Республіка Корея	ліоф. д/конц. д/р-ну д/інф. у скл. фл. з розч.	440мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЕРЦЕПТИН®	Ф.Хоффманн-Ля Рош Лтд (Вторинне пакування, випробування контролю якості, випуск серії)/Дженентек Інк. (Виробництво нерозфасованої продукції, первинне пакування)/Рош Діагностикс ГмбХ (Виробництво нерозфасованої продукції), Швейцарія/США/ Німеччина	ліоф. д/конц. д/р-ну д/інф. у фл.	150мг	№1	13159,25	26,32/$
	ГЕРЦЕПТИН®	Ф.Хоффманн-Ля Рош Лтд (Вторинне пакування, випробування контролю якості, випуск серії; р-н ник)/Дженентек Інк. Виробництво нерозфасованої продукції, первинне пакування, випробуванняконтролю якості (тільки стерильність та механічні включення), Швейцарія/США	ліоф. д/конц. д/р-ну д/інф. у фл. з розч.	440мг	№1	35713,18	26,32/$
	ГЕРЦЕПТИН®	Ф.Хоффманн-Ля Рош Лтд (виробництво нерозфасованої продукції, пакування, випробування контролю якості, випуск серії), Швейцарія	р-н д/ін'єк. у фл.	600мг/5мл	№1	32555,42	24,48/$
	ОГІВРІ	Біокон Лімітед/МакДермот Лабораторіз Лімітед Т/А Майлан Дублін Байолоджи/ДіЕйчЕль СЕПЛАЙ ЧЕЙН (Італі) Ес.пі.Ей./ Чарлз Рівер Лабораторіз Едінбург Лімітед/Чарлз Рівер Лабораторіз Айрленд Лімітед/Холоджік Лімітед Т/А Тепнел Фарма Сервісез, Індія/ Ірландія/Італія/Велика Британія/ Ірландія/Велика Британія	пор. д/конц. д/р-ну д/інф. у фл.	150мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОГІВРІ	Біокон Лімітед/МакДермот Лабораторіз Лімітед Т/А Майлан Дублін Байолоджи/ДіЕйчЕль СЕПЛАЙ ЧЕЙН (Італі) Ес.пі.Ей. / Чарлз Рівер Лабораторіз Айрленд Лімітед/Чарлз Рівер Лабораторіз Едінбург Лімітед/Холоджік Лімітед Т/А Тепнел Фарма Сервісез, Індія/ Ірландія/Італія/Ірландія/Велика Британія/Велика Британія	пор. д/конц. д/р-ну д/інф. у фл.	150мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОГІВРІ	Біокон Біолоджікс Індія Лімітед,	пор. ліоф.	150мг	№1	відсутня у реєстрі	
		Індія	для в/в інф.у фл.			ОВЦ	
	ОГІВРІ	Біокон Біолоджікс Індія Лімітед, Індія	пор. ліоф. для в/в інф.у фл. з розч.	420мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

ОНТРУЗАНТ	Патеон Італія С.п.А. (виробництво, контроль якості для валідації виробничого процесу та комерційних серій (стерильність), тестування стабільності для клінічної серії (тест на цілісність закриття фл. у))/ Біоген (Данія) (тестування стабільності), Італія/Данія/Франція/Ірландія/ США/Ірландія/Бельгія/Італія	пор. д/конц. д/р-ну д/інф. у фл.	150мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ
ОНТРУЗАНТ/ ONTRUZANT®	Патеон Італія С.п.А. (виробництво, контроль якості для валідації виробничого процесу (PVR-process validation run) та комерційних серій (стерильність), тестування стабільності для клінічної серії (CCIT – Container Closure Integrity Test, тест на цілісність, Італія/Франція/Ірландія/ Італія/США/Ірландія/Бельгія/Данія	пор. д/конц. д/р-ну д/інф. у фл.	150мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ
ТРАЗИМЕРА	Пфайзер Менюфекчуринг Бельгія НВ (зберігання АФІ, дозування АФІ у етиленвінілацетатні пакети і повторне заморожування, виробництво, пакування, маркування, тестування при випуску серії, випуск серії)/ Пфайзер Ірландія Фармасьютікалз (тестування при випуску , Бельгія/Ірландія/Велика Британія	пор. д/конц. д/р-ну д/інф. у фл.	150мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ
ТРАЗИМЕРА	Пфайзер Менюфекчуринг Бельгія НВ (зберігання АФІ, дозування АФІ у етиленвінілацетатні пакети і повторне заморожування, виробництво, пакування, маркування, тестування при випуску серії, випуск серії)/ Пфайзер Ірландія Фармасьютікалз (тестування при випуску , Бельгія/Ірландія/Велика Британія	пор. д/конц. д/р-ну д/інф. у фл.	150мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ
ТРАЗИМЕРА/T RAZIMERA®	Пфайзер Менюфекчуринг Бельгія НВ (зберігання АФІ, дозування АФІ у етиленвінілацетатні пакети і повторне заморожування, вироб., пакування, маркування, тестування при випуску серії, випуск серії)/Пфайзер Ірландія Фармасьютікалз (тестування при випуску , Бельгія/Ірландія/Велика Британія/США	пор. д/конц. д/р-ну д/інф. у фл.	150мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ

- ***Цетуксимаб (Cetuximab)***

Фармакотерапевтична група: L01XC06 - антинеопластичні засоби; моноклональні а/т.

Основна фармакотерапевтична дія: химерне моноклональне а/т класу IgGl, специфічна дія якого спрямована на рецептори епідермального фактора росту (EGFR); EGFR залучений до сигнального каскаду, який регулює життєздатність клітин, клітинний цикл, ангіогенез, процеси міграції клітин та клітинні інвазії/метастазування; афінність зв'язування цетуксимабу з EGFR приблизно в 5-10 разів вища за афінність зв'язування з ендогенними лігандами; блокує зв'язування ендогенних лігандів з EGFR, що призводить до інгібування функціонування рецепторів; індукує інтерналізацію EGFR, що може призводити до негативної регуляції EGFR; сенсибілізує цитотоксичні імунні ефекторні клітини по відношенню до EGFR-експресуючих пухлинних клітин (антитіло-залежна клітинно-опосередкована цитотоксичність, ADCC); не зв'язується з іншими рецепторами, що належать до сімейства HER; білковий продукт протоонкогену RAS (саркома щурів) є центральним низхідним трансдуктором сигналу від EGFR; у пухлинах активація RAS за участю EGFR сприяє EGFR-опосередкованому зростанню проліферації, життєздатності та продукуванню проангіогенних факторів; цетуксимаб інгібує проліферацію та індукує апоптоз пухлинних клітин людини, які експресують EGFR; інгібує вироблення ангіогенних факторів

клітинами пухлин та блокує міграцію ендотеліальних клітин; інгібує експресію ангіогенних факторів пухлинними клітинами та спричиняє зменшення неоваскуляризації та метастазування пухлин.

Показання для застосування ЛЗ: лікування пацієнтів з метастатичним колоректальним раком з RAS дикого типу та експресією рецепторів епідермального фактора росту EGFR: а) у комбінації з хіміотерапією на основі іринотекану або тривалих інфузій 5-фторурацилу/фолінової кислоти та оксаліплатину як перша лінія терапії; б) у вигляді монотерапії у випадку неефективної попередньої хіміотерапії на основі оксаліплатину та іринотекану, а також при непереносимості іринотекану; лікування пацієнтів з плоскоклітинним раком голови та шиї: а) у комбінації з променевою терапією для лікування локально-поширених форм як перша лінія терапії; б) у комбінації з хіміотерапією на основі сполук платини для лікування рецидивуючих та/або метастатичних пухлин; в) у вигляді монотерапії рецидивуючих або метастатичних пухлин у випадку неефективної попередньої хіміотерапії [БНФ].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: вводять в/в за допомогою нфузійної системи, інфузійного або шприцевого насоса; першу дозу вводити протягом 120 хв., наступні щотижневі інфузії вводити протягом 60 хв., швидкість інфузії не повинна перевищувати 10 мг/хв; під час інфузії та протягом щонайменше 1 год. після її завершення пацієнти повинні перебувати під ретельним медичним наглядом із забезпеченням доступу до реанімаційного обладнання; щонайменше за 1 год перед першою інфузією пацієнтам провести премедикацію антигістамінними препаратами та кортикостероїдами; за усіма показаннями вводять1 р/тиждень; початкова доза 400 мг/м^2 площі поверхні тіла, в подальшому по 250 мг/м^2 площі поверхні тіла щотижнево; для лікування метастатичного колоректального раку у комбінації з хіміотерапією, а також у вигляді монотерапії; перед першою інфузією підтвердити дикий статус генів RAS (KRAS та NRAS) за допомогою валідованих методів у кваліфікованих лабораторіях; супутні ЛЗ не повинні вводитися раніше ніж через 1 год. після завершення інфузії; лікування продовжують до прогресування основного захворювання; плоскоклітинний рак голови та шиї - для лікування локально-поширеного плоскоклітинного раку голови та шиї застосовують у комбінації з променевою терапією; рекомендується розпочинати лікування за тиждень до початку променевої терапії та продовжувати її до кінця терміну променевої терапії; для лікування рецидивуючого та/або метастатичного плоскоклітинного раку голови та шиї застосовують у комбінації з хіміотерапією на основі сполук платини, після чого проводять підтримуючу монотерапію цетуксимабом до прогресування основного захворювання; хіміотерапію не можна розпочинати раніше ніж ч/з 1 год. після завершення інфузії цетуксимабу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіпомагніємія, дегідратація, спричинена діареєю або мукозитом, гіпокальціємія, анорексія; головний біль; асептичний менінгіт; кон'юнктивіт, блефарит, кератит; тромбоз глибоких вен; емболія легеневої артерії, інтерстиціальні захворювання легень; діарея, нудота, блювання; підвищення рівня печінкових ферментів (АСТ, АЛТ, ЛФ); шкірні реакції, с-м Стівенса-Джонсона/токсичний епідермальний некроліз; легкі, помірні та тяжкі інфузійні р-ції, мукозит, слабкість, у деяких випадках летальні наслідки.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість на цетуксимаб III або IV ступеня за критеріями CTCAE; комбінація цетуксимабу з хіміотерапією із застосуванням оксаліплатину протипоказана пацієнтам з мутаціями або невідомим статусом генів RAS; перед тим, як розпочати комбіновану терапію врахувати протипоказання для застосування супутніх хіміотерапевтичних засобів або променевої терапії.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЕРБІТУКС	Берінгер Інгельхайм Фарма ГмбХ і Ко. КГ (виробництво готового лікарського засобу, первинне пакування, контроль якості)/Мерк Хелскеа КГаА (виробництво готового лікарського засобу, первинне та вторинне пакування, маркування, контроль якості та випуск серій), Німеччина/Італія	р-н д/інфуз. по 100мл у фл.	5 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕРБІТУКС	Берінгер Інгельхайм Фарма ГмбХ і Ко. КГ (виробництво готового лікарського засобу, первинне пакування, контроль якості)/Мерк Хелскеа КГаА (виробництво готового лікарського засобу, первинне та вторинне пакування, маркування, контроль якості та випуск серій), Німеччина/Італія	р-н д/інфуз. по 20мл у фл.	5 мг/мл	№1	6102,06	28,21/$

- ***Брентуксимаб ведотин (Brentuximab vedotin)***

Фармакотерапевтична група: L01XC12 - антинеопластичні засоби; інші антинеопластичні засоби; моноклональні а/т.

Основна фармакотерапевтична дія: кон'югат а/т з ЛЗ, який доставляє антинеопластичного агента до CD30-позитивних пухлинних клітин, що призводить до їх апоптотичної загибелі; зв'язування кон'югата з рецептором CD30 на оболонці клітини призводить до інтерналізації комплексу кон'югат-білок CD30 (ADC-CD30), який переміщується у лізосомний відділ клітини; всередині клітини в процесі протеолітичного розщеплення виділяється монометил ауристатин Е - єдина активна сполука; зв'язування монометил ауристатину Е з тубуліном призводить до розриву мікротубулярної сітки всередині клітини, індукує зупинку клітинного циклу та спричинює апоптоз (загибель) CD30-позитивної пухлинної клітини.

Показання для застосування ЛЗ: рецидивна або рефрактерна форма CD30-позитивної лімфоми Ходжкіна у дорослих: після аутологічної трансплантації стовбурових клітин БНФ; після принаймні двох попередніх ліній терапії, якщо аутологічна трансплантація стовбурових клітин або поліхіміотерапія не розглядається як лікувальна опція БНФ ; CD30-позитивна лімфома Ходжкіна за наявності підвищеного ризику рецидиву або прогресування захворювання після аутологічної трансплантації стовбурових клітин у дорослих; в комбінації з циклофосфамідом, доксорубіцином та преднізоном (CHP) показаний для лікування дорослих пацієнтів з раніше не лікованою системною анапластичною великоклітинною лімфомою; рецидивна або рефрактерна системна анапластична великоклітинна лімфома у дорослих БНФ; CD30-позитивна Т-клітинна лімфома шкіри після щонайменше 1 курсу попередньої системної терапії.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: рекомендована доза становить 1,8 мг/кг в/в інфузійно протягом 30 хв. кожні 3 тижн.; пацієнти з рецидивною або рефрактерною лімфомою Ходжкіна або системною анапластичною великоклітинною лімфомою, що досягли стабілізації захворювання або кращої відповіді на лікування, мають пройти 8-16 циклів лікування (протягом 1 року); у пацієнтів з лімфомою Ходжкіна за наявності підвищеного ризику рецидиву або прогресування захворювання після аутологічної трансплантації стовбурових клітин лікування розпочинати після нормалізації стану після аутологічної трансплантації стовбурових клітин на підставі клінічної оцінки; такі пацієнти мають пройти до 16 циклів лікування;раніше не лікована системна анапластична великоклітинна лімфома рекомендована доза в комбінації з хіміотерапією (циклофосфамід [C], доксорубіцин [H] та преднізон [P] [CHP]) становить 1,8 мг/кг, в/в інфузія тривалістю понад 30 хв. кожні 3 тижні протягом 6-8 циклів. Попередня профілактика із застосуванням Г-КСФ рекомендована усім пацієнтам з раніше не лікованою системною анапластичною великоклітинною лімфомою, які отримують комбіновану терапію, починаючи з першої дози пацієнти з Т-клітинною лімфомою шкіри мають пройти до 16 циклів лікування; рекомендована початкова доза для повторного курсу лікування для пацієнтів із рецидивною або рефрактерною формою лімфоми Ходжкіна або системною анапластичною великоклітинною лімфомою, які раніше відповіли на терапію становить 1,8 мг/кг у вигляді в/в інфузії протягом 30 хв. кожні 3 тижні;альтернативно, лікування можна розпочинати із останньої переносимої дози; загальну дозу (мл) для подальшого розведення розраховують виходячи із маси тіла пацієнта; дозу (мг/кг) х масу тіла пацієнта (кг)/ концентрацію розведеного вмісту фл. (5 мг/мл); якщо маса тіла перевищує 100 кг, для розрахунку дози брати показник 100 кг; максимальна рекомендована доза 180 мг.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: інфекції, інфекція ВДШ, оперізуючий герпес (Herpes zoster), пневмонія, простий герпес, кандидоз ротової порожнини,пневмоцистна пневмонія (Pneumocystis jirovecі pneumonia), стафілококова бактеріємія, цитомегаловірусна інфекція або її реактивація, сепсис/септичний шок; нейтропенія, анемія, тромбоцитопенія, фебрильна нейтропенія; анафілактичні р-ції; гіперглікемія, с-м лізису пухлини;безсоння, периферична сенсорна/ моторна нейропатія, запаморочення, демієлінізуюча полінейропатія; кашель,диспное; нудота, діарея, блювання, запор, абдомінальний біль, г. панкреатит; підвищення рівнів АЛТ/АСТ; висипання, свербіж; алопеція, с-м Стівенса – Джонсона/токсичний епідермальний некроліз; артралгія, міалгія, біль у спині, втомлюваність,безсоння, пірексія, р-ції, пов'язані з інфузією, озноб; зниження маси тіла; наявність а/т до брентуксимабу ведотину; частота невідома: прогресуюча мультифокальна лейкоенцефалопатія.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до ЛЗ; одночасне застосування брентуксимабу ведотину з блеоміцином (призводить до розвитку легеневої токсичності).
Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АДЦЕТРИС®	БСП Фармасьютікалз С.П.А. (виробництво нерозфасованої продукції, первинна упаковка)/ П'єр Фабр Медикамент Продакшн (виробництво нерозфасованої продукції, первинна упаковка)/ Делфарм Новара С.р.л. (вторинна упаковка, дозвіл на випуск серії), Італія/Франція/Італія/Австрія/ Велика Британія	пор. д/конц. д/р-ну д/інф. у фл.	50мг	№1	93009,46	30,12/€

19.1.7. Інгібітори протеїнкіназ

- ***Гефітиніб (Gefitinib)***

Фармакотерапевтична група: L01XE02 - Інгібітори протеїнкінази.
Основна фармакотерапевтична дія: селективний низькомолекулярний інгібітор тирозинкінази рецепторів епідермального фактора росту і ефективний засіб лікування пацієнтів з пухлинами з активуючими мутаціями доменів тирозинкінази РЕФР незалежно від лінії терапії; клінічно значуща активність у пацієнтів з пухлинами зі встановленою відсутністю мутацій РЕФР не спостерігалася.
Показання для застосування ЛЗ: лікування дорослих пацієнтів з місцеворозповсюдженим або метастатичним недрібноклітинним раком легень (НДКРЛ) з активуючими мутаціями РЕФР-ТК (тирозинкінази рецепторів епідермального фактора росту) БНФ.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: рекомендована доза - 250 мг 1 р/добу БНФ; у разі пропуску дози її слід прийняти, як тільки пацієнт про це згадає; якщо до прийому наступної дози залишилося менше 12 год., не слід приймати пропущену дозу та не слід приймати подвійну дозу, щоб компенсувати пропущену. У разі тяжкої діареї або побічних р-цій з боку шкіри можливе тимчасове (до 14 діб) переривання курсу терапії, після чого застосування препарату поновлюють у дозі 250 мг; якщо пацієнти після тимчасового припинення терапії погано переносять лікування, застосування гефітинібу слід відмінити і розглянути альтернативні методи лікування; приймають перорально, незалежно від прийому їжі, приблизно в один і той самий час кожного дня, табл. можна ковтати

цілою, запиваючи водою, або, якщо не вдається проковтнути цілу табл., її можна розчинити у воді (негазованій); табл. опустити у половину склянки питної води, не подрібнюючи, воду у склянці збовтувати до розчинення табл. (це може зайняти до 20 хв.), р-чин слід випити одразу після розчинення табл. протягом 60 хв.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: анорексія; кон'юнктивіт, блефарит і сухість очей; оборотна ерозія рогівки, інколи у поєднанні з неправильним ростом вій; кератит; кровотечі (носова кровотеча, гематурія); інтерстиціальне захворювання легень, часто тяжке (3-4 ст.), можливі летальні випадки; діарея; блювання; нудота; стоматит; дегідратація внаслідок діареї, сухість у роті; панкреатит; перфорація ШКТ; підвищення рівня АЛТ, АСТ, білірубіну; гепатит; шкірні р-ції; пустульозний висип, свербіж із сухістю шкіри, включаючи тріщини шкіри на фоні еритеми; зміни нігтів; алопеція; АР, включаючи ангіоневротичний набряк і кропив'янку; бульозні стани, в т. ч. токсичний епідермальний некроліз, с-ром Стівенса - Джонсона і мультиформна еритема; шкірний васкуліт; асимптоматичне підвищення креатиніну крові у лабораторних аналізах; протеїнурія; цистит; геморагічний цистит; астенія; гарячка.

Протипоказання до застосування ЛЗ: Гіперчутливість до діючої речовини або до будь-якої з допоміжних речовин, годування груддю.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ГЕФІТИНІБ-ВІСТА	Сінтон Хіспанія, С.Л. (дільниця, що відповідає за повний цикл виробн.)/ Квінта - Аналітіка с.р.о. (дільниця, що відповідає за контроль якості (фізико-хімічний))/Джі І Фармасьютікалс, Лтд (дільниця, що відповідає за пакування), Іспанія/Чеська Республіка/Болгарія	табл., вкриті п/о у бл.	250мг	№10х3	9200,00	32,78/€
	ГЕФІТІНІБ АЛВОГЕН	Фармадокс Хелскея Лтд. (вторинне пакування, тестування, випуск серії)/Лабормед-Фарма С.А. (випуск серії)/Лотус Фармасьютикал Ко., Лтд. (виробництво форми in bulk, первинне та вторинне пакування, контроль якості, тестування стабільності), Мальта/Румунія/ Тайвань	табл., вкриті п/о у бл.	250мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЕФІТІНІБ ЗЕНТІВА	Фармадокс Хелскея Лтд. (вторинне пакування, тестування, випуск серії)/Лабормед-Фарма С.А. (випуск серії)/Лотус Фармасьютикал Ко., Лтд. (виробництво форми in bulk, первинне та вторинне пакування, контроль якості, тестування стабільності), Мальта/Румунія/ Тайвань	табл., вкриті п/о у бл.	250мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Вемурафеніб (Vemurafenib)***

Фармакотерапевтична група: L01EC01 - антинеопластичні засоби. Інгібітори протеїнкінази. Інгібітори B-Raf серин-треонінкінази (BRAF).

Основна фармакотерапевтична дія: інгібітор серин-треонінкінази, що кодується геном BRAF, мутації в гені BRAF призводять до конститутивної активації білків BRAF, що може спричинити проліферацію клітин у разі відсутності асоційованих факторів росту.

Показання для застосування ЛЗ: монотерапія нерезектабельної або метастатичної меланоми, в клітинах якої виявлено мутацію BRAF V600**БНФ**.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: р/os; табл. ковтати цілими, запиваючи водою, не розжовувати або розламувати, приймати разом з їжею або без їжі, але слід уникати приймати послідовно обидві денні дози натщесерце; рекомендована доза 960 мг (4 табл. по 240 мг) 2р/добу **БНФ** ; добова доза - 1 920 мг; інтервал між прийомами має становити не менше 4 год.; терапію рекомендується продовжувати до початку прогресування хвороби або появи неприйнятих ознак токсичності.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: артралгія, слабкість, висипи, р-ція фоточутливості, нудота, алопеція і свербіж; фолікуліт; плоскоклітинна карцинома шкіри, себорейний кератоз, папілома шкіри; базальноклітинна карцинома, нова первинна меланома; плоскоклітинна карцинома нешкірної локалізації; прогресування існуючої хр. мієломоноцитарної лейкемії, аденокарцинома підшлункової залози; нейтропенія; саркоїдоз; зниження апетиту, головний біль, порушення смаку; параліч сьомої пари черепно-мозкових нервів, запаморочення; периферична нейропатія; увеїт; оклюзія вени сітківки; васкуліт; кашель; діарея, блювання, запор; панкреатит; кравження печінки; реакція фоточутливості, актинічний кератоз, висип, макуло-папульозний висип, папульозний висип, свербіж, гіперкератоз, еритема, алопеція, сухість шкіри, сонячний опік; с-м долонно-підошовної еритродизестезії, панікуліт (у т. ч. вузлова еритема), фолікулярний кератоз; токсичний епідермальний некроліз, см Стівенса-Джонсона; медикаментозний висип з еозинофілією і системним ураженням (DRESS-синдром); артралгія, міалгія, біль у кінцівках, скелетно-м'язовий біль, біль у спині; артрит, контрактура Дюпюїтрена; підошовний фасціальний фіброматоз; г. інтерстиціальний нефрит, г. тубулярний некроз; слабкість, гіпертермія,

периферичний набряк, астенія; підвищення рівня ГГТ, АЛТ, ЛФ, білірубіну, зниження маси тіла, подовження інтервалу QT, підвищення рівня креатиніну в крові; підвищення рівня АСТ.
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до вемурафенібу та інших компонентів препарату.
Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЗЕЛБОРАФ®	Дельфарм Мілано, С.Р.Л. (виробн. нерозфасованої продукції, первинне пакування, вторинне пакування, випробування контролю якості)/Ф. Хоффманн-Ля Рош Лтд (випуск серії), Італія/Швейцарія	табл., вкриті п/о у бл.	240 мг	№8х7	46590,44	24,51/$

- ***Ерлотиніб (Erlotinib)*** [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: L01XE03 - антинеопластичні засоби; інгібітори протеїнкінази.
Основна фармакотерапевтична дія: потужно інгібує внутрішньоклітинне фосфорилювання рецепторів епідермального фактора росту HER1/EGFR (HER1 - рецептор епідермального фактора росту людини 1 типу/ EGFR - рецептор епідермального фактора росту); HER1/EGFR експресується на поверхні як нормальних, так і ракових клітин; інгібування фосфотирозину EGFR зупиняє ріст ліній пухлинних клітин та/або призводить до їх загибелі. Мутації EGFR можуть призводити до постійної активації антиапоптозних та проліферацийних сигнальних шляхів; висока ефективність ерлотинібу для блокування EGFR-опосередкованого передавання сигналів у таких позитивних на мутацію EGFR пухлинах, пояснюється міцним зв'язуванням ерлотинібу з ділянкою зв'язування АТФ у мутованому домені кінази EGFR.
Показання для застосування ЛЗ: перша лінія лікування пацієнтів з місцевопоширеним або метастатичним недрібноклітинним раком легень з EGFR-активуючими мутаціями;підтримуюче лікування пацієнтів з місцево поширеним або метастатичним недрібноклітинним раком легень (НДКРЛ) з EGFR-активуючими мутаціями і стабільним перебігом захворювання після хіміотерапії першої лінії; лікування місцевопоширеного або метастатичного недрібноклітинного раку легень після неефективної однієї або більше схем хіміотерапії;лікування метастатичного раку підшлункової залози, у комбінації з гемцитабіном[БНФ].
Спосіб застосування та дози ЛЗ: метастатичний недрібноклітинний рак легені - 150 мг 1 р/добу[БНФ] за 1 год або через 2 год після прийому їжі; рак підшлункової залози - 100 мг 1 р/добу[БНФ] за 1 год або через 2 год після прийому їжі в комбінації з гемцитабіном; якщо у пацієнта протягом перших 4-8 тижн. лікування не з'являються висипання, розглянути питання щодо подальшої терапії; при необхідності корекції дози, дозу зменшувати поетапно по 50 мг; пацієнтами, які палять максимальна переносима доза становить 300 мг.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: тяжкі інфекції (з/без нейтропенії, пневмонія, сепсис, запалення п/ш клітковини); анорексія; кон'юнктивіт, сухий кератокон'юнктивіт; задишка, кашель; діарея (може призвести до дегідратації, гіпокаліємії, ниркової недостатності), нудота, діарея, блювання, стоматит, біль у животі, диспепсія, метеоризм, зниження маси тіла, ШКТ кровотечі/ перфорації; висипання (вугреподібний дерматит), свербіж, сухість шкіри; втомлюваність; депресія, головний біль, нейропатія; алопеція; втомлюваність, озноб, гарячка; кератит, кон'юнктивіт, зміни з боку вій (вростання вій, надмірний ріст, потовщення вій), перфорації рогівки, утворення виразок рогівки, увеїт; носові кровотечі, серйозне інтерстиціальне захворювання легень (з летальними наслідками); порушення ф-ції печінки (підвищення АЛТ, АСТ, білірубіну), печінкова недостатність; сухість шкіри, пароніхія, фолікуліт, акне/вугреподібний дерматит, тріщини шкіри, гірсутизм, зміни з боку брів, ламкість та втрата нігтів, р-ції з боку шкіри легкого ступеню тяжкості (гіперпігментація, с-м долонно-підошовної еритродизестезії, с-м синдром Стівенса-Джонсона/токсичний епідермальний некроліз); ниркова недостатність, нефрит, протеїнурія.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до ерлотинібу або до будь-якого компонента препарату.
Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЕРЛОТИНІБ АЛВОГЕН	РЕМЕДІКА ЛТД, Кіпр	табл., вкриті п/о у бл.	100мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕРЛОТИНІБ АЛВОГЕН	РЕМЕДІКА ЛТД, Кіпр	табл., вкриті п/о у бл.	150мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕРЛОТИНІБ ЗЕНТІВА	РЕМЕДІКА ЛТД, Кіпр	табл., вкриті п/о у бл.	100мг	№10х3	6093,35	31,89/€
	ЕРЛОТИНІБ ЗЕНТІВА	РЕМЕДІКА ЛТД, Кіпр	табл., вкриті п/о у бл.	150мг	№10х3	7137,91	31,89/€
	ЕРЛОТИНІБ КРКА	КРКА, д.д., Ново место (контроль серії та випуск серії; вторинне пакування)/КРКА-ФАРМА д.о.о. (виробництво «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії), Словенія/Хорватія	табл., вкриті п/о у бл.	25мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	ЕРЛОТИНІБ КРКА	КРКА, д.д., Ново место (контроль серії та випуск серії; вторинне пакування)/КРКА-ФАРМА д.о.о. (виробництво «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії), Словенія/Хорватія	табл., вкриті п/о у бл.	100мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕРЛОТИНІБ КРКА	КРКА, д.д., Ново место (контроль серії та випуск серії; вторинне пакування)/КРКА-ФАРМА д.о.о. (виробництво «in bulk», первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії), Словенія/Хорватія	табл., вкриті п/о у бл.	150мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕРЛОТИНІБ-ТЕВА	Сіндан Фарма СРЛ (виробництво за повним циклом; контроль серії (тільки фізико-хімічні показники)), Румунія	табл., вкриті п/о у бл.	150мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕРЛОТИНІБ-ТЕВА	Сіндан Фарма СРЛ (виробництво за повним циклом; контроль серії (тільки фізико-хімічні показники)), Румунія	табл., вкриті п/о у бл.	100мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕРЛОТИНІБ-ТЕВА	Сіндан Фарма СРЛ (виробництво за повним циклом; контроль серії (тільки фізико-хімічні показники)), Румунія	табл., вкриті п/о у бл.	25г	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕРЛОТОКС	РЕЛАЙНС ЛАЙФ САЙНСЕС ПРАЙВІТ ЛІМІТЕД (ПЛАНТ 6), Індія	табл., вкриті п/о у бл.	25мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕРЛОТОКС	РЕЛАЙНС ЛАЙФ САЙНСЕС ПРАЙВІТ ЛІМІТЕД (ПЛАНТ 6), Індія	табл., вкриті п/о у бл.	100мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕРЛОТОКС	РЕЛАЙНС ЛАЙФ САЙНСЕС ПРАЙВІТ ЛІМІТЕД (ПЛАНТ 6), Індія	табл., вкриті п/о у бл.табл., вкриті п/о у бл.	150мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕРТІНОБ	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	табл., вкриті п/о у бл.	100мг	№15х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕРТІНОБ	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	табл., вкриті п/о у бл.	150мг	№15х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТАРЦЕВА®	Ф.Хоффманн-Ля Рош Лтд (виробництво нерозфасованої продукції, випробування контролю якості, випуск серії, пакування)/Дельфарм Мілано, С.Р.Л. (виробн. нерозфасованої продукції, пакування, випробування контролю якості), Швейцарія/Італія	табл., вкриті п/о у бл.	100мг	№10х3	37186,51	25,56/$
	ТАРЦЕВА®	Ф.Хоффманн-Ля Рош Лтд (виробництво нерозфасованої продукції, випробування контролю якості, випуск серії, пакування)/Дельфарм Мілано, С.Р.Л. (виробн. нерозфасованої продукції, пакування, випробування контролю якості), Швейцарія/Італія	табл., вкриті п/о у бл.	150мг	№10х3	44812,07	25,56/$

- ***Іматиніб (Imatinib)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: L01XE01 - антинеопластичні засоби; інші антинеопластичні засоби; інгібітори протеїнкінази.

Основна фармакотерапевтична дія: є низькомолекулярним інгібітором протеїн-тирозинкінази, що значно пригнічує активність тирозинкінази (ТК) Bcr-Abl, та деякі рецепторні ТК: Kit рецептор фактора стовбурових клітин, закодований c-Kit протоонкогеном, рецептори домену дискоїдину (DDR1 та DDR2), рецептор колонієстимулювального фактора (CSF-1R) і рецептори тромбоцитарного фактора росту альфа і бета (РТФР-альфа і РТФР-бета); пригнічує клітинні процеси, опосередковані активацією цих рецепторних кіназ. Є інгібітором протеїнтирозинкінази, який сильно пригнічує тирозинкіназу Bcr-Abl *in vitro*, на клітинному та *in vivo* рівнях; вибірково пригнічує проліферацію і стимулює апоптоз у позитивних Bcr-Abl клітинних лініях, а також у щойно

уражених лейкемічних клітинах у пацієнтів з наявністю в лейкоцитах філадельфійської хромосоми при хронічному позитивному мієлолейкозі (Rh^+) та з гострою лімфобластною лейкемією. *In vivo* сполука виявляє протипухлинну активність при монотерапії на моделі Bcr-Abl-позитивних клітин пухлини у тварин; є сильним інгібітором рецептора тирозинкінази відносно тромбоцитарного фактора росту (ТФР) і фактора ембріональної клітини (ФЕК), c-Kit і пригнічує ТФР- та ФЕК-опосередковані зміни з боку клітин. *In vitro* іматиніб пригнічує проліферацію і стимулює апоптоз у клітинах шлунково-кишкової стромальної пухлини (ГІСТ), що виражається в активації мутації *Kit*; інгібує сигнал до проліферації клітин, що супроводжують дезактивований ТФР та діяльність Bcr-Abl тирозинкінази.

Показання для застосування ЛЗ: дорослі та діти: уперше діагностована позитивна (Ph+) (з наявністю в лейкоцитах філадельфійської хромосоми (bcr-abl)) хр. мієлоїдна лейкемія (ХМЛ) [ВООЗ], для яких трансплантація кісткового мозку не розглядається як перша лінія терапії; Ph+ ХМЛ у хр. фазі після невдалої терапії інтерфероном альфа або у фазі акселерації, або у фазі бластної кризи захворювання**[БНФ]**; у складі хіміотерапії уперше діагностованої позитивної г. лімфобластної лейкемії (Ph+ГЛЛ)**[БНФ]** з наявністю в лейкоцитах філадельфійської хромосоми (діти тільки табл.); дорослі: як монотерапія г. лімфобластної лейкемії (Ph+ГЛЛ) у стадії рецидиву**[БНФ]** або яка важко піддається лікуванню; мієлодиспластичні/мієлопроліферативні захворювання (MDS/MPD), пов'язані з перебудовою гена рецептора тромбоцитарного фактора росту (ТФР); гіпереозинофільний с-м (ГЕС) та/або хр. еозинофільна лейкемія (ХЕЛ)[БНФ] з перебудовою генів FIP1L1-PDGFRα; Kit (CD117)-позитивні неоперабельні та/або метастатичні злоякісні гастроінтестинальні стромальні пухлини (ГІСТ) **[БНФ ВООЗ]** ; ад'ювантна терапія дорослих з високим ризиком рецидиву Kit (CD117)-позитивних злоякісних гастроінтестинальних стромальних пухлин (ГІСТ) після резекції **[БНФ]** ; неоперабельна випираюча дерматофібросаркома, (dermatofibrosarcoma protuberans (DFSP)), та рецидивуюча та/або метастатична дерматофібросаркома (DFSP), яка не може бути видалена хірургічним шляхом**[БНФ]**.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дози 400 або 600 мг призначають 1 р/добу, дозу 800 мг призначають по 400 мг 2 р/добу, вранці і ввечері; хр. мієлолейкоз (ХМЛ) у дорослих: рекомендована доза 400 мг/добу**[БНФ]**; хр. фаза ХМЛ визначається, якщо задовольняються усі з таких критеріїв: бластів < 15 % у крові та кістковому мозку, базофілів у периферичні крові < 20 %, тромбоцитів > 100 х 10^9/л; рекомендована доза для пацієнтів у фазі акселерації (будь-який з таких критеріїв: бластів ≥ 15 %, але < 30 % у крові або в кістковому мозку, бластів та пролімфоцитів ≥ 30 % у крові або в кістковому мозку (за умови, що бластів < 30 %), базофілів у периферичній крові ≥ 20 %, тромбоцитів < 100 х 10^9/л незалежно від лікування) 600 мг/добу**[БНФ]**; рекомендована доза для пацієнтів з бластним кризом (кількість бластів ≥ 30 % у крові або в кістковому мозку або за наявністю екстрамедулярних проявів захворювання, крім гепатоспленомегалії) 600 мг/добу**[БНФ]**; для дітей з ХМЛ у хр. та прогресуючій фазі та фазі акселерації рекомендована доза 340 мг/м^2 на добу**[БНФ]** (МДД 800 мг), 1 р/добу або розділити на 2 прийоми - вранці та ввечері; немає досвіду застосування дітям віком до 2 років; г. лімфобластна лейкемія з позитивною філадельфійською хромосомою в лейкоцитах (Ph+ ГЛЛ): дорослі - 600 мг/добу**[БНФ]**; діти- 340 мг/м^2 (МДД 600 мг) (тільки табл.); для дорослих з рецидивуючою або рефрактерною Ph+ ГЛЛ монотерапія в дозі 600 мг/добу є безпечною, ефективною і може проводитись, доки хвороба не почне прогресувати; мієлодиспластичні/мієлопроліферативні захворювання (MDS/MPD): рекомендована доза 400 мг/добу; гіпереозинофільний с-м та/або хр. еозинофільна лейкемія (ГЕС/ХЕЛ): рекомендована доза 100 мг/добу **[БНФ]** ; підвищення дози зі 100 мг до 400 мг **[БНФ]** розглядати для пацієнтів, у яких не спостерігається побічних реакцій, і якщо відповідь на лікування недостатньо ефективна; Kit (CD117)-позитивні неоперабельні та/або метастатичні злоякісні гастроінтестинальні стромальні пухлини (ГІСТ) для ад'ювантної терапії дорослих з високим ризиком рецидиву Kit (CD117)-позитивних злоякісних гастроінтестинальних стромальних пухлин (ГІСТ) після резекції: рекомендована доза 400 мг/добу**[БНФ]**; дані щодо впливу збільшення дози із 400 мг до 600 мг або 800 мг для пацієнтів, у яких хвороба прогресує на тлі низьких доз, обмежені; рекомендована доза для ад'ювантного лікування дорослих після резекції стромальних шлунково-кишкових пухлин - 400 мг/добу; оптимальну тривалість лікування не встановлено; неоперабельна випираюча дерматофібросаркома (dermatofibrosarcoma protuberans (DFSP) та рецидивуюча та/або метастатична дерматофібросаркома (DFSP), яка не може бути видалена хірургічним шляхом: рекомендована доза 800 мг/добу**[БНФ]**.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: оперізуючий/простий герпес, назофарингіт, пневмонія, синусит, целюліт, інфекція ВДШ, грип, інфекція сечовивідних шляхів, гастроентерит, сепсис, грибкова інфекція, реактивація гепатиту В, с-м лізису пухлини, крововилив/некроз пухлини, анафілактичний шок; нейтропенія, тромбоцитопенія, анемія, панцитопенія, фебрильна нейтропенія, тромбоцитопенія, анемія, панцитопенія, фебрильна нейтропенія, лімфопенія, пригнічення кісткового мозку, еозинофілія, лімфаденопатія, гемолітична анемія,тромботична мікроангіопатія, анорексія, підвищений/знижений апетит, гіпокаліємія, гіпофосфатемія, дегідратація, подагра, гіперурикемія, гіперкальціємія, гіперглікемія, гіпонатріємія, гіперкаліємія, гіпомагніємія, збільшення/зменшення маси тіла, підвищений рівень креатиніну, ЛДГ, ЛФ, амілази крові, гіпербілірубінемія, гепатит, жовтяниця, печінкова недостатність, некроз печінки; безсоння, депресія, зниження лібідо, тривожність, сплутана свідомість, головний біль, запаморочення, парестезія, гіпестезія, мігрень, сонливість, синкопе, периферична нейропатія, погіршення пам'яті, ішіас, с-м неспокійних ніг, тремор, с-м Рейно, тромбоз/емболія, церебральний крововилив, підвищення ВТ, набряк головного мозку, судоми, неврит зорового нерва, крововилив у скловидне тіло, підвищене сльозовиділення, кон'юнктивіт, сухість очей, затьмарення зору, біль в очах, крововилив у кон'юнктиву, склеру, сітківку, блефарит, макулярний набряк, катаракта, глаукома, набряк диска зорового нерва, вертиго, шум у вухах, втрата слуху, АГ/ гіпотензія, серцебиття, тахікардія, застійна СН, набряк легень, аритмія, фібриляція передсердь, зупинка серця, ІМ, стенокардія, перикардіальний випіт, перикардит, тампонада серця; задишка, носова кровотеча, кашель, біль у глотці та гортані, фарингіт, плевральний біль, випіт, фіброз легень, легенева гіпертензія, легенева кровотеча, ГДН, інтерстиціальна хвороба легень, біль у грудях, загальне нездужання; сухість у роті, стоматит, хейліт, дисфагія, нудота, відрижка, блювання, диспепсія, біль у животі, метеоризм, гастроезофагеальний рефлюкс, запор, діарея, езофагіт, гастрит, виразка шлунка, шлунково-кишкова кровотеча, асцит, панкреатит, коліт, кишкова непрохідність/обструкція, перфорація ШКТ, дивертикуліт, судинна ектазія астрального відділу шлунка; періорбітальний набряк, набряк обличчя, дерматит/екзема/висипання, свербіж, сухість шкіри, еритема, алопеція, нічна пітливість, р-ція фоточутливості, пустульозний висип, посилена пітливість, кропив'янка, екхімоз, підвищена схильність до утворення синців,

гіпотрихоз, гіпопігментація шкіри, ексфоліативний дерматит, ламкість нігтів, зміна забарвлення нігтів, фолікуліт, петехії, псоріаз, пурпура, гіперпігментація шкіри, бульозні висипання, с-м Світа, ангіоневротичний набряк, мультиформна еритема, лейкоцитокластний васкуліт, с-м Стівенса-Джонсона, г. генералізований екзематозний пустульоз, с-м пальмарно-плантарної еритродизестезії, ліхеноїдний кератоз, червоний плоский лишай, токсичний епідермальний некроліз; м'язові спазми, слабкість та судоми, міалгія, артралгія, біль у кістках, набряк/ скутість у суглобах та м'язах, артрит, рабдоміоліз/міопатія, асептичний некроз/некроз головки стегна, затримка росту в дітей; нирковий біль, гематурія, г. та х. ниркова недостатність; гінекомастія, менорагія, нерегулярний менструальний цикл, статева дисфункція, біль у сосках, геморагічна кіста жовтого тіла/ яєчника, еректильна дисфункція, набряк мошонки; підвищення t° тіла, анасарка.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до іматинібу або будь-якого іншого компонента препарату.

Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ГЛІВЕК®	Новартіс Фарма Штейн АГ/Новартіс Фарма Продакшн ГмбХ, Швейцарія/ Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	100мг	№10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЛІВЕК®	Новартіс Фарма Штейн АГ/Новартіс Фарма Продакшн ГмбХ, Швейцарія/ Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	400мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕГІТИНІД	Паб'яніцький фармацевтичний завод Польфа АТ, Польща	капс. тверді у бл.	100мг	№15х4, №15х8	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕГІТИНІД	Паб'яніцький фармацевтичний завод Польфа АТ, Польща	капс. тверді у бл.	400мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІМАТЕРО®	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	100мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІМАТЕРО®	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	100мг	№10х10	4729,80	26,28/$
	ІМАТЕРО®	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	400мг	№10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІМАТЕРО®	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	400мг	№10х1	5255,33	26,28/$
	ІМАТИНІБ ГРІНДЕКС	АТ "Гріндекс", Латвія	капс. тверді у бл.	100мг	№10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІМАТИНІБ ГРІНДЕКС	АТ "Гріндекс", Латвія	капс. тверді у бл.	100мг	№10х12	3367,14	24,82/€
	ІМАТИНІБ МЕДАК	АТ "Адамед Фарма" (виробник, що відповідає за виробництво лікарського засобу, первинну та вторинну упаковку, контроль якості та випуск серії), Польща	капс. у бл.	400мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІМАТИНІБ МЕДАК	АТ "Адамед Фарма" (виробник, що відповідає за виробництво лікарського засобу, первинну та вторинну упаковку, контроль якості та випуск серії), Польща	капс. у бл.	100мг	№15х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІМАТИНІБ ШИЛПА	Шилпа Медікеа Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	100мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІМАТИНІБ ШИЛПА	Шилпа Медікеа Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	400мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІМАТІНІБ-ВІСТА	Сіндан Фарма С.Р.Л., Румунія	капс. у бл.	400мг	№10х3	4210,00	31,85/€
	ІМАТІНІБ-ВІСТА	Сіндан Фарма С.Р.Л., Румунія	капс. у бл.	100мг	№10х3	1085,00	31,85/€
	ІМАТІНІБ-ВІСТА	Сіндан Фарма С.Р.Л., Румунія	капс. у бл.	100мг	№10х12	4340,00	31,85/€
	МАТІНА®	Фармакеа Преміум Лтд (контроль та випуск серій)/Інтас Фармасьютікалс Лімітед (виробництво, первинне та вторинне пакування), Мальта/Індія	табл., вкриті п/о у бл.	100мг	№10х6, №10х12	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МАТІНА®	Фармакеа Преміум Лтд (контроль та випуск серій)/Інтас Фармасьютікалс Лімітед (виробництво, первинне та вторинне пакування), Мальта/Індія	табл., вкриті п/о у бл.	400мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

НЕОПАКС®	КРКА-ФАРМА д.о.о. (виробник, відповідальний за виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії, випуск серії)/ КРКА, д.д., Ново место (виробник, відповідальний за вторинне пакування; виробник, відповідальний за контроль серії, Хорватія/Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	100мг	№10х6	1877,75	28,34/€
НЕОПАКС®	КРКА-ФАРМА д.о.о. (виробник, відповідальний за виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії, випуск серії)/ КРКА, д.д., Ново место (виробник, відповідальний за вторинне пакування; виробник, відповідальний за контроль серії, Хорватія/Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	100мг	№10х12	2791,10	32,84/€
НЕОПАКС®	КРКА-ФАРМА д.о.о. (виробник, відповідальний за виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії, випуск серії)/ КРКА, д.д., Ново место (виробник, відповідальний за вторинне пакування; виробник, відповідальний за контроль серії, Хорватія/Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	100мг	№10х1	313,15	28,34/€
НЕОПАКС®	КРКА-ФАРМА д.о.о. (виробник, відповідальний за виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії, випуск серії)/ КРКА, д.д., Ново место (виробник, відповідальний за вторинне пакування; виробник, відповідальний за контроль серії, Хорватія/Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	400мг	№10х1	1386,63	28,34/€
НЕОПАКС®	КРКА-ФАРМА д.о.о. (виробник, відповідальний за виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії, випуск серії)/ КРКА, д.д., Ново место (виробник, відповідальний за вторинне пакування; виробник, відповідальний за контроль серії, Хорватія/Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	400мг	№10х3	4159,06	28,34/€
НЕОПАКС®	КРКА-ФАРМА д.о.о. (виробник, відповідальний за виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії, випуск серії)/ КРКА, д.д., Ново место (виробник, відповідальний за вторинне пакування; виробник, відповідальний за контроль серії, Хорватія/Словенія	табл., вкриті п/о у бл.	400мг	№10х6	6238,94	28,34/€
РЕДИВЕК	Д-р Редді'с Лабораторіс Лтд (Виробничий відділ - 7), Індія	капс. тверді у бл.	100мг	№10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
РЕДИВЕК	Д-р Редді'с Лабораторіс Лтд (Виробничий відділ - 7), Індія	капс. тверді у бл.	400мг	№10х3	2400,00	28,18/$

- ***Лапатиніб (Lapatinib)***

Фармакотерапевтична група: L01XE07 - Антинеопластичні та імуномодулюючі засоби. Інгібітори протеїнкінази.
Основна фармакотерапевтична дія: інгібітор внутрішньоклітинних доменів тирозинкінази рецепторів EGFR (ErbB1) та HER2 (ErbB2) (розрахункові значення Ki^{app} 3 нМ та 13 нМ відповідно) з повільним відокремленням від цих рецепторів (період напіввиведення ≥ 300 хв); інгібує ріст пухлинних клітин, керованих ErbB, *in vitro* та в різних моделях на тваринах.
Показання для застосування ЛЗ: рак молочної залози з гіперекспресією HER2 (ErbB2): у складі комбінованої терапії з капецитабіном для пацієнток з розповсюдженим або метастатичним раком, який прогресує на попередній терапії трастузумабом у комбінації з антрациклінами та таксанами у зв'язку з метастатичною хворобою **БНФ** ; у складі комбінованої терапії з трастузумабом у пацієнток із метастатичним, гормон-негативним раком, що прогресує після трастузумаб-вмісної хіміотерапії **БНФ** ; у складі комбінованої терапії з інгібітором ароматази для жінок у постменопаузальному періоді із метастатичним, гормон-позитивним раком, яким не призначена хіміотерапія **БНФ** ; пацієнтки в реєстраційному дослідженні не були попередньо ліковані трастузумабом або інгібіторами ароматази; немає даних щодо ефективності цієї комбінації у порівнянні з трастузумабом в комбінації з інгібітором ароматази у вказаної групи пацієнток. **БНФ**

Спосіб застосування та дози ЛЗ: у комбінації з капецитабіном: рекомендована доза лапатинібу становить 1250 мг (5 таб.) 1 р.н/добу щодня **БНФ** , рекомендована доза капецитабіну - 2000 мг/м^2/добу за 2 прийоми (кожні 12 годин) кожного дня з 1-го по 14-й день 21-добового циклу лікування, приймати капецитабін з їжею або протягом 30 хв п/їди; у комбінації з трастузумабом: рекомендована доза лапатинібу становить 1000 мг (4 таб.) 1 р. н/добу щодня **БНФ** , рекомендована доза трастузумабу - 4 мг/кг маси тіла як в/в навантажувальна доза, потім 2 мг/кг маси тіла в/в 1 р. н/тижд.; у комбінації з інгібітором ароматази: рекомендована доза 1500 мг (6 таб.) 1 р. н/добу щодня **БНФ** ,при застосуванні лапатинібу з альтернативним інгібітором ароматази необхідно ознайомитися з інструкцією для медичного застосування цього препарату.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: р-ції гіперчутливості, включаючи анафілаксію , анорексія, безсоння, головний біль; зниження фракції викиду лівого шлуночка, шлуночкові аритмії/ torsades de pointes, подовження інтервалу QT на ЕКГ, відчуття припливів, носова кровотеча, кашель, задишка, інтерстиціальні захворювання легень/пневмоніт, легенева АГ; діарея, що може спричиняти дегідратацію, нудота, блювання, диспепсія, стоматит, запор, біль в шлунку; гіпербілірубінемія, гепатотоксичність; висип (включаючи акнеформний дерматит) сухість шкіри, долонно-підошовна еритродизестезія, алопеція, свербіж; ураження нігтів, включаючи параніхії; серйозні шкірні р-ції, включаючи с-м Стівенса - Джонсона (ССД) та токсичний епідермальний некроліз; біль в кінцівках, біль у спині, артралгія; слабкість, запалення слизової оболонки (мукозит), астенія.
Протипоказання до застосування ЛЗ: Гіперчутливість до будь-якого компонента препарату.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ТАЙВЕРБ™	Глаксо Оперейшнс ЮК Лімітед, що здійснює комерційну діяльність як Глаксо Веллком Оперейшнс (виробн. за повним циклом)/Глаксо Веллком С.А. (первинна та вторинна упаковка, дозвіл на випуск серії), Велика Британія/Іспанія	табл., вкриті п/о у бл. та фл.	250мг	№70, №84	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Пазопаніб (Pazopanib)***

Фармакотерапевтична група: L01XE11 - антинеопластичні засоби; інгібітори протеїнкінази.
Основна фармакотерапевтична дія: потужний багатомішеневий інгібітор тирозинкінази (ITK) рецепторів фактора росту ендотелію судин (Vascular Endothelial Growth Factor Receptors, VEGFR)-1, -2 і -3, рецепторів тромбоцитарного фактора росту (Platelet-Derived Growth Factor Receptors, PDGFR)-α і -β та рецептора фактора стовбурових клітин (c-KIT), для яких IC_{50} препарату становить 10, 30, 47, 71, 84 та 74 нмол/мл відповідно; дозозалежно інгібує ліганд-індуковане аутофосфорилювання рецепторів VEGFR-2, c-Kit та PDGFR-β у клітинах; інгібує VEGF-індуковане VEGFR-2 фосфорилювання в легенях, ангіогенез у різних експериментальних моделях та ріст множинних ксенотрансплантатів пухлини.
Показання для застосування ЛЗ: лікування місцево розповсюдженої та/або метастатичної нирковоклітинної карциноми (НКК)^{БНФ}; лікування пацієнтів з розповсюдженою саркомою м'яких тканин^{БНФ}, які попередньо отримували хіміотерапію, за винятком пацієнтів зі стромальною пухлиною ШКТ або ліпосаркомою.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: рекомендована доза для лікування нирковоклітинної карциноми та саркоми м'яких тканин 800 мг р/os1 р/день^{БНФ}; лікування триває до прогресування захворювання або до розвитку неприйнятної токсичності; приймати поза прийомами їжі (принаймні за 1 год. до їди або ч/р 2 год. після неї) не розжовуючи та запивати водою; якщо черговий прийом препарату пропущений, його не потрібно приймати менш ніж за 12 год. до наступного прийому; зміни дозування - як при збільшенні, так і при зменшенні дози - виконуються поетапно, з «кроком» у 200 мг^{БНФ}, враховуючи індивідуальну переносимість, щоб забезпечити належний нагляд за побічними реакціями; доза не повинна перевищувати 800 мг.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: інфекції (з/ без нейтропенії), інфекції ясен, інфекційний перитоніт; пухлинна біль; нейтропенія, тромбоцитопенія, лейкопенія, тромботична мікроангіопатія (тромботична тромбоцитопенічна пурпура, гемолітичний уремічний с-м), поліцитемія; гіпотиреоїдизм, зниження апетиту, анорексія, гіпоальбумінемія, дегідратація, гіпофосфатемія, гіпомагнезіємія, безсоння; запаморочення, дисгевзія (агевзія, гіпогевзія), головний біль, летаргія, парестезія, периферична сенсорна нейропатія, гіпоестезія, ішемічний інсульт, транзиторні ішемічні атаки, церебральний інфаркт, сонливість, Гостре порушення мозкового кровообігу, с-м задньої оберненої енцефалопатії/ задньої оберненої лейкоенцефалопатії; відшарування/розрив сітківки, знебарвлення вій, погіршення зору, дисфункція серця (дисфункція лівого шлуночка, СН, облітеруюча кардіоміопатія), брадикардія, ІМ, поліморфна шлункова тахікардія типу «пірует» (Torsade de pointes); АГ, венозні тромбоемболічні ускладнення (тромбоз глибоких вен, легеневий тромбоз), приливи, прилив крові до обличчя (почервоніння обличчя), кровотечі, гіпертонічний криз;Аневризми та розшарування артерій; кашель, дисфонія, носові кровотечі, легенева емболія, кровохаркання, легеневі кровотечі, диспное, пневмоторакс, гикавка, орофарингеальний біль, бронхіальна кровотеча, ринорея, інтерстиціальне захворювання легенів /пневмоніт; діарея, нудота, біль у животі, блювання, диспепсія, стоматит, метеоризм, здуття живота, сухість у роті, виразки ротової порожнини, часті випорожнення, кровотеча ШКТ, ректальна/ анальна кровотеча, перфорація товстої кишки, кровотечі ротової порожнини, фістула ШКТ, блювання кров'ю, випорожнення з домішками крові, гемороїдальна кровотеча, перфорація клубової кишки, мелена, кровотеча стравоходу, панкреатит, перитоніт, ретроперитонеальна кровотеча, кровотеча з верхніх ділянок ШКТ, порушення печінкової функції, гіпербілірубінемія, гепатотоксичність, жовтяниця, медикаментозно індуковане ураження печінки, печінкова недостатність; зміна кольору волосся, висипання, алопеція, с-м долонно-підошовної еритродизестезії, гіпопігментація шкіри, еритема, свербіж, депігментація шкіри, сухість шкіри, гіпергідроз, ураження нігтів, лущення шкіри, р-ції фоточутливості, ексфоліативний висип, порушення з боку нігтів, запалення шкіри, висипання везикулярні/ папульозні/ еритематозні/ пузирчаті/генералізовані/ макулярні/ сверблячі, свербіж генералізований, еритема долонь, виразки шкіри; біль у скелетно-м'язовій системі, міальгія, м'язові спазми, артралгія; протеїнурія,

кровотеча сечовивідного тракту; менорагія, метрорагія, вагінальна кровотеча; підвищена втомлюваність, хибні результати огляду вуха, горла, носа, астенія, запалення слизової оболонки, набряк (периферичний набряк, набряк очей, локалізований набряк та набряк обличчя), біль у грудях, озноб; порушення слизової оболонки; підвищення рівнів АЛТ, АСТ, зменшення маси тіла; зміна рівня холестерину крові, підвищення рівня креатиніну/ білірубіну крові, зменшення кількості білих кров'яних клітин (включаючи зменшення рівня нейтрофілів та лейкоцитів), зменшення рівня тромбоцитів, збільшення рівня ліпази крові, підвищення АТ, збільшення рівня тиреоїдних гормонів/ гамма-глутамілтрансферази/ сечовини крові, відхилення показників функціонування печінки; подовження інтервалу QT на ЕКГ, підвищення рівня амілази крові, зменшення рівня альбуміну/ магнію крові, підвищення рівнів глюкози в крові, підвищення діастолічного/ систолічного тиску крові, анормальні тести щитовидної залози, анормальні печінкові проби, підвищення рівня печінкових ферментів/ трансаміназ.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до пазопанібу та будь-якого компоненту препарат. **Визначена добова доза (DDD):** перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ. **Торговельна назва:**

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ВОТРІЄНТ™	Глаксо Оперейшнс ЮК Лімітед (виробник нерозфасованої продукції)/Глаксо Веллком С.А. (виробник для пакування та випуску серії), Велика Британія/ Іспанія	табл., вкриті п/о у фл.	200мг	№30	21102,89	26,83/$
	ВОТРІЄНТ™	Глаксо Оперейшнс ЮК Лімітед (виробник нерозфасованої продукції)/Глаксо Веллком С.А. (виробник для пакування та випуску серії), Велика Британія/ Іспанія	табл., вкриті п/о у фл.	400мг	№30	33618,31	26,83/$

- ***Сорафеніб (Sorafenib)***

Фармакотерапевтична група: L01XE02 - протипухлинний препарат, інгібітор протеїнкіназ.

Основна фармакотерапевтична дія: мультикіназний інгібітор,що демонструє антипроліферативні та антиангіогенні властивості *in vitro* та *in vivo*; пригнічує ріст пухлини людських пухлинних ксенотрансплантантів шляхом пригнічення ангіогенезу пухлин. Сорафеніб пригнічує активність внутрішньоклітинних кіназ, присутніх в пухлинній клітині (CRAF, BRAF, V600E BRAF, c-KIT та FLT-3) та судинної системи пухлини (CRAF, VEGFR-2, VEGFR-3 та PDGFR-ß). RAF кінази є серин/треоніновими кіназми, в той час як c-KIT, FLT-3, VEGFR-2, VEGFR-3 та PDGFR-ß є рецепторними тирозинкіназами.

Показання для застосування ЛЗ: розповсюджений нирково-клітинний рак; гепатоцелюлярна карцинома; місцеворозповсюджений або метастатичний, прогресуючий, диференційований рак щитовидної залози, рефрактерний до лікування радіоактивним йодом[БНФ].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: рекомендована добова доза 400мг 2 р/добу[БНФ] у проміжках між вживанням їжі (щонайменше за 1 год до прийому їжі або через 2 год після їжі); лікування продовжують доти, доки відзначається клінічна ефективність препарату або до появи тяжких токсичних р-цій; модифікація дози також залежить від розвитку р-цій токсичності[БНФ].

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: ішемія, ІМ; кровотечі; АГ; долонно-підошовний с-м, висипання, с-м Стівенса-Джонсона, токсичний епідермальний некроліз; перфорації ШКТ; подовження інтервалу QT; медикаментозний гепатит; пригнічення супресивної дії ТТГ при ДРЩЗ; діарея, втомлюваність, інфекційні захворювання, алопеція, долонно-підошовний с-м;фолікуліт,лейкопенія, нейтропенія, анемія, тромбоцитопенія; р-ції гіперчутливості, шкірні р-ції, кропив'янка, анафілактичні р-ції; ангіоневротичний набряк; гіпотиреоїдизм/гіпертиреоїдизм; анорексія, гіпофосфатемія,гіпокальціємія, гіпокаліємія, гіпонатріємія, гіпоглікемія,дегідратація; депресія,периферична сенсорна нейропатія, дисгевзія,оборотня лейко-енцефалопатія,енцефалопатія,тинітус,застійна СН, подовження інтервалу QT; кровотеча, шлунковокишкову, дихальних шляхів, крововилив у мозок, гіпертензія,приливи,гіпертонічний криз, аневризми та розшарування артерії; ринорея, дисфонія,стани, подібні до інтерстиціального захворювання легень,пневмоніт, променевий пневмоніт, г. дихальна недостатність;діарея, нудота, блювання, запор,стоматит, сухість у ротовій порожнині, глосалгія, диспепсія, дисфагія, гастроезофагеальна рефлюксна хвороба,панкреатит, гастрит, перфорації шлунково-кишкового тракту;підвищення рівня білірубіну та жовтяниця, холецистит, холангіт,медикаменттозний гепатит;артралгія,міальгія, спазми м'язів,рабдоміоліз; ниркова недостатність, протеїнурія,нефротичний синдром;еректильна дисфункція,гінекомастія;астенія, грипоподібне захворювання, запалення слизової оболонки;зниження маси тіла, підвищення рівня амілази, підвищення рівня ліпази,транзиторне підвищення рівня трансаміназ,транзиторне підвищення рівня лужної фосфатази у крові, відхилення від норми показників МНВ, відхилення від норми рівня протромбіну.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до сорафенібу або до будь-якої із допоміжних речовин препарату, одночасне призначення з карбоплатином та паклітакселом хворим з плоскоклітинним раком легенів.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	НЕКСАВАР®	Байєр АГ/Байєр Хелскер Мануфактурінг С.Р.Л., Німеччина/Італія	табл., вкриті п/о у бл.	200мг	№28х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Сунітиніб (Sunitinib)***

Фармакотерапевтична група: L01XE04 - антинеопластичні засоби; інгібітори протеїнкінази.

Основна фармакотерапевтична дія: одночасно інгібує багато рецепторів тирозинкінази, що беруть участь у рості пухлини, патологічному ангіогенезі, а також метастазуванні раку; інгібітор рецепторів тромбоцитарних факторів росту, рецепторів судинного ендотеліального фактора росту, рецепторів фактора росту стовбурових клітин, рецепторів Fms-подібної тирозинкінази-3, рецепторів колонійстимулюючого фактора, а також рецепторів гліального нейротрофічного фактора; основний метаболіт виявляє подібну активність, аналогічну активності сунітінібом.

Показання для застосування ЛЗ: прогресуюча нирковоклітинна карцинома (НКК) **БНФ** ; гастроінтестинальна стромальна пухлина (ГІСП) **БНФ** ; ад'ювантна терапія нирковоклітинної карциноми (НКК) **БНФ** , із високим ризиком рецидивуючої НКК після нефректомії; прогресуючі нейроендокринні пухлини підшлункової залози (НППЗ) **БНФ** ; пацієнтів з неоперабельним, місцево розповсюдженим або метастатичним захворюванням. **БНФ**

Спосіб застосування та дози ЛЗ: рекомендована доза для лікування стромальних пухлин травного тракту та метастатичних нирковоклітинних карцином 50 мг р/os 1 р/добу протягом 4 тижн. з подальшим періодом відпочинку тривалістю 2 тижн. (схема 4/2) , що загалом складає один цикл лікування тривалістю 6 тижн,до прогресування захворювання або виникнення неприйнятної токсичності; можлива корекція дози з кроком по 12,5 мг препарату; для лікування нейроендокринних пухлин підшлункової залози рекомендована доза 37,5 мг р/os 1 р/добу; максимальна доза - 50мг/день БНФ (до прогресування захворювання або виникнення неприйнятної токсичності).

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: вірусні інфекції (назофарингіт та герпес ротової порожнини), респіраторні інфекційні захворювання (бронхіт, інфекція нижніх дихальних шляхів, пневмонія та інфекція дихальних шляхів), абсцеси (абсцес кінцівки, анальний абсцес, абсцес ясен, абсцес печінки, абсцес підшлункової залози, абсцес промежини, перириктальний абсцес, ректальний абсцес, підшкірний абсцес та абсцес зуба), грибкові інфекції (кандидоз стравоходу, кандидоз ротової порожнини), інфекції сечовидільних шляхів, інфекції шкіри (флегмона та інфекції шкіри), сепсис (сепсис та септичний шок); некротичний фасциїт, бактеріальні інфекції (абсцес черевної порожнини, абдомінальний сепсис, дивертикуліт та остеомієліт); тромбоцитопенія, анемія, лейкопенія; часто: лімфопенія; нечасто: панцитопенія; тромботична мікроангіопатія (тромботична тромбоцитопенічна пурпура, гемолітико-уремічний синдром); гіперчутливість; ангіоневротичний набряк; гіпотиреоз; гіпертиреоз; тиреоїдит; зниження апетиту, анорексія; дегідратація, гіпоглікемія; с-м лізису пухлини; безсоння; депресія;запаморочення, головний біль, порушення сприйняття смаку (дисгевзія, агезія та порушення сприйняття смаку), головний біль; периферична невропатія, парестезія, гіпестезія, гіперестезія; внутрішньочерепний крововилив, інсульт, транзиторна ішемічна атака; с-м оборотної задньої енцефалопатії; періорбітальний набряк, набряк повік, посилена сльозотеча; ішемія міокарда(г. коронарний с-м, стенокардія, нестабільна стенокардія, оклюзія коронарної артерії), зменшення/відхилення від норми фракції викиду; нечасто: застійна СН, ІМ(г. ІМ, безсимптомний ІМ), СН, кардіоміопатія, перикардіальний випіт, подовження інтервалу QT на електрокардіограмі; недостатність лівого шлуночка, шлуночкова тахікардія типу пірует; артеріальна гіпертензія; тромбоз глибоких вен, припливи, гіперемія; кровотеча з пухлини, аневризми та артеріальна дисекція; задишка, носова кровотеча, кашель; емболія легеневої артерії, плевральний випіт, гемоптизис, задишка при фізичному навантаженні, біль у роті та горлі (а також у горлі та гортані), закладеність носа, сухість слизової носа; легенева кровотеча, дихальна недостатність; стоматит (та афтозний стоматит), біль у животі (у верхніх та нижніх відділах), блювання, діарея; диспепсія, нудота, запор; ГЕРХ, дисфагія, шлунково-кишкова кровотеча, езофагіт, здуття живота, дискомфорт у животі, ректальна геморагія, кровотеча з ясен, виразки у роті, проктальгія, хейліт, геморой, глосодинія, біль у роті, сухість у роті, метеоризм, дискомфорт у роті, відрижка; шлунково-кишкова (та кишкова) перфорація, панкреатит, анальна нориця, коліт; нечасто: печінкова недостатність, холецистит (та акалькульозний холецистит), порушення ф-ції печінки; гепатит; зміна кольору шкіри та порушення пігментації, жовтушність шкіри, с-м долонно-підошовної еритродизестезії, висипання (псоріазоподібний дерматит, ексфоліативний висип, висип, еритематозний висип, фолікулярний висип, генералізований висип, макулярний висип, макулопапульозний висип, папульозний висип та висип зі свербежем), зміна кольору волосся, сухість шкіри; лущення шкіри, шкірні реакції (та розлади з боку шкіри), екзема, пухирі; еритема, алопеція, акне, свербіж, гіперпігментація шкіри, ураження шкіри, гіперкератоз, дерматит, ураження нігтів (та зміна кольору); мультиформна еритема, с-м Стівенса-Джонсона, гангренозна піодермія, токсичний епідермальний некроліз; біль у кінцівках, артралгія, біль у спині; кістково-м'язовий біль, м'язові спазми, міалгія, слабкість у м'язах; остеонекроз щелепи, нориця; рабдоміоліз, міопатія; ниркова недостатність, г. ниркова недостатність, хроматурія, протеїнурія; кровотеча із сечовивідних шляхів; нефротичний синдром; запалення слизової оболонки, підвищена втомлюваність (та загальна слабкість), набряк (набряк обличчя, набряк та периферичний набряк), гарячка; біль у грудній клітці, біль, грипоподібне захворювання, озноб; порушення загоєння.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до сунітінібу малату або до компонентів препарату. **Визначена добова доза (DDD):** перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ. **Торговельна назва:**

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	СУНІТИНІБ АЛВОГЕН	РЕМЕДІКА ЛТД (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, тестування, випуск серії)/Фармакеа Преміум Лтд (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, тестування, випуск серії), Кіпр/Мальта	капс. тв. у бл.	12,5мг	№7х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СУНІТИНІБ АЛВОГЕН	РЕМЕДІКА ЛТД (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, тестування, випуск серії)/Фармакеа Преміум Лтд (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, тестування, випуск серії), Кіпр/Мальта	капс. тв. у бл.	25мг	№7х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	СУНІТИНІБ АЛВОГЕН	РЕМЕДІКА ЛТД (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, тестування, випуск серії)/Фармакеа Преміум Лтд (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, тестування, випуск серії), Кіпр/Мальта	капс. тв. у бл.	50мг	№7х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СУНІТІНІБ-ВІСТА	Ремедіка Лтд/Фармакеа Преміум Лтд., Кіпр/Мальта	капс. тв. у бл.	12,5мг	№7х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СУНІТІНІБ-ВІСТА	Ремедіка Лтд/Фармакеа Преміум Лтд., Кіпр/Мальта	капс. тв. у бл.	25мг	№7х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СУНІТІНІБ-ВІСТА	Ремедіка Лтд/Фармакеа Преміум Лтд., Кіпр/Мальта	капс. тв. у бл.	37,5мг	№7х4, №4х7	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СУНІТІНІБ-ВІСТА	Ремедіка Лтд/Фармакеа Преміум Лтд., Кіпр/Мальта	капс. тв. у бл.	50мг	№7х4, №4х7	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СУТЕНТ	Пфайзер Італія С. р. л., Італія	капс. у бл.	12,5мг	№7х4	28314,07	28,75/$
	СУТЕНТ	Пфайзер Італія С. р. л., Італія	капс. у бл.	25мг	№7х4	56628,14	28,75/$
	СУТЕНТ	Пфайзер Італія С. р. л., Італія	капс. у бл.	50мг	№7х4	113256,28	28,75/$
	СУТЕНТ	Пфайзер Італія С. р. л., Італія	капс. у бл.	37,5мг	№7х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	

19.1.8. Інші антинеопластичні засоби

- ***Бортезоміб (Bortezomib)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: L01XX32 - антинеопластичні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: інгібітор протеасом, пригнічує хімотрипсиноподібну дію протеасоми 26S, що спричиняє гальмування протеолізу і викликає каскад р-ції, що призводить до апоптозу; високоселективний до протеасоми; при концентрації 10 μM не пригнічує жоден із великої кількості перевірених рецепторів та протеаз, і є більше ніж у 1500 разів селективним до протеасоми, ніж для наступних переважних ензимів; дисоціює протеасому з t½ 20 хв. і показує, що її пригнічення є оборотним; впливає на ракові клітини багатьма шляхами, включаючи зміну регуляторного білка, що контролює розвиток циклу клітини та активацію фактору ядра NF-kB; пригнічення протеасоми призводить до зупинки циклу клітини та апоптозу; NF-kB - це фактор транскрипції, активація якого необхідна для багатьох аспектів розвитку пухлини, включаючи ріст та виживання клітини, ангіогенез, взаємодію клітина-клітина та метастазування; при мієломі впливає на здатність клітин мієломи взаємодіяти з мікросередовищем кісткового мозку; цитотоксичний до багатьох типів ракових клітин, ракові клітини більш схильні до апоптозу, спричиненого бортезомібом, ніж нормальні клітини; *in vivo* викликає уповільнення росту багатьох експериментальних людських пухлин, включаючи множинну мієлому; підвищує диференціацію та активність остеобластів та пригнічує ф-цію остеокластів; ці ефекти спостерігаються у пацієнтів з множинною мієломою, які одночасно хворіли на остеолітичну хворобу на пізній стадії та застосовували бортезоміб.

Показання для застосування ЛЗ: множинна мієлома, у складі комбінованої терапії з мелфаланом та преднізоном[БНФ], у пацієнтів, які раніше не отримували лікування та яким не можна проводити високодозову хіміотерапію з трансплантацією гемопоетичних стовбурових клітин **[БНФ]** (терапія першої лінії); прогресуюча множинна мієлома, як монотерапія, або у складі комбінованої терапії з пегільованим ліпосомальним доксорубіцином або дексаметазоном, у пацієнтів, які отримали щонайменше одну лінію терапії та перенесли трансплантацію гемопоетичних стовбурових клітин або які не є кандидатами для проведення трансплантації **[БНФ]** (терапія другої лінії); множинна мієлома, у складі комбінованої терапії з дексаметазоном або дексаметазоном та талідомідом[БНФ], у пацієнтів, які раніше не отримували лікування та які є кандидатами для проведення високодозової хіміотерапії з трансплантацією гемопоетичних стовбурових клітин (індукційна терапія); мантійноклітинна лімфома, у складі комбінованої терапії з ритуксимабом, циклофосфамідом, доксорубіцином та преднізоном, у пацієнтів, які раніше не отримували лікування та які не є кандидатами для проведення трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: *Не застосовувати інтратекально!* Застосовувати тільки в/в або п/ш., прогресуюча множинна мієлома (пацієнти, які отримали щонайменше одну лінію терапії): монотерапія: рекомендована початкова доза для дорослих 1,3 мг/м^2 площі поверхні тіла в/в або підшкірно 2 р/тижд. протягом 2 тижнів (1-й, 4-й, 8-й та 11-й дні) з наступною 10-денною перервою (12-21-й дні), цей 3-тижневий період вважається циклом лікування; між введеннями послідовних доз має пройти не менше 72-х год; у випадку досягнення повної клінічної відповіді рекомендується проведення 2-х додаткових циклів лікування, при досягненні часткової відповіді рекомендується продовження терапії не більше 8 циклів; комбінована терапія: з пегільованим ліпосомальним доксорубіцином: рекомендована доза бортезомібу як при монотерапії, пегільований ліпосомальний доксорубіцин застосовується у дозі 30 мг/м^2 на 4й день циклу лікування шляхом 1-годинної в/в інфузії після ін'єкції бортезомібу; з дексаметазоном: рекомендована доза бортезомібу як при монотерапії,

дексаметазон застосовується p/os у дозі 20 мг у 1-й, 2-й, 4-й, 5-й, 8-й, 9-й, 11-й та 12-й дні циклу лікування; нелікована множинна мієлома у пацієнтів, які не підлягають трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин: у комбінації з мелфаланом та преднізоном - вводити в/в або п/ш у комбінації з p/os мелфаланом та p/os преднізоном протягом дев'яти 6-тижневих циклів лікування; у циклах 1-4 вводити 2/тиждень (1-й, 4-й, 8-й, 11-й, 22-й, 25-й, 29-й та 32-й дні), у циклах 5-9 вводити 1 р/тиждень (1-й, 8-й, 22-й та 29-й дні); мелфалан та преднізон слід застосовувати p/os у 1-й, 2-й, 3-й та 4-й день першого тижня кожного циклу; нелікована множинна мієлома у пацієнтів, які підлягають трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин (індукційна терапія): у комбінації з дексаметазоном: рекомендована доза як при монотерапії, дексаметазон слід застосовувати p/os у дозі 40 мг у 1-й, 2-й, 3-й, 4-й, 8-й, 9-й, 10-й та 11-й дні циклу лікування бортезомібом; комбінована терапія з дексаметазоном та талідомідом: рекомендована доза бортезомібу становить 1,3 мг/м2 площі поверхні тіла в/в або п/ш 2 р/тиждень протягом 2 тижнів (1-й, 4-й, 8-й та 11-й дні) з наступною 17-денною перервою (12-28-й дні), дексаметазон слід застосовувати p/os у дозі 40 мг у 1-й, 2-й, 3-й, 4-й, 8-й, 9-й, 10-й та 11-й дні циклу лікування бортезомібом; талідомід слід застосовувати перорально у дозі 50 мг/добу у 1-14-й дні циклу, при переносимості препарату дозу збільшувати до 100 мг/добу у 15-28-й дні циклу, у подальшому доза може бути збільшена до 200 мг/добу, починаючи з другого циклу; нелікована мантійноклітинна лімфома у комбінації з ритуксимабом, циклофосфамідом, доксорубіцином та преднізоном (схема лікування VcR-CAP): рекомендована доза бортезомібу становить 1,3 мг/м^2 площі поверхні тіла в/в або п/ш 2 р/тиждень впродовж 2 тижнів (1-й, 4-й, 8-й та 11-й дні) з подальшою 10-денною перервою (12-21-й дні). Цей 3-тижневий період вважається циклом лікування; застосовувати 6 циклів лікування; ЛЗ, які застосовують шляхом в/в інфузій у 1-ий день кожного 3-тижневого циклу лікування: ритуксимаб у дозі 375 мг/м^2, циклофосфамід - 750 мг/м^2, доксорубіцин - 50 мг/м^2; преднізон- p/os 100 мг/м^2 у 1, 2, 3, 4 та 5 дні кожного циклу лікування.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: оперізувальний лишай (включаючи дисемінований та з оч. ускладненнями), пневмонія, простий герпес, грибкова інфекція; інфекції, бактеріальні інфекції, вірусні інфекції, сепсис (включаючи септичний шок), бронхопневмонія, герпесвірусна інфекція*, герпетичний менінгоенцефаліт, бактеріємія (включаючи стафілококову), ячмінь, грип, запалення підшкірної клітковини, інфекції, пов'язані з пристроєм введення, інфекції шкіри, вушні інфекції, стафілококова інфекція, зубна інфекція; менінгіт (включаючи бактеріальний), вірусна інфекція Епштейна-Барр, генітальний герпес, тонзиліт, мастоїдит, поствірусний с-м втоми; злоякісна пухлина, плазмоцитарна лейкемія, нирково-клітинна карцинома, пухлинне розростання, грибоподібний мікоз, доброякісне новоутворення; тромбоцитопенія, нейтропенія, анемія; лейкопенія, лімфопенія; панцитопенія, фебрильна нейтропенія, коагулопатія, лейкоцитоз, лімфаденопатія, гемолітична анемія; с-м дисемінованого внутрішньосудинного згортання крові, тромбоцитоз, с-м підвищеної в'язкості крові, тромбоцитопатія, тромбоцитопенічна пурпура, інші хвороби крові та кровотворних органів, геморагічний діатез, лімфоцитарна інфільтрація; ангіоневротичний набряк, гіперчутливість; анафілактичний шок, амілоїдоз, імунокомплексно-опосередковані реакції III типу; с-м Кушинга, гіпертиреоз, порушення секреції антидіуретичного гормону; гіпотиреоз; зниження апетиту; зневоднення, гіпокаліємія, гіпонатріємія, порушення рівня глюкози крові, гіпокальціємія, порушення рівня ферментів; с-м лізису пухлини, погіршення стану пацієнта, гіпомагніємія, гіпофосфатемія, гіперкаліємія, гіперкальціємія, гіпернатріємія, порушення рівня сечової кислоти, ЦД, затримка рідини; гіпермагніємія, ацидоз, порушення електролітного балансу, гіперволемія, гіпохлоремія, гіповолемія, гіперхлоремія, гіперфосфатемія, метаболічні розлади, недостатність вітамінів групи В, недостатність вітаміну B_{12}, подагра, збільшення апетиту, непереносимість алкоголю; розлади настрою, тривожний розлад, розлади сну; психічний розлад, галюцинації, психотичний розлад, сплутаність свідомості, збудження; суїцидальні ідеї, розлад адаптації, делірій, зниження лібідо; нейропатії, периферична сенсорна нейропатія, дизестезія, невралгія; рухова нейропатія, втрата свідомості (в т.ч. синкопе), запаморочення, дисгевзія, летаргія, головний біль; тремор, сенсорно-рухова периферична нейропатія, дискінезія, порушення координації та рівноваги, втрата пам'яті (без деменції), енцефалопатія, с-м оборотної задньої енцефалопатії, нейротоксичність, судомні розлади, постгерпесна невралгія, розлади мовлення, с-м неспокійних ніг, мігрень, ішіас, розлади уваги, порушення рефлексів, паросмія; крововилив у мозок, внутрішньочерепний крововилив (у т.ч. субарахноїдальний), набряк мозку, транзиторна ішемічна атака, кома, порушення вегетативної нервової системи, вегетативна нейропатія, параліч черепно-мозкового нерва, параліч, парез, пресинкопе, синдром ураження мозкового стовбура, цереброваскулярний розлад, ураження нервових корінців, психомоторна гіперактивність, здавлення спинного мозку, інші когнітивні розлади, моторні дисфункції, інші розлади нервової системи, радикуліт, слинотеча, гіпотонія; набряк очей, порушення зору, кон'юнктивіт; оч. кровотечі, інфекції повік, запалення очей, диплопія, сухість очей, подразнення очей, оч. біль, збільшення сльозовиділення, виділення з очей; ураження рогівки, екзофтальм, ретиніт, скотома, інші хвороби очей (та повік), набутий дакріоденіт, фотофобія, фотопсія, нейропатія зорового нерва, різні ступені погіршення зору (до сліпоти); вертиго; дизакузія (у т.ч. тиніт), послаблення слуху (до глухоти), дискомфорт у вухах; вушна кровотеча, вестибулярний нейроніт, інші захворювання вуха; тампонада серця, кардіопульмональний шок, фібриляція серця (у т.ч. передсердь), СН (у т. ч. лівого та правого шлуночків), аритмія, тахікардія, відчуття серцебиття, стенокардія, перикардит (у т.ч. перикардіальний ексудат), кардіоміопатія, дисфункція шлуночків, брадикардія; тріпотіння передсердь, ІМ, атріовентрикулярна блокада, СС розлади (у т.ч. кардіогенний шок), тріпотіння-мерехтіння, нестабільна стенокардія, порушення клапанів серця, недостатність коронарної артерії, зупинка синусового вузла; гіпотензія, ортостатична гіпотензія, гіпертензія; порушення мозкового кровообігу, тромбоз глибоких вен, кровотеча, тромбофлебіт (у т.ч. поверхневий), судинний колапс (у т.ч. гіповолемічний шок), флебіт, припливи крові, гематома (у т.ч. паранефральна), порушення периферичного кровообігу, васкуліт, гіперемія (включаючи очну); емболія периферичних судин, лімфатичний набряк, блідість, еритромелалгія, розширення судин, знебарвлення судин, венозна недостатність; диспное, носова кровотеча, інфекції Н/ВДШ, кашель; легенева емболія, плевральний випіт, набряк легенів (включаючи гострий), легеневий внутрішньоальвеолярний крововилив, бронхоспазм, хронічне обструктивне захворювання легенів, гіпоксемія, погіршення прохідності дихальних шляхів, гіпоксія, плеврит, гикавка, ринорея, дисфонія, свистяче дихання; легенева недостатність, гострий респіраторний дистрес-с-м, апное, пневмоторакс, колапс легені, легенева гіпертензія, кровохаркання, гіпервентиляція легенів, ортопное, пневмоніт, респіраторний алкалоз, тахіпное, фіброз легенів, бронхіальні розлади, гіпокапнія, інтерстиційна пневмонія, інфільтрація легенів, відчуття стискання у горлі, сухість у горлі, збільшення секреції ВДШ, подразнення горла, кашльовий с-м ВДШ;

нудота та блювання, діарея, запор; шлунково-кишкова кровотеча (у т.ч. слизових оболонок), диспепсія, стоматит, здуття живота, орофарингеальний біль, біль у животі (у т.ч. шлунково-кишковий та біль у ділянці селезінки), захворювання ротової порожнини, метеоризм; панкреатит (у т.ч. хронічний), блювання з домішками крові, набрякання губ, шлунково-кишкова непрохідність (у т.ч. непрохідність тонкого кишечнику, ілеус), дискомфорт у животі, виразки у ротовій порожнині, ентерит, гастрит, кровотеча з ясен, гастроезофагеальна рефлюксна хвороба, коліт (у т.ч. спричинений *Clostridium difficile*), ішемічний коліт, запалення ШКТ, дисфагія, с-м подразнення кишечнику, інші шлунково-кишкові розлади, обкладений язик, розлад шлунково-кишкової моторики, захворювання слинних залоз; г. панкреатит, перитоніт, набряк язика, асцит, езофагіт, хейліт, нетримання калу, атонія сфінктера заднього проходу, фекалома, шлунково-кишкові виразки та перфорації, гіпертрофія ясен, мегаколон, ректальні виділення, утворення пухирців у ротоглотці, біль у губах, періодонтит, анальна тріщина, зміна ритму випорожнень, прокталгія, аномальні випорожнення; порушення рівнів печінкових ферментів; гепатотоксичність (у т.ч. розлади печінки), гепатит, холестаз; печінкова недостатність, гепатомегалія, с-м Бадда-Кіарі, цитомегаловірусний гепатит, печінковий крововилив, холелітіаз; висипання, свербіж, еритема, сухість шкіри; мультиформна еритема, кропив'янка, гострий фебрильний нейтрофільний дерматоз, токсичні шкірні висипання, токсичний епідермальний некроліз, с-м Стівенса-Джонсона, дерматит, хвороби волосся, петехії, екхімоз, подразнення шкіри, пурпура, затвердіння шкіри, псоріаз, гіпергідроз, нічне потіння, пролежні, акне, пухирі, порушення пігментації шкіри; шкірні р-ції, лімфоцитарна інфільтрація Джесснера, с-м долонно-підошовної еритродизестезії, підшкірний крововилив, сітчасте ліведо, індурація шкіри, папули, реакції фоточутливості, себорея, холодний піт, інші розлади шкіри, еритроз, виразки шкіри, захворювання нігтів; м'язово-скелетний біль; м'язові спазми, біль у кінцівках, м'язова слабкість; посмикування м'язів, набрякання суглобів, артрит, скутість суглобів, міопатії, відчуття тяжкості; рабдоміоліз, дисфункція скронево-нижньощелепного суглоба, фістула, суглобовий випіт, біль у щелепі, захворювання кісток, інфекції та запалення м'язово-скелетної системи та сполучної тканини, синовіальна кіста; ниркова недостатність; г. ниркова недостатність, хр. ниркова недостатність, інфекції сечовивідних шляхів, ознаки та симптоми розладів сечовивідних шляхів, гематурія, затримка сечі, розлади сечовипускання, протеїнурія, азотемія, олігурія, полакіурія; подразнення сечового міхура; вагінальна кровотеча, генітальний біль, еректильна дисфункція; тестикулярні розлади, простатит, розлади молочних залоз у жінок, чутливість придатків яєчок, запалення придатків яєчок, біль у ділянці таза, виразки вульви; аплазія, мальформації ШКТ, іхтіоз; пірексія, втома, астенія; набряки (у т.ч. периферичні), озноб, біль, гарячка; порушення загального фізичного здоров'я, набряк обличчя, реакції у місці ін'єкції, захворювання слизових оболонок, біль у грудній клітці, порушення ходи, відчуття холоду, екстравазація, ускладнення, пов'язані з катетером, відчуття спраги, дискомфорт у грудній клітці, відчуття зміни t° тіла, біль, пов'язаний з ін'єкцією; летальний наслідок (включаючи раптовий), поліорганна недостатність, кровотечі у місці введення, грижа (у т.ч. хіатальна), погіршення загоєння, запалення, флебіт у місці ін'єкції, болючість, виразка, подразнення, некардіальний біль за грудниною, біль у місці введення катетера, відчуття чужорідного тіла.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до бортезомібу, бору або будь-якого з допоміжних компонентів, г. дифузні інфільтративні легеневі та перикардіальні захворювання.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
II.	БОРТЕБІН	Юджіа Фарма Спешіелітіз Лімітед, Індія	пор. д/приг. р-ну д/ін`єк. у фл.	3,5мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БОРТЕЗОВІСТА	Онкомед Мануфектурінг а.с. (виробництво, пакування)/ Сінтон Хіспанія, С.Л. (відповідальний за випуск серії)/Сінтон с.р.о. (відповідальний за випуск серії)/Джі І Фармасьютікалс Лтд (вторинне пакування), Чеська Республіка/ Іспанія/Чеська Республіка/ Болгарія	пор. д/приг. р-ну д/ін`єк. у фл.	1мг	№1	3560,00	32,40/€
	БОРТЕЗОВІСТА	Онкомед Мануфектурінг а.с. (виробництво, пакування)/ Сінтон Хіспанія, С.Л. (відповідальний за випуск серії)/Сінтон с.р.о. (відповідальний за випуск серії)/Джі І Фармасьютікалс Лтд (вторинне пакування), Чеська Республіка/ Іспанія/Чеська Республіка/ Болгарія	пор. д/приг. р-ну д/ін`єк. у фл.	3,5мг	№1	6160,00	32,40/€
	БОРТЕЗОВІСТА	Онкомед Мануфектурінг а.с. (виробництво, пакування)/ Сінтон Хіспанія, С.Л. (відповідальний за випуск серії)/Сінтон с.р.о. (відповідальний за випуск серії)/Джі І Фармасьюті-	пор. д/приг. р-ну д/ін`єк. у фл.	2,5мг	№1	3400,00	27,84/€

		калс Лтд (вторинне пакування), Чеська Республіка/ Іспанія/Чеська Республіка/ Болгарія					
	БОРТЕЗОМІБ	ТОВ "Фармідея", Латвія	пор. ліоф. д/приг. р-ну д/ін'єк. у фл.	3,5мг	№1	5011,20	33,41/€
	БОРТЕЗОМІБ АЛВОГЕН	СІНТОН ХІСПАНІЯ, С. Л. (хіміко/фізичне та мікробіологічне тестування, відповідає за випуск серії)/Онкомед мануфактуринг а.с. (виробн. "in bulk", первинне та вторинне пакування, тестування випущеної серії)/ІТЕСТ плюс, с.р.о. (мікробіологічне тестування, Іспанія/Чеська Республіка/ Чеська Республіка/Чеська Республіка/Болгарія/Німеччина	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1мг	№1	3900,00	34,72/€
	БОРТЕЗОМІБ АЛВОГЕН	СІНТОН ХІСПАНІЯ, С. Л. (хіміко/фізичне та мікробіологічне тестування, відповідає за випуск серії)/Онкомед мануфактуринг а.с. (виробн. "in bulk", первинне та вторинне пакування, тестування випущеної серії)/ІТЕСТ плюс, с.р.о. (мікробіологічне тестування, Іспанія/Чеська Республіка/ Чеська Республіка/Чеська Республіка/Болгарія/Німеччина	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	3,5мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БОРТЕЗОМІБ ЗЕНТІВА	СІНТОН ХІСПАНІЯ, С. Л. (хіміко/фізичне та мікробіологічне тестування, відповідає за випуск серії)/Онкомед мануфактуринг а.с. (виробн. "in bulk", первинне та вторинне пакування, тестування випущеної серії)/ІТЕСТ плюс, с.р.о. (мікробіологічне тестування, Іспанія/Чеська Республіка/ Чеська Республіка/Чеська Республіка/Болгарія/Німеччина	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БОРТЕЗОМІБ ЗЕНТІВА	СІНТОН ХІСПАНІЯ, С. Л. (хіміко/фізичне та мікробіологічне тестування, відповідає за випуск серії)/Онкомед мануфактуринг а.с. (виробн. "in bulk", первинне та вторинне пакування, тестування випущеної серії)/ІТЕСТ плюс, с.р.о. (мікробіологічне тестування, Іспанія/Чеська Республіка/ Чеська Республіка/Чеська Республіка/Болгарія/Німеччина	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	3,5мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БОРТЕЗОМІБ ЗЕНТІВА	СІНТОН ХІСПАНІЯ, С. Л. (хіміко/фізичне та мікробіологічне тестування, відповідає за випуск серії)/Онкомед мануфактуринг а.с. (виробн. "in bulk", первинне та вторинне пакування, тестування випущеної серії)/ІТЕСТ плюс, с.р.о. (мікробіологічне тестування, Іспанія/Чеська Республіка/ Чеська Республіка/Чеська Республіка/Болгарія/Німеччина	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	3,5мг	№1	9400,00	34,72/€
	БОРТЕЗОМІБ-ВІСТА	Сіндан Фарма С.Р.Л, Румунія	пор. д/приг. р-ну д/ін`єк.	3,5мг	№1	4590,00	33,15/€

			у фл.				
	БОРТЕКСА САН	Сан Фармасьютикал Індастріз Лтд., Індія	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	3,5мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БОРТЕРО	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	3,5мг	№1	16948,62	26,48/$
	БРЕЦЕР	Д-р Редді'с Лабораторіс Лтд (Виробничий відділ - 7), Індія	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	3,5мг	№1	5409,47	24,82/$
	МОЗЕТРОКС	РЕЛАЙНС ЛАЙФ САЙНСЕС ПРАЙВІТ ЛІМІТЕД, Індія	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МОЗЕТРОКС	РЕЛАЙНС ЛАЙФ САЙНСЕС ПРАЙВІТ ЛІМІТЕД, Індія	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	3,5мг	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НАМІБОР®	Онкомед мануфактурінг а.с. (виробництво, пакування, контроль при випуску серій)/ГЕ Фармасьютікалс Лтд (вторинне пакування)/Сінтон Хіспанія С.Л. (фізичні/хімічні та мікро-біологічні випробування при випуску серій, випуск серій)/ Сінтон, с.р.о. (фізичні/хіміч, Чеська Республіка/Болгарія/ Іспанія/Чеська Республіка/ Чеська Республіка/Чеська Республіка/Німеччина	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1мг	№1	3208,89	32,09/€
	НАМІБОР®	Онкомед мануфактурінг а.с. (виробництво, пакування, контроль при випуску серій)/ГЕ Фармасьютікалс Лтд (вторинне пакування)/Сінтон Хіспанія С.Л. (фізичні/хімічні та мікро-біологічні випробування при випуску серій, випуск серій)/ Сінтон, с.р.о. (фізичні/хіміч, Чеська Республіка/Болгарія/ Іспанія/Чеська Республіка/ Чеська Республіка/Чеська Республіка/Німеччина	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	3,5мг	№1	4047,56	32,09/€

- ***Анагрелід (Anagrelide)***

Фармакотерапевтична група: L01XX35 - антинеопластичні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: пригнічує експресію факторів транскрипції, серед яких GATA-1 та FOG-1, що відіграють роль при мегакаріоцитопоезі, цим самим знижуючи утворення тромбоцитів;сповільнює дозрівання мегакаріоцитів, зменшенням їх розміру та щільності.

Показання для застосування ЛЗ: показаний для зниження рівня тромбоцитів пацієнтам з високим ризиком розвитку ЕТ **БНФ** ;гр.ризику: вік від 60 років;кількість тромбоцитів понад 1000 х 10^9/л;наявність в анамнезі тромбоемболії та порушень кровообігу.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: рекомендована початкова доза 1 мг на добу або 0,5 мг 2 р/добу р/os **БНФ** протягом 1 тижня; через 1 тижд. дозу можна змінювати індивідуально, доводити до мінімальної ефективної, яка буде достатньою для зниження/підтримання кількості тромбоцитів на рівні нижче 600×10^9/л, а в ідеалі - на рівні від 150×10^9/л до 400×10^9/л; збільшення дози не має перевищувати 0,5 мг/добу протягом 1 тижня; максимально разова доза не має перевищувати 2,5 мг; у перший тижд. лікування вимірювання к-сті тромбоцитів слід проводити кожні 2 дні до моменту досягнення постійної дози; результат лікування спостерігається та підтримується із застосуванням дози 1-3 мг на добу. **БНФ**

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: анемія,панцитопенія,тромбоцитопенія,геморагія,підшкірний крововилив;затримка рідини, набряк,втрата маси тіла/ збільшення маси тіла ; депресія,амнезія,сплутаність свідомості,безсоння,парестезія,гіпестезія, нервовість,сухість у роті,мігрень,дизатрія**,** сонливість,порушення координації **;** двоїння в очах,порушення зору; шум у вухах; тахікардія,часте серцебиття,шлуночкова тахікардія типу «пірует»,СН із застійними явищами,фібриляція передсердь,надшлуковочка тахікардія,аритмія,ГА,втрата свідомості**,**ІМ,кардіоміопатія,перикардіальний випіт,стенокардія,постуральна гіпотензія,вазодилатація**,**дво-направлена тахікардія; легенева гіпертензія,пневмонія,пульмонарний інфільтрат,плевральний випіт**,**диспное,носова кровотеча,інтерстиціальне захворювання легень,включно з пульмонітом та алергічним альвеолітом;діарея,блювання та біль у животі,нудота,метеоризм,шлунково-кишкові геморагії,панкреатит, анорексія,розлад травлення,запор,коліт, гастрит,кровоточивість ясен;підвищення рівня печінкових ферментів**,**гепатит;висип,алопеція,свербіж,зміна кольору шкіри,сухість шкіри;артралгія,міалгія,біль у спині**;**Імпотенція,ниркова недостатність,ніктурія,тубулоінтерстиціальний нефрит;втома,біль у грудях,гарячка,**о**зноб,тривожність,слабкість,грипоподібний синдром,біль,астенія;підвищення рівня креатиніну в крові. .

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до анагреліду або компонентів ЛЗ; середній або тяжкий ступінь печінкової недостатності; середній або тяжкий ступінь ниркової недостатності (КлКр< 50 мл/хв).

Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АГРЕЛІД	Фармасайнс Інк., Канада	капс. у фл.	0,5мг	№50	3290,85	28,37/$
	АНАГРЕЛІД АЛВОГЕН	СІНТОН ХІСПАНІЯ, С.Л. (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, хіміко-фізичне тестування, відповідає за випуск серії)/Роттендорф Фарма ГмбХ (вторинне пакування)/ КВІНТА-АНАЛІТИКА с.р.о. (хіміко-фізичне тестування), Іспанія/Німеччина /Чеська Республіка	капс. тверді у пл.	0,5мг	№100	1297,00	28,33/€
	АНАГРЕЛІД АЛВОГЕН	СІНТОН ХІСПАНІЯ, С.Л. (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, хіміко-фізичне тестування, відповідає за випуск серії)/Роттендорф Фарма ГмбХ (вторинне пакування)/ КВІНТА-АНАЛІТИКА с.р.о. (хіміко-фізичне тестування), Іспанія/Німеччина /Чеська Республіка	капс. тверді у пл.	1мг	№100	2464,00	28,33/€
	АНАГРЕЛІД ЗЕНТІВА	СІНТОН ХІСПАНІЯ, С.Л. (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, хіміко-фізичне тестування, відповідає за випуск серії)/Роттендорф Фарма ГмбХ (вторинне пакування)/ КВІНТА-АНАЛІТИКА с.р.о. (хіміко-фізичне тестування), Іспанія/Німеччина /Чеська Республіка	капс. тверді у пл.	0,5мг, 1мг	№100	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Аспарагіназа (Asparaginase)*** [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: L01XX02 - антинеопластичні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: каталізує гідроліз аспарагіну до аспарагінової кислоти і аміаку.В результаті руйнування аспарагіну, спричиненого аспарагіназою, синтез білка в лімфобластних клітинах пухлини порушується, при цьому зберігається більшість здорових клітин але може також бути токсичною для здорових клітин, які швидко діляться і залежать певною мірою від екзогенного надходження аспарагіну. Внаслідок перепаду концентрації аспарагіну в поза- і внутрішньосудинному просторі рівні аспарагіну в позасудинному просторі зменшуються, зокрема в спинномозковій рідині.

Показання для застосування ЛЗ: у комбінованій антинеопластичній терапії для лікування терапії г.лімфобластного лейкозу **ВООЗ БНФ** у дітей від народження до 18 років та дорослих

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослі і діти віком від 1 року: рекомендована доза аспарагінази для в/в введення 5000 ОД/м² площі поверхні тіла 1р/3 дні **БНФ** ; діти від народження до 12 місяців: діти віком до 6 місяців: 6700 ОД/м² площі поверхні тіла; діти віком від 6 до 12 місяців: 7500 ОД/м² площі поверхні тіла; добову дозу розчиняють до кінцевого об'єму у 50-250 мл 0,9 % розчину натрію хлориду; розведений р-н аспарагінази вводять краплинно протягом 0,5-2 годин;не слід вводити болюсно!

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: інфекції; дисеміноване внутрішньосудинне згортання крові, анемія, лейкопенія, тромбоцитопенія; р-ції гіперчутливості, почервоніння шкіри, висипання, артеріальна гіпотензія, набряк/ангіоневротичний набряк, кропив'янка, утруднене дихання; р-ції гіперчутливості, бронхоспазм, анафілактичний шок; вторинний гіпотиреоз, гіпопаратиреоїдизм; гіперглікемія, гіпоальбумінемія; гіпоглікемія, зниження апетиту, втрата маси тіла; гіперурикемія, гіперамоніємія; діабетичний кетоацидоз; депресія, галюцинації, сплутаність свідомості; неврологічні симптоми, включаючи збудження, запаморочення і сонливість; головний біль; ішемічний інсульт, с-м зворотної задньої лейкоенцефалопатії, судоми, порушення свідомості, кома; тремор; тромбоз, тромбоз кавернозного синуса, тромбоз глибоких вен, кровотеча; діарея, нудота, блювання, абдомінальний біль; г. панкреатит; геморагічний панкреатит, некротизуючий панкреатит, паротит; псевдокісти підшлункової залози, панкреатит з можливим летальним наслідком; печінкова недостатність з можливим летальним наслідком, некроз клітин печінки, випадки холестазу, жовтяниця; жирова дистрофія печінки; набряк, стомленість; біль (у спині, у суглобах); підвищення рівнів трансаміназ, білірубіну, лужної фосфатази, холестерину, тригліцеридів, ліпопротеїнів дуже низької щільності (ЛПДНЩ), ліпопротеїнліпази, сечовини, аміаку, лактатдегідрогенази (ЛДГ) в крові; зниження рівнів антитромбіну III, фібриногену, холестерину, ліпопротеїнів низької щільності (ЛПНЩ), загального білка в крові; підвищення рівнів амілази, ліпази, відхилення від норми показників електроенцефало-грами (ЕЕГ) (зниження активності альфа-хвиль, підвищення активності зета- і дельта-хвиль).

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини, до будь-якого природного (непегільованого) препарату аспарагінази *E. coli* або до будь-якої допоміжної речовини; панкреатит; тяжкі порушення функції печінки (рівень білірубіну > 3 разів вищий від верхньої межі норми; рівень трансаміназ > 10 разів вищий від верхньої межі норми); коагулопатія (гемофілія) в анамнезі; панкреатит, тяжкі кровотечі або тяжкий тромбоз після лікування аспарагіназою в анамнезі

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна	Виробник/країна	Форма	Дозування	Кількість	Ціна	Офіційний
	назва		**випуску**	**я**	**в упаковці**	**DDD, грн.**	**курс обміну, у.о.**

II.	ОНКОНАЗЕ 10 /ONCONASE 10	ЮНІТЕД БІОТЕЧ (П) ЛІМІТЕД, Індія	ліоф. д/ін'єк.у фл.	10000 ОД	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОНКОНАЗЕ 5 /ONCONASE 5	ЮНІТЕД БІОТЕЧ (П) ЛІМІТЕД, Індія	ліоф. д/ін'єк.у фл.	5000 ОД	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СПЕКТРІЛА	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (виробник, що відповідає за маркування вторинне пакування та за випуск серії)/Рентшлер Біофарма СЕ (виробник, що відповідає за виробництво готової лікарської форми, первинне пакування, випробування/ контро, Німеччина/Німеччина	пор. для конц. у д/р-ну д/інфуз.у фл.	10000 ОД	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СПЕКТРІЛА	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (виробник, що відповідає за маркування вторинне пакування та за випуск серії)/Рентшлер Біофарма СЕ (виробник, що відповідає за виробництво готової лікарської форми, первинне пакування, випробування/ контро, Німеччина/Німеччина	пор. для конц. у д/р-ну д/інфуз.у фл.	10000 ОД	№1	22615,74	32,31/€

- ***Пегаспаргаза (Pegaspargase)*** [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: L01XX24 - антинеопластичні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: у хворих на г.лейкемію, особливо лімфатичну лейкемію, виживання злоякісних клітин залежить від екзогенного джерела L-аспарагіну; нормальні клітини, навпаки, здатні синтезувати L-аспарагін, і на них меншою мірою впливає його швидке видалення при лікуванні ферментом L-аспарагіназою, це унікальний терапевтичний підхід, що базується на метаболічному дефекті у синтезі L-аспарагіну у деяких видів злоякісних клітин.

Показання для застосування ЛЗ: як компонент антинеопластичної комбінованої терапії для реіндукції при г. лімфатичному лейкозі **БНФ** (ГЛЛ) у дітей і дорослих пацієнтів з відомою гіперчутливістю до нативних L-аспарагіназ. **Спосіб застосування та дози ЛЗ:** рекомендована доза 2500 МО (еквівалент 3,3 мл р-ну) на $м^2$ площі поверхні тіла кожні 2 тижні **БНФ** ; діти з площею поверхні тіла ≥ 0,6 $м^2$ одержують 2500 МО (еквівалент 3,3 мл р-ну) на 1 $м^2$ площі поверхні тіла кожні 2 тижні, діти з площею поверхні тіла < 0,6 $м^2$ одержують 82,5 МО (еквівалент 0,1 мл р-ну) на 1 кг маси тіла **БНФ** ; як компонент комбінованої терапії, можна вводити в/в (краплинно протягом 1-2 год. у 100 мл 0,9 % р-ну NaCl або у 5 % р-ну глюкози, що вводиться інфузійно) або в/м (об'єм, що вводиться в одному місці ін'єкції, не має перевищувати 2 мл у дітей і 3 мл у дорослих; при введенні об'єму, що перевищує 2 мл, дозу розподілити і вводити у кількох місцях ін'єкції) для індукції ремісії, консолідації ремісії або підтримуючої терапії.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: підвищення рівня амілази у крові, мієлосупресія, порушення синтезу білків, кровотеча, дисеміноване внутрішньосудинне згортання або тромбоз, інсульт, судоми, головний біль, втрата свідомості, гемолітична анемія, збудження, депресія, галюцинації, сплутаність свідомості, сонливість, зміни на ЕЕГ, виникнення коми, виникнення с-му зворотної задньої лейкоенцефалопатії, легкий тремор пальців, зниження апетиту, нудота, блювання, спазми в животі, діарея і зменшення маси тіла, г. панкреатит, розлади екзокринної ф-ції підшлункової залози, паротит; псевдокісти підшлункової залози, панкреатит із летальним наслідком, панкреатит із супутнім г.паротитом, г. ниркова недостатність, шкірні АР, токсичний епідермальний некроліз (с-м Лайєлла), порушення ендокринної ф-ції підшлункової залози з діабетичним кетоацидозом, гіперосмолярна гіперглікеміся, тимчасовий вторинний гіпотиреоз, зниження рівня глобуліну, гіпопаратиреоїдизм, зміни рівня ліпідів у крові, підвищення у крові рівня азоту сечовини, гіперурикемія, гіперамоніємія, біль у місці ін'єкції, набряк, підвищення t^o тіла, біль у спині, суглобах, животі, АР, бронхоспазм, тахікардія, зниження тиску крові до анафілактичного шоку, зміни результатів печінкових проб, ожиріння печінки, гіпоальбумінемія, набряки, холестаз, жовтяниця, гепатоцелюлярна та печінкова недостатність з потенційно летальним наслідком.

Протипоказання до застосування ЛЗ: панкреатит (включаючи панкреатит в анамнезі), г.геморагічні ускладнення у зв'язку з попереднім лікуванням L-аспарагіназою, гіперчутливість до діючої речовини або до будь-якої з допоміжних речовин, протипоказаний пацієнтам, у яких раніше розвивалися тяжкі АР(кропив'янка, бронхоспазм, артеріальна гіпотензія, набряк гортані або інші тяжкі побічні ефекти після застосування пегаспарази), наявність в анамнезі серйозного тромбозу при попередньому застосуванні L-аспарагінази.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
II.	ОНКАСПАР	Екселід Інк., США	р-н д/ін`єк., по 5мл у фл.	750 МО/мл	№ 1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОНКАСПАР	Авіста Фарма Солюшнс Інк./	пор. д/р-ну	750 МО/мл	№ 1	відсутня у реєстрі	

		БіоХем Лабор фюр біологіше унд хеміше Аналітик ГмбХ/ ЕйчДабл'юВай Фарма Сервісез ГмбХ (раніше ЕйчДабл'юВай Аналітик ГмбХ)/Екселід, Інк. (раніше Сігма-Тау ФармаСорс, Інк.)/Лабор Л+С АГ/Лабораторії Серв'є Індастрі/Ліофілізейшн Серві, США/Німеччина/ Німеччина/США/Німеччина/ Франція/США	для ін'єк./інфуз. у фл.			ОВЦ
	ОНКАСПАР/ONCASPAR	Лабораторії Серв'є Індастрі (відповідальний за випуск серії готового лікарського засобу)/ Ліофілізейшн Сервісез оф Н'ю Інгленд, Інк. (виробництво, контроль якості під час випуску продукту за показником вміст води)/Авіста Фарма Солюшнс, Інк., Франція/США/США/ США/Німеччина/Німеччина	пор. д/р-ну для ін'єк./інфуз. у фл.	750 МО/мл	№ 1	відсутня у реєстрі ОВЦ
	ОНКАСПАР®	Авіста Фарма Солюшнс, Інк. (випробування стабільності (випробування на проникнення барвника)/ Ліофілізейшн Сервісез оф Н'ю Інгленд, Інк. (виробництво, контроль якості під час випуску продукту за показником вміст води)/ ЕйчДабл'юВай Фарма Сервісез ГмбХ, США/США/Німеччина/ США/Німеччина/Франція	пор. д/р-ну для ін'єк./ інфуз. у фл.	750 МО/мл	№ 1	відсутня у реєстрі ОВЦ

- ***Венетоклакс (Venetoclax)***

Фармакотерапевтична група: L01XX52 - Інші антинеопластичні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: селективний інгібітор В-клітинної лімфоми (BCL)-2 - антиапоптозного білка; надлишкова експресія білка BCL-2 спостерігається у лейкемічних клітинах пацієнтів із хронічним лімфоцитарним (лімфоїдним) лейкозом (ХЛЛ), де вона виступає посередником у забезпеченні виживання клітин пухлини і пов'язана з резистентністю до хіміотерапії; венетоклакс зв'язується безпосередньо з борозенкою зв'язування BH3 білків BCL-2, заміняючи проапоптозні білки (як, наприклад, BIM), що містять BH3-мотив, і запускає процес підвищеної проникності зовнішньої мітохондрійної мембрани (MOMP), активацію каспаз та запрограмовану смерть клітин.

Показання для застосування ЛЗ: В комбінації з обінутузумабом для лікування дорослих пацієнтів з попередньо не лікованим хронічним лімфоцитарним (лімфоїдним) лейкозом (ХЛЛ); в комбінації з ритуксимабом показаний для лікування дорослих пацієнтів з ХЛЛ, які попередньо отримали щонайменше одну лінію терапії **БНФ** ; як монотерапія при ХЛЛ у пацієнтів із делецією 17p хромосоми або мутацією гена TP53, яким не підходить лікування інгібітором В-клітинного рецептора або для яких таке лікування виявилося неефективним та у пацієнтів за відсутності делеції 17p або мутації гена TP53, якщо хіміотерапія та лікування інгібітором В-клітинного рецептора виявилися неефективними. **БНФ**

Спосіб застосування та дози ЛЗ: Початкова доза венетоклаксу 20 мг 1 р/добу протягом 7 днів, дозу слід поступово підвищувати до добової дози 400 мг протягом 5 тижнів; 5-тижнева схема титрування розроблена для поступового зниження пухлинного навантаження (об'єму пухлини) і зниження ризику виникнення синдрому лізису пухлини (СЛП). *Курс лікування венетоклаксом у поєднанні з обінутузумабом* складається з 12 циклів, кожен цикл триває 28 днів: перші 6 циклів венетоклакс приймають в комбінації з обінутузумабом, а наступні 6 циклів приймають лише венетоклакс. Обінутузумаб застосовують за такою схемою: 100 мг в 1-й день 1-го циклу, 900 мг в 1-й або 2-й день 1-го циклу 1; надалі - 1000 мг на 8-й та 15-й день 1-го циклу, а також в 1-й день кожного з наступних 28-денних циклів (всього 6 циклів). Фаза титрування дози венетоклаксу за 5-тижневою схемою починається на 22-й день 1-го циклу та продовжується до 28-го дня 2-го циклу. Після завершення титрування рекомендована доза венетоклаксу становить 400 мг 1 р/добу, починаючи з 1-го дня 3-го циклу з обінутузумабом і до останнього дня 12-го циклу. Доза *венетоклаксу в комбінації з ритуксимабом* після фази титрування: рекомендована доза венетоклаксу в комбінації з ритуксимабом складає 400 мг 1 р/добу; ритуксимаб призначають після завершення 5-тижневої фази титрування дози і отримання добової дози венетоклаксу 400 мг протягом 7 днів; ритуксимаб вводиться в/в у першу добу кожного з 6 циклів терапії із розрахунку по 375 мг/м^2 поверхні тіла для першого циклу та 500 мг/м^2 поверхні тіла для циклів 2-6. кожний цикл триває 28 діб; венетоклакс приймають протягом 24 місяців, починаючи з 1-го дня 1-го циклу лікування ритуксимабом. Для *монотерапії* після фази титрування рекомендована доза венетоклаксу складає 400 мг 1 р/добу; лікування продовжують до моменту прогресування захворювання або до настання у пацієнта непереносимості лікування. Застосування венетоклаксу може призводити до швидкого зменшення пухлини, а тому спричиняє ризик розвитку СЛП у початковій 5-тижневій фазі титрування. Зміни рівня електролітів, сумісні з СЛП, що потребують швидкого лікування, можуть виникати вже ч/з 6-8 год. після прийому першої дози венетоклаксу і при кожному збільшенні дози.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: Кашель, інфекції ВДШ, пневмонія, нейтропенія, анемія, лімфопенія, фебрильна нейтропенія; сепсис, інфекція сечовивідних шляхів; гіперкаліємія, гіперфосфатемія, гіпокальціємія; с-ром лізису пухлини, гіперурикемія, гіпокаліємія; діарея, блювання, нудота, закреп; втомлюваність; гарячка, периферичний набряк; головний біль, біль у спині; підвищення рівня креатиніну в крові

Протипоказання до застосування ЛЗ: Гіперчутливість до будь-якого активного або неактивного компонента препарату; одночасне застосування з сильними інгібіторами CYP3A на початку лікування і протягом фази титрування дози; одночасне застосування з ЛЗ, що містять звіробій.

Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ВЕНКЛІКСТО ®	Еббві Айрленд НЛ Б.В. (виробництво лікарського засобу, тестування)/Еббві Дойчленд ГмбХ і Ко. КГ (виробництво, пакування та тестування проміжного екструдату венетоклаксу; первинне та вторинне пакування, випуск серії готового лікарського засобу), Ірландія/Німеччина	табл. вкриті п/о у бл.	10мг	№2х7	1775,68	25,80/$
	ВЕНКЛІКСТО ®	Еббві Айрленд НЛ Б.В. (виробництво лікарського засобу, тестування)/Еббві Дойчленд ГмбХ і Ко. КГ (виробництво, пакування та тестування проміжного екструдату венетоклаксу; первинне та вторинне пакування, випуск серії готового лікарського засобу), Ірландія/Німеччина	табл. вкриті п/о у бл.	50мг, 100мг	№1х7, №2х7	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВЕНКЛІКСТО ®	Еббві Айрленд НЛ Б.В. (виробництво лікарського засобу, тестування)/Еббві Дойчленд ГмбХ і Ко. КГ (виробництво, пакування та тестування проміжного екструдату венетоклаксу; первинне та вторинне пакування, випуск серії готового лікарського засобу), Ірландія/Німеччина	табл. вкриті п/о у бл. в кор.	100мг	№4х7х4	163377,23	25,80/$

19.2. Лікарські засоби, що використовуються для гормональної терапії злоякісних новоутворень

19.2.1. Гормони та їх аналоги

Гормональна терапія сьогодні набуває все більшого значення при лікуванні таких гормонозалежних злоякісних новоутворень, як рак молочної залози, рак простати та ендометрію. Гормональні препарати також застосовують для лікування окремих солідних пухлин, а саме: раку нирок, карциноїду, меланоми та ін. Гормональна терапія призначається на досить тривалий термін (роки), потребує змін залежно від клінічної ситуації, дозволяє купірувати симптоматику, запобігти рецидиву захворювання, покращити якість та продовжити тривалість життя хворих. Під час гормональної терапії слід контролювати стан місця локалізації первинної пухлини, шляхів лімфовідтоку та типових місць віддаленого метастазування з метою раннього виявлення рецидиву захворювання. У випадках первинного хірургічного лікування раку молочної залози необхідно операційний матеріал (а саме видалену тканину злоякісного новоутворення) дослідити на наявність рецепторів до естрогену та прогестерону.

19.2.1.1. Прогестерони

- ***Медроксипрогестерон (Medroxyprogesterone)*** *(див. п. 11.6.1. розділу "АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: G03DA02 - гестагени.

Основна фармакотерапевтична дія: синтетичний прогестин, за своєю структурою нагадує ендогенний гормон прогестерон; пригнічує синтез гіпофізарних гонадотропних гормонів (фолікулостимулюючого гормону та лютеїнізуючого гормону); знижує рівні адренокортикотропного гормону та гідрокортизону в крові; рівня циркулюючого тестостерону та циркулюючого естрогену (внаслідок пригнічення синтезу фолікулостимулюючого гормону і ферментної індукції редуктази у печінці, що призводить до збільшення кліренсу тестостерону і, як наслідок, до зниження перетворення андрогенів в естрогени); має протипухлинну активність; при застосуванні у високих дозах (p/os або в/м) ефективний при паліативному лікуванні злоякісних гормонозалежних новоутворень. **Показання для застосування ЛЗ:** рецидивуючий та/або метастатичний рак молочної залози **БНФ**; рецидивуючий та/або метастатичний рак ендометрія **БНФ ВООЗ**; рецидивуючий та/або метастатичний рак нирок **БНФ**; метастатичний рак передміхурової залози.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: рецидивуючий та/або метастатичний рак молочної залози: початкова доза 500-1000 мг/добу в/м протягом 28 днів; після цього перевести на підтримуючий графік застосування дози 500 мг 2 р/тиждень, доки спостерігається відповідь на лікування; рецидивуючий та/або метастатичний рак ендометрія ВООЗ або нирок: рекомендована початкова доза 400 ВООЗ -1000 мг/тиждень в/м; якщо протягом декількох тижнів або місяців спостерігається покращення і захворювання стабілізувалося, підтримування покращення може бути можливим при застосуванні меншої дози - 400 мг 1 р/місяць; метастатичний рак передміхурової залози: початкова доза 500 мг в/м 2 р/тиждень протягом 3 місяців, підтримуюча доза 500 мг 1 р/тиждень.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: рак молочної залози; анемія, розлади з боку системи крові; гіперчутливість до препарату; анафілактична р-ція, анафілактоїдна р-ція, ангіоневротичний набряк; підвищення/зниження апетиту; тривала ановуляція; нервозність; депресія, зниження лібідо; безсоння; аноргазмія; головний біль; запаморочення; судоми, сонливість; мігрень, параліч, синкопе; припливи; емболія та тромбоз; диспное; емболія легеневої артерії; біль у животі, відчуття дискомфорту в животі; нудота, здуття живота; ректальна кровотеча; порушення ф-ції печінки; жовтяниця; алопеція, акне, висип; гірсутизм, кропив'янка, свербіж, хлоазма; набута ліподистрофія, склеродермія, дерматит, екхімоз, стрії; біль у спині, біль у кінцівках; артралгія, спазми м'язів; виділення з піхви, болісність молочних залоз, інфекції сечостатевих шляхів. Нечасто: аномальні маткові кровотечі (нерегулярні, значні, незначні, кровомазання), галакторея, тазовий біль, диспареунія, пригнічення лактації; вульвовагінальна сухість, кіста яєчника, передменструальний с-м, вагініт, аменорея, масталгія, кров'янисті виділення з сосків, відсутність відновлення репродуктивної функції, відчуття симптомів як при вагітності; затримка рідини, астенія; пропасниця, підвищена втомлюваність, реакції в місці ін'єкції, персистенція атрофії/вдавлення/втягнення в місці ін'єкції, вузли/ущільнення в місці ін'єкції, біль/болісність у місці ін'єкції; збільшення/зменшення маси тіла; зниження щільності кісткової маси, зниження толерантності до глюкози. **Протипоказання до застосування ЛЗ:** встановлена або ймовірна вагітність; недіагностована вагінальна кровотеча; тяжке порушення ф-ції печінки; відома гіперчутливість до діючої речовини (медроксипрогестерону ацетату) або інших компонентів ЛЗ; активний тромбофлебіт, наявність тромбоемболічних розладів на даний час або в анамнезі, цереброваскулярне захворювання.

Визначена добова доза (DDD): парентерально (депо) - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ДЕПО-ПРОВЕРА®	Пфайзер Менюфекчуринг Бельгія НВ, Бельгія	сусп. д/ін'єк., по 3,3мл у фл.	150 мг/мл	№1	306,11	27,83/$

19.2.1.2. Аналоги гонадотропін-рилізинг гормона

- ***Гозерелін (Goserelin)*** ** (див. п. 11.7. розділу "АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: L02AE03 - аналоги гонадотропін-рилізинг гормону.

Основна фармакотерапевтична дія: синтетичний аналог природного ЛГ-РГ; при постійному застосуванні інгібує виділення гіпофізом ЛГ, що веде до зниження кон-ції тестостерону в сироватці крові у чоловіків і кон-ції естрадіолу в сироватці крові у жінок, даний ефект оборотний після відміни терапії; на первинній стадії може спричиняти тимчасове збільшення кон-ції тестостерону в сироватці крові у чоловіків і ко-ції естрадіолу в сироватці крові у жінок; на ранніх стадіях терапії у жінок можуть виникати вагінальні кровотечі різної тривалості та інтенсивності, які є р-цією на вилучення естрогенів і мають припинитися самостійно; у чоловіків приблизно до 21 дня після введення першої капс. концентрація тестостерону знижується до кастраційних рівнів і залишається зниженою при постійному лікуванні, тобто при введенні кожні 28 днів (3,6 мг) або кожні 3 міс. (10,8 мг), таке зниження у більшості хворих приводить до регресу пухлини передміхурової залози і симптоматичного поліпшення, дані свідчать, якщо у виключних обставинах повторне введення препарату через 3 місяці не відбувається, кон-ція тестостерону лишається на кастраційному рівні у більшості пацієнтів ще протягом до 16 тижнів; у жінок кон-ція естрадіолу в сироватці знижується приблизно до 21-го дня після введення першої капс. і при постійному лікуванні (при введенні кожні 28 днів) для дозування 3,6 мг та протягом 4 тижнів після введення першого депо для дозування 10,8 мг, залишається до завершення періоду лікування, це зниження призводить до позитивного ефекту при гормонально залежних формах раку молочної залози, ендометріозі та фібромах матки, це також спричиняє потоншення ендометрія і виникнення аменореї у більшості пацієнток; у комбінації з препаратами заліза спричиняє аменорею, що призводить до підвищення рівня Hb та поліпшення відповідних гематологічних параметрів у жінок з фібромами матки і супутньою анемією, така комбінація дасть додатково 10 г/л збільшення кон-ції Hb порівняно з терапією тільки препаратами заліза.

Показання для застосування ЛЗ: 3,6 мг: рак передміхурової залози: метастатичний рак простати; місцеворозповсюджений рак простати як альтернатива хірургічної кастрації; як ад'ювантна терапія до променевої терапії у пацієнтів з високим ризиком локалізованого або місцево-розповсюдженого раку простати; як неоад'ювантна терапія, що передує променевій терапії у пацієнтів з високим ризиком локалізованого або місцево-розповсюдженого раку простати БНФ ; як ад'ювантна терапія до радикальної простатектомії у пацієнтів з місцеворозповсюдженим раком простати та високим ризиком прогресування захворювання БНФ ; чутливий до гормонального впливу рак молочної залози БНФ у жінок у період пре- та перименопаузі; як альтернатива хіміотерапії в рамках стандартного лікування жінок у період перед/перименопаузи із естроген-рецептор позитивним раннім раком молочної залози; полегшує симптоми, включаючи біль, зменшення розміру та кількості ендометріальних ушкоджень БНФ ; попереднє потоншання ендометрію БНФ перед його хірургічною аблацією або резекцією; поліпшення гематологічного статусу хворих на анемію із фібромами БНФ і зменшення симптомів, включаючи біль, як допоміжний засіб при хірургічному втручанні з метою полегшення операційної техніки і зниження втрат крові при операції; при екстракорпоральному запліднені БНФ для десенсибілізації гіпофіза при підготовці до стимуляції суперовуляції.10,8мг: рак передміхурової залози БНФ ;терапія раку простати, при якому

можливий гормональний вплив; ендометріоз; терапія ендометріозу, включаючи полегшення симптомів, таких як біль, та зменшення розміру та кількості ендометріальних ушкоджень **БНФ** ; фіброма матки; терапія фіброїдів, включаючи зменшення ушкоджень, покращення гематологічного стану та полегшення таких симптомів як біль; як допоміжний засіб при хірургічному втручанні з метою полегшення операційної техніки і зменшення втрат крові при операції; рак молочної залози у жінок у період пременопаузи.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослі чоловіки- 10,8 мг п/ш в передню черевну стінку кожні 3 місяці**БНФ**; дорослі жінки -10,8 мг вводять п/ш в передню черевну стінку кожні 12 тижнів; або 3,6 мг вводять п/ш у передню черевну стінку кожні 28 днів**БНФ**; фіброми матки: жінкам з анемією, спричиненою фіброміою матки, у комбінації з препаратами заліза можна вводити до 3 місяців перед хірургічним втручанням; тривалість введення препарату при онкологічних захворюваннях коригує лікар індивідуально для кожного хворого, ендометріоз та фіброма матки*:* лікування має тривати 6 місяців, для потоншання ендометрія препарат призначати на 4-8 тижнів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: пухлина гіпофіза; дегенерація фіброматозних вузлів у жінок з фіброміою матки; р-ції гіперчутливості; анафілактичні р-ції, крововиливи у гіпофіз, зниження толерантності до глюкози, гіперкальціємія, порушення лібідо, психічні розлади, зміни настрою, в т.ч. депресія; парестезія, компресія спинного мозку, головний біль, СН, ІМ, припливи жару, коливання АТ, пітливість, акне; висипання, облисіння; біль у кістках; артралгія; обструкція сечоводів; зниження потенції; сухість у піхві; зміни розміру молочних залоз; гінекомастія; чутливість молочних залоз; кіста яєчника; кровотеча після відміни; р-ції у місці введення (почервоніння, біль, набряк, геморагії); втрата мінеральної щільності кісток, збільшення маси тіла, с-м гіперстимуляції яєчників (при застосуванні у комбінації з гонадотропінами), збільшення пухлини в об'ємі, болісна пухлина (на початку лікування); знижена щільність кісткової тканини, збільшення маси тіла.

Протипоказання до застосування ЛЗ: Гіперчутливість до гозереліну ацетату або до будь-якої з допоміжних р-н, період вагітності або годування груддю, дитячий вік.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 0,129 мг (підшкірний імплант)

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ГОЗЕРЕЛІН АЛВОГЕН	АМВ ГмбХ (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії, відповідає за випуск серії)/Єврофінс БіоФарма Продакт Тестінг Мюнхен ГмбХ (мікробіологічне тестування)/ Синерджі Хеалс Аллерсхаузен ГмбХ (стерилізація)/ББФ Стерілізейшнсервіз , Німеччина/ Німеччина/Німеччина/Німеччина	імплантат у шпр.-аплік.	3,6мг, 10,8мг	№3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГОЗЕРЕЛІН АЛВОГЕН	АМВ ГмбХ (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії, відповідає за випуск серії)/Єврофінс БіоФарма Продакт Тестінг Мюнхен ГмбХ (мікробіологічне тестування)/ Синерджі Хеалс Аллерсхаузен ГмбХ (стерилізація)/ББФ Стерілізейшнсервіз , Німеччина/ Німеччина/Німеччина/Німеччина	імплантат у шпр.-аплік.	3,6 мг	№1	82,42	34,72/€
	ГОЗЕРЕЛІН АЛВОГЕН	АМВ ГмбХ (виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль серії, відповідає за випуск серії)/Єврофінс БіоФарма Продакт Тестінг Мюнхен ГмбХ (мікробіологічне тестування)/ Синерджі Хеалс Аллерсхаузен ГмбХ (стерилізація)/ББФ Стерілізейшнсервіз , Німеччина/ Німеччина/Німеччина/Німеччина	імплантат у шпр.-аплік	10,8 мг	№1	57,33	34,72/€
	ЗОЛАДЕКС	АстраЗенека ЮК Лімітед, Велика Британія	капс. для п/ш введ. прол. дії у шпр.-аплік.	3,6 мг	№1	71,18	28,40/$
	ЗОЛАДЕКС	АстраЗенека ЮК Лімітед, Велика Британія	капс. для п/ш введ. прол. дії у шпр.-аплік.	10,8 мг	№1	71,18	28,40/$

- ***Лейпрорелін (Leuprorelin)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: L02AE02 - аналоги гонадотропін-рилізинг гормону

Основна фармакотерапевтична дія: синтетичний агоніст гонадотропін-рилізинг гормону; більш активний, ніж природний гормон; короткочасно стимулює рецептори гонадореліну гіпофіза з подальшим довготривалим

пригніченням їх активності; зворотньо пригнічує виділення гіпофізом лютеїнізуючого гормону (ЛГ) та фолікулостимулюючого гормону (ФСГ), знижує концентрацію тестостерону в крові у чоловіків та естрадіолу - у жінок; спричиняє десенситизацію рецепторів після короткочасної початкової стимуляції, після першої в/м ін'єкції протягом 1-го тижня тимчасово підвищується концентрація статевих гормонів як у чоловіків, так і у жінок (фізіологічна р-ція) та концентрація кислої фосфатази плазми, яка відновлюється на 3-4-й тиждень лікування; після першого введення препарату приблизно до 21-го дня у чоловіків знижується концентрація тестостерону до кастраційних рівнів і залишається зниженою при постійному лікуванні, у жінок - концентрація естрадіолу, яка при постійному лікуванні залишається на рівні, який спостерігається після овариоектомії або у постменопаузі; це зниження приводить до позитивного ефекту - уповільнює виникнення та розвиток гормонозалежних пухлин (фіброміоми матки, раку передміхурової залози); після припинення лікування відновлюється фізіологічна секреція гормонів.

Показання для застосування ЛЗ: лікування гормонозалежного поширеного раку передміхурової залози та лікування локалізованого раку передміхурової залози високого ризику БНФ і місцево-поширеного раку передміхурової залози у комбінації з опроміненням БНФ.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: порошок: 45 мг застосовувати у вигляді п/ш ін'єкції 1р/6 міс, введений р-н утворює депо препарату, що забезпечує постійне вивільнення лейпрореліну ацетату протягом 6 міс.; порош. 45 мг застосовувати у складі неоад'ювантної або ад'ювантної терапії одночасно із опроміненням при лікуванні локалізованого раку передміхурової залози високого ризику і місцево-поширеного раку передміхурової залози; 22,5 мг призначати у вигляді п/ш ін'єкції 1 р/3 міс., введений р-н утворює депо препарату, що забезпечує постійне вивільнення лейпрореліну ацетату протягом 3-х міс.; 7,5 мг призначати у вигляді п/ш ін'єкції 1 р/міс., введений р-н утворює депо препарату, що забезпечує постійне вивільнення лейпрореліну ацетату протягом одного місяця; застосовувати у складі неоад'ювантної або ад'ювантної терапії одночасно з опроміненням при лікуванні локалізованого раку передміхурової залози високого ризику і місцево-поширеного раку передміхурової залози; р-цію на лікування контролювати шляхом спостереження за клінічними проявами хвороби і вимірювання рівня простатоспецифічного антигену (ПСА) у сироватці крові; імплант: 3,6 мг вводити п/ш 1 р/міс., 5 мг вводити п/ш 1 р/3 місяці.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: назофарингіт, інфекція сечовивідних шляхів, локальні шкірні інфекції; загострення ЦД; аномальні сни, депресія, зниження лібідо; запаморочення, головний біль, гіпестезія, безсоння, розлади смаку та розлади нюху, вертиго, аномальні мимовільні рухи; подовження інтервалу QT; відчуття припливів,підвищений/знижений АТ, непритомність, колапс; ринорея, задишка; нудота, діарея, гастроентерит/коліт, запор, сухість у роті, диспепсія, блювання, метеоризм, відрижка; синці, еритема, свербіж, нічне потовиділення, липкий піт, підвищене потовиділення, алопеція, шкірні висипання; артралгія, болі у кінцівках, біль у м'язах, тремтіння, слабкість, біль у спині, спазми м'язів; порушення частоти сечовиділення, труднощі при сечовипусканні, дизурія, ніктурія, олігурія, спазм сечового міхура, наявність крові у сечі, збільшення частоти сечовипускання, затримка сечі; болючість у грудних залозах, атрофія яєчка, біль у яєчках, безпліддя, гіпертрофія грудних залоз, еректильна дисфункція, зменшення розмірів статевого члена, гінекомастія, імпотенція, розлади з боку яєчок, біль у грудних залозах; втома, відчуття печіння у ділянці уколу, парестезія у ділянці уколу, нездужання, біль, синці та жалючі відчуття у ділянці уколу, свербіж у місці уколу, затвердіння в місці ін'єкції, летаргія, біль, підвищена температура, виразка у місці уколу, некроз у місці уколу; зміни у загальному аналізі крові, анемія; підвищений вміст КФК у крові, збільшення часу згортання крові, підвищений вміст АЛТ, підвищений вміст тригліцеридів у крові, збільшений протромбіновий час, збільшена маса тіла; можливе винекнення периферичних набряків, емболії легеневої артерії, прискорене серцебиття, біль у м'язах, м'язова слабкість, зміна чутливості шкірних покривів, озноб, висипання, амнезія та розлади зору; при тривалому застосуванні відмічалась атрофія м'язів; рідко після застосування агоністів ГнРГ повідомляли про інфаркт гіпофізу, який раніше мав місце; рідко тромбоцитопенії та лейкопенії; повідомлялося про зміну толерантності до глюкози; після застосування аналогів агоністів ГнРГ відмічалися випадки судом.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до лейпрореліну ацетату, інших агоністів гонадотропін-рилізинг гормону (ГнРГ) або до будь якої з допоміжних речовин; пацієнтам, які до цього пройшли орхіектомію; протипоказаний жінкам і дітям; у якості єдиного методу лікування для хворих на рак простати з компресією спинного мозку або вираженими метастазами в хребет; гормононезалежні пухлини.

Визначена добова доза (DDD): парентерально (депо) - 0,134 мг., парентерально (імплант) - 60 мкг

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЕЛІГАРД 22,5 МГ	Астеллас Фарма Юроп Б.В. (відповідальний за вторинну упаковку та випуск серії)/Толмар Інк. (відповідальний за виробн. шприца А, шприца Б та його вторинну упаковку, кінцеву упаковку та контроль якості)/ Канджин біоФарма ЛЛС. (відповідальний за виробництв, Нідерланди/США/США	пор. д/приг. р-ну для п/ш ін'єк. у шпр. з розч.	22,5мг	№1	56,65	28,64/€
	ЕЛІГАРД 45 МГ	Астеллас Фарма Юроп Б.В. (відповідальний за вторинну упаковку та випуск серії)/Толмар Інк. (відповідальний за виробн. шприца А, шприца Б та його вторинну упаковку, кінцеву	пор. д/приг. р-ну для п/ш ін'єк. у шпр. з розч.	45мг	№1	43,37	28,64/€
		упаковку та контроль якості)/ Канджин біоФарма ЛЛС. (відповідальний за виробництв, Нідерланди/США/США					

ЕЛІГАРД 7,5 МГ	Астеллас Фарма Юроп Б.В. (відповідальний за вторинну упаковку та випуск серії)/Толмар Інк. (відповідальний за виробн. шприца А, шприца Б та його вторинну упаковку, кінцеву упаковку та контроль якості)/ Канджин біоФарма ЛЛС. (відповідальний за виробництв, Нідерланди/США/США	пор. д/приг. р-ну для п/ш ін'єк. у шпр. з розч.	7,5мг	№1	67,99	28,64/€
ЛЕЙПРОРЕЛІН САНДОЗ®	Евер Фарма Йена ГмбХ (виробництво "in bulk", пакування, випуск серії, вторинне пакування)/ЕБЕВЕ Фарма Гес.м.б.Х. Нфг.КГ (випуск серії)/ Сандоз ГмбХ – Виробнича дільниця Антиінфекційні ГЛЗ та Хімічні операції Кундль (АІХО ГЛЗ Кундль) (Випуск серії), Німеччина/Австрія/Австрія	імплантат у шпр.	3,6мг	№1, №3, №6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ЛЕЙПРОРЕЛІН САНДОЗ®	ер Фарма Йена ГмбХ (виробництво "in bulk", пакування, випуск серії, вторинне пакування)/ЕБЕВЕ Фарма Гес.м.б.Х. Нфг.КГ (випуск серії)/ Сандоз ГмбХ – Виробнича дільниця Антиінфекційні ГЛЗ та Хімічні операції Кундль (АІХО ГЛЗ Кундль) (Випуск серії), Німеччина/Австрія/Австрія	імплантат у шпр.	5мг	№3, №6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ЛЕЙПРОРЕЛІН САНДОЗ®	Евер Фарма Йена ГмбХ (виробн. "in bulk", пакування, випуск серії, вторинне пакування)/ЕБЕВЕ Фарма Гес.м.б.Х. Нфг.КГ (випуск серії)/Сандоз ГмбХ – Виробнича дільниця Антиінфекційні ГЛЗ та Хімічні операції Кундль (АІХО ГЛЗ Кундль) (Випуск серії), Німеччина/Австрія/Австрія	імплантат у шпр.	5мг	№1	27,96	27,84/$

- ***Трипторелін (Triptorelin)*** *

Фармакотерапевтична група: L02AE04 - аналоги гонадотропін-рилізинг гормону.

Основна фармакотерапевтична дія: синтетичний декапептид, аналог природного гонадотропін-рилізинг гормона (ГнРГ), який вивільняє гонадотропін; спостерігається початкове та тимчасове збільшення рівнів циркулюючого ЛГ, ФСГ та тестостерону у чоловіків/самців та естрадіолу у жінок/самок; тривале та безперервне введення трипторелін призводить до зниження секреції ЛГ та ФСГ і пригнічення тестикулярного та овариального стероїдогенезу.

Показання для застосування ЛЗ: лікування високоризикованого локалізованого або місцевопоширеного раку передміхурової залози у поєднанні з радіотерапією **БНФ** ; лікування місцевопоширеного або метастатичного раку передміхурової залози**БНФ** . Рак молочної залози, як ад'ювантна терапія у поєднанні з тамоксифеном або інгібітором ароматази для лікування гормончутливого раку молочної залози ранньої стадії з високим ризиком рецидиву після завершення хіміотерапії у жінок з підтвердженим статусом передменопаузи. **БНФ**

Спосіб застосування та дози ЛЗ: лікування високоризикованого локалізованого або місцевопоширеного раку передміхурової залози у поєднанні з радіотерапією **БНФ** ; лікування місцевопоширеного або метастатичного раку передміхурової залози**БНФ** - рекомендовану дозу 22,5 мг трипторелiну вводять кожні 6 міс. (кожні 24 тижні) у вигляді одноразової в/м ін'єкції; 11,25 мг трипторелiну вводять кожні 3 міс. у вигляді одноразової в/м або п/ш ін'єкції ; рак передміхурової залози - в/м ін'єкція одним шприцом, що відповідає 3,75 мг трипторелiну, здійснюють 1 р/4 тижні. **БНФ** . Рак молочної залози - в/м ін'єкція одним шприцом, що відповідає 3,75 мг трипторелiну, здійснюють 1 р/4 тижні в поєднанні з тамоксифеном або інгібітором ароматази. **БНФ**

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіперчутливість, анафілактичний шок, анафілактична р-ція; зниження апетиту, затримка рідини,розлади сну, безсоння, зміни настрою, зниження лібідо, депресія, афективна лабільність, тривожність,втомлюваність, депресія, дезорієнтація, сплутаність свідомості ,головний біль , запаморочення, дисгевзія, гіпестезія, непритомність, розлади пам'яті, порушення уваги, парестезія, тремор, сухість очей, погіршення/порушення зору; вертиго, відчуття серцебиття, гарячі припливи,АГ, емболія , диспное, носова кровотеча, нудота, біль у животі, дискомфорт у животі, здуття живота, діарея, сухість у роті, метеоризм, виразковий стоматит,блювання, акне, гіпергідроз, себорея, алопеція, сухість шкіри, гірсутизм, оніхолізис, свербіж, висип, ангіоневротичний набряк, кропив'янка, артралгія, м'язові спазми, біль у кінцівках, біль у спині, міалгія,

м’язова слабкість, порушення з боку скелетно-м’язової системи, остеопороз, перелом; патології молочних залоз, диспареунія, генітальна кровотеча (включаючи вагінальну кровотечу, кровотечу відміни), с-м гіперстимуляції яєчників, гіпертрофія яєчників, еректильна дисфункція (включаючи розлад еякуляції, порушення еякуляції), тазовий біль, гінекомастія,атрофія яєчок, біль у яєчках, вульвовагінальна сухість, біль у грудях, кровотеча при статевому акті, цистоцеле, порушення менструального циклу (включаючи дисменорею, метрорагію та менорагію), кіста яєчника, виділення з піхви; аменорея; астенія, р-ції в місці ін’єкції (включаючи біль, набряк, еритему та запалення), периферичний набряк, біль, млявість, озноб,сонливість,біль у грудях, дистазія, грипоподібне захворювання, лихоманка, відчуття нездужання; збільшення/зменшення маси тіла, підвищення рівня лужної фосфатази в крові; церебральна ішемія, крововилив у центральну нервову систему, ішемія міокарду, подовження інтервалу QT, нетримання сечі, ніктурія, затримка сечовипускання; ринофарингіт,тромбоцитоз; анорексія; ЦД, подагра, гіперліпідемія, підвищений апетит.
Протипоказання до застосування ЛЗ: Підвищена чутливість до гонадотропін-рилізинг-гормону (ГнРГ) або до будь-якої з допоміжних речовин; період вагітності або годування груддю; жінкам в передменопаузі, хворим на рак молочної залози: застосування інгібітора ароматази до досягнення у них адекватного пригнічення ф-ції яєчників трипторелін.
Визначена добова доза (DDD): парентерально (депо) - 0,134 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ДЕКАПЕПТИЛ ДЕПО	Феррінг ГмбХ (відповідальний за виробництво готового продукту, первинну упаковку, контроль якості та випуск серії)/Феррінг-Лечива, а.с. (відповідальний за вторинну упаковку), Німеччина/Швейцарія	пор. д/усп. д/ін'єк. у шпр. з розч.	3,75мг	№1	58,45	32,07/€
	ДИФЕРЕЛІН®	ІПСЕН ФАРМА БІОТЕК (порошок: виробництво та пакування, вторинне пакування, контроль якості та випуск лікарського засобу; р-н ник: вторинне пакування та випуск серії)/ІПСЕН ФАРМА БІОТЕК (порошок: гамма-випромінювання)/ СТЕРІДЖЕНІКС ІТАЛІЯ С.П.А., Франція/Франція/Італія/ Франція	пор. д/усп. д/ін'єк. прол. вивіл. у фл. з розч., шпр. та 2голк.	3,75мг	№1	97,27	30,25/€
	ДИФЕРЕЛІН®	ІПСЕН ФАРМА БІОТЕК (порошок: виробництво та пакування, вторинне пакування, контроль якості та випуск лікарського засобу; р-н ник: вторинне пакування та випуск серії)/ІПСЕН ФАРМА БІОТЕК (порошок: гамма-випромінювання)/ СТЕРІДЖЕНІКС ІТАЛІЯ С.П.А., Франція/Франція/Італія/ Франція	пор. д/усп. д/ін'єк. прол. вивіл. у фл. з розч., шпр. та 3голк.	11,25мг	№1	89,87	33,08/€
	ДИФЕРЕЛІН®	Дебіофарм Рісерч енд Мануфакчуринг С.А. (виробництво, первинне пакування, контроль якості та випробування на стабільність: порошок)/ЗІГФРІД ХАМЕЛЬН ГмбХ (виробництво, первинне пакування та контроль якості: р-н ник)/ІПСЕН ФАРМА БІОТЕК, Швейцарія/ Німеччина/Франція/Франція	пор. д/усп. д/ін'єк. прол. вивіл. у фл. з розч., шпр. та 2голк.	22,5мг	№1	53,00	33,08/€

19.2.2. Антагоністи гормонів та подібні лікарські засоби

19.2.2.1. Антиестрогени

- ***Тамоксифен (Tamoxifen)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: L02BA01 - антагоністи гормонів та аналогічні препарати, антиестрогенні засоби. **Основна фармакотерапевтична дія:** потужний нестероїдний антагоніст естрогенів, може мати часткові або повні агоністичні властивості, залежно від тканин організму; у людини спостерігається переважно антиестрогенний ефект, який пояснюється зв'язуванням тамоксифену з гормонзв'язувальним доменом рецептора естрогенів і блокуванням дії естрадіолу.
Показання для застосування ЛЗ: ад’ювантна хіміотерапія після первинного лікування раку молочної залози **ВООЗ БНФ** ; метастатичний рак молочної залози та рак ендометрія у жінок **ВООЗ БНФ** .
Спосіб застосування та дози ЛЗ: рекомендована добова доза тамоксифену для дорослих - 20 мг **ВООЗ БНФ** , у разі поширеного раку дози можуть бути збільшені до 30 мг або 40 мг/добу; МДД тамоксифену - 40 мг; об’єктивний терапевтичний ефект зазвичай відзначається після 4-10 тижнів лікування, однак при наявності метастазів у кістках позитивний ефект може досягатися лише після кількох місяців терапії; для ад'ювантної терапії раннього

гормон-рецептор позитивного підтипу раку молочної залози рекомендована тривалість лікування становить щонайменше 5 років [БНФ] , оптимальна тривалість терапії тамоксифеном дотепер не встановлена.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: бульозний пемфігоїд; загострення захворювання; гіперкальціємія; проліферативні зміни в ендометрії (поліпи і рак ендометрія); транзиторна анемія, лейкопенія, тромбоцитопенія; агранулоцитоз, нейтропенія, панцитопенія; р-ції гіперчутливості, ангіоневротичний набряк; гіперкальцинемія у пацієнтів з кістковими метастазами (на початку лікування); затримка рідини в організмі, збільшення рівня тригліцеридів в сироватці крові, анорексія; тяжка гіпертригліцеридемія, що іноді супроводжується панкреатитом; депресія, втрата лібідо у чоловіків; запаморочення, головний біль; зниження гостроти зору, помутніння рогівки, розвиток катаракт і ретинопатії; оптична нейропатія, неврит зорового нерва (у поодиноких випадках втрата зору); припливи крові до обличчя, ішемічні цереброваскулярні події, судоми нижніх кінцівок, тромбоз, інсульт; венозна тромбоемболія: мікросудинний тромбоз,тромбоз глибоких вен та тромбоемболія легеневої артерії; інтерстиціальний пневмоніт; нудота, блювання, запор, діарея; зміна рівня печінкових ензимів, жирова інфільтрація печінки, цироз, жировий гепатоз; прохолестаз, гепатит, жовтяниця, некротичний гепатит, гепатоцелюлярні ураження, печінкова недостатність; шкірні висипання (поодинокі випадки розвитку мультиформної еритеми, с-му Стівенса-Джонсона або бульозного пемфігоїду); алопеція, р-ції гіперчутливості, ангіоневротичний набряк, токсичний епідермальний некроліз; шкірний васкуліт, червоний вовчак шкіри;загострення спадкового ангіоневротичного набряку; міалгія, судоми ніг; вагінальні виділення, порушення менструального циклу та пригнічення менструацій у період пременопаузи, вагінальні кровотечі; генітальний свербіж, збільшення розмірів маткових фіброїдів, проліферативні зміни ендометрія (неоплазія ендометрія, гіперплазія та поліпи, зрідка ендометріоз); рак ендометрія, імпотенція у чоловіків, кістозний набряк яєчників, саркома матки (переважно змішані мюллерівські злоякісні пухлини), вагінальні поліпи; хр. гематопорфірія; припливи жару, біль у кістках та в ділянці ураженої тканини; зміни ліпідного профілю сироватки крові, підвищення активності печінкових ферментів, еритема довкола уражень шкіри, міома матки, хр. гематопорфірія, втома, р-кції опромінення;втрата смакової чутливості, розлади апетиту.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до тамоксифену або до інших компонентів препарату, тяжка тромбоцитопенія, лейкопенія, тяжка гіперкальціємія, одночасне застосування анастразолу та тамоксифену, вагітність, годування груддю.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 20 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ТАМОКСИФЕН-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у бл.	10мг	№10х6	6,59	
	ТАМОКСИФЕН-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у бл.	10мг	№60	6,59	
	ТАМОКСИФЕН-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у конт. в кор. та бл.	20мг	№10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТАМОКСИФЕН-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. у конт. в кор. та бл.	20мг	№10х3	5,83	
II.	ТАМОКСИФЕН "ЕБЕВЕ"	ЕБЕВЕ Фарма Гес.м.б.Х. Нфг. КГ (випуск серії, тестування)/ Гаупт Фарма Амарег ГмбХ (виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка, тестування)/Салютас Фарма ГмбХ (випуск серії, тестування), Австрія/Німеччина/ Німеччина	табл. у конт.	20мг	№30	11,95	28,54/$

- ***Тореміфен (Toremifene)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: L02BA02 - антиестрогенні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: нестероїдний похідний трифенілетилену; зв'язується з рецепторами естрогену і надає естрогеноподібний, антиестрогенний (або одночасно) ефект, залежно від тривалості лікування, статі, органу-мішені; при лікуванні тореміфеном хворих на рак молочної залози в постменопаузі було виявлено помірне зниження сироваткового холестеролу і ЛПНЩ; конкурентно зв'язується з естрогенрецепторами і гальмує естрогенопосередковану стимуляцію синтезу ДНК і клітинну реплікацію; у високих дозах естрогеннезалежний протипухлинний ефект; протипухлинний ефект на рак молочної залози опосередкований антиестрогенною дією, проте інші механізми (зміни в експресії онкогенів, секреція чинників зростання, індукція апоптозу і вплив на кінетику клітинного циклу) також справляють протипухлинний ефект.

Показання для застосування ЛЗ: гормонозалежний метастатичний рак молочної залози у постменопаузі [БНФ] у якості препарату першої лінії; не рекомендований пацієнтам з естрогенрецепторнегативними пухлинами.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: естрогенозалежний рак молочної залози: для першої лінії гормонотерапії рекомендована доза 60 мг на добу[БНФ].

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: рак ендометрія; тромбоцитопенія, анемія, лейкопенія; втрата апетиту; депресія; безсоння; запаморочення; головний біль; короткочасне помутніння рогівки; вертиго; припливи крові; тромбоемболічні епізоди; диспное; нудота, блювання; запор; підвищення рівнів трансаміназ; жовтяниця; гепатит,стеатоз печінки; підвищена пітливість; висип, свербіж; алопеція; маткові кровотечі, вагінальні виділення; гіпертрофія ендометрія; поліпи ендометрія; гіперплазія ендометрія; підвищена втомлюваність, набряк; збільшення маси тіла; р-ції гіперчутливості.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперплазія ендометрія в анамнезі та виражена печінкова недостатність; гіперчутливість до тореміфену або до будь-якої з допоміжних речовин; препарат протипоказаний пацієнтам із: природженим або набутим подовженням інтервалу QT; порушеннями електролітного балансу, особливо невідкоригованою гіпокаліємією; клінічно значущою брадикардією; клінічно значущою СН зі зниженням фракції викиду лівого шлуночка; симптоматичними аритміями в анамнезі, не рекомендується для застосування разом з препаратами, що подовжують інтервал QT.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 60 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ФАРЕСТОН	Оріон Корпорейшн (виробник, що здійснює всі виробничі стадії, виробництво, первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Кусум Фарм" (виробник, що здійснює вторинне пакування, контроль якості та ви, Фінляндія/Україна	табл. у фл.	60мг	№60	29,19	34,68/€
	ФАРЕСТОН	Оріон Корпорейшн (виробник, що здійснює всі виробничі стадії, виробництво, первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Кусум Фарм" (виробник, що здійснює вторинне пакування, контроль якості та ви, Фінляндія/Україна	табл. у фл.	60мг	№30	29,50	32,44/€
II.	ФАРЕСТОН	Оріон Корпорейшн (виробник, що здійснює всі виробничі стадії, виробництво, первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серії), Фінляндія	табл. у фл.	20мг	№30	43,90	32,44/€

- ***Фулвестрант (Fulvestrant)***

Фармакотерапевтична група: L02BA03 - антагоністи гормонів та аналогічні засоби, антиестрогенні засоби.
Основна фармакотерапевтична дія: конкурентний антагоніст естрогенових рецепторів (ЕР), спорідненість до яких порівняна з естрадіолом; блокує трофічну дію естрогенів, не проявляючи часткової агоністичної (естрогеноподібної) активності; механізм дії пов'язаний з негативною регуляцією рівня білків естрогенових рецепторів.
Показання для застосування ЛЗ: лікування раку молочної залози з естрогенпозитивними рецепторами **БНФ**, місцевопоширеного або з метастазами у жінок у постменопаузі : які раніше не отримували гормональну терапію; у разі рецидиву хвороби під час чи після ад'ювантної антиестрогенної терапії або прогресування хвороби під час антиестрогенної терапії; у комбінації з палбоциклібом для лікування гормон-рецептор-позитивного (HR-позитивного), негативного за рецептором епідермального фактора росту людини 2 (HER2) місцевопоширеного або метастатичного раку молочної залози в жінок, які отримували попередню ендокринну терапію. У жінок у пременопаузі або перименопаузі комбіноване лікування з палбоциклібом слід проводити в комбінації з агоністом лютеїнізуючого гормон-рилізингового гормону (ЛГРГ).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослі жінки (включаючи осіб літнього віку): рекомендована доза 500 мг з інтервалом 1 місяць, через 2 тижні після першої ін'єкції вводиться додаткова доза 500 мг **БНФ**; вводити у вигляді двох послідовних, повільних (1-2 хв на ін'єкцію), в/м ін'єкцій по 5 мл, по одній у кожну сідницю (сідничну область). **Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ:** інфекції сечовивідних шляхів; р-ції гіперчутливості, анафілактичні р-ції; анорексія; головний біль; припливи, венозна тромбоемболія; нудота, блювання, діарея; підвищення рівнів печінкових ферментів (АЛТ, АСТ, ЛФ), підвищення рівнів білірубіну, печінкова недостатність, гепатит, підвищення рівнів ГГТ; висип; біль у суглобах та скелетних м'язах, біль у спині; вагінальна кровотеча, вагінальний кандидоз, лейкорея; астенія, р-ції у місці ін'єкції, периферична нейропатія, ішіас, геморагії у місці ін'єкції, гематоми у місці ін'єкції, невралгія; зниження кількості тромбоцитів.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до препарату або будь-якої з допоміжних речовин; вагітність і лактація; тяжка печінкова недостатність.
Визначена добова доза (DDD): парентерально - 8,3 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ФАЗЛОДЕКС	Веттер Фарма-Фертигун ГмбХ та Ко. КГ (Виробник лікарського засобу "in bulk", первинна упаковка, візуальний контроль, контроль якості за показника-	р-н д/ін'єк. по 5мл у шпр. в конт. чар/уп. з 2голк. «BD SafetyGlide™»	250мг/5мл	№2	266,55	26,19/$

		ми: опис, ідентифікація, кількісне визначення фулве-странту, продукти деградації, об`єм ін`єкції в контейнерах, Німеччина/Велика Британія					
	ФАЛВАКС	Д-р Редді'с Лабораторіс Лімітед, Виробнича дільниця -9, Індія	р-н д/ін'єк. по 5мл у шпр. з 2голк. в конт. чар/уп.	250мг/5мл	№2	54,98	27,60/$
	ФУЛВЕДЖЕКТ	К.Т. Ромфарм Компані С.Р.Л., Румунія	р-н д/ін'єк. по 5мл у шпр. в бл. та 2голк.	250мг/5мл	№2	116,26	33,51/€
	ФУЛВЕСТРАНТ ЕВЕР ФАРМА	ЕВЕР Фарма Єна ГмбХ (виробництво лікарського засобу, відповідальний за контроль серії та випуск серії; альтернативна дільниця вторинного пакування), Німеччина	р-н д/ін'єк.по 5мл у шпр.з 1 або 2 голк.у карт. кор.	50 мг/мл	№1, №2,№2х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФУЛВЕСТРАНТ-ВІСТА	ЛАБОРАТОРІО ЕЧЕВАРНЕ, С.А. (виробник, що здійснює контроль стерильних виробів)/МАНАНТІАЛ ІНТЕГРА, С.Л.Ю. (виробник, що здійснює вторинне пакування)/АТДІС ФАРМА, С.Л. (виробник, що здійснює вторинне пакування)/ ЛАБОРАТОРІОС ФАРМАЛАН С.А. (виробник, що здійс, Іспанія/Іспанія/Іспанія/Іспанія	р-н д/ін'єк. у шпр. з 1 або 2 голк.(BD SafetyGlide) в карт. кор.	50 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФУЛВЕСТРАНТ-ВІСТА	ЛАБОРАТОРІО ЕЧЕВАРНЕ, С.А. (виробник, що здійснює контроль стерильних виробів)/МАНАНТІАЛ ІНТЕГРА, С.Л.Ю. (виробник, що здійснює вторинне пакування)/АТДІС ФАРМА, С.Л. (виробник, що здійснює вторинне пакування)/ ЛАБОРАТОРІОС ФАРМАЛАН С.А. (виробник, що здійс, Іспанія/Іспанія/Іспанія/Іспанія	р-н д/ін'єк. у шпр. з 1 або 2 голк.(BD SafetyGlide) в карт. кор.	50 мг/мл	№2	104,58	33,49/€

19.2.2.2. Антиандрогени

Всі антиандрогени інгібують дію андрогенів на органи-мішені шляхом конкуренції з ними за зв'язування з рецепторами. Комплекс «антиандроген -- рецептор» не здатний специфічно зв'язуватися з хроматином та ініціювати синтез специфічних андрогензалежних білків у клітині. Серед антиандрогенів виділяють речовини з чистим, або істинним, антиандрогенним ефектом (вони мають лише здатність блокувати рецептори андрогенів) і речовини з подвійною дією (мають, окрім здатності блокувати андрогенні рецептори, прогестагенну та антигонадотропну активність).

Чисті антиандрогени (бікалутамід, флутамід) блокують рецептори андрогенів як у простаті, так і в гіпоталамусі. У зв'язку з цим, відбувається стимуляція осі «гіпоталамус – гіпофіз -- сім'яники» і, як наслідок, -- гіперплазія клітин Лейдига. У чоловіків при цьому підвищується $C_{пл}$ тестостерону та естрадіолу, що викликає гінекомастію. Підвищення $C_{пл}$ ендогенного тестостерону з часом може повністю знизити антиандрогенний ефект ЛЗ. Тому, за допомогою чистих антиандрогенів, не можна досягнути повної нейтралізації трофічної дії ендогенних андрогенів на простату.

Антиандрогени подвійної дії (ципротерон), крім антиандрогенних якостей, мають антигонадотропну активність. Порівняно з чистими антиандрогенами, ципротерон одночасно знижує $C_{пл}$ андрогенів та блокує дію андрогенів на рівні рецепторів простати. В результаті цього, він дає ефекти, схожі на хірургічну кастрацію. Завдяки гестагенній активності, ципротерон не викликає напливів гарячки, на відміну від аналогів ГРГ.

- ***Бікалутамід (Bicalutamide)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: L02BB03 - антиандрогенні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: нестероїдний антиандроген, що не має іншого впливу на ендокринну систему; зв'язується з андрогенними рецепторами, не активізуючи експресію генів і завдяки цьому пригнічує активність андрогенів; результатом цього пригнічення є регресія пухлин передміхурової залози.

Показання для застосування ЛЗ: лікування раку передміхурової залози у комбінації з терапією аналогами рилізинг-фактора лютеїнізуючого гормону чи хірургічною кастрацією (50 мг); як монотерапію, та як ад'ювантну терапію у поєднанні з радикальною простатектомією або променевою терапією пацієнтам з місцевозповсюдженим раком передміхурової залози у разі високого ризику прогресування захворювання [БНФ] ;

місцеворозповсюджений неметастатичний рак передміхурової залози, якщо хірургічна кастрація або інші медичні втручання є неприйнятними чи не можуть бути застосовані(150 мг)[БНФ].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: лікування розповсюдженого раку простати у комбінації з аналогами рилізинг-фактора лютеїнізуючого гормону (РФЛГ) або хірургічною кастрацією - для дорослих чоловіків звичайна добова доза - 50 мг 1 р/добу; лікування починають щонайменше за 3 дні до початку прийому аналога ЛГРГ або одночасно із хірургічною кастрацією **БНФ**; монотерапія, та як ад'ювантна терапія у поєднанні з радикальною простатектомією або променевою терапією пацієнтам з місцеворозповсюдженим раком передміхурової залози у разі високого ризику прогресування захворювання - 150 мг 1 р/добу **БНФ** , лікування місцево-розповсюдженого неметастатичного раку передміхурової залози, коли хірургічна кастрація або інші медичні втручання є неприйнятними чи не можуть бути застосовані - 150 мг 1 р/добу **БНФ** , приймати тривало, принаймні до 2 років або до появи ознак прогресування захворювання.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: анемія, гіперчутливість, ангіоневротичний набряк, кропив'янка, зменшення апетиту, зниження лібідо, депресія, запаморочення, сонливість, пролонгація QT-інтервалу, ІМ, СН, припливи, інтерстиціальна легенева хвороба, біль у животі, запор, нудота, диспепсія, метеоризм, гепатотоксичність, жовтяниця, підвищення активності трансаміназ, печінкова недостатність, висип, алопеція, гірсутизм/відновлення росту волосся, сухість шкіри, р-ція підвищеної чутливості до світла, свербіж, гематурія, гінекомастія та болючість молочних залоз, еректильна дисфункція, астенія, набряк, біль у грудях, збільшення маси тіла, фотосенсибілізація.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до препарату чи будь-яких допоміжних речовин ЛЗ; дитячий вік, жіноча стать, одночасне лікування терфенадином, астемізолом або цизапридом.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 50 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АРЕКЛОК®	Коцак Фарма Ілац ве Кімія Санай А.С. (всі стадії виробничого процесу, окрім випуску серії)/АТ "Гріндекс" (виробник, який відповідає за випуск серії, включаючи контроль серії/ випробування), Туреччина/ Латвія	табл., вкриті п/о у бл.	50мг	№10х3	44,90	33,67/€
	БІКАЛУТАМІД-ВІСТА	Сінтон Хіспанія С.Л., Іспанія	табл., вкриті п/о у бл.	50мг	№10х3	18,67	33,15/€
	БІКАЛУТАМІД-ВІСТА	Сінтон Хіспанія С.Л., Іспанія	табл., вкриті п/о у бл.	150мг	№10х3	10,33	33,15/€
	БІКАЛУТАМІД-ТЕВА	Тева Фармацевтікал Індастріз Лтд., Ізраїль	табл., вкриті п/о у бл.	50мг, 150мг	№7х4, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БІКАТЕРО	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	50мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БІКАТЕРО	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	50мг	№10х1	48,33	28,15/$
	БІКАТЕРО	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	150мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БІКАТЕРО	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	150мг	№10х3	30,56	28,15/$
	БІКУЛІД	Фармасайнс Інк., Канада	табл., в/о у фл.	50мг	№15х2	36,73	28,37/$
	ВІСТАМІД	Сінтон Хіспанія, С.Л., Іспанія	табл., вкриті п/о у бл.	50мг	№10х3	55,33	33,15/€
	ВІСТАМІД	Сінтон Хіспанія, С.Л., Іспанія	табл., вкриті п/о у бл.	150мг	№10х3	27,89	33,15/€
	КАЛУМІД	ВАТ "Гедеон Ріхтер", Угорщина	табл., вкриті п/о у бл.	50мг	№15х2, №15х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАСОДЕКС	Корден Фарма ГмбХ (виробник, відповідальний за виробництво "in bulk", контроль якості)/ АстраЗенека ЮК Лімітед (виробник, відповідальний за первин. та вторинне пакування, випуск серії), Німеччина/Велика Британія	табл., вкриті п/о у бл.	50мг	№14х2	41,18	28,40/$
	КАСОДЕКС	Корден Фарма ГмбХ (відповідальний за виробництво "in bulk", контроль якості)/ АстраЗенека ЮК Лімітед (відпо-	табл., вкриті п/о у бл.	150мг	№14х2	28,06	28,40/$

		відальний за первинне та вторинне пакування, випуск серії), Німеччина/Велика Британія					

- ***Флутамід (Flutamide)***

Фармакотерапевтична група: L02BB01 - Антинеопластичні та імуномодулюючі лікарські засоби. Лікарські засоби, що застосовуються при захворюваннях ендокринної системи. Антагоністи гормонів та аналогічні засоби. Антиандрогенні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: антиандрогенний препарат з нестероїдною структурою; блокує андрогенні рецептори клітин-мішеней у передміхуровій залозі, гіпоталамусі і гіпофізі та інгібує біологічні ефекти ендогенних андрогенів, проте не пригнічує дію на андрогенопосередковану секрецію гонадотропін-рилізинг гормону (ГТРГ) гіпоталамусом або не впливає на чутливість гіпофіза до ГТРГ, це призводить до підвищення вмісту гонадотропних гормонів (лютеїнізуючого і фолікулостимулюючого), унаслідок чого відбувається стимуляція гіперпродукування тестостерону.

Показання для застосування ЛЗ: табл. (250 мг): лікування місцевопоширеного або метастазуючого раку простати як засіб монотерапії **БНФ** (з або без орхідектомії) або в комбінації з агоністами лютеїнізуючого гормону рілізінг-гормону ЛГРГ у хворих, яким раніше не призначали ніякого лікування, або лікування хворих, які не реагують чи у яких розвинулась резистентність до гормональної терапії або її непереносимість з метою досягнення максимальної андрогенної блокади ; у комбінованій терапії - як один із засобів для лікування локально обмеженого раку простати B2 - C2 (T2b - T4), для зменшення об'єму пухлини, посилення контролю над пухлиною та збільшення періоду між загостреннями хвороби.;табл. (125 мг): лікування жінок з функціональною гіперандрогенією, яка супроводжується порушеннями овариально-менструального циклу, гірсутизмом, с-мом склерополікістозних яєчників та безпліддям.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: табл. (250 мг): по 250 мг (1 табл.) 3 р/добу**БНФ** кожні 8 год.; добова доза - 750 мг: у складі комбінованої терапії з агоністами ЛГРГ прийом флутаміду можна розпочинати за 3 доби до початку терапії агоністами ЛГРГ; при застосуванні променевої терапії флутамід призначають за 8 тижн. до її початку, продовжують протягом усього курсу або за 12 тижнів перед простатектомією; табл. (125 мг): жінкам з гіперандрогенними станами призначають по 125 мг (1 табл.) 3 р/добу протягом 3 - 6 місяців.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: оперізувальний герпес; лімфедема, анемія, лейкопенія, тромбоцитопенія, метгемоглобінемія, екхімози; підвищення апетиту, анорексія; безсоння, депресія, тривожність; запаморочення, головний біль, сонливість; вовчакоподібний с-м; нечіткість зору; припливи, гіпертензія, подовження інтервалу QT, СС розлади; диспное, пневмонія, кашель; діарея, нудота, блювання, підвищення апетиту, неспецифічні скарги на функціонування ШКТ, печія, запор, порушення ф-ції ШКТ, біль у ділянці шлунка, розлади шлунка, виразкоподібні болі, стоматит, диспепсія, коліт; гепатит, жовтяниця, збільшення показників печінкових проб, тяжкий токсичний гепатит, некроз печінки та печінкова енцефалопатія; збільшення рівня сечовини та креатиніну в крові, зміна кольору сечі на зелений; свербіж, підшкірні крововиливи, фоточутливість, висипання, алопеція, оборотні зміни структури волосся, втрата волосся; свербіж, підшкірні крововиливи, кропив'янка, екхімоз, фоточутливість; гінекомастія і/або біль у ділянці грудних залоз, галакторея, зниження лібідо, зменшення спермоутворення, зміни молочних залоз, на початку монотерапії флутамідом можливе збільшення рівня тестостерону у плазмі, яке має оборотний характер, біль у грудях; новоутворення у грудних залозах у чоловіків; підвищена втомлюваність, набряки, слабкість, тривожність, спрага, біль за грудиною, гарячка; м'язові спазми; транзиторне порушення ф-ції печінки.

Протипоказання до застосування ЛЗ: 250мг: гіперчутливість до препарату або будь-яких його компонентів; тяжка печінкова недостатність (базовий рівень печінкових ферментів оцінити до початку лікування), дитячий вік (18р.); 125мг: гіперандрогенія органічного походження (пухлини яєчників та кори надниркових залоз).

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,75 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ФЛУТАФАРМ®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	0,25г	№10х5	39,00	
	ФЛУТАФАРМ® ФЕМІНА	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	0,125г	№10х5	39,60	
II.	ФЛУТАМІД	Оріон Корпорейшн (виробник, що здійснює всі виробничі стадії, за винятком випуску серії; альтернативний виробник, що здійснює первинне, вторинне пакування та випуск серії), Фінляндія	табл. у бл.	250мг	№21х4	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЛУТАН	Медокемі ЛТД (Центральний Завод), Кіпр	табл. у бл.	250мг	№10х2, №10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Ципротерон (Cyproterone)***

Фармакотерапевтична група: G03HA01 - гормони статевих залоз та препарати, які застосовують при патології статевої сфери, антиандрогени.

Основна фармакотерапевтична дія: гормональний препарат з антиандрогенною дією, який конкурентно пригнічує вплив андрогенів на андрогенозалежні органи-мішені, захищає передміхурову залозу від впливу андрогенів, що виробляються в статевих залозах та/або корі надниркових залоз; має центральну інгібуючу дію; антигонадотропний ефект зумовлює зниження синтезу тестостерону в яєчках, зменшує статевий потяг і потенцію; після відміни препарату ці ефекти зникають; при застосуванні високих доз можливе незначне зростання рівня пролактину; на даний час клінічний досвід та результати проведених епідеміологічних досліджень не дають

підстав припускати підвищення частоти розвитку пухлин печінки у людей, але статеві стероїди можуть сприяти росту деяких гормонозалежних тканин та пухлин.

Показання для застосування ЛЗ: для застосування виключно чоловікам: для зниження статевого потягу при статевих відхиленнях БНФ , для паліативної терапії метастазуючого або локально прогресуючого неоперабельного раку передміхурової залози, якщо лікування аналогами лютеїнізуючого рилізинг-гормону (ЛРГ) або оперативне втручання виявилися недостатніми або протипоказаними БНФ ; початково для зменшення припливів жару, які можуть бути спричинені зростанням рівня тестостерону в сироватці на початку лікування агоністами ЛРГ або після орхіектомії БНФ .

Спосіб застосування та дози ЛЗ: табл. (50 мг або 100 мг) приймати після вживання їжі, запиваючи невеликою кількістю рідини; МДД - 300 мг; для зниження статевого потягу при гіперсексуальності та статевих відхиленнях: початкова доза 50 мг 2 р/добу БНФ , дозу можна підвищити до 100мг 2 р/добу (200 мг) або на короткий період часу до 100мг 3 р/добу (300 мг); після досягнення задовільного результату терапевтичний ефект підтримувати за допомогою мінімальної дози, достатнім є прийом 25мг 2р/добу (50 мг/добу), призначати підтримуючу дозу або відміняти препарат поступово, добова доза з інтервалом у кілька тижнів зменшується на 50мг або 25мг.; паліативна терапія метастазуючого або локально прогресуючого неоперабельного раку передміхурової залози без орхіектомії або лікування агоністами ЛРГ: по 100мг 2-3 р/добу (200-300 мг); БНФ початково для запобігання виникненню небажаних вторинних явищ та ускладнень, які можуть бути спричинені зростанням рівня тестостерону в сироватці на початку лікування агоністами ЛРГ: монотерапія: по 100мг 2 р/добу (200 мг) протягом 5-7 днів, після цього протягом 3-4 тижнів по 100мг 2 р/добу (200 мг) у комбінації з агоністом ЛРГ у рекомендованій дозі БНФ ; для усунення припливів у пацієнтів під час лікування агоністами ЛРГ або після орхіектомії: 50-150 мг/добу зі збільшенням дози у разі необхідності до 100мг 3 р/добу (300 мг); БНФ парентерально: призначений тільки для в/м ін'єкцій, робити їх дуже повільно; для зниження сексуального потягу при патологічних відхиленнях у статевій сфері у чоловіків: 1 амп. (300 мг ципротерону ацетату) вводять кожні 10-14 днів у вигляді глибокої в/м ін'єкції; у виняткових випадках, якщо ефект від лікування недостатній, можна вводити 2 амп.(600 мг ципротерону ацетату) кожні 10-14 днів, бажано по одній амп. в правий та лівий сідничний м'яз, зменшення дози або припинення прийому препарату повинно відбуватися поступово; лікування неоперабельного раку передміхурової залози: 1 амп. (300 мг) вводять щотижня у вигляді глибокої в/м ін'єкції, при поліпшенні стану або ремісії захворювання не змінювати призначену дозу препарату або припиняти лікування; початково для зменшення припливів жару: 300 мг вводять одноразово у вигляді глибокої в/м ін'єкції.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: доброякісні та злоякісні пухлини печінки, менінгіоми; анемія; дещо підвищений рівень пролактину, знижений рівень кортизолу; р-ції гіперчутливості; збільшення (набряк) або зменшення маси тіла; підвищення рівня цукру крові у хворих на ЦД; зниження лібідо, еректильна дисфункція; депресія, тимчасовий стан неспокою, пригнічений настрій, тимчасовий стан неспокою, зниження статевого потягу; легенева мікроемболія, вазовагальні р-ції, тромбоемболічні явища; задишка; ІХС; нудота/ блювання, внутрішньочеревний крововилив; гепатотоксичні р-ції, жовтяниця, гепатит, печінкова недостатність; висипання; остеопороз; зворотне пригнічення сперматогенезу, гінекомастія, тактильна чутливість сосків; втомлюваність, миттєва загальна байдужість, припливи жару, посилене потовиділення, р-ції в місці ін'єкції; головний біль.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до будь-якого з компонентів ЛЗ; захворювання печінки; с-м Дубіна-Джонсона, с-м Ротора; пухлини печінки в даний час або в анамнезі; менінгіома в даний час або в анамнезі; встановлені злоякісні захворювання або підозра на їх наявність; тяжка хр. депресія; тромбоемболічні явища в даний час або в анамнезі; дитячий та підлітковий вік до завершення пубертатного періоду; тяжкі форми ЦД із судинними ускладненнями; серпоподібноклітинна анемія.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,1 г., парентерально - 0,1 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АНДРОФАРМ®	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. по 3мл в амп. у бл.	100 мг/мл	№3х1	122,22	
	АНДРОФАРМ®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	50мг, 100мг	№50; №30, №60	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АНДРОФАРМ®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	50мг	№10х2	45,00	
II.	АНДРОКУР® ДЕПО	Байєр АГ, Німеччина	р-н олійн. д/ін'єк. по 3мл в амп. у бл.	100 мг/мл	№3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

19.2.2.3. Інгібітори ферментів

- ***Анастрозол (Anastrozole)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: L02BG03 - антагоністи гормонів та споріднені засоби, інгібітори ароматази.

Основна фармакотерапевтична дія: потужний та високоселективний нестероїдний інгібітор ароматази; у жінок у постменопаузальному періоді естрадіол продукується шляхом перетворення у периферійних тканинах андростендіону в естрон за допомогою комплексу ферменту ароматази, естрон далі перетворюється на естрадіол; зниження рівня циркулюючого естрадіолу виявляє терапевтичний ефект у жінок, хворих на рак молочної залози; не має прогестагенної, андрогенної або естрогенної активності, не впливає на секрецію кортизолу та альдостерону.

Показання для застосування ЛЗ: ад'ювантне лікування інвазивного раку молочної залози з позитивними показниками рецепторів гормонів на ранніх стадіях у жінок у постменопаузальному періоді; ад'ювантного лікування інвазивного раку молочної залози з позитивними показниками рецепторів гормонів на ранніх стадіях у жінок у постменопаузальному періоді, яким було проведено ад'ювантну терапію тамоксифеном протягом 2-3

років; лікування поширеного раку молочної залози з позитивними показниками рецепторів гормонів у жінок у постменопаузальному періоді[БНФ].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослі, включаючи жінок літнього віку - по 1 мг внутрішньо 1 р/добу [БНФ], при інвазивному раку молочної залози з позитивними показниками рецепторів гормонів на ранніх стадіях у жінок у постменопаузальному періоді рекомендована тривалість ад'ювантного ендокринного лікування становить 5 років. **Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ:** анорексія, гіперхолестеринемія; гіперкальціємія (з підвищенням або без підвищення рівня паратиреоїдного гормону); головний біль; сонливість, зап'ястний тунельний с-м, розлади чутливості (включаючи парестезію, втрату смаку та зміни смакових відчуттів); припливи; нудота, діарея, блювання; підвищення рівнів лужної фосфатази, АЛТ та АСТ; підвищення рівнів γ-ГТ та білірубіну, гепатит;висип, стоншення волосся (алопеція), АР, кропив'янка, еритема поліморфна, анафілактоїдна реакція, шкірний васкуліт (в т.ч. випадки пурпури Шенлейна-Геноха); с-м Стівенса-Джонсона, ангіоневротичний набряк; артралгія/порушення рухливості в суглобах, артрит, остеопороз; біль у кістках, міалгія; с-м клацаючого пальця; сухість піхви,вагінальна кровотеча; астенія.

Протипоказання до застосування ЛЗ: вагітність та годування груддю; гіперчутливість до препарату або до будь-якої з допоміжних речовин.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 1 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АКСАСТРОЛ®	Ремедика ТОВ, Кіпр	табл., вкриті п/о у бл.	1мг	№14х2	42,09	33,67/€
	АНАСТРОЗОЛ - ВІСТА	Сінтон Хіспанія С.Л. (виробництво (повний цикл), включаючи випуск серії)/Сінтон БВ (виробник, відповідальний за випуск серії)/ Роттендорф Фарма ГмбХ (паку-вання)/МПФ Б.В. (пакування), Іспанія/Нідерланди/Німеччина/ Нідерланди	табл., вкриті п/о у бл.	1мг	№14х2	23,21	35,35/€
	АНАСТРОЗОЛ АМАКСА	СТАДАФАРМ ГмбХ (випуск серії)/Хаупт Фарма Мюнстер ГмбХ (виробництво готової лікарської форми, первинне та вторинне пакування, контроль серії/якості), Німеччина/Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	1мг	№10х3, №10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АНАСТРОЗОЛ САНДОЗ®	Салютас Фарма ГмбХ (виробництво "in bulk", пакування, випуск серії; вторинне пакування), Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	1мг	№14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АНАТЕРО	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	1мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АНАТЕРО	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	1мг	№10х3	29,67	28,15/$
	АРИМІДЕКС	АстраЗенека Фармасьютикалс ЛП (виробник лікарського засобу "in bulk")/АстраЗенека ЮК Лімітед (виробник, відповідальний за пакування та випуск серії), США/Велика Британія	табл., вкриті п/о у бл.	1мг	№14х2	36,21	28,40/$
	ЕГІСТРОЗОЛ	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС/Сінтон Хіспанія, С.Л., Угорщина/Іспанія	табл., вкриті п/о у бл.	1мг	№14х2, №10х3, №10х9	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Екземестан (Exemestane)*** *

Фармакотерапевтична група: L02BG06 - антагоністи гормонів та аналогічні засоби. Інгібітори ароматази.

Основна фармакотерапевтична дія: необоротний стероїдний інгібітор ароматази, подібний за своєю структурою до природної речовини андростендіону; блокує утворення естрогенів шляхом інгібування ароматази; у постменопаузі знижує концентрацію естрогенів у сироватці крові, починаючи з дози 5 мг; максимальне зниження (> 90 %) досягається при застосуванні дози 10 - 25 мг; у пацієнток у постменопаузі з діагнозом рак молочної залози, які отримували 25 мг щоденно, загальний рівень ароматази знижувався на 98%; не має прогестогенної та естрогенної активності; виявляється лише незначна андрогенна активність (при застосуванні високих доз); при багаторазовому введенні доз протягом доби не впливає на синтез кортизолу та альдостерону у надниркових залозах, що підтверджує вибірковість дії, тому немає необхідності у замісній терапії глюкокортикоїдами та мінералокортикоїдами; незначне підвищення рівнів лютеїнізуючого та фолікулостимулюючого гормонів у сироватці відмічається навіть при низьких дозах; цей ефект розвивається за принципом зворотного зв'язку, на рівні гіпофіза.

Показання для застосування ЛЗ: ад'ювантна терапія у жінок з інвазивним раком молочної залози ранніх стадій з позитивною пробою на естрогенові рецептори у період постменопаузи після 2-3 років початкової ад'ювантної

терапії тамоксифеном БНФ ; лікування поширеного раку молочної залози у жінок з природнім чи індукованим постменопаузним статусом, у яких виявлено прогресування хвороби після терапії антиестрогенами, не була продемонстрована ефективність у БНФ пацієнток з негативною пробою на естрогенові рецептори.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослі та пацієнтки похилого віку - приймати по 25 мг/добу БНФ щоденно, бажано після їди; у пацієнток, із раком молочної залози на ранніх стадіях, лікування необхідно продовжувати до завершення п'ятирічної послідовної ад'ювантної гормональної терапії або до виникнення рецидиву пухлини чи нової контрлатеральної пухлини; у пацієнток з поширеним раком молочної залози лікування продовжувати, поки прогресія пухлини очевидна.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: лейкопенія; тромбоцитопенія; зниження кількості лімфоцитів; гіперчутливість; анорексія; депресія, безсоння; головний біль, запаморочення; с-м карпального каналу, парестезія; сомноленція; припливи; біль у животі, нудота; блювання, діарея, запор, диспепсія; підвищені рівні печінкових ферментів, підвищені рівні білірубіну в крові, підвищені рівні лужної фосфатази в крові; гепатит, холестатичний гепатит; підвищена пітливість; алопеція, висипання, кропив'янка, свербіж; гострий генералізований екзантематозний пустульоз; біль у суглобах та м'язово-скелетний біль; перелом, остеопороз; біль, підвищена втомлюваність; периферичний набряк, астенія.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до активного інгредієнта або до будь-якого іншого компонента ЛЗ; жінкам у передменопаузальному періоді, у період вагітності або годування груддю.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 25 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АРОМАЗИН	Пфайзер Італія С.р.л., Італія	табл., вкриті ц/о у бл.	25мг	№20х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АРОМАЗИН	Пфайзер Італія С.р.л., Італія	табл., вкриті ц/о у бл.	25мг	№15х2	36,49	25,17$
	ЕКЗЕМАРИН	ЕйГен Фарма Лімітед (всі стадії процесу виробництва)/Мілмаунт Хелскеа Лтд (первинне і вторинне пакування), Ірландія/Ірландія	табл., вкриті п/о у бл.	25мг	№10х3	14,93	28,33/€
	ЕКЗЕМЕВІСТА	Сінтон БВ (відповідальний за випуск серії)/Сінтон Хіспанія, С.Л. (повний цикл виробництва)/ Роттендорф Фарма ГмбХ (вторинне пакування), Нідерланди/ Іспанія/Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	25мг	№10х3	34,00	32,40/€
	ЕКЗЕМЕСТААН АККОРД 25	Інтас Фармасьютикелс Лімітед (виробництво готового лікарського засобу, первинна, вторинна упаковка, контроль якості серії)/Аккорд Хелскеа Лімітед (вторин. пакування, відповідальний за випуск серії)/ЛАБОРАТОРІ ФУНДАСІО ДАУ (контроль якості)/ Весслінг Ханге, Індія/Велика Британія/Іспанія/Угорщина/Велика Британія/Чехія/Велика Британія	табл., вкриті п/о у бл.	25мг	№15, №90, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕКЗЕМЕСТААН АККОРД 25	Інтас Фармасьютикелс Лімітед (виробництво готового лікарського засобу, первинна, вторинна упаковка, контроль якості серії)/Аккорд Хелскеа Лімітед (вторин. пакування, відповідальний за випуск серії)/ЛАБОРАТОРІ ФУНДАСІО ДАУ (контроль якості)/ Весслінг Ханге, Індія/Велика Британія/Іспанія/Угорщина/Велика Британія/Чехія/Велика Британія	табл., вкриті п/о у бл.	25мг	№15х2	20,00	26,81/$
	ЕКЗЕМЕСТАН - ВІСТА	Сіндан фарма С.Р.Л, Румунія	табл., вкриті п/о у бл.	25мг	№10х10	20,00	33,35/€
	ЕКЗЕМЕСТАН - ВІСТА	Сіндан фарма С.Р.Л, Румунія	табл., вкриті п/о у бл.	25мг	№10х3	20,00	33,35/€

- ***Летрозол (Letrozole)*** *

Фармакотерапевтична група: L02BG04 - засоби, що застосовуються для гормональної терапії. Антагоністи гормонів та аналогічні засоби. Інгібітори ароматази.

Основна фармакотерапевтична дія: нестероїдний інгібітор ароматази (інгібітор біосинтезу естрогену); протипухлинний; у випадках, коли ріст пухлинної тканини залежить від наявності естрогенів, усунення опосередкованого ними стимулюючого впливу є передумовою пригнічення росту пухлини; у жінок у постменопаузі

естрогени утворюються переважно за участі ферменту ароматази, який перетворює андрогени, що синтезуються у надниркових залозах (у першу чергу андростендіон і тестостерон), на естрон та естрадіол; за допомогою специфічної інгібіції ферменту ароматази можна досягти пригнічення біосинтезу естрогенів у периферичних тканинах і в пухлинній тканині; пригнічує ароматазу шляхом конкурентного зв'язування з субодиницею цього ферменту - гемом цитохрому Р450, що призводить до зниження біосинтезу естрогенів у всіх тканинах; не змінює концентрацію лютеїнізуючого та фолікулостимулюючого гормонів, тиреотропного гормону, T_4 і T_3; порушення синтезу стероїдних гормонів у надниркових залозах не виявлено.

Показання для застосування ЛЗ: ад'ювантна терапія гормонпозитивного раку молочної залози на ранніх стадіях у жінок у постменопаузальний період БНФ; розширена ад'ювантна терапія раку молочної залози на ранніх стадіях у жінок у постменопаузальний період, яким була проведена стандартна ад'ювантна терапія тамоксифеном протягом 5 років; БНФ терапія першої лінії гормонозалежного поширеного раку молочної залози у жінок у постменопаузі БНФ ; лікування поширених форм раку молочної залози у жінок у постменопаузі (природної або спричиненої штучно), які отримували попередню терапію антиестрогенами БНФ ; неоад'ювантна терапія у жінок у постменопаузі з локалізованим гормонпозитивним HER-2-негативним раком молочної залози, яким не підходить хіміотерапія і не показане невідкладне хірургічне втручання БНФ ; ефективність препарату для пацієнток з гормононегативним раком молочної залози не доведена.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: рекомендована доза (у т.ч. для пацієнток літнього віку) 2,5 мг 1 р/добу щоденно БНФ; в ад'ювантній та розширеній ад'ювантній терапії лікування має тривати протягом 5 р. або поки не настане рецидив захворювання; у хворих із метастазами терапію продовжувати до тих пір, доки ознаки прогресування захворювання не стануть очевидними; в умовах неоад'ювантного лікування терапію продовжувати протягом 4-8 місяців, щоб досягнути оптимального зменшення пухлини.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: інфекції сечовидільної системи; біль у пухлинних вогнищах; лейкопенія; анафілактичні р-ції; гіперхолестеринемія; зниження/підвищення апетиту; депресія, тривожність (включаючи нервозність), дратівливість; головний біль, запаморочення; сонливість, безсоння, погіршення пам'яті, дизестезія (включаючи парестезію, гіперстезію), порушення смакових відчуттів, інсульт, зап'ястковий тунельний см; катаракта, подразнення ока, затьмарення зору; посилене серцебиття; тахікардія, випадки ішемії міокарда (в т.ч. виникнення або погіршення перебігу стенокардії, стенокардію, що вимагає хірургічного втручання, ІМ та ішемію міокарда); гарячі припливи; АГ; тромбофлебіт (тромбофлебіт поверхневих та глибоких вен); легенева емболія, артеріальний тромбоз, цереброваскулярний інфаркт; задишка, кашель; нудота, блювання, диспепсія, запор, діарея, біль у животі; стоматит, сухість у роті; підвищення рівня печінкових ферментів, гіпербілірубінемія, жовтяниця; гепатит; посилене потовиділення; алопеція, висипання (в т.ч. еритематозні, макулопапулярні, псоріатичні та везикулярні висипання), сухість шкіри; свербіж, кропив'янка; токсичний епідермальний некроліз, мультиформна еритема, ангіоневротичний набряк; артралгія; біль у м'язах, біль у кістках, остеопороз, переломи кісток, артрит; тендиніт, розрив сухожилля,с-м «клацаючого пальця»; підвищена частота сечовипускання; вагінальна кровотеча, вагінальні виділення або сухість, біль у молочних залозах; стомлюваність (включаючи астенію, нездужання); периферичний набряк, біль у грудях; підвищення t°, сухість слизових оболонок, відчуття спраги, генералізований набряк;збільшення/зменшення маси тіла.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до активної речовини або до будь-якого іншого компонента ЛЗ; ендокринний статус, характерний для передменопаузального періоду; вагітність, період годування груддю, жінки репродуктивного віку.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 2,5 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЛЕТРОЗОЛ АСТРА	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	2,5мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЄТРОМАРА®	АТ "Фармак", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	2,5мг	№10х3	33,83	
II.	АРАЛЕТ	Генефарм СА, Греція	табл., вкриті п/о у бл.	2,5мг	№10х3	14,93	28,33/€
	ЕТРУЗИЛ	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС (відповідальний за випуск серії)/ Сінтон Хіспанія С.Л. (відповідальний за повний цикл виробництва, включаючи випуск серії), Угорщина/Іспанія	табл., вкриті п/о у бл.	2,5мг	№10х3, №10х9	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕТЕРО	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	2,5мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕТЕРО	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	2,5мг	№10х3	25,67	28,15/$
	ЛЕТРОВІСТА	Сінтон Хіспанія, С.Л., Іспанія	табл., вкриті п/о у бл.	2,5мг	№10х3	15,00	31,37/$
	ЛЕТРОДЕЙ 2,5	Юджіа Фарма Спешіелітіз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о у бл.	2,5мг	№10х3	10,81	27,02/$
	ЛЕТРОЗОЛ - ВІСТА	Сіндан Фарма С.Р.Л., Румунія	табл., вкриті п/о у бл.	2,5мг	№10х10	16,67	33,35/€
	ЛЕТРОЗОЛ -	Сіндан Фарма С.Р.Л., Румунія	табл., вкриті	2,5мг	№10х3	16,67	33,35/€
	ВІСТА		п/о у бл.				

	ЛЕТРОЗОЛ АМАКСА	Стадафарм ГмбХ (випуск серії)/Хаупт Фарма Мюнстер ГмбХ (виробництво, пакування та контроль якості), Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	2,5мг	№10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛЕТРОЗОЛ АМАКСА	Стадафарм ГмбХ (випуск серії)/Хаупт Фарма Мюнстер ГмбХ (виробництво, пакування та контроль якості), Німеччина	табл., вкриті п/о у бл.	2,5мг	№10х3	18,56	32,03/€
	ЛЕТРОЗОЛ КРКА	Інтас Фармасьютикалз Лімітед (відповідальний за виробництво " in bulk", первинну упаковку, вторинну упаковку)/КРКА Польща Сп. з о.о. (відповідальний за вторинну упаковку)/Престиж Промоушен Веркауфсфоердерунг & Вербесервіс ГмбХ (відповідальний за вторинну , Індія/Польща/ Німеччина/Німеччина/Словенія/ Угорщина	табл., вкриті п/о у бл.	2,5мг	№10х9	14,05	32,84/€
	ЛЕТРОЗОЛ КРКА	Інтас Фармасьютикалз Лімітед (відповідальний за виробництво " in bulk", первинну упаковку, вторинну упаковку)/КРКА Польща Сп. з о.о. (відповідальний за вторинну упаковку)/Престиж Промоушен Веркауфсфоердерунг & Вербесервіс ГмбХ (відповідальний за вторинну , Індія/Польща/ Німеччина/Німеччина/Словенія/ Угорщина	табл., вкриті п/о у бл.	2,5мг	№10х3	14,34	32,84/€
	ЛЕТРОЗОЛ КРКА	Інтас Фармасьютикалз Лімітед (відповідальний за виробництво " in bulk", первинну упаковку, вторинну упаковку)/КРКА Польща Сп. з о.о. (відповідальний за вторинну упаковку)/Престиж Промоушен Веркауфсфоердерунг & Вербесервіс ГмбХ (відповідальний за вторинну , Індія/Польща/ Німеччина/Німеччина/Словенія/ Угорщина	табл., вкриті п/о у бл.	2,5мг	№10х6	19,71	28,34/€
	ЛЕТРОЗОЛ-ТЕВА	Тева Фармацевтікал Індастріз Лтд. (виробництво, первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серій)/АТ Фармацевтичний завод ТЕВА (первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серій), Ізраїль/ Угорщина	табл., вкриті п/о у бл.	2,5мг	№10х3	14,78	26,62/$
	ФЕМАРА®	Новартіс Фарма Штейн АГ, Швейцарія	табл., вкриті п/о у бл.	2,5мг	№10х3	74,22	26,08/$

19.2.2.4. Інші антагоністи гормонів та подібні лікарські засоби

- ***Дегарелікс (Degarelix)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: L02BX02 - антагоністи гормонів та аналогічні засоби.

Основна фармакотерапевтична дія: селективний антагоніст гонадотропін-рилізинг гормону, що конкурентно й оборотно зв'язується з рецепторами гіпофізарного гонадотропін-рилізинг гормону (ГнРГ), знижує вивільнення гонадотропінів, лютеїнізуючого гормону (ЛГ) та фолікулостимулювального гормону, знижує секрецію тестостерону яєчками; карцинома простати є андрогенчутливою та відповідає на лікування, яке видаляє джерело андрогенів; на відміну від агоністів ГнРГ, блокатори гонадотропін-рилізинг гормону не індукують викид ЛГ з подальшим викидом тестостерону/стимуляцією росту пухлини, потенційним загостренням с-мів після початку терапії.

Показання для застосування ЛЗ: лікування дорослих чоловіків із розповсюдженим гормонозалежним раком передміхурової залози [БНФ].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: лише для п/ш введення у ділянку живота; початкова доза - 240 мг у вигляді двох послідовних п/ш ін'єкц. по 120 мг кожна; підтримуюча доза п/ш ін'єкц.- 1 р/міс. по 80 мг [БНФ].

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: анемія, нейтропенічна гарячка; гіперчутливість, анафілактичні р-ції; збільшення маси тіла, гіперглікемія/ЦД, підвищення рівня холестерину, зниження маси тіла, зниження апетиту, зміна рівня кальцію в крові; безсоння, депресія, зниження лібідо; запаморочення, головний

біль; зниження розумової діяльності, гіпестезія; затьмарення зору; серцеві аритмії (у т.ч. фібриляція передсердь), серцебиття, подовження інтервалу QT; ІМ, СН; припливи, артеріальна гіпертензія, вазовагальна р-ція (включаючи гіпотензію); диспное; діарея, нудота; запор, блювання, абдомінальний біль, дискомфорт у ділянці живота, сухість у роті; підвищення рівнів печінкових трансаміназ; підвищення рівня білірубіну, підвищення рівня лужної фосфатази; гіпергідроз (у тому числі нічна пітливість), висипання; кропив'янка, вузликове висипання, алопеція, свербіж, еритема; кістково-м'язовий біль, дискомфорт; остеопороз/остеопенія, артралгія, м'язова слабкість, м'язові спазми, набряк/скутість суглобів; полакіурія, невідкладний позив до сечовипускання, дизурія, ніктурія, ниркова недостатність, нетримання сечі; гінекомастія, атрофія яєчок, еректильна дисфункція; тестикулярний біль, біль у грудях, тазовий біль, подразнення в ділянці статевих органів, порушення еякуляції; р-ції у місці ін'єкц.; озноб, гарячка, підвищена втомлюваність, грипоподібний стан; нездужання, периферичний набряк.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до дегареліксу або до будь-якого іншого компонента препарату; не призначений для застосування жінкам та дітям.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 2,7 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ФІРМАГОН	Феррінг ГмбХ (виробник готового продукту, відповідальний за первинне пакування, контроль якості та випуск серії)/Феррінг-Лечива, а.с. (відповідальний за вторинне пакування), Німеччина/Чеська Республіка	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з розч., 1адапт., 1голк. д/введ. та 1стерж. порш.	80мг	№1	93,64	33,27/€
	ФІРМАГОН	Феррінг ГмбХ (виробник готового продукту, відповідальний за первинне пакування, контроль якості та випуск серії)/Феррінг-Лечива, а.с. (відповідальний за вторинне пакування), Німеччина/Чеська Республіка	пор. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з розч., 2адапт., 2голк. д/введ. та 2стерж. порш.	120мг	№2	156,17	33,27/€

19.3. Імуномодулюючі засоби

19.3.1. Колонієстимулюючі фактори

- ***Філграстим (Filgrastim)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: L03AA02 - Імуностимулятори. Колонієстимулюючі фактори. Філграстим.

Основна фармакотерапевтична дія: людський гранулоцитарний колонієстимулюючий фактор (Г-КСФ); має таку саму біологічну активність, як і ендогенний людський Г-КСФ, і від останнього відрізняється лише тим, що являє собою неглікозильований білок з додатковим N-кінцевим залишком метіоніну; філграстим виділяють з клітин бактерії Esherichia coli, до складу генетичного апарату яких введено ген, кодуючий білок Г-КСФ; регулює утворення функціонально активних нейтрофілів та їх вихід у кров з кісткового мозку,філграстим значно збільшує число нейтрофільних гранулоцитів у периферичній крові вже протягом перших 24 год. після введення і одночасно призводить до деякого збільшення числа моноцитів; значно зменшує частоту, тяжкість та тривалість нейтропенії у хворих після хіміотерапії цитостатиками або мієлоаблативної терапії з подальшою пересадкою кісткового мозку; активує клітини-попередники гемоцитів периферичної крові (КПГПК); стабільно збільшує число нейтрофільних гранулоцитів у периферичній крові та знижує частоту інфекційних ускладнень; стимулює *in vitro* проліферацію ендотеліальних клітин людини.

Показання для застосування ЛЗ: скорочення тривалості нейтропенії і зменшення частоти фебрильної нейтропенії у хворих, які отримують цитотоксичну хіміотерапію з приводу злоякісних захворювань (за винятком хр.мієлолейкозу і мієлодиспластичного с-му); скорочення тривалості нейтропенії у хворих, що отримують мієлоаблативну терапію з наступною трансплантацією кісткового мозку; мобілізація периферичних стовбурових клітин крові (ПСКК); тяжка вроджена, періодична або ідіопатична нейтропенія[БНФ] (абсолютна кількість нейтрофільних гранулоцитів $0,5x10^9$/л) у дітей і дорослих; зменшення ризику бактеріальних інфекцій при стійкій нейтропенії (абсолютна кількість нейтрофілів $1,0x10^9$/л) у пацієнтів з розгорнутою стадією ВІЛ-інфекції у разі неефективності інших засобів контролю нейтропенії [БНФ]

Спосіб застосування та дози ЛЗ: нейтропенія у хворих, які отримують цитотоксичну хіміотерапію з приводу злоякісних захворювань: рекомендована добова доза 0,5 млн МО/кг (5 мкг/кг) маси тіла 1 р/добу у вигляді п/ш ін'єкцій або в/в інфузій протягом 30 хв; першу дозу вводити не раніше ніж через 24 год. після курсу цитотоксичної хіміотерапії; застосовують, поки загальна кількість нейтрофілів у клінічному аналізі крові не перевищить очікуваний рівень і не досягне норми; після хіміотерапії з приводу солідних пухлин, лімфом і лімфолейкозу тривалість лікування до досягнення вказаних значень становить до 14 днів; після індукційної і консолідаційної терапії г. мієлоїдного лейкозу тривалість лікування може бути значно збільшена (до 38 днів) залежно від виду, дози та схеми застосованої цитотоксичної хіміотерапії[БНФ]; хворі, які отримують мієлоаблативну терапію з подальшою трансплантацією кісткового мозку: рекомендована початкова доза 1 млн МО/кг (10 мкг/кг) маси тіла на добу у вигляді нетривалої в/в інфузії протягом 30 хв або тривалої п/ш або в/в інфузії протягом 24 год.[БНФ]; першу дозу вводити не раніше ніж через 24 год. після проведення цитотоксичної хіміотерапії, і не пізніше ніж через 24 год. після трансплантації кісткового мозку; мобілізація периферичних стовбурових клітин крові (ПСКК) у пацієнтів, які одержують мієлосупресивну або мієлоаблативну терапію з подальшою аутологічною трансфузією

ПСКК: для мобілізації ПСКК при монотерапії рекомендована доза 1 млн МО/кг (10 мкг/кг) маси тіла/добу протягом 5-7 діб поспіль у вигляді тривалої п/ш інфузії протягом 24 год.**БНФ**; проводять 1-2 сеанси лейкаферезу на 5-ту та 6-ту добу; для мобілізації ПСКК після мієлосупресивної хіміотерапії рекомендована доза 0,5 млн МО/кг (5 мкг/кг) маси тіла на добу щодня **БНФ** , починаючи з першого дня після завершення курсу хіміотерапії і доти, доки кількість нейтрофілів не перейде очікуваний мінімум і не досягне норми; лейкаферез проводити протягом періоду зростання АКН з <0,5 х 10^9/л до >5 х 10^9/л; хворим, які не отримували інтенсивної хіміотерапії, проводять 1 сеанс лейкаферезу; мобілізація ПСКК у здорових донорів перед алогенною трансплантацією ПСКК: рекомендована доза 1 млн МО/кг (10 мкг/кг) маси тіла/добу протягом 4-5 діб поспіль **БНФ** ; лейкаферез проводять з 5 доби і за необхідності продовжують до 6 доби з метою отримання 4 х 10^6 CD34+ клітин/кг маси тіла реципієнта; довготривала терапія для збільшення кількості нейтрофілів і зменшення частоти і тривалості інфекційних ускладнень у дітей та дорослих з тяжкою спадковою, періодичною або ідіопатичною нейтропенією (ТХН): спадкова нейтропенія - рекомендована початкова доза 1,2 млн МО/кг (12 мкг/кг) маси тіла на добу шляхом одноразової п/ш ін'єкції або дрібними дозами; ідіопатична і періодична нейтропенія - рекомендована початкова доза 0,5 млн МО/кг (5 мкг/кг) маси тіла на добу одноразово або дрібними дозами**БНФ**; зниження ризику бактеріальних інфекцій та лікування стійкої нейтропенії у пацієнтів з розгорнутою стадією ВІЛ-інфекції: відновлення кількості нейтрофілів - рекомендована початкова доза 0,1 млн МО/кг (1 мкг/кг) маси тіла/добу зі збільшенням дози до 0,4 млн МО (4 мкг/кг) маси тіла/добу шляхом одноразової п/ш ін'єкції до нормалізації кількості нейтрофілів (АКН > 2,0 х 10^9/л)**БНФ**; підтримання нормальної кількості нейтрофілів - підтримуюча доза 300 мкг/добу 2-3 р/тиждень за альтернативною схемою (через добу), може бути необхідна індивідуальна корекція дози і тривале застосування для підтримання середньої кількості нейтрофілів > 2 х 10^9/л.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: Р-ції алергічного типу: анафілаксія, шкірний висип, кропив'янка, ангіоедему, диспное, артеріальну гіпотензія; пірексія, збільшення концентрацій ЛФ, лактатдегідрогенази, сечової кислоти, головний біль, васкулярні розлади, синдром підвищеної проникності капілярів, кашель, біль у горлі, інфільтрати в легенях, нудота/блювання, запор, анорексія, діарея, мукозит, збільшення концентрацій g-глутамілтрансферази, алопеція, шкірний висип, с-м Світа, шкірний васкуліт, біль у грудях, біль в кістках і м'язах, загострення ревматоїдного артриту, розлади сечовипускання, втома, загальна слабкість, невизначений біль; сепсис, бронхіт, інфекції верхніх дихальних шляхів, інфекції сечовивідних шляхів; зниження рівня гемоглобіну, безсоння, артеріальна гіпертензія, аортит, м´язевий спазм, нездужання, периферичні набряки, трансфузійна р-ція, розрив селезінки, збільшення селезінки, кризи серпоподібних клітин,дизурія.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливістю до гранулоцитарного колонієстимулюючого фактора людини або інших компонентів ЛЗ.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 0,35 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ФІЛСТИМ®	ТОВ "ФЗ "БІОФАРМА" (виробництво, первинне та вторинне пакування, випуск серій), Україна	р-н д/ін'єк., по 1.6мл у шпр. в бл.	0,3 мг/мл	№1	609,98	
	ФІЛСТИМ®	ТОВ "ФЗ "БІОФАРМА" (виробництво, первинне та вторинне пакування, випуск серій), Україна	р-н д/ін'єк., по 1мл у шпр. в бл.	0,3 мг/мл	№1	800,31	
II.	АККОФІЛ, ПО 480 МКГ/0,5 МЛ У ПОПЕРЕДНЬО НАПОВНЕНИХ ШПРИЦАХ	Аккорд Хелскеа Лімітед (додаткова дільниця з вторинного пакування)/ Аккорд Хелскеа Лтд. (додаткова дільниця з випуску серій)/Вела Фармацеутіше Ентвіклунг унд Лабораналітік ГмбХ (додаткова дільниця з контролю якості)/Інтас Фармасьютікалз Лтд. (повний цикл), Велика Британія/Велика Британія/ Австрія/Індія	р-н д/ін'єк.по 0,5мл у шпр. з голк. в бл.	480 мг/0,5 мл	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГРАСТИМ®	Д-р Редді'с Лабораторіс Лтд, Індія	р-н д/ін'єк., по 1мл у фл в кор.	0,3 мг/мл	№1	541,33	24,59/$
	ГРАСТИМ®	Д-р Редді'с Лабораторіс Лтд, Індія	р-н д/ін'єк., по 1мл у шпр. в кор.	0,3 мг/мл	№1	541,33	26,64/$
	ЗАРСІО®	Сандоз ГмбХ – Бізнес підрозділ технологічна розробка та виробництво біологічних лікарських засобів Шафтенау (БТДМ ДПС) (відповідальний за виробництво, пакування, контроль серії та випуск	р-н д/ін'єк. або інфуз. по 0,5мл у шпр. з голк. в бл.	600 мкг/мл	№1	419,44	26,50/$
		серії)/Ай Ді Ті Біологіка ГмбХ (відповідальний за виробн.), Австрія/Німеччина					

	ЗАРСІО®	Сандоз ГмбХ – Бізнес підрозділ технологічна розробка та виробництво біологічних лікарських засобів Шафтенау (БТДМ ДПС) (відповідальний за виробництво, пакування, контроль серії та випуск серії)/Ай Ді Ті Біологіка ГмбХ (відповідальний за виробн.), Австрія/Німеччина	р-н д/ін'єк. або інфуз. по 0,5мл у шпр. з голк. в бл.	600 мкг/мл	№5	640,76	25,60/$
	ЗАРСІО®	Сандоз ГмбХ – Бізнес підрозділ технологічна розробка та виробництво біологічних лікарських засобів Шафтенау (БТДМ ДПС) (відповідальний за виробництво, пакування, контроль серії та випуск серії)/Ай Ді Ті Біологіка ГмбХ (відповідальний за виробн.), Австрія/Німеччина	р-н д/ін'єк. або інфуз. по 0,5мл у шпр. з голк. в бл.	960 мкг/мл	№5	599,18	26,50/$
	ЗАРСІО®	Сандоз ГмбХ – Бізнес підрозділ технологічна розробка та виробництво біологічних лікарських засобів Шафтенау (БТДМ ДПС) (відповідальний за виробництво, пакування, контроль серії та випуск серії)/Ай Ді Ті Біологіка ГмбХ (відповідальний за виробн.), Австрія/Німеччина	р-н д/ін'єк. або інфуз. по 0,5мл у шпр. з голк. в бл.	960 мкг/мл	№1	599,18	27,47/$
	НІВЕСТИМ	ХОСПІРА ЗАГРЕБ Д.О.О. (випуск серії, виробництво "in bulk", контроль серії у процесі виробництва, тестування випущеної серії, тестування стабільності, тестування стерильності, первинне та вторинне пакування)/SGS Лаб Саймон СА (контроль якості, тестування , Хорватія/ Бельгія/Чеська Республіка	р-н д/ін'єк. або інфуз., по 0,2мл у шпр. в бл.	120мкг/0,2 мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НІВЕСТИМ	ХОСПІРА ЗАГРЕБ Д.О.О. (випуск серії, виробництво "in bulk", контроль серії у процесі виробництва, тестування випущеної серії, тестування стабільності, тестування стерильності, первинне та вторинне пакування)/SGS Лаб Саймон СА (контроль якості, тестування , Хорватія/ Бельгія/Чеська Республіка	р-н д/ін'єк. або інфуз., по 0,2мл у шпр. в бл.	120мкг/0,2 мл	№1, №5, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НІВЕСТИМ	ХОСПІРА ЗАГРЕБ Д.О.О. (випуск серії, виробництво "in bulk", контроль серії у процесі виробництва, тестування випущеної серії, тестування стабільності, тестування стерильності, первинне та вторинне пакування)/SGS Лаб Саймон СА (контроль якості, тестування , Хорватія/ Бельгія/Чеська Республіка	р-н д/ін'єк. або інфуз., по 05мл у шпр. в бл.	300мкг/0,5 мл	№1, №5, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НІВЕСТИМ	ХОСПІРА ЗАГРЕБ Д.О.О. (випуск серії, виробництво "in bulk", контроль серії у проце-	р-н д/ін'єк. або інфуз., по 05мл у шпр. в	300мкг/0,5 мл	№1	642,74	27,55/$

		сі виробництва, тестування випущеної серії, тестування стабільності, тестування стерильності, первинне та вторинне пакування)/SGS Лаб Саймон СА (контроль якості, тестування , Хорватія/ Бельгія/Чеська Республіка	бл.				
	НІВЕСТИМ	ХОСПІРА ЗАГРЕБ Д.О.О. (випуск серії, виробництво "in bulk", контроль серії у процесі виробництва, тестування випущеної серії, тестування стабільності, тестування стерильності, первинне та вторинне пакування)/SGS Лаб Саймон СА (контроль якості, тестування , Хорватія/ Бельгія/Чеська Республіка	р-н д/ін'єк. або інфуз., по 05мл у шпр. в бл.	480мкг/0,5 мл	№1, №5, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НІВЕСТИМ	ХОСПІРА ЗАГРЕБ Д.О.О. (випуск серії, виробництво "in bulk", контроль серії у процесі виробництва, тестування випущеної серії, тестування стабільності, тестування стерильності, первинне та вторинне пакування)/SGS Лаб Саймон СА (контроль якості, тестування , Хорватія/ Бельгія/Чеська Республіка	р-н д/ін'єк. або інфуз., по 05мл у шпр. в бл.	480мкг/0,5 мл	№1	542,31	27,55/$
	ТЕВАГРАСТИМ	Тева Фармацевтікал Індастріз Лтд. (виробництво за повним циклом)/Тева Фарма Б.В. (дозвіл на випуск серії)/ЗАТ Тева Балтікс (контроль якості), Ізраїль/ Нідерланди/Литва	р-н д/ін'єк. або інфуз. по 0,5мл у скл. шпр. з голк.	300мкг/0,5 мл	№1	671,93	26,86/$
	ТЕВАГРАСТИМ	Тева Фармацевтікал Індастріз Лтд. (виробництво за повним циклом)/Тева Фарма Б.В. (дозвіл на випуск серії)/ЗАТ Тева Балтікс (контроль якості), Ізраїль/ Нідерланди/Литва	р-н д/ін'єк. або інфуз. по 0,8мл у скл. шпр. з голк.	480мкг/0,8 мл	№1	629,93	26,86/$

19.3.2. Інтерферони

Мають протипухлинний ефект при певний видах лімфом та солідних пухлинах

- ***Інтерферон альфа-2b (Interferon alfa-2b)*** ** (див. п. 18.1.2.1.1. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: L03AB05 - імуностимулятор.Інтерферон альфа-2b.

Основна фармакотерапевтична дія: противірусна, імуномодулююча, антипроліферативна дія - зв'язування зі специфічними рецепторами на поверхневій мембрані клітини та ініціювання комплексу послідовних внутрішньоклітинних р-цій, пов'язаних з індукцією ряду ферментів і реалізацією клітинних ф-цій, а саме з пригніченням реплікації вірусу в інфікованій клітині та зниженням проліферації клітин пухлини, з реалізацією імуномодулюючих процесів, таких як підсилення фагоцитарної активності макрофагів, збільшення специфічної цитотоксичності лімфоцитів до клітин-мішеней.

Показання для застосування ЛЗ: у комплексній терапії при: злоякісній меланомі**БНФ**, увеальній меланомі, нирковоклітинній карциномі**БНФ**, поверхнево локалізованому раку сечового міхура, раку яєчника та молочної залози, саркомі Капоші на тлі ВІЛ-інфекції **БНФ**, хронічному мієлолейкозі, волосатоклітинному лейкозі**БНФ**, неходжкінських лімфомах **БНФ** , базальноклітинній карциномі, Т-клітинній лімфомі шкіри**БНФ** (грибоподібному мікозі), папіломатозі гортані.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: папіломатоз гортані: по 3 млн МО/м^2 п/ш 3 р/тижд.(ч/з день) протягом 6 міс. та більше; дозу коригувати з урахуванням переносимості препарату; злоякісна меланома: на доповнення до хірургічного лікування і для індукції ремісії в/в по 20 млн МО/м^2 (інфузія 20 хв), 5 р/тижд. протягом 4 тижн.; підтримуюча терапія - п/ш по 10 млн МО/м^2 3 р/тижд. (ч/день) протягом 48 тижнів; увеальна меланома: парабульбарно щодня по 1 млн МО 10 днів; повторні 10-денні введення проводяться через 20 днів двічі; загальний курс 48 тижнів; саркома Капоші: наступні схеми лікування: в/м щодня протягом 10 днів по 3 млн МО на ін'єкцію; лікування поєднують з монохіміотерапією проспідином; повторні курси - 1 р/міс. 6 міс.;в/в крапельно 30 хв по 50 млн МО (30 млн. МО/м^2) щоденно 5 днів або з інтервалом 1 день, після чого необхідно мінімум 9-денна перерва до початку нового 5-денного курсу; тривалість лікування визначає лікар; хр.мієлоїдна лейкемія:п/ш по 3

млн МО/м^2 на добу щоденно або 1 раз на 2 дні, поступово збільшуючи дозу до 5 млн МО/м^2 на добу щоденно або 1 раз на 2 дні під наглядом лікаря до досягнення повної гематологічної ремісії (кількість лейкоцитів у периферічній крові не більше 10×10^9/л) або протягом 18 міс., волосатоклітинна лейкоз: в/м або п/ш по 2-3 млн МО/м^2 до досягнення ремісії, потім 3 р/тижд.(ч/з день) до 12 міс.; неходжкінські злоякісні лімфоми: в/м по 3 млн МО 3 р/тижд.протягом 12-18 міс. як підтримуюча терапія при досягненні ремісії, отриманої внаслідок застосування хіміотерапії; Т-клітинна лімфома у стадії виразкування: інтрадермально по 1 − 2 млн МО (розчинених в 0,5 мл води для ін'єкцій) 3 р/тиждень протягом 4 тижнів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: Фарингіт, вірусна інфекція, бронхіт, синусит, простий герпес, риніт, бактеріальна інфекція, пневмонія, сепсис; лейкопенія, тромбоцитопенія, лімфаденопатія, лімфопенія, апластична анемія, істинна еритроцитарна аплазія, ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура, тромботична тромбоцитопенічна пурпура; саркоїдоз, загострення саркоїдозу, системний червоний вовчак, васкуліт, ревматоїдний артрит (виникнення або загострення), с-м Фогта - Коянаги - Харада, гострі р-ції підвищеної чутливості, в тому числі кропив'янка, ангіоневротичний набряк, бронхоспазм, анафілактична р-ція; гіпотиреоз, гіпертиреоз, діабет, загострення діабету; анорексія, гіпокальціємія, зневоднення, гіперурикемія, спрага, гіперглікемія, гіпертригліцеридемія, підвищений апетит; депресія, безсоння, страх, емоційна лабільність, збудження, нервозність, сплутаність свідомості, порушення сну, зниження лібідо, суїцидальні думки, суїцид, спроби самогубства, агресивна поведінка (іноді направлена на оточуючих), психоз, в тому числі галюцинаторний, думки про вбивство людини, зміна психічного стану, манія, біполярний розлад; запаморочення, головний біль, порушення концентрації, сухість у роті, тремор, парестезія, гіпестезія, мігрень, припливи, сонливість, порушення смаку, периферична невропатія, цереброваскулярний крововилив, цереброваскулярна ішемія, епілептичний напад, синдром порушення свідомості, енцефалопатія, мононевропатія, кома; зниження гостроти зору, кон'юнктивіт, патології зору, порушення з боку слізних залоз, біль в очних яблуках; крововилив у сітківку ока, ретинопатія (в тому числі макулярний набряк), обструкція вени чи артерії сітківки, неврит зорового нерва, набряк диска зорового нерва, втрата гостроти зору або полів зору, «ватні» плями на сітківці, серозне відшарування сітківки; запаморочення, шум у вухах, погіршення або втрата слуху; серцебиття, тахікардія, перикардит, кардіоміопатія, ІМ, серцева ішемія, застійна СН, перикардіальний випіт, аритмія; АГ, периферична ішемія, гіпотензія, задишка, кашель, носова кровотеча, респіраторні порушення, закладеність носа, ринорея, сухий непродуктивний кашель, легеневі інфільтрати, пневмонія, фіброз легень, легенева АГ; нудота/блювання, абдомінальний біль, діарея, стоматит, диспепсія, виразковий стоматит, біль у правому верхньому квадранті живота, глосит, гінгівіт, запор, діарея, панкреатит, ішемічний коліт, виразковий коліт, кровоточивість ясен, періодонтальні, дентальні порушення, пігментація язика; гепатомегалія, гепатотоксичність (в тому числі з летальним наслідком); алопеція, свербіж, сухість шкіри, висип, підвищене потовиділення, псоріаз (поява або загострення), макулопапульозний висип, еритематозний висип, екзема, еритема, захворювання шкіри, с-м Стівенса - Джонсона, токсичний епідермальний некроліз, мультиформна еритема; міалгія, артралгія, м'язово-скелетний біль, артрит, рабдоміоліз, міозит, судоми м'язів ніг, біль у спині; часті сечовипускання, НН, нефротичний синдром; аменорея, біль у молочних залозах, дисменорея, менорагія, порушення менструального циклу, вагінальні розлади; запалення у місці введення, АР у місці введення, втома, озноб, лихоманка, грипоподібні симптоми, астенія, роздратованість, біль у грудях, нездужання, біль/некроз у місці введення, набряк обличчя, зниження маси тіла.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів препарату; тяжкі СС захворювання (неконтрольована застійна серцева недостатність, нещодавно перенесений ІМ, тяжкі форми аритмії); псоріаз; виражені порушення ф-ції печінки та/або нирок, включаючи метастази; епілепсія та інші захворювання ЦНС (у т. ч. функціональні); хронічний гепатит на тлі прогресуючого або декомпенсованого цирозу печінки; хронічний гепатит у хворих, які отримують або нещодавно отримали терапію імунодепресантами; аутоімунний гепатит або інші аутоімунні захворювання в анамнезі; наявність у пацієнта дисфункції щитовидної залози; наявність тяжких вісцеральних порушень у пацієнтів з саркомою Капоші; комбінована терапія з телбівудином; пригнічення мієлоїдного ростка кровотворення; комбінована терапія з рибавірином.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 2 млн ОД.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
I.	АЛЬФАРЕКІН®	ТОВ "Науково-виробнича компанія "Інтерфармбіотек", Україна	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл. в касет. з розч. та без	1млн.МО	№1, №5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЛЬФАРЕКІН®	ТОВ "Науково-виробнича компанія "Інтерфармбіотек", Україна	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл. в касет. з розч. та без	1млн.МО	№10	170,26	
I.	АЛЬФАРЕКІН®	ТОВ "Науково-виробнича компанія "Інтерфармбіотек", Україна	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл. в касет. з розч. та без	3млн.МО	№1, №5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЛЬФАРЕКІН®	ТОВ "Науково-виробнича компанія "Інтерфармбіотек", Україна	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл. в касет. з розч. та без	3млн.МО	№10	122,09	
	АЛЬФАРЕКІН®	ТОВ "ВАЛАРТІН ФАРМА" (пакування з форми "in bulk"	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл. у	1млн.МО	№1, №5	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		фірми-виробника ТОВ "Науково-виробнича компанія "Інтерфармбіотек", Україна)/ПАТ "Галичфарм" (виробник р-н ника), Україна/Україна	касеті з розч. та без				
	АЛЬФАРЕКІН®	ТОВ "ВАЛАРТІН ФАРМА" (пакування з форми "in bulk" фірми-виробника ТОВ "Науково-виробнича компанія "Інтерфармбіотек", Україна)/ПАТ "Галичфарм" (виробник р-н ника), Україна/Україна	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл. у касеті з розч. та без	1млн.МО	№10	171,96	
	АЛЬФАРЕКІН® ІНТЕРФЕРОН АЛЬФА-2В РЕКОМБІНАНТНИЙ ЛЮДИНИ	ТОВ "ВАЛАРТІН ФАРМА" (виробництво з форми "in bulk" фірми-виробника ТОВ "Науково-виробнича компанія "Інтерфармбіотек", Україна)/АТ "Галичфарм" (виробництво за повним циклом р-н ника у формі "in bulk"), Україна/Україна	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл. в касеті	3млн.МО	№1, №5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЛЬФАРЕКІН® ІНТЕРФЕРОН АЛЬФА-2В РЕКОМБІНАНТНИЙ ЛЮДИНИ	ТОВ "ВАЛАРТІН ФАРМА" (виробництво з форми "in bulk" фірми-виробника ТОВ "Науково-виробнича компанія "Інтерфармбіотек", Україна)/АТ "Галичфарм" (виробництво за повним циклом р-н ника у формі "in bulk"), Україна/Україна	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл. в касеті	3млн.МО	№10	123,31	
	ЛАФЕРОБІОН®	ТОВ "ФЗ "БІОФАРМА", Україна	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл. та амп. в бл. з розч. та без	1 млн МО	№5х1, №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛАФЕРОБІОН®	ТОВ "ФЗ "БІОФАРМА", Україна	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл. та амп. в бл. з розч. та без	3000000 МО	№5х1, №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛАФЕРОБІОН®	ТОВ "ФЗ "БІОФАРМА", Україна	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл. та амп. в бл. з розч. та без	6 млн МО	№5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛАФЕРОБІОН®	ТОВ "ФЗ "БІОФАРМА", Україна	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл. та амп. в бл. з розч. та без	18 млнМО	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛАФЕРОН-ФАРМБІОТЕК®	ТОВ "Науково-виробнича компанія "Інтерфармбіотек", Україна	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з амп. розч.	1млн МО, 3млн МО, 5млн МО, 6млн МО, 9млн МО, 18млн МО	№1, №5, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЛАФЕРОН-ФАРМБІОТЕК®	ТОВ "Науково-виробнича компанія "Інтерфармбіотек", Україна	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл. в кор.	1млн МО	№10	59,22	
	ЛАФЕРОН-ФАРМБІОТЕК®	ТОВ "Науково-виробнича компанія "Інтерфармбіотек", Україна	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл. в кор.	3млн МО,	№10	40,10	
II.	БІОФЕРОН	Біосідус С.А., Республіка Аргентина	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	3млн.МО	№1	249,62	28,58/$
	БІОФЕРОН	Біосідус С.А., Республіка Аргентина	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	5млн.МО	№1	199,84	27,82/$

19.3.3. Глюкокортикостероїди

- ***Дексаметазон (Dexamethasone)*** * [ВООЗ] *(див. п. 7.4.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: паліативне лікування **ВООЗ БНФ** лейкемії та лімфоми у дорослих; г. лімфобластомна лейкемія (індукційна терапія); г. лейкемія у дітей; гіперкальціємія при злоякісних захворюваннях; набряк головного мозку внаслідок первинної або метастатичної пухлини головного мозку **БНФ.** Табл: профілактика і лікування блювання, викликаного цитостатиками, еметогенною хіміотерапією в поєднанні із протиблювотними засобами.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: р-н д/ін'єк. призначають дорослим та дітям від народження; в/в (за допомогою ін'єкції або інфузії з р-м глюкози або р-м натрію хлориду) та в/м; дозу визначати індивідуально відповідно до захворювання конкретного пацієнта, передбаченого періоду лікування, переносимості кортикоїдів і р-ції організму; рекомендована середня початкова добова доза для в/в чи в/м введення 0,5-9 мг/добу, при необхідності дозу можна збільшити; початкові дози застосовують до появи клінічної р-ції, а потім дозу поступово зменшують до найнижчої клінічно ефективної дози. *Дози для дітей:* при в/м введенні рекомендована доза 0,02-0,1 мг/кг маси тіла або 0,8-5мг/м^2 площі поверхні тіла кожні 12-24 год. Табл: паліативне лікування пухлинних захворювань -початкова доза і тривалість лікування залежить від причини та тяжкості захворювання, 3-20 мг/добу; дуже високі дози до 96 мг можна також застосовувати для паліативного лікування; для оптимального дозування і зменшення кількості таблеток можна застосовувати комбінацію низьких доз (4 і 8 мг) і більш високих доз (20 мг або 40 мг). Профілактика і лікування блювання, викликаного застосуванням цитостатиків, еметогенною хіміотерапією, в поєднанні із протиблювотними засобами: перорально 10-20 мг дексаметазону до початку хіміотерапії, а потім, за необхідності, 4-8 мг 2-3 р/добу протягом 1-3 днів (при помірній еметогенній терапії) та до 6 днів (при інтенсивній еметогенній терапії). *Діти:* діапазон початкових доз становить 0,08-0,3 мг/кг на добу або 2,5 мг-10 мг/м^2 площі поверхні тіла на добу у 3-4 прийоми.

- ***Преднізолон (Prednisolone)*** * [ВООЗ] *(див. п. 7.4.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: г. гемолітична анемія, лімфогранулематоз **ВООЗ** , гранулоцитопенія, тромбоцитопенічна пурпура **БНФ** , панмієлопатія, агранулоцитоз, вроджена еритроїдна гіпопластична анемія, г. лімфо **ВООЗ БНФ** - і мієлоїдний лейкоз **ВООЗ** , мієломна хвороба **ВООЗ** , різні форми лейкемії **ВООЗ БНФ** ; рак легень **ВООЗ** (у комбінації з цитостатиками), гіперкальціємія на тлі онкологічних захворювань, для профілактики та усунення нудоти, блювання при цитостатичній терапії **ВООЗ** . Набряк мозку післяопераційний, післярадіаційний, при пухлині мозку (застосування після парентеральних ГКС); саркоїдоз II-III ст.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: Табл: дорослі - при г. станах і в якості замісної терапії ЛЗ призначати у дозі 20-30 мг/добу p/os з поступовим переходом на підтримуючу добову дозу в 5-10 мг, при необхідності початкова доза може становити 15-100 мг/добу, а підтримуюча доза - 5-15 мг/добу; діти - початкова доза ЛЗ 1-2 мг/кг/добу і розподіляється на 4-6 прийомів, а підтримуюча доза - 300-600 мкг/кг/добу. Р-н д/ін'єкц: для лікування дорослих добова доза - 4-60 мг в/в або в/м; діти - в/м (глибоко в сідничний м'яз) суворо за показаннями і під контролем лікаря: дітям віком від 6-12 років - 25 мг/добу, віком від 12 років - 25-50 мг/добу, тривалість застосування та кількість введень препарату визначається індивідуально. Лікування припиняти повільно, поступово знижуючи дозу.

19.3.4. Вакцини, що застосовуються для профілактики і лікування злоякісних новоутворень

- ***БЦЖ-вакцина (BCG vaccine)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: L03AX03 - інші імуностимулятори.

Основна фармакотерапевтична дія: неспецифічний чинник активації клітинної ланки імунітету, застосовують при лікуванні неінвазивних форм раку сечового міхура (T_a - неінвазивна папілярна карцинома, T_{is} - карцинома *in situ,* плоскопухлинна, T_1 - пухлина з поширенням на субепітеліальну пластину), для профілактики рецидивів неінвазивної форми раку сечового міхура після оперативного видалення пухлини; збільшує кількість гранулоцитів, моноцитів/макрофагів, Т-лімфоцитів, продукцію цитокінів TNF-α, INF-γ та інтерлейкінів; стимулює виникнення запального процесу в стінці сечового міхура, який захищає організм від розвитку захворювання, а також стимулює імунну систему пацієнта.

Показання для застосування ЛЗ: лікування епітеліальних, неінвазивних форм раку сечового міхура та для профілактики рецидивів після оперативного втручання епітеліального раку, обмеженого виключно слизовою оболонкою (неінвазивна папілярна карцинома) (T_a); епітеліального раку, локалізованого у власній пластині слизової оболонки (не м'язовій) сечового міхура (T_1); раку in situ (карцинома in situ, плоскопухлинна) (T_{is}).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: вмісту 1 фл. достатньо дорослому для однієї інстиляції у сечовий міхур; за стандартною схемою лікування препарат інсталюють 1 р/тижд. протягом 6 тижн. поспіль як індукційна терапія;у випадку виявлення рецидиву пухлини поновити шеститижневий курс; після чотиритижневої перерви рекомендується проведення підтримуючого курсу, для підтримуючої терапії інстилювати 1 дозу препарату 1 р/тижд. протягом 3 тижнів через 3, 6, 12, 18, 24, 30 і 36 міс., розпочинаючи з першого дня лікування, повний 3-річний цикл лікування (індукційний курс + підтримуючий курс) становить загалом 27 інстиляцій у сечовий міхур; профілактика рецидивів: в/міхурову інстиляцію виконувати не раніше 14 діб після взяття біоптату з пухлини або слизової оболонки сечового міхура, трансуретральної електрорезекції пухлини (ТУР) або після травматичної катетеризації, оскільки у разі наявності травми, коли палички БЦЖ потрапляють у кров, можуть розвинутися ускладнення - розвиток міліарного туберкульозу, навіть сепсис; препарат вводиться до сечового міхура за допомогою уретрального катетера, лубриканти, що полегшують введення катетера через уретру в сечовий міхур, не повинні містити туберкулостатиків, перед призначенням пацієнтові курсу в/міхурових інстиляцій БЦЖ виконати пробу Манту (PT, PPD) з метою перевірки рівня імунологічної відповіді організму пацієнта, коли шкірна р-ція є надто сильною або перевищує 1 см у діаметрі відмовитися від запланованої імунотерапії; після завершення 6-тижневого курсу знову зробити пробу Манту з метою оцінки впливу лікування на загальну імунологічну реактивність.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: нудота; біль у животі, діарея; блювання, кишкова фістула, перитоніт, диспепсія, метеоризм, запалення сліпої кишки, туберкульоз привушної слинної залози, туберкульоз печінки, туберкульоз сліпої кишки, черевний абсцес сліпої кишки, цистит, запалення (гранулематоз) сечового міхура, гематурія, часте сечовипускання з почуттям дискомфорту та болю, дизурія; подразнення сечового міхура, імперативні позиви до сечовипускання, нетримання сечі, патологічні результати аналізу сечі; інфекції сечовивідної системи, контрактура сечового міхура, затримка сечі, непрохідність сечовивідних шляхів, піурія (лейкоцитурія); ниркові абсцеси; ГНН, запалення нирок, туберкульоз нирок, туберкульоз сечового міхура, міхурово-сечовивідний рефлюкс, ніктурія, безсимптомний гранулематозний простатит; запалення придатків яєчок (епідидиміт), запалення яєчок (орхіт); симптоматичний гранулематозний простатит; запалення та абсцес яєчок і придатків яєчок, що не реагує на лікування протисухотними препаратами, запалення шкіри голівки статевого члена і внутрішнього листка крайньої плоті, простатит, дисфункція еркції, дискомфорт у дільниці зовнішніх жіночих статевих органів; t°< 38,5 °С, слабкість, грипоподібні симптоми (нездужання, гарячка, пропасниця), загальний дискомфорт; тремтіння, стійке підвищення t° >38,5 °С; зниження АТ; біль у грудній клітці, периферичний набряк, гранулематоз (спостерігається у різних органах: аорта, придаток яєчка, ШКТ, нирки, печінка, лімфовузли, черевна порожнина, передміхурова залоза, селезінка, кістки), поліорганна недостатність, септичний шок, м'язовий біль; артрити, болі у суглобах; запалення кісткового мозку, інфекція кісткового мозку, абсцеси великого поперекового м'язу, артропатія, кістково-суглобні інфекції, мієлосупресія, запалення хребта, туберкульоз хребта, біль у спині, інфікування паличками БЦЖ; БЦЖ-сепсис; інфекція паличками БЦЖ імплантантів та навколишніх тканин (напр., інфекція протезу аорти, кардіостимулятора, протезу стегна або коліна), інфекція післяопераційної рани, вовчанка, анемія, цитопенія, зниження кількості тромбоцитів; генералізоване збільшення лімфовузлів, запалення шийних лімфовузлів; запалення регіонарних лімфовузлів, кріоглобулінемія, хвороба Рейтера (кон'юнктивіт, асиметричний артрит дрібних суглобів); реакція гіперчутливості, хвороба Мікуліча, пневмонія, спричинена паличками БЦЖ, гранулематоз легень; кашель; бронхіт, задишка, нежить, запалення горла, обширне пошкодження альвеол, гнійний плеврит; гепатит; висипання, абсцеси, дерматози;облисіння, надмірне потовиділення, інфекція судин; фістули у судинах, мікотична аневризма, геморагічний васкуліт (хвороба Шенлейна-Геноха), кардіотоксичність, запалення судинної оболонки та сітківки, запалення роговиці, кон'юнктивіт, запалення судинної оболонки яблука ока, запаморочення, гіпестезія, парестезія, сонливість, головний біль, гіпертонія, невралгія, астенія, анорексія, підвищена концентрація печінкових ензимів; рівень специфічного антигену передміхурової залози (ПСА), втрата маси тіла.

Протипоказання до застосування ЛЗ: протипоказана наступним особам:з АР на діючі або допоміжні речовини; із вродженим або набутим дефектом імунної системи; що проходять лікування імуносупресантами (наприклад, цитостатиками чи опроміненням та кортикостероїдами); із сухотами в активній формі або іншим захворюванням, що вимагає лікування туберкулостатиками; із маніфестною інфекцією сечовивідних шляхів, поки не буде отримано стерильного посіву сечі; вагітним жінкам, жінкам з підозрою на вагітність або в період годування груддю; дітям.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ОНКО БЦЖ 100 / ONKO BCG® 100 ПРЕПАРАТ ДЛЯ ІМУНОТЕРАПІЇ ХВОРИХ НА РАК СЕЧОВОГО МІХУРА	"БІОМЕД-ЛЮБЛІН" Витвурня Суровіц і Щепйонек Спулка Акційна/ПОЛЬФАРМА С.А. Фармасьютікал Воркс (виробник р-н ника), Польща/Польща	пор. д/приг. сусп. д/введ. у сечов. міхур в амп. або фл. з розч.	100мг	№1, №5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОНКО БЦЖ 50 / ONKO BCG® 50 ПРЕПАРАТ ДЛЯ ІМУНОТЕРАПІЇ ХВОРИХ НА РАК СЕЧОВОГО МІХУРА	"БІОМЕД-ЛЮБЛІН" Витвурня Суровіц і Щепйонек Спулка Акційна/ПОЛЬФАРМА С.А. Фармасьютікал Воркс (виробник р-н ника), Польща/Польща	пор. д/приг. сусп. д/введ. у сечов. міхур в амп. або фл. з розч.	50мг	№1, №5	відсутня у реєстрі ОВЦ	

19.4. Інші імуносупресанти

- ***Талідомід (Thalidomide)*** [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: L04AX02 - імуносупресанти.

Основна фармакотерапевтична дія: інгібує фактор росту ендотелію судин (VEGF) і β-фібробластів; у пацієнтів з множинною мієломою чинить імуномодулюючу, протизапальну дію та потенційно непластичний ефект; механізм дії пов'язаний з пригніченням ангіогенезу та утворенням фактора некрозу пухлин (TNF-a), зниженням модуляції адгезивних молекул поверхні окремих клітин (ICAM-1, VCAM-1 і Е-селектину), втягнутих у міграцію лейкоцитів, стимуляція первинних Т-клітин (спричиняючи розповсюдження, синтез цитокінів і цитотоксичність) і відхилення у співвідношенні від допоміжних Т-клітин до цитотоксичних Т-клітин, інгібує виробництво інтерлейкіну 12, дія також пов'язана з підвищенням рівня інтерлейкіну-2 і γ-інтерферону, зниження фагоцитозу поліморфноядерних лейкоцитів.

Показання для застосування ЛЗ: множинна мієлома у разі неефективності стандартної терапії [БНФ].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: р/os перед сном**[БНФ]**, враховуючи седативний ефект ЛЗ; у дорослих початкова доза 200 мг/добу[БНФ] з підвищенням дози на 100 мг кожний тижд. до максим. добової дози 800 мг з урахуванням переносимості та токсичності; однак через токсичність у середньому доза зазвичай залишається нижче 400 мг/добу, залежно від переносимості, токсичності та ефективності можна застосовувати нижчі підтримуючі дози (25-100 мг/добу**[БНФ]**).

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: бронхіт, грибковий дерматит, інфекції, кандидоз ротової порожнини, фарингіт, риніт, синусит; с-м лізису пухлини; анемія, еозинофілія, гемолітичний уремічний с-м, лейкопенія, лімфаденопатія, нейтропенія, тромбоцитопенія, тромботична мікроангіопатія; р-ції гіперчутливості; гіпотиреоз; анорексія, гіперглікемія, гіперліпідемія, гіпоглікемія, затримка рідини, підвищений апетит; збудження, сплутаність свідомості, депресія, зменшення лібідо, безсоння, зміни настрою, нервозність; парестезія, головний біль, тремор, сонливість, запаморочення, епілепсія, гіперестезія, зап'ястковий сухожильний с-м, порушення координації руху, млявість, відсутність координації, нейропатія, оніміння у ногах, седативний ефект, пароксизм, непритомність, дизестезія, цереброваскулярні події; світлобоязнь, зниження зору, втрата зору; зниження слуху, глухота, шум у вухах, вертиго; брадикардія, тахікардія, аритмії, венозний тромбоз, ортостатична гіпотензія, тромбоемболічні ускладнення, артеріальний тромбоз, стенокардія, фібриляція шлуночків, СС розлади, хр. СН, ІМ, відчуття серцебиття, перикардит, плевроперикардит, тромбоз глибоких вен, фібриляція передсердь; бронхоспазм, задишка, закладеність носа, емболія легеневої артерії, порушення дихання, пневмонія, інтерстиціальне захворювання легень, бронхопневмопатія; біль у животі, запор, діарея, сухість у роті, метеоризм, кишкова непрохідність, нудота, гіпертрофія навколовушної залози, блювання, зубний біль, сухість у роті, шлунково-кишкова перфорація, префорація дивертикулів, перитоніт; акне, алопеція, сухість шкіри, еритема, екзантема, ексфоліативний дерматит, ураження нігтів, лихеноїдні зміни у роті, свербіж, висипання, бульозні шкірні реакції, с-м Стівенса-Джонсона, токсичний епідермальний некроліз, фотосенсибілізація, підвищена пітливість, набряк шкіри, г. генералізований екзентематозний пустульоз, кропив'янка, гіперемія, уртикарії; асептичний некроз, біль у спині, біль у кістках, судоми ніг, м'язова слабкість, міалгія, біль у шиї, ригідність м'язів шиї; альбумінурія, гематурія, ниркова недостатність, минуща олігурія, нетримання сечі; імпотенція, зниження ф-ції яєчників, порушення менструального циклу, вторинна аменорея; тератогенність (вроджені дефекти, фокомелія); тромботична тромбоцитопенічна пурпура, лімфопенія, панцитопенія; астенія, біль у ділянці грудей, озноб, набряк нижніх кінцівок, набряк обличчя, втомлюваність, гарячка, нездужання, біль, периферичні набряки, тахіфілаксії, слабкість; бактеріальний менінгіт; хибнопозитивний тест ф-ції печінки, підвищення активності печінкових ферментів, підвищення рівня аспарататамінотрансферази, збільшення маси тіла, підвищення рівня амілази в крові, підвищення рівня тригліцеридів, збільшення концентрації вірусу імунодефіциту в крові, відхилення від норми показників ф-ції печінки.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до компонентів препарату,виражена нейтропенія (вміст нейтрофілів < $0{,}75\times10^9$/л), наявність в анамнезі токсичного епідермального некролізу (ТЕН), с-му Стівенса-Джонсона, ексфоліативного дерматиту; протипоказаний жінкам репродуктивного віку, які не застосовують або нездатні застосовувати адекватні протизаплідні засоби, а також жінкам репродуктивного віку, у яких можливе лікування менш токсичними препаратами; протипоказаний чоловікам, які не застосовують адекватні протизаплідні засоби (латексний презерватив).

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	МІРИН 100	Ліпомед АГ, Швейцарія	табл., в/о у бл.	100мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МІРИН 50	Ліпомед АГ, Швейцарія	табл., в/о у бл.	50мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

19.5. Засоби супроводу, що застосовуються в онкології

- ***Епоетин альфа (Epoetin alfa)*** [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: B03XA01 - засоби, що впливають на систему крові і гемопоез; антианемічні препарати; інші антианемічні препарати; еритропоетин.

Основна фармакотерапевтична дія: глікопротеїновий гормон, що продукується нирками у відповідь на гіпоксію та відіграє ключову роль у процесі вироблення еритроцитів; бере участь у всіх етапах еритропоезу, головним чином впливаючи на дозрівання еритроїдних клітин у еритроцити; після зв'язування еритропоетину з рецептором на поверхні клітини відбувається активація сигнальної трансдукції, що запобігає апоптозу та стимулює проліферацію еритроїдних клітин; складається із послідовності 165 амінокислот аналогічно еритропоетину людини; функціональні властивості цих епоетинів не відрізняються; молекулярна маса епоетину альфа становить 32000 -40000 дальтон; є фактором росту, який переважним чином стимулює продукування еритроцитів.

Показання для застосування ЛЗ: лікування анемії та зниження об'єму необхідних гемотрансфузій у дорослих пацієнтів, які отримують хіміотерапію з причини немієломної пухлини, злоякісної лімфоми або множинної мієломи та у яких підвищений ризик трансфузії **БНФ** , оцінений за загальним станом пацієнта (у т.ч. СС стан, існуюча анемія до початку хіміотерапії); для збільшення кількості аутологічної крові у межах предепозитної програми перед значними хірургічними втручаннями **БНФ** ; лікування застосовують лише пацієнтам із помірними проявами анемії (рівень гемоглобіну 10-13 г/дл (6,2-8,1 ммоль/л), відсутність залізодефіциту), якщо збирання аутологічної крові неможливе або недостатнє, або якщо очікувана потреба у крові для переливання є дуже високою (4 або більше доз крові для жінок та 5 або більше - для чоловіків); дорослим пацієнтам із легким та середнім ступенем анемії (гемоглобін у межах 10-13 г/дл при відсутності залізодефіциту) перед проведенням обширних ортопедичних операцій з очікуваним середнім ступенем втрати крові (900 - 1800 мл крові) для зменшення потреби в алогенних гемотрансфузіях та полегшення відновлення системи еритропоезу· **БНФ** лікування симптоматичної анемії, пов'язаної з ХНН на ГД та на ПД**БНФ** . лікування тяжкої анемії ниркового походження, що супроводжується клінічними симптомами, у дорослих пацієнтів із нирковою недостатністю, які ще не проходили ГД **БНФ**

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати п/ш (у кінцівки або у передню стінку живота, максимальний об'єм п/ш введення в одну ділянку - 1 мл; за необхідності застосування більших об'ємів - у кілька ділянок), в/в (тривалість введення 1-5 хв залежно від дози препарату, не можна застосовувати у вигляді в/в інфузій або змішувати з іншими ЛЗ; пацієнтам, які перебувають на ГД, болюсну ін'єкцію можна ввести прямо під час процедури через придатний для цього венозний порт у лінії діалізу або після закінчення процедури ГД через

фістулу катетера з наступним введенням 10 мл ізотонічного натрію хлориду для промивання системи та належного розподілу препарату у кровообігу); пацієнтам з анемією, викликаною хіміотерапією: п/ш, Hb слід контролювати шляхом підбору дози, беручи до уваги, що його рівень має перебувати в межах від 10 г/дЛ (6,2 ммоль/л) до 12 г/дЛ (7,5 ммоль/л), постійного рівня гемоглобіну вище 12 г/дЛ (7,5 ммоль/л) слід уникати, терапію продовжувати протягом одного місяця після припинення хіміотерапії відповідно до рекомендованої схеми; початкова доза для лікування анемії у даної групи пацієнтів становить 150 ОД/кг 3 р/тиждень БНФ , як альтернатива - 450 ОД/кг п/ш 1 р/тиждень БНФ ; дорослим при участі у програмі відбору аутологічної крові перед хірургічними операціями: в/в після закінчення кожної процедури відбору крові; при середньому ступеню анемії (рівень гематокриту 33-39 %), коли потрібно ≥ 4 одиниць крові, необхідно проводити лікування епоетином альфа у дозі 600 ОД/кг 2 р/тиждень протягом 3 тижнів до хірургічного втручання; дорослим, які підлягають елективній ортопедичній хірургії: п/ш 600 ОД/кг 1р/тиждень протягом 3 тижнів, які передують операції (21-й, 14-й та 7-й день перед операцією), та у день операції; у разі, коли за медичними показаннями необхідно скоротити передопераційний період менше ніж до 3-х тижнів, призначати щоденно у дозі 300 ОД/кг протягом 10 послідовних днів до операції, у день операції та протягом 4 днів після операції, якщо при проведенні гематологічних аналізів передопераційного періоду Hb досягає 15 г/дл або вище, застосування ЛЗ повністю припинити; рекомендовано адекватне забезпечення залізом (200 мг на добу перорально) протягом усього курсу терапії, призначення препаратів заліза слід розпочинати якомога раніше, навіть за кілька тижнів до початку програми відбору аутологічної крові.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: тромбоцитемія, антитілозалежна істинна еритроцитарна аплазія, тромбоцитемія, анафілактичні р-ції, р-ції гіперчутливості, головний біль, судоми, головний біль, крововиливи у мозок, цереброваскулярний інсульт, гіпертензивна енцефалопатія, транзиторна ішемічна атака, ретинальний тромбоз, ІМ, глибокий тромбоз вен, АГ, глибокий тромбоз вен, артеріальний тромбоз, гіпертензивний криз, емболія легень, нудота, діарея, висип, ангіоневротичний набряк, кропив'янка, артралгія, міалгія, гостра порфірія, піреkсія, озноб, грипоподібний стан, гарячка, відсутність відповіді на лікування, периферичні набряки, наявність антитіл до еритропоетину, тромбоз шунта, включаючи обладнання для діалізу.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до будь-якого з компонентів препарату, розвиток істинної еритроцитарної аплазії (PRCA) внаслідок лікування будь-яким еритропоетином, неконтрольована гіпертензія, протипоказання, пов'язані з програмою відбору аутологічної крові серед пацієнтів, які лікуються епоетином альфа, тяжкі коронарні, периферійно-артеріальні, каротині або церебрально-судинні захворювання, а також нещодавно перенесений ІМ або інсульт у пацієнтів, які підлягають великому плановому ортопедичному хірургічному втручанню, але не брали участі у програмі відбору аутологічної крові, неможливість застосування адекватної антитромботичної профілактики хірургічним пацієнтам.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 1 тис ОД.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЕПОБІОКРИН	ТОВ "ФЗ "БІОФАРМА", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. у бл.	1000МО, 2000МО, 4000МО, 10000МО	№5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕПОБІОКРИН	ТОВ "ФЗ "БІОФАРМА", Україна	р-н д/ін'єк. у шпр. в бл.	1000 МО	№5х1	166,23	
	ЕПОБІОКРИН	ТОВ "ФЗ "БІОФАРМА", Україна	р-н д/ін'єк. у шпр. в бл.	2000 МО	№5х1	96,60	
	ЕПОБІОКРИН	ТОВ "ФЗ "БІОФАРМА", Україна	р-н д/ін'єк. у шпр. в бл.	4000 МО	№5х1	92,65	
	ЕПОБІОКРИН	ТОВ "ФЗ "БІОФАРМА", Україна	р-н д/ін'єк. у шпр. в бл.	10000 МО	№5х1	77,84	
II.	БІНОКРИТ®	Сандоз ГмбХ - БП Шафтенау (відповідальний за випуск серії)/Ай Ді Ті Біологіка ГмбХ (відповідальний за виробництво, пакування, контроль серії), Австрія/Німеччина	р-н д/ін'єк., по 0,6мл; 0,75мл; 0,8мл; 1мл у шпр. з голк. в конт. бл/уп.	84мкг/мл	№3х2, №1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БІНОКРИТ®	Сандоз ГмбХ - БП Шафтенау (відповідальний за випуск серії)/Ай Ді Ті Біологіка ГмбХ (відповідальний за виробництво, пакування, контроль серії), Австрія/Німеччина	р-н д/ін'єк., по 0,4мл у шпр. з голк. в конт. бл/уп.	84мкг/мл	№3х2	228,26	26,91/$
	БІНОКРИТ®	Сандоз ГмбХ - БП Шафтенау (відповідальний за випуск серії)/Ай Ді Ті Біологіка ГмбХ (відповідальний за виробництво, пакування, контроль серії), Австрія/Німеччина	р-н д/ін'єк., по 0,5мл у шпр. з голк. в конт. бл/уп.	16,8мкг/мл	№3х2, №1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БІНОКРИТ®	Сандоз ГмбХ - БП Шафтенау	р-н д/ін'єк.,	16,8мкг/мл	№3х2	228,26	26,64/$
		(відповідальний за випуск серії)/Ай Ді Ті Біологіка ГмбХ	по 1мл у шпр. з голк.				

		(відповідальний за виробництво, пакування, контроль серії), Австрія/Німеччина	в конт. бл/уп.				
	БІНОКРИТ®	Сандоз ГмбХ - БП Шафтенау (відповідальний за випуск серії)/Ай Ді Ті Біологіка ГмбХ (відповідальний за виробництво, пакування, контроль серії), Австрія/Німеччина	р-н д/ін'єк., по 0,5мл, 0,75мл, у шпр. з голк. в конт. бл/уп.	336мкг/мл	№3х2, №1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	БІНОКРИТ®	Сандоз ГмбХ - БП Шафтенау (відповідальний за випуск серії)/Ай Ді Ті Біологіка ГмбХ (відповідальний за виробництво, пакування, контроль серії), Австрія/Німеччина	р-н д/ін'єк., по 1мл у шпр. з голк. в конт. бл/уп.	336мкг/мл	№1	150,74	26,91/$
	ГЕМАКС	БІОСІДУС С.А. (виробництво нерозфасованого продукту, первинне та вторинне пакування; контроль якості, випуск серії)/Норфачем (вторинне пакування), Республіка Аргентина/Литва	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	1000 МО	№1	205,50	28,58/$
	ГЕМАКС	БІОСІДУС С.А. (виробництво нерозфасованого продукту, первинне та вторинне пакування; контроль якості, випуск серії)/Норфачем (вторинне пакування), Республіка Аргентина/Литва	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	2000 МО	№1	123,48	28,58/$
	ГЕМАКС	БІОСІДУС С.А. (виробництво нерозфасованого продукту, первинне та вторинне пакування; контроль якості, випуск серії)/Норфачем (вторинне пакування), Республіка Аргентина/Литва	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	3000 МО	№1	111,28	28,58/$
	ГЕМАКС	БІОСІДУС С.А. (виробництво нерозфасованого продукту, первинне та вторинне пакування; контроль якості, випуск серії)/Норфачем (вторинне пакування), Республіка Аргентина/Литва	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	4000 МО	№1	112,76	28,58/$
	ГЕМАКС	БІОСІДУС С.А. (виробництво нерозфасованого продукту, первинне та вторинне пакування; контроль якості, випуск серії)/Норфачем (вторинне пакування), Республіка Аргентина/Литва	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	10000 МО	№1	124,65	28,58/$
	ГЕМАКС	БІОСІДУС С.А. (виробництво нерозфасованого продукту, первинне та вторинне пакування; контроль якості, випуск серії)/Норфачем (вторинне пакування), Республіка Аргентина/Литва	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	20000 МО	№1	91,46	28,58/$
	ГЕМАКС	БІОСІДУС С.А. (виробництво нерозфасованого продукту, первинне та вторинне пакування; контроль якості, випуск серії)/Норфачем (вторинне пакування), Республіка Аргентина/Литва	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл.	40000 МО	№1	78,26	28,58/$
	ЕМАВЕЙЛ	Шеньян Саншайн Фармасьютікал Ко., Лтд., Китай	р-н д/ін'єк., по 1мл у	2000 МО/мл	№1	160,00	
			шпр.				
	ЕМАВЕЙЛ	Шеньян Саншайн	р-н д/ін'єк.,	3000	№1	160,00	24,62/$

	Фармасьютікал Ко., Лтд., Китай	по 1мл у шпр.	МО/мл			
ЕМАВЕЙЛ	Шеньян Саншайн Фармасьютікал Ко., Лтд., Китай	р-н д/ін'єк., по 1мл у шпр.	4000 МО/мл	№1	160,00	
ЕМАВЕЙЛ	Шеньян Саншайн Фармасьютікал Ко., Лтд., Китай	р-н д/ін'єк., по 1мл у шпр.	10000 МО/мл	№1	118,50	
ЕПРЕКС	Сілаг АГ, Швейцарія	р-н д/ін'єк. по 0,5мл у шпр. з голк. та захсн. прист. Protecs™	2000ОД, 40000ОД	№6	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Епоетин бета (Epoetin beta)*** [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: B03XA01 - антианемічні препарати.

Основна фармакотерапевтична дія: глікопротеїд, фактор стимуляції мітозу і гормон диференціювання, сприяє утворенню еритроцитів із клітин-попередників; отриманий методом генної інженерії, за своїм амінокислотним і вуглеводним складом ідентичний еритропоетину, виділеному із сечі хворих на анемію; після в/в і п/ш введення збільшує кількість еритроцитів, ретикулоцитів і Hb, а також швидкість включення ^{59}Fe у клітини, специфічно стимулює еритропоез, не впливаючи на лейкопоез; фактор росту, що первинно стимулює продукцію еритроцитів; рецептори до еритропоетину можуть бути експресовані також на поверхні різних пухлин.

Показання для застосування ЛЗ: симптоматична анемія у хворих із хр. НН у дорослих і дітей; профілактика анемії у недоношених новонароджених, які народилися з масою тіла 750-1500 г до 34-го тижня вагітності; симптоматична анемія у пацієнтів із немієлоїдними злоякісними пухлинами, які отримують хіміотерапію; збільшення об'єму аутологічної крові, призначеної для подальшої аутогемотрансфузії**БНФ**; необхідно взяти до уваги зареєстрований ризик виникнення тромбоемболічних явищ; застосування згідно з цим показанням показане лише пацієнтам з анемією середнього ступеня тяжкості (Hb 100-130 г/л (6,21-8,07 ммоль/л) без дефіциту заліза), якщо процедури консервування крові відсутні або недостатні, а планове крупне елективне хірургічне втручання може потребувати більшого об'єму крові (≥4 одиниць для жінок або ≥5 одиниць для чоловіків).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: анемія у пацієнтів із хр. НН БНФ: провести індивідуальну оцінку клінічного клінічного перебігу захворювання та загального стану пацієнта; застосовують в/в або п/ш до досягнення рівня Hb не >120 г/л (7,5 ммоль/л); при в/в введенні препарат вводити 2 хв., хворим, які перебувають на ГД - ч/з артеріовенозний шунт у кінці сеансу діалізу; уникати підвищення Hb більш ніж на 20 г/л (1,25 ммоль/л) за 4 тижні ; при підвищенні рівня Hb більш ніж на 20 г/л (1,25 ммоль/л) за 4 тижн. дозу зменшують, якщо швидкість приросту рівня Hb перевищує 20 г/л (1,25 ммоль/л) за 1 міс. або якщо рівень Hb збільшується і досягає 120 г/л (7,45 ммоль/л), дозу зменшити на 25 %; якщо рівень Hb продовжує зростати - лікування припиняють до тих пір, поки рівень Hb не зменшиться, потім продовжують лікування у дозі меншій на 25 % від попередньої дози; лікування проводять в 2 етапи: перший а) при п/ш введенні - початкова доза - 20 МО/кг 3 р/тижд., при необхідності дозу збільшують поетапно (не частіше 1 р. протягом 4 тижн.) на 20 МО/кг 3 р/тижн.; б) при в/в введенні - спочатку - 40 МО/кг 3 р/тижд., ч/з 4 тижня. дозу можна збільшити до 80 МО/кг 3 р/тижд., при необхідності дозу збільшувати на 20 МО/кг 3 р/тижд. з місячним інтервалом; незалежно від методу введення, максимальна доза не вище 720 МО/кг/тижд. БНФ; другий - для підтримки цільового показаника Hb (100-120 г/л) дозу спочатку зменшити вдвічі від попередньої, згодом підтримуючу дозу коригують індивідуально, застосовують з інтервалом в 1 або 2 тижн.; а) при п/ш введенні - тижневу дозу вводити у вигляді однієї ін'єк. на тижд. або розподілити цю дозу на 3 або 7 введень на тижд.; при стабілізації стану на фоні одноразового введення на тижд. можна перейти на одноразове введення з двотижневим інтервалом, у цьому випадку може бути потрібне підвищення дози; для дітей доза залежить від віку, чим менший вік дитини, тим більш вищі дози потрібні; лікування довготривале; профілактика анемії у недоношених новонароджених: п/ш, у дозі 250 МО/кг 3 р/тижд.; лікування розпочинають якомога раніше з 3-го дня життя, тривалість курсу - 6 тижнів БНФ; лікування симптоматичної анемії, індукованої хіміотерапією, у хворих з онкологічними захворюваннями: п/ш, пацієнтам з анемією (Hb ≤100 г/л (6,2 ммоль/л)); початкова доза -30 000 МО/тиждень (450 МО/кг/тижд.), одноразово або тижневу дозу можна розподілити на 3 або 7 введень БНФ; цільовий діапазон Hb - 100-120 г/л (6,2-7,5 ммоль/л); уникати стійкого підвищення рівня Hb - > 120 г/л (7,5 ммоль/л); при підвищенні Hb на 10 г/л (0,62 ммоль/л) ч/з 4 тижн. - терапію продовжити в тій же дозі; при підвищенні Hb менш ніж на 10 г/л (0,62 ммоль/л) ч/з 4 тижн. - дозу подвоїти, при відсутності підвищення Hb на 10 г/л (0,62 ммоль/л) ч/з 8 тижн. - лікування припинити, оскільки відповідь на терапію малоймовірна БНФ; лікування продовжити протягом 4 тижн. після закінчення хіміотерапії; максимальна тижнева доза - не вище 60 000 МО БНФ; при досягненні необхідного рівня Hb, індивідуального для кожного пацієнта, дозу зменшити на 25-50 %, підтримуючи Hb на потрібному рівні; якщо рівень Hb перевищив 120 г/л (7,5 ммоль/л) БНФ, дозу зменшити на 25-50%, якщо рівень Hb перевищує 130 г/л (8,1 ммоль/л), лікування тимчасово припинити, при зниженні рівня Hb до 120 г/л (7,5 ммоль/л) лікування поновити у дозі, меншій на 25 % від попередньої дози; при зростанні рівня Hb більш ніж на 20 г/л (1,3 ммоль/л) ч/з 4 тижн. дозу препарату зменшити на 25-50 %; при необхідності у подальшому застосовувати таку дозу, щоб рівень Hb не перевищував 130 г/л; при підготовці хворих до забору аутологічної крові для наступної аутогемотрансфузії: в/в (протягом приблизно 2 хв.) або п/ш, 2 р/тижд. протягом 4 тижн.; коли показник гематокриту у хворого (> 33 %) дозволяє здійснити забір крові, вводити наприкінці процедури; протягом усього курсу лікування гематокрит не має перевищувати 48 %; дозу визначає хірургічна бригада індивідуально, залежно від того, який об'єм крові буде взято у хворого і від його еритроцитарного резерву; максимальна доза не вище 1600 МО/кг/тижд. при в/в введенні і 1200 МО/кг/тижд. при п/ш введенні.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіпертонічний криз; АТ, головний біль, тромбоз шунта; тромбоцитоз, тромбоемболічні події, зниження рівня феритину в сироватці крові, висип, свербіж, кропив'янка, реакції у місці ін'єкції, анафілактоїдні реакції, грипоподібні симптоми, пов'язані із лікуванням епоетином бета, такі як гарячка, озноб, головний біль, біль у кінцівках, нездужання, і/або біль у кістках, с-м Стівенса -Джонсона,епідермальний некроліз.
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до епоетину β; погано неконтрольована АГ; ІМ або інсульт протягом попереднього міс., нестабільна стенокардія, підвищений ризик тромбозу глибоких вен (при венозній тромбоемболії в анамнезі) - при призначенні для збільшення об'єму аутологічної крові для аутогемотрансфузії.
Визначена добова доза (DDD): парентерально - 1 тис ОД.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	РЕКОРМОН®	Рош Діагностикс ГмбХ (виробництво нерозфасованої продукції, вторинне пакування, випробування контролю якості, випуск серії)/Веттер Фарма-Фертигунг ГмбХ і Ко КГ (виробництво нерозфасованої продукції, випробування контролю якості)/Ф.Хоффманн-Ля Рош Лтд (Вир, Німеччина/ Німеччина/Швейцарія	р-н д/ін'єк. у шпр. з голк. 27G1/2 в конт. чар/уп.	2000МО/ 0,3мл	№3х2	115,72	21.01/$
	РЕКОРМОН®	Рош Діагностикс ГмбХ (виробництво нерозфасованої продукції, вторинне пакування, випробування контролю якості, випуск серії)/Ф.Хоффманн-Ля Рош Лтд (випробування контролю якості), Німеччина/ Швейцарія	р-н д/ін'єк. у шпр. з голк. 27G1/2 в конт. чар/уп.	30000МО/ 0,6мл	№4х1	138,22	20,70/$
	РЕКОРМОН®	Рош Діагностикс ГмбХ (виробництво нерозфасованої продукції, вторинне пакування, випробування контролю якості, випуск серії)/Ф.Хоффманн-Ля Рош Лтд (випробування контролю якості), Німеччина/Швейцарія	р-н д/ін'єк. у шпр. з голк. 27G1/2 в конт. чар/уп.	30000МО/ 0,6мл	№1х1	138,23	24.51/$

- ***Кальцію фолінат (Calcium folinate)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: V03AF03 - засоби, що застосовуються для усунення токсичних ефектів протипухлинної терапії.
Основна фармакотерапевтична дія: кальцієва сіль 5-формілтетрагідрофолієвої к-ти; є активним метаболітом фолінової к-ти і важливим коферментом, необхідним для синтезу нуклеїнових к-т; кальцію фолінат і антагоністи фолатів конкурують за один мембранний транспортер, завдяки чому стимулюється відтік антагоністів фолатів; захищає клітини від дії антагоністів фолієвої к-ти завдяки поповненню зниженого резерву фолатів в організмі; є джерелом відновленого тетрагідрофолату, може обходити блокаду антагоністів фолатів і служити джерелом різних коферментних форм фолієвої к-ти; застосовують як біохімічний модулятор для підвищення цитотоксичної активності 5-фторурацилу; 5-фторурацил інгібує тимідилатсинтазу (ключовий фермент, який бере участь у біосинтезі піримідину), а кальцію фолінат посилює інгібування тимідилатсинтази завдяки збільшенню внутрішньоклітинного запасу фолатів, унаслідок чого стабілізується комплекс 5-фторурацил-тимідилатсинтаза і підвищується цитотоксична активність.
Показання для застосування ЛЗ: для зменшення токсичності і для протидії антагоністам фолієвої кислоти, таким як метотрексат, в цитотоксичній терапії та при передозуванні у дорослих і дітей ("кальціумфолінатний захист"); у складі комбінованої цитотоксичної терапії з 5-фторурацилом **ВООЗ БНФ**
Спосіб застосування та дози ЛЗ: вводити в/в або в/м, не допускається інтратекальне застосування; кальціумфолінатний захист при терапії метотрексатом: вводити парентерально пацієнтам із с-мом мальабсорбції або іншими шлунково-кишковими захворюваннями, коли не гарантована кишкова абсорбція, дози понад 25-50 мг необхідно вводити лише парентерально, кальціумфолінатний захист є необхідним у разі застосування метотрексату у дозах понад 500 мг/м^2 поверхні тіла і доцільним - при дозах метотрексату 100-500 мг/м^2 поверхні тіла, зазвичай кальцію фолінат вводити у дозі 15 мг **ВООЗ БНФ** (6-12 мг/м^2 поверхні тіла) ч/з 12-24 год (не пізніше ніж ч/з 24 год) після початку інфузії метотрексату **БНФ** , потім такі ж дози кальцію фолінату вводити кожні 6 год протягом 72 год, ч/з 48 год після початку інфузії метотрексату вимірювати залишкову концентрацію метотрексату в крові; якщо вона менша за 0,5 мкмоль/л, терапію кальцію фолінатом припинити, якщо ж концентрація метотрексату перевищує 0,5 мкмоль/л, захисну терапію необхідно продовжити та інтенсифікувати, вводити у зазначених дозах кожні 6 год ще 48 год або до досягнення концентрації метотрексату < 0,05 мкмоль/л: при концентрації метотрексату ≥ 0,5 мкмоль/л - у дозі 15 мг/м^2 поверхні тіла; при концентрації метотрексату ≥ 1,0 мкмоль/л - у дозі 100 мг/м^2 поверхні тіла; при концентрації метотрексату ≥ 2,0 мкмоль/л - у дозі 200 мг/м^2 поверхні

тіла; комбінована терапія у поєднанні з 5-фторурацилом ВООЗ БНФ - схема з повторенням курсів кожні два тижні: у перший і другий дні курсу вводити кальцію фолінат у дозі 200 мг/м^2 поверхні тіла шляхом двогодинної в/в інфузії, потім - 5-фторурацил 400 мг/м^2 поверхні тіла шляхом в/в болюсної ін'єкції і 5-фторурацил у дозі 600 мг/м^2 поверхні тіла шляхом 22-годинної в/в інфузії протягом наступних 2 днів, кожні два тижні у день 1 та 2.; схема з повторенням курсів щотижня: кальцію фолінат вводять у дозі 20 мг/м^2 поверхні тіла шляхом в/в болюсної ін'єкції або у дозі 200-500 мг/м^2 поверхні тіла шляхом двогодинної в/в інфузії; 5-фторурацил у дозі 500 мг/м^2 поверхні тіла вводити шляхом в/в болюсної ін'єкції в середині або у кінці інфузії кальцію фолінату; схема з повторенням курсів щомісяця: у перші 5 днів курсу щодня вводити кальцію фолінат у дозі 20 мг/м^2 поверхні тіла шляхом в/в болюсної ін'єкції або у дозі 200-500 мг/м^2 поверхні тіла шляхом двогодинної в/в інфузії, а потім одразу ж вводять 5-фторурацил у дозі 425 або 370 мг/м^2 поверхні тіла шляхом внутрішньовенної болюсної ін'єкції; кальцію фолінат як антидот антагоністів фолієвої кислоти триметрексату, триметоприму і піриметаміну - профілактика токсичних ефектів триметрексату: кальцію фолінат вводити щодня під час лікування триметрексатом і ще протягом 72 год після введення останньої дози триметрексату; кальцію фолінат можна вводити в/в 5-10 хвилин у дозі 20 мг/м^2 поверхні тіла кожні 6 год (добова доза 80 мг/м^2 поверхні тіла) або приймати р/os по 20 мг/м^2 поверхні 4 р/добу через рівні проміжки часу; лікування передозування триметрексату: у разі передозування (яке можливе при дозах триметрексату понад 90 мг/м^2 поверхні тіла без супутнього застосування кальцію фолінату) терапію триметрексатом припинити і вводити в/в кальцію фолінат у дозі 40 мг/м^2 поверхні тіла кожні 6 год протягом трьох діб; профілактика токсичних ефектів триметоприму: після припинення терапії триметопримом вводити кальцію фолінат у дозі 3-10 мг/добу до нормалізації гематологічних показників; профілактика токсичних ефектів піриметаміну: при терапії високими дозами піриметаміну або тривалому лікуванні низькими дозами призначати супутню терапію кальцію фолінатом у дозах від 5 до 50 мг/добу, залежно від кількості формених елементів у периферичній крові.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: збільшення частоти епілептичних нападів, гарячка, АР (кропив'янка, анафілактоїдні р-ції), безсоння, ажитація і депресія; шлунково-кишкові розлади при застосуванні кальцію фолінату у високих дозах; недостатність кісткового мозку, включаючи летальні випадки; гіперамоніємія; запалення слизових оболонок (стоматит, хейліт); с-м долонно-підошовної еритродизестезії; нудота, блювання, тяжка діарея і дегідратація, що вимагають госпіталізації пацієнта, у поодиноких випадках навіть з летальним наслідком.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до кальцію фолінату або до інших компонентів препарату, перніціозна анемія або інші види анемій, зумовлені дефіцитом вітаміну B_{12}.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 60 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	КАЛЬЦІЮ ФОЛІНАТ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 3мл, 5мл в амп. у пач.	10 мг/мл	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАЛЬЦІЮ ФОЛІНАТ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у кор.	10 мг/мл	№100	192,00	
	КАЛЬЦІЮ ФОЛІНАТ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 5мл в амп. у бл.	10 мг/мл	№5х1	201,60	
	КАЛЬЦІЮ ФОЛІНАТ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 3мл в амп. у кор.	10 мг/мл	№100	220,00	
	КАЛЬЦІЮ ФОЛІНАТ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 3мл в амп. у бл.	10 мг/мл	№5х1	232,00	
II.	КАЛЬЦІУМФОЛІНАТ "ЕБЕВЕ"	ЕБЕВЕ Фарма Гес.м.б.Х. Нфг. КГ (дозвіл на випуск серії)/Гаупт Фарма Вольфратшаузен ГмбХ (виробництво нерозфасованої продукції, первинна і вторинна упаковка, контроль серії)/Сандоз ГмбХ - Виробнича дільниця Антиінфекційні ГЛЗ та Хімічні Операції Кундль (АІ, Австрія/ Німеччина/Австрія	р-н д/ін'єк., по 3мл у фл.	10 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КАЛЬЦІУМФОЛІНАТ "ЕБЕВЕ"	ЕБЕВЕ Фарма Гес.м.б.Х. Нфг. КГ (дозвіл на випуск серії)/Гаупт Фарма Вольфратшаузен ГмбХ (виробництво нерозфасованої продукції, первинна і вторинна упаковка, контроль серії)/Сандоз ГмбХ - Виробнича дільниця Антиінфекційні ГЛЗ та Хімічні Операції Кундль (АІ, Австрія/	р-н д/ін'єк., по 20мл у фл.	10 мг/мл	№1	165,91	25,60/$
		Німеччина/Австрія					

КАЛЬЦІУМФОЛІНАТ "ЕБЕВЕ"	ЕБЕВЕ Фарма Гес.м.б.Х. Нфг. КГ (дозвіл на випуск серії)/Гаупт Фарма Вольфратшаузен ГмбХ (виробництво нерозфасованої продукції, первинна і вторинна упаковка, контроль серії)/Сандоз ГмбХ - Виробнича дільниця Антиінфекційні ГЛЗ та Хімічні Операції Кундль (АІ, Австрія/ Німеччина/Австрія	р-н д/ін'єк., по 10мл у фл.	10 мг/мл	№1	166,07	25,60/$
КАЛЬЦІУМФОЛІНАТ "ЕБЕВЕ"	ЕБЕВЕ Фарма Гес.м.б.Х. Нфг. КГ (дозвіл на випуск серії)/Гаупт Фарма Вольфратшаузен ГмбХ (виробництво нерозфасованої продукції, первинна і вторинна упаковка, контроль серії)/Сандоз ГмбХ - Виробнича дільниця Антиінфекційні ГЛЗ та Хімічні Операції Кундль (АІ, Австрія/ Німеччина/Австрія/Німеччина	р-н д/ін'єк., по 5мл у фл.	10 мг/мл	№1	171,47	25,60/$
КАЛЬЦІЮ ФОЛІНАТ-ВІСТА	Хаупт Фарма Вольфратсхаузен ГмбХ, Німеччина	р-н д/ін'єк. по 100мл у фл.	10 мг/мл	№1	136,20	31,84/€
КАЛЬЦІЮ ФОЛІНАТ-ВІСТА	Хаупт Фарма Вольфратсхаузен ГмбХ, Німеччина	р-н д/ін'єк. по 50мл у фл.	10 мг/мл	№1	151,20	31,84/€
КАЛЬЦІЮ ФОЛІНАТ-ВІСТА	Хаупт Фарма Вольфратсхаузен ГмбХ, Німеччина	р-н д/ін'єк. по 35мл у фл.	10 мг/мл	№1	154,29	31,84/€
КАЛЬЦІЮ ФОЛІНАТ-ВІСТА	Хаупт Фарма Вольфратсхаузен ГмбХ, Німеччина	р-н д/ін'єк. по 20мл у фл.	10 мг/мл	№1	171,00	31,84/€
КАЛЬЦІЮ ФОЛІНАТ-ВІСТА	Хаупт Фарма Вольфратсхаузен ГмбХ, Німеччина	р-н д/ін'єк. по 10мл у фл.	10 мг/мл	№1	222,00	31,84/€
КАЛЬЦІЮ ФОЛІНАТ-ВІСТА	Хаупт Фарма Вольфратсхаузен ГмбХ, Німеччина	р-н д/ін'єк. по 5мл у фл.	10 мг/мл	№1	252,00	31,84/€
ЛЕЙКОВОРИН АМАКСА	Стадафарм ГмбХ (контроль якості, вторинне пакування, маркування, випуск серії)/Хаупт Фарма Вольфратсхаузен ГмбХ (виробництво р-н у bulk, наповнення, первинне та вторинне пакування, контроль якості), Німеччина/Німеччина	р-н д/ін'єк. по 100мл у фл.	10 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
ЛЕЙКОВОРИН АМАКСА	Стадафарм ГмбХ (контроль якості, вторинне пакування, маркування, випуск серії)/Хаупт Фарма Вольфратсхаузен ГмбХ (виробництво р-н у bulk, наповнення, первинне та вторинне пакування, контроль якості), Німеччина/Німеччина	р-н д/ін'єк. по 50мл у фл.	10 мг/мл	№1	138,53	32,03/€
ЛЕЙКОВОРИН АМАКСА	Стадафарм ГмбХ (контроль якості, вторинне пакування, маркування, випуск серії)/Хаупт Фарма Вольфратсхаузен ГмбХ (виробництво р-н у bulk, наповнення, первинне та вторинне пакування, контроль якості), Німеччина/Німеччина	р-н д/ін'єк. по 20мл у фл.	10 мг/мл	№1	186,68	32,03/€
ЛЕЙКОФОЗИН	Сіндан Фарма СРЛ/Актавіс Італія С.п.А., Румунія/Італія	р-н д/ін'єк., по 10мл у фл.	10 мг/мл	№1	124,14	26,31/$
ЛЕЙКОФОЗИН	Сіндан Фарма СРЛ/Актавіс Італія С.п.А., Румунія/Італія	р-н д/ін'єк., по 3мл у фл.	10 мг/мл	№1	324,78	26,31/$

- ***Динатрію фолінат (Sodium folinate)***

Фармакотерапевтична група: V03AF06 - препарати, що застосовуються для усунення токсичних ефектів протипухлинної терапії.

Основна фармакотерапевтична дія: фолінієва к-та являє собою формільну похідну тетрагідрофолієвої к-ти і відповідно - активну форму фолієвої к-ти; бере участь у різноманітних процесах метаболізму, включаючи синтез пуринів, синтез піримідинових нуклеотидів і метаболізм амінокислот; біохімічні підстави для методу "терапії порятунку" динатрію фолінатом з метотрексатом:служить пре-редукованим джерелом фолату Н4, внаслідок чого метотрексат може обійти блокаду дигідрофолатредуктази антагоністами фолієвої к-ти та стати джерелом різних коферментних форм фолієвої к-ти; біохімічне обгрунтування для комбінування динатрію фолінату і 5-фторурацилу таке: фторурацил inter alia інгібує синтез ДНК шляхом зв'язування з тимідилатсинтазою; внаслідок сполучення динатрію фолінату з фторурацилом утворюється потрійний комплекс, що складається з тимідилатсинтетази, 5-фтордезокси-уридинмонофосфату і 5,10-метилентетрагідрофолату; це призводить до тривалого блокування тимідилатсинтетази з підсиленням інгібування біосинтезу ДНК, що сприяє підсиленню цитотоксичності порівняно з монотерапією фторурацилом.

Показання для застосування ЛЗ: для зменшення токсичності та нейтралізації дії антагоністів фолієвої к-ти (таких як метотрексат) при проведенні цитотоксичної терапії та при їхньому передозуванні у дорослих і дітей **БНФ** ; у комбінації з 5-фторурацилом при проведенні цитотоксичної терапії **БНФ** . *Зверніть увагу!* Постійно високих серологічних рівнів метотрексату можна також очікувати і при терапії метотрексатом у низьких дозах, зокрема при плевральних випотах, асциті, нирковій недостатності і недостатньому вживанні рідини протягом терапії метотрексатом.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовують нерозведеним для в/в ін'єкцій або розведеним для в/в інфузій; не застосовувати інтратекально; р-н розводять у 0,9 % р-ні натрію хлориду,сумісний із з 5-фторурацилом, після змішування р-н може зберігатися 72 год при t° 20-25 °С; застосовують наступні режими: 1) тижневий режим: а) помірно висока доза 5-фторурацилу - 500 мг/м^2 фолінієвої к-ти (546,5 мг/м^2 динатрію фолінату) у вигляді в/в інфузії протягом 2-х год. і 600 мг/м^2 фторурацилу у вигляді болюсної ін'єкц. ч/з 1 год. після початку проведення інфузії динатрію фолінату; проводити 1 раз/тижд. протягом 6 тижн. (1 цикл); повторити цикл після двотижневої перерви в лікуванні, кількість циклів буде залежати від реакції пухлини; дози 5-фторурацилу коригують залежно від ступеня токсичності; б) висока доза 5-фторурацилу - 500 мг/м^2 фолінієвої к-ти у вигляді в/в інфузії протягом 1-2 год. з наступним застосуванням 2600 мг/м^2 5-фторурацилу у вигляді інфузії протягом 24 год.; повторювати 1 р/тижд. протягом 6 тижн. (1 цикл); повторити цикл після двотижневої перерви у лікуванні; кількість циклів залежатиме від реакції пухлини на лікування; дози 5-фторурацилу змінюють залежно від рівня токсичності, що спостерігається; 2) місячний режим: а) помірно-висока доза динатрію фолінату - 200 мг/м^2 фолінієвої к-ти щодня з наступним застосуванням 370 мг/м^2 5-фторурацилу кожного дня, обидва препарати вводяться в/в у вигляді болюсних ін'єкцій; повторювати протягом 5 днів (1 цикл); повторити цикл ч/з 4 тижн., 8 тижн. і кожні 5 тижн.; кількість циклів залежить від реакції пухлини на лікування; дози 5-фторурацилу змінюють у кожному наступному циклі, залежно від ступеня токсичності;б) низька доза динатрію фолінату - 20 мг/м^2 фолінієвої к-ти щодня з наступним застосуванням 425 мг/м^2 5-фторурацилу щодня, обидва препарати вводяться в вигляді болюсних ін'єк.; повторювати протягом 5 днів (1 цикл); повторити цикл ч/з 4 тижн., 8 тижн. і кожні 5 тижн. після цього; кількість циклів залежатиме від реакції пухлини на лікування; профілактичне застосування динатрію фолінату розпочинають, не очікуючи результатів моніторингу рівня метотрексату в крові, і потім спосіб застосування визначають відповідно до рівня метотрексату в крові; після застосування динатрію фолінату може застосовуватися доза метотрексату більше 100 мг/м^2; не існує єдиних рекомендацій щодо дозування та способу застосування динатрію фолінату як антидоту при терапії метотрексатом у високих дозах; початок лікування -застосовують не пізніше ніж ч/з 18-30 год після початку в/в введення метотрексату; закінчення лікування - не раніше ніж ч/з 72 год після початку в/в введення метотрексату, після закінчення лікування рівень метотрексату має бути < 10^{-7} моль/л, краще - < 10^{-8} моль/л, надмірне введення динатрію фолінату може зменшити ефективність метотрексату, при недостатньому введенні динатрію фолінату можуть спостерігатись токсичні побочні ефекти при проведенні терапії метотрексатом у високих дозах.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: АР, у тому числі анафілактоїдні/ анафілактичні р-ції та кропив'янка, безсоння, збудження і депресія після високих доз, збільшення частоти нападів епілепсії, шлунковокишкові розлади після високих доз, недостатність ф-ції кісткового мозку, в тому числі з летальним наслідком,піретичні р-ції після введення шляхом ін'єкцій, гіперамоніємія, долонно-підошовна еритродизестезія, мукозити, зокрема стоматит і хейліт з летальними випадками, блювання і нудота, діарея високого ступеня токсичності і зневоднення організму, що вимагають госпіталізації, і можуть призводити до летального наслідку.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів ЛЗ; у комбінації з 5-фторурацилом не застосовувати при наявності протипоказань до застосування флюороурацилу, зокрема під час вагітності та годування груддю та при тяжкій діареї; у комбінації з 5-фторурацилом не можна починати або продовжувати пацієнтам, у яких спостерігаються симптоми шлунково-кишкової токсичності будь-якого ступеня тяжкості, доки ці симптоми не будуть повністю усунені, пацієнтам з діареєю знаходитись під ретельним наглядом до її повного усунення, оскільки діарея може спричинити швидке клінічне погіршення, що призводить до летального наслідку; не призначений для лікування перніціозної анемії або інших видів анемії, зумовлених дефіцитом вітаміну B_{12} , може спостерігатися гематологічна ремісія, неврологічні прояви прогресують.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 60 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	СОДІОФОЛІН	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (виробник, що відповідає за вторинне пакування, маркування, контроль та випуск серії)/Хаупт Фарма Волфратшаусен ГмбХ (виробництво "in bulk", первинне	р-н д/ін'єк. або інфуз. по 2мл у фл.	50 мг/мл	№1	233,91	27,85/€
		пакування та контроль серії), Німеччина/Німеччина					

	СОДІОФОЛІН	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (виробник, що відповідає за вторинне пакування, маркування, контроль та випуск серії)/Хаупт Фарма Волфратшаусен ГмбХ (виробництво "in bulk", первинне пакування та контроль серії), Німеччина/Німеччина	р-н д/ін'єк. або інфуз. по 4мл у фл.	50 мг/мл	№1	234,61	27,93/€
	СОДІОФОЛІН	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (виробник, що відповідає за вторинне пакування, маркування, контроль та випуск серії)/Хаупт Фарма Волфратшаусен ГмбХ (виробництво "in bulk", первинне пакування та контроль серії), Німеччина/Німеччина	р-н д/ін'єк. або інфуз. по 8мл у фл.	50 мг/мл	№1	234,61	27,93/€

- ***Месна (Mesna)*** [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: V03AF01 - засоби, що застосовуються для усунення токсичних ефектів протипухлинної терапії.

Основна фармакотерапевтична дія: механізм дії препарату спрямований на зменшення уротоксичних ефектів гідроксиметаболітів оксазафосфоринів, а з іншого боку - на формування нетоксичних адитивних сполук з акролеїном; ці реакції сприяють регіональній детоксикації в нирках та еферентних сечовивідних шляхах.

Показання для застосування ЛЗ: профілактика токсичної дії оксазафосфоринів (іфосфамід, циклофосфамід, трофосфамід) на сечовивідні шляхи[БНФ], у пацієнтів групи високого ризику - після променевої терапії органів малого таза, з циститом після попереднього лікування оксазафосфоринами або розладами з боку сечовивідних шляхів в анамнезі.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: вводити шляхом в/в ін'єк. дорослим у дозі, що становить 20 % від відповідної дози оксазафосфоринів, під час «0» (час введення оксазафосфорину), ч/з 4 год. і ч/з 8 год.; якщо іфосфамід вводити шляхом тривалої інфузії, бажано додати месну 400 мг в/в болюсно (20 % від дози іфосфаміду) в момент часу «0» (початок інфузії) з подальшим введенням препарату в дозах до 100 % від відповідної дози іфосфаміду у випадку тривалої інфузії; уропротекторний ефект підтримувати протягом ще 6-12 год. після завершення інфузії іфосфаміду шляхом застосування препарату в дозах до 50 % від відповідної дози іфосфаміду; тривалість застосування препарату залежить від тривалості лікування оксазафосфоринами.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: фарингіт; лімфаденопатія; панцитопенія, лейкопенія, лімфопенія, тромбоцитопенія, еозинофілія; анафілаксія, р-ції гіперчутливості; зниження апетиту, відчуття зневоднення; безсоння, нічні кошмари; запаморочення, сонливість, головний біль, млявість; запаморочення, парестезія, гіперестезія, синкопе, гіпоестезія, порушення уважності; судоми; кон'юнктивіт, фотофобія, затуманення зору; періорбітальний набряк; серцебиття; зміни на ЕКГ, тахікардія; припливи; АГ або гіпотензія; кашель, закладеність носа, біль у плеврі, сухість у роті, бронхоспазм, диспное, дискомфорт у гортані, носова кровотеча; респіраторний дистрес, гіпоксія, зниження насищення киснем, тахіпное, кровохаркання; нудота, діарея, коліки, абдомінальний біль; подразнення слизових оболонок, здуття, констипація, пекучий біль (за грудиною, в епігастрії), кровоточивість ясен; стоматит, погіршення смакових відчуттів; зростання рівня трансаміназ; гепатит, зростання рівня гамма-глутамілтрансферази та лужної фосфатази крові; висипання; свербіж, гіпергідроз; кропив'янка, с-ром Стівенса-Джонсона, мультиформна еритема, медикаментозне висипання, утворення виразок та/або бульозний висип/пухирі, ангіоневротичний набряк, висипання, відчуття печіння, токсичний епідермальний некроліз, фоточутливість, еритема; артралгія, біль у спині, міалгія, біль у кінцівках, біль у щелепі; дизурія; ГНН; місцеві інфузійні р-ції (висипання та свербіж, гарячка, грипоподібні р-ції, біль, почервоніння, кропив'янка, набряк,тромбофлебіт), озноб, знесилення, біль у грудях, виснаження; набряк обличчя, периферичний набряк, астенія; лабораторні ознаки дисемінованого внутрішньосудинного згортання крові, подовження протромбінового часу, подовження активованого часткового тромбопластинового часу.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини ЛЗ.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	МЕСНА	Стадафарм ГмбХ (вторинне пакування, контроль серії/якості, випуск серій)/ Хаупт Фарма Вольфратс-хаузен ГмбХ (виробництво р-н у bulk, первинне та вторин. пакуван., контроль серії/якості), Німеччина	р-н д/ін`єк., по 4мл в амп., по 10мл, 50мл у фл.	100 мг/мл	№10, №1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МЕСНА	Стадафарм ГмбХ (вторин-	р-н д/ін`єк., по	100 мг/мл	№10	758,10	32,03/€

		не пакування, контроль серії/якості, випуск серій)/ Хаупт Фарма Вольфратс-хаузен ГмбХ (виробництво р-н у bulk, первинне та вторин. пакуван., контроль серії/якості), Німеччина	4мл в амп.				
	УРОМІТЕКСАН® 400 МГ	Бакстер Онколоджі ГмбХ, Німеччина	р-н д/ін`єк., по 4мл в амп. у конт. чар/уп.	100 мг/мл	№5х3	2101,75	28,34/$

- ***Ондансетрон (Ondansetron)*** * [ВООЗ] *(див. п. 3.6. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: нудота і блювання, що спричинені цитотоксичною хіміотерапією та променевою терапією;профілактика та лікування післяопераційних нудоти і блювання БНФ.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: лікування нудоти і блювання, спричинені хіміотерапією та променевою терапією: еметогенна хіміотерапія та променева терапія - дорослим в/в або в/м 8 мг у вигляді повільної ін'єк. безпосередньо перед лікуванням; для профілактики відстроченого або тривалого блювання після перших 24 год. p/os або per rectum БНФ; високоеметогенна хіміотерапія - у вигляді одноразової дози 8 мг в/в або в/м безпосередньо перед хіміотерапією; дози понад 8 мг (до 16 мг) БНФ лише у вигляді в/в інфузії на 50-100 мл 0,9 % р-ну натрію хлориду або іншого відповідного р-нника, тривалість інфузії - не <15 хв.; одноразову дозу більшу за 16 мг застосовувати не можна; для високоеметогенної хіміотерапії 8 мг в/в повільно або в/м (не < ніж 30 секунд) безпосередньо перед хіміотерапією з подальшим дворазовим в/в або в/м введенням 8 мг ч/з 2 та 4 год БНФ або постійною інфузією 1 мг/год. протягом 24 год.; ефективність при високоеметогенній хіміотерапії підвищується додатковим одноразовим в/в введенням дексаметазону натрію фосфату у дозі 20 мг перед хіміотерапією; для профілактики відстроченого або тривалого блювання після перших 24 год. p/os або per rectum застосування препарату; дітям від 6 міс. до 17 років дозу розраховують за площею поверхні тіла або маси тіла БНФ: вводити безпосередньо перед хіміотерапією шляхом разової в/в ін'єкції у дозі 5 мг/м², в/в доза не має перевищувати 8 мг, ч/з 12 год.розпочинати p/os застосування препарату, яке може тривати ще 5 днів; не перевищувати дозу для дорослих; розрахунок дози згідно з масою тіла дитини - вводять безпосередньо перед хіміотерапією шляхом разової в/в ін'єк. у дозі 0,15 мг/кг; в/в доза не має перевищувати 8 мг; у перший день можна ввести ще 2 в/в дози з 4-год. Інтервалом; ч/з 12 год. можна розпочинати пероральне застосування препарату, яке може тривати ще 5 днів, табл: вибір режиму дозування визначається вираженістю еметогенної дії протипухлинної терапії та встановлюється індивідуально; сироп: 8 мг ондансетрону (10 мл сиропу) за 1-2 год. до початку проведення цитостатичної хіміотерапії або променевої терапії з наступним прийомом 8 мг кожні 12 год. протягом не більше 5 днів**БНФ** ; при високоеметогенній хіміотерапії разова доза становить 24 мг (30 мл)**БНФ** одночасно з дексаметазоном внутрішньо в дозі 12 мг за 1-2 год. до початку проведення хіміотерапії; для профілактики відстроченого або тривалого блювання після перших 24 год. рекомендується застосування сиропу в дозі 8 мг (10 мл) 2 р/добу протягом не більше 5 днів **БНФ**.

- ***Тропісетрон (Tropisetron)*** *(див. п. 3.6. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Показання для застосування ЛЗ: запобігання нудоті і блюванню, що виникають внаслідок протипухлинної хіміотерапії; усунення нудоти і блювання, що виникають у післяопераційний період; запобігання нудоті і блюванню, що виникають після гінекологічних інтраабдомінальних хірургічних втручань; з метою досягнення оптимальної величини співвідношення «ефект/ризик» застосування препарату слід призначати пацієнткам, в анамнезі яких є відомості щодо розвитку післяопераційної нудоти і блювання.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дітям від 2 років рекомендована доза 0,2 мг/кг (0,2 мл/кг); МДД 5 мг; у перший день, за короткий проміжок часу до застосування протипухлинної хіміотерапії, рекомендується в/в вводити препарат: у вигляді інфузії після розведення загальновживаними р-нами для інфузій, або у вигляді повільної ін'єкції (не менше 1 хв.); потім, з 2-го по 6-й день призначати внутрішньо у вигляді р-ну; одразу ж після розведення апельсиновим соком відповідної кількості тропісетрону, що міститься в ампулі, приймати зранку, за 1 год. до вживання їжі. Дорослим рекомендується у вигляді 6-денного курсу по 5 мг/добу; у перший день призначати в/в за короткий проміжок часу до застосування протипухлинної хіміотерапії: у вигляді інфузій (після попереднього розведення), або у вигляді повільної ін'єкції (не менше 1 хв.); потім, з 2-го по 6-й день призначати внутрішньо у вигляді капсул.Якщо застосування одного тропісетрону чинить недостатню протиблювальну дію, лікувальний ефект препарату можна посилити призначенням дексаметазону.

- ***Мебіфон (Mebifon)***

Фармакотерапевтична група: L01XX - Антинеопластичні препарати. M05BA - Засоби, що впливають на структуру і мінералізацію кісток.

Основна фармакотерапевтична дія: препарат з групи бісфосфонатів, структурний аналог природного пірофосфату; пригнічує деструкцію кісток та чинить протипухлинну дію, виражену аналгетичну дію (біль у кістках зменшується або зникає), покращує загальний стан і фізичну активність хворих; нормалізує рівень іонізованого кальцію в сироватці крові хворих на рак молочної залози та інших локалізацій - нирок, легенів, передміхурової залози, на меланому з метастазами в кістки і лімфопроліферативні захворювання з ураженням кісток; не пригнічує систему кровотворення, імуногенез та імунну відповідь; не пригнічує систему кровотворення, імуногенез та імунну відповідь, незначною мірою змінює показники системи зсідання та протизгортання крові.

Показання для застосування ЛЗ: злоякісні пухлини молочної, передміхурової залоз та легенів з метастазами у кістки; гіперкальціємія, зумовлена злоякісними пухлинами; меланома, лімфопроліферативні захворювання з ураженням кісток.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: призначають у вигляді монотерапії та у складі схем протипухлинної хіміотерапії при злоякісних пухлинах, вводять дорослим в/в краплинно у дозі 300 мг (1 амп.) у 200 мл 0,9 % р-ну

натрію хлориду 1 р/добу, протягом 30-40 хв; курс лікування - 5 днів, курсова доза - 1,5 г; кількість курсів від 1 до 6-ти залежно від перебігу захворювання, схеми та ефективності лікування; інтервал між курсами не менше 3-х тижнів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: анемія, тромбоцитопенія, лейкопенія, головний біль, запаморочення, парестезії, занепокоєність, сплутаність свідомості, кон'юнктивіт, увеїт, склерит, епісклерит, нудота, блювання, анорексія, діарея, запор, біль у животі, диспепсія, диспное, бронхоспазм, свербіж, висипання, біль у кістках, міалгія, артралгія, генералізований біль, м'язові спазми, остеонекроз щелепи, атиповий перелом стегнової кістки, АГ, артеріальна гіпотензія, порушення ритму (фібриляція та тріпотіння передсердь), ГНН, гематурія, р-ції гіперчутливості, ангіоневротичний набряк, гарячка, грипоподібні стани (включаючи підвищену втомлюваність, озноб, нездужання, припливи), гіпофосфатемія, підвищення рівня креатиніну і сечовини в крові, гіпокальціємія, гіпомагніємія, гіпокаліємія, гіперкаліємія, гіпернатріємія.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до бісфосфонатів та до інших компонентів препарату, інсульт, ІМ в анамнезі (не раніше ніж за 6 міс. до початку терапії), декомпенсована СН, активний туберкульоз, тяжкі порушення ф-ції печінки та нирок, рівень тромбоцитів у крові нижче $100x10^9$/л.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	МЕБІФОН®	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. по 20мл в амп. у пач. та бл.	15 мг/мл	№5, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Кислота золедронова (Zoledronic acid)*** * [ВООЗ] *(див. п. 8.7.3.1. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: М05ВА08 - засоби, що впливають на структуру та мінералізацію кісток. Бісфосфонати.

Основна фармакотерапевтична дія: належить до бісфосфонатів, що специфічним чином діють на кісткову тканину; є одним із найпотужніших інгібіторів остеокластичної кісткової резорбції; селективна дія базується на високій спорідненості з мінералізованою кістковою тканиною; інгібує кісткову резорбцію без негативного впливу на формування, мінералізацію та механічні властивості кісток; крім інгібіції остеокластної кісткової резорбції, чинить пряму протипухлинну дію на культивовані клітини мієломи та раку молочної залози людини завдяки інгібіції проліферації клітин та індукції апоптозу, що вказує на те, що золедронова к-та може мати антиметастатичні властивості. Інгібує остеобластну кісткову резорбцію, що зменшує ріст пухлини та має антиангіогенну і протибольову дію; інгібує остеобластну проліферацію, цитостатична дія, проапоптостатична дія на пухлинні клітини, синергічний цитостатичний ефект з іншими протипухлинними ліками, антиадгезивна та антиінвазивна дія. **Показання для застосування ЛЗ:** профілактика симптомів, пов'язаних з ураженням кісткової тканини (патологічні переломи, компресія хребетного стовба, ускладнення після хірургічних втручань і променевої терапії або гіперкальціємія, обумовлена злоякісною пухлиною), у пацієнтів зі злоякісними новоутвореннями на пізніх стадіях; лікування гіперкальціємії, обумовленої злоякісною пухлиною [БНФ].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: готовий розчин для інфузій вводять у вигляді одноразової в/в інфузії протягом щонайменше 15 хв.[БНФ] ; для профілактики симптомів, пов'язаних з ураженням кісткової тканини, у пацієнтів зі злоякісними новоутвореннями на пізніх ст. дорослим рекомендована доза 4 мг кожні 3-4 тижні; пацієнтам необхідне щоденне призначення препаратів кальцію р/os у дозі 500 мг і 400 МО вітаміну D на добу[БНФ]; рішення про лікування пацієнтів має враховувати, що початок ефекту від лікування настає ч/з 2-3 міс.; лікування гіперкальціємії, обумовленої злоякісною пухлиною дорослим рекомендована доза 4 мг у вигляді одноразової інфузії[БНФ]; перед введенням і під час введення препарату необхідно забезпечити достатню гідратацію пацієнта; лікування гіперкальціємії, обумовленої злоякісною пухлиною, у пацієнтів з тяжкими порушеннями ф-ції нирок, після ретельної оцінки ризику застосування препарату та очікуваної користі; клінічний досвід застосування препарату пацієнтам із рівнем креатиніну в сироватці крові > 400 мкмоль/л, або > 4,5 мг/дл, відсутній; пацієнтам з гіперкальціємією, обумовленою злоякісною пухлиною, з із рівнем креатиніну в сироватці крові < 400 мкмоль/л, або
< 4,5 мг/дл, корекція дози не потрібна; профілактика симптомів, пов'язаних з ураженням кісткової тканини, у пацієнтів зі злоякісними новоутвореннями на пізніх стадіях: на початку лікування препаратом пацієнтів з множинною мієломою або метастатичним ураженням кісток внаслідок солідної пухлини визначити рівень креатиніну в сироватці крові і КлКр; рекомендована доза препарату пацієнтам з початковим рівнем КлКр (мл/хв.) > 60 складає 4 мг; 50-60 мл/хв - 3,5 мг; 40-49 мл/хв - 3,3 мг; 30-39 мл/хв - 3 мг; після початку терапії рівень креатиніну в сироватці крові слід вимірювати перед введенням кожної дози, у разі порушення ф-ції нирок лікування відмінити; терапію слід відновлювати у тій же дозі, що й до переривання лікування.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: анемія; тромбоцитопенія, лейкопенія; панцитопенія, головний біль, парестезії, запаморочення, смакові розлади, гіпостезія, гіперстезія, тремор, сонливість; епілептичні напади, заціпеніння та тетанія (вторинні до гіпокальціємії), занепокоєність, розлади сну; сплутаність свідомості, кон'юнктивіти; помутніння зору, склерит та запалення очниці; увеїт; епісклерит, нудота, блювання, анорексія; діарея, запор, абдомінальний біль, диспепсія, стоматити, сухість у роті, диспное, кашель, бронхоконстрикція; інтерстиціальна хвороба легенів, свербіж, висипання (включаючи еритематозні та макулярні висипання), підвищена пітливість, біль у кістках, міалгія, артралгія, генералізований біль; м'язові судоми, остеонекроз щелепи; остеонекроз зовнішнього слухового проходу (несприятливі реакції, типові для бісфосфонатів), АГ, фібриляція передсердь, артеріальна гіпотензія, що спричинює синкопе та циркуляторний колапс; брадикардія, серцева аритмія (вторинна до гіпокальціємії), ниркові порушення;ГНН, гематурія, протеїнурія;набутий с-м Фанконі; р-ції гіперчутливості; ангіоневротичний набряк; гарячка, грипоподібний стан (включаючи стомленість, озноб, нездужання і припливи,гарячку, міалгію, головний біль, біль у кінцівках, нудоту, блювання, діарею та артралгію, артрит, асоційований із опуханням суглобів); р-ції у місці ін'єкції (включаючи біль, подразнення, припухлість, затвердіння), астенія, периферичний набряк, біль у грудях, збільшення маси тіла, анафілактичні р-ції/шок, кропив'янка; артрити та набряки суглобів як симптоми гострофазної р-ції; гіпофосфатемія; підвищення рівня

креатиніну і сечовини в крові, гіпокальціємія; гіпомагніємія, гіпокаліємія; гіперкаліємія, гіпернатріємія; погіршення функції нирок,переломи стегнової кістки.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до золедронової к-ти, інших бісфосфонатів або будь-яких допоміжних речовин, що входять до складу ЛЗ; вагітність, період годування груддю.
Визначена добова доза (DDD): парентерально - 4 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЗОЛЕДРОНОВА КИСЛОТА	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	конц. д/р-ну д/інфуз. в амп. по 5мл у бл.	0,8 мг/мл	№5х1, №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЗОЛЕДРОНОВА КИСЛОТА	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	конц. д/р-ну д/інфуз. в амп. по 5мл у бл.	0,8 мг/мл	№1х1	1500,00	
	ЗОЛЕДРОНОВА КИСЛОТА-ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	конц. д/р-ну д/інфуз. у фл. по 5мл в конт. чар/уп.	0,8 мг/мл	№1х1	1000,00	
	МЕТАКОС®	АТ "Фармак" (виробництво з пакування in bulk фірми-виробника Synthon Hispania, S.L., Іспанія на виробничій дільниці Sothema, Марокко), Україна	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл у фл.	4мг/5мл	№1	845,00	
II.	БЛАЗТЕР® - Н	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл у фл.	4мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДЕЗТРОН	Актавіс Італія С.п.А., Італія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл у фл.	0,8 мг/мл	№1	712,38	27,07/$
	ЗОЛАНДО	ЮСВ Прайвіт Лімітед, Індія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл у фл.	4мг/5мл	№1	1500,00	24,80/$
	ЗОЛАЦИД	ТОВ "Фармідея", Латвія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл у фл.	4мг/5мл	№4, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЗОЛАЦИД	ТОВ "Фармідея", Латвія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл у фл.	4мг/5мл	№1	1336,32	29,76/€
	ЗОЛЕДРОНАТ МЕДАК	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (виробник, що відповідає за маркування, вторинне пакування, контроль/випробування серії, випуск серії)/ Санохемія Фармацойтіка АГ (виробник, що відповідає за випуск готової лікарської форми, первинне пакув, Німеччина/Австрія/Австрія	р-н д/інфуз. по 100мл у фл.	4мг/100мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЗОЛЕДРОНОВА КИСЛОТА	РУП "Бєлмедпрепарати", Республіка Білорусь	ліоф. д/р-ну д/інфуз. у фл.	4мг	№1	3081,00	27,01/$
	ЗОЛЕДРОНОВА КИСЛОТА АККОРД	Аккорд Хелскеа Лімітед (вторинне пакування, відповідальний за випуск серії)/Інтас Фармасьютикалз Лімітед (виробн. готового лікарського засобу, стерилізація, первинне та вторинне пакування, контроль якості серій готового лікарського засобу)/Астрон Резь, Велика Британія/Індія/Велика Британія/Угорщина/Італія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл у фл.	4мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЗОЛЕДРОНОВА КИСЛОТА-	Актавіс Італія С.п.А., Італія	конц. д/р-ну д/інфуз. у фл.	4мг/5мл	№1	700,00	28,77/€

	ВІСТА						
	ЗОЛЕМЕДА	Актавіс Італі С.п.А., Італія	конц. д/р-ну д/інфуз. у фл. по 5мл	4мг/5мл	№1	1822,25	28,89/€
	ЗОЛЕНДРОВІСТА	Сотема (виробн., пакування)/ Сінтон БВ (відповідальний за випуск серії)/Сінтон Хіспанія С.Л. (відповідальний за випуск серії), Марокко/ Нідерланди/Іспанія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл у фл.	4мг/5мл	№1	1875,00	35,35/€
	ЗОЛТА	Лабораторіос Нормон С.А., Іспанія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл у фл.	4мг/5мл	№1	525,64	32,03/€
	ЗОЛТА	Онко Ілач Санаї ве Тіджарет А.Ш., Туреччина	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл у фл.	4мг/5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЗОЛТЕРО	Гетеро Лабз Лімітед, Індія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл у фл.	4мг/5мл	№1	2400,05	28,06/$
	ЗОМЕТА®	Новартіс Фарма Штейн АГ/Фрезеніус Кабі Австрія ГмбХ (виробн., первинне пакування; візуальний контроль стерилізованих фл. ів для виробника Фрезеніус Кабі Австрія ГмбХ, Грац; контроль якості за показником "Бактеріальні ендотоксини" для виробника Фрезені, Швейцарія/Австрія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 5мл у фл.	4мг/5мл	№1	2730,00	28,09/$

- ***Кислота ібандронова (Ibandronic acid)*** *(див. п. 8.7.3.1. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: M05BA06 - засоби, що впливають на структуру та мінералізацію кісток; бісфосфонати.

Основна фармакотерапевтична дія: високоактивний азотовмісний бісфосфонат, який селективно діє на кісткову тканину і специфічно пригнічує активність остеокластів та не має прямого впливу на формування кісткової тканини; не впливає на процес поповнення пулу остеокластів, пригнічує кісткову резорбцію, *In vivo* ібандронова кислота попереджає кісткову деструкцію, спричинену експериментально блокадою ф-ції статевих залоз, ретиноїдами, пухлинами та екстрактами пухлин, в/в введення ЛЗ призводить до зниження рівнів сироваткового С-телопептиду альфа-ланцюга колагену типу I протягом 3-7 днів від початку лікування і до зниження рівня остеокальцину протягом 3 місяців.

Показання для застосування ЛЗ: профілактика скелетних пошкоджень (патологічні переломи, ураження кісткової тканини, що потребують променевої терапії чи хірургічного лікування) у хворих на рак молочної залози і метастатичним ураженням кісткової тканини БНФ; лікування гіперкальціємії при злоякісних новоутвореннях **БНФ** з або без метастазів.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: профілактика скелетних пошкоджень у пацієнтів з раком молочної залози і метастатичним ураженням кісток: рекомендована доза - 6 мг **БНФ** після попереднього розведення в 100 мл 0,9 % ізотонічного розчину натрію хлориду чи 100 мл 5 % розчину глюкози, препарат вводиться в/в краплинно протягом 15 хв 1 р/3–4 тижні **БНФ** ; лікування гіперкальціємії при злоякісних новоутвореннях **БНФ** : після проведення адекватної гідратації 0,9 % розчином натрію хлориду (9 мг/мл), пацієнтам з остеолітичними кістковими метастазами потрібні менші дози, ніж пацієнтам з гуморальним типом гіперкальціємії, для більшості пацієнтів з тяжкою гіперкальціємією (альбумін-коригований кальцій сироватки крові ≥ 3 ммоль/л або ≥ 12 мг/дл) 4 мг є достатньою одноразовою дозою **БНФ** , пацієнтам із помірною гіперкальціємією (альбумін-коригований кальцій сироватки крові < 3 ммоль/л або < 12 мг/дл) 2 мг є ефективною дозою **БНФ** , найвища доза, яка застосовувалася в клінічних дослідженнях, є 6 мг; підвищений рівень кальцію в сироватці крові знижується до нормального рівня протягом 7 днів ;середній час до рецидиву (повторне збільшення концентрації альбумін-коригованого кальцію сироватки крові до рівня > 3 ммоль/л) 18–19 днів при дозах 2 і 4 мг, середній час до рецидиву при введенні 6 мг становив 26 днів; перорально рекомендується застосовувати по 1 табл. (50 мг) 1 р/добу БНФ; пацієнтам не можна лежати протягом 60 хв. після прийому препарату.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: інфекції; цистит, вагініт, кандидоз ротової порожнини; доброякісні новоутворення шкіри; анемія, патологічна зміна крові; гіперчутливість, бронхоспазм, ангіоневротичний набряк, анафілактична реакція/шок; загострення астми; розлади з боку паращитовидних залоз; гіпокальціємія; гіпофосфатемія; розлади сну, тривожність, лабільність емоційної сфери; головний біль, запаморочення, дисгевзія (спотворення смаку); цереброваскулярні розлади, пошкодження нервового корінця, амнезія, мігрень, невралгія, гіпертензія, гіперестезія, навколоротова парестезія, паросмія; катаракта; запалення ока; глухота; блокада ніжки пучка Гіса; ішемія міокарда, СС розлади, відчуття серцебиття; фарингіт; набряк легень, стридор; діарея, блювання, диспепсія, шлунково-кишковий біль, розлади з боку зубів; гастроентерит, гастрит, виразкування ротової порожнини, дисфагія, хейліт; холелітіаз; розлади з боку шкіри, екхімоз; висипання, алопеція; с-м Стівенса-Джонсона, мультиформна еритема, бульозний дерматит; остеоартрит, міалгія, артралгія, порушення з боку

суглобів, біль в кістках; атипові підвертельний та діафізарний переломи стегнової кістки; остеонекроз щелепних кісток, остеонекроз зовнішнього слухового проходу; затримка сечі, кісти нирок; біль у ділянці таза; підвищення температури тіла, грипоподібні симптоми, периферичний набряк, астенія, спрага; гіпотермія; збільшення рівня гамма-глутамілтрансферази, збільшення рівня креатиніну, збільшення рівня ЛФ, зниження маси тіла; пошкодження, біль у місці ін'єкції.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до ібандронової к-ти чи до будь-якого іншого компонента препарату; гіпокальціємія; захворювання стравоходу зі сповільненням спорожнення стравоходу (стриктура, ахалазія); неспроможність перебувати у вертикальному положенні (стояти чи сидіти) протягом щонайменше 60 хв.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 5 мг., парентерально - 6 мг (курсова доза)

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ІБАНДРОНОВА КИСЛОТА - ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	конц. д/р-ну д/інфуз. по 6мл у фл.та конт.чар.уп.	1 мг/мл	№1, №5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІБАНДРОНОВА КИСЛОТА - ФАРМЕКС	ТОВ "ФАРМЕКС ГРУП", Україна	конц. д/р-ну д/інфуз. по 6мл у фл.	1 мг/мл	№1	1542,13	
II.	БОНДРОНАТ®	Ф. Хоффманн-Ля Рош Лтд (виробництво нерозфасованої продукції, випробування контролю якості, випуск серії, первинне та вторинне пакування)/Іверс-Лі АГ (первинне та вторинне пакування) /Пенн Фармасьютікал Сервісез Лтд (виробництво нерозфасованої продукції), Швейцарія/Швейцарія/ Велика Британія/Велика Британія	табл. вкриті п/о у бл.	50мг	№7х4	11,94	26,70/$
	ІБАНДРОНОВА КИСЛОТА - ВІСТА	Сотема (виробництво, пакування)/ Сінтон Хіспанія, С.Л. (контроль якості, випуск серії), Марокко/ Іспанія	конц. д/р-ну д/інфуз. по 6мл у фл.	1 мг/мл	№1	1935,00	35,35/€
	ІБАНДРОНОВА КИСЛОТА АККОРД	Інтас Фармасьютикалз Лімітед (виробництво готового ЛЗ, первинне, вторинне пакування, контроль якості)/Аккорд Хелскеа Лімітед (вторинне пакуваня; відповідальний за випуск серії)/ Весслінг Хангері Кфт. (контроль якості), Індія/Велика Британія/ Угорщина	конц. д/р-ну д/інфуз. по 2мл, 6мл у фл.	1 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІБАНДРОНОВА КИСЛОТА-ВІСТА	Сінтон Хіспанія, С.Л., Іспанія	таб., вкриті п/о у бл.	50мг	№10х3	8,00	35,35/€

- ***Кислота памідронова (Pamidronic acid)***

Фармакотерапевтична група: M05BA03 - засоби, що впливають на структуру та мінералізацію кісток; біфосфонати.

Основна фармакотерапевтична дія: сильнодіючий інгібітор резорбції кісткової тканини, яка здійснюється остеокластами; зв'язується з фосфатом кальцію (гідроксіапатитом) і чинить інгібуючу дію на утворення і розчинення мінерального компонента кісткової тканини; пригнічує міграцію попередників остеокластів у кісткову тканину та їх перетворення на остеокласти, які спричиняють резорбцію кісток; протидіє остеолізу, спричиненому злоякісними пухлинами, знижує вираженість гіперкальціємії в онкологічних хворих і спричинених нею клінічних проявів; запобігає або сповільнює розвиток змін кістяка та їх наслідків (переломи, компресія спинного мозку, гіперкальціємія, застосування променевої терапії і хірургічних втручань), знижує вираженість болю, спричиненого ураженням кісток; сповільнює розвиток кісткових метастазів, стабілізує існуючі зміни, сприяє розвитку у цих ділянках остеосклерозу.

Показання для застосування ЛЗ: метастази злоякісних пухлин у кістках (переважно остеолітичного характеру) і мієломна хвороба (множинна мієлома) III стадії; гіперкальціємія, зумовлена злоякісними пухлинами; хвороба Педжета.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: концентрат для інфузій перед введенням додатково розвести р-ном для інфузій, який не містить кальцію (наприклад, 0,9 % розчином натрію хлориду або 5 % розчином глюкози), концентрація в інфузійному розчині не повинна перевищувати 90 мг/250 мл, отриманий внаслідок цього розчин вводити в/в повільно шляхом інфузії, швидкість інфузії препарату не повинна перевищувати 60 мг/год (1 мг/хв); дозу, що становить 90 мг і міститься у 250 мл інфузійного розчину, вводити протягом 2 год; для пацієнтів з мієломною хворобою і при гіперкальціємії, зумовленій злоякісними пухлинами, не рекомендується перевищувати дозу 90 мг, і вводити її у 500 мл інфузійного розчину більше 4 год.; метастази злоякісних пухлин у кістках і

мієломна хвороба - застосовувати у дозі 90 мг 1 р/міс..; хворим, які отримують хіміотерапію з інтервалом 1 раз на 3 тижн. у дозі 90 мг; метастази у кістках - 90 мг/2 год кожні 4 тижні, розчин для інфузій - 90/250 мг/мл, швидкість інфузії - 45 мг/год; множинна мієлома - 90 мг/4 год кожні 4 тижні, розчин для інфузій - 90/500 мг/мл; швидкість інфузії - 22,5 мг/год; гіперкальціємія, зумовлена злоякісними пухлинами - сумарна доза, яка застосовується протягом курсу лікування, залежить від початкового рівня кальцію у сироватці крові пацієнта, сумарну дозу можна ввести як протягом одноразової інфузії, так і за допомогою кількох інфузій, що здійснюються протягом 2-4 послідовних днів; максимальна курсова доза препарату (і для першого, і для наступних курсів лікування) 90 мг; істотне зниження концентрації кальцію у сироватці крові, як правило, спостерігається ч/з 24-48 год після введення ЛЗ, а нормалізація цього показника - протягом 3-7 днів; хвороба Педжета - рекомендований курс лікування становить у сумарній дозі від 180 до 210 мг, які вводити в одиничних дозах або 30 мг 1 р/тижд. 6 тижнів поспіль, або 60 мг кожні 2 тижні протягом 6 тижнів; якщо використовувати уніфіковані дози 60 мг, то рекомендується лікування розпочинати з початкової дози 30 мг з подальшими 60 мг раз на 2 тижні (тобто загальна доза - 210 мг), кожна доза 30 мг або 60 мг повинна бути розведена в 125 мл або 250 мл 0,9 % р-ну хлориду натрію відповідно, і швидкість введення не повинна перевищувати 60 мг/год (1 мг/хв), цей курс або підвищені рівні дозування відповідно до тяжкості захворювання, аж до максим. загальної дози 360 мг (у вигляді розділених доз 60 мг) можна повторювати кожні 6 міс. до досягнення ремісії захворювання, і якщо відбувається рецидив.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: реактивація Herpes simplex і Herpes zoster, анемія, тромбоцитопенія, лімфоцитопенія; лейкопенія, АР, включаючи анафілактоїдні реакції, бронхоспазм/задишка, набряк Квінке; симптоматична гіпокальціємія (парестезія, тетанія, м'язові спазми), головний біль, безсоння, сонливість; судоми, збудження, запаморочення, летаргія; сплутаність свідомості, зорові галюцинації; кон'юнктивіт; увеїт (ірит, іридоцикліт); склерит, епісклерит, ксантопсія; орбітальне запалення; АГ; артеріальна гіпотензія, лівошлуночкова недостатність (задишка, набряк легенів) або застійна СН (набряки) внаслідок гіперволемії; фібриляція передсердь; г. респіраторний дистрес-синдром, інтерстиціальне захворювання легенів; нудота, блювання, анорексія, біль у животі, діарея, запор, гастрит; диспепсія; висипання; свербіж; транзиторний біль у кістках, артралгія, міалгія; м'язові спазми; атипові підвертельні та діафізарні переломи стегнової кістки; остеонекроз зовнішнього слухового проходу (побічна реакція, притаманна класу бісфосфонатів); остеонекроз щелепи; ГНН; фокально-сегментарний гломерулосклероз, включаючи руйнівний варіант, нефротичний с-м; ускладнення вже наявних захворювань нирок, гематурія, розлади ниркових канальців, тубулоінтерстиціальний нефрит, гломерулонефропатія, пропасниця і грипоподібні симптоми, що рідко супроводжуються нездужанням, ознобом, відчуттям підвищення втомлюваності і припливами; р-ції у місці введення препарату (біль, почервоніння, набряклість, затвердіння, флебіт, тромбофлебіт), генералізований біль; гіпокальціємія, гіпофосфатемія; гіпокаліємія, гіпомагніємія, підвищення КлКр в сироватці крові; зміни функціональних печінкових проб, підвищення к-ції сечовини у сироватці крові; гіперкаліємія, гіпернатріємія; випадки остеонекрозу (щелепи) були зареєстровані, в основному, в онкологічних хворих, які лікувалися препаратами, що пригнічують резорбцію кісток; випадки остеонекрозу щелепи, в основі яких лежать пухлини (прогресуючий рак молочної залози, множинна мієлома), зустрічаються частіше.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів препарату або інших бісфосфонатів; застосування у період годування груддю.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 60 мг (курсова доза)

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ПАМІФОС	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (вторинне пакування, маркування, контроль та випуск серії)/ІДТ Біологіка ГмбХ (виробництво "in bulk", первинне пакування та контроль серій), Німеччина	конц. д/р-ну д/інфуз. 5мл у фл.	3 мг/мл	№1	2737,28	24,44/€
	ПАМІФОС	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (вторинне пакування, маркування, контроль та випуск серії)/ІДТ Біологіка ГмбХ (виробництво "in bulk", первинне пакування та контроль серій), Німеччина	конц. д/р-ну д/інфуз. 20мл, у фл.	3 мг/мл	№1	664,72	27,93/€
	ПАМІФОС	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (вторинне пакування, маркування, контроль та випуск серії)/ІДТ Біологіка ГмбХ (виробництво "in bulk", первинне пакування та контроль серій), Німеччина	конц. д/р-ну д/інфуз.10мл у фл.	3 мг/мл	№1	742,92	27,93/€
	ПАМІФОС	Медак Гезельшафт фюр клініше Шпеціальпрепарате мбХ (вторинне пакування, маркування, контроль та випуск серії)/ІДТ Біологіка ГмбХ (виробництво "in	конц. д/р-ну д/інфуз. 30мл у фл.	3 мг/мл	№1	912,35	27,93/€
		bulk", первинне пакування та контроль серій), Німеччина					

- ***Фентаніл (Fentanyl)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: N02AB03 - аналгетики; опіоїди; похідні фенілпіперидину.
Основна фармакотерапевтична дія: знеболювальна і седативна дія, синтетичний аналгетик, який переважно взаємодіє з μ-опіоїдними рецепторами.
Показання для застосування ЛЗ: тяжкий хр. біль у дорослих, які потребують безперервного тривалого застосування опіоїдів БНФ ; довготривала терапія тяжкого хр.болю у дітей віком від 2 років, які отримують лікування опіоїдними анальгетиками. БНФ
Спосіб застосування та дози ЛЗ: призначений для трансдермального застосування, дози препарату підбираються індивідуально залежно від стану пацієнта і повинні регулярно оцінюватися після аплікації пластиру, застосовувати найнижчу ефективну дозу; при першому застосуванні дозу ЛЗ підбирати залежно від режиму застосування опіоїдних аналгетиків, брати до уваги стан пацієнта, масу тіла, вік, ступінь виснаження та рівень переносимості опіоїдів, пацієнти з толерантністю до опіоїдних аналгетиків - дозу можна титрувати, збільшуючи або зменшуючи на 25 мкг/год БНФ , для досягнення найнижчої ефективної дози залежно від відповіді на лікування та додаткових вимог до знеболення; пацієнти, які раніше не приймали опіоїди - підбирати найнижчу початкову дозу опіоїдів негайного вивільнення (морфін, гідроморфон, оксикодон, трамадол та кодеїн) та титрувати її, поки не буде досягнута доза, еквівалентна 25 мкг/год, потім можна перевести на застосування пластиру у дозуванні 25 мкг/год; у разі коли на початку лікування немає можливості застосовувати пероральні опіоїдні ЛЗ та використання пластиру є єдиним варіантом для лікування пацієнтів, які раніше не приймали опіоїди, застосовують найменшу доза - 25 мкг/год; для пацієнтів, які в даний час приймають опіоїдні анальгетики, початкову дозу ЛЗ потрібно визначати з огляду на добову дозу попередніх анальгетиків; початкову оцінку максимального аналгетичного ефекту препарату не можна зробити менш ніж ч/з 24 год застосування пластиру, цей проміжок часу зумовлений поступовим підвищенням концентрації фентанілу в сироватці крові після першої аплікації; для успішного переходу з одного препарату на інший попередню знеболювальну терапію відміняють поступово після аплікації початкової дози пластирю; пластир замінювати кожні 72 год; зазвичай за один раз дозу збільшують на 25 мкг/год БНФ , необхідно враховувати стан пацієнта і потребу в додатковому знеболюванні (p/os доза морфіну 90 мг/добу приблизно відповідає дозі фентанілу 25 мкг/год), для досягнення дози понад 100 мкг/год. можна одночасно застосовувати кілька пластирів.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіперчутливість, анафілактичний шок, анафілактична / анафілактоїдна р-ція, анорексія, безсоння, депресія, тривога, сплутаність свідомості, галюцинації,ажитація, дезорієнтація, ейфорія, сонливість, запаморочення, головний біль, тремор, парестезія, гіпестезія, судоми (зокрема, клонічні судоми та великий епілептичний напад), амнезія, пригнічення свідомості, втрата свідомості, розмитість зору, звуження зіниць, вертиго, відчуття серцебиття, тахікардія, брадикардія, ціаноз, АГ, артеріальна гіпотензія, диспное, пригнічення дихання, респіраторний дистрес-с-м, апное, гіповентиляція, брадипное, нудота, блювання, запор, діарея, сухість у роті, біль у животі, біль у верхній частини живота, диспепсія, кишкова непрохідність, часткова кишкова непрохідність, гіпергідроз, свербіж, висип, еритема, екзема, алергічний дерматит, шкірні р-ції, дерматит, контактний дерматит, м'язові спазми, посмикування м'язів, затримка сечі, еректильна дисфункція, сексуальна дисфункція, втома, периферичні набряки, астенія, нездужання, відчуття холоду, реакція у місці застосування, грипоподібний стан, відчуття зміни температури тіла, р-ція гіперчутливості у місці введення, с-м відміни, пірексія, дерматит у місці застосування, екзема в місці застосування.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до фентанілу або до будь-якого компонента; г. або післяопераційний біль, ч/з неможливість титрування дози при короткочасному застосуванні та через ризик розвитку тяжкої або загрозливої для життя ДН, тяжка ДН; пацієнтам, які не є опіоїдостійкими; пацієнтам з г. або тяжкою астмою; пацієнтам з кишковою непрохідністю; лікування болю помірного ступеня.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ДЮРОГЕЗІК®	Янссен Фармацевтика НВ, Бельгія	пласт. т/д у пак. в кор.	25мкг/год, 50мкг/год, 75мкг/год, 100мкг/год	№1х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЕНТАВЕРА 100 МКГ/ГОД	Асіно АГ (випуск серії)/Луйе Фарма АГ (виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка, контроль якості та випуск серії), Німеччина/Німеччина	пласт. т/д у саше в кор.	100мкг/год	№1х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЕНТАВЕРА 12 МКГ/ГОД	Асіно АГ (випуск серії)/Луйе Фарма АГ (виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка, контроль якості та випуск серії), Німеччина/Німеччина	пласт. т/д у саше в кор.	12мкг/год	№1х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЕНТАВЕРА 25 МКГ/ГОД	Асіно АГ (випуск серії)/Луйе Фарма АГ (виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка,	пласт. т/д у саше в кор.	25мкг/год	№1х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
		контроль якості та випуск серії), Німеччина/Німеччина					
	ФЕНТАВЕРА 50 МКГ/ГОД	Асіно АГ (випуск серії)/Луйе Фарма АГ (виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка,	пласт. т/д у саше в кор.	50мкг/год	№1х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		контроль якості та випуск серії), Німеччина/Німеччина				
	ФЕНТАВЕРА 75 МКГ/ГОД	Асіно АГ (випуск серії)/Луйе Фарма АГ (виробництво нерозфасованої продукції, первинна та вторинна упаковка, контроль якості та випуск серії), Німеччина/Німеччина	пласт. т/д у саше в кор.	75мкг/год	№1х5	відсутня у реєстрі ОВЦ
	ФЕНТАНІЛ М САНДОЗ®	Гексал АГ, Німеччина	т/д пласт. у пак. в кор.	25мкг/год, 50мкг/год, 75мкг/год, 100мкг/год	№1х5	відсутня у реєстрі ОВЦ

- ***Апрепітант (Aprepitant)*** [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: A04AD12- засоби, що впливають на травну систему та метаболізм; протиблювотні засоби та препарати, що усувають нудоту.

Основна фармакотерапевтична дія: селективний антагоніст рецепторів нейрокініну 1 (NK_1) з високим ступенем спорідненості з речовиною людини Р (Р-нейропептид із сімейства тахікінінів); у 3000 разів селективніший відносно рецепторів NK_1, ніж відносно іншого ферменту, переносника іонного каналу і локалізації рецепторів, включаючи допамінові і серотонінові рецептори, які є об'єктами для проведення терапії нудоти і блювання, спричинених хіміотерапією; антагоністи NK_1-рецепторів унаслідок дії на ЦНС гальмують блювальний рефлекс, спричинений цитотоксичними хіміотерапевтичними препаратами, такими як цисплатин; проникає в мозок і зв'язується з NK_1-рецепторами мозку; дія на ЦНС досить тривала, він пригнічує гостроту і уповільнену фазу блювального рефлексу, спричиненого цисплатином, і збільшує протиблювальну активність антагоніста $5HT_3$-рецепторів ондансетрону і кортикостероїду дексаметазону, направлену проти блювання, спричиненого цисплатином.

Показання для застосування ЛЗ: у складі комбінованої терапії: профілактика г. та відстроченої нудоти та блювання, пов'язаних з проведенням протиракової хіміотерапії на основі цисплатину з високим еметогенним ризиком у дорослих; профілактика нудоти та блювання, пов'язаних з використанням протиракової хіміотерапії з помірним еметогенним ризиком у дорослих [БНФ].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо протягом 3 днів як частину схеми, що включає кортикостероїд і антагоніст $5-HT_3$; рекомендована доза - 125 мг за 1 год. до хіміотерапії (день 1-й) і 80 мг 1 р/добу вранці на (день 2-й і 3-й) [БНФ]

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: кандидоз, стафілококова інфекція, фебрильна нейтропенія, анемія, р-ції гіперчутливості, включаючи анафілактичні р-ції, зниження апетиту; полідипсія, тривожність; дезорієнтація, ейфорічний настрій, головний біль; запаморочення, сонливість; когнітивні розлади, летаргія, дисгевзія; кон'юнктивіт; дзвін у вухах, пальпітація; брадикардія; СС порушення, припливи, гикавка; біль у ротоглотці, чхання, кашель, постназальний затік, подразнення гортані; запор, диспепсія;відрижка, нудота, блювання,ГЕРХ, абдомінальний біль, сухість у роті, метеоризм; перфорація дуоденальної виразки, стоматит, здуття живота, тверді випорожнення, нейтропенічний коліт, висип, акне; р-ція фоточутливості, гіпергідроз, себорея, враження шкіри, свербляч висип, с-м Стівенса-Джонсона/токсичний епідермальний некроліз; свербіж, кропив'янка, м'язова слабкість, м'язові спазми, дизурія; полакіурія; підвищена втомлюваність; астенія, нездужання; набряк, дискомфорт в ділянці грудної клітки, порушення ходи; підвищення АЛТ; підвищення АСТ, підвищення рівня лужної фосфатази; позитивний тест сечі на еритроцити, зниження рівня натрію в крові, зменшення маси тіла, зменшення кількості нейтрофілів, наявність глюкози в крові, посилення діурезу.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до будь-якого компонента ЛЗ; одночасне застосування з пімозидом, терфенадином, астемізолом і цизапридом.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 165 мг., парентерально - 150 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
II.	ЕМЕНД®	Алкермес Фарма Айеленд Лтд (виробництво нерозфасованої продукції та контроль якості)/ Мерк Шарп і Доум Б.В. (первин-не/вторинне пакування та дозвіл на випуск серії), Ірландія/ Нідерланди	капс. у бл.	125мг + 80мг	комбі-уп. №3 (№1 + №2)	відсутня у реєстрі ОВЦ	

20. ВІТАМІНИ ТА МІНЕРАЛЬНІ РЕЧОВИНИ

- ***Ретинол (Retinol)*** [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: А11СА01- Прості препарати вітаміну А. Ретинол (вітамін А).

Основна фармакотерапевтична дія: належить до групи жиророзчинних вітамінів; відновлює нормальну концентрацію ретинолу в організмі; відіграє важливу роль у синтезі білків, ліпідів, мукополісахаридів, регулює баланс мінералів; забезпечує процеси фоторецепції; бере участь у синтезі зорового пурпуру - родопсину, що міститься в паличках сітківки; модулює процеси диференціювання епітеліальних клітин, бере участь у розвитку секреторних залоз, процесах кератинізації, регенерації слизових оболонок і шкіри; необхідний для нормального функціонування ендокринних залоз і росту організму, тому що є синергістом соматомединів; впливає на поділ імунокомпетентних клітин, синтез факторів специфічного (lg) і неспецифічного (інтерферон, лізоцим) захисту організму від інфекційних та інших захворювань, стимулює мієлопоез; підвищує рівень глікогену в печінці, стимулює продукцію трипсину і ліпази; інгібує фотохімічні вільнорадикальні р-ції та окислювання цистеїну; активує включення сульфатів у компоненти сполучної тканини, хрящів, кісток; забезпечує потребу в сульфоцереброзидах та мієліні, забезпечуючи проведення і передачу нервових імпульсів; має протипухлинну дію, що не поширюється на неепітеліальні пухлини

Показання для застосування ЛЗ: А-авітаміноз та А-гіповітаміноз ВООЗ, БНФ; пігментний ретиніт, ксерофтальмія **ВООЗ** , гемералопія, екзематозні ураження повік, поверхневий кератит, ураження рогівки, кон'юнктивіт, піодермія; обмороження, опіки, рани, іхтіоз, фолікулярний дискератоз, старечий кератоз, туберкульоз шкіри, псоріаз, деякі форми екземи; комплексна терапія рахіту, колагенозів, гіпотрофій; у складі комплексної терапії г. респіраторних захворювань, які проходять на тлі ексудативного діатезу, г. та хр. бронхолегеневих захворювань; запальних, ерозивно-виразкових уражень кишечнику, цирозу печінки

Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо ч/з 10-15 хв. після їди; вища разова доза вітаміну А для дорослих 50000 МО, ММД - 100000 МО, терапевтичні дози при авітамінозах легкого та середнього ступеня тяжкості для дорослих до 33000 МО/добу; при захворюваннях шкіри, а також при пігментному ретиніті, ксерофтальмії, гемералопії добова доза 50000-100000 МО; при ураженнях поверхні шкіри (виразки, опіки, обмороження) уражені ділянки після гігієнічного очищення змазати р-ном і прикрити марлевою пов'язкою (5-6 р/добу, зі зменшенням кількості аплікацій до однієї залежно від епітелізації); дітям старше 7 років призначають по 3000-6000 МО/добу в залежності від характеру та перебігу захворювання; разова доза для дітей старше 7 років 5000 МО; вища добова доза для дітей старше 7 років 20000 МО. Одночасно препарати призначати внутрішньо. Для профілактики утворення конкрементів профілактичні дози встановлювати, виходячи з добової потреби організму людини у вітаміні А. Термін лікування - від 10 днів до 1 місяця.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: тривалий прийом великих доз може спричиняти розвиток гіпервітамінозу А; астенія, швидка втомлюваність, сонливість, млявість, дратівливість, головний біль, втрата сну, судоми, дискомфорт, внутрішньоочна гіпертензія, порушення зору; втрата апетиту, зменшення маси тіла, нудота, блювання; загострення захворювань печінки, збільшення активності трансаміназ та лужної фосфатази, гепатотоксичні явища, портальна гіпертензія; олігоменорея; полакіурія, ніктурія, поліурія; гемолітична анемія; зміни на рентгенограмах кісток, розлад ходи, болючість кісток нижніх кінцівок; АР/реакції гіперчутливості - тріщини шкіри губ, жовто-оранжеві плями на підошвах, долонях, у ділянці носогубного трикутника, підшкірний набряк; в окремих випадках у перший день застосування можуть виникати сверблячі плямисто-папульозні висипання, що потребують відміни препарату; свербіж, еритема та висипання, сухість шкіри, сухість у роті, підвищення t°, гіперемія обличчя з подальшим лущенням; випадання волосся, порушення менструального циклу, біль у животі/шлунку, афти, фоточутливість, гіперкальціємія; зі зменшенням дози або при тимчасовій відміні ЛЗ побічні явища зникають самостійно; при захворюваннях шкіри застосування високих доз ЛЗ після 7-10 днів лікування може супроводжуватися загостренням місцевої запальної реакції.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів препарату, г. і хр. нефрит, СН (II-III ст.) у стадії декомпенсації, жовчокам'яна хвороба, хр.панкреатит, гіпервітаміноз А, передозування ретиноїдів, гіперліпідемія, ожиріння, хр. алкоголізм, саркоїдоз (у т.ч. у анамнезі).

Визначена добова доза (DDD): перорально - 50 тис ОД.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ВІТАМІН А	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	капс. м'які у бл.	100 000 МО	№30, №20, №60	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВІТАМІН А	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	капс. м'які у бл.	100 000 МО	№50	0,43	
	ВІТАМІН А	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	капс. м'які у бл.	33 000 МО	№30, №20, №60	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВІТАМІН А	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	капс. м'які у бл.	33 000 МО	№50	1,01	
	ВІТАМІН А-ЗДОРОВ`Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	капс. м`які у бл.	33 000 МО	№10, №20	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВІТАМІН А-ЗДОРОВ`Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	капс. м`які у бл.	33 000 МО	№50 (10х5)	1,30	
	ВІТАМІН А-ЗДОРОВ`Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	капс. м`які у бл.	100 000 МО	№10, №20	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	ВІТАМІН А-ЗДОРОВ`Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	капс. м`які у бл.	100 000 МО	№10х5	0,55	
	РЕТИНОЛУ АЦЕТАТ	АТ "ВІТАМІНИ", Україна	р-н нашкір. та орал. олійн. по 10мл у фл.	34,4 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РЕТИНОЛУ АЦЕТАТ (ВІТАМІН А)	ПрАТ "Технолог", Україна	р-н олійний орал. по 10мл у фл. скл. або полімер.	34,4 мг/мл (100000 МО/мл)	№1	0,95	

- ***Піридоксин (Pyridoxine)*** ** [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: A11HA02 - прості препарати вітамінів. Піридоксин.

Основна фармакотерапевтична дія: в організмі фосфорилюється в піридоксаль-5-фосфат - кофермент реакцій декарбоксилювання і переамінування амінокислот; бере активну участь у метаболізмі триптофану, метіоніну, цистеїну, глутамінової к-ти та інших амінокислот, обміні гістаміну; відіграє важливу роль у транспорті амінокислот ч/з клітинну мембрану; бере участь у синтезі білка, ферментів, порфіринів, гемоглобіну, простагландинів, в обміні серотоніну, катехоламінів, вітаміну B_6; покращує утилізацію ненасичених жирних кислот, нормалізує ліпідний обмін при атеросклерозі (знижує рівень холестерину і ліпідів), покращує скоротність міокарда, сприяє перетворенню фолієвої кислоти в її активну форму, стимулює гемопоез; при атеросклерозі і ЦД знижує рівень глікозильованого гемоглобіну; чинить діуретичну дію, сприяє зниженню підвищеного АТ; потенціює дію діуретиків; при депресіях стимулює утворення норепінефрину і серотоніну; зв'язуючись з фібриногеном і специфічними аміногрупами на поверхні тромбоцитів, інгібує їх агрегацію.

Показання для застосування ЛЗ: гіпо- та авітаміноз вітаміну B_6 **ВООЗ БНФ**; комплексне лікування токсикозу вагітних, атеросклерозу, анемії **ВООЗ БНФ** (у т.ч. сидеробластої), лейкопеній, хвороб нервової системи (радикуліти, неврити, невралгії, паркінсонізм, хвороба Літтла), депресії інволюційного віку, себореєподібного та несеборейного дерматиту, оперізувального лишаю, нейродерміту, псоріазу, ексудативного діатезу, при виведенні із запою і с-мі похмілля; повітряна та морська хвороби, хвороба Меньєра; піридоксинзалежні судоми; попереджує або зменшує токсичні ефекти (особливо при поліневритах) при лікуванні ПТП **ВООЗ, БНФ**

Спосіб застосування та дози ЛЗ: в/м, в/в або п/ш у випадках, коли р/os прийом не можливий; гіповітаміноз B_6: добова доза 50-100 мг (1-2 мл) за 1-2 введення, курс лікування - 3-4 тижні; сидеробластна анемія: в/м у добовій дозі 100 мг (2 мл) 2 р/тиждень, одночасно приймати фолієву к-ту, рибофлавін, вітамін B_{12}; депресії інволюційного віку: в/м у дозі 200 мг (4 мл)/добу, курс лікування - 20-25 ін'єкцій; застосування препаратів групи ізоніазиду: добова доза 5-10 мг (0,1-0,2 мл) протягом усього курсу лікування ізоніазидом; передозування препаратів групи ізоніазиду: на кожен 1 г передозованого препарату вводять в/в 1 г (20 мл) піридоксину зі швидкістю 0,5 г/хв; при передозуванні ізоніазиду понад 10 г піридоксин вводять в/в 4 г (80 мл), а потім в/м - по 1 г (20 мл) кожні 30 хв; загальна добова доза - 70-350 мг/кг; токсикоз вагітних: в/м по 50 мг (1 мл)/добу; курс лікування - 10-20 ін'єкцій; піридоксинзалежна анемія (макроцитарна, гіпохромна з підвищенням рівня заліза у плазмі крові): добова доза 50-200 мг (1-4 мл); курс лікування - 1-2 місяці; піридоксинзалежний с-м, включаючи піридоксинзалежні судоми: в/в або в/м у дозі 50-500 мг (1-10 мл)/добу, в/в вводять зі швидкістю 50 мг/хв; курс лікування - 3-4 тижні; паркінсонізм: в/м у дозі 100 мг (2 мл)/добу, курс лікування 20-25 днів, ч/з 2-3 місяці - повторний курс або за іншою схемою: в/м у початковій добовій дозі 50-100 мг (1-2 мл), потім щоденно дозу збільшують на 50 мг (1 мл) і доводять до 300-400 мг (6-8 мл)/добу одноразово, лікування здійснюється курсами в 12-15 днів; інші показання: добова доза 50-100 мг (1-2 мл) за 1-2 введення; діти: гіповітаміноз B_6: 1-2 мг/кг маси тіла на добу, курс лікування - 2 тижні; піридоксинзалежні судоми: в/м або в/в струминно зі швидкістю 50 мг/хв у дозі 50-100 мг (1-2 мл)/добу; максимальні дози для дітей не встановлені; передозування препаратів групи ізоніазиду: на кожен 1 г передозованого препарату вводять в/в 1 г (20 мл) піридоксину; якщо доза ізоніазиду невідома, піридоксин вводять із розрахунку 70 мг/кг маси тіла; максимальна доза - 5 г (100 мл).

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: тахікардія, біль у ділянці серця; головний біль, запаморочення, сонливість, збудження, порушення координації, парестезії, оніміння в кінцівках, поява відчуття стискання в кінцівках - симптом «панчох і рукавичок», втрата свідомості і розвиток судом при швидкому в/в введенні; утруднене дихання; нудота, біль в епігастральній ділянці, печія, підвищення шлункової секреції; зниження рівня фолієвої кислоти; р-ції гіперчутливості, анафілактичний шок, кропив'янка, висипання, свербіж, гіперемія шкіри, дерматит, набряк Квінке, фотосенсибілізація; пригнічення лактації в лактогенний період (іноді використовують для лікувального ефекту); зміни у місці введення, включаючи гіперемію, свербіж, печіння в місці ін'єкцій; слабкість, гарячка.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів препарату; виразкова хвороба шлунка і ДПК; захворювання печінки, що перебігають з тяжкою функціональною недостатністю; ІХС.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 0.16 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
I.	ПІРИДОКСИН-ДАРНИЦЯ (ВІТАМІН В6-ДАРНИЦЯ)	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у конт. чар/уп.	50 мг/мл	№10(5х2)	12,93	
	ПІРИДОКСИНУ ГІДРОХЛОРИД	АТ "Лубнифарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у пач.	50 мг/мл	№10	11,78	

	ПІРИДОКСИНУ ГІДРОХЛОРИД - ЗДОРОВ`Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у бл.	50 мг/мл	№5х2, №10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПІРИДОКСИНУ ГІДРОХЛОРИД - ЗДОРОВ`Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у кор.	50 мг/мл	№10	13,86	
	ПІРИДОКСИНУ ГІДРОХЛОРИД (ВІТАМІН В6)	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у пач.	50 мг/мл	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПІРИДОКСИНУ ГІДРОХЛОРИД (ВІТАМІН В6)	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у пач.	50 мг/мл	№100	11,65	
	ПІРИДОКСИНУ ГІДРОХЛОРИД (ВІТАМІН В6)	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у бл.	50 мг/мл	№5х2	11,65	

- ***Тіамін (Thiamine)*** ** [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: A11DA01 - прості препарати вітаміну B_1.Тіамін (вітамін B_1).

Основна фармакотерапевтична дія: синтетичний препарат водорозчинного вітаміну B_1; в організмі у результаті процесів фосфорилювання перетворюється на кокарбоксилазу, яка є коферментом багатьох ферментативних реакцій; відновлює дефіцит вітаміну B_1, який відіграє важливу роль в обміні речовин і нервово-рефлекторній регуляції, впливає на проведення нервового збудження у синапсах, виявляє гангліоблокуючий і курареподібний ефект.

Показання для застосування ЛЗ: гіпо- та авітаміноз B_1 [ВООЗ, БНФ] (у т. ч. у пацієнтів, які знаходяться на зондовому харчуванні, ГД, страждають с-мом мальабсорбції); у складі комплексної терапії: неврити, поліневрити, радикуліт, невралгія, периферичний парез та параліч, нейропатії (діабетичні, алкогольні), енцефалопатія (у т. ч. енцефалопатія Верніке-Корсакова), неврастенії, хр. ураження печінки, міокардіодистрофія, виразкова хвороба шлунка та ДПК, атонія кишечника, ендартеріїт, дерматози (екзема, атопічний дерматит, піодермія, псоріаз, червоний плескатий лишай) з нейтрофічними змінами і порушеннями обміну речовин.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: в/м дорослим (глибоко у м'яз) у дозі 25-50 мг (0,5-1 мл) 1 р/добу, щоденно; введення розпочинають з малих доз - не більше 25 мг (0,5 мл 5 % р-ну) і тільки за умови доброї переносимості вводять вищі дози - 50 мг (1 мл 5 % розчину); курс лікування - 10-30 ін'єкцій; енцефалопатія Верніке-Корсакова: по 50-100 мг (1-2 мл 5 % р-ну) 2 р/добу до клінічного поліпшення; дітям старше 8 років - по 12,5 мг (0,25 мл 5 % р-ну) 1 р/добу; курс лікування - 10-30 ін'єкцій.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: тахікардія, відчуття серцебиття, колапс; головний біль, запаморочення, занепокоєння, парестезії; ураження зорового нерва; утруднене ковтання та дихання, задишка; нудота, кишкові геморагії; висипання, свербіж, дерматит, гіперемія, кропив'янка, ангіоневротичний набряк, бронхоспастичний с-м із судомами, анафілактичний шок; порушення активності ферментів печінки; підвищене потовиділення, озноб, тремор, загальна слабкість, набряки, гарячка; явище синаптоплегії - здатність тіаміну утворювати комплекси з різними медіаторами може супроводжуватися зниженням АТ, виникненням серцевих аритмій, порушенням скорочення скелетних м'язів (в т. ч. дихальних), пригніченням ЦНС; тіамін сприяє виробленню резистентності стафілококів до а/б, гіперкоагуляція, порушення пуринового обміну.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена індивідуальна чутливість до компонентів препарату, алергічні захворювання, ідіосинкразія, передклімактеричний і клімактеричний періоди у жінок.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 50 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ТІАМІНУ ХЛОРИД (ВІТАМІН В1)	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у пач.	50 мг/мл	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТІАМІНУ ХЛОРИД (ВІТАМІН В1)	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у бл.	50 мг/мл	№5х2	3,38	
	ТІАМІНУ ХЛОРИД-ДАРНИЦЯ (ВІТАМІН В1-ДАРНИЦЯ)	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у конт. чар/уп.	50 мг/мл	№5х2	3,53	
	ТІАМІНУ ХЛОРИД-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у бл.	50 мг/мл	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТІАМІНУ ХЛОРИД-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у бл. або кор.	50 мг/мл	№10х1, №10	3,93	

- ***Токоферол (Tocopherol)*** ** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: A11HA03 - прості препарати вітамінів. Токоферол (вітамін Е).

Основна фармакотерапевтична дія: жиророзчинний вітамін, має високу антиоксидантну (захищає різні ендогенні речовини організму від окиснення) і радіопротекторну дію, уповільнює перекисне окислення ліпідів, бере участь у процесах тканинного дихання, біосинтезі гема і білків, обміні жирів та вуглеводів, проліферації клітин та інших найважливіших процесах клітинного метаболізму; покращує споживання тканинами кисню; чинить ангіопротекторну дію, впливаючи на тонус і проникність судин, стимулюючи утворення нових капілярів; імуномодулюючий ефект токоферолу зумовлений стимуляцією Т-клітинного та гуморального імунітету; є незамінним для нормальних репродуктивних процесів: запліднення, розвитку плода, формування та функціонування статевої системи.
Показання для застосування ЛЗ: у складі комплексної терапії для попередження порушень ембріонального розвитку плода, вегетативних розладів, як допоміжний засіб у гормональному лікуванні порушень менструального циклу, при загрозі переривання вагітності, при нейросенсорних розладах слуху, у лікуванні деяких випадків пародонтопатій (парадонтоз) та ендокринних розладів (захворювань щитовидної залози, ЦД); атрофічні процеси в слизовій оболонці дихальних шляхів і травної системи; неврастенія при станах, що супроводжуються виснаженням, м'язова дистрофія та атрофія м'язів (різного характеру та генезу); дегенеративні та проліферативні зміни у суглобах та фіброзній тканині хребта і великих суглобів, суглобні і сухожильно-м"язові контрактури (контрактури Дюпюітрена), системні захворювання сполучної тканини (РА, дерматоміозит, ревматизм і фіброзит); вторинна слабкість м'язів та міопатія при хронічному артриті, м'язова слабкість внаслідок частих рецидивів дискогенних блокад; у комбінації з вітаміном А при безплідді у чоловіків; розлади харчування, синдром мальабсорбції БНФ , аліментарна анемія; у складі антиоксидантної терапії та терапії хронічного гепатиту; пластична індурація пеніса, крауроз вульви, склеродермія, екзема, баланіт; ураження спинного мозку (бічнний аміотрофічний склероз), периферичних судин, атеросклероз судин, міокардіодистрофія, гіпертонічна хвороба; алергічні та виразкові ураження шкіри, псоріаз; діти - гемолітична жовтяниця немовлят, підвищена проникність капілярів у дітей грудного віку, гіпотрофія, рахіт, порушення розвитку, ЮРА, склеродермія, гіпохромна анемія
Спосіб застосування та дози ЛЗ: комплексна антиоксидантна терапія: 200-400 мг 1-2 р/добу; для попередження патології ембріонального розвитку, вроджених аномаліях плода: 100-200 мг 1 р/добу у I триместрі вагітності; при загрозі переривання вагітності: 100-150 мг на добу 14 днів; при аборті та погіршенні внутрішньоутробного розвитку плода: 100-150 мг щоденнно або через день у перші 2-3 місяці вагітності; при порушеннях менструального циклу у комплексному лікуванні: 300-400 мг ч/з день, починаючи з 17-го дня циклу (повторити 5 циклів); при порушеннях менструального циклу у разі застосування препарату до початку гормональної терапії: 100 мг 1-2 р/добу протягом 2-3 місяців; при РА: 100-300 мг/добу щоденно протягом кількох тижнів; при м'язових дистрофіях, хворобах нервово-м'язового та сухожильно-суглобового апарату: 100 мг 1-2 р/добу 30-60 дн., повторний курс - через 2-3 міс.; при неврастенії з виснаженням - 100 мг 1 р/добу; при деяких ендокринних розладах: 300-500 мг/добу; при атнросклерозі, міокардіодистрофії, захворюваннях периферичних судин: 100 мг/добу, курс 20-40 днів з повторним лікуванням через 3-6 міс.; при терапії серцево-судинних захворювань: 50-100 мг 1-2 р/добу, курс 1-3 тижні; при аліментарній анемії: 300 мг/добу 10 дн.; при хронічному гепатиті: 300 мг/добу тривало; при деяких пародонтопатіях: 200-300 мг/добу; при хворобах шкіри: 100-200 мг (50-100 мг)/добу 20-40 днів; при пластичній індурації пеніса: 300-400 мг/добу протягом кількох тижнів, потім за призначенням лікаря; при порушеннях сперматогенезу та потенції у чоловіків: 100-300 мг/добу + гормонотерапія 30 дн.; при гемолітичній жовтяниці немовлят, підвищеній проникності капілярів у дітей грудного віку, гіпотрофії, рахіті, порушеннях розвитку, гіпохромній анемії, захворюваннях сполучної тканини - склеродермії, ЮРА: 5-10 мг/добу, курс лікування визначає лікар індивідуально
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: посилення гіпотромбінемії, зорові розлади, запаморочення, нудота, розвиток шлунково-кишкових кровотеч, діарея, біль у шлунку, збільшення печінки, креатинурія, розлади травлення, підвищена втомлюваність, загальна слабкість, головний біль, АР, включаючи шкірні висипи, свербіж, почервоніння шкіри та підвищення t°.
Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена індивідуальна чутливість до діючої речовини та до будь-яких компонентів ЛЗ, тяжкий кардіосклероз, г. ІМ, тиреотоксикоз, гіпервітаміноз Е, капс. - дитячий вік до 12 років **Визначена добова доза (DDD):** перорально - 0,2 г.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АЛЬФА-ТОКО-ФЕРОЛУ АЦЕТАТ (ВІТАМІН Е)	ПрАТ "Технолог", Україна	р-н олійн. орал. по 20мл у фл.	50 мг/мл	№1	3,25	
	АЛЬФА-ТОКО-ФЕРОЛУ АЦЕТАТ (ВІТАМІН Е)	ПрАТ "Технолог", Україна	р-н олійн. орал. по 20мл у фл.	100 мг/мл	№1	2,10	
	АЛЬФА-ТОКО-ФЕРОЛУ АЦЕТАТ (ВІТАМІН Е)	ПрАТ "Технолог", Україна	р-н олійн. орал. по 20мл у фл.	300 мг/мл	№1	1,08	
	ВІТАМІН Е	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	капс. м'які у бл. в пач.	100мг, 200мг, 400мг	№10, №20, №30, №40, №50, №60	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВІТАМІН Е	АТ "Київський вітамінний завод", Україна	капс. м'які у бл. в пач.	100мг	№10х5	2,25	
	ВІТАМІН Е	АТ "Київський вітамінний завод", Україна	капс. м'які у бл. у пач.	200мг	№10х3	2,16	
	ВІТАМІН Е	АТ "Київський вітамінний	капс. м'які у	400мг	№10х3	1,53	
		завод", Україна	бл. пач.				

	ВІТАМІН Е-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	капс. м`які у бл. в кор.	100мг, 200мг, 400мг	№10, №20, №30, №60	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВІТАМІН Е-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	капс. м`які у бл. в кор.	100мг	№10х5	3,40	
	ВІТАМІН Е-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	капс. м`які у бл. у кор.	200мг	№10х3	3,34	
	ВІТАМІН Е-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	капс. м`які у бл. у кор.	400мг	№10х3	2,61	
II.	ВІТАМІН Е 200-САНОФІ	АТ "Санека Фармасьютікалз", Словацька Республіка	капс. м'які у фл. в кор.	200мг	№30х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВІТАМІН Е 400-САНОФІ	АТ "Санека Фармасьютікалз", Словацька Республіка	капс. м'які у фл. в кор.	400мг	№30х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВІТАМІН Е-САНОФІ	АТ "Санека Фармасьютікалз", Словацька Республіка	капс. м'які у фл.	100мг	№30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕНАТ 100	Мега Лайфсайенсіз Паблік Компані Лімітед, Таїланд	капс. м`які у бл.	100мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕНАТ 200	Мега Лайфсайенсіз Паблік Компані Лімітед, Таїланд	капс. м`які у бл.	200мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕНАТ 400	Мега Лайфсайенсіз Паблік Компані Лімітед, Таїланд	капс. м`які у бл.	400мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Кислота аскорбінова (Ascorbic acid)*** [ВООЗ] [ПМД] *[тільки таблетки]*

Фармакотерапевтична група: A11GA01 - прості препарати аскорбінової кислоти (вітаміну С). Аскорбінова кислота (вітамін С).

Основна фармакотерапевтична дія: аскорбінова кислота належить до групи водорозчинних вітамінів; бере участь в окисно-відновних реакціях, у багатьох процесах обміну - в регуляції вуглеводного обміну, обміну ароматичних амінокислот, тироксину, перетворення фолієвої кислоти на фолінієву, у синтезі катехоламінів, стероїдних гормонів, інсуліну, є необхідною складовою частиною у процесі зсідання крові, синтезу колагену, проколагену, регенерації сполучної та кісткової тканин, синтезі ліпідів та білків, процесах клітинного дихання; регулює проникність капілярів (пригнічує гіалуронідазу); бере участь у всмоктуванні заліза та синтезі гемоглобіну; за участю вітаміну С відбувається інактивація вільних радикалів, що запобігає ушкодженню мембран клітин (лімфоцитів), внаслідок перекисного окислення, така дія спричиняє цілий ряд імуномодулюючих ефектів -посилює хемотаксис, синтез та вивільнення інтерферону, покращує міграцію лімфоцитів; підвищує неспецифічну та імунну резистентність організму; має антидотні властивості; в організмі людини не синтезується; недостатнє надходження з їжею призводить до розвитку гіпо- або авітамінозу.

Показання для застосування ЛЗ: профілактика та лікування дефіциту вітаміну С; цинга[ВООЗ, БНФ] , кровотечі (маткові, легеневі, носові, печінкові), геморагічні діатези, кровотечі як с-м променевої хвороби, різні інтоксикації та інфекційні захворювання, нефропатія вагітних, аддісоновий криз, передозування антикоагулянтів, переломи кісток і в'ялогранулюючі рани, різні дистрофії, підвищене мозкове напруження і важка фізична праця; забезпечення підвищеної потреби організму у вітаміні С у період росту, вагітності або годування груддю (табл., драже).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: в/в струминно або крапл. і в/м*;* в/в струминно вводити протягом 1-3 хв.; для в/в крапл. введення разову дозу розчинити у 50-100 мл 0,9 % р-ну натрію хлориду і вводити повільно в/в зі швидкістю 30-40 крап. за хв.; в/м вводити глибоко у м'яз; дорослим і дітям віком від 12 років - 50-150 мг/добу; при отруєннях добову дозу можна підвищувати до 500 мг; максимальна разова доза - 200 мг, добова - 1 г; дітям до 12 років призначати в/в у добовій дозі 5-7 мг/кг маси тіла у вигляді 5 % р-ну (0,5-2 мл); зазвичай для дітей добові дози становлять: у віці до 6 міс. - 30 мг, 6-12 міс. - 35 мг, 1-3 роки - 40 мг, 4-10 років - 45 мг, 11-12 років - 50 мг. МДД-100 мг; внутрішньо, після їжі, дорослим та дітям від 14 років: з метою профілактики - 50-100 мг/добу, дітям від 3 до 14 років - 50 мг/добу; з метою лікування: дорослим та дітям від 14 років - 50-100 мг 3-5 р/добу, дітям від 3 до 7 років - 50-100 мг 2-3 р/добу, дітям віком 7-10 років -100 мг 2-3 р/добу, дітям віком 10-14 років - 100-150 мг 2-3 р/добу; вагітним і жінкам після пологів та при низькому рівні вітаміну С у грудному молоці - 300 мг/добу 10-15 днів, потім для профілактики 100 мг/добу протягом усього періоду годування груддю.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: тромбоцитоз, гіперпротромбінемія, тромбоутворення, еритроцитопенія, нейтрофільний лейкоцитоз, у хворих із недостатністю глюкозо-6-фосфатдегідрогенази кров"яних тілець може спричинити гемоліз еритроцитів, гемолітична анемія; головний біль, відчуття втоми, порушення сну, підвищення збудливості ЦНС, порушення сну; подразнення слизової оболонки травного тракту, печія, нудота, діарея, блювання, спазми шлунка; гіпероксалатурія; пошкодження гломерулярного апарату нирок, кристалурія, формування ниркових каменів з оксалату кальцію, уратних, цистинових, НН; р-ції гіперчутливості, бронхоспазм, анафілактичний шок; шкірні висипання, гіперемія шкіри, екзема, свербіж, набряк Квінке, кропив'янка, підвищення t° тіла, зміни в місці введення; гіпервітаміноз С, пригнічення функції інсулярного апарату підшлункової залози (гіперглікемія, глюкозурія) і синтезу глікогену аж до появи ЦД, затримка натрію і рідини, порушення обміну цинку і міді; зниження проникності капілярів, погіршення трофіки тканин; АГ, дистрофія міокарда, підвищення АТ, розвиток мікроангіопатій; при в/в введенні можливе відчуття жару, озноб; загроза переривання вагітності.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена індивідуальна чутливість до аскорбінової кислоти або до будь-якого з допоміжних компонентів препарату, ЦД, підвищене згортання крові, тромбоз, схильність до тромбозів, тромбофлебіт, СКХ (в т.ч. гіпероксалурія), тяжка ниркова недостатність, тяжкі захворювання нирок, прогресуючі злоякісні захворювання, гемохроматоз, таласемія, поліцитемія, лейкемія, сидеробластна анемія,

серпоподібноклітинна анемія, дефіцит глюкозо-6-фосфатдегідрогенази; непереносимість фруктози, синдром мальабсорбції глюкози-галактози

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,2 г., парентерально - 0,2 г., перорально - дитяча добова доза не визначена, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АСКОРБІНКА®-КВ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. зі смак. м'яти у етикет.	25мг	№10	4,03	
	АСКОРБІНКА®-КВ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. зі смак. полун. у етикет.	25мг	№10	4,03	
	АСКОРБІНКА®-КВ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. зі смак. лимона у етикет.	25мг	№10	4,03	
	АСКОРБІНКА®-КВ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. зі смак. дині у етикет.	25мг	№10	4,03	
	АСКОРБІНКА®-КВ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. зі смак. манго у етикет.	25мг	№10	4,03	
	АСКОРБІНКА®-КВ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. зі смак. тутті-фрутті у етикет.	25мг	№10	4,03	
	АСКОРБІНКА®-КВ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. зі смак. банана у етикет.	25мг	№10	4,03	
	АСКОРБІНКА®-КВ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. в етикет.	25мг	№10	4,03	
	АСКОРБІНКА®-КВ	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. зі смак. апельс. у етикет.	25мг	№10	4,03	
	АСКОРБІНОВА КИСЛОТА	АТ "Лубнифарм", Україна	табл. жув. у бл.	50мг	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АСКОРБІНОВА КИСЛОТА	АТ "Лубнифарм", Україна	табл. жув. у бл. в пач.	50мг	№10х5	1,77	
	АСКОРБІНОВА КИСЛОТА	АТ "Лубнифарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у пач.	50 мг/мл	№10	5,43	
	АСКОРБІНОВА КИСЛОТА	ПрАТ "Лекхім - Харків", Україна	р-н р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у пач.	50мг/мл, 100мг/мл	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АСКОРБІНОВА КИСЛОТА	ПрАТ "Лекхім - Харків", Україна	р-н р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у пач.	50 мг/мл	№100	6,76	
	АСКОРБІНОВА КИСЛОТА	ПрАТ "Лекхім - Харків", Україна	р-н р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у бл.	50 мг/мл	№5х2	6,76	
	АСКОРБІНОВА КИСЛОТА	ПрАТ "Лекхім - Харків", Україна	р-н р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у пач.	100 мг/мл	№100	3,85	
	АСКОРБІНОВА КИСЛОТА	ПрАТ "Лекхім - Харків", Україна	р-н р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у бл.	100 мг/мл	№5х2	3,85	
	АСКОРБІНОВА КИСЛОТА	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	драже у конт. (баноч.)	50мг	№160	0,45	
	АСКОРБІНОВА КИСЛОТА	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	драже у бл.	50мг	№50	0,55	
	АСКОРБІНОВА КИСЛОТА	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	драже у конт. (баноч.) в пач.	50мг	№160х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АСКОРБІНОВА КИСЛОТА	ПрАТ "Технолог", Україна	драже у конт. в пач.	50мг	№50	1,20	
	АСКОРБІНОВА	ПрАТ "Технолог", Україна	табл. у конт. в	25мг	№100	2,96	

	КИСЛОТА		пач.				
	АСКОРБІНОВА КИСЛОТА	ПрАТ "Технолог", Україна	табл. у конт. в пач.	25мг	№50	3,36	
	АСКОРБІНОВА КИСЛОТА	ТОВ "Дослідний завод "ГНЦЛС" (контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл, 2мл в амп. у бл.	50 мг/мл	№5х2, №10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АСКОРБІНОВА КИСЛОТА	ТОВ "Дослідний завод "ГНЦЛС" (контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у пач.	50 мг/мл	№10	5,23	
	АСКОРБІНОВА КИСЛОТА	ТОВ "Дослідний завод "ГНЦЛС" (контроль якості, випуск серії)/ ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробн., контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у пач.	50 мг/мл	№10	6,32	
	АСКОРБІНОВА КИСЛОТА-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у конт. чар/уп.	50 мг/мл	№5х2	6,04	
	АСКОРБІНОВА КИСЛОТА-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у конт. чар/уп.	100 мг/мл	№5х2	3,35	
	АСКОРБІНОВА КИСЛОТА-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у бл.	50мг/мл, 100мг/мл	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АСКОРБІНОВА КИСЛОТА-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у кор. або бл.	50 мг/мл	№10, №10х1	6,08	
	АСКОРБІНОВА КИСЛОТА-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у кор. або бл.	100 мг/мл	№10, №10х1	3,88	
	ВІТАМІН С	Товариство з додатковою відповідальністю "ІНТЕРХІМ", Україна	табл. жув. у бл.	500мг	№8х3, №8х7	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВІТАМІН С	Товариство з додатковою відповідальністю "ІНТЕРХІМ", Україна	табл. жув. зі смак. апельс. у бл..	500мг	№8х3, №8х7	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВІТАМІН С 500	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. жув. з персик. смак. у бл., конт. (бан.) в пач. та без	500мг	№10, №30, №60	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВІТАМІН С 500	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. жув. у бл. та конт. в кор. та без	500мг	№10, №20, №50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВІТАМІН С 500	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. жув. у конт.	500мг	№30	0,47	
	ВІТАМІН С 500	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	табл. жув. у бл. в кор.	500мг	№10	0,54	
	ВІТАМІН С 500	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. жув. з апельс. смак. у бл. та конт. (бан.) в пач.	500мг	№30, №60	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВІТАМІН С 500	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. жув. з апельс. смак. у бл.	500мг	№10	0,36	
	ВІТАМІН С 500	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	табл. жув. з апельс. смак. у конт. (бан.)	500мг	№30	0,40	
	ВІТАМІН С 500	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ	табл. жув. з	500мг	№10,	відсутня у реєстрі	

		ЗАВОД", Україна	лимон. смак. у бл. та конт. (бан.) в пач. або без		№30, №60	ОВЦ	
	ВІТАМІН С 500 АПЕЛЬСИНОВИЙ	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	табл. жув. у бл.	500мг	№10х10, №12х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВІТАМІН С 500 АПЕЛЬСИНОВИЙ	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	табл. жув. у бл.	500мг	№10х2	0,32	

- ***Кислота нікотинова (Nicotinic acid)*** ** *[тільки таблетки]*

Фармакотерапевтична група: C04AC01 - периферичні вазодилататори. Нікотинова к-та та її похідні.

Основна фармакотерапевтична дія: нікотинова кислота (вітамін РР) і її амід є простетичною групою ферментів - кодегідрази I (дифосфопіридиннуклеотиду - НАД) і кодегідрази II (трифосфопіридиннуклеотиду - НАДФ), які здійснюють перенесення водню в окисно-відновних реакціях, а також перенесення фосфату; беручи участь в обміні речовин, тканинному диханні, процесах синтезу, нікотинова кислота нормалізує вміст ліпопротеїдів і тригліцеридів у крові; має вазодилатуючий вплив на рівні преартеріол та артеріол (у т. ч. головного мозку), чим поліпшує мікроциркуляцію; чинить слабку антикоагулянтну дію (підвищує фібринолітичну активність крові), має дезінтоксикаційні властивості завдяки посиленню дезінтоксикаційної функції печінки та нирок; ліквідує дефіцит вітаміну РР.

Показання для застосування ЛЗ: профілактика та лікування пелагри (авітаміноз вітаміну РР); ішемічні порушення мозкового кровообігу; спазм судин кінцівок (облітеруючий ендартеріїт, хвороба Рейно); спазм судин нирок; спазми судин головного мозку; рани, виразки, що тривалий час не загоюються; ускладнення ЦД (діабетична полінейропатія, мікроангіопатія); захворювання печінки (г. та хр. гепатити); неврит лицьового нерва; гіпоацидний гастрит, ентероколіт, коліт; атеросклероз; інтоксикації різного генезу: професійні, алкогольні, медикаментозні (похідними аніліну, барбітуратами, протитуберкульозними засобами, сульфаніламідами).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим і дітям віком від 15 років в/в (повільно), в/м і п/ш; при пелагрі: в/в або в/м по 10 мг (1 мл) 1-2 р/добу; курс лікування - 10-15 днів; ішемічні порушення мозкового кровообігу: в/в (повільно) 10 мг (1 мл); інші показання: п/ш або в/м по 10 мг (1 мл) 1 р/день протягом 10-15 днів; вищі дози при в/в введенні: разова - 100 мг (10 мл), добова - 300 мг (30 мл); внутрішньо: при пелагрі дорослим по 100 мг 2-4 р/добу протягом 15-20 днів; дітям з 12 років - по 50 мг 2-3 р/добу; при інших захворюваннях дорослим по 50 мг (до 100 мг) 1-2 р/добу, дітям з 12 років - по 25 мг 2 р/добу; вищі дози для дорослих: разова - 100 мг, добова - 500 мг; вищі дози для дітей: разова - 50 мг, добова - 200 мг; при атеросклерозі (при відсутності побічних ефектів) разову дозу можна поступово збільшити до 500 мг-1 г, а добову - до 2-3 г.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: відчуття припливів, що може супроводжуватись задишкою, тахікардією, серцебиттям, потінням, ознобом, набряками, відчуттям поколювання і печіння; значне зниження АТ, ортостатична гіпотензія, колапс, головний біль, запаморочення, парестезії, гіперемія шкіри обличчя та верхньої частини тулуба з відчуттям поколювання і печії, АР (у т. ч. висипання, виснажливий свербіж, кропив'янка), сухість шкіри і слизової оболонки очей; набряк сітківки очей; аритмії, акантоз, гіперпігментація, гіперкератоз, судоми, діарея, нудота, блювання, анорексія, загострення виразки шлунка, амбліопія, жовтяниця, гіперурикемія, жирова дистрофія печінки, порушення функції печінки, підвищення рівнів глюкози (зниження толерантності), сечової кислоти, АСТ, аспартатамінотрансферази, ЛДГ і лужної фосфатази у крові, гіпофосфатемія, зниження кількості тромбоцитів, подовження протромбінового часу, безсоння, міалгія, зниження АТ, риніт, затуманення зору, набряк повік, міопатія, ексфоліативний дерматит, рабдоміоліз (при застосуванні з ловастатином), болісність, припухлість у місці п/ш і в/м ін'єкцій

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до компонентів препарату, виразкова хвороба шлунка та ДПК (у ст.загострення), подагра, гіперурикемія, тяжка печінкова недостатність (у т. ч. цироз), тяжкі форми АГ та атеросклерозу (в/в введення), декомпенсований ЦД, нещодавній ІМ, раптове зниження периферичного судинного опору в анамнезі, СКХ.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 0,2 г., перорально - 0,2 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	КИСЛОТА НІКОТИНОВА	ПрАТ "Технолог", Україна	табл. у конт. в пач.	50 мг	№50	2,24	
	НІКОТИНОВА КИСЛОТА-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 1мл у конт. чар/уп.	10 мг/мл	№5х2	103,20	
	НІКОТИНОВА КИСЛОТА-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 1мл у бл.	10 мг/мл	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НІКОТИНОВА КИСЛОТА-ЗДОРОВ'Я	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. в амп. по 1мл у бл. або кор.	10 мг/мл	№10х1, №10	106,02	

- ***Ергокальциферол (Ergocalciferol)*** [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: A11CC01 - препарати вітаміну D та його аналогів.

Основна фармакотерапевтична дія: регулює обмін фосфору і кальцію в організмі, сприяє їх всмоктуванню в кишечнику за рахунок збільшення проникності його слизової оболонки і адекватному депонуванню в кістковій тканині; дія посилюється при одночасному надходженні сполук кальцію і фосфору; відноситься до групи вітамінів, розчинних у оліях.
Показання для застосування ЛЗ: профілактика та лікування гіповітамінозу D ВООЗ, БНФ, рахіту, при захворюваннях кісток, зумовлених порушенням обміну кальцію (різні форми остеопорозу, остеомаляція), при порушеннях функцій паращитовидних залоз ВООЗ (тетанія), туберкульозі шкіри та кісток, псоріазі, системному червоному вовчаку (СЧВ) шкіри і слизових оболонок.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо ВООЗ, БНФ під час їди; 1 мл р-ну містить 50000 МО; 1 крап. з очної піпетки або дозуючого пристрою містить близько 1400 МО; рахіт - по 1400-5600 МО/добу протягом 30-45 днів; після досягнення лікувального ефекту переходять на профілактичне призначення по 500 МО/добу до досягнення дитиною 3-річного віку; у літні місяці роблять перерву у прийомі; для профілактики рахіту у новонароджених та дітей грудного віку призначають вагітним та матерям-годувальницям; при вагітності з 30-32 тижнів - 1400 МО/добу протягом 6-8 тижнів; матерям-годувальницям - по 500-1000 МО/добу з перших днів годування і до початку його призначення дитині; з метою профілактики доношеним дітям призначають із 3-ого тижня життя; недоношеним та дітям, які знаходяться на штучному вигодовуванні, близнюкам, дітям, які перебувають у несприятливих екологічних і побутових умовах, призначають із 2-ого тижня життя; для профілактики рахіту можна призначати різними методами: фізіологічний метод - щоденно доношеним дітям, протягом 3-х років, за винятком 3-х літніх місяців - по 500 МО/добу (курсова доза на рік - 180000 МО); курсовий метод - щоденно дитині по 1400 МО протягом 30 днів на 2-6-10-му місяці життя, у подальшому - до 3-річного віку по 2-3 курси на рік з інтервалами у 3 місяці (курсова доза на рік - 180000 МО); недоношеним дітям добова профілактична доза може бути збільшена до 1000 МО щоденно протягом першого півріччя життя; у подальшому - по 1400-2800 МО/добу протягом місяця 2-3 р/рік з інтервалами 3-4 місяці; лікування туберкульозного вовчаку у дорослих - 100000 МО/добу, дітям до 16 років добова доза від 25000 до 75000 МО (за 2 прийоми); курс лікування - 5-6 міс.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: при довготривалому застосуванні високих доз можливі: реакції гіперчутливості, у т.ч. висипання, кропив'янка, свербіж; головний біль, вертиго, порушення сну, роздратування, депресії; гіперфосфатемія, підвищення у сечі рівня кальцію (можливий кальциноз внутрішніх органів); анорексія, втрата апетиту, діарея, нудота, блювання; біль у кістках; протеїнурія, циліндрурія, лейкоцитурія; загальна слабкість, пропасниця.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів препарату; гіпервітаміноз D; активна форма туберкульозу легень; виразкова хвороба шлунка та ДПК; г. та хр. захворювання печінки та нирок; органічні захворювання серця та судин у ст. декомпенсації; підвищений рівень кальцію та фосфору в крові та сечі; саркоїдоз; СКХ.
Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЕРГОКАЛЬЦИФЕРОЛ	АТ "Вітаміни", Україна	р-н орал., олійн. по 10мл у фл. скл. або полім. з доз. прист. або без	1,25 мг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕРГОКАЛЬЦИФЕРОЛ (ВІТАМІН D2)	ПрАТ "Технолог", Україна	р-н олійн. орал. по 10мл у фл.	1,25 мг/мл	№1	22,40	

- ***Ціанокобаламін (Cyanocobalamin)*** * [ПМД]

Фармакотерапевтична група: B03BA01- антианемічні засоби, препарати вітаміну B_{12}.
Основна фармакотерапевтична дія: ціанокобаламін активує обмін вуглеводів, білків та ліпідів, бере участь у синтезі лабільних груп, в утворенні холіну, метіоніну, нуклеїнових кислот, креатину, сприяє накопиченню в еритроцитах сполук з сульфгідрильними групами; стимулює функцію кісткового мозку, що необхідно для нормобластичного еритропоезу; сприяє нормалізації порушених функцій печінки та нервової системи, активує систему згортання крові, в високих дозах спричиняє підвищення тромбопластичної активності та активності протромбіну; знижує концентрацію холестерину в крові; підвищує здатність тканин до регенерації.
Показання для застосування ЛЗ: злоякісні, постгеморагічні та залізодефіцитні анемії; апластичні анемії у дітей, анемії аліментарного характеру; анемії спричинені токсичними речовинами і ЛЗ, анемії, пов'язані з дефіцитом вітаміну B_{12} , незалежно від причин дефіциту (резекція шлунка, глистні інвазії, порушення процесу всмоктування з кишечнику, вагітність); поліневрити, невралгії трійчастого нерва, радикуліт, каузалгії, мігрень, діабетичні неврити, аміотрофічний боковий склероз, ДЦП, хвороба Дауна, алкогольний делірій, дистрофії у дітей, після перенесених інфекційних захворювань, при спру (разом з фолієвою кислотою), захворювання печінки (гепатити, цироз, хвороба Боткіна), променева хвороба, псоріаз, герпетиформний дерматит, нейродерміт, фотодерматоз; порушення дозрівання еритроцитів (гіперхромна макроцитарна мегалобластна анемія, перніціозна анемія та інші макроцитарні анемії) та/або неврологічні розлади (фунікулярний мієлоз - захворювання спинного мозку), дефіцит вітаміну B_{12} внаслідок довготривалої нестачі поживних речовин БНФ (сувора вегетеріанська дієта), порушення всмоктування їжі (мальабсорбція через недостатнє утворення внутрішнього фактора), захворювання клубової кишки (наприклад целіакії), спадкового порушення транспортування вітаміну B_{12}.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: *в/м, п/ш або в/в*, при фунікулярному мієлозі і аміотрофічному боковому склерозі *також інтралюмбально*; дорослі*:* B_{12}-дефіцитні анемії - 100-200 мкг ч/з день до досягнення ремісії; симптоми фунікулярного мієлозу і макроцитарні анемії з ушкодженням нервової системи - разова доза 400-500 мкг і більше; 7 днів, а потім - з інтервалами 5-7 днів; у тяжких випадках вводять у спинномозковий канал, починаючи з разової дози 15-30 мкг, при кожній наступній ін'єкції дозу збільшують (50, 100, 150, 200 мкг); інтралюмбально кожні 3 дні, всього на курс - 8-10 ін'єкцій; в період ремісії при відсутності явищ фунікулярного

мієлозу для підтримуючої терапії по 100 мкг 2 р/місяць, при наявності неврологічних симптомів - по 200-400 мкг 2-4 рази протягом місяця; постгеморагічні та залізодефіцитні анемії - 30-100 мкг 2-3 р/тиждень; при боковому аміотрофічному склерозі, енцефаломієліті, неврологічних захворюваннях з больовим с-мом вводять у зростаючих дозах від 200 до 500 мкг на ін'єкцію (при покращенні - 100 мкг/добу); курс лікування - 14 днів; при травмах периферичних нервів 200-400 мкг 1 раз у 2 дні протягом 40-45 днів; при гепатитах і цирозах печінки по 15-30 мкг/добу або 100 мкг ч/з день протягом 25-40 днів; при діабетичній невропатії, спру, променевій хворобі вводять 60-100 мкг щоденно протягом 20-30 днів; при дефіциті вітаміну B_{12} для лікування - в/м і в/в по 1 мг кожний день протягом 1-2 тижнів, підтримуюча доза - 1-2 мг в/м або в/в від 1 р/тиждень до 1 р/місяць; при постгеморагічних та залізодефіцитних анеміях - по 30-100 мкг 2-3 р/тиждень; при апластичних анеміях - по 100 мкг до настання клініко-гематологічного покращення; при анеміях аліментарного характеру - по 30 мкг протягом 15 днів; при дистрофіях у дітей раннього віку, хворобі Дауна і ДЦП по 15-30 мкг ч/з день; при гепатитах і цирозах печінки - по 15-30 мкг/добу або по 100 мкг ч/з день протягом 25-40 днів; *перорально*, дорослим з гематологічними та додатковими тяжкими неврологічними порушеннями підтримуюча терапія - 1-2 табл./добу; дорослим з окремими тяжкими неврологічними порушеннями підтримуюча терапія - 1-2 табл./добу; дорослим з гематологічними та/або неврологічними порушеннями початкова терапія - 2 табл. 2 р/добу, підтримуюча терапія - 1-2 табл./добу; дорослим без гематологічних та неврологічних порушень початкова терапія - 1-2 табл. 2р/добу, підтримуюча терапія - 1-2 табл./добу; дорослим після постгастректомії або ін. резорбцій/які дотримуються дієти початкова/підтримуюча тераія - 1-2 табл./добу, табл. ковтати цілими, не розжовуючи, запиваючи достатньою кількістю води, бажано зранку натще

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіперкоагуляція, тахікардія, біль у ділянці серця, головний біль, запаморочення, нервове збудження, акне, бульозні висипання, нудота, пітливість, порушення пуринового обміну, АР, включаючи шкірні реакції, кропив'янка, екзантема, екзантематозний висип, висипання, свербіж, дерматит, набряки (в т.ч. Квінке), порушення дихання (в т.ч. приступ ядухи), анафілактичний шок, анафілактоїдні реакції, нудота, пітливість, нездужання, гарячка, лихоманка, гіперемія, свербіж, біль, ущільнення та некроз у місці ін'єкції.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливіть до компонентів препарату; еритремії, еритроцитоз; новоутворення, за винятком випадків, що супроводжуються мегалобластичною анемією та дефіцитом вітаміну $B_{12;}$; г. тромбоемболічні захворювання; стенокардія напруження високого функціонального класу; підвищена чутливість на тютюнову амбліопію або ретробульбарний неврит при перніціозній анемії або на будь-який інший стан, який вимагає детоксикації ціаніду.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - 20 мкг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ЦІАНОКОБАЛАМІН (ВІТАМІН В12)	ПрАТ "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у бл.	0,5 мг/мл	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЦІАНОКОБАЛАМІН (ВІТАМІН В12)	ПрАТ "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. в пач.	0,5 мг/мл	№10	0,12	
	ЦІАНОКОБАЛАМІН (ВІТАМІН В12)	ПАТ "Галичфарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у конт. чар/уп.	0,5 мг/мл	№10х1	0,05	
	ЦІАНОКОБАЛАМІН-ДАРНИЦЯ (ВІТАМІН В12-ДАРНИЦЯ)	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у конт. чар/уп.	0,2 мг/мл	№5х2	0,35	
	ЦІАНОКОБАЛАМІН-ДАРНИЦЯ (ВІТАМІН В12-ДАРНИЦЯ)	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у конт. чар/уп.	0,5 мг/мл	№5х2	0,16	
II.	В 12 АНКЕРМАН	Артезан Фарма ГмбХ і Ко. КГ, Німеччина	табл., в/о в бл.	1мг	№10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Альфакальцидол (Alfacalcidol)***

Фармакотерапевтична група: A11CC03 - вітаміни; препарати вітаміну D та його аналогів; альфакальцидол

Основна фармакотерапевтична дія: є високоефективним активним метаболітом вітаміну D_3, що регулює обмін кальцію та фосфору; дуже швидко трансформується у кальцитріол у печінці і таким чином підвищує його рівень у крові; це спричиняє підвищення абсорбції кальцію та фосфору у кишечнику, збільшення їх реабсорбції у нирках, підсилення мінералізації кісток, зниження рівня паратиреоїдного гормону у крові; у пацієнтів з порушенням 1-альфа-гідроксилювання у нирках, яке виникає з віком, прийом альфакальцидолу сприяє достатньому утворенню кальцитріолу, що нейтралізує дефіцит D-гормону; відновлює позитивний кальцієвий баланс, внаслідок чого знижується інтенсивність резорбції кістки, що сприяє зменшенню частоти розвитку переломів; збільшує мінеральну щільність кістки; при курсовому застосуванні препарату спостерігається послаблення кісткового та м'язового болю, пов'язаного з порушенням фосфорно-кальцієвого обміну, поліпшується координація рухів та підтримка рівноваги, збільшується сила м'язів, унаслідок чого знижується частота падінь.

Показання для застосування ЛЗ: постменопаузальний остеопороз; остеопороз, пов'язаний з лікуванням ГК; розм'якшення кісток у літньому віці (остеомаляція) як наслідок недостатнього всмоктування, наприклад у випадку мальабсорбції та постгастректомічного с-му; з метою суттєвого зменшення частоти падінь серед людей літнього віку; при гіпопаратиреозі або гіпофосфатемічному (вітамін D-резистентному) рахіті/остеомаляції може бути показана додаткова терапія із застосуванням альфакальцидолу **БНФ** , якщо рівень кальцію у плазмі крові < 2,2 ммоль/л; захворювання, які супроводжуються порушенням 1-альфа-гідроксилювання у нирках, що у свою чергу зумовлюють порушення метаболізму вітаміну D **БНФ** (наприклад: ниркова остеодистрофія зі зниженням

всмоктування кальцію та рівнем кальцію у плазмі менше 2,2 ммоль/л (< 8,8 мг/100 мл), яка може виникати як наслідок порушення функції нирок без або із проведенням діалізу, а також на початку при стані після трансплантації нирки).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: приймають внутрішньо; тривалість курсу визначається лікарем індивідуально і залежить від характеру захворювання й ефективності терапії; в окремих випадках препарат застосовують протягом усього життя; початкова доза для дорослих становить 1 мкг/добу БНФ, пацієнтам з більш тяжким захворюванням кісток призначають вищі дози: 1 - 3 мкг/добу. Дітям старше 6 років з масою тіла 20 кг і вище (які здатні проковтнути капс.) - 1 мкг/добу (крім випадків ниркової остеодистрофії); для пацієнтів із гіпопаратиреозом доза має бути знижена після досягнення нормального рівня кальцію в крові (2,2 - 2,6 ммоль/л; 8,8 - 10,4 мг/100 мл) або коли добуток концентрацій кальцій × фосфат у плазмі крові дорівнює 3,5 - 3,7 (ммоль/л)

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: гіперкальціємія, гіперкальціурія; гіперфосфатемія, з метою попередження якої пацієнту можна призначити інгібітори абсорбції фосфатів (такі як сполуки алюмінію); тахікардія, слабкість, головний біль, запаморочення, сонливість; гетеротопічна кальцифікація (рогівка та кровоносні судини), яка зникає після припинення застосування препарату; незначне підвищення ліпопротеїнів з високою густиною у плазмі крові; у пацієнтів з вираженими порушеннями функції нирок можливий розвиток гіперфосфатемії; шкірні АР (свербіж) та анафілактичний шок; гіперчутливість; гіперкальціємія також асоціюється з такими реакціями як гіперкалійурія, ектопічна кальцифікація, ураження нирок та серця

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів препарату, арахісу, сої; гіперчутливість до вітаміну D та прояви інтоксикації вітаміном D; рівень кальцію у плазмі крові вище 2,6 ммоль/л, добуток концентрацій кальцію і фосфату у плазмі крові більший ніж 3,7 (ммоль/л)^2, алкалоз з рівнем pH венозної крові понад 7,44 (лактат-алкалозний с-м, с-м Бернетта); метастатична кальцифікація; гіперкальціємія або гіпермагніємія; підвищена чутливість до аналогів вітаміну D

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АЛЬФА Д3	Тева Фармацевтікал Індастріз Лтд. (контроль якості, виробник, який відповідає за первинне та вторинне пакування, випуск серії)/Каталент Німеччина Ебербах ГмбХ (виробник, який відповідає за виробн. in bulk)/Тева Чех Індастріз с.р.о. (вторинне пакування), Ізраїль/ Німеччина/Чеська Республіка	капс. м'які у конт. в кор.	0,25мкг, 0,5мкг, 1мкг	№30, №60	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Холекальциферол (Colecalciferol)*** [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: A11CC05 -препарати вітаміну D та його аналогів. Холекальциферол

Основна фармакотерапевтична дія: це природна форма вітаміну D, що утворюється у тварин і людей, порівняно з вітаміном D_2 характеризується активністю, вищою на 25 %, необхідний для функціонування паращитовидних залоз, кишечнику, нирок і кісткової системи, відіграє істотну роль в абсорбції кальцію і фосфатів з кишечнику, у транспорті мінеральних солей і в процесі кальцифікації кісток, регулює виведення кальцію і фосфатів нирками, бере участь у функціонуванні імунної системи, що впливає на виробництво лімфокінів; метаболізується у печінці і нирках, перетворюючись в активний метаболіт - кальцитріол, який з'єднується з білком-носієм і транспортується до органів-мішеней (кишечник, кістки, нирки).

Показання для застосування ЛЗ: профілактика рахіту; лікування та/або профілактика дефіциту вітаміну D_3 БНФ у груп високого ризику: період інтенсивного росту, вагітність, годування груддю, прийом протисудомних препаратів тощо, які не мають розладів всмоктування; профілактика / підтримуюче лікування остеопорозу, в поєднанні з препаратами кальцію, ЛЗ, що пригнічують остеокластичну резорбцію або стимулюють формування кісткової тканини; профілактика рахіту у недоношених новонароджених дітей; профілактика дефіциту вітаміну D_3 **БНФ** при мальабсорбції: стеаторея, непрохідність жовчних шляхів, хронічні захворювання тонкого кишечнику, цироз, стан після резекції шлунку та/або тонкого кишечнику, малорухливий спосіб життя пацієнтів літнього віку; лікування рахіту та остеомаляції; ідіопатичний або післяопераційний гіпопаратиреоз, псевдогіпопаратиреоз, лікування гіпопаратиреозу.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосувати p/os, профілактика рахіту: рекомендована доза - 500 МО/добу, немовлятам в перший рік життя: 400-1000 МО/добу; дітям віком від 1 року, жінкам у період вагітності та годування груддю - 400 МО/добу; профілактика дефіциту вітаміну D_3 **БНФ** у пацієнтів груп високого ризику, які не мають розладів всмоктування - 500 МО/добу; підтримуюче лікування остеопорозу: рекомендована доза - 1000 МО/добу, профілактика рахіту у недоношених новонароджених дітей: дозу визначає лікар (близько 1000 МО вітаміну D_3/добу); профілактика дефіциту вітаміну D_3 при мальабсорбції - 3000-5000 МО/добу; лікування рахіту та остеомаляції - близько 1000-5000 МО віт D_3/добу; лікування гіпопаратиреозу: 10000-20000 МО/добу; профілактика остеопорозу: 400-1000 МО/добу; профілактичне призначення вітаміну D_3 з метою профілактики рахіту дітям раннього віку: доношені здорові діти - рекомендована профілактична доза 500 МО/добу, починаючи з 2-го місяця життя щоденно; доношені діти з групи ризику рахіту - рекомендована профілактична доза 500-1000 МО/добу, починаючи з 2-3-го тижня життя щоденно; недоношені діти - рекомендована профілактична доза 500-1000 МО/добу, починаючи з 2-3-го тижня життя; загальна рекомендована доза для лікування дефіциту вітаміну D_3 у дітей, у т. ч. немовлят становить 2-10 крапель (близько 1000-5000 МО вітаміну D_3) на добу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: аритмія, гіпертензія, втрата апетиту, нудота, блювання, запор, коліки (включаючи загострення колік), сухість у ротовій порожнині, метеоризм, абдомінальний біль, спазми, діарея, диспепсія, головний біль, сонливість, порушення психіки, депресії, СКХ та кальцифікація тканин, уремія, поліурія, реакції гіперчутливості, у тому числі кропив'янка, висипання, свербіж, анафілактоїдні реакції, сильні АР на олію арахісову (капс. по 20000 МО), ангіоневротичний набряк, набряк гортані, міалгія, артралгія, м'язова

слабкість, кон'юнктивіт, фоточутливість, гіперкальціємія, гіперкальціурія, гіперхолестеринемія, втрата маси тіла, полідипсія, посилене потовиділення, панкреатит, підвищення активності амінотрансфераз, зниження лібідо, виникнення ринореї, гіпертермії, гіпервітаміноз D.

Протипоказання до застосування ЛЗ: підвищена чутливість до вітаміну D, арахісу, сої або до будь-якого з компонентів препарату, гіперкальціємія та/або гіперкальціурія, гіпервітаміноз D, саркоїдоз, ниркова недостатність, нефролітіаз, туберкульоз, псевдогіпопаратиреоз, рідкісна спадкова непереносимість фруктози, глюкозо-галактозна мальабсорбція або сахарозо-ізольмальтозна недостатність, ідіопатична гіперкальціємія новонароджених, СКХ; додатковий прийом вітаміну D (можливе передозування).

Визначена добова доза (DDD): перорально - 20 мкг., перорально для ЛЗ КОЛЕДАН - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
I.	АКВАВІТ-Д3	ПрАТ "Технолог", Україна	р-н орал. по 10мл у фл. з пр.-крап.	375 мкг/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВІДЕЇН	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	капс. м'які у бл. в пач.	12,5мкг, 25мкг; 100мкг	№10х3, №10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВІДЕЇН	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	капс. м'які у бл. в пач.	12,5мкг	№10х6	1,81	
	ВІДЕЇН	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна	капс. м'які у бл. в пач.	25мкг	№10х6	1,57	
	ВІТАМІН D3	ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	крап. орал. по 8мл у фл. з проб.-крап.	15000 МО/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВІТАМІН D3	ПАТ "Галичфарм", Україна	р-н орал., водн. по 10мл у фл.	15000 МО/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
II.	АКВАДЕТРИМ ® ВІТАМІН D3	Медана Фарма Акціонерне Товариство, Польща	р-н водн. д/перор. заст. по 10мл у фл. з крап.	15000 МО/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	Д3 КРАПЕЛЬКА	ТОВ Тева Оперейшнз Поланд, Польща	крап. орал. по 10мл у фл.-крап.	4000 МО/мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДЕКРІСТОЛ® 20000 МО	мібе ГмбХ Арцнаймітель (первинне та вторинне пакування, контроль серії та випуск серії)/ Кетелент Джермані Ебербах ГмбХ (виробництво та випуск "in bulk")/ Свісс Капс АГ (виробництво та випуск "in bulk), Німеччина/ Німеччина/Швейцарія	капс. м`які у бл.	20000 МО	№10, №20, №50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КОЛЕДАН	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	крап. орал. р-н по 10мл у фл.-крап.	15000 МО/мл	№1	99,59	28,36/$

21. ВАКЦИНИ ТА АНАТОКСИНИ

21.1. Монокомпонентні вакцини та анатоксини

21.1.1. Бактеріальні вакцини та анатоксини

21.1.1.1. Вакцини для профілактики туберкульозу

21.1.1.2. Вакцини для профілактики гемофільної інфекції типу b

21.1.1.3. Вакцини для профілактики пневмококової інфекції

21.1.1.4. Вакцини для профілактики черевного тифу

21.1.1.5. Анатоксини для профілактики правця

21.1.1.6. Анатоксини для профілактики дифтерії

21.1.2. Вірусні вакцини

21.1.2.1. Вакцини для профілактики гепатиту В

21.1.2.2. Вакцини для профілактики поліомієліту

21.1.2.2.1. Інактивована поліомієлітна вакцина

21.1.2.2.2. Оральна поліомієлітна вакцина

21.1.2.3. Вакцини для профілактики кору, епідемічного паротиту та краснухи

21.1.2.3.1. Вакцини для профілактики кору

21.1.2.3.2. Вакцини для профілактики епідемічного паротиту

21.1.2.3.3. Вакцини для профілактики краснухи

21.1.2.3.4. Вакцини для профілактики вітряної віспи

21.1.2.4. Вакцини для профілактики грипу

21.1.2.5. Вакцини для профілактики гепатиту А

21.1.2.6. Вакцини для профілактики папіломавірусної інфекції

21.1.2.7. Вакцини для профілактики кліщового енцефаліту

21.1.2.8. Вакцини для профілактики сказу

21.1.2.9. Вакцина для профілактики ротавірусної інфекції

21.1.2.10. Вакцини для профілактики жовтої лихоманки

21.2. Комбіновані вакцини та анатоксини

21.2.1. Анатоксини для профілактики дифтерії та правця

21.2.2. Вакцини для профілактики дифтерії, правця, кашлюку

21.2.2.1. Вакцини для профілактики дифтерії, правця, кашлюку з цільноклітинним кашлюковим компонентом

21.2.2.2. Вакцини для профілактики дифтерії, правця, кашлюку з ацелюлярним кашлюковим компонентом

21.2.2.3. Вакцини для профілактики дифтерії, правця, кашлюку з ацелюлярним кашлюковим компонентом та зменшеним вмістом дифтерійного анатоксину

21.2.3. Вакцини для профілактики дифтерії, правця, кашлюку (ацелюлярний компонент), поліомієліту

21.2.3.1. Вакцини для профілактики дифтерії, кашлюку (ацелюлярний компонент), поліомієліту, правця

21.2.3.2. Вакцини для профілактики дифтерії зі зменшеним вмістом антигену, кашлюку (ацелюлярний компонент), поліомієліту, правця

21.2.4. Вакцини для профілактики дифтерії, гемофільної інфекції типу b, кашлюку (ацелюлярний компонент), поліомієліту, правця

21.2.5. Вакцини для профілактики дифтерії, гемофільної інфекції типу b, кашлюку (ацелюлярний компонент), поліомієліту, правцю, гепатиту В

21.2.6. Вакцини для профілактики кору, епідемічного паротиту, краснухи

21.2.7. Вакцини для профілактики кору, епідемічного паротиту, краснухи та вітряної віспи,

21.2.8. Вакцини для профілактики пневмококової інфекції та гемофільної інфекції

21.2.9. Вакцини для профілактики гепатиту А та гепатиту В

21.1. Монокомпонентні вакцини та анатоксини

21.1.1. Бактеріальні вакцини та анатоксини

21.1.1.1. Вакцини для профілактики туберкульозу

Згідно з наказом МОЗ України від 16.09.2011 № 595 (зі змінами, що затверджені наказами МОЗ України від 11.08.2014 № 551, від 26.09.2016 № 996, від 18.05.2018 № 947) вакцинації підлягають усі новонароджені, що не мають до цього протипоказань. Вакцинація проводиться на 3-5-у добу життя дитини (не раніше 48-ої години після народження) вакциною для профілактики туберкульозу (далі - БЦЖ). Недоношених дітей щеплюють після досягнення дитиною маси тіла ≥ 2500 г. Діти, які не були щеплені в пологовому стаціонарі, підлягають обов'язковій вакцинації в закладах охорони здоров'я.

Дітям, яким не виповнилося два місяці, щеплення проти туберкульозу проводять без попередньої проби Манту. Після двомісячного віку перед виконанням щеплення дитині слід провести пробу Манту. Щеплення проводиться при негативному результаті проби. Діти, щеплені БЦЖ, у яких не сформувався рубчик, проте є достовірне підтвердження проведення щеплення, не підлягають повторній вакцинації.

- ***Вакцина для профілактики туберкульозу, жива, атенуйована (Tuberculosis, live attenuated)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: J07AN01- Tuberculosis vaccines

Основна фармакотерапевтична дія: являє собою живі мікобактерії штаму БЦЖ, які розмножуючись в організмі щепленого, сприяють розвитку тривалого імунітету до туберкульозу.

Показання для застосування ЛЗ: активна специфічна профілактика туберкульозу[БНФ, ВООЗ]. При проведенні імунізації на території України слід керуватися діючими наказами МОЗ України щодо проведення профілактичних щеплень.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: потрібно ознайомитися з національними рекомендаціями стосовно необхідності проведення туберкулінової проби перед введення БЦЖ вакцини; згідно діючого Календаря профілактичних щеплень в Україні, щепленню для профілактики туберкульозу підлягають усі новонароджені діти, що не мають до цього протипоказань; вакцинація проводиться на 3 - 5 - ту добу життя дитини (не раніше 48-ї год. після народження) вакциною для профілактики туберкульозу (далі - БЦЖ). Вакцину потрібно розвести в 1 мл ізотонічного р-ну натрію хлориду (0,9 %); після розведення утворюється гомогенна однорідна суспензія без видимих конгломератів, у шприц слід набрати лише 1 дозу вакцини об'ємом 0,1 мл для однієї дитини; вакцину потрібно вводити спеціальним туберкуліновим шприцом з добре підібраною голкою, вакцину об'ємом 0,1 мл вводять суворо в/шкірно у зовнішню верхню 1/3 частину лівого плеча після попередньої обробки шкіри 70 % р-ном спирту. *Вакцину БЦЖ 10, "БІОМЕД-ЛЮБЛІН" Витвурня Суровіц і Щепйонек Спулка Акцийна (виробник вакцини), Польща, ПОЛЬФАРМА С.А. Фармасьютікал Воркс (виробник розчинника), Польща*: разова профілактична доза становить 0,05 мг в об'ємі 0,1 мл; вакцину потрібно розвести в 1 мл ізотонічного р-ну натрію хлориду (0,9 %); для одного щеплення стерильним шприцем набирають 0,2 мл (2 дози) розчиненої вакцини, потім частину її випускають ч/з голку, щоб витіснити і підвести поршень шприца під потрібне градуювання - 0,1 мл; вводять суворо в/ш у зовнішню верхню 1/3 частину лівого плеча після попередньої обробки шкіри 70 % р-ном спирту. *ВАКЦИНА БЦЖ, ЛІОФІЛІЗОВАНА /BCG VACCINE FREEZE-DRIED, ББ-НЦІПХ Лтд., Болгарія:* Дітям до 1 року вводити 0,05 мл, в інших випадках - 0,1 мл в/ш[БНФ]. *ВАКЦИНА БЦЖ (ліофілізована) BCG VACCINE (freeze dried), СЕРУМ ІНСТИТУТ ІНДІЇ ПВТ. ЛТД. (виробництво вакцини; виробництво р-нника), Індія:* для вакцинації новонароджених та немовлят віком до 12 міс. - 0,05 мл[БНФ, ВООЗ]; для вакцинації дітей віком старше 1 року та дорослих - 0,1 мл.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: загальні розлади та р-ції в місці введення: підвищена t°, головний біль; тяжкі місцеві р-ції, такі як: виразка (діаметром більше 1 см), абсцес або келоїдний рубець. Збільшення регіональних лімфовузлів, лімфаденіт/гнійний лімфаденіт (паховий, шийний, над- і підключичний); абсцес, некроз та кальцинація лімфатичних вузлів, болючість лімфатичних вузлів; клоїдні рубці; остити; в місці ін'єкції інфільтрація, гнійник; апное у передчасно народжених немовлят у строк ≤ 28 тижнів вагітності); остеомієліт, п/ш холодні абсцеси, дисемінована БЦЖ-інфекція з запаленням кісток; неспокій. **Реакція на введення:** При правильному введенні вакцини утворюється біла папула діаметром не менше 5 мм, яка зникає ч/з 15-20 хв. Ч/з 2-4 тижні утворюється інфільтрат, який залишається протягом декількох тижнів. Переважно на верхівці інфільтрату формується пустула, а потім утворюється виразка діаметром 2-5 мм, але не більш 10 мм; ці

явища проходять самостійно та ч/з 2-3 міс. після вакцинації формується білуватий рубчик діаметром декілька міліметрів.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до будь-якого компоненту вакцини; маса тіла при народжені менше 2500 г; немовлятам, що народилися від матерів, інфікованих ВІЛ до виключення ВІЛ-інфекції у дитини; новонародженим з підозрою на вроджені імунні порушення; немовлятам, народженим від матерів, які в 3-му триместрі вагітності лікувалися такими ЛЗ, як моноклональні антитіла проти TNF-альфа; ВІЛ-інфікованим особам (безсимптомне носійство ВІЛ, клінічні стадії I, II, III та IV); пацієнтам з первинними або вторинними імунодефіцитами (у т.ч. гамма-інтерферон-дефіцитними чи з синдромом Di George-а); під час променевої терапії; пацієнтам, які отримували ГКС під час імуносупресивної терапії (у т.ч. моноклональними антитілами проти TNF-альфа); наявність онкологічного захворювання (лейкоз, хвороба Ходжкіна, лімфома або інші пухлини ретикулоендотеліальної системи); після трансплантації стовбурових клітин кісткового мозку та після трансплантації органів; вагітність; ускладнення на попереднє введення вакцини БЦЖ (лімфаденіт, холодний абсцес, виразка шкіри більше 10 мм у діаметрі, келоїдний рубець, БЦЖ-остит, генералізована БЦЖ-інфекція); генералізована БЦЖ-інфекція, БЦЖ-остит, виявлені у інших дітей у сім'ї; дефекти системи фагоцитозу (хр.грануломатозна хвороба, дефіцит адгезії лейкоцитів); тубінфікування та туберкульоз в анамнезі; позитивна та сумнівна реакція Манту; вагітність, лактація.
Щеплення треба відкласти у випадку: г. захворювання, що супроводжується лихоманкою; загострення хр.захворювання; пацієнтам з важкими захворюваннями (внутрішньоутробна інфекція, гнійно-септичні захворювання, гемолітична хвороба н/народжених середньої тяжкості та тяжкою формами, важкі ураження нервової системи з вираженою неврологічною симптоматикою, генералізовані шкірні ураження, тощо); вакцинація відкладається до закінчення проявів захворювання. Клінічно нестабільних н/народжених, до поліпшення загального стану здоров'я (повинні бути вакциновані, перш ніж вони покинуть відділення новонароджених). **Ревакцинація**: н/р і дітям з келоїдними рубцями та волчаночною інфекцією на місці ін'єкції.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ВАКЦИНА БЦЖ (ліофілізована) BCG VACCINE (freeze dried)	СЕРУМ ІНСТИТУТ ІНДІЇ ПВТ. ЛТД. (виробництво вакцини; виробництво р-н ника), Індія	ліоф. д/р-ну. д/ін'єк. у фл. з розч. по 20доз, по 10доз	по 20 доз (одна доза 0,05 мл)/10 доз (одна доза 0,1мл)	№50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАКЦИНА БЦЖ, ЛІОФІЛІЗОВАНА /BCG VACCINE FREEZE-DRIED	ББ-НЦІПХ Лтд., Болгарія	пор. д/приг. сусп. для в/ш ін`єк. в амп. по 1мг (20доз) з розч.	50 мкг/доза	№20	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЬОЗУ ЖИВА, СУХА БЦЖ 10	"БІОМЕД-ЛЮБЛІН" Витворня Суровіц і Щепйонек Спулка Акційна (виробник вакцини)/ПОЛЬФАРМА С.А. Фармасьютікал Воркс (виробник р-н ника), Польща/Польща	пор. д/приг. сусп. для в/ш ін'єк. в амп. по 0,5мл (10доз) з розч.	50 мкг/доза	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	

21.1.1.2. Вакцини для профілактики гемофільної інфекції типу b

(також див. п. 2. розділу «ВАКЦИНИ ТА АНАТОКСИНИ»)

Вакцинація дітей для профілактики інфекції, спричиненої паличкою Haemophilus influenzae тип b (далі - Hib-вакцина), відповідно до Календаря профілактичних щеплень України, може проводитись моновакцинами та комбінованими вакцинами, що містять Hib–компонент. Щеплення для профілактики Hib–інфекції слід проводити за схемою 2-4-12 місяців. Вакцинація проводиться дітям до 4 років 11 місяців 29 днів. У старшому віці вакцинація проти Hib–інфекції проводиться лише особам з групи ризику.

- ***Вакцина для профілактики гемофільної інфекції типу b, очищена, кон'югована (Hemophilus influenzae B, purified antigen conjugated)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: J07AG01 - Haemophilus influenzae B vaccines.
Основна фармакотерапевтична дія: вакцина складається з очищеного капсульного полісахариду (PRP) Hib, ковалентно зв'язаного з правцевим протеїном; одна імунізуюча доза вакцини (0,5 мл) містить не менше 10 мкг очищеного капсулярного полісахариду *Haemophilus influenzae* типу *b*, ковалентно зв'язаного з ~25 мкг правцевого анатоксину.
Показання для застосування ЛЗ: для активної імунізації проти захворювань, спричинених *Haemophilus influenzae* типу *b*[БНФ, ВООЗ](менінгіту, септицемії, флегмони, артриту, епіглотиту тощо), у дітей віком від 2 місяців.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: *ХІБЕРИКС™/HIBERIX™ Вакцина для профілактики захворювань, збудником яких є Haemophilus influenzae типу b,* "GlaxoSmithKline Biologicals s.a." Бельгія: призначена для в/м введення, проте, хворим з тромбоцитопенією чи кровотечами вакцину слід вводити п/ш; первинна вакцинація: дітям віком до 13 місяців: три дози по 0,5 мл кожна з інтервалом між введенням дози не менше 4 тижнівмл[БНФ, ВООЗ], першу дозу слід призначати дітям віком від 2 місяців життя; дітям віком від 13 місяців: одна доза по 0,5 мл. Вторинна вакцинація: після первинної вакцинації, протягом якої введено одну або три дози вакцини ХІБЕРИКС™ разом з

вакциною Інфанрикс, слід призначити додаткову (четверту) дозу вакцини з Hib-кон'югатом; дітям, яким було введено протягом первинної вакцинації вакцину ХІБЕРИКС™, можна призначити вторинну вакцинацію препаратом ХІБЕРИКС™ або іншими вакцинами з Hib-кон'югатом. Відповідно, вакцину ХІБЕРИКС™ можна призначити для вторинної вакцинації дітей, у яких первинну вакцинацію проводили іншими вакцинами з Hib-кон'югатом. ВАКЦИНА КОН`ЮГОВАНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ЗАХВОРЮВАНЬ, ЗБУДНИКОМ ЯКИХ Є HAEMOPHILUS INFLUENZAE ТИПУ В, СЕРУМ ІНСТИТУТ ІНДІЇ ПВТ. ЛТД., Індія: дітям дошкільного віку вводити однократну дозу 0,5 мл в/м в передньолатеральну частину стегна; дітям старшого віку, дорослим - у дельтоподібний м'яз. При проведенні імунізації на території України щодо схем імунізації, протипоказань та взаємодії з іншими медичними імунобіологічними препаратами слід керуватися діючими наказами МОЗ України.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: місцеві р-ції: почервоніння, припухлість, ущільнення та біль у місці введення вакцини; загальні р-ції (підвищення t°, втрата апетиту, неспокій, дратівливість та безперервний плач), блювота, діарея, сонливість; АР, кропив'янка, висип, свербіння, набряк обличчя і набряк гортані, анафілактичні та анафілактоїдні р-ції, ангіоневротичний набряк; гіпотонічно-гіпореспонсивний епізод, судоми (з або без лихоманки), синкопе або судинні р-ції на ін'єкцію вакцини; апное у передчасно народжених немовлят (≤ 28 тижнів гестації); розповсюджена припухлість кінцівки, в яку введена вакцина, індурація в місці введення.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини, до будь-якої з допоміжних речовин, до правцевого протеїну або формальдегіду (який може бути присутнім у кожній дозі у слідових кількостях); відома гіперчутливість, що виникла після попередньої ін'єкції кон'югованої вакцини проти *Haemophilus influenzae* типу *b;* вакцинацію потрібно відкласти у випадку захворювання з підвищенням t° і г.захворювання.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ВАКЦИНА КОН`ЮГОВАНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ЗАХВОРЮВАНЬ, ЗБУДНИКОМ ЯКИХ Є HAEMOPHILUS INFLUENZAE ТИПУ В	СЕРУМ ІНСТИТУТ ІНДІЇ ПВТ. ЛТД., Індія	ліоф. д/р-ну д/ін`єк. у фл. з розч.	10мкгPRP/доза	№50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ХІБЕРИКС™/HIBERIX™ ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ЗАХВОРЮВАНЬ, ЗБУДНИКОМ ЯКИХ Є HAEMOPHILUS INFLUENZAE ТИПУ В	ГлаксоСмітКляйн Біолоджікалз С.А., Бельгія	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з розч. у шпр. та 2голк.	0,5мл/доза	№100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ХІБЕРИКС™/HIBERIX™ ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ЗАХВОРЮВАНЬ, ЗБУДНИКОМ ЯКИХ Є HAEMOPHILUS INFLUENZAE ТИПУ В	ГлаксоСмітКляйн Біолоджікалз С.А., Бельгія	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл. з розч. у шпр. та 2голк.	0,5мл/доза	№1	335,10	28,11/$

21.1.1.3. Вакцини для профілактики пневмококової інфекції

- ***Вакцина пневмококова, очищена полісахаридна кон'югована (Pneumococcus, purified polysaccharides antigen conjugated)*** [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: J07AL02 - Pneumococcal vaccines

Основна фармакотерапевтична дія: вакцина містить капсульні пневмококові полісахариди декількох типів, які кон'юговані з білком-носієм; зумовлює утворення функціональних антитіл до пневмококів тих серотипів, що входять до складу вакцини, після первинної вакцинації.

Показання для застосування ЛЗ: активна імунізація для попередження інвазивних захворювань, пневмонії та г. середнього отиту, спричинених *Streptococcus pneumoniae*[БНФ, ВООЗ], у дітей віком від 6 тижнів; активна імунізація для попередження інвазивних захворювань та пневмонії, спричинених *Streptococcus pneumoniae*, у дорослих та осіб літнього віку; застосування вакцини має базуватись на офіційних рекомендаціях із урахуванням ризику інвазивних захворювань та пневмонії у різних вікових групах та супутніх основних захворювань, а також варіабельності епідеміології серотипів у різних географічних зонах.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: ПРЕВЕНАР® 13/PREVENAR® 13 Вакцина пневмококова полісахаридна кон'югована (тринадцятивалентна адсорбована, Вает Фармасеутикалс, Велика Британія, Пфайзер Ірленд Фармасеутикалс, Ірландія, Бакстер Фармасеутикал Солюшинс ЛЛС, США, Пфайзер Менюфекчуринг Бельгія НВ, Бельгія: вводити в/м у передньолатеральну поверхню стегна у немовлят або дельтовидний м'яз плеча у дітей та дорослих. Немовлята віком від 6 тижнів до 6 міс.: при первинній вакцинація трьома дозами рекомендований курс імунізації складається з чотирьох доз по 0,5 мл кожна; первинна вакцинація у немовлят складається з трьох доз; першу дозу звичайно вводять у віці 2 міс; інтервал між дозами становить не менше 1 міс.; четверту дозу (ревакцинація) рекомендується вводити у віці 11-15 міс.; при первинній вакцинації двома дозами першу дозу можна вводити, починаючи з 2-місячного віку, другу - ч/з 2 місяці; третю дозу (ревакцинація) рекомендується вводити у віці 11-15 міс.[БНФ,ВООЗ]. Недоношеним немовлятам (гестаційний вік <37 тижнів) рекомендується проводити курс імунізації, що складається з чотирьох доз по 0,5 мл; курс первинної імунізації складається з трьох

доз: першу дозу застосовують у віці 2 міс., а подальші з інтервалом принаймні 1 міс. між дозами; першу дозу дозволяється застосовувати, починаючи з віку шість тижнів, четверту дозу (бустер-ін'єкцію) рекомендується застосовувати у віці від 11 до 15 міс. Немовлятам віком 7-11 міс. - дві дози, по 0,5 мл кожна, з інтервалом між дозами не менше 1 міс., третю дозу рекомендується вводити на другому році життя; діти віком 12-23 міс. - дві дози, по 0,5 мл кожна, з інтервалом між дозами не менше 2 міс.; діти та підлітки віком 2 - 17 років - одна доза - 0,5 мл.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: підвищення t°, озноб, підвищена збудливість, почервоніння, набряк, біль, свербіж, обмеження рухів, лімфаденопатія у місці введення, зниження апетиту, сонливість, порушення сну, головний біль; блювання, діарея, нудота; висип, кропив'янка, багатоформна еритема; апное у глибоко недоношених дітей (≤ 28 тижнів вагітності); артралгія, міалгія; р-ції гіперчутливості (набряк обличчя, задишка, бронхоспазм); судоми (включаючи фебрильні), анафілактична/анафілактоїдна р-ція, включаючи шок, ангіоневротичний набряк; гіпотонічно-гіпореспонсивний епізод.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючих речовин, до будь-якої з допоміжних речовин або до дифтерійного анатоксину; г.тяжкі фебрильні захворювання.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ПРЕВЕНАР® 13/PREVENAR® 13 ВАКЦИНА ПНЕВМОКОКОВА ПОЛІСАХАРИДНА КОН'ЮГОВАНА (ТРИНАДЦЯТИВАЛЕНТНА АДСОРБОВАНА)	Вает Фармасеутикалс/ Пфайзер Ірленд Фармасеутикалс/Бакстер Фармасеутикал Солюшинс ЛЛС/Пфайзер Менюфекчуринг Бельгія НВ, Велика Британія/ Ірландія/ США/Бельгія	сусп. д/ін'єк. у шпр. та 1голк. в конт. у кор.	0,5мл/ доза	№1	1465,07	27,64/$

21.1.1.4. Вакцини для профілактики черевного тифу

- ***Вакцина для профілактики черевного тифу, очищена полісахаридна (Typhoid, purified polysaccharide antigen)*** [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: J07AP03 - Typhoid vaccines

Основна фармакотерапевтична дія: вакцина містить очищений Vi-капсулярний полісахарид Salmonella typhi (Ty2 штам) та забезпечує імунітет проти черевного тифу ч/з 2-3 тижні після щеплення; тривалість імунітету не менше 3 років; рівень серопротекції складає 90% після першого щеплення; вакцина не забезпечує захист проти збудника Salmonella paratyphi A або B.

Показання для застосування ЛЗ: профілактика черевного тифу у дорослих та дітей[БНФ,ВООЗ]віком старше 2 років, осіб, які від'їзджають в ендемічні регіони, емігрантів, медичного персоналу та військовослужбовців. Необхідність проведення щеплення повинна бути обґрунтованою.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: вакцинація проводиться одноразово, однією дозою (0,5 мл); ревакцинація рекомендована кожні 2-3 роки, якщо є ризик захворювання і залежно від ступеня такого ризику; вакцинальная доза однакова для дорослих і дітей[БНФ,ВООЗ]; вводиться п/ш або в/м.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: розвиток місцевої р-ції (болючість, почервоніння, ущільнення, набряк м'яких тканин у місці ін'єкції); лихоманка; анафілактичні/анафілактоїдні р-ції, в т.ч. шок, сироваткова хвороба; вазовагальне синкопе у відповідь на ін'єкцію, головний біль; БА; нудота, блювання, діарея, болі в животі; свербіж, висип, кропив'янка алергічного генезу; артралгія, міалгія; втома, нездужання.

Протипоказання до застосування ЛЗ: Гіперчутливість до будь-якого компонента вакцини, до формальдегіду або казеїну або р-ція на попереднє введення вакцини чи препарату аналогічного складу; лихоманка; щеплення слід відкласти до повного одужання; протипоказання на введення вакцини визначаються в кожному конкретному випадку з урахуванням переліку протипоказань до щеплень згідно з діючими нормативним документом МОЗ України.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ТІФІМ ВІ® / ТУРНІМ VI ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ЧЕРЕВНОГО ТИФУ ПОЛІСАХАРИДНА РІДКА	Санофі Пастер (повний цикл виробництва, контроль якості, заповнення, вторинне пакування, випуск серії)/ Санофі-Авентіс Прайвіт Ко. Лтд., Платформа логістики та дистрибуції у м. Будапешт (Вторинне пакування, випуск серії)/САНОФІ ВІНТРОП ІНДАСТРІА (стерилізу, Франція/Угорщина/Франція	р-н д/ін'єк. по 0,5мл (1доза) у шпр. з гол. в станд.-експорт. упак. в кор.	25 мкг/доза	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ТІФІМ ВІ® / ТУРНІМ VI	Санофі Пастер (повний цикл виробництва, контроль	р-н д/ін'єк. по 0,5мл (1доза) у	25 мкг/доза	№1	498,91	27,73/$

	ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ЧЕРЕВНОГО ТИФУ ПОЛІСАХАРИДНА РІДКА	якості, заповнення, вторинне пакування, випуск серії)/ Санофі-Авентіс Прайвіт Ко. Лтд., Платформа логістики та дистрибуції у м. Будапешт (Вторинне пакування, випуск серії)/САНОФІ ВІНТРОП ІНДАСТРІА (стерилізу, Франція/Угорщина/Франція	шпр. з гол. в кор.				

21.1.1.5. Анатоксини для профілактики правця

(також див. п. 2. розділу «ВАКЦИНИ ТА АНАТОКСИНИ»)

- ***Правцевий анатоксин (Tetanus toxoid)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: J07AM01 - Tetanus vaccines

Основна фармакотерапевтична дія: Введення препарату у відповідності із затвердженою схемою вакцинації викликає формування специфічного імунітету проти правця; складається з очищеного правцевого анатоксину, адсорбованого на гелі алюмінію гідроксиду.

Показання для застосування ЛЗ: активна імунізація проти правця[БНФ,ВООЗ], яка проводиться в межах планових щеплень; екстрена специфічна профілактика правця. Активну планову імунізацію дітей проти правця здійснюють препаратами, що містять правцевий анатоксин, відповідно до календаря щеплень, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України та інструкцій щодо їх застосування.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: вводити п/ш у підлопаткову ділянку тіла, разова доза 0,5 мл однакова для дітей та дорослих; при активній плановій імунізації повний курс вакцинації для дорослих складається з 2-х щеплень по 0,5 мл з інтервалом 30-40 діб і ревакцинації ч/з 6-12 міс. тією ж дозою; при скороченій схемі повний курс імунізації включає одноразову вакцинацію у подвійній дозі (1,0 мл), ревакцинацію ч/з 1-2 роки дозою 0,5 мл та в подальшому кожні 10 років дозами 0,5 мл; активну планову імунізацію дітей здійснюють відповідно до календаря щеплень та інстукцій щодо їх застосування; щодо схем імунізації при проведенні щеплення на території України слід керуватися чинними наказами МОЗ України щодо профілактичних щеплень. При травмах, пораненнях, ранах, що не загоюються, якщо є загроза захворювання на правець (відповідно до стану повторної вакцинації пацієнта) застосовують лише вакцину проти правця або вакцину проти правця у комбінації з протиправцевим імуноглобуліном людини; призначення засобів для екстреної імунопрофілактики правця здійснюється диференційовано залежно від наявності документального підтвердження про щеплення або даних імунологічного контролю напруженості протиправцевого імунітету, та враховуючи характер травми; проведене щеплення реєструють в установлених облікових формах із зазначенням назви препарату, дати щеплення, дози, номера серії, р-ції на щеплення.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: нездужання, підвищення t°; в місці введення болючість, почервоніння, набряк; кропив'янка, поліморфний висип, свербіж; міалгія, артралгія; артеріальна гіпотензія; лімфаденопатія, тромбоцитопенія; нудота; головний біль, розвиток плечового невриту та с-рому Гійєна-Барре; потенційний ризик апное у передчасно народжених дітей (≤ 28 тижнів гестації) і, зокрема, у дітей, які мають в анамнезі незрілість дихальної системи.

Протипоказання до застосування ЛЗ: *Активна планова імунізація проти правця:* тяжкі ускладнення від попередньої дози АДП, АДП-М, АП-анатоксину у вигляді анафілактичної р-ції або токсичної еритеми; АР на будь-який компонент анатоксину; органічні прогресуючі захворювання нервової системи, гідроцефалія та гідроцефальний с-ром у ступені декомпенсації, епілепсія, епілептичний с-ром із судомами частіше одного нападу за 6 міс.; довготривалі і тяжкі захворювання (вірусні гепатити, туберкульоз, менінгіти, міокардити, дифузні хвороби сполучної тканини і інше) - щеплення проводять індивідуально ч/з 6-12 міс. після одуження); порушення мозкового кровообігу, судоми частіше як 1 раз на 6 місяців; анемії: протипоказанням до щеплень у хворих є рівень гемоглобіну нижче 80 г/л; онкологічні захворювання; г.захворювання або загострення хр. захворювання. Планові вакцинації анатоксином відкладаються до закінчення гострих проявів захворювання та загострення хр. захворювань і проводяться після одужання або під час ремісії хр. захворювання; вроджені комбіновані імунодефіцити, первинна гіпогаммаглобулінемія; імуносупресивна терапія. *Екстрена специфічна профілактика правця*: гіперчутливість на будь-який компонент препарату. Застосування специфічних засобів екстреної профілактики правця: наявність в анамнезі підвищеної чутливості до відповідного лікарського засобу; в першій половині вагітності протипоказано введення АП-анатоксину та ППС; в другій половині вагітності протипоказано введення ППС.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АП-БІОЛІК	АТ "БІОЛІК", Україна	сусп. д/ін'єк. по 0,5мл, 1мл в амп. у пач	0,5мл/доза	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АП-БІОЛІК	АТ "БІОЛІК", Україна	сусп. д/ін'єк. по 1мл в амп. у пач	1мл/2дози	№10	1500,00	
	АП-БІОЛІК	АТ "БІОЛІК", Україна	сусп. д/ін'єк. по 0,5мл, в амп. у пач	0,5мл/доза	№10	800,00	
II.	АП ВАКЦИНА / TT VACCINE	ПТ Біо Фарма (Персеро), Індонезія	сусп. д/ін'єк. по 5мл у фл.	0,5мл/доза	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	

21.1.1.6. Анатоксини для профілактики дифтерії

- ***Дифтерійний анатоксин (Diphtheria toxoid)*** * [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: J07AF01 - Diphtheria vaccines

Основна фармакотерапевтична дія: складається з очищеного дифтерійного анатоксину, адсорбованого на гелі алюмінію гідроксиду; введення препарату у відповідності із затвердженою схемою викликає формування специфічного імунітету проти дифтерії.

Показання для застосування ЛЗ: профілактика дифтерії у дітей віком від 6 років та дорослих.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: вводити в/м у в/зовнішній квадрант сідниці чи передньо-зовнішню частину стегна, або п/ш у підлопаткову ділянку 0,5 мл (разова доза); щеплення можливо проводити одночасно з щепленням проти поліомієліту; при проведенні імунізації на території України слід керуватися діючими наказами МОЗ; АД-М-Біолік слід застосовувати в осередках дифтерії для імунізації осіб, щеплених згідно з Календарем профілактичних щеплень, якщо після останнього щеплення проти дифтерії пройшло не менше року; у разі коли особи підлягають ревакцинації у поточному році та для імунізації нещеплених осіб слід застосовувати препарати з дифтерійним компонентом відповідно до віку пацієнта.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: загальні розлади: підвищення t°, нездужання; порушення у місці введення (болючість, гіперемія, набряк); АР (набряк Квінке, кропивниця, поліморфний висип), незначне загострення алергічних захворювань, головний біль.

Протипоказання до застосування ЛЗ: тяжкі ускладнення від попередньої дози у вигляді анафілактичної р-ції або токсичної еритеми; АР на будь-який компонент анатоксину; органічні прогресуючі захворювання нервової системи, епілепсія, епілептичний с-м із судомами не рідше ніж 2 р/місяць; г.захворювання або загострення хр.захворювання; вроджені комбіновані імунодефіцити, первинна гіпогаммаглобулінемія; імуносупресивна терапія.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АД-М-Біолік	АТ "БІОЛІК", Україна	сусп. д/ін'єк. в амп. по 0,5мл, 1мл у пач.	0,5мл/доза	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АД-М-Біолік	АТ "БІОЛІК", Україна	сусп. д/ін'єк. в амп. по 1мл у пач.	1мл/2дози	№10	99,00	

21.1.2. Вірусні вакцини

21.1.2.1. Вакцини для профілактики гепатиту В

Вакцинації для профілактики гепатиту В підлягають усі новонароджені. Для вакцинації дітей проти гепатиту В використовується схема: 0 (перша доба) - 2-6 місяців життя дитини.

Якщо мати новонародженого HBsAg «-» (негативна), що документально підтверджено, вакцинацію дитини можливо розпочати протягом перших місяців життя або одночасно зі щепленням проти кашлюку, дифтерії, правця, поліомієліту. У разі поєднання імунізації зі щепленням проти кашлюку, дифтерії, правця, поліомієліту рекомендуються схеми: 2-4-6-18 місяців життя або 2-4-9 місяців життя. Новонародженим з масою тіла < 2000 г, що народилися від HBsAg «-» (негативних) матерів, вакцинація проводиться при досягнені дитиною ваги 2000 г або при досягнені віку 1 місяць. Якщо новонароджена дитина у тяжкому стані, то її імунізацію слід проводити після покращення стану перед випискою з лікарні.

Якщо мати новонародженого HBsAg «+» (позитивна), дитині роблять щеплення за схемою: 0 (перша доба) -2-6 місяців життя дитини. Перша доза вакцини вводиться в перші 12 годин життя дитини незалежно від маси тіла. Разом з вакцинацією, але не пізніше 1-го тижня життя, в іншу ділянку тіла рекомендовано вводити специфічний імуноглобулін проти гепатиту В з розрахунку 40 МО/кг маси тіла та не менше 100 МО. Якщо маса новонародженої дитини < 2000 г, то вакцинація проводиться обов'язково, але введена доза вакцини не зараховується як доза первинної імунізації; після досягнення дитиною віку 1 місяць вакцинація має бути проведена серією із трьох введень вакцин 0-1-6 (0 – дата першого введення вакцини, мінімальний інтервал між першим та другим щепленнями – 1 місяць, між другим та третім щепленнями - 5 місяців).

Якщо в матері новонародженої дитини не визначений HBsAg статус, щеплення дитини проводиться обов'язково в перші 12 годин життя з одночасним дослідженням статусу матері за HBsAg. У разі отримання позитивного результату в матері профілактика гепатиту В проводиться, як у випадку щеплення дитини, народженої від HBsAg «+» (позитивної) матері. Не слід повторно розпочинати серію вакцинації, якщо була пропущена доза вакцини, незалежно від того, скільки часу минуло. Необхідно ввести дози вакцини, яких не вистачає, за графіком з дотриманням мінімальних інтервалів.

- ***Вакцина для профілактики гепатиту В (Hepatitis B, purified antigen)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: J07BC01 - Hepatitis vaccines. Очищений антиген вірусу гепатиту В.

Основна фармакотерапевтична дія: містить очищений поверхневий антиген вірусу гепатиту В (HBsAg), адсорбований на солях алюмінію (адьювант), вироблена за технологією рекомбінантної ДНК в культурі дріжджових клітин; стимулює утворення специфічних гуморальних антитіл проти HBsAg (основного поверхневого антигену вірусу гепатиту В); титр антитіл проти HBsAg, вищий за 10 МО/л, корелює з достатнім ступенем імунного захисту проти інфекції, викликаної вірусом гепатиту В.

Показання для застосування ЛЗ: специфічна активна імунізація з метою профілактики захворювання, викликаного відомими підтипами HBV у пацієнтів будь-якого віку[БНФ,ВООЗ] для яких існує ризик інфікування; у зонах з низькою ендемічністю гепатиту В рекомендується імунізувати новонароджених дітей, підлітків та осіб, що складають групи підвищеного ризику інфікування: медичні працівники; співробітники міліції, пожежних бригад, військовослужбовці; пацієнти, яким проводилось переливання крові; особи, які проживають у спеціальних

установах, та персонал, який їх обслуговує; особи, у яких підвищений ризик захворюваності пов'язаний з їхньою сексуальною орієнтацією; наркомани, які використовують наркотики у вигляді ін'єкцій; особи, які виїжджають у зони з високою ендемічністю гепатиту В; діти, матері яких є носіями вірусу гепатиту В; уродженці зон з високою ендемічністю гепатиту В; пацієнти із серповидноклітинною анемією; пацієнти, що чекають на трансплантацію органів та тканин; особи з хр. захворюваннями печінки або особи, які належать до групи ризику розвитку хр. захворювання печінки (носії вірусу гепатиту С, особи, які зловживають алкоголем); особи, що знаходяться в сімейних (побутових та статевих) контактах з представником будь-якої з наведених вище груп та з пацієнтами, хворими на гепатит В у г. чи хр. формі; усі інші особи, які в силу своєї діяльності чи способу життя можуть бути інфіковані HBV. У зонах з середньою чи високою частотою захворюваності на гепатит В, де існує ризик інфікування для більшої частини населення, вакцинацію необхідно проводити всім новонародженим, дітям та підліткам. При проведенні імунізації на території України щодо схеми застосування, протипоказань та взаємодії з іншими ЛЗ слід керуватися діючими наказами МОЗ України стосовно профілактичних щеплень. За допомогою імунізації вакциною можна також попередити гепатит D, оскільки гепатит D не виникає при відсутності інфекції, викликаної HBV.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: *ЕНДЖЕРИКС™-B/ENGERIX™-B Вакцина для профілактики вірусного гепатиту В, рекомбінантна*, GlaxoSmithKline Biologicals s.a., Бельгія: вводити в/м у ділянку дельтоподібного м'яза у дорослих та дітей або у передньобокову ділянку стегна у новонароджених, немовлят та дітей молодшого віку[БНФ]; доза 20 мкг (1,0 мл) рекомендується для дорослих[БНФ] (віком 20 років і старше); також може використовуватися з метою імунопрофілактики пацієнтів віком від 11 років і старше, включаючи підлітків віком 15 років, шляхом введення 2 доз вакцини за схемою, наведеною нижче, в ситуаціях з низьким ризиком інфікування гепатитом В та забезпечення отримання пацієнтом цього двохдозового курсу вакцинації; доза 10 мкг (0,5 мл) рекомендується для н/народжених, дітей[БНФ, ВООЗ] та осіб віком до 19 років. При первинній імунізації всіх осіб: схема імунізації, згідно з якою другу дозу вводять ч/з 1 міс., а третю - ч/з 6 міс. після першої (0, 1 та 6 міс.)[БНФ] забезпечує оптимальний рівень імунітету на 7 міс. і високі титри антитіл; при прискореній схемі, згідно з якою другу ін'єкцію проводять ч/з 1 міс. після першої, третю - ч/з 2 міс. після першої (0, 1 і 2 міс.) імунітет виникає швидше і вакцинація переноситься краще; згідно з цією схемою, можливе застосування четвертої дози ч/з 12 міс. у випадку, коли титри антитіл після третьої дози є нижчими, ніж після застосування схеми 0, 1, 6 міс. У виключних випадках у дорослих, коли необхідно швидко одержати імунітет (для мандрівників у високоендемічні зони, що проходять курс щеплення з метою профілактики захворювання на гепатит В) за місяць до виїзду, другу ін'єкцію роблять ч/з 7 днів після першої, третю - ч/з 21 день після першої (0, 7 і 21 день); при застосуванні цієї схеми рекомендовано проведення четвертої дози ч/з 12 міс. після першої. Особи віком від 11 до 15 років включно: доза 20 мкг може застосовуватися у осіб віком від 11 до 15 років включно згідно зі схемою 0, 6 міс.[БНФ]; у цьому випадку необхідний рівень імунітету проти вірусу гепатиту В може не бути досягнутий до другої дози; т.ч., зазначену схему слід застосовувати лише у ситуаціях низького ризику інфікування HBV протягом курсу вакцинації та при забезпеченні отримання пацієнтом двохдозового курсу вакцинації[БНФ]; якщо зазначені умови забезпечити неможливо (пацієнти, що знаходяться на гемодіалізі, мандрівники в високоепідемічні регіони та у випадку тісного контакту з інфікованими особами) слід використовувати трьохдозову схему, або прискорену схему дозою 10 мкг. Немовлята, матері яких є носіями вірусу гепатиту В: імунізацію таких новонароджених вакциною (10 мкг) необхідно починати при народженні; можна застосовувати дві схеми імунізації: або в 0, 1, 2 і 12 міс., або в 0, 1 і 6 міс.; використання першої схеми забезпечує більш швидку імунну відповідь. *ЕУВАКС В/EUVAX B Вакцина для профілактики гепатиту В рекомбінантна рідка*, ЕлДжі Кем, Лтд., Корея: одна педіатрична доза (0,5 мл) для імунізації новонароджених та дітей віком до 15 років містить 10 мкг HBsAg; одна доза (1,0 мл) для імунізації дітей віком від 16 років та для дорослих містить 20 мкг HBsAg; вводити в/м у ділянку дельтоподібного м'яза у дорослих та дітей старшого віку або у передньобокову поверхню стегна у новонароджених, немовлят та дітей молодшого віку; процес імунізації передбачає введення трьох доз вакцини згідно зтакою схемою: 1 доза - вибрана дата; 2 доза - ч/з 1 місяць після введення першої дози; 3 доза - ч/з 6 міс.після введення першої дози; у певних групах населення (новонароджені, матері яких інфіковані вірусом гепатиту В, особи з підозрою на інфікування вірусом або ті, хто подорожує у регіони з високим рівнем захворюваності) можна використати схему вакцинації, яка передбачає проведення трьох щеплень з інтервалом між введеннями 1 міс. (0, 1 та 2 міс.). Така схема передбачає введення бустерної дози ч/з 12 міс. після першого щеплення. Введення бустерної дози вакцини (відповідно до вікового дозування) може бути показано пацієнтам, які перебувають на гемодіалізі, та пацієнтам з імунодефіцитами, оскільки у цієї категорії пацієнтів захисний рівень антитіл (> 10 мМО/мл) може бути не досягнутий після первинної імунізації.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: біль, почервоніння у місці введення, ущільнення місця введення, набряк, болючість, запалення, гематома, лихоманка, грипоподібні симптоми; відчуття дискомфорту, втомлюваність, нездужання; біль у животі, діарея, анорексія, блювання, нудота; безсоння, нервовість, дратівливість, безперервний пронизливий крик, сонливість; еритема, макуло-папульозний висип, свербіж, червоний плескатий та рожевий лишай; кандидоз, риніт; неонатальна жовтяниця, тимчасове підвищення трансаміназ; м'язова слабкість, міалгія, артралгія; головний біль, запаморочення; нейтропенія, тромбоцитопенія; р-ції гіперчутливості, ангіоневротичний набряк, анафілаксія, АР, включаючи анафілактоїдні р-ції та імітацію сироваткової хвороби; неврит зорового нерва, лицевий параліч, с-м Гієна-Барре, погіршення перебігу розсіяного склерозу; неврити лімфаденопатія, гіпестезії, парастезії, менінгіт, параліч, конвульсії, енцефаліти, енцефалопатії, нейропатії, гіпотензія, васкуліт.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до будь-якого її компоненту, в т.ч. до дріжджів, пацієнтам з р-цією гіперчутливості на попереднє введення вакцини; г.захворювання, підвищена t^o тіла; ВІЛ-інфекція не є протипоказанням до вакцинопрофілактики гепатиту В. Еувакс В не застосовується дітям при клінічних стадіях III та IV ВІЛ-інфекції та середньої тяжкості та тяжкій імуносупресії. Як і для інших вакцин, застосування вакцин пацієнтам з г. захворюваннями, що супроводжуються лихоманкою, слід відкласти. Наявність легкої інфекції не є протипоказанням.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЕНДЖЕРИКС™-В/ENGERIX™-B ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ВІРУСНОГО ГЕПАТИТУ В, РЕКОМБІНАНТНА	ГлаксоСмітКляйн Біолоджікалз С.А., Бельгія	сусп. д/ін'єк. у монодоз. фл. та шпр. по 1мл (1доза д/дор.); 0,5мл (1доза д/діт.)	20 мкг/мл	№1, №25	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕНДЖЕРИКС™-В/ENGERIX™-B ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ВІРУСНОГО ГЕПАТИТУ В, РЕКОМБІНАНТНА	ГлаксоСмітКляйн Біолоджікалз С.А., Бельгія	сусп. д/ін'єк. у монодоз. фл. по 0,5мл (1доза д/діт.)	20 мкг/мл	№10	1391,54	28,11/$
	ЕНДЖЕРИКС™-В/ENGERIX™-B ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ВІРУСНОГО ГЕПАТИТУ В, РЕКОМБІНАНТНА	ГлаксоСмітКляйн Біолоджікалз С.А., Бельгія	сусп. д/ін'єк. у монодоз. фл. та шпр. по 1мл (1доза д/дор.)	20 мкг/мл	№10	1741,88	27,73/$
	ЕУВАКС В ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ГЕПАТИТУ В, РЕКОМБІНАНТНА РІДКА	ЕлДжі Кем, Лтд., Корея	сусп. д/ін'єк. у фл. по 1,0мл в пач.	20мкг/доза	№1, №10, №20	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЕУВАКС В ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ГЕПАТИТУ В, РЕКОМБІНАНТНА РІДКА	ЕлДжі Кем, Лтд., Корея	сусп. д/ін'єк. у фл. по 0,5мл в пач.	10мкг/доза	№1, №10, №20	відсутня у реєстрі ОВЦ	

21.1.2.2. Вакцини для профілактики поліомієліту

(також див.п. 2. розділу «ВАКЦИНИ ТА АНАТОКСИНИ»)

Вакцинація дітей для профілактики поліомієліту проводиться за віком 2 місяці, 4 місяці, 6 місяців, 18 місяців, 6 років та 14 років. Інактивована вакцина для профілактики поліомієліту (далі - ІПВ) застосовується для перших двох щеплень, а при протипоказаннях до введення оральної поліомієлітної вакцини (далі - ОПВ) - для всіх наступних щеплень за Календарем.

Вакцина ОПВ застосовується для 3-6-го щеплень (щеплення за віком - 6 місяців,18 місяців, 6 років та 14 років) за відсутності протипоказань до ОПВ.

Вакцина ІПВ може бути застосована для 3-6-го щеплень як окремо, так і у складі комбінованих вакцин.

Дітям, які перебувають у сімейному оточенні, дитячих закладах закритого типу з ВІЛ-інфікованими або з особами, яким протипоказано введення ОПВ, щеплення проводиться виключно ІПВ-вакциною.

Щеплення дітей з порушенням Календаря призначаються лікарем з такого розрахунку, щоб дитина встигла одержати чотириразове щеплення проти поліомієліту до 17 років 11 місяців 29 днів. У разі неможливості отримати 4 дози вакцини проти поліомієліту дитиною до 17 років 11 місяців 29 днів вводять стільки доз, скільки дитина встигне отримати до виповнення їй вказаного віку.

Для проведення першого та другого щеплення незалежно від віку використовується інактивована вакцина проти поліомієліту. Особам, старшим 18 років, вакцинація проводиться за епідемічними показаннями.

21.1.2.2.1. Інактивована поліомієлітна вакцина

- ***Вакцина для профілактики поліомієліту, тривалентна, інактивована (Poliomyelitis, trivalent, inactivated, whole virus)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: J07BF03 - Poliomyelitis vaccines

Основна фармакотерапевтична дія: містить поліовіруси трьох типів 1, 2 і 3 та культивована на клітинній культурі та інактивована формальдегідом; ч/з 1 міс. після 3-ої дози первинної вакцинації рівень серопротекції складає 100 % для поліовірусів типів 1 та 3, і від 99 % до 100 % - для поліовірусу типу 2; у дітей молодшого віку перша бустерна доза (4-а доза) призводить до високого зростання титрів з рівнем серопротекції від 97,5 % до 100
% для всіх типів поліовірусів; ч/з 4-5 років після ревакцинації рівень захисту для всіх трьох типів поліовірусів складає 94-99 %; у дорослих вакцинованих осіб введення першої бустерної дози супроводжується вторинною імунною відповіддю; імунітет зберігається не менше 5 років після четвертої ін'єкції.

Показання для застосування ЛЗ: Профілактика поліомієліту у немовлят, дітей починаючи з 2-х місячного віку та дорослих з метою первинної вакцинації та ревакцинації[БНФ,ВООЗ](введення бустерних доз). При проведенні імунізації пацієнтів на території України слід керуватися чинними наказами МОЗ України.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: ІМОВАКС ПОЛІО, ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ПОЛІОМІЄЛІТУ ІНАКТИВОВАНА РІДКА, Санофі Пастер., Франція, вводиться в/м або п/ш; місце ін'єкції: для немовлят та дітей

раннього віку - середня третина передньолатеральної ділянки стегна, для підлітків та дорослих - у дельтоподібний м'яз; разова імунізуюча доза - 0,5 мл. Діти: схема дозування відповідно до рекомендацій: 2 ін'єкції з інтервалом два місяці - одна у віці 2 місяців і одна у віці 4 місяців (первинна вакцинація), після цього проводиться перша ревакцинація у віці 11 міс. Інші схеми дозування відповідно до чинних національних рекомендацій слід використовувати за необхідності та з дотриманням рекомендацій ВООЗ: з віку 6 тижнів або з віку 2 міс. вводяться 3 послідовні дози вакцини по 0,5 мл з інтервалом 1 або 2 міс., перша ревакцинація проводиться ч/з 6-12 міс. після отримання останньої дози первинної вакцинації. Будь-які подальші бустерні дози вакцини (які будуть вводитися у дитячому, підлітковому або дорослому віці) слід застосовувати відповідно до чинних національних рекомендацій. Дорослі: схема дозування відповідно до рекомендацій: у невакцинованих раніше дорослих необхідно призначати 2 послідовні дози по 0,5 мл з інтервалом у 2 місяці, після цього проводиться перша ревакцинація ч/з 8-12 міс. після отримання першої дози первинної вакцинації. Інші схеми дозування відповідно до чинних національних рекомендацій слід використовувати за необхідності та з дотриманням рекомендацій ВООЗ: раніше не вакцинованим дорослим необхідно призначати 2 послідовні дози по 0,5 мл з інтервалом 1 міс. або, бажано, 2 міс., перша ревакцинація проводиться ч/з 6-12 міс. після отримання останньої дози первинної вакцинації.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: біль, почервоніння, набряк у місці введення, лихоманка, транзиторне підвищення t°; сонливість, дратівливість, неспокій, патологічний плач, головний біль, втрата апетиту; АР, включаючи анафілактичні та анафілактоїдні р-ції, ангіоедема, висип, кропив'янка; ізольовані або фебрильні судоми, транзиторна та помірна парестезія; лімфаденопатія; тимчасові артралгія, міалгія; у дуже недоношених дітей (народжених на ≤28-му тижні вагітності) - апное.

Протипоказання до застосування ЛЗ: Відома гіперчутливість до будь-якого компонента вакцини, вакцини аналогічного складу, до будь-якої допоміжної речовини, або до неоміцину, стрептоміцину, поліміксину В; загальні тимчасові протипоказання до будь-якої вакцинації: захворювання з підвищенням t° тіла або гостре захворювання; в такому разі вакцинацію необхідно відкласти.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ІМОВАКС ПОЛІО® ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ПОЛІОМІЄЛІТУ ІНАКТИВОВАНА РІДКА	Санофі Пастер (повний цикл виробництва, випуск серії)/ Санофі-Авентіс Прайвіт Ко. Лтд., Платформа логістики та дистрибуції у м. Будапешт (Вторинне пакування, випуск серії)/САНОФІ ВІНТРОП ІНДАСТРІА (заповнення шприців, контроль якості (стерильність)), Франція/ Угорщина/Франція	сусп. д/ін'єк. у шпр. з 1голк. або 2голк. в кор. або станд.-експорт. упак.	0,5мл/10доз	№1, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІМОВАКС ПОЛІО® ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ПОЛІОМІЄЛІТУ ІНАКТИВОВАНА РІДКА	Санофі Пастер (повний цикл виробництва, випуск серії)/ Санофі-Авентіс Прайвіт Ко. Лтд., Платформа логістики та дистрибуції у м. Будапешт (Вторинне пакування, випуск серії)/САНОФІ ВІНТРОП ІНДАСТРІА (заповнення шприців, контроль якості (стерильність)), Франція/ Угорщина/Франція	сусп. д/ін'єк. у шпр. з 1голк. або 2голк. в кор. або станд.-експорт. упак.	0,5мл/доза	№1	212,30	27,33/$

21.1.2.3. Вакцини для профілактики вітряної віспи

(також див.п. 2. розділу «Вакцини та анатоксини»)

- ***Вакцина для профілактики вітряної віспи, жива атенуйована (Varicella, live attenuated)***
  [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: J07BK01- Varicella zoster vaccines

Основна фармакотерапевтична дія: препарат живого атенуйованого (ослабленого) вірусу (штам Oka) вітряної віспи, отриманого шляхом культивування штаму вірусу в диплоїдній культурі клітин людини MRC-5; доза вакцини 0,5 мл (після розчинення) містить не менш, ніж $10^{3,3}$ бляшкоутворюючих одиниць (БУО, PFU) атенуйованого вірусу вітряної віспи; у сприйнятливих осіб викликає послаблену клінічно безсимптомну форму вітряної віспи; наявність антитіл є показником захисту; обмеженого захисту від вітряної віспи можна досягти за допомогою вакцинації, яка зроблена не пізніше, ніж ч/з 72 год. після того, як людина контактувала з хворим на вітряну віспу. **Показання для застосування ЛЗ:** активна імунізація проти вітряної віспи здорових осіб[БНФ,ВООЗ] (починаючи з 9-місячного віку); імунізація з метою зниження ризику ускладнень від вітряної віспи пацієнтів з групи ризику захворювання на вітряну віспу (пацієнти з лейкемією, що отримують імунносупресивну терапію (включаючи ГКС) при лікуванні злоякісних пухлин, серйозні хр.захворювання (ХНН, аутоімунні захворювання, колагенози, тяжка БА), особи, яким заплановано проведення трансплантації органів).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: одна імунізуюча доза 0,5 мл, п/ш у верхню ділянку плеча (зона дельтоподібного м'яза) або передню частину стегна; здоровим дітям віком від 9 місяців до 12 років (включно) для

досягнення оптимального рівня захисту проти вітряної віспи слід застосовувати 2 дози вакцини[БНФ,ВООЗ]; бажано застосувати другу дозу принаймі ч/з 6 тижн. після першої, але не раніше, ніж ч/з 4 тижн. після першої дози; підліткам та дорослим віком від 13 років та дорослі - 2 дози з інтервалом між ними принаймі 6 тижн.[ВООЗ] і ні за яких обставин не раніше, ніж ч/з 4 тижн. після першої дози; для пацієнтів групи ризику можуть бути застосовані такі ж схеми вакцинації, як і для здорових осіб; цим пацієнтам рекомендується періодично оцінювати рівень антитіл до вірусу вітряної віспи після вакцинації для визначення тих пацієнтів, яким така ревакцинація буде корисною.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: біль, почервоніння, набряк у місці введення, лихоманка з температурою; лімфаденопатія; інфекція ВДШ, фарингіт; дратівливість, головний біль, сонливість; кон'юнктивіт, кашель, риніт; нудота, блювання, біль у животі, діарея; висип, свербіж, кропив'янка, артралгія, міалгія, лихоманка, втома, нездужання; оперізувальний лишай, тромбоцитопенія, гіперчутливість, анафілактичні реакції; енцефаліт, порушення мозкового кровообігу, церебеліт, симптоми церебеліта (транзиторне порушення ходи, перехідна атаксія), судоми, васкуліт (у т.ч.хвороба Шенлейна-Геноха, с-м Кавасакі); поліморфна еритема.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до неоміцину або до іншого компоненту вакцини; гіперчутливість після попереднього введення вакцини проти вітряної віспи; вагітність, годування груддю; г.важка лихоманка; важкий гуморальний або клітинний імунодефіцит (первинний або набутий імунодефіцит з загальною кількістю лімфоцитів менше 1,2 х 10^9/л; інші ознаки дефіциту клітинного імунітету (лейкемія, лімфома, патологічні порушення крові, з клінічними проявами ВІЛ-інфекції); пацієнти, що отримують імуносупресивні препарати, включаючи високі дози ГКС; пацієнти з важким комбінованим імунодефіцитом, агамаглобулінемією і СНІДом або симптоматичною ВІЛ-інфекцією або відповідним до віку дитини до 12 міс. відсотком CD4 + Т-лімфоцитів: CD4 +
<25%; діти віком від 12-35 міс.: CD4 + <20%; діти віком від 36-59 міс.: CD4 +< 15%; слід уникати настання вагітності не менше ніж 1 міс. після вакцинації.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ВАРІЛРИКС™/VARILRIX™ ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ВІТРЯНОЇ ВІСПИ ЖИВА АТЕНУЙОВАНА	ГлаксоСмітКляйн Біолоджікалз С.А., Бельгія	ліоф., д/р-ну д/ін'ек. у фл. з розч.	1доза(0,5мл)	№1, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	

21.1.2.4. Вакцини для профілактики грипу

Вакцини для профілактики грипу відповідають рекомендаціям ВООЗ щодо складу вакцин кожного епідемічного сезону грипу для Північної півкулі. Вони одночасно містять антигени штамів вірусу грипу, а саме: A(H1N1), A(H3N2) та B.

- ***Вакцина для профілактики грипу, інактивована, розщеплений вірус або поверхневий антиген (Influenza, inactivated, split virus or surface antigen)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: J07BB - Influenza vaccines

Основна фармакотерапевтична дія: формує розвиток специфічного імунітету до епідемічно актуальних штамів вірусу грипу; серопротекція розвивається протягом 2-3 тижнів; тривалість імунітету після вакцинації залежить від вакцинного штаму і, як правило, триває від 6 до 12 міс. після щеплення. Віруси грипу постійно змінюються, тому склад вакцини різних років також може бути різним; для забезпечення належного захисту проти грипу треба повторювати щеплення кожного року перед початком епідемічного сезону.

Показання для застосування ЛЗ: профілактика грипу у дорослих і дітей[БНФ,ВООЗ],починаючи з 6-місячного віку; *ІНФЛУВАК® ТЕТРА* застосовують дорослим і дітям віком від 3 років. *ІНФЛУЕНЗА ВАКСІН:* профілактика грипу, викликаного вірусами грипу підтипів А і В, у дорослих та дітей віком від 9 років.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: *ВАКСІГРИП® ТЕТРА / VAXIGRIP TETRA*, Спліт-вакцина для профілактики грипу чотирьохвалентна, інактивована, Санофі Пастер С.А., Франція: вводити в/м або глибоко п/ш, дорослим та дітям з 36-ти місячного віку в дельтоподібний м'яз, дітям з 6-ти до 35-ти місячного віку в передньо-латеральну поверхню стегна (або дельтоподібний м'яз, якщо його м'язова маса є достатньою); дорослі: одна доза 0,5 мл; діти віком від 6 місяців до 17 років - одна доза 0,5 мл; дітям віком до 9 років, які раніше не вакцинувалися, другу дозу вакцини 0,5 мл потрібно ввести після першої з інтервалом щонайменше 4 тижні; діти віком до 6 місяців: безпека та ефективність застосування вакцини Ваксігрип® Тетра не встановлені. *ДжіСі Флю/GC FLU® Вакцина для профілактики грипу (розщеплений віріон, інактивований)*, Грін Крос Корпорейшн, Корея: в/м, імунізації однією дозою необхідні кожен рік: діти віком 6 міс.-3 років - 0,25 мл (7,5мкг); діти віком 3-8 років - доза 0,5 мл (15мкг); діти віком 9 років та дорослі - доза 0,5 мл (15мкг); діти молодше 9 років, які раніше не були щеплені або не були інфіковані грипом, повинні бути щеплені 2 рази з інтервалом не менше ніж 4 тижні у вищезазначеній дозі. *ДЖІСІ ФЛЮ КВАДРИВАЛЕНТ/GC FLU QUADRIVALENT, Вакцина для профілактики грипу (розщеплений віріон, інактивований): д*іти віком від 6 міс. та дорослі: одна доза 0,5 мл; дітям віком до 9 років, які раніше не вакцинувалися, другу дозу вакцини 0,5 мл потрібно ввести після першої з інтервалом щонайменше 4 тижні; вакцину вводити в/м, рекомендованим місцем для в/м ін'єкції дітям віком від 6-36 міс. є передньолатеральна ділянка стегна (або дельтовидний м'яз, якщо м'язової маси достатньо), для введення дітям віком від 36 місяців та дорослим - дельтовидний м'яз. *ІНФЛУВАК®/INFLUVAC® Вакцина для профілактики грипу, поверхневий антиген, інактивована*, Abbott Biologicals B.V., Нідерланди: дорослим в/м або глибоко п/ш - 0,5 мл; дітям віком від 3х до 17 років - 0,5 мл; дітям до 9 років, які ніколи не були попередньо щеплені проти грипу, рекомендовано ввести другу дозу з інтервалом щонайменше в 4 тижні[БНФ,ВООЗ]; *ІНФЛУЕНЗА ВАКСІН:* вакцину вводять в/м в ділянку дельтоподібного м'яза плеча; дорослим та дітям віком від 9 років—0,5 мл (одна доза); щеплення на території України проводяться згідно з вимогами чинних наказів МОЗ України.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: почервоніння, набряк, біль, екхімоз, свербіж, затвердіння у місці введення, головний біль, дратівливість, плаксивість, неспокій ; пітливість; міалгія, артралгія, гарячка,

нездужання, озноб, стомлюваність, сонливість, запаморочення, посилене серцебиття; тимчасові тромбоцитопенія, лімфаденопатія; АР, ангіоневротичний набряк, шок; васкуліт, с-ром Гієна - Барре; тимчасові розлади ЦНС та периферичної нервової системи, невралгія, парестезія, плечовий радикуліт; фебрильні судоми, неврологічні порушення (енцефаломієліт, неврит, с-м Гійєна-Барре); васкуліт, асоційований у дуже рідких випадках із транзиторним порушенням ф-ції нирок; свербіж, кропив'янка, висип, генералізована еритема; грипоподібний с-ром, ринорея, закладення носа, відчуття тяжкості в грудній клітці, блювота, діарея, нудота; мігрень, порушення сну.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючих речовин, до допоміжної або до залишкової речовини (яєць, овальбуміну, неоміцину сульфату, формальдегіду, цетилтриметиламонію броміду, полісорбату 80, гентаміцину, натрію дезоксихолату, октоксинолу-9); імунізацію слід відкласти при: захворюваннях, що супроводжуються підвищеною t^o, або г. інфекційних захворюваннях, загостреннях хр.захворювань; гострих, серйозних, або активних захворюваннях серця, судин, нирок, печінки; г.респіраторних захворюваннях або інших активних інфекційних захворюваннях, у періоді одужання; особам: у яких була лихоманка або симптоми алергії (генералізований висип) на попереднє щеплення; у яких спостерігалися судоми впродовж 1 року перед щепленням; з с-мом Гійєна-Барре протягом 6 тижн. після попередньої вакцинації проти грипу або з неврологічними розладами; у яких діагностовано імунодефіцитне захворювання; стан яких є незадовільним для проведення щеплення, окрім випадків зазначених вище; період вагітності.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ВАКСІГРИП® ТЕТРА / VAXIGRIP TETRA СПЛІТ-ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ГРИПУ ЧОТИРЬОХВАЛЕНТНА, ІНАКТИВОВАНА	Санофі Пастер (повний цикл виробництва, заповнення, первинне та вторинне, контроль якості, випуск серії)/САНОФІ ВІНТРОП ІНДАСТРІА (заповнення, первинне та вторинне пакування, контроль якості)/ Санофі-Авентіс Прайвіт Ко. Лтд., Платформа логістики та дистриб, Франція/Франція/ Угорщина/Бельгія	сусп. д/ін'єк. у шпр. без голки в кор.	0,5мл/доза	№1	230,21	27,60/$
	ВАКСІГРИП® ТЕТРА / VAXIGRIP TETRA СПЛІТ-ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ГРИПУ ЧОТИРЬОХВАЛЕНТНА, ІНАКТИВОВАНА	Санофі Пастер (повний цикл виробництва, заповнення, первинне та вторинне, контроль якості, випуск серії)/САНОФІ ВІНТРОП ІНДАСТРІА (заповнення, первинне та вторинне пакування, контроль якості)/ Санофі-Авентіс Прайвіт Ко. Лтд., Платформа логістики та дистриб, Франція/Франція/ Угорщина/Бельгія	сусп. д/ін'єк. у шпр. з голк. в кор.	0,5мл/доза	№1	230,21	27,60/$
	ДЖІСІ ФЛЮ КВАДРИВАЛЕНТ / GC FLU QUADRIVALENT ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ГРИПУ (РОЗЧЕПЛЕНИЙ ВІРІОН, ІНАКТИВОВАНИЙ)	Грін Кросс Корпорейшн, Корея	сусп. д/ін'єк. у шпр. з голк. у бл.	0,5мл	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДЖІСІ ФЛЮ КВАДРИВАЛЕНТ / GC FLU QUADRIVALENT ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ГРИПУ (РОЗЧЕПЛЕНИЙ ВІРІОН, ІНАКТИВОВАНИЙ)	Грін Кросс Корпорейшн, Корея	сусп. д/ін'єк. у шпр. з голк. у бл.	0,5мл	№10	2120,00	27,55/$
	ДЖІСІ ФЛЮ/GC FLU ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ	Грін Кросс Корпорейшн, Корея	сусп. д/ін'єк. у шпр. з голк. у бл.	0,25мл; 0,5мл	№1, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	ГРИПУ (РОЗЩЕПЛЕНИЙ ВІРІОН, ІНАКТИВОВАНИЙ)						
	ДЖІСІ ФЛЮ/GC FLU ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ГРИПУ (РОЗЩЕПЛЕНИЙ ВІРІОН, ІНАКТИВОВАНИЙ)	Грін Кросс Корпорейшн, Корея	сусп. д/ін'єк. у шпр. з голк. у бл.	0,5мл	№10	1850,00	27,31/$
	ІНФЛУВАК® (INFLUVAC®) ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ГРИПУ, ПОВЕРХНЕВИЙ АНТИГЕН, ІНАКТИВОВАНА	Абботт Біолоджікалз Б.В. (контроль «final bulk» (стерильність та бактеріальні ендотоксини); первинне та вторинне пакування ГЛЗ; контроль серії ГЛЗ (крім ідентифікації та кількісного визначення гемаглютиніну (ГА); тест на стабільність); випуск серії ГЛЗ, Нідерланди	сусп. д/ін'єк. у одноразшпр.	0,5мл/доза	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІНФЛУВАК® (INFLUVAC®) ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ГРИПУ, ПОВЕРХНЕВИЙ АНТИГЕН, ІНАКТИВОВАНА	Абботт Біолоджікалз Б.В. (контроль «final bulk» (стерильність та бактеріальні ендотоксини); первинне та вторинне пакування ГЛЗ; контроль серії ГЛЗ (крім ідентифікації та кількісного визначення гемаглютиніну (ГА); тест на стабільність); випуск серії ГЛЗ, Нідерланди	сусп. д/ін'єк. у одноразшпр.	0,5мл/доза	№1	249,69	27,44/$
	ІНФЛУВАК® ТЕТРА ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ГРИПУ ЧОТИРЬОХВАЛЕНТНА, ПОВЕРХНЕВИЙ АНТИГЕН, ІНАКТИВОВАНА	Абботт Біолоджікалз Б.В. (виробництво «final bulk»; контроль «final bulk» (крім тесту на стерильність); контроль серії ГЛЗ (ідентифікація та кількісне визначення гемаглютиніну (ГА), бактеріальні ендотоксини); контроль «final bulk» (стерильність та бактері, Нідерланди	сусп. д/ін'єк. у одноразшпр. з голк. або без голки	0,5мл/доза	№1, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІНФЛУЕНЗА ВАКСІН	Хуалан Біолоджікал Бактерін Ко., Лтд., Китайська Народна Республіка	сусп. д/ін'єк. у фл.	0,5мл/доза	№10	1280,00	25,92/$

21.1.2.5. Вакцини для профілактики гепатиту А

(також див. п. 2. розділу «ВАКЦИНИ ТА АНАТОКСИНИ»)

- ***Вакцина для профілактики гепатиту А, інактивована (Hepatitis A, inactivated, whole virus)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: J07BC02 - Hepatitis vaccines.

Основна фармакотерапевтична дія: містить інактивований за допомогою формальдегіду вірус гепатиту А, культивований у диплоїдних клітинах людини, адсорбований на гідроксиді алюмінію; стимулює специфічну імунну відповіді, на основі індукції антитіл проти вірусу гепатиту А (HAV); у 99 % вакцинованих отримана сероконверсія ч/з 30 днів після введення першої дози вакцини; встановлена рання і швидка сероконверсія після введення однієї дози вакцини у 79% вакцинованих на 13-й день, 86,3% - на 15-й день, 95,2% - на 17-й день і 100 % - на 19-й день, тобто цей часовий інтервал був коротший середньоінкубаційного періоду для вірусу гепатиту А; вакцинація 80 % популяції призводить до припинення спалахів захворювання за період 4 - 8 тижнів.; для гарантії тривалого імунного захисту ч/з 6-12 міс. після проведення первинної вакцинації повинна проводитися бустерна вакцинація. **Показання для застосування ЛЗ:** профілактика гепатиту А у дорослих і дітей віком від 12 місяців[БНФ, ВООЗ]; активна імунізація осіб, які входять до груп ризику інфікування вірусом гепатиту А: мандрівники, особи, які подорожують у регіони з високою поширеністю гепатиту А; військовослужбовці збройних сил та які направляються в регіони з підвищеною ендемічністю або в регіони що мають підвищений ризик інфікування вірусом гепатиту А; особи, для яких існує ризик захворювання на гепатит А ч/з їх професійну діяльність, або для яких існує підвищений ризик передачі захворювання (персонал дитячих дошкільних закладів, медсестри, лікарі, молодший медичний персонал у лікарнях та інших ЛПУ, особливо у гастроентерологічних та педіатричних відділеннях, робітники, які обслуговують системи каналізації та водоочисні споруди, працівники громадського харчування та продовольчих складів, та інші категорії; особи, що перебувають у групі підвищеного ризику ч/з свою статеву поведінку; хворі на гемофілію; особи, які використовують ін'єкційні наркотики, які контактують з

інфікованими людьми, певні групи населення, для яких відомий високий рівень захворюваності на гепатит А; особи з хр.захворюваннями печінки або для яких існує підвищений ризик розвитку хр.захворювань печінки.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: щодо схеми застосування, протипоказань та взаємодії з іншими ЛЗ, керуватися діючими наказами МОЗ України щодо проведення профілактичних щеплень. Вакцина *Хаврикс™-1440 / Хаврикс™-720, GlaxoSmithKline Biologicals s.a., Бельгія*: в/м, дорослим та дітям старшого віку вводять у ділянку дельтоподібного м'яза, дітям молодшого віку - у передньо-бокову ділянку стегна; первинна вакцинація: дорослим віком 19 років та старше застосовують одноразову дозу вакцини Хаврикс™ 1440 (1,0 мл суспензії); дітям від 1 року та підлітки до 18 років включно для первинної імунізації застосовують одноразову дозу вакцини Хаврикс™ 720 (доза для дітей) (0,5 діл суспензії)БНФ. Після первинної вакцинації препаратами Хаврикс™ 1440 (доза для дорослих) або Хаврикс™ 720 (доза для дітей) для гарантії тривалого імунного захисту рекомендується вводити бустерну дозу вакцини, яку необхідно ввести в будь-який час між 6 місяцями і 5 роками після введення першої дози, але краще між 6 і 12 місяцями після введення першої дози вакциниБНФ; хворим з тромбоцитопенією або порушеннями згортання крові вакцину слід вводити з обережністю, що пов'язано з підвищеним ризиком виникнення кровотечі після в/м введення препарату.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: біль, почервоніння, індурація у місці ін'єкції, втомлюваність; підвищення t^o, головний біль, дратівливість, сонливість; втрата апетиту, діарея, нудота, блювота; міалгія або артралгія, обмеження скелетно-м'язової рухливості, нездужання, озноб; анафілаксія, АР, включаючи анафілактоїдні р-ції та р-ції, що імітують сироваткову хворобу, висип, кропив'янка, свербіж; васкуліти, судоми, парестезія, с-ром Гійєна-Барре, поперечний мієліт, невралгічна аміотрофія; ангіоневротичний набряк, поліморфна еритема; інфекції ВДШ, грипоподібні симптоми, риніт; тимчасове збільшення показників ф-ції печінки. **Протипоказання до застосування ЛЗ:** відома гіперчутливість до будь-якого компонента вакцини, р-ція на попереднє введення вакцини, при проведенні імунізації на території України слід керуватися діючими наказами МОЗ України щодо профілактичних щеплень.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ХАВРИКС™ 1440 ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ГЕПАТИТУ А	ГлаксоСмітКляйн Біолоджікалз С.А., Бельгія	сусп. д/ін'єк. у фл. або шпр. з голк. в кор.	1мл (1доза д/дор.)	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ХАВРИКС™ 720 ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ГЕПАТИТУ А	ГлаксоСмітКляйн Біолоджікалз С.А., Бельгія	сусп. д/ін'єк. у фл. або шпр. з голк. в кор.	0,5мл (1доза д/діт.)	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

21.1.2.6. Вакцини для профілактики папіломавірусної інфекції

- ***Вакцина для профілактики захворювань, що викликаються папіломовірусом (тип 16, 18) (Papillomavirus vaccine (human types 16, 18))*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: J07BM02 - вакцина для профілактики захворювань, що викликаються вірусом папіломи людини (типи 16, 18).

Основна фармакотерапевтична дія: рекомбінантна вакцина, виготовлена з високоочищених неінфекційних вірусоподібних часток (ВПЧ) основного L1 білка оболонки ВПЛ 16 і 18 типів; вірусоподібні частки не містять вірусної ДНК, тому не можуть інфікувати клітини або бути причиною раку даної локалізації; містить ад'ювант AS04, який продемонстрував здатність викликати вищий та тривалий рівень імунної відповіді у порівнянні з вакциною, що містить ті ж самі антигени з гідроксидом алюмінію $(Al(OH)_3)$ у якості ад'юванту.

Показання для застосування ЛЗ: профілактика персистуючої інфекції, передпухлинних уражень аногенітальної зони (шийки матки, вульви, піхви та ануса) та раку шийки маткиБНФ, що спричиняється певними онкогенними типами вірусу папіломи людини (ВПЛ) у осіб жіночої та чоловічої статті починаючи з 9-ти річного вікуБНФ.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: в/м в область дельтоподібного м'яза; разова доза 0,5 мл і є однаковою для дітей та дорослих; починаючи з 9-річного віку та до 14 років на момент першої ін'єкції вакцину можна застосовувати відповідно до дводозового або тридозового графіка; починаючи з 15-річного віку та старше рекомендується лише тридозовий графік вакцинації; незалежно від віку особи; у разі введення другої дози у період до 5-ти місяців після першої дози, завжди призначається третя дозаБНФ. Щеплення на території України здійснюється згідно з вимогами діючих наказів МОЗ України у галузі вакцинопрофілактики.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: р-ції в місці введення (біль, почервоніння, набряк, ущільнення, місцева парестезія), лімфаденопатія; головний біль, міалгія, артралгія; шлунково-кишкові порушення (нудота, блювання, діарея, біль у животі); свербіж, висипання, кропив'янка; втома, лихоманка; інфекції ВДШ, запаморочення; АР та анафілактичні та анафілактоїдні р-ції, ангіоневротичний набряк (набряк Квінке); непритомність, вазовагальна р-ція на ін'єкційне введення, що інколи супроводжується тоніко-клонічними рухами. **Протипоказання до застосування ЛЗ:** відома гіперчутливість до діючих речовин або до будь-якого компонента вакцини; тяжкі ускладнення від попередньої дози вакцини у вигляді анафілактичної р-ції; введення вакцини слід відкласти особам з лихоманкою.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ЦЕРВАРИКС™ ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ	ГлаксоСмітКляйн Біолоджікалз С.А.,	сусп. д/ін'єк. у шпр. у фл. з	0,5мл/доза	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	ЗАХВОРЮВАНЬ, ЩО ВИКЛИКАЮТЬСЯ ВІРУСОМ ПАПІЛОМИ ЛЮДИНИ ТИПІВ 16 ТА 18	Бельгія	проб. в кор.				
	ЦЕРВАРИКС™ ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ЗАХВОРЮВАНЬ, ЩО ВИКЛИКАЮТЬСЯ ВІРУСОМ ПАПІЛОМИ ЛЮДИНИ ТИПІВ 16 ТА 18	ГлаксоСмітКляйн Біолоджікалз С.А., Бельгія	сусп. д/ін'єк. у шпр. з голк. у кор.	0,5мл/доза	№1	866,68	28,17/$

- ***Вакцина для профілактики захворювань, що викликаються папіломовірусом (тип 6, 11, 16, 18) (Papillomavirus vaccine (human types 6, 11, 16, 18))*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: J07BM01 - Вакцина для профілактики захворювань, викликаних вірусом папіломи людини (типу 6, 11, 16, 18).

Основна фармакотерапевтична дія: ад'ювантна неінфекційна рекомбінантна квадривалентна вакцина, виготовлена з вірусоподібних часток (ВПЧ) високого ступеню очищення основного капсидного білка (L1) вірусу папіломи людини (ВПЛ) типів 6, 11, 16 та 18; білки L1 продукуються шляхом роздільної ферментації культурою дріжджових клітин (*Saccharomyces cerevisiae* CANADE 3C-5 (Штам 1895)) за технологією рекомбінантної ДНК та утворюють ВПЧ шляхом самоскладання; ВПЧ для кожного типу очищуються та адсорбуються на аморфному ад'ювантi у вигляді алюмінію гідроксифосфат сульфату; ВПЧ не містять ДНК вірусу, вони не можуть інфікувати клітини, не здатні до репродукції та не можуть викликати захворювання.

Показання для застосування ЛЗ: дівчатам та жінкам у віці від 9 до 45 років для попередження захворювань, які викликаються ВПЛ 6, 11, 16, 18 типів: рак шийки матки, вульви, піхви**БНФ**, рак анального каналу, спричинений ВПЛ типів 16 та 18; генітальних кондилом**БНФ**, спричинених ВПЛ типів 6 та 11 та інфекцій і наступних передракових або диспластичних станів**БНФ**, спричинених ВПЛ типів 6, 11, 16 та 18; цервікальна внутрішньоепітеліальна неоплазія 2 та 3 ст.(CIN 2/3) та аденокарциноми шийки матки *in situ* (AIS); цервікальна внутрішньоепітеліальна неоплазія 1 ст.(CIN 1); внутрішньоепітеліальна неоплазія вульви 2 та 3 ст.(VIN 2/3); внутрішньоепітеліальна неоплазія піхви 2 та 3 ст.(VaIN 2/3); внутрішньоепітеліальна неоплазія вульви 1 ст.(VIN 1) та внутрішньоепітеліальна неоплазія піхви 1 ст.(VaIN 1); внутрішньоепітеліальна неоплазія анального каналу (AIN) 1, 2, 3 ст.; дівчатам та жінкам у віці від 9 до 26 років для попередження цервікальної внутрішньоепітеліальної неоплазії (CIN), що пов'язана з ВПЛ типів 31, 33, 52 та 58, або аденокарциноми шийки матки *in situ* (AIS); хлопчикам та чоловікам у віці від 9 до 26 років для попередження захворювань та інфекцій, спричинених ВПЛ типів 6, 11, 16 та 18: рак анального каналу, спричинений ВПЛ типів 16 та 18; генітальні кондиломи (*Condiloma acuminata*), спричинені ВПЛ типів 6 та 11; для попередження передракових та диспластичних станів, спричинених ВПЛ типів 6, 11, 16 та 18**БНФ**: внутрішньоепітеліальної неоплазії анального каналу (AIN) 1, 2 та 3 ст.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: діти віком від 9 до 13 років включно: в/м дві дози по 0,5 мл: 0 та 6 міс.; якщо другу дозу вводять раніше, ніж ч/з 6 міс. після першої, то слід обов'язково ввести третю дозу**БНФ**; альтернативно можна застосовувати за трьохдозовою схемою (0,5 мл: 0, 2 та 6 місяців), другу дозу слід вводити принаймні ч/з 1 міс. після першої, а третю - як мінімум ч/з 3 міс. після другої дози; всі три дози слід ввести протягом 1 року. Діти віком від 14 років і дорослі: застосовувати за трьохдозовою схемою (0,5 мл: 0, 2 та 6 міс.); другу дозу вводити принаймні ч/з 1 міс. після першої, а третю - як мінімум ч/з 3 міс. після другої дози; всі три дози слід ввести протягом 1 року**БНФ**.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: еритема, біль, набряк, гематома, свербіж, целюліт у місці ін'єкції; головний біль; нудота, блювання; біль в кінцівках, лихоманка; ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура, лімфаденопатія, аутоімунна гемолітична анемія; р-ції гіперчутливості, включаючи анафілактичні/анафілактоїдні р-ції, кропив'янка; запаморочення, слабкість, нездужання, артралгія, міалгія, астенія, озноб, бронхоспазм; г.дисемінований енцефаломієліт, с-м Гійєна-Барре, синкопе, тоніко-клонічні судоми.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючих речовин або до будь-якого компоненту вакцини, включаючи тяжкі АР на дріжджі; застосування вакцини потрібно відкласти у пацієнтів з г. захворюваннями, що супроводжуються лихоманкою; наявність легкої інфекції (незначна інфекція ВДШ або субфебрильна t°), не є протипоказанням для вакцинації.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	**Виробник/країна**	**Форма випуску**	**Дозування**	**Кількість в упаковці**	**Ціна DDD, грн.**	**Офіційний курс обміну, у.о.**
II.	ГАРДАСИЛ/ GARDASIL® ВАКЦИНА ПРОТИ ВІРУСУ ПАПІЛОМИ ЛЮДИНИ (ТИПІВ 6, 11, 16, 18) КВАДРИВАЛЕНТНА РЕКОМБІНАНТНА	Мерк Шарп і Доум Б.В. (вторинне пакування, дозвіл на випуск серії)/Мерк Шарп і Доум Корп. (виробництво нерозфасованої продукції, контроль якості та первинне пакування), Нідерланди/США	сусп. д/ін'єк. у фл. в кор. або шпр. з голк. конт. ком./уп.	0,5мл/доза	№1, №6, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГАРДАСИЛ/ GARDASIL® ВАКЦИНА ПРОТИ	Мерк Шарп і Доум Б.В. (вторинне пакування, дозвіл на випуск	сусп. д/ін'єк. у фл. в кор. шпр. з голк. конт.	0,5мл/доза	№1	3018,19	27,44/$

	ВІРУСУ ПАПІЛОМИ ЛЮДИНИ (ТИПІВ 6, 11, 16, 18) КВАДРИВАЛЕНТНА РЕКОМБІНАНТНА	серії)/Мерк Шарп і Доум Корп. (виробництво нерозфасованої продукції, контроль якості та первинне пакування), Нідерланди/США	ком./уп.				

21.1.2.7. Вакцини для профілактики кліщового енцефаліту

- ***Вакцина для профілактики кліщового енцефаліту, інактивована (Encephalitis, tick borne, inactivated, whole virus)*** [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: J07BA01 - Вакцини проти енцефаліту. Інактивована вірусна вакцина проти кліщового енцефаліту.

Основна фармакотерапевтична дія: вакцина містить вірус кліщового енцефаліту (штам Neudörfl), адсорбований на гідроксиді алюмінію, вирощений на культурі фібробластних клітин курячих ембріонів (клітинах CEF); ефект вакцини полягає в індукуванні достатньо високої концентрації антитіл для забезпечення захисту від вірусу кліщового енцефаліту; коефіцієнт захисту 99 % при відсутності статистичних значущих відмінностей між віковими групами у правильно вакцинованих осіб; коефіцієнт захисту має щонайменше таку саму величину після перших двох щеплень з наступною стандартною або швидкою вакцинацією, тобто до завершення базового курсу вакцинації третім щепленням; в осіб, які мали нерегулярну вакцинацію, коефіцієнт захисту значно нижчий; вакцинація індукує статистично еквівалентні титри нейтралізуючих антитіл до вірусу КЕ проти Європейського, Сибірського та Далекосхідного штамів вірусу КЕ.

Показання для застосування ЛЗ: вакцина 0,5 мл показана для активної (профілактичної) імунізації осіб віком від 16 років проти кліщового енцефаліту (КЕ)**БНФ**; вакцина 0,25 мл показана для активної (профілактичної) імунізації дітей віком від 1 до 15 років проти кліщового енцефаліту (КЕ); вакцинація проводиться відповідно до офіційних рекомендацій стосовно необхідності і часу проведення вакцинації проти КЕ.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: Рекомендованим шляхом введення є в/м, проте він може бути неприйнятним для осіб з розладами згортання крові або особам, яким застосовують антикоагулянти профілактично; схема первинної вакцинації однакова для всіх осіб і складається з трьох щеплень вакциною 0,5 мл для осіб віком від 16 років або 0,25 мл для дітей віком від 1 до 15 років; перше та друге щеплення проводиться з інтервалом в 1-3 місяці; якщо потрібно швидко набути імунітет, друге щеплення можна провести ч/з два тижні після першого; після введення перших двох доз досягається достатній захист протягом сезону активності кліщів-переносників; третє щеплення проводиться ч/з 5-12 місяців після другого, очікується, що після введення третьої дози захист триватиме щонайменше 3 роки; щоб виробити імунітет до початку сезонної активності кліщів, яка припадає на весну, перше і друге щеплення бажано проводити у зимові місяці, ідеальним є завершення курсу вакцинації третім щепленням протягом того ж сезону активності кліщів або щонайменше до початку наступного сезону активності. Бустер-дози: для осіб віком від 1 року першу бустер-дозу вводити ч/з 3 роки після третього щеплення; наступні бустер-дози вводити кожні 5 років після останньої бустер-дози; для осіб віком від 60 років інтервали введення бустер-доз не повинні перевищувати трьох років; подовження інтервалів між будь-якими дозами (при застосуванні схеми первинної вакцинації та при проведенні ревакцинацій) може спричинити недостатній захист вакцинованих осіб проти інфекції, проте у разі перерваного графіку вакцинації принаймні двох попередніх щеплень застосування однієї дози «навздогін» є достатнім для продовження графіка.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: зниження апетиту, втома, нездужання, неспокій, порушення сну, головний біль; нудота, блювання, біль у животі; міалгія, гарячка, р-ції у місці ін'єкції (набряк, ущільнення, еритема, свербіж); лімфаденопатія, артралгія, озноб; розлади чутливості, зпаморочення, вертиго; діарея, диспепсія; кропив'янка; поодинокі: оперізувальний герпес (спровокований у раніше інфікованих пацієнтів); преципітація або погіршення перебігу аутоімунних розладів (розсіяного склерозу), анафілактична р-ція; демієлінізуючі розлади (г.розсіяний енцефаломієліт, с-ром Гієна-Барре, мієліт, поперечний мієліт), енцефаліт, судоми, асептичний менінгіт, менінгізм, порушення чутливості та порушення рухової ф-ції (параліч/парез лицьового нерва, параліч/парез, неврит, гіпестезія, парестезія), невралгія, неврит зорового нерва, запаморочення; погіршення зору, фотофобія, біль в оці; шум у вухах; тахікардія; задишка; висип (еритематозний, макуло-папульозний), свербіж, дерматит, еритема, гіпергідроз; біль у спині, набряк суглобів, біль у шиї, м'язово-скелетна скутість (у т.ч. скутість у шийному відділі хребта), біль у кінцівках; порушення ходи, озноб, грипоподібне захворювання, загальна слабкість, набряк, порушення рухливості у суглобі у місці ін'єкції такі як біль в суглобі, виникнення вузликів і запалення.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини, будь-якої допоміжної речовини або залишків речовин, що використовуються у процесі виробництва (формальдегіду, неоміцину, гентаміцину, протамінсульфату); слід враховувати імовірність перехресних АР з іншими (крім неоміцину та гентаміцину) аміноглікозидами; тяжка гіперчутливість до яєць, курячих білків (анафілактична р-ція після внутрішнього вживання яєчного білка) може зумовити тяжкі АР у сенсибілізованих осіб; вакцинацію проти КЕ слід відкласти, якщо людина страждає на г. захворювання помірної тяжкості або тяжке захворювання (з підвищенням t^o тіла або без).

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ТІКОВАК ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ КЛІЩОВОГО ЕНЦЕФАЛІТУ	Бакстер АГ (виробництво продукту у формі in bulk; наповнення шприців; контроль якості)/Пфайзер Менюфекчуринг Австрія	сусп. д/ін'єк. у одноразшпр. по 0,5мл з окрем. голк. в бл.	2,4мкг/0,5мл (1доза д/дор.)	№1	1134,27	27,67/$

	КУЛЬТУРАЛЬНА ІНАКТИВОВАНА ОЧИЩЕНА СОРБОВАНА	ГмбХ (контроль якості)/ Пфайзер Менюфекчуринг Бельгія НВ (пакування; маркування; випуск серії), Австрія/Австрія/Бельгія					
	ТІКОВАК ДЖУНІОР ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ КЛІЩОВОГО ЕНЦЕФАЛІТУ КУЛЬТУРАЛЬНА ІНАКТИВОВАНА ОЧИЩЕНА СОРБОВАНА	Бакстер АГ (виробництво продукту у формі in bulk; наповнення шприців; контроль якості)/Пфайзер Менюфекчуринг Австрія ГмбХ (контроль якості)/ Пфайзер Менюфекчуринг Бельгія НВ (пакування; маркування; випуск серії), Австрія/Австрія/Бельгія	сусп. д/ін'єк. у одноразовому шпр. по 0,25мл з окрем. голк. в бл.	1,2мкг/0,25мл (1доза д/діт.)	№1	1134,27	27,67/$

21.1.2.8. Вакцини для профілактики сказу

- ***Вакцина антирабічна, інактивована (Rabies, inactivated, whole virus)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: J07BG01 - Rabies vaccines

Основна фармакотерапевтична дія: містить вірус сказу, вирощений на клітинній культурі, інактивований бета-пропіолактоном; індукує розвиток імунітету проти вірусу сказу; рівень сироваткових антирабічних антитіл ≥ 0,5 МО/мл, що відповідно до рекомендацій ВООЗ вважається захисним, досягається після введення 3 доз на 0-й, 7-й та 28-й (або 21-й) день; імунітет підтримується за допомогою введення бустерних доз.

Показання для застосування ЛЗ: профілактика сказу у дорослих та дітей; використовується з профілактичною або лікувально-профілактичною метою[БНФ,ВООЗ], як для проведення первинної імунізації, так і для ревакцинації. *Профілактична імунізація*: особи, які мають високий ризик зараження вірусом сказу: персонал діагностичних, дослідницьких або виробничих лабораторій, які працюють з вірусом сказу; особи, які часто піддаються ризику контакту із вірусом сказу, такі як: ветеринари та асистенти, дресирувальники тварин; особи, які або ч/з свою професійну діяльність, або у зв'язку із хобі контактують з такими видами тварин, як собаки, коти, лисиці, єнотовидні собаки, куниці, летючі миші або іншими видами, у яких може бути сказ (єгері, мисливці, працівники лісових господарств, спелеологи і таксидермісти); особам, що виконують роботи з відлову і утримання бездомних тварин; працівникам притулків для утримання тварин. *Лікувально-профілактична імунізація*: особам, що зазнали укусів, подряпин, ослизнення хворими або підозрюваними щодо захворювання на сказ тварин; за наявності навіть найменшого ризику зараження необхідно якомога раніше провести лікувально-профілактичну імунізацію; лікувально-профілактичні заходи включають - місцеву неспецифічну обробку місця ураження, пасивну імунізацію антирабічними імуноглобулінами (АІГ) та вакцинацію - в залежності від типу ураження та стану тварини.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: антирабічна допомога складається з місцевої обробки рани, введення антирабічної вакцини або одночасного застосування антирабічного імуноглобуліну та вакцини; імунізуюча доза -0,5 мл. ВЕРОРАБ, вакцина антирабічна інактивована суха, Санофі Пастер С.А., Франція, ЗАТ "Санофі-Авентіс", Угорщина: одна імунізуюча доза складає 0,5 мл вакцини в/м; дітям та дорослим застосовують однаковий режим дозування; схема проведення щеплень визначається згідно з обставинами та наявністю попередніх щеплень проти сказу в анамнезі та антирабічного імунного стану пацієнта; первинна імунізація, на підставі рекомендацій ВООЗ, проводиться 3-ма дозами вакцини по 0,5 мл за схемою: 0-й, 7-й та 28-й день; дозу, передбачену на 28-й день, можливо ввести на 21-й день[БНФ,ВООЗ]; рекомендовано проводити ревакцинацію та регулярні серологічні тести з метою оцінки стану сероконверсії пацієнта; кожна бустерна доза полягає у введенні однієї дози вакцини -0,5 мл; *лікувально-профілактична імунізація (постекспозиційна імунізація)*: вакцинація неімунізованих осіб: п’ять доз вакцини по 0,5 мл вводять на 0-й день, 3-й, 7-й, 14-й та 28-й день або схема 2-1-1 (чотири дози по 0,5 мл вакцини: одна доза вводиться в дельтоподібний м’яз правої руки та ще одна доза вводиться у дельтоподібний м’яз лівої руки на 0-й день, а потім по одній дозі вводять у дельтоподібний м’яз на 7-й та 21-й дні. РАБІПУР® РСЕС АНТИРАБІЧНА ВАКЦИНА В.Р., КАЙРОН БЕРІНГ ВАКЦИНС ПРИВАТ ЛТД., Індія: рекомендована доза 1 мл.

Вводити в/м: дорослим та дітям старшого віку - в дельтоподібний м´яз, дітям молодшого віку та немовлятам - в передньолатеральну поверхню стегна; схема проведення щеплення визначається згідно з обставинами та наявністю попередніх щеплень проти сказу в анамнезі. *Передекспозиційна імунізація*: ін`єкція по 1,0 мл на 0-й, 7-й, 21-й і 28-й день; перша ревакцинація ч/з 1 рік після первинної вакцинації, з подальшими ревакцинаціями ч/з кожні 5 років. *Постекспозиційна імунізація:* курс вакцинації розпочинають негайно. Одна в/м ін`єкція в дні 0, 3, 7, 14 і 28, в/м[**БНФ,ВООЗ**]. ВАКЦИНА АНТИРАБІЧНА ІНАКТИВОВАНА (ЛІОФІЛІЗОВАНА) РАБІВАКС-С /RABIES VACCINE INACTIVATED (FREEZE DRIED) RABIVAX-S, СЕРУМ ІНСТИТУТ ІНДІЇ ПВТ. ЛТД., Індія: Дорослим та дітям старше

2х років вводити в дельтоподібний м'яз плеча, дітям до 2х років - в передньобокову область стегна. *Передекспозиційна імунізація* - для передекспозиційної профілактики в групах із високим ризиком зараження в/м 1 мл в 0, 7 і 21 або 28 день. *Постекспозиційна профілактика* - у осіб, які раніше не проходили вакцинацію - в/м 1 мл в 0, 3, 7, 14, 28 день. При внутрішньошкірному введенні слід вводити чотири дози (по 2 ін`єкції по 0,1 мл у 2 різні ділянки тіла). Особам, які раніше пройшли повну схему вакцинації (перед- або постекспозиційну профілактику), рекомендується введення 2-х доз по 1 мл в/м або 2-х доз по 0,1 мл в/ш в 0, та 3 день.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: біль, еритема, свербіж, ущільнення, гематоми, набряк в місті ін’єкції; лихоманка, нездужання, астенія, грипоподібний с-м; аденопатія/лімфаденопатія; шкірні АР (висип, свербіж, набряк); головний біль, запаморочення, сонливість; біль у животі, нудота, діарея, блювота; міалгія, артралгія, м’язова слабкість, озноб, помірне підвищення t°; кропив’янка, ериматозний, макулопапульозний висип, ангіоедема, задишка; анафілактичні р-ції, набряк Квінке, р-ції по типу сироваткової хвороби; енцефалопатія, парестезії, порушення зору, втрата слуху, судоми; апное у глибоко недоношених дітей (народжених на 28 тижні вагітності або раніше).

Протипоказання до застосування ЛЗ: профілактична імунізація (пре-експозиційна імунізація): відома гіперчутливість до будь-якого компоненту вакцини, поліміксину В, стрептоміцину, неоміцину чи будь-якого іншого антибіотику того ж класу, до попередньої імунізації вакциною; вагітність; імунізацію слід відкласти у випадку лихоманки або г.захворювання або неінфекційного захворювання чи загострення хр.хвороби. Зважаючи на летальність у разі інфікування вірусом сказу, протипоказань до лікувально-профілактичної імунізації немає.
Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

21.1.2.9. Вакцина для профілактики ротавірусної інфекції

- ***Вакцина для профілактики ротавірусної інфекції, жива атенуйована (Rota virus, live attenuated)*** [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: J07BH01 - Rota virus diarrhea vaccines.
Основна фармакотерапевтична дія: моновалентна вакцина для профілактики ротавірусного гастроентериту, яка містить живий ослаблений вірус, отриманий зі штаму ротавірусу людини; ефективна при гастроентеритах викликаних ротавірусом найбільш поширених генотипів і проти ротавірусу непоширених генотипів; після застосування двох доз вакцини захисна ефективність її зберігалася протягом першого та другого років життя дитини.
Показання для застосування ЛЗ: профілактика гастроентериту, що викликається ротавірусом[БНФ,ВООЗ].
Спосіб застосування та дози ЛЗ: для р/os застосування; курс вакцинації складається з двох доз; перша доза може бути призначена дитині, починаючи з віку 6 тижн.; інтервал між застосуванням першої і другої дози повинен бути не менше 4 тижн.; курс вакцинації слід закінчити до досягнення дитиною віку 24 тижн.[БНФ,ВООЗ]; може бути призначена за тими ж показаннями і недоношеним дітям, дотримуючись такого самого дозування.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: діарея, дратівливість; метеоризм, біль у животі; дерматит; інвагінація, кров'янисті випорожнення, гастроентерити з виділенням вакцинного вірусу у немовлят з тяжким комбінованим імунодефіцитом; апное у недоношених немовлят (народжених ≤ 28 тижнів вагітності).
Протипоказання до застосування ЛЗ: відома гіперчутливість після попереднього застосування вакцини або до будь-якого з компонентів вакцини; наявність в анамнезі інвагінації; неусунена вроджена вада розвитку ШКТ (дивертикул Меккеля); рідкісні спадкові проблеми непереносимості фруктози, глюкозо-галактозна мальабсорбція або з цукрозо- імальтозна недостатність; тяжкий комбінований імунодефіцит (SCID); введення вакцини повинно бути відкладено в осіб з г.захворюваннями, що супроводжуються лихоманкою; проте, наявність незначних інфекцій (звичайна застуда) не є протипоказанням для проведення імунізації; в осіб, що страждають на діарею, блювання. При проведенні імунізації на території України щодо протипоказань також слід керуватися діючими наказами МОЗ України.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	РОТАРИКС™/ROTARIX ™ ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ РОТАВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ	ГлаксоСмітКляйн Біолоджікалз С.А., Бельгія	сусп. орал. у орал. аплікат. або тубах	1,5 мл/доза	№1, №5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РОТАРИКС™/ROTARIX ™ ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ РОТАВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ	ГлаксоСмітКляйн Біолоджікалз С.А., Бельгія	сусп. орал. у орал. аплікат.	1,5 мл/доза	№1	492,35	28,17/$

21.1.2.10. Вакцина для профілактики жовтої лихоманки

- ***Вакцина для профілактики жовтої лихоманки (жива атенуйована) (Yellow fever, live attenuated)*** [ВООЗ]

Фармакотерапевтична група: J07BL01 - Вакцина для профілактики жовтої лихоманки (жива атенуйована).
Основна фармакотерапевтична дія: Жива атенуйована вакцина; у здорових осіб виникає безсимптомна інфекція, в результаті чого утворюються специфічні В- і Т-клітини та з'являються специфічні циркулюючі антитіла; захисний імунітет виникає приблизно ч/з 10 днів після вакцинації, триває щонайменше 10 років і може зберігатися протягом усього життя.
Показання для застосування ЛЗ: Для активної імунізації проти жовтої лихоманки[БНФ,ВООЗ]осіб: які подорожують до ендемічного регіону, здійснюють транзитну поїздку ч/з нього або проживають у ньому; які подорожують до будь-якої країни, для в'їзду в яку необхідно пред'явити інформацію щодо вакцинації; які контактують з потенційно зараженими матеріалами (співробітники лабораторій).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: Первинна вакцинація: дорослі та діти віком від 9 місяців:[БНФ,ВООЗ] однократна доза 0,5 мл розчиненої вакцини; дітям віком від 6 місяців до 9 місяців вакцинація проти жовтої лихоманки не рекомендована,[БНФ,ВООЗ] за винятком особливих обставин; у відповідності до офіційних рекомендацій, у цьому випадку доза є такою самою, як і у дітей від 9 місяців та у дорослих. Вакцину слід застосовувати не менше ніж за 10 днів до відвідування ендемічної зони, оскільки захисний імунітет може бути досягнутий лише після того, як мине як мінімум 10 днів. Повторна вакцинація: очікується, що тривалість захисту після введення однієї однократної дози 0,5 мл препарату становить як мінімум 10 років і може продовжуватися протягом усього життя; деяким пацієнтам, у яких відмічається недостатня імунна відповідь після первинної вакцинації, може бути потрібна ревакцинація із застосуванням однієї дози 0,5 мл. Ревакцинація може бути також необхідною залежно від офіційних рекомендацій місцевих органів охорони здоров'я, як умова в'їзду в деякі країни. Бажано вводити вакцину п/ш; в/м ін'єкція може бути проведена, якщо це відповідає чинним офіційним рекомендаціям.

Рекомендованими місцями для в/м ін'єкції є передньолатеральна частина стегна у дітей віком до 12 місяців, передньолатеральна поверхня стегна (або дельтоподібний м'яз, якщо його м'язова маса є достатньою) у дітей віком від 12 місяців до 35 місяців або дельтоподібний м'яз у дітей віком від 36 місяців і дорослих.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: Дратівливість, плач (характерні для педіатричної популяції), підвищення t° тіла (у дітей раннього віку), астенія, біль/хвороблива чутливість, еритема, гематома, ущільнення, набряк, папула в місці ін'єкції, грипоподібне захворювання; сонливість (характерна для педіатричної популяції), головний біль; запаморочення, парестезія; втрата апетиту (характерна для педіатричної популяції), блювання, нудота, біль у животі, діарея; міалгія, артралгія, риніт; лімфаденопатія; анафілактоїдна р-ція, включаючи ангіоневротичний набряк; висипання, свербіння, кропив'янка; випадки розвитку нейротропного захворювання (так званого НЗ-ВЖЛ), у т.ч. з летальним наслідком, протягом 30 днів після вакцинації (може проявлятися такими симптомами: висока t° тіла з головним болем, з можливим подальшим прогресуванням до сплутаності свідомості, летаргії, енцефаліту, енцефалопатії або менінгіту); інші неврологічні ознаки та симптоми, в т.ч. судоми, с-ром Гійєна - Барре та вогнищеві неврологічні симптоми; випадки розвитку вісцеротропного захворювання (так званого ВЗ-ВЖЛ, попередня назва - «фебрильна поліорганна недостатність») після вакцинації препаратом та іншими вакцинами проти жовтої лихоманки, деякі з цих випадків були летальними. Поява ознак і симптомів відбувалася протягом 10 днів після вакцинації; початкові ознаки та симптоми не є специфічними та можуть проявлятися такими симптомами: підвищення t° тіла, міалгія, підвищена втомлюваність, головний біль та артеріальна гіпотензія, які можуть прогресувати до дисфункції печінки з жовтяницею, цитолізу м'язів, тромбоцитопенії, та ГНН або ДН.

Протипоказання до застосування ЛЗ: Р-ція гіперчутливості на компоненти курячих яєць (курячий білок) або на будь-які компоненти вакцини; тяжкі р-ції гіперчутливості (анафілактична реакція) після отримання дози будь-якої вакцини проти жовтої лихоманки в минулому; імуносупресія, незалежно від того, чи є вона вродженою, ідіопатичною або набутою в результаті терапії системними стероїдами (в більш високих дозах, ніж стандартні дози стероїдів для місцевого або інгаляційного застосування), радіотерапії або застосування цитотоксичних ЛЗ; дисфункція тимуса в анамнезі (включаючи тимому, тимектомію); симптомна ВІЛ-інфекція; безсимптомна ВІЛ-інфекція, якщо вона супроводжується ознаками порушення ф-ції імунної системи; дітям віком до 6 місяців; тяжке фебрильне захворювання.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	СТАМАРИЛ ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ЖОВТОЇ ЛИХОМАНКИ (ЖИВА АТЕНУЙОВАНА)	Санофі Пастер (повний цикл виробництва, заповнення, ліофілізація, первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серії; повний цикл виробництва, первинне та вторинне пакування, контроль якості та випуск серії р-н ника)/ САНОФІ ВІНТРОП ІНДАСТРІА (п, Франція/ Франція/Угорщина	пор. д/сусп. д/ін'єк. у фл. з розч. у шпр. з 1голк. (окремо)	1000МО/доз а	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СТАМАРИЛ ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ЖОВТОЇ ЛИХОМАНКИ (ЖИВА АТЕНУЙОВАНА)	Санофі Пастер (повний цикл виробництва, заповнення, ліофілізація, первинне та вторинне пакування, контроль якості, випуск серії; повний цикл виробництва, первинне та вторинне пакування, контроль якості та випуск серії р-н ника)/ САНОФІ ВІНТРОП ІНДАСТРІА (п, Франція/ Франція/Угорщина	пор. д/сусп. д/ін'єк. у фл. з розч. у шпр. з 1голк. або 2голк. (окремо)	1000МО/доз а	№1	517,44	27,39/$

21.2. Комбіновані вакцини та анатоксини

21.2.1. Анатоксини для профілактики дифтерії та правця

- ***Правцево-дифтерійний анатоксин (Tetanus toxoid, combinations with diphtheria toxoid)***
  [ПМД]

Фармакотерапевтична група: J07AM51 - Tetanus vaccines

Основна фармакотерапевтична дія: складається із суміші очищених дифтерійного та правцевого анатоксинів; введення препарату у відповідності із затвердженою схемою викликає формування специфічного імунітету проти дифтерії та правця.

Показання для застосування ЛЗ: профілактика дифтерії та правця[ВООЗ] у дітей відповідно до офіційних рекомендацій Національного календаря профілактичних щеплень.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: *АДП-Біолік, АТ "БІОЛІК", Україна*: може бути застосована у віці від 3 міс. до 6 років 11 міс. 29 днів з інтервалом між першою та другою дозою не менше 1 міс., та з інтервалом не менше 9 міс. між другою і третьою дозою; скорочення інтервалів не допускається; в разі необхідності збільшення інтервалів вакцинації, чергове щеплення слід проводити в найближчий можливий термін, який визначається станом дитини; рекомендованим місцем введення для немовлят і дітей молодшого віку є переважно передньо-латеральна поверхня стегна (середня її третина), у дітей старшого віку (> 3-х років) - в найбільш щільну частину дельтоподібного м'язу (м'язовий виступ на плечі, у верхній третині) глибокого в/м у дозі 0,5 мл. *АДП-М-Біолік,* АТ "БІОЛІК", *Україна:* глибоко в/м в ділянку дельтоподібного м'яза 0,5 мл (разова доза). При проведенні імунізації на території України слід керуватися діючими нормативними документами МОЗ України. *Вакцина для профілактики дифтерії та правця, адсорбована, із зменшеним вмістом антигену, БАЙОЛОДЖІКАЛІ.ЛІМІТЕД, Індія: в/м в дельтоподібний м'яз;* рекомендується щеплення двома дозами вакцини по 0,5 мл з інтервалом не менше 4-х тижнів та наступною третьою ін'єкцією ч/з 6-12 міс. після другої дози; бустерну дозу вводять одноразово кожні 10 років. *ДІФТЕТ ДТ ВАКЦИНА дифтерії та правця вакцина (адсорбована)/DIFTET DT VACCINE Diphteria and tetanus vaccine (adsorbed), ББ-НЦІПХ Лтд., Болгарія*: три в/м інєкції по 0,5 мл з мінімальним 4-х тижневим інтервалом між дозами складають первинну серію вакцинації дітей[ВООЗ].*DIFTET(DT VACCINE) DIPHTHERIA AND TETANUS VACCINE (ADSORBED)/ДІФТЕТ (ДП ВАКЦИНА) ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ДИФТЕРІЇ ТА ПРАВЦЯ (АДСОРБОВАНА), ББ-НЦІПХ Лтд., Болгарія*: для вакцинації дітей до 7 років, три в/м інєкції по 0,5 мл з мінімальним 4-х тижневим інтервалом між дозам складають первинну серію вакцинації *дітей*[ВООЗ] *·ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ДИФТЕРІЇ ТА ПРАВЦЯ АДСОРБОВАНА (ПЕДІАТРИЧНА) DIPHTHERIA AND TETANUS VACCINE ADSORBED (PAEDIATRIC), СЕРУМ ІНСТИТУТ ІНДІЇ ПВТ. ЛТД., Індія:* рекомендується дітям до 7 років, три в/м інєкції по 0,5 мл з мінімальним 4-х тижневим інтервалом між дозам та четвертою дозою ч/з 6-12 міс.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: біль, гіперемія, набряк, інфільтрат в місці ін'єкції; підвищення t^0, слабкість, дратівливість; лімфаденопатія; АР в т.ч. анафілактичний шок, анафілактоїдні р-ції, незначне загострення алергічних захворювань; порушення сну, головний біль, артеріальна гіпотензія; задуха; нудота, діарея; поліморфний висип, кропив'янка, свербіж, відчуття печіння шкіри, набряк Квінке; апное у недоношених дітей, що народились на ранніх строках вагітності (≤ 28 тижн.); після введення вакцини, що містить правцевий анатоксин випадки розвитку плечового невриту та с-му Гійєна-Барре; судомні р-ції.

Протипоказання до застосування ЛЗ: тяжкі поствакцинальні ускладнення на введення попередньої дози вакцини (анафілактичні р-ції, токсична еритема, інфекційно-алергічний енцефаліт); АР на будь-який компонент або на попереднє введення вакцини; епілепсія, епілептичний с-ром із судомами не рідше 2 р/місяць; г.захворювання або загострення хр.захворювання; вроджені комбіновані імунодефіцити, первинна гіпогаммаглобулінемія; імуносупресивна терапія.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АДП-Біолік	АТ "БІОЛІК", Україна	усп. д/ін'єк., по 0,5мл або 1мл в амп.	0,5мл/доза	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АДП-Біолік	АТ "БІОЛІК", Україна	усп. д/ін'єк., по 1мл в амп.	0,5мл/доза	№10	112,00	
	АДП-М-БІОЛІК	АТ "БІОЛІК", Україна	усп. д/ін'єк., по 0,5мл в амп. в пач.	0,5мл/доза	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АДП-М-БІОЛІК	АТ "БІОЛІК", Україна	усп. д/ін'єк., по 1мл в амп. в пач.	1мл/доза	№10	180,00	
II.	DIFTET (DT VACCINE) DIPHTHERIA AND TETANUS VACCINE (ADSORBED) / ДІФТЕТ (ДП ВАКЦИНА) ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ДИФТЕРІЇ ТА ПРАВЦЯ (АДСОРБОВАНА)	ББ-НЦІПХ Лтд., Болгарія	усп. д/ін'єк., по 5мл або 10мл у фл. в пач.	0,5мл/доза	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ДИФТЕРІЇ ТА ПРАВЦЯ АДСОРБОВАНА (ПЕДІАТРИЧНА) DIPHTHERIA AND TETANUS VACCINE ADSORBED (PAEDIATRIC)	СЕРУМ ІНСТИТУТ ІНДІЇ ПВТ. ЛТД., Індія	усп. д/ін'єк., по 0,5мл в амп. або 5мл, 10мл у фл. у пач.	0,5мл/доза	№50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ДИФТЕРІЇ ТА ПРАВЦЯ, АДСОРБОВАНА, ІЗ	БАЙОЛОДЖІКАЛ І. ЛІМІТЕД, Індія	усп. д/ін'єк., по 5мл у фл.	0,5мл/доза	№24	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ЗМЕНШЕНИМ ВМІСТОМ АНТИГЕНУ						

	ДІФТЕТ ДТ ВАКЦИНА дифтерії та правця вакцина (адсорбована) / DIFTET DT VACCINE Diphteria and tetanus vaccine (adsorbed)	ББ-НЦІПХ Лтд., Болгарія	сусп. д/ін'єк., по 5мл у фл.	0,5мл/доза	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ

21.2.2. Вакцини для профілактики дифтерії, правця, кашлюку

Для вакцинації дітей проти кашлюку на першому році життя можуть використовуватися вакцини як з ацелюлярним (далі – АаКДП), так і з цільноклітинним (далі – АКДП) кашлюковим компонентом. Перенесений кашлюк в анамнезі не є протипоказанням до вакцинації проти даної хвороби.

21.2.2.1. Вакцини для профілактики дифтерії, правця, кашлюку з цільноклітинним кашлюковим компонентом

- ***Вакцина для профілактики кашлюку, інактивована, цільноклітинна, у комбінації з дифтерійним та правцевим анатоксинами (Pertussis, inactivated, whole cell, combinations with toxoids) ****

Фармакотерапевтична група: J07AJ51 - кашлюкова інактивована цільноклітинна вакцина, комбінована з анатоксинами.
Основна фармакотерапевтична дія: комбінована вакцина для профілактики дифтерії, правця, кашлюку, що складається з очищених дифтерійного та правцевого анатоксинів та очищених антигенів збудника кашлюку; введення препарату у відповідності із затвердженою схемою викликає формування специфічного імунітету проти кашлюку, дифтерії та правця.
Показання для застосування ЛЗ: профілактика дифтерії, правця та кашлюку у дітей[ВООЗ,БНФ] відповідно до рекомендацій Національного календаря профілактичних щеплень.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: вакцинація АКДП-Біолік проводиться за віком у 3 місяці (перше щеплення), 4 місяці (2-е щеплення), 5 місяців (3-є щеплення) та 18 місяців (4-е щеплення). Інтервал між 1-им і 2-им, 2-им і 3-ім щепленнями АКДП-Біолік становить щонайменше 1 міс.. Інтервал між 3-ім і 4-им щепленнями повинен становити не менше 12 міс. Скорочення інтервалів не допускається. У разі необхідності збільшення інтервалів вакцинації, чергове щеплення слід проводити в найближчий можливий термін, який визначається станом дитини. Вакцинація АКДП-Біолік проводиться дітям до 6 років 11 міс. 29 днів. Щеплення дітей до 7 років поза строком Календаря призначаються лікарем з такого розрахунку, щоб дитина встигла одержати чотириразове щеплення АКДП-Біолік до 6 років 11 міс. і 29 днів. При цьому інтервал між першою та другою, другою та третьою дозою вакцини не повинен бути менше 1 міс., а інтервал між третьою та четвертою дозою - не менше 6 міс. Дітям старше 7 років щеплення проводять АДП-М згідно Інструкції про застосування. Якщо дитина має протипоказання до застосування вакцини АКДП-Біолік вакцинацію можна проводити АДП-анатоксином згідно з Інструкцією про застосування. Вакцина АКДП-Біолік призначена для глибокого в/м введення. Рекомендованим місцем введення для немовлят і дітей молодшого віку є переважно передньо-латеральна поверхня стегна (середня її третина), а у дітей старшого віку (> 3-х років) рекомендується вводити вакцину в дельтоподібний м'яз у дозі 0,5 мл (разова доза).
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: в перші дві доби після щеплення можуть розвинутися загальні та місцеві р-ції: нездужання, підвищення t°; болючість, гіперемія, набряк, інфільтрат у місці введення; судоми (звичайно пов'язані з підвищенням t°), епізоди пронизливого крику; набряк Квінке, загострення алергічних захворювань, системні р-ції типу анафілактичного шоку; кропив'янка, поліморфний висип; можливо апное у недоношених дітей, що народились на ранніх строках вагітності (< 28 тижнів); після введення вакцини, що містить правцевий анатоксин зафіксовані випадки розвитку плечового невриту та с-му Гійєна-Барре.
Протипоказання до застосування ЛЗ: тяжкі ускладнення від попередньої дози АКДП-Біолік у вигляді анафілактичної р-ції або токсичної еритеми; АР на будь-який компонент препарату; г.захворювання або загострення хр.захворювання; вроджені комбіновані імунодефіцити, первинна гіпогаммаглобулінемія; імуносупресивна терапія; судоми в анамнезі (вакцинація проводиться АДП або вакциною з ацелюлярним кашлюковим компонентом).
Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	АКДП-БІОЛІК	АТ "БІОЛІК", Україна	сусп. д/ін'єк. по 1мл в амп.	0,5мл/доза	№10	200,00	
	АКДП-БІОЛІК	АТ "БІОЛІК", Україна	сусп. д/ін'єк. по 0,5мл в амп.	0,5мл/доза	№10	57,94	

21.2.2.2. Вакцини для профілактики дифтерії, правця, кашлюку з ацелюлярним кашлюковим компонентом

- ***Вакцина для профілактики кашлюку, очищений антиген, у комбінації з дифтерійним та правцевим анатоксинами (Pertussis, purified antigen, combinations with toxoids) ****

Фармакотерапевтична група: J07AJ52 - Pertussis vaccines.

Основна фармакотерапевтична дія: комбінована вакцина для профілактики дифтерії, правця, кашлюку, що складається з очищених дифтерійного та правцевого анатоксинів, а також трьох очищених антигенів збудника кашлюку, адсорбованих на гідроокису алюмінію; введення препарату у відповідності із затвердженою схемою викликає формування специфічного імунітету проти кашлюку, дифтерії та правця.

Показання для застосування ЛЗ: вакцина *Інфанрикс™* - активна первинна імунізація проти дифтерії, правця і кашлюку[ВООЗ,БНФ] у дітей віком від 2 міс.; показана також у вигляді бустерної дози для дітей, які раніше були імунізовані трьома або чотирма дозами вакцини для профілактики дифтерії, правця та кашлюку з ацелюлярним (АаКДП) або з цільноклітинним (АКДП) кашлюковим компонентом. *Вакцина для профілактики дифтерії, правця та кашлюку, адсорбована, з цільноклітинним кашлюковим компонентом, СЕРУМ ІНСТИТУТ ІНДІЇ ПВТ. ЛТД., Індія* показана для первинної імунізації немовлят від 6 тижн. та дітей дошкільного віку. Щеплення дітей на території України здійснюється згідно з вимогами діючих наказів МОЗ України щодо профілактичних щеплень.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: *ІНФАНРИКС™/INFANRIX™,* ГлаксоСмітКляйн Біолоджікалз С.А., Бельгія: застосовується у дітей віком від 2 міс., призначена для глибокого в/м введення, рекомендована доза вакцини 0,5 мл; курс первинної вакцинації складається з трьох доз[ВООЗ,БНФ] на першому році життя з наступним введенням бустерної дози на другому та шостому році життя. *Вакцина для профілактики дифтерії, правця та кашлюку, адсорбована, з цільноклітинним кашлюковим компонентом, СЕРУМ ІНСТИТУТ ІНДІЇ ПВТ. ЛТД., Індія:* для первинної імунізації рекомендовано щеплення трьома окремими дозами по 0,5 мл з інтервалом у 4-6 тижн.; першу дозу слід вводити приблизно у 6-тижневому віці; ревакцинацію дозою по 0,5 мл ч/з 12 міс. після первинної імунізації та у віці від 4-х до 6-ти років.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: почервоніння, припухлість, затвердіння у місці ін'єкції, лихоманка, дратівливість, неспокій, пронизливий крик, сонливість, втрата апетиту, діарея, блювання; свербіж, висипання, кропивниця; головний біль, кашель, бронхіт; лімфаденопатія, дифузний набряк кінцівки, у яку здійснювалася ін'єкція, що іноді розповсюджується на найближчий суглоб; тромбоцитопенія; АР (включаючи анафілактичні та анафілактоїдні), ангіоневротичний набряк; колапс або шокоподібний стан (гіпотонічні -гіпореспонсивні епізоди), судоми протягом 2-3-х днів після вакцинації; апное у недоношених немовлят (раніше 28 тижн.гестації).

Протипоказання до застосування ЛЗ: відома гіперчутливість до будь-якого компоненту вакцини; особам, у яких виникли ознаки гіперчутливості після попереднього введення вакцини для профілактики дифтерії, правця і кашлюку з цільноклітинними компонентами; протипоказаний для щеплення дітей, у яких виникла енцефалопатія невідомої етіології протягом 7 днів, після попереднього щеплення вакциною, що містила кашлюковий компонент: у цьому випадку курс вакцинації слід продовжити вакциною з дифтерійним і правцевими компонентами; в анамнезі епілепсія, захворювання нервової системи і судоми; г. інфекційне захворювання (навіть якщо дитина вже видужує) або підвищення t; введення вакцини повинно бути відкладено в осіб з г. тяжкими захворюваннями, що супроводжуються лихоманкою, проте наявність незначної інфекції не є протипоказанням.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ДИФТЕРІЇ, ПРАВЦЯ ТА КАШЛЮКУ, АДСОРБОВАНА, З ЦІЛЬНОКЛІТИННИМ КАШЛЮКОВИМ КОМПОНЕНТОМ	СЕРУМ ІНСТИТУТ ІНДІЇ ПВТ. ЛТД., Індія	сусп. д/ін`єк. по 5мл у фл. пач.	0,5мл/доза	№50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІНФАНРИКС™ КОМБІНОВАНА ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ДИФТЕРІЇ, ПРАВЦЯ, КАШЛЮКУ АЦЕЛЮЛЯРНА ОЧИЩЕНА ІНАКТИВОВАНА РІДКА	ГлаксоСмітКляйн Біолоджікалз С.А., Бельгія	сусп. д/ін'єк. у шпр. по 0,5мл з 1 або 2голк. у конт. в кор.	0,5мл/доза	№1	596,82	28,11/$

21.2.2.3. Вакцини для профілактики дифтерії, правця, кашлюку з ацелюлярним кашлюковим компонентом та зменшеним вмістом дифтерійного анатоксину

- ***Вакцина, для профілактики дифтерії, із зменшеним вмістом анатоксину, правця, кашлюку з ацелюлярним компонентом ((Pertussis, inactivated, whole cell, combinations with toxoids))*** *

Фармакотерапевтична група: J07AJ52 - Комбіновані бактеріальні вакцини.

Основна фармакотерапевтична дія: містить дифтерійний анатоксин і правцевий анатоксин та кашлюкові антигени, адсорбовані на солях алюмінію; введення препарату згідно затверджених рекомендацій викликає формування специфічного імунітету проти дифтерії, правця, кашлюку. У дітей віком від 11 до 18 років без попередньої вакцинації проти кашлюку та відсутністю вакцинації проти дифтерії та правця протягом попередніх 5 років одна доза вакцини індукувала імунну відповідь проти кашлюку та всі суб'єкти були захищені проти правця та дифтерії.

Показання для застосування ЛЗ: бустерна імунізація (ревакцинація) проти дифтерії, правця і кашлюку осіб, починаючи з 4-х річного віку; для пасивного захисту від кашлюку немовлят (віком до 3 міс.) шляхом щеплення їхніх матерів під час вагітності.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: призначена для глибоко в/м введення в ділянку дельтоподібного м'яза; рекомендується одноразове введення вакцини у дозі 0,5 мл, призначати починаючи з 4-річного віку, згідно з офіційними рекомендаціями та/або згідно з існуючою медичною практикою бустерної імунізації комбінованими вакцинами, що містять знижений вміст антигенів, проти дифтерії та правця для дорослих, коли необхідна ревакцинація проти кашлюку; повторні щеплення проти дифтерії, правця та кашлюку мають проводитися ч/з проміжки часу, визначені офіційними рекомендаціями (як правило, ч/з кожні 10 років); на основі даних у дорослих дві додаткові дози вакцини проти дифтерії та правця рекомендовано для введення ч/з 1 та 6 міс. після першої дози для максимального збільшення вакцинальної відповіді проти дифтерії та правця.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: р-ції в місці введення вакцини, включаючи біль, почервоніння, ущільнення, набряк кінцівки, в яку вводилась вакцина (іноді включаючи суміжний суглоб), стерильний абсцес; підвищення t°, грипоподібне захворювання, підвищена втомлюваність, збудливість, сонливість, головний біль, порушення уваги, запаморочення, непритомність, анорексія, діарея, блювання, нудота, шлунково-кишкові розлади, інфекції ВДШ, фарингіт, кашель; кон'юктивіт, лімфаденопатія, гіпергідроз, свербіння, висипання, кропив'янка, ангіоневротичний набряк, артралгія, міальгія, скутість суглобів та опорно-рухового апарату; АР, в т.ч. анафілактичні та анафілактоїдні; гіпотонічно-гіпореспонсивні епізоди, судоми (з гарячкою або без неї); астенія; р-ції з боку ЦНС або ПНС, в т.ч. висхідний параліч або с-м Гійєна-Барре.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до будь-якого компоненту вакцини або реакція на попереднє введення препарату; енцефалопатія невідомої етіології впродовж 7 днів, після попереднього щеплення вакциною, що містила кашлюковий компонент; тимчасова тромбоцитопенія або неврологічне ускладнення після попередньої імунізації проти дифтерії та/або правця; г. захворювання, що супроводжуються лихоманкою; наявність незначної інфекції не є протипоказанням.
Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	БУСТРИКС™ КОМБІНОВАНА ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ДИФТЕРІЇ, ПРАВЦЯ, КАШЛЮКУ (АЦЕЛЮЛЯРНИЙ КОМПОНЕНТ) (АДСОРБОВАНА, ЗІ ЗМЕНШЕНИМ ВМІСТОМ АНТИГЕНІВ)	ГлаксоСмітКляйн Біолоджікалз С.А., Бельгія	сусп. д/ін'єк. по 1дозі у шпр. з 2голк. в конт. у кор.	0,5мл/доза	№1	425,14	27,42/$

21.2.3. Вакцини для профілактики дифтерії, правця, кашлюку (ацелюлярний компонент), поліомієліту

21.2.3.1. Вакцини для профілактики дифтерії, кашлюку (ацелюлярний компонент), поліомієліту, правця

- ***Вакцина для профілактики дифтерії, кашлюку, поліомієліту, правця (Diphtheria-Pertussis-Poliomyelitis-Tetanus)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: J07CA02 - Комбіновані бактеріальні та вірусні вакцини.
Основна фармакотерапевтична дія: комбінована вакцина для профілактики дифтерії, правця, кашлюка (ацелюлярний компонент) (DTPa) та поліомієліту (IPV). Містить дифтерійний анатоксин, правцевий анатоксин, очищені кашлюкові антигени та три типи інактивованих вірусів поліомієліту; ч/з 1 міс. після курсу первинної вакцинації більше ніж 99% вакцинованих немовлят розвивають серозахисний титр антитіл до антигенів правця та дифтерії; ч/з 1 міс. після 3-дозового курсу первинної вакцинації немовлята були серопозитивними за трьома кашлюковими компонентами і загальні рівні відповіді на кожен із трьох окремих кашлюкових антигенів були 94%; ч/з 1 міс. після первинної вакцинації загальна серопозитивність для кожного з трьох серотипів вірусів поліомієліту (типи 1, 2, 3) становила 99,5%.
Показання для застосування ЛЗ: ІНФАНРИКС™ ІПВ: для активної первинної імунізації проти дифтерії, правця, кашлюку і поліомієліту у дітей віком від 2 міс. та показана також у вигляді бустерної (ревакцинуючої) дози для дітей, які раніше були імунізовані антигенами дифтерії, правця, кашлюку (DTP) і поліомієліту. Тетраксим: для комплексної профілактики дифтерії, правця, кашлюку та поліомієліту для курсу первинної імунізації немовлят у віці 2 міс.і та 4 міс.; для ревакцинації у віці 11 міс. та 6 років; для ревакцинації дітей у віці від 11 до 13 років, які не були щеплені у віці 6 років вакциною з вмістом кашлюкового компонента в концентрації 25 мкг (аК).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: *ІНФАНРИКС™ ІПВ, GlaxoSmithKline Biologicals s.a., Бельгія*: для глибокого в/м введення, немовлятам - передньо - бокова ділянка стегна; дітям більш старшого віку - у дельтовидний м'яз плеча; одна імунізуюча доза - 0,5 мл^{БНФ}; режим первинної вакцинації складається з трьох доз на першому році життя і може починатися з віку від 2 міс. Між послідуючими дозами слід дотримуватися інтервалу не менше 1 міс. Після завершення режиму первинної вакцинації слід витримати інтервал не менше 6 міс. для введення бустерної дози. *ТЕТРАКСИМ®/TETRAXIM ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ДИФТЕРІЇ, ПРАВЦЯ, КАШЛЮКУ (АЦЕЛЮЛЯРНИЙ КОМПОНЕНТ) ТА ПОЛІОМІЄЛІТУ АДСОРБОВАНА, ІНАКТИВОВАНА, РІДКА, Санофі Пастер, Франція*: первинна

вакцинація - 2 ін'єкції з інтервалом у два місяці, одна - у віці 2 міс., друга - у віці 4 міс.; ревакцинація - 1 ін'єкція у віці 11 міс.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: біль, почервоніння, набряк, ущільнення, везикули в місці ін'єкції, набряк всієї ін'єкованої кінцівки іноді і прилеглого суглобу, лихоманка, нездужання, астенія; втрата апетиту; дратівливість, ненормальний плач, неспокій; головний біль, сонливість; нудота, блювання, діарея; алергічний дерматит, висипка, АР (включаючи анафілактичні та анафілактоїдні реакції), свербіж, ангіоневротичний набряк, кропивниця; лімфаденопатія; кашель, бронхіт; тромбоцитопенія; колапс, шокоподібний стан (гіпотонічно-гіпореспонсивні епізоди), судоми (з або без лихоманки) протягом 2-3 днів після вакцинації; апное; апное у недоношених дітей, що народилися на ранніх строках вагітності (≤ 28 тижнів).

Протипоказання до застосування ЛЗ: відома гіперчутливість до будь-якого компоненту вакцини, (в т. ч. до неоміцину, поліміксину, стрептоміцину або формальдегіду), гіперчутливість після попереднього введення вакцин для профілактики дифтерії, правця, кашлюка, або інактивованих вакцин для профілактики поліомієліту; в анамнезі енцефалопатія невідомої етіології, що мала місце в межах 7 днів після попереднього щеплення вакциною, що містила кашлюковий компонент; прогресуюча енцефалопатія; призначення вакцини повинно бути відкладене у осіб з г. захворюваннями, що супроводжуються t^o; наявність незначної інфекції не є протипоказанням.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ІНФАНРИКС™ ІПВ КОМБІНОВАНА ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ДИФТЕРІЇ, ПРАВЦЯ, КАШЛЮКА (АЦЕЛЮЛЯРНИЙ КОМПОНЕНТ) ТА ПОЛІОМІЄЛІТУ	ГлаксоСмітКляйн Біолоджікалз С.А., Бельгія	сусп. д/ін'єк. по 0,5мл у одноразовому шпр. з голк. в конт.	0,5мл/доза	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІНФАНРИКС™ ІПВ КОМБІНОВАНА ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ДИФТЕРІЇ, ПРАВЦЯ, КАШЛЮКА (АЦЕЛЮЛЯРНИЙ КОМПОНЕНТ) ТА ПОЛІОМІЄЛІТУ	ГлаксоСмітКляйн Біолоджікалз С.А., Бельгія	сусп. д/ін'єк. по 0,5мл у одноразовому шпр. з голк. в конт.	0,5мл/доза	№1	735,69	28,11/$
	ТЕТРАКСИМ®/TETRAXIM ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ДИФТЕРІЇ, ПРАВЦЯ, КАШЛЮКУ (АЦЕЛЮЛЯРНИЙ КОМПОНЕНТ) ТА ПОЛІОМІЄЛІТУ АДСОРБОВАНА, ІНАКТИВОВАНА, РІДКА	Санофі Пастер (повний цикл виробництва, контроль якості, вторинне пакування, випуск серії)/Санофі-Авентіс Прайвіт Ко. Лтд., Платформа логістики та дистрибуції у м. Будапешт (вторинне пакування, випуск серії), Франція/Угорщина	сусп. д/ін'єк. у шпр. з голк. (або 2-ма окрем. голк.), в кор.	0,5мл/доза	№1	552,96	24,85/$

21.2.3.2. Вакцини для профілактики дифтерії, кашлюку (ацелюлярний компонент), правця, зі зменшеним вмістом антигену, поліомієліту

- ***Вакцина для профілактики дифтерії, кашлюку, поліомієліту, правця (Diphtheria-Pertussis-Poliomyelitis-Tetanus)*** *

Фармакотерапевтична група: J07CA02 - Bacterial and viral vaccines, combined

Основна фармакотерапевтична дія: комбінована вакцина містить дифтерійний анатоксин, правцевий анатоксин, три очищені кашлюкові антигени, адсорбовані на солях алюмінію, а також інактивовані поліовіруси трьох типів; індукує вищий рівень серопротекції та більший рівень титру протидифтерійних та протиправцевих антитіл у дітей та підлітків порівняно з дорослими.

Показання для застосування ЛЗ: Для бустерної імунізації (ревакцинації) проти дифтерії, правця, кашлюку і поліомієліту осіб віком від 3 років; для пасивного захисту від кашлюку немовлят (віком до 3 міс.) шляхом щеплення їхніх матерів під час вагітності. Вакцина *Бустрикс™ Поліо* не показана для первинної імунізації.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: призначена для глибокого в/м введення в ділянку дельтоподібного м'яза; рекомендується одноразове введення вакцини у дозі 0,5 мл; вакцина *Бустрикс™ Поліо* може призначатися, починаючи з 3-х річного віку, згідно з офіційними рекомендаціями та/або існуючою медичною практикою застосування вакцин, що містять зменшений вміст антигенів проти дифтерії, правця, кашлюка у комбінації з антигенами проти поліомієліту. Повторна вакцинація проти дифтерії, правця та поліомієліту повинна проводитись

у термін, визначений згідно з офіційними рекомендаціями (як правило, ч/з кожні 10 років); можна застосовувати вагітним жінкам протягом II абоIII триместру відповідно до офіційних рекомендацій.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: Біль, почервоніння, набряк, крововилив, свербіж, ущільнення тканин в місці введення вакцини, виражений набряк кінцівки, в яку вводилась вакцина (іноді включаючи суміжний суглоб, стерильний абсцес; підвищення t°, лихоманка > 39 ºС), скутість суглобів; сонливість, порушення уваги, головний біль, підвищена збудливість; лімфаденопатія; порушення сну, апатія; інфекції ВДШ, сухість у горлі, фарингіт; кон'юнктивіт, герпес ротової порожнини; анорексія, діарея, блювання, біль у животі, нудота; підвищена втомлюваність, запаморочення; астенія, синкопе; міалгія, артралгія; парестезія, гіпергідроз, свербіж, астма; АР, в т.ч. анафілактичні та анафілактоїдні р-ції; гіпотонічно-гіпореспонсивні епізоди, судоми (з гарячкою або без неї); кропив'янка, ангіоневротичний набряк; р-ції з боку ЦНС або ПНС, в т.ч. висхідний параліч або навіть параліч дихальної мускулатури (с-м Гійєна-Барре).

Протипоказання до застосування ЛЗ: відома гіперчутливість до будь-якого компоненту вакцини (в т.ч. до неоміцину або поліміксину), особам, що показали ознаки гіперчутливості після попереднього введення вакцин для профілактики дифтерії, правця, кашлюку або інактивованих вакцин для профілактики поліомієліту; енцефалопатія невідомої етіології, що мала місце в межах 7 днів після попереднього щеплення вакциною, що містила кашлюковий компонент; транзиторна тромбоцитопенія або неврологічні ускладнення після попереднього введення протидифтерійної та/або протиправцевої вакцини; г.захворювання, що супроводжуються лихоманкою; наявність легкої інфекції не є протипоказанням.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	БУСТРИКС™ ПОЛІО КОМБІНОВАНА ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ДИФТЕРІЇ, ПРАВЦЯ, КАШЛЮКУ (АЦЕЛЮЛЯРНИЙ КОМПОНЕНТ) ТА ПОЛІОМІЄЛІТУ (ІНАКТИВОВАНА) (АДСОРБОВАНА, ЗІ ЗМЕНШЕНИМ ВМІСТОМ АНТИГЕНІВ)	ГлаксоСмітКляйн Біолоджікалз С.А., Бельгія	сусп. д/ін'єк. по 1дозі у шпр. з 2гол. в конт.	0,5мл/доза	№1	508,79	27,43/$

21.2.4. Вакцини для профілактики дифтерії, гемофільної інфекції типу b, кашлюку (ацелюлярний компонент), поліомієліту, правця

- ***Вакцина для профілактики дифтерії, гемофільної інфекції типу b, кашлюку, поліомієліту, правця (Diphtheria-Hemophilus influenzae B-Pertussis-Poliomyelitis-Tetanus)***
  ∗ [ПМД]

Фармакотерапевтична група: J07CA06 - Bacterial and viral vaccines, combined

Основна фармакотерапевтична дія: містить полісахарид Haemophilus influenzae типу *b* та суспензію дифтерійного та правцевого анатоксинів, ацелюлярного компоненту кашлюку, інактивованого вірусу поліомієліту, адсорбована алюмінієм гідроксидом дигідратом. Імунна відповідь після первинної вакцинації: для антигенів дифтерії і правця - 100 % рівень серопротекції (0,01 МО/мл); для кашлюку, понад 88 % дітей молодшого віку ч/з 1 місяць після завершення первинного курсу імунізації досягли зростання титрів антитіл кашлюкового анатоксину або ФГА в 4 рази; щонайменше 99 % дітей після первинної вакцинації мали захисний титр проти поліомієліту.

Показання для застосування ЛЗ: активна імунізація проти дифтерії, правця, кашлюку, поліомієліту та інвазивних інфекцій, спричинених Haemophilus influenzae типу b у дітей, починаючи з 2-х місячного віку[БНФ]: первинна імунізація немовлят; ревакцинація дітей, яким раніше проводилась вакцинація проти кашлюку, дифтерії, правця, поліомієліту та захворювань, збудником яких є *Haemophilus influenzae* типу b.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: ІНФАНРИКС™ ІПВ Хіб/Infanrix™ IPV Hib, GlaxoSmithKline Biologicals s.a., Бельгія: вводити глибокого в/м в передньолатеральну ділянку стегна; схема первинної вакцинації включає 3 дози вакцини, що вводяться в першому півріччі життя і можуть призначатися з 2-місячного віку дитини; між дозами слід витримувати інтервал не менше 1 міс.[БНФ]. Бустерна доза рекомендована протягом другого року життя, не раніше ніж ч/з 6 міс. після закінчення схеми первинної вакцинації. ПЕНТАКСИМ (PENTAXIM), Sanofi Pasteur S.A., Франція: курс первинної вакцинації складається із введення трьох доз вакцини по 0,5 мл з інтервалом 1-2 міс.; бустерна доза вводиться на 2-му році життя; рекомендовано в/м введення; немовлятам та дітям молодшого віку -передньо-латеральна ділянка стегна (с/з), для дітей старшого віку - дельтоподібний м'яз. Щеплення дітей на території України здійснюється згідно з вимогами діючих наказів МОЗ України.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: почервоніння, біль, набряк, ущільнення у місці ін'єкції, гіпертермія (лихоманка), набряк, з розповсюдженням на одну або обидві нижні кінцівки; блювота, діарея; втрата апетиту; знервованість (дратівливість), анормальний плач, порушення сну; інфекції ВДШ, кашель, бронхіт, ринорея; судоми, гіпотонічні р-ції або гіпотонічно-гіпореспенсивний с-м; висип, кропив'янка, свербіж, дерматит; набряк обличчя, ангіоедема, анафілактичні р-ції (набряк Квінке, шок), лімфаденопатія, тромбоцитопенія; потенційні побічні р-ції (несприятливі події, які були зареєстровані з іншими вакцинами, що містять один або кілька антигенних компонентів аналогічних Пентаксиму) після введення вакцини, що містить правцевий анатоксин, випадки розвитку плечового невриту та с-му Гійєна-Барре; апное у недоношених дітей, що народилися на ранніх строках вагітності (≤ 28 тижнів).

Протипоказання до застосування ЛЗ: відома гіперчутливість до будь-якого компоненту вакцин для профілактики кашлюку (ацелюлярної або цільноклітинної), або р-ція, що загрожує життю після попереднього введення вакцини, або вакцини, яка містить ті ж самі діючі речовини чи використовуються в процесі виробництва і можуть бути присутні у слідових кількостях; прогресуюча енцефалопатія, енцефалопатія, що виникла протягом 7 днів після введення попередньої дози будь-якої вакцини, що містить кашлюковий компонент (ацелюлярний або цільноклітинний); у випадку лихоманки або г. захворювання вакцинацію необхідно відкласти.
Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ІНФАНРИКС™ ІПВ ХІБ / INFANRIX™ IPV HIB КОМБІНОВАНА ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ДИФТЕРІЇ, ПРАВЦЯ, КАШЛЮКУ (АЦЕЛЮЛЯРНИЙ КОМПОНЕНТ), ПОЛІОМІЄЛІТУ ТА ЗАХВОРЮВАНЬ, ЗБУДНИКОМ ЯКИХ Є HAEMOPHILUS INFLUENZAE ТИПУ B	ГлаксоСмітКляйн Біолоджікалз С.А., Бельгія	сусп. (DTPa IPV) д/ін'єк. по 0,5мл у одноразовому шпр. з 2голк. та ліоф. (Hib) у фл.	0,5мл/доза	№1	870,58	27,05/$
	ПЕНТАКСИМ® ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ДИФТЕРІЇ, ПРАВЦЯ, КАШЛЮКУ (АЦЕЛЮЛЯРНИЙ КОМПОНЕНТ), ПОЛІОМІЄЛІТУ ІНАКТИВОВАНА ТА ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ІНФЕКЦІЙ, СПРИЧИНЕНИХ HAEMOPHILUS ТИПУ B КОН'ЮГОВАНА, АДСОРБОВАНА	Санофі Пастер (повний цикл виробництва, заповнення та ліофілізація, вторинне пакування, контроль якості, випуск серії)/ САНОФІ С.П.А. (заповнення та ліофілізація)/Санофі-Авентіс Прайвіт Ко. Лтд., Платформа логістики та дистрибуції у м. Буда, Франція/ Італія/Угорщина	пор. Hib типу b у фл. та сусп. д/ін'єк. по 0,5мл у шпр. з прикр. голк. (або 2-ма окрем. голк.)	0,5мл/доза	№1	763,20	24,85/$

21.2.5. Вакцини для профілактики дифтерії, гемофільної інфекції типу b, кашлюку (ацелюлярний компонент), поліомієліту, правця, гепатиту В

- ***Вакцина для профілактики дифтерії, гемофільної інфекції типу b, кашлюку, поліомієліту, правця, гепатиту В (Diphtheria-Hemophilus influenzae B-Pertussis-Poliomyelitis-Tetanus-Hepatitis B)*** * [ПМД]

Фармакотерапевтична група: J07CA09 - Bacterial and viral vaccines, combined
Основна фармакотерапевтична дія: комбінована вакцина для профілактики дифтерії, правця, кашлюку (ацелюлярний компонент), гепатиту В, поліомієліту та захворювань, збудником яких є *Haemophilus influenzae* типу
b. ГЕКСАКСИМ: після завершення первинної вакцинації 88-96,2 % немовлят були сероконвертовані (сероконверсія: мінімум 4-кратне підвищення титрів антитіл проти кашлюкового анатоксину, щонайменше 99 % дітей, які були вакциновані 3-ма дозами і щонайменше 90,8 % дітей, які були вакциновані 2-ма дозами вакцини Гексаксим, мали серопротективні титри антитіл проти вірусів поліомієліту 1, 2 та 3 типів. ІНФАНРИКС ГЕКСА: після схеми 3-дозової первинної вакцинації, у щонайменше 95,7% немовлят виникли серопротективні або серопозитивні рівні антитіл проти кожного антигену, що входить до складу вакцини; після бустерної вакцинації (після дози 4), у щонайменше 98,4% дітей виникли серопротективні або серопозитивні рівні антитіл проти кожного вакцинного антигену.
Показання для застосування ЛЗ: для первинної та бустерної імунізації дітей з метою профілактики дифтерії, правця, кашлюку, гепатиту В, поліомієліту та захворювань, збудником яких є Haemophilus influenzae типу b;[БНФ] вакцину слід використовувати згідно з офіційними рекомендаціями нормативних документів щодо проведення профілактичних щеплень, діючих на території України.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: ІНФАНРИКС ГЕКСА™*:* режим первинної вакцинації складається з введення глибоко в/м 2х або 3х доз по 0,5 мл,[БНФ] які необхідно ввести згідно з офіційними рекомендаціями; вакцину можна розглядати для бустерної вакцинації, якщо антигенний склад відповідає офіційним рекомендаціям країни, але рекомендовано введення як мінімум однієї дози Hib-кон'югованої вакцини; між дозами повинен бути інтервал в 1 міс.; введення вакцини відповідно до графіку Розширеної програми імунізації (у віці 6-ти, 10-ти, 14-ти тижнів), може бути використане тільки, якщо вакцинований при народженні отримав дозу вакцини для профілактики гепатиту В; якщо вакцинований при народженні отримав дозу вакцини для профілактики гепатиту В, то вакцина

може бути використана як заміна для додаткових доз вакцини для профілактики гепатиту В у віці від 6 тижнів, якщо до цього віку необхідно введення другої дози вакцини для профілактики гепатиту В, в цьому випадку необхідно використовувати моновалентну вакцину для профілактики гепатиту В. Бустерну дозу слід вводити щонайменше ч/з 6 міс.в після останньої дози первинної вакцинації. ГЕКСАКСИМ: курс первинної вакцинації складається з 2х доз (які вводяться з інтервалом не менше ніж 8 тижнів) або 3х доз (які вводяться з інтервалом у не менше ніж 4 тижні) відповідно до офіційних рекомендацій, при цьому можуть використовуватися усі схеми вакцинації, в т.ч. Розширена програма імунізації ВООЗ з щепленням у віці 6, 10, 14 тижнів, незалежно від того, чи вводилася дитині доза вакцини проти гепатиту В одразу після народження або ні; у випадку коли дитині вводилася доза вакцини проти гепатиту В одразу після народження, Гексаксим можна використовувати для введення додаткових доз вакцини проти гепатиту В, починаючи з 6-тижневого віку; якщо друга доза вакцини проти гепатиту В має бути введена раніше цього віку, необхідно використовувати моновалентну вакцину проти гепатиту В. *Бустерна вакцинація:* після 2-дозового курсу первинної вакцинації вакциною Гексаксим необхідно ввести одну бустерну дозу препарату; після 3-дозового курсу первинної вакцинації вакциною слід ввести одну бустерну дозу препарату; бустерні дози мають вводитися не менше ніж ч/з 6 міс. після останньої дози курсу первинної вакцинації, з виконанням вимог офіційно затверджених рекомендацій нормативних документів щодо проведення профілактичних щеплень, діючих на території України; щеплення виконувати шляхом в/м ін'єкції, бажано використовувати передньолатеральну поверхню верхньої частини стегна у немовлят та дітей молодшого віку, починаючи з 6-тижневого віку, та дельтоподібний плечовий м'яз у дітей старшого віку, починаючи з 15-місячного віку.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: біль, почервоніння, місцева припухлість, ущільнення у місці ін'єкції, набряк всієї кінцівки, в яку зроблено щеплення, іноді з залученням сусідніх суглобів; лихоманка, гіпертермія, втомлюваність; втрата апетиту дратівливість, безперервний крик, неспокій; блювання, діарея; сонливість, судоми; кашель, інфекції ВДШ, бронхіт; АР (включаючи анафілактичні та анафілактоїдні р-ції), висип, свербіж, кропив'янка, дерматит, ангіоневротичний набряк; лімфаденопатія, тромбоцитопенія; колапс або шокоподібний стан (гіпотонічно-гіпореактивний епізод); апное у передчасно народжених немовлят (≤ 28 тижнів гестації).

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до основних компонентів або до будь-якої з допоміжних/ залишкових речовин в т.ч. поліміксину, неоміцину, стрептоміцину та формальдегіду та особам, що мали ознаки гіперчутливості після попереднього введення вакцин для профілактики дифтерії, правця, кашлюку, гепатиту В, поліомієліту або захворювань, збудником яких є *Haemophilus influenzae* типу b (Hib); енцефалопатія невідомої етіології в межах 7 днів після попередньої вакцинації з кашлюковомісною вакциною; за цих обставин вакцинацію проти кашлюку слід припинити і курс вакцинації слід продовжити вакцинами для профілактики дифтерії, правця, гепатиту В, інактивованою поліомієлітною вакциною та вакциною для профілактики захворювань, що викликаються збудником *Haemophilus influenzae* типу b; неконтрольовані неврологічні розлади або неконтрольована епілепсія; г.захворюванн, що супроводжується лихоманкою; наявність незначної інфекції не є протипоказанням.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ГЕКСАКСИМ® / НЕХАХІМ ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ДИФТЕРІЇ, ПРАВЦЯ, КАШЛЮКУ (АЦЕЛЮЛЯРНИЙ КОМПОНЕНТ), ГЕПАТИТУ В РЕКОМБІНАНТНА, ПОЛІОМІЄЛІТУ ІНАКТИВОВАНА ТА ЗАХВОРЮВАНЬ, СПРИЧИНЕНИХ HAEMOPHILUS ТИПУ В, КОН'ЮГОВАНА, АДСОРБОВАНА, РІДКА	Санофі Пастер С.А. (повний цикл виробництва, випуск серії)/Санофі-Авентіс Прайвіт Ко. Лтд., Платформа логістики та дистрибуції у м. Будапешт (вторинне пакування, випуск серії), Франція/Угорщина	сусп. д/ін'єк. по 0,5мл в шпр. та фл. з 1голк. або 2голк. (окремо) в кор. або станд.-експ. упак.	0,5мл/доза	№1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ГЕКСАКСИМ® / НЕХАХІМ ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ДИФТЕРІЇ, ПРАВЦЯ, КАШЛЮКУ (АЦЕЛЮЛЯРНИЙ КОМПОНЕНТ), ГЕПАТИТУ В РЕКОМБІНАНТНА, ПОЛІОМІЄЛІТУ ІНАКТИВОВАНА ТА ЗАХВОРЮВАНЬ, СПРИЧИНЕНИХ	Санофі Пастер С.А. (повний цикл виробництва, випуск серії)/Санофі-Авентіс Прайвіт Ко. Лтд., Платформа логістики та дистрибуції у м. Будапешт (вторинне пакування, випуск серії), Франція/Угорщина	сусп. д/ін'єк. по 0,5мл в шпр. та фл. з 1голк. або 2голк. (окремо) в кор. або станд.-експ. упак.	0,5мл/доза	№10	873,60	28,21/$
	HAEMOPHILUS ТИПУ В, КОН'ЮГОВАНА, АДСОРБОВАНА, РІДКА						

	ІНФАНРИКС ГЕКСА™/INFANRIX HEXA™ КОМБІНОВАНА ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ДИФТЕРІЇ, ПРАВЦЯ, КАШЛЮКУ (АЦЕЛЮЛЯРНИЙ КОМПОНЕНТ), ГЕПАТИТУ В, ПОЛІОМІЄЛІТУ ТА ЗАХВОРЮВАНЬ, ЗБУДНИКОМ ЯКИХ Є HAEMOPHILUS INFLUENZAE ТИПУ B	ГлаксоСмітКляйн Біолоджікалз С.А., Бельгія	сусп. (DTPa HBV-IPV) д/ін'єк. по 0,5мл у одноразовому шприці з 2голк. та ліоф. (Hib) у фл.	0,5мл/доза	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ІНФАНРИКС ГЕКСА™/INFANRIX HEXA™ КОМБІНОВАНА ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ДИФТЕРІЇ, ПРАВЦЯ, КАШЛЮКУ (АЦЕЛЮЛЯРНИЙ КОМПОНЕНТ), ГЕПАТИТУ В, ПОЛІОМІЄЛІТУ ТА ЗАХВОРЮВАНЬ, ЗБУДНИКОМ ЯКИХ Є HAEMOPHILUS INFLUENZAE ТИПУ B	ГлаксоСмітКляйн Біолоджікалз С.А., Бельгія	сусп. (DTPa HBV-IPV) д/ін'єк. по 0,5мл у одноразовому шприці з 2голк. та ліоф. (Hib) у фл.	0,5мл/доза	№1	981,14	28,00/$

21.2.6. Вакцини для профілактики кору, епідемічного паротиту, краснухи

Відповідно Календаря щеплень, вакцинація для профілактики кору, епідемічного паротиту та краснухи проводиться у віці 12 місяців. Друге щеплення - у віці 6 років.

Перенесене захворювання на кір, епідемічний паротит чи краснуху не є протипоказанням до щеплення.

Дітям, що не були вакциновані проти кору, паротиту чи краснухи за віком у 12 місяців та в 6 років, щеплення починають робити у будь-якому віці до 17 років 11 місяців 29 днів. Дитина має отримати 2 дози з дотриманням між ними мінімального інтервалу введення.

Для профілактики кору, епідемічного паротиту, краснухи при виникненні осередку (наявність контактних осіб) цих інфекцій проводять вакцинацію в перші три дні від моменту контакту.

Якщо минуло більше трьох днів від моменту контакту, особам, у яких відсутні клінічні прояви захворювання, з метою забезпечення імунітету на майбутнє у разі неінфікування, проводять вакцинацію негайно (якомога раніше). Рішення про проведення щеплення за таких обставин приймають лікуючий лікар та пацієнт на підставі оцінки ризиків та переваг.

За наявності епідемічних показань, пов'язаних із можливим ризиком інфікування у випадку контакту дитини з джерелом інфекції, дозволяється введення дози вакцини у віці від 6 місяців. У такому випадку введена доза (нульова) не зараховується як перша доза вакцинації за віком. Подальші планові щеплення проводяться згідно з Календарем профілактичних щеплень, з дотриманням інтервалу між нульовою дозою та подальшими плановими щепленнями не менше одного місяця.

Дорослим за відсутності протипоказань, що наведені в інструкції із застосування вакцини, роблять щеплення без обмежень за віком, якщо вони не хворіли на вказані інфекції та/або не мають зазначеного в медичній документації підтвердження введення двох доз вакцини, або мають негативні результати лабораторного обстеження щодо наявності специфічних антитіл IgG».

- ***Вакцина комбінована для профілактики кору, епідемічного паротиту та краснухи, жива атенуйована (Measles, combinations with mumps and rubella, live attenuated)*** * [ВООЗ] [ПМД]

Фармакотерапевтична група: J07BD52 - Противірусні вакцини. Комбінована вакцина для профілактики кору, епідемічного паротиту та краснухи, жива атенуйована.

Основна фармакотерапевтична дія: жива комбінована вакцина для профілактики кору, епідемічного паротиту та краснухи, що являє собою ліофілізований комбінований препарат атенуйованих штамів вірусів кору, епідемічного паротиту і краснухи, одержаних шляхом розмноження в культурі клітин курячих ембріонів (віруси епідемічного паротиту і кору) або в диплоїдних клітинах людини (вірус краснухи). Антитіла до вірусу кору були виявлені у 95-98% раніше серонегативних вакцинованих осіб, антитіла до вірусу епідемічного паротиту у 96,1% і до вірусу краснухи у 99,3 %.

Показання для застосування ЛЗ: для активної імунізації з метою профілактики кору, епідемічного паротиту та краснухи[БНФ] за схемою, передбаченою діючим національним календарем профілактичних щеплень.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: *ПРІОРИКС™(PRIORIX™),* GlaxoSmithKline Biologicals s.a., застосовується одноразова доза розчиненої вакцини (0,5 мл) для імунізації дітей віком старше 12 місяців; вакцину потрібно

вводити згідно з рекомендованим графіком відповідно до офіційних рекомендацій; призначений для п/ш ін'єкцій, однак можна вводити в/м[БНФ]. *М-М-РВАКСПРО, вакцина для профілактики кору, епідемічного паротиту та краснухи жива, Мерк Шарп і Доум Б.В.:* особам віком 12 міс. або старше[БНФ] слід вводити першу дозу в обраний день, другу дозу - щонайменш, ч/з 4 тижні після введення першої дози у відповідності до офіційних рекомендацій; другу дозу призначають особам, у яких з будь-якої причини не спостерігалось відповіді на першу дозу; вакцину можна вводити немовлятам віком 9-12 міс. у відповідності до офіційних рекомендацій або у випадку, коли ранній захист є необхідним (дитячий садок, ситуації епідемії, поїздка до регіону з високим розповсюдженням кору); таким немовлятам слід провести повторну вакцинацію у віці 12-15 міс.; відповідно до офіційних рекомендацій слід розглянути питання введення додаткової дози вакцини, що містить штами вірусу кору, вводити в/м або п/ш дітям молодшого віку в передньолатеральну зона стегна, дітям старшого віку, підліткам, дорослим в дельтоподібну зону. При проведенні імунізації на території України щодо схем імунізації, протипоказань та взаємодії з іншими медичними препаратами слід керуватися діючими наказами МОЗ України. *М-М-Р II ВАКЦИНА ПРОТИ КОРУ, ПАРОТИТУ ТА КРАСНУХИ ВІРУСНА, ЖИВА/M-M-R® II MEASLES, MUMPS AND RUBELLA VIRUS VACCINE, LIVE,*
Мерк Шарп і Доум Корп, Патеон Мануфекчурінг Сервісез Ел.Ел.Сі, США: для первинної вакцинації дітей рекомендований вік 12 - 15 міс.; вакцину потрібно вводити п/ш в дозі 0,5 мл[БНФ]; ревакцинацію до вступу дитини до початкової школи; дітям, яким першу вакцинацію повели у віці до 12 міс., потрібно другу дозу вакцини ввести у віці 12-15 міс., після чого слід провести ревакцинацію до вступу дитини до початкової школи. *ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ КОРУ, ПАРОТИТУ ТА КРАСНУХИ, ЖИВА, АТЕНУЙОВАНА, Серум Інститут Індії Пвт. Лтд.,*
Індія: разову дозу вакцини 0,5 мл вводять глибоко п/ш.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: почервоніння, біль, набряк, припухлість, шкірна р-ція, крововилив в місці ін'єкції; нездужання, слабкість, t°, лихоманка; висипи; запаморочення, бронхоспазм, інфекції ВДШ та НДШ, пневмонія, пневмоніт; назофарингіт, кашель, ринорея, середній отит, глухота; лімфаденопатія; збільшення привушних слинних залоз, ангіоневротичний набряк; анорексія; дратівливість, підвищена збудливість, безпричинний плач, безсоння, головний біль; кон'юнктивіт, ретиніт, парез ока, неврит зорового нерву, парестезія, поліневрит, поліневропатія, синкопе; фебрильні та аферрильні судоми; АР, анафілактоїдна р-ція, анафілаксія, кропив'янка; панікуліт, пурпура, поліморфна еритема, індурація шкіри, с-м Стівенса-Джонсона, свербіж; артрит, артралгія, міалгія; діарея, блювання, нудота; менінгіт, короподібний с-м, паротитоподібний с-м (включаючи орхіт, епідеміт і паротит), підгострий склерозуючий панецефаліт, енцефаліт з включенням тілець кору, церебаліт, церебалітоподібні с-ми (включаючи транзиторні порушення ходи, транзиторну атаксію), с-м Гієна-Барре, поперечний мієліт, периферичний неврит; тромбоцитопенія, тромбоцитопенічна пурпура, васкуліт (включаючи пурпуру Геноха-Шенлейна і с-м Кавасакі); г.геморагічний набряк немовлят.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до неоміцину або будь-якого іншого компоненту вакцини (перенесений контактний дерматит щодо неоміцину не є протипоказанням); гіперчутливість після попереднього введення вакцини проти кору, епідемічного паротиту, краснухи; тяжкі форми імунодефіциту (первинний або вторинний імунодефіцити); незважаючи на це, комбіновані вакцини для профілактики кору, епідемічного паротиту та краснухи можуть бути введені особам із безсимптомною ВІЛ-інфекцією без негативних наслідків для їх хвороби; вагітність, крім того, слід уникати вагітності не менше ніж 1 міс. після вакцинації; діти з активною формою туберкульозу, що не отримують лікування; дискразія крові, лейкемія, лімфома будь-якого типу або інші злоякісні новоутворення, які впливають на гематопоетичну та лімфатичну системи; поточна імуносупресивна терапія (включаючи високі дози кортикостероїдів); введення вакцини слід відкласти для осіб з лихоманкою; проте, присутність незначних інфекцій, таких як застуда, не повинно призводити до відкладення вакцинації.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ КОРУ, ПАРОТИТУ ТА КРАСНУХИ, ЖИВА, АТЕНУЙОВАНА (ЛІОФІЛІЗОВАНА) / MEASLES, MUMPS AND RUBELLA VACCINE LIVE, ATTENUATED (FREEZE-DRIED)	Серум Інститут Індії Пвт. Лтд., Індія	пор. ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у фл. по 0,5мл, 1мл, 2,5мл або 5мл з розч.	0,5мл/доза	№50	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	М-М-Р II ВАКЦИНА ПРОТИ КОРУ, ПАРОТИТУ ТА КРАСНУХИ ВІРУСНА, ЖИВА / M-M-R® II MEASLES, MUMPS AND RUBELLA VIRUS VACCINE, LIVE	Мерк Шарп і Доум Корп. (виробництво вакцини in bulk, контроль якості та первинне пакування, вторинне пакування, дозвіл на випуск серії вакцини та р-н ника)/Патеон Мануфекчурінг Сервісез Ел.Ел.Сі. (виробництво р-н ника in bulk, контроль якості та первинне , США/США	пор. ліоф. д/р-ну д/ін'єк. по 0,5мл у фл. з розч.	0,5мл/доза	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	М-М-РВАКСПРО® ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ КОРУ, ЕПІДЕМІЧНОГО ПАРОТИТУ ТА КРАСНУХИ ЖИВА	Мерк Шарп і Доум Б.В. (вторинне пакування, випуск серії вакцини та р-н ника)/Мерк Шарп і Доум Корп. (виробник вакцини in bulk та первинне пакування), Нідерланди/США	пор. д/сусп. д/ін'єк. у фл. з розч. з голк. або без	0,5мл/доза	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	М-М-РВАКСПРО® ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ КОРУ, ЕПІДЕМІЧНОГО ПАРОТИТУ ТА КРАСНУХИ ЖИВА	Мерк Шарп і Доум Б.В. (вторинне пакування, випуск серії вакцини та р-н ника)/Мерк Шарп і Доум Корп. (виробник вакцини in bulk та первинне пакування), Нідерланди/США	пор. д/сусп. д/ін'єк. у фл. з розч. з голк. або без	0,5мл/доза	№1	368,74	28,36/$
	ПРІОРИКС™ / PRIORIX™ КОМБІНОВАНА ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ КОРУ, ЕПІДЕМІЧНОГО ПАРОТИТУ ТА КРАСНУХИ	ГлаксоСмітКляйн Біолоджікалз С.А., Бельгія	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у монодоз. та мультидоз. фл. з розч.у шпр. та амп.	0,5мл/доза	№100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПРІОРИКС™ / PRIORIX™ КОМБІНОВАНА ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ КОРУ, ЕПІДЕМІЧНОГО ПАРОТИТУ ТА КРАСНУХИ	ГлаксоСмітКляйн Біолоджікалз С.А., Бельгія	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. у монодоз. та мультидоз. фл. з розч.у шпр. та амп.	0,5мл/доза	№1	301,08	28,11/$

21.2.7. Вакцина для профілактики кору, епідемічного паротиту, краснухи та вітряної віспи

- ***Вакцина комбінована для профілактики кору, епідемічного паротиту, краснухи та вітряної віспи, жива атенуйована (Measles, combinations with mumps, rubella and varicella, live attenuated)*** * [ПМД]

Фармакотерапевтична група: J07BD54 - Комбінована вакцина для профілактики кору, епідемічного паротиту, краснухи та вітряної віспи, жива атенуйована.

Основна фармакотерапевтична дія: Жива комбінована вакцина для профілактики кору, епідемічного паротиту, краснухи та вітряної віспи є ліофілізованим комбінованим препаратом атенуйованих вірусів кору (штам Schwarz), епідемічного паротиту (штам RIT 4385, який є похідним від штаму Jeryl Lynn), краснухи (штам Wistar RA 27/3) та вітряної віспи (штам ОКА), одержаних шляхом розмноження в культурі клітин курячих ембріонів (віруси епідемічного паротиту і кору) та в диплоїдних клітинах людини MRC-5 (віруси краснухи та вітряної віспи); переважна більшість вакцинованих проти вітряної віспи після контакту з «диким» вірусом були або повністю захищені, або у них розвинулася більш легка форма вітряної віспи (під час спалахів вітряної віспи).

Показання для застосування ЛЗ: Для активної імунізації з метою профілактики кору, епідемічного паротиту, краснухи та вітряної віспи у дітей віком від 9 місяців до 12 років включно.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: Для забезпечення оптимального захисту від кору, епідемічного паротиту, краснухи та вітряної віспи дітям віком від 9 міс. до 12 років включно слід застосовувати 2 дози вакцини; між дозами слід дотримуватися інтервалу не менше 6 тижнів. Альтернативно, у відповідності до діючих офіційних рекомендацій: можна вводити одну дозу вакцини дітям, які вже отримали одну дозу іншої вакцини проти кору, епідемічного паротиту та краснухи (КПК) та/або одну дозу іншої вакцини проти вітряної віспи; можна вводити одну дозу вакцини з подальшим введенням однієї дози іншої вакцини проти кору, епідемічного паротиту та краснухи (КПК) та/або однієї дози іншої вакцини проти вітряної віспи. Вводити п/ш або в/м в ділянку дельтоподібного м’яза або передньо-латеральну частину стегна; бажано вводити п/ш пацієнтам з тромбоцитопенією або порушеннями згортання крові.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: Біль, почервоніння, набряк в місці введення, лихоманка; плач, підвищена збудливість, дратівливість, безсоння; інфекції ВДШ, риніт, кашель, бронхіт, середній отит; лімфоаденопатія, збільшення привушних слинних залоз; анорексія, діарея, блювання; фебрильні судоми; висип; сонливість, нездужання, втома; рідко: менінгіт, опоясуючий лишай, короподібний с-ром; с-ром, подібний до епідемічного паротиту (в т.ч.орхіт, епідидиміт та паротит); тромбоцитопенія, тромбоцитопенічна пурпура; АР (включаючи анафілактичні та анафілактоїдні р-ції); енцефаліт, порушення мозкового кровообігу, церебеліт, церебеллітоподібні с-томи (в т.ч. транзиторне порушення ходи та транзиторна атаксія), с-дром Гієна-Баре, поперечний мієліт, периферичний неврит; васкуліт (включаючи пурпуру Шенлейна-Геноха та с-ром Кавасакі); багатоморфна еритема, висип, схожий на вітряну віспу; артралгія, артрит.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до неоміцину або до будь-якого іншого компоненту вакцини; гіперчутливость на попереднє застосування вакцини для профілактики кору, епідемічного паротиту, краснухи та/або вітряної віспи; тяжка форма гуморального або клітинного імунодефіциту (первинного чи набутого), наприклад, важким комбінованим імунодефіцитом, агаммаглобулінемією і СНІД або симптоматичною ВІЛ-інфекцією або віковим відсотоком CD4 + Т-лімфоцитів у дітей віком до 12 міс.: CD4 + <25%; у дітей віком від 12-35 міс.: CD4 + <20%; у дітей віком від 36-59 міс.: CD4 + <15%; вагітним жінкам, слід уникати вагітності не менше ніж 1 місяць після вакцинації; первинні чи вторинні імунодефіцити; при г. захворюваннях, що супроводжується лихоманкою, вакцинацію слід відкласти.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ПРІОРИКС-ТЕТРА™ КОМБІНОВАНА ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ КОРУ, ЕПІДЕМІЧНОГО ПАРОТИТУ, КРАСНУХИ ТА ВІТРЯНОЇ ВІСПИ, ЖИВА АТЕНУЙОВАНА	ГлаксоСмітКляйн Біолоджікалз С.А., Бельгія	ліоф. пор. д/ін'єк. у фл. з розч. в шпр. та амп. з голк. або без у вакуум. стерильн. упак.	0,5мл/доза	№1, №10, №20, №50, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	

21.2.8. Вакцини для профілактики пневмококової інфекції та гемофільної інфекції

- ***Вакцина для профілактики пневмококової інфекції, очищена полісахаридна, та гемофільної інфекції, кон'югована (Pneumococcus purified polysaccharides antigen and Haemophilus influenzae, conjugated)*** * [ПМД]

Фармакотерапевтична група: J07AL52 - Pneumococcal vaccines. Вакцина для профілактики пневмококової інфекції. Пневмококовий очищений полісахаридний антиген та Haemophilus influenzae, кон'югована.

Основна фармакотерапевтична дія: вакцина для профілактики пневмококової інфекції (полісахаридний антиген) та нетипованої гемофільної інфекції, кон'югована, адсорбована; містить пневмококовий полісахарид серотипів 1, 5, 6B, 7F, 9V, 14, 23F та пневмококовий полісахарид серотипів 4, 18C та 19F; адсорбований на фосфаті алюмінію, кон'югований з протеїном D (отриманим з нетипованого штаму *Haemophilus influenzae),* з протеїном правцевого анатоксинута протеїном дифтерійного анатоксину.

Показання для застосування ЛЗ: активна імунізація немовлят і дітей віком від 6 тижнів до 5 років для профілактики пневмококової інфекції, викликаної серотипами *Streptococcus pneumoniae* 1, 4, 5, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19F та 23F і перехресно-реактивним серотипом 19A (включаючи сепсис, менінгіт, пневмонію, бактеріємію та г.середній отит), а також г. середнього отиту, викликаного нетипованою *Haemophilus influenzae*. Застосування вакцини повинно визначатися на основі офіційних рекомендацій з урахуванням ризику пневмококових захворювань у дітей різних вікових груп, а також варіабельності епідеміологічних даних у різних географічних зонах.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: вводять в/м; перевага надається введенню вакцини в передньолатеральну ділянку стегна немовлятам або в дельтоподібний м'яз руки дітям старшого віку. Немовлята віком від 6 тижнів до 6 міс. - первинна схема вакцинації, що включає 3 дози; рекомендована схема вакцинації, що забезпечує оптимальний захист, включає 4 дози по 0,5 мл кожна. Первинна схема для немовлят включає 3 дози з інтервалом не менше 1 міс. між дозами; першу дозу можна вводити вже у віці 6 тижнів, 4-а (бустерна) доза рекомендується не раніше ніж ч/з 6 міс. після 3-ої дози та може застосовуватись з 9 міс. (бажано у віці між 12 та 15 міс.). Первинна схема вакцинації, що включає 2 дози: альтернативно, у разі введення вакцини у рамках стандартної програми імунізації немовлят, може застосовуватися схема, що включає 3 дози по 0,5 мл кожна; 1-у дозу можна вводити вже у віці 6 тижнів, 2-у дозу вводять ч/з 2 міс.; бустерна доза рекомендується не раніше ніж ч/з 6 міс. після останньої дози первинної схеми вакцинації та може застосовуватись з 9 міс. *Недоношені немовлята з терміном гестації щонайменше 27 тижнів*: рекомендована серія імунізації для забезпечення оптимального захисту складається з 4 доз по 0,5 мл кожна; первинна схема для немовлят складається з 3-х доз, перша з яких зазвичай вводиться у 2 міс., з інтервалом щонайменше 1 міс. між дозами; рекомендується бустерна доза щонайменше ч/з 6 місяців після останньої дози первинної вакцинації. Раніше невакциновані немовлята старше ≥ 7 місячного віку: немовлята віком 7 - 11 міс.: схема вакцинації включає 2 дози по 0,5 мл з інтервалом не менше 1 міс. між дозами; третя доза рекомендується на другому році життя з інтервалом не менше ніж 2 міс. між дозами; діти віком 12 міс.

- 5 років: схема вакцинації включає 2 дози по 0,5 мл з інтервалом не менше 2 міс. між дозами. Щеплення дітей на території України здійснюється згідно з вимогами діючих наказів МОЗ України щодо схем імунізації, протипоказань та взаємодії з іншими лікарськими засобами.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: біль, почервоніння, набряк, затвердіння, гематома у місці ін'єкції, набрякання кінцівки, лихоманка; сонливість, дратівливість, втрата апетиту, нудота, діарея, блювота, головний біль; плач, апное у дуже недоношених немовлят (≤ 28 тижнів гестації); судоми (включаючи фебрильні); АР (алергічний дерматит, атопічний дерматит, екзема), анафілаксія, ангіоневротичний набряк, висип, кропив'янка; гіпотонічно-гіпореспонсивний епізод; с-м Кавасакі.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючих та допоміжних речовин вакцини або будь-якого білку-носію; призначення вакцини повинно бути відкладене у осіб з г. захворюваннями, що супроводжуються лихоманкою; однак, наявність легких незначних проявів інфекційних захворювань, таких як застуда, не є підставою для відкладання вакцинації.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	СИНФЛОРИКС™ ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ПНЕВМОКОКОВОЇ ІНФЕКЦІЇ (ПОЛІСАХАРИДНИЙ АНТИГЕН) ТА НЕТИПОВАНОЇ ГЕМОФІЛЬНОЇ ІНФЕКЦІЇ, КОН'ЮГОВАНА, АДСОРБОВАНА	ГлаксоСмітКляйн Біолоджікалз С.А., Бельгія	сусп. д/ін'єк. у шпр. по 0,5мл з голк. або без; у фл. по 0,5мл, по 1мл	0,5мл/доза	№1, №10, №100	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СИНФЛОРИКС™ ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ПНЕВМОКОКОВОЇ ІНФЕКЦІЇ (ПОЛІСАХАРИДНИЙ АНТИГЕН) ТА НЕТИПОВАНОЇ ГЕМОФІЛЬНОЇ ІНФЕКЦІЇ, КОН'ЮГОВАНА, АДСОРБОВАНА	ГлаксоСмітКляйн Біолоджікалз С.А., Бельгія	сусп. д/ін'єк. у шпр. по 0,5мл з голк. або без у пласт. конт. в кор.	0,5мл/доза	№1	830,63	28,17/$

21.2.9. Вакцини для профілактики гепатиту А та гепатиту В

- ***Вакцина комбінована для профілактики гепатиту А та гепатиту В (Hepatitis A, hepatitis B, combinations)*** * [ПМД]

Фармакотерапевтична група: J07BC20 - Hepatitis vaccines

Основна фармакотерапевтична дія: комбінована вакцина викликає індукцію імунітету проти вірусів гепатитів А та В шляхом стимулювання синтезу специфічних антитіл анти-HAV та анти-HBs; суміш препаратів очищеного інактивованого вірусу гепатиту А (HAV) та очищеного поверхневого антигену вірусу гепатиту В (HBsAg), що окремо абсорбуються на гідроксиді алюмінію та алюмінію фосфаті. Вірус гепатиту А одержують у диплоїдній культурі клітин людини MRC5. HBsAg одержують методом генної інженерії у культурі дріжджових клітин.

Показання для застосування ЛЗ: вакцинація нещеплених дітей (від 1 року та старше), підлітків та дорослих з метою профілактики захворювання на гепатити А та В.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: в/м в ділянку дельтоподібного м'яза верхньої кінцівки дорослим та дітям старшого віку, дітям до 3-х років - в передньо-латеральну ділянку стегна[БНФ]; рекомендована доза для дітей (від 1 року та старше), підлітків та дорослих - 1,0 мл. *Схема первинної вакцинації дітей віком від 1 року до 15 років:* стандартний курс первинної вакцинації включає введення двох доз, першу з яких вводять у вибраний день, другу

- у проміжку між шостим та дванадцятим місяцями після введення першої дози. Захист проти захворювання на гепатит В формується після введення другої дози. *Дорослі та підлітки віком від 16 років та старше:* стандартний курс первинної вакцинації за допомогою вакцини складається з 3 доз. Першу дозу вводять у вибраний день, другу - ч/з міс., а третю - ч/з 6 міс. в після першої дози. У виключних випадках дорослі, які збираються в подорож ч/з 1 міс. або пізніше, та не можуть завершити первинну вакцинацію за схемою 0, 1, 6 міс., можуть бути імунізовані за схемою 0, 7, 21 день; при використанні цієї схеми рекомендується введення четвертої дози вакцини ч/з 12 міс. після введення першої дози[БНФ]; специфічні антитіла зберігаються до 15 років після завершення вакцинації.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: біль, почервоніння, припухлість в місці введення, стомлюваність, нездужання, лихоманка; головний біль, сонливість, дратівливість, втрата апетиту, діарея, нудота, блювання; інфекції ВДШ; лімфаденопатія; запаморочення, гіпостезія, парестезія, гіпотензія; висип, свербіж, кропив'янка, міалгія, артралгія, артрит, м'язова слабкість; грипоподібні симптоми, озноб, тромбоцитопенія, тромбоцитопенічна пурпура, васкуліти; анафілаксія, АР, включаючи анафілактоїдні реакції та реакції, подібні до сироваткової хвороби; менінгіти, енцефаліти, енцефалопатії, неврити, нейропатії, паралічі, судоми; ангіоневротичний набряк, червоний плоский лишай, поліморфна еритема; синкопе або вазовагальні реакції на ін'єкцію.

Протипоказання до застосування ЛЗ: відома гіперчутливість до будь-якого компоненту або неоміцину що входить до складу вакцини; особам, у яких після першого введення вакцини або моновалентних вакцин для профілактики гепатитів А та В з'явились ознаки гіперчутливості; введення вакцини повинно бути відкладено у осіб з г. захворюваннями, що супроводжуються лихоманкою.

Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ТВІНРИКС™ ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ГЕПАТИТІВ А (ІНАКТИВОВАНА) І В (АДСОРБОВАНА)	ГлаксоСмітКляйн Біолоджікалз С.А., Бельгія	сусп. д/ін'єк. у шпр. по 1мл з голк.	1мл/доза	№1	728,38	28,11/$

Додаток 1
до Державного формуляра
лікарських засобів

Правила виписування рецептів на ЛЗ і вироби медичного призначення

(Відповідно до наказу Міністерства охорони здоров'я № 360 від 19.07.2005 «Про затвердження Правил виписування рецептів на лікарські засоби і вироби медичного призначення, Порядку відпуску лікарських засобів і виробів медичного призначення з аптек та їх структурних підрозділів, Інструкції про порядок зберігання, обліку та знищення рецептурних бланків» (із змінами) для використання в роботі лікарями всіх спеціальностей)

I. Загальні вимоги до виписування рецептів на лікарські засоби і вироби медичного призначення

1. Рецепти на лікарські засоби і вироби медичного призначення (далі - Рецепти) виписуються лікарями суб'єктів господарювання, які провадять господарську діяльність з медичної практики (далі - суб'єкт господарювання), згідно із лікарськими спеціальностями, за якими провадиться медична практика відповідно до отриманої ліцензії, та відповідно до лікарських посад (далі - медичні працівники). Рецепти на лікарські засоби, вироби медичного призначення, які відпускаються на пільгових умовах, безоплатно чи з доплатою або вартість яких підлягає державному відшкодуванню (повністю або частково), крім рецептів на лікарські засоби, які підлягають реімбурсації, що виписуються через електронну систему охорони здоров'я лікарями, які надають первинну медичну допомогу, згідно із законодавством України, дозволяється виписувати медичним працівникам суб'єктів господарювання, які провадять медичну практику, за узгодженням зі структурними підрозділами охорони здоров'я місцевих державних адміністрацій.

{Абзац перший пункту 1 розділу I із змінами, внесеними згідно з Наказом Міністерства охорони здоров'я № 634 від 22.03.2019}

Фельдшери закладів охорони здоров'я незалежно від форм власності та підпорядкування мають право виписувати Рецепти хворим із затяжними і хронічними захворюваннями у разі продовження лікуючим лікарем курсу лікування із зазначенням своєї посади та засвідченням Рецепта власним підписом та печаткою закладу охорони здоров'я.

2. Медичні працівники, які мають право виписувати Рецепти, є відповідальними за призначення хворому ліків та додержання правил виписування Рецептів згідно із законодавством України.

У разі якщо Рецепт був виписаний з порушенням цих Правил, керівник закладу охорони здоров'я або фізична особа - підприємець (далі - ФОП), що провадить господарську діяльність з медичної практики, зобов'язані забезпечити своєчасне виписування нового Рецепта для хворого.

3. Рецепти виписуються хворому за наявності відповідних показань з обов'язковим записом про призначення лікарських засобів чи медичних виробів в медичній документації (історія хвороби, медична карта амбулаторного чи стаціонарного хворого).

Рецепти виписуються на лікарські засоби, зареєстровані в Україні, крім випадків, передбачених чинним законодавством.

4. Рецепти обов'язково виписуються на:

рецептурні лікарські засоби;

безрецептурні лікарські засоби, медичні вироби у разі відпуску їх безоплатно чи на пільгових умовах;

лікарські засоби, які виготовляються в умовах аптеки для конкретного пацієнта.

5. Рецепти на лікарські засоби, крім наркотичних (психотропних) лікарських засобів, і вироби медичного призначення виписуються на рецептурних бланках форми № 1 (ф-1) (додаток 1).

Рецепти на наркотичні (психотропні) лікарські засоби в чистому вигляді або в суміші з індиферентними речовинами виписуються на спеціальних рецептурних бланках форми № 3 (ф-3) (додаток 2).

Спеціальні рецептурні бланки форми № 3 (ф-3) виготовляються на папері рожевого кольору розміром 75 × 120 мм, мають наскрізну нумерацію. Контроль за їх обліком та використанням покладається на відповідальну особу, яка призначається наказом суб'єкта господарювання.

Рецепти ф-1 та ф-3 можуть також виписуватись у формі електронного документа - електронного рецепта. Електронний рецепт створюється, зберігається та передається через інформаційну (інформаційно-телекомунікаційну) систему, доступ до якої надається уповноваженим особам суб'єкта господарювання, що здійснюють виписування електронного рецепта, та уповноваженим особам суб'єкта господарювання, що здійснюють відпуск лікарського засобу за електронним рецептом відповідно до вимог чинного законодавства у сфері електронного документообігу, електронного цифрового підпису та захисту інформації в інформаційно-телекомунікаційних системах.

Інформаційно-телекомунікаційна система, в якій створюється, зберігається та передається електронний рецепт, повинна мати комплексну систему захисту інформації з підтвердженою відповідністю.

Електронний рецепт виписується відповідно до пункту 1 цього розділу уповноваженою на те в інформаційній (інформаційно-телекомунікаційній) системі суб'єкта господарювання особою шляхом накладення кваліфікованого електронного підпису медичного працівника відповідно до законодавства про електронний документообіг та електронні довірчі послуги.

Рецепт, створений комп'ютерним набором, який було роздруковано та підписано власноруч чи за допомогою факсиміле, не вважається електронним рецептом.

Суб'єкт господарювання самостійно приймає рішення про запровадження виписування електронних рецептів, крім випадків, коли вимоги щодо обов'язкового виписування електронного рецепта визначено законодавством.

Для виписування електронного рецепта суб'єкт господарювання вносить до бази даних інформаційної (інформаційно-телекомунікаційної) системи інформацію про лікаря та пацієнта, яка відповідає інформації, що зазначається на рецептурних бланках форм № 1 (ф-1) та № 3 (ф-3).

Електронний рецепт для пацієнта може бути створений, переданий, збережений і перетворений електронними засобами у візуальну форму, яка відтворює інформацію, що зазначається на рецептурних бланках форм № 1 (ф-1) та № 3 (ф-3).

Візуальною формою електронного рецепта є відображення даних, які він містить, електронними засобами або на папері у формі, придатній для сприйняття його змісту людиною. Така форма не є Рецептом.

За згодою пацієнта суб'єкт господарювання може надавати йому додаткові послуги (сервіси), пов'язані із виписуванням електронного рецепта (повідомлення номера рецепта через засоби мобільного зв'язку, на електронну адресу тощо).

6. Рецепти на лікарські засоби, що відпускаються на пільгових умовах, з доплатою чи безоплатно, крім наркотичних (психотропних) лікарських засобів, виписуються у 2 примірниках на рецептурному бланку форми № 1 (ф-1) (крім електронних рецептів).

7. У разі виписування безоплатно, з доплатою чи на пільгових умовах наркотичних (психотропних) лікарських засобів поряд з виписуванням Рецепта на бланку ф-3 виписується додатково Рецепт на бланку ф-1.

8. У разі необхідності відповідно до дозового режиму дозволяється виписувати Рецепт на лікарський засіб в кількості, необхідній для продовження чи повторення курсу лікування, шляхом зазначення кратності видачі ліків, за винятком лікарських засобів, що відпускаються згідно з нормами відпуску рецептурних лікарських засобів (далі -норми відпуску) (додаток 3).

9. Забороняється виписувати в одному Рецепті лікарські засоби у більшій кількості, ніж зазначена у нормах відпуску, крім випадків:

зазначених у пунктах 3, 4 розділу II цих Правил;

надходження зазначених у нормах відпуску лікарських засобів в оригінальних упаковках, що містять більшу кількість таблеток, ніж зазначена у нормах відпуску. У такому випадку дозволяється виписувати в Рецепті 1 упаковку, але не більше 50 таблеток.

10. Забороняється виписувати Рецепти на лікарські засоби (за міжнародними непатентованими назвами), перелічені в додатку 4 до цих Правил, що використовуються для усіх видів наркозу (інгаляційного, неінгаляційного, увідного) при хірургічних та діагностичних втручаннях.

11. Рецептурні комбіновані лікарські засоби, що містять наркотичні засоби, психотропні речовини чи прекурсори в кількості, що не перевищує їх гранично допустиму норму, виписуються медичними працівниками на рецептурних бланках ф-1.

Забороняється виписувати в одному Рецепті ф-1 комбіновані лікарські засоби, у складі яких кількість наркотичних засобів, психотропних речовин чи прекурсорів перевищує гранично допустиму кількість, зазначену у додатку 5 до цих Правил.

У разі надходження цих препаратів в оригінальних упаковках, що містять наркотичні засоби, психотропні речовини чи прекурсори в кількості, що перевищує їх гранично допустиму норму, дозволяється виписувати в 1 Рецепті 1 упаковку лікарського засобу, але не більше 50 таблеток.

12. Рецепти на лікарські засоби, виписані на рецептурних бланках форми № 1 (ф-1), дійсні протягом одного місяця з дня виписування, а на спеціальних рецептурних бланках форми № 3 (ф-3) - протягом десяти днів з дня виписування.

Строк дії електронного рецепта відповідає строку дії Рецепта, виписаного на рецептурному бланку форми № 1 (ф-1) та рецептурному бланку форми № 3 (ф-3) відповідно.

II. Особливості виписування Рецептів для деяких категорій хворих

1. Пільговим категоріям пацієнтів, яким проводять ін'єкції поза межами закладів охорони здоров'я, дозволяється виписувати до 100 г етилового спирту безоплатно на місяць.

2. У разі необхідності (відрядження, відпустка тощо) пацієнтам, в тому числі тим, які мають право на безоплатне чи пільгове забезпечення, дозволяється виписувати на одному рецептурному бланку лікарські засоби в кількості, передбаченій для тримісячного курсу лікування, ураховуючи норми відпуску.

3. Хворим із затяжними і хронічними захворюваннями, в тому числі тим, які мають право на безоплатне чи пільгове забезпечення, дозволяється виписувати на одному рецептурному бланку наркотичні (психотропні) лікарські засоби в кількості, передбаченій для десятиденного курсу лікування.

4. При наданні паліативної допомоги пацієнтам, в тому числі тим, які мають право на безоплатне чи пільгове забезпечення, дозволяється виписувати на одному рецептурному бланку лікарські засоби в кількості, передбаченій для п'ятнадцятиденного курсу лікування.

5. При виписуванні Рецептів відповідно до пунктів 2-4 цього розділу лікар повинен зробити позначку «Хронічно хворому».

6. Для хворих із затяжними і хронічними захворюваннями Рецепти на лікарські засоби, що містять фенобарбітал у кількості, що не перевищує гранично допустиму, у суміші з іншими лікарськими засобами та належать до рецептурних, можуть виписуватись на рецептурному бланку форми № ф-1 (ф-1) на курс лікування до одного місяця з обов'язковою позначкою лікаря «За спеціальним призначенням».

III. Особливості щодо заповнення рецептурних бланків

1. Рецепти заповнюються чітко і розбірливо чорнилом, кульковою ручкою або комп'ютерним набором з обов'язковим заповненням належної інформації, передбаченої відповідною формою бланка Рецепта. Виправлення в Рецепті не дозволяються.

У разі виявлення в електронному рецепті помилки такий електронний рецепт вважається недійсним та анулюється в інформаційній (інформаційно-телекомунікаційній) системі особою, що виписала електронний рецепт, або іншою уповноваженою суб'єктом господарювання особою.

2. Забороняється нанесення на рецептурний бланк інформації (в тому числі рекламної), крім визначеної у цьому розділі.

3. На Рецептах зазначається міжнародна непатентована назва лікарського засобу. Торговельна назва зазначається, якщо лікарський засіб не має міжнародної непатентованої назви, належить до лікарських засобів біологічного походження або подібних біологічних лікарських засобів (біосимілярів).

Забороняється скорочення близьких за найменуванням інгредієнтів, що може призвести до плутанини стосовно того, який лікарський засіб виписано.

4. Правила заповнення рецептурного бланка форми № 1 (ф-1):

1) у частині бланка вище лінії відрізу, яка залишається у суб'єкта господарювання, лікар якого виписав Рецепт, зазначаються прізвище, ініціали та вік хворого, назви лікарських засобів із зазначенням форм випуску та виписаної кількості лікарських засобів, номер бланка друкарським способом та дата виписування (число, місяць, рік) Рецепта;

2) у частині бланка, яка видається хворому, нижче лінії відрізу у відповідних графах для закладів охорони здоров'я зазначаються найменування закладу охорони здоров'я, його місцезнаходження, код за ЄДРПОУ, номер та дата (число, місяць, рік числовим способом) видачі ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики або номер та дата (число, місяць, рік числовим способом) рішення органу ліцензування про видачу ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики;

3) у частині бланка, яка видається хворому, нижче лінії відрізу у відповідних графах для ФОП зазначаються прізвище, ім'я та по батькові ФОП, лікар якого виписує Рецепт, місцезнаходження (місце провадження діяльності) ФОП, реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія (за наявності) та номер паспорта (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку у паспорті), номер та дата (число, місяць, рік числовим способом) видачі ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики або номер та дата (число, місяць, рік числовим способом) рішення органу ліцензування про видачу ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики;

4) у графі «Рецепт №_____» зазначається номер Рецепта друкарським способом та підкреслюється слово «дорослий» у випадку виписування Рецепта особі віком від 18 років, або «дитячий» у випадку виписування Рецепта особі віком до 18 років;

5) у графі «(дата виписування Рецепта)» зазначаються число, місяць та рік виписування Рецепта;

6) у Рецепті підкреслюється «за повну вартість», якщо пацієнт оплачує лікарський засіб за власні кошти, або «безоплатно», якщо для лікарського засобу передбачено безоплатний відпуск для пацієнта, або «з доплатою», якщо лікарський засіб відпускається на пільгових умовах або пацієнт частково оплачує вартість лікарського засобу;

7) у графі «джерело фінансування» зазначаються назва та код бюджетної програми, за рахунок фінансування якої лікарський засіб відпускається пацієнту безоплатно або з доплатою;

8) у Рецепті зазначаються прізвище, ініціали та вік хворого, якому виписується Рецепт, номер його карти амбулаторного чи стаціонарного хворого;

9) у Рецепті зазначаються прізвище та ініціали лікаря, який виписує Рецепт. Рецепт засвідчується підписом та особистою печаткою лікаря.

Засвідчувати печаткою лікаря не заповнені та не підписані лікарем рецептурні бланки забороняється;

10) на рецептурних бланках форми № 1 (ф-1) дозволяється виписувати не більше трьох найменувань лікарських засобів.

Одне найменування лікарського засобу виписується у разі призначення:

пільговим категоріям населення на рецептурному бланку форми № 1 (ф-1);

лікарських засобів, вартість яких підлягає державному відшкодуванню, на рецептурному бланку форми № 1 (ф-1);

лікарських засобів на спеціальному рецептурному бланку форми № 3 (ф-3);

11) в частині звернення лікаря до фармацевтичного працівника у Рецепті зазначаються:

латинською, або англійською, або українською мовою назва лікарського засобу, а саме: міжнародна непатентована назва, торговельна назва у випадках, визначених пунктом 3 цього розділу, назва формоутворюючих та коригуючих речовин, склад лікарського засобу, лікарська форма, звернення лікаря до фармацевтичного працівника про виготовлення та/або видачу лікарського засобу. Скорочення зазначаються тільки латинською мовою;

державною мовою або мовою міжнаціонального спілкування пишеться спосіб застосування ліків із зазначенням дози, частоти, часу та умов прийому. Забороняється обмежуватися загальними вказівками типу «Зовнішнє», «Відомо» тощо;

державною мовою позначки «Хронічно хворому», «За спеціальним призначенням» та на паперових рецептурних бланках додатково засвідчуються підписом та печаткою лікаря.

Використання латинських скорочень дозволяється тільки відповідно до прийнятих у медичній та фармацевтичній практиці (додаток 6);

12) у графі «Додаткова інформація» зазначається номер страхового поліса (за наявності), а для Рецептів на лікарські засоби, вироби медичного призначення, які відпускаються з доплатою чи безоплатно, зазначається інформація, необхідна для виконання державних, регіональних або місцевих програм, в тому числі уточнююча інформація щодо графи «Джерело фінансування».

5. Особливості заповнення Рецептів на лікарські засоби, що виготовляються в умовах аптеки:

1) Рецепти на лікарські засоби, які виготовляються в аптеці, заповнюються в розгорнутому вигляді;

2) назви наркотичних (психотропних) та отруйних лікарських засобів пишуться на початку Рецепта, далі - усі інші лікарські засоби (інгредієнти);

3) при виписуванні наркотичних (психотропних), отруйних та сильнодіючих лікарських засобів у дозах, що перевищують вищі одноразові дози, медичний працівник зобов'язаний написати дозу цього засобу словами і поставити знак оклику;

4) кількість твердих та сипучих лікарських засобів зазначається у грамах (0,001; 0,01; 0,5; 1,0), рідких - у мілілітрах, грамах, краплях;

5) за потреби негайного відпуску хворому ліків у верхній частині Рецепта проставляється позначка «cito» (швидко) або «statim» (негайно);

6) на зворотньому боці рецептурного бланка проставляються штамп аптеки, яка виготовила лікарський засіб, номер лікарської форми індивідуального виготовлення. У графах «Перевірив», «Відпустив», «Прийняв», «Виготовив» зазначаються прізвища, ініціали та проставляються підписи фармацевтичних працівників, які заповнюють ці графи.

6. Правила заповнення спеціального рецептурного бланка форми № 3 (ф-3):

1) у верхній частині бланка для закладів охорони здоров'я зазначаються найменування закладу охорони здоров'я, його місцезнаходження, код за ЄДРПОУ, номер та дата (число, місяць, рік числовим способом) видачі ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики або номер та дата (число, місяць, рік числовим способом) рішення органу ліцензування про видачу ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики;

2) у верхній частині бланка для ФОП зазначаються прізвище, ім'я та по батькові ФОП, лікар якого виписує Рецепт, місцезнаходження (місце провадження діяльності) ФОП, реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія (за наявності) та номер паспорта (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку у паспорті), номер та дата (число, місяць, рік числовим способом) видачі ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики або номер та дата (число, місяць, рік числовим способом) рішення органу ліцензування про видачу ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики;

3) у частині «Рецепт» зазначаються серія та номер друкарським способом, дата (число, місяць, рік) виписування Рецепта, прізвище, ініціали та вік хворого, номер карти амбулаторного чи стаціонарного хворого;

4) у Рецепті зазначаються прізвище та ініціали лікаря, який виписує Рецепт. Рецепт засвідчується підписом та особистою печаткою лікаря.

Засвідчувати печаткою лікаря не заповнені та не підписані лікарем рецептурні бланки забороняється;

5) у графі «Місце позначки» зазначаються позначки «Хронічно хворому», «За спеціальним призначенням», які на паперових рецептурних бланках додатково засвідчуються підписом та печаткою лікаря;

6) заповнення Рецепта в частині звернення до фармацевтичного працівника здійснюється відповідно до підпункту 11 пункту 4 цього розділу.

IV. Особливості виписування рецептів на лікарські засоби, які підлягають реімбурсації

1. Рецепти на лікарські засоби, які підлягають реімбурсації, виписуються в електронній формі через електронну систему охорони здоров'я з дотриманням вимог законодавства про електронний документообіг та електронні довірчі послуги.

Електронні рецепти виписуються в межах загального обсягу бюджетних асигнувань на реімбурсацію лікарських засобів за договорами про реімбурсацію, встановлених у кошторисі на відповідний місяць. У разі коли загальна вартість лікарських засобів за всіма виписаними електронними рецептами у відповідному місяці дорівнює сумі бюджетних асигнувань на реімбурсацію лікарських засобів за договорами про реімбурсацію, встановлених у кошторисі на відповідний місяць, виписування електронних рецептів на лікарські засоби, які підлягають реімбурсації, припиняється до початку наступного місяця.

2. Виписати рецепт на лікарський засіб, який підлягає реімбурсації, має право лікар, якого пацієнт (його законний представник) обрав за декларацією про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу (далі - лікар, який надає ПМД), у встановленому законодавством порядку, з урахуванням абзаців другого - четвертого цього пункту.

Електронні рецепти на препарати інсуліну та лікарські засоби для лікування нецукрового діабету виписуються лікарями за спеціальностями «Ендокринологія», «Дитяча ендокринологія», а також лікарями, які надають первинну медичну допомогу, при наявності медичного запису про медичний огляд, надання консультації або лікування, у тому числі за результатами надання первинної медичної допомоги, в реєстрі медичних записів, записів про направлення та рецептів в центральній базі даних електронної системи охорони здоров'я, який містить відомості щодо відповідного медичного призначення та внесений лікарем, який працює за зазначеною спеціальністю.

Електронні рецепти на лікарські засоби для лікування розладів психіки та поведінки виписуються лікарями за спеціальностями «Психіатрія», «Дитяча психіатрія».

Електронні рецепти на лікарські засоби для лікування епілепсії виписуються лікарями за спеціальностями «Психіатрія», «Дитяча психіатрія», «Неврологія», «Дитяча неврологія».

{Пункт 2 розділу IV в редакції: Наказу Міністерства охорони здоров'я № 1923 від 10.09.2021}

3. У разі наявності хронічного чи затяжного захворювання або необхідності продовження лікування за попередньо встановленим діагнозом та планом лікування, зазначеному як призначення в медичному записі, при зверненні пацієнта засобами телекомунікаційного зв'язку лікар, який надає ПМД, має право виписати рецепт без проведення особистого прийому такого пацієнта.

{Пункт 3 розділу IV із змінами, внесеними згідно з Наказом Міністерства охорони здоров'я № 1923 від 10.09.2021}

4. Після виписування рецепта пацієнту надається інформація про номер рецепта та код підтвердження в письмовій формі або засобами телекомунікаційного зв'язку.

5. Новий рецепт на лікарський засіб, який підлягає реімбурсації, з однаковою міжнародною непатентованою назвою може бути виписаний не раніше ніж:

за 7 днів до закінчення строку, на який було виписано попередній лікарський засіб, якщо такий строк становить або перевищує 21 день;

за 3 дні до закінчення строку, на який було виписано попередній лікарський засіб, якщо такий строк є меншим за 21 день.

Для цілей цього пункту строк, на який було виписано рецепт на лікарський засіб, який підлягає реімбурсації, відраховується від дати накладення кваліфікованого електронного підпису на рецепт в електронній системі охорони здоров'я.

Рецепти на лікарські засоби, виписані раніше зазначених строків, можуть бути оплачені з інших джерел, не заборонених законом, крім коштів бюджетного асигнування на реімбурсацію лікарських засобів за договорами про реімбурсацію.

6. У разі виявлення в електронному рецепті, що виписаний через електронну систему охорони здоров'я, помилки або встановлення недотримання вимог щодо виписування такий рецепт може бути анульований особами, зазначеними в пункті 1 розділу III цих Правил, згідно із законодавством України.

{Правила доповнено новим розділом IV згідно з Наказом Міністерства охорони здоров'я № 634 від 22.03.2019}

{Правила в редакції Наказу Міністерства охорони здоров'я № 1819 від 04.10.2018}

Додаток 1

до Правил виписування рецептів на лікарські засоби і вироби медичного призначення (пункт 5 розділу I)

Прізвище, ініціали та вік хворого _____
Назва та кількість виписаних лікарських
засобів _____
Рецепт № _____ "___" _____
(дата виписування

лінія відрізу

.....

ФОРМА

рецептурного бланка № 1 (ф-1) для виписування лікарських засобів і виробів медичного призначення, що відпускаються за повну вартість, безоплатно або з доплатою

Найменування закладу охорони здоров'я або прізвище, ім'я, по батькові ФОП _____
Місцезнаходження закладу охорони здоров'я або ФОП* _____
Код за ЄДРПОУ / Реєстраційний номер
облікової картки платника податків** _____
Реквізити ліцензії на провадження господарської діяльності з
медичної практики
або рішення органу ліцензування про
видачу ліцензії на провадження
господарської діяльності з медичної практики
_____

Медична документація ф-1

РЕЦЕПТ № _____ "___" _____
дорослий, дитячий (потрібне підкреслити) (дата виписування
За повну вартість
Безоплатно джерело фінансування _____
З доплатою джерело фінансування _____

Прізвище, ініціали та вік хворого _____
Номер карти амбулаторного чи стаціонарного хворого _____
Прізвище та ініціали лікаря _____
I Rp:
I
I

I Rp:
I
I

I Rp:
I
I
Додаткова інформація _____
Підпис та особиста печатка лікаря
Рецепт дійсний протягом 1 місяця
(друкується на зворотному боці рецептурного бланка)

Штамп аптеки

№ лікарської форми
індивідуального виготовлення _____ Перевірив _____ Відпустив _____
Прийняв _____ Виготовив _____

Примітка. Номер бланка зазначається друкарським способом.

_____
* Місце проживання (місце провадження діяльності) ФОП.
** Для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовились від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку у паспорті, зазначаються серія (за наявності) та номер паспорта.

Додаток 2

до Правил виписування рецептів на лікарські засоби і вироби медичного призначення (пункт 5 розділу I)

ФОРМА
спеціального рецептурного бланка № 3 (ф-3) для виписування наркотичних та психотропних лікарських засобів

Найменування закладу охорони здоров'я або прізвище, ім'я, по батькові ФОП _____
Місцезнаходження закладу охорони здоров'я або ФОП* _____
Код за ЄДРПОУ / Реєстраційний номер облікової картки платника податків** _____
_____
Реквізити ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики
або рішення органу ліцензування про видачу ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики
_____

Медична документація ф-3

РЕЦЕПТ

Серія ____№ _____"___" _____20__року
Прізвище, ініціали та вік хворого _____
Номер карти амбулаторного чи стаціонарного хворого _____
Прізвище та ініціали лікаря _____
I Rp:
I
I
Місце для позначки _____

Підпис лікаря Особиста печатка лікаря

Рецепт дійсний протягом 10 днів
Рецепт залишається в аптеці

Примітка. Серія та номер бланка зазначаються друкарським способом.

_____
* Місце проживання (місце провадження діяльності) ФОП.
** Для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовились від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку у паспорті, зазначаються серія (за наявності) та номер паспорта.

Додаток 3
до Правил виписування рецептів
на лікарські засоби і вироби медичного призначення
(пункт 8 розділу I)

НОРМИ
відпуску рецептурних лікарських засобів

Назва лікарського засобу	Гранично допустима для відпуску кількість засобу на один Рецепт
Амфепрамон (фепранон)	
драже 0,025 г	50 драже
Бупренорфін	
таблетки 0,2 мг	0,017 г
таблетки 0,4 мг	0,017 г
таблетки 2 мг	0,112 г
таблетки 4 мг	0,112 г
таблетки 8 мг	0,112 г
ампули 0,3 мг - 1 мл	20 амп.
ампули 0,6 мг - 2 мл	10 амп.
пластир трансдермальний	10 пластирів незалежно від дозування
таблетки 5 мг, 15 мг, 30 мг, 60 мг	12 табл.
Морфін	
таблетки 5 мг	40 табл.
таблетки 10 мг	20 табл.
розчин оральний 2 мг / 1 мл	100 мл
ампули 1 % - 1 мл	10 амп.
Натрію оксибутират та інші солі оксимасляної кислоти	
ампули 20 % - 5, 10 мл	10 амп.
флакони 66,7 % - 50 мл	1 фл.
Омнопон	
ампули по 1 мл	10 амп.
Психотропні лікарські засоби*	10–12 табл., 10 амп.
Тримеперидину гідрохлорид	
ампули 20мг/мл	10 амп.
таблетки 25 мг	10 табл.
Триазолам (хальцион)	
таблетки 0,25 мг	30 табл.
Етилморфіну гідрохлорид**	
таблетки 10 мг, 15 мг	0,2 г загальної кількості етилморфіну у перерахунку на безводну основу
Просідол	
таблетки 25 мг	10 табл.
ампули 1 % - 1 мл	0,25 г загальної кількості просідолу у перерахунку на безводну основу
Трамадол (міжнародна непатентована назва)	
капсули, таблетки 0,05 г	30 капс., табл.
ампули 5 % - 1 мл	10 амп.
ампули 5 % - 2 мл	10 амп.
краплі 0,1 г в 1 мл	1 фл. 50 мл
свічки ректальні 0,1 г	20 свічок
Атропін та його солі, порошок	0,01 г
Тетракаїн, порошок	1 г
Тригексифенідил	0,12 г
Атракурій	0,05 г
Векуроній	0,004 г
Піпекуроній	0,004 г
Рокуроній	0,05 г
Суксаметоній	0,1 г
Буторфанол (морадол тощо)	0,008 г
Дифенгідрамін (димедрол), тверді форми	2,1 г
Зопіклон	0,075 г

Клонідин (клофелін), субстанція, рідкі форми	0,015 г
Метандієнон	0,05 г
Нандролон	0,05 г
Прометазин	0,5 г
Гідроморфону гідрохлорид	21 табл.
Фентаніл у формі трансдермальних терапевтичних систем із пролонгованим ефектом	10 пластирів незалежно від дозування
Метадон	
таблетки 5 мг, 10 мг, 25 мг, 40 мг	1 г
рідкі форми, 1мг в 1 мл	0,3 г
Кодеїн (кодеїну фосфат), таблетки	2,1 г
Оксикодон	
таблетки 10 мг	20 табл.
таблетки 20 мг	20 табл.
таблетки 40 мг	10 табл.
таблетки 80 мг	10 табл.

_____

* Віднесені до психотропних лікарських засобів згідно із Законом України «Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори».

** В очних краплях та мазях етилморфіну гідрохлорид може виписуватись у кількості до 1 г за наявності вказівки медичного працівника на рецепті «За спеціальним призначенням».

{Додаток в редакції Наказів Міністерства охорони здоров'я № 525 від 17.09.2008, № 1819 від 04.10.2018; із змінами, внесеними згідно з Наказом Міністерства охорони здоров'я № 1967 від 26.08.2020}

Додаток 4

до Правил виписування рецептів
на лікарські засоби і вироби медичного призначення
(пункт 10 розділу I)

ПЕРЕЛІК
лікарських засобів (за міжнародними непатентованими назвами), на які не дозволяється виписувати Рецепти

Фармакотерапевтична група	Міжнародна непатентована назва
Засоби для наркозу	
	Азоту закис
	Галотан
	Гексенал
	Гексобарбітал
	Диетиловий ефір
	Енфлуран
	Етомідат
	Ізофлуран
	Кетамін
	Метогексітал
	Натрию оксибат*
	Предіон
	Пропанідид
	Пропофол
	Тіопентал натрію
Опіоїдні аналгетики	
	Реміфентаніл
	Фентаніл**
Нейролептики	
	Дроперидол
Похідні бензодіазепіну	
	Мідазолам***
	Флунітразепам***
Діагностичні радіофармацевтичні препарати	Без винятку
Терапевтичні радіофармацевтичні препарати	Без винятку
Антихолінергічні засоби	Тропікамід

* Лікарські форми для внутрішньовенного введення.
** Крім препаратів у формі трансдермальних терапевтичних систем із пролонгованим ефектом.
*** Лікарські форми для внутрішньовенного та внутрішньом'язового введення.

Додаток 5
до Правил виписування рецептів
на лікарські засоби і вироби медичного призначення
(пункт 11 розділу I)

НОРМИ
гранично допустимої для відпуску кількості наркотичного засобу, психотропної речовини, прекурсору у складі комбінованого лікарського засобу

Назва наркотичного засобу, психотропної речовини, прекурсору	Гранично допустима для відпуску кількість у складі наркотичного (психотропного) комбінованого лікарськогозасобу на 1 рецепт
Кодеїн	0,2 г
Декстропропоксифен	0,6 г
Фенобарбітал	1 г
Ефедрину гідрохлорид	0,6 г
Псевдоефедрин	0,6 г
Фенілпропаноламін	0,6 г
Ерготамін	0,02 г
Ергометрин	0,002 г
(у перерахунку на безводну основу)	

Додаток 6
до Правил виписування рецептів
на лікарські засоби і вироби медичного призначення (підпункт 11 пункту 4 розділу III)

РЕЦЕПТУРНІ СКОРОЧЕННЯ,
прийняті у медичній та фармацевтичній практиці

Скорочення латинською мовою	Повне написання	Переклад
1	2	3
ā ā	ana	по, порівну
ac. acid.	acidum	кислота
amp.	ampulla	ампула
aq.	aqua	вода
aq. pur.	Aqua purificata	очищена вода
but.	butyrum	масло (тверде)
comp.	compositus (a, um)	складний
D.	Da, Detur, Dentur	видай, нехай буде видано, нехай будуть видані
D. S.	Da Signa, Detur Signetur	видай, познач нехай буде видано, позначено, видати, позначити
D. t. d.	Da (Dentur) tales doses	видай (видати) такі дози
dil.	dilutus	розведений
div. in. p. aeq.	Divide in partes aequales	розділи на рівні частини
extr.	extractum	екстракт, витяжка
f.	fiat (fiant)	нехай утвориться (утворяться)
gtt., gtts.	gutta, guttae	крапля, краплі
hb.	herba	трава
inf.	infusum	настій
inampl.	In ampullis	в ампулах
intab.	In tabulettis	у таблетках
linim.	linimentum	рідка мазь, лінімент
liq.	liquor	рідина
M. pil.	Massa pilularum	пілюльна маса
M.	Misce, Misceatur	змішай, нехай буде змішано, змішати
N.	numero	число
ol.	oleum	олія
pil.	pilula	пілюля
P. aeq.	Partes aequeles	рівні частини
pulv.	pulvis	порошок
q. s.	Quantum satis	Скільки потрібно, скільки необхідно
r., rad.	radix	корінь
Rp.	Recipe	візьми
Rep.	Repete, Repetatur	повтори, нехай буде повторено
rhiz.	rhizoma	кореневище
S.	Signa, Signetur	познач, нехай буде позначено
sem.	semen	насіння
simpl.	simplex	простий
sir.	sirupus	сироп
sol.	solutio	розчин
steril.	Aerilisa sterilisetur	простерилізуй, нехай буде простерилізовано
supp.	suppositorium	свічка, супозиторій
tab.	tabuletta	таблетка
t-ra., tct.	tinctura	настойка
ung.	unguentum	мазь
vitr.	vitrum	склянка
praecip.	praecipitatus	осаджений

Взаємодія медикаменту з іншими ЛЗ

МНН ЛЗ №1	МНН ЛЗ №2 або речовина, з якою відбувається взаємодія	Результат взаємодії
L-аргінін	Амінофілін	↑ вміст інсуліну в крові.
	Діуретичні ЛЗ	Калійзберігаючі: ↑ рівень концентрації калію в крові.
	Спіронолактон	↑ рівень калію в крові.
Абакавір	Етанол	↑ площа AUC.
	Метадон	↑ середній системний кліренс метадону; потребує зміни дози метадону.
	Ретиноїди (група вітаміну А)	Взаємодія можлива, але вона не вивчалась.
	Рифампіцин	слабко ↓ концентрацію абакавіру в плазмі крові.
	Фенітоїн	слабко ↓ концентрацію абакавіру в плазмі крові.
	Фенобарбітал	слабко ↓ концентрацію абакавіру в плазмі крові.
Агомелатин	Алкоголь	Не рекомендується призначати.
	Електросудомна терапія	Відсутній досвід застосування. Може призвести до будь-якого клінічно значущого ускладнення.
	Еноксацин	Призначати з обережністю, ↑ концентрації агомелатину.
	Естрогени	↑ концентрація агомелатину.
	ЛЗ, що метаболізуються за участю CYP1A2	Сильнодіючі інгібітори CYP1A2: ***протипоказано!!!*** Помірні інгібітори: призначати з обережністю.
	Пропранолол	Призначати з обережністю; ↑ концентрації агомелатину.
	Флувоксамін	***Протипоказано!!!***
	Ципрофлоксацин	***Протипоказано!!!***
Адалімумаб	Абатацепт	Не застосовувати.
	Анакінра	Не застосовувати.
	Метотрексат	↓ кліренс адалімумабу, але у хворих РА, які отримують метотрексат, немає необхідності в корекції дози адалімумабу або метотрексату.
Адапален	ЛЗ, що містять резорцин	Призначати з обережністю.
	ЛЗ, що містять саліцилову кислоту	Призначати з обережністю.
	ЛЗ, що містять сірку	Призначати з обережністю.
	Подразнювальні місцеві ЛЗ	(включаючи косметичні ЛЗ): ↑ ризик небажаного впливу на шкіру.
Адеметіонін	Інші розчинники	(лужні або, що містять іони кальцію): Не змішувати.
	Кломіпрамін	Призначати з обережністю.
	ЛЗ, що містять триптофан	(рослинні): Призначати з обережністю.
	Селективні інгібітори зворотнього захвату серотоніну	Призначати з обережністю.
	Трициклічні антидепресанти	Призначати з обережністю.
Азапентацен	Інші ЛЗ	Не було описано будь-яких клінічно релевантних взаємодій
Азатіоприн	Алопуринол	Дози азатіоприну ↓ на ¼ від звичайних доз.
	Аценокумарол	↓ антикоагулянтного ефекту; необхідне ↑ доз антикоагулянтів; проводити ретельні коагуляційні проби.
	Варфарин	↓ антикоагулянтного ефекту; необхідне ↑ доз антикоагулянтів; проводити ретельні коагуляційні проби.
	Живі вакцини	Не рекомендовано застосовувати.
	Інактивовані вакцини	↓ відповідь.
	Інгібітори АПФ	Гематологічні зміни.
	Індометацин	↑ мієлосупресивний ефект індометацину.
	ЛЗ з мієлосупресивною дією	Уникати одночасного застосування.
	Месалазин	Призначати з обережністю. Розглядати можливість зниження дозувань азатіоприну.
	Метотрексат	Регулювати дозування для підтримки належного рівня лейкоцитів у крові.

	Оксипуринол	Дози азатіоприну ↓ на ¼ від звичайних доз.
	Олсалазин	Призначати з обережністю. Розглядати можливість зниження дозувань азатіоприну.
	Пеніциламін	Уникати одночасного застосування.
	Рибавірин	Не рекомендується, ризик тяжкої мієлосупресії.
	Сульфасалазин	Призначати з обережністю. Розглядати можливість зниження дозувань азатіоприну.
	Тіопуринол	Дози азатіоприну ↓ на ¼ від звичайних доз.
	Триметоприм/сульфаметоксазол	Гематологічні зміни.
	Циметидин	↑ мієлосупресивний ефект циметидину.
	Цитостатичні ЛЗ	Уникати одночасного застосування.
Азеластин	Інші ЛЗ	Взаємодія не виявлена.
Азитроміцин	Алкалоїди ріжків	Одночасне застосування протипоказане; ризик ерготизму
	Антацидні ЛЗ	Не приймати одночасно.
	Антикоагулянти кумаринового типу	p/os форми; ↑ антикоагулянтного ефекту; проводити частий моніторинг протромбінового часу
	Дигоксин	Враховувати ↑ концентрації дигоксину в сироватці крові
	Зидовудин	Азитроміцин ↑ підвищує концентрації фосфорильованого зидовудину
	Колхіцин	↑ рівня субстрату Р-глікопротеїну в сироватці крові.
	ЛЗ, що подовжують інтервал QT	Призначати з обережністю
	Нелфінавір	↑ концентрації азитроміцину; але немає потреби у регулюванні дози; проводити ретельний моніторинг відомих побічних ефектів азитроміцину
	Рифабутин	Ризик нейтропенії
	Флуконазол	Незначне ↓ C_{max} азитроміцину
	Циклоспорин	Зважити терапевтичну ситуацію до призначення одночасного прийому ЛЗ; проводити ретельний моніторинг рівнів циклоспорину і відповідно регулювати дозування
Азоту закис	Аміодарон	↑ ризик брадикардії (що не купірується атропіном) та артеріальної гіпотензії.
	Антигіпертензивні ЛЗ	↑ гіпотензивний ефект.
	Антигістамінні ЛЗ	↑ дія азоту закису.
	Антикоагулянти	(кумарину та індандіону): ↑ антикоагулнтний ефект.
	Гангліоблокатори	↑ гіпотензивний ефект.
	Диетиловий ефір	У певних концентраціях вибухонебезпечні.
	Діазоксид	↑ ефекти обох ЛЗ.
	Діуретичні ЛЗ	↑ ефекти вказаних ЛЗ.
	Ксантини	↑ ризик аритмій.
	ЛЗ для інгаляційної анестезії	↑ дія азоту закису.
	ЛЗ, які пригнічують дію ЦНС	(та дихання): ↑ ефекти вказаних ЛЗ.
	Наркотичні аналгетики	↑ дія азоту закису.
	Нейролептики	↑ дія азоту закису.
	Транквілізатори	↑ дія азоту закису.
	Фентаніл	↑ вплив на СС систему (↓ ЧСС і хвилинного об'єму серця).
	Хлоретил	У певних концентраціях вибухонебезпечні.
	Хлорпромазин	↑ ефекти обох ЛЗ.
	Циклопропан	У певних концентраціях вибухонебезпечні.
Албендазол	Антикоагулянти	Ризик взаємодії ч/з можливе порушення активності цитохрому Р450.
	Грейпфрут або грейпфрутовий сік	↑ рівень сульфоксиду альбендазолу у плазмі крові.
	Дексаметазон	↑ рівень метаболітів албендазолу у плазмі крові.
	Карбамазепін	↓ ефективність альбендазолу, альтернативні дозові режими або терапія.
	Левамізол	↓ ефективність альбендазолу, альтернативні дозові режими або терапія.
	Пероральні контрацептиви	Ризик взаємодії ч/з можливе порушення активності цитохрому Р450.
	Празиквантел	↑ рівень метаболітів албендазолу у плазмі крові.
	Примідон	↓ ефективність альбендазолу, альтернативні дозові режими або терапія.

	Протидіабетичні ЛЗ	Р/os: ризик взаємодії ч/з можливе порушення активності цитохрому Р450.
	Ритонавір	↓ ефективність альбендазолу, альтернативні дозові режими або терапія.
	Теофілін	Ризик взаємодії ч/з можливе порушення активності цитохрому Р450.
	Фенітоїн	↓ ефективність альбендазолу, альтернативні дозові режими або терапія.
	Фенобарбітал	↓ ефективність альбендазолу, альтернативні дозові режими або терапія.
	Фосфенітоїн	↓ ефективність альбендазолу, альтернативні дозові режими або терапія.
	Циметидин	↑ рівень метаболітів албендазолу у плазмі крові.
Алергени інсектні	Антибактеріальні засоби	Протипоказано застосовувати.
	Антигістамінні ЛЗ	Неседативні: можна поєднувати.
	Антилейкотрієнові ЛЗ	Можна поєднувати.
	Бронхолітики	Можна поєднувати.
	Глюкокортикостероїди	Топічні: можна поєднувати.
	Імунобіологічні ЛЗ	Протипоказано застосовувати.
	Цитостатичні ЛЗ	Протипоказано застосовувати.
Аліскірен	α-адреноблокатори	Протипоказано; пацієнтам з ЦД або порушенням функції нирок (ШКФ < 60 мл/хв/1,73м^2) та іншим пацієнтам.
	Аміодарон	Призначати з обережністю.
	Амлодипін	↑ C_{max} або AUC аліскірену; немає потреби у корекції доз.
	Аторвастатин	↑ C_{max} або AUC аліскірену; немає потреби у корекції доз.
	Верапаміл	Призначати з обережністю.
	Гепарин	↑ сироваткового рівня калію; призначати з обережністю.
	Грейпфрут або грейпфрутовий сік	↓ AUC та C_{max} аліскірену; не приймати разом.
	Дигоксин	↓ біодоступність дигоксину.
	Діуретичні ЛЗ	Калійзберігаючі: ↑ сироваткового рівня калію; призначати з обережністю.
	Еритроміцин	Призначати з обережністю.
	Звіробій	↓ біодоступність аліскірену.
	Інгібітори АПФ	Протипоказано; пацієнтам з ЦД або порушенням функції нирок (ШКФ < 60 мл/хв/1,73м^2) та іншим пацієнтам.
	Інгібітори Р-глікопротеїнів	Помірні: призначати з обережністю.
	Індуктори ферментів печінки	Р-глікопротеїну: ↓ біодоступність аліскірену.
	Ірбесартан	↓ біодоступність аліскірену.
	Калієві харчові добавки	↑ сироваткового рівня калію; призначати з обережністю.
	Калійвмісні замінники солі	↑ сироваткового рівня калію; призначати з обережністю.
	Кетоконазол	Призначати з обережністю.
	Кларитроміцин	Призначати з обережністю.
	ЛЗ калію	↑ сироваткового рівня калію; призначати з обережністю.
	Метформін	↑ C_{max} або AUC аліскірену; немає потреби у корекції доз.
	Нестероїдні протизапальні засоби	↓ антигіпертензивний ефект аліскірену; застосовувати з обережністю.
	Рифампіцин	↓ біодоступність аліскірену.
	Телітроміцин	Призначати з обережністю.
	Фуросемід	↓ AUC і C_{max} фуросеміду.
	Циклоспорин	Протипоказано; ↑ C_{max} і AUC аліскірену.
	Циметидин	↑ C_{max} або AUC аліскірену; немає потреби у корекції доз.
Алое	Глюкокортикостероїди	↑ ризик розвитку дефіциту калію.
	Заліза препарати	↑ дію ЛЗ заліза.
	Інші ЛЗ	Не змішувати в одному шпр.
	Корінь солодки	↑ ризик розвитку дефіциту калію.
	ЛЗ, що впливають на систему гемопоезу	↑ дію ЛЗ, що впливають на систему гемопоезу.
	Петльові діуретики	↑ ризик розвитку дефіциту калію.
	Серцеві глікозиди	↑ дію серцевих глікозидів
	Тіазидні діуретики	↑ ризик розвитку дефіциту калію.
Алопуринол	Азатіоприн	ефекти цих ЛЗ пролонгуються, дозу ↓ на 25 %.

	Алюмінію гідроксид	Ефект може ↓, приймати за 3 год до прийому гідроксиду алюмінію.
	Амоксицилін	Протипоказано застосовувати; ризик виникнення АР.
	Ампіцилін	Протипоказано застосовувати; ризик виникнення АР.
	Антикоагулянти кумаринового типу	↑ ефекту варфарину та інших кумаринів, частіший контроль показників коагуляції, ↓ дози антикоагулянтів.
	Бензбромарон	↓ ефективності алопуринолу, скоригувати дози.
	Блеоміцин	посилене пригнічення ф-ції кісткового мозку, показники крові контролювати через короткі інтервали часу.
	Відарабін (аденіну арабінозид)	Призначати з обережністю; ↑ період напіввиведення відарабіну та ризик токсичності.
	Диданозин	Не рекомендується застосовувати; ↑ к-ції в плазмі крові диданозину та ризик токсичності.
	Доксорубіцин	посилене пригнічення функції кісткового мозку, тому показники крові контролювати через короткі інтервали часу..
	Інгібітори АПФ	Підвищений ризик виникнення гіперчутливості, особливо при порушенні функції нирок.
	Каптоприл	↑ ризик шкірних р-цій, особливо при хр. захворюваннях нирок.
	Кофеїн	↓ метаболізм та ↑ плазмову к-цію кофеїну, на початку лікування алопуринолом або при ↑ дози контролювати рівні кофеїну в плазмі крові.
	Меркаптопурин	ефекти цих ЛЗ пролонгуються, дозу ↓ на 25 %.
	Мехлоретамін	↑ ризик супресії кісткового мозку у пацієнтів з неопластичними захворюваннями (крім лейкемії), через короткі інтервали часу контролювати показники крові.
	Пробенецид	↓ ефективності алопуринолу, скоригувати дози, ↓ виведення пробенециду.
	Прокарбазин	↑ ризик супресії кісткового мозку у пацієнтів з неопластичними захворюваннями (крім лейкемії), через короткі інтервали часу контролювати показники крові.
	Саліцилати	↓ ефективності алопуринолу, скоригувати дози.
	Сульфінпіразон	↓ ефективності алопуринолу, скоригувати дози.
	Теофілін	↓ метаболізм та ↑ плазмову к-цію теофіліну, на початку лікування алопуринолом або при ↑ дози контролювати рівні теофіліну в плазмі крові.
	Тіазидні діуретики	Підвищений ризик виникнення гіперчутливості.
	Фенітоїн	Порушення метаболізму фенітоїну в печінці.
	Фуросемід	↑ концентрації уратів та оксипуринолу в плазмі крові.
	Хлорпропамід	↑ ризик тривалої гіпоглікемії при порушенні ф-ції нирок; необхідно ↓ дозу хлорпропаміду.
	Циклоспорин	↑ к-ції циклоспорину в плазмі крові та розвиток побічних р-цій.
	Циклофосфамід	↑ ризик супресії кісткового мозку у пацієнтів з неопластичними захворюваннями (крім лейкемії), через короткі інтервали часу контролювати показники крові.
	Цитостатичні ЛЗ	↑ ризик супресії кісткового мозку у пацієнтів з неопластичними захворюваннями (крім лейкемії), через короткі інтервали часу контролювати показники крові.
Алпростадил	Антикоагулянти	↑ схильність до кровотеч.
	Вазодилататори	↑ ефект вазодилататорів; необхідний контроль стану СС системи, моніторинг АТ.
	Варфарин	↑ схильність до виникнення геморагічних ускладнень.
	Гепарин	↑ схильність до виникнення геморагічних ускладнень.
	Гіпотензивні ЛЗ	↑ ефект гіпотензивних ЛЗ; необхідний контроль стану СС системи, моніторинг АТ.
	Епінефрин	↓ вазодилатуючу дію.
	Норепінефрин	↓ вазодилатуючу дію.
	Симпатоміметики	↓ вазодилатуючу дію препарату.
	Цефамандолу форміат	↓ ефект алпростадилу.
	Цефатетан	↓ ефект алпростадилу.
	Цефоперазон	↓ ефект алпростадилу.
Алтея лікарська	Кодеїн	Не рекомендується застосовувати.
	Протикашльові ЛЗ	Не рекомендується застосовувати.
Альтеплазе	Антагоністи рецепторів глікопротеїну IIb/III	↑ ризик крововиливу.

	Антикоагулянти	Похідними кумарину та p/os антикоагулянти: ↑ ризик крововиливу.
	Гепарини з низькою молекулярною масою	↑ ризик крововиливу.
	Інгібітори агрегації тромбоцитів	↑ ризик крововиливу.
	Інгібітори АПФ	↑ ризик розвитку анафілактичної р-ції.
	Нефракціонований гепарин	↑ ризик крововиливу.
Альфакальцидол	Антацидні ЛЗ	↓ всмоктування альфакальцидолу; гіпермагніємія; інтервал між прийомами 2 години
	Барбітурати	застосовувати ↑ дозу альфакальцидолу
	Вітамін D	не застосовувати одночасно; адитивна взаємодія і ↑ ризику розвитку гіперкальціємії
	Глюкокортикостероїди	антагоністи
	Діуретичні ЛЗ	тіазидової групи: гіперкальціємія
	Естрогени	↑ дії альфакальцидолу у жінок, які перебувають у передменопаузальному та постменопаузальному періоді
	Ізоніазид	↓ ефективність вітаміну D
	Індуктори печінкових та позапечінкових мікросомальних ферментів людини	застосовувати більш ↑ дозу альфакальцидолу
	Кальційвмісні ЛЗ	гіперкальціємія
	Карбамазепін	застосовувати ↑ дозу альфакальцидолу
	Колестипол	↓ всмоктування альфакальцидолу
	ЛЗ наперстянки	аритмії
	Примідон	застосовувати ↑ дозу альфакальцидолу
	Протисудомні ЛЗ	застосовувати ↑ дозу альфакальцидолу
	Рифампіцин	↓ ефективність вітаміну D
	Сукральфат	↓ всмоктування альфакальцидолу
	Фенітоїн	застосовувати ↑ дозу альфакальцидолу
	Фенобарбітал	застосовувати ↑ дозу альфакальцидолу
	Холестирамін	↓ всмоктування альфакальцидолу
Альфузозин	α-блокатори	Інші α-блокатори. ***Протипоказано!!!***
	Гіпотензивні ЛЗ	Дотримуватися особливої обережності. Ризик розвитку артеріальної гіпотензії, (ортостатичної).
	Загальні анестетики	Ризик розвитку тяжкої артеріальної гіпотензії, припинити застосування за 24 год. до операції.
	Ітраконазол	Дотримуватися особливої обережності! Ризик ↑ к-ції альфузозину в плазмі крові та побічних ефектів.
	Кетоконазол	Дотримуватися особливої обережності! Ризик ↑ к-ції альфузозину в плазмі крові та побічних ефектів.
	Нітрати	Дотримуватися особливої обережності! Ризик розвитку артеріальної гіпотензії, (ортостатичної).
	Ритонавір	Дотримуватися особливої обережності; ризик ↑ к-цій альфузозину в плазмі крові та побічних ефектів.
Алюмінію фосфат	Буметанід	↓ всмоктування у ШКТ буметаніду,приймати за 2 год до або після буметаніду.
	Інші ЛЗ	Приймати за 2 год до або після інших ЛЗ.
	Норфлоксацин	↓ всмоктування у ШКТ норфлоксацину, приймати за 2 год до або після норфлоксацину.
	Офлоксацин	↓ всмоктування у ШКТ офлоксацину, приймати за 2 год до або після офлоксацину.
	Пефлоксацин	↓ всмоктування у ШКТ пефлоксацину, приймати за 2 год до або після пефлоксацину.
	Фторхінолони	Приймати за 2 год (до або після) фторхінолонів.
	Фуросемід	Приймати за 2 год до або після фуросеміду..
	Ципрофлоксацин	↓ всмоктування у ШКТ ципрофлоксацину,приймати за 2 год до або після ципрофлоксацину.
Амантадин	Алкоголь	↓ переносимості алкоголю.
	Антиаритмічні ЛЗ III класу	Протипоказаний! (напр., аміодарон, соталол).
	Антиаритмічні ЛЗ IA класу	Протипоказаний! (напр., квінідин, дизопірамід, прокаїнамід).
	Антихолінергічні ЛЗ	(напр.: тригексилфенідил, бензатропін, скополамін, біпериден, орфенадрин тощо): можуть ↑ побічні дії (сплутаність свідомості і галюцинації).

	Діуретичні ЛЗ	(типу триамтерен/гідрохлоротіазид): ↓ ниркового кліренсу амантадину, що призводить до ↑ плазмової концентрації і токсичних ефектів (сплутаність свідомості, галюцинації, атаксія і міоклонус).
	Леводопа	взаємне ↑ терапевтичної дії.
	ЛЗ, що подовжують інтервал QT	одночасне застосування протипоказане. До ЛЗ, що подовжують інтервал QT належать: певні антиаритмічні засоби класу IA (напр.: хінідин, дизопірамід, прокаїнамід) і класу III (напр.: аміодарон, соталол); певні нейролептики (напр.: тіоридазин, хлорпромазин, галоперидол, пімозид); певні трициклічні і тетрациклічні антидепресанти (напр.: амітриптилін); певні антигістамінні препарати (напр.: астемізол, терфенадин); певні макролідні антибіотики (напр.: еритроміцин, кларитроміцин); певні інгібітори гірази (напр.: спарфлоксацин); азолові протигрибкові та інші препарати, такі як будипін, галофантрин, ко-тримоксазол, пентамідин, цизаприд і бепридил. Цей перелік не є повним. Перед початком прийому інших ЛЗ сумісно необхідно уважно прочитати інструкцію для медичного застосування стосовно можливої взаємодії цих ЛЗ з амантадином, що може призвести до подовження інтервалу QT.
	Мемантин	↑ дії і побічних ефектів амантадину.
	Симпатоміметики	(з прямою дією на ЦНС): ↑ основної дії амантадину.
Амброксол	Антибіотики	амоксицилін, цефуроксим, доксициклін, еритроміцин: ↑ концентрації а/б у бронхолегеневих секретах і мокротинні
	Інфузійні р-ни	не слід змішувати з ін. р-ми, окрім фізіологічного розчину і розчину Рінгера
	Протикашльові ЛЗ	після ретельної оцінки співвідношення очікуваної користі та можливого ризику від застосування; ризик надмірного накопичення слизу внаслідок пригнічення кашльового рефлексу
Амікацин	Аміноглікозиди	(інші аміноглікозиди): не призначати одночасно та не змішувати р-н амікацину з іншими аміноглікозидами, при необхідності 2 ЛЗ вводити окремо, послідовно.
	Амфотерицин В	Фармацевтчино несумісний; ризик розвитку нефротоксичної дії. Не змішувати безпосередньо; при необхідності 2 ЛЗ вводити окремо, послідовно.
	Анестетики	(галогенізовані вуглеводні ЛЗ у якості ЛЗ для інгаляційної анестезії): ↑ ризик зупинки дихання.
	Бацитрацин цинку	Уникати, (включаючи місцеве та системне застосування), одночасного або послідовного застосування.
	Бензилпеніцилін	Синергізм при взаємодії.
	Бісфосфонати	Підвищений ризик гіпокальціємії.
	Ванкоміцин	Ото- і нефротоксичність. Уникати (включаючи місцеве та системне застосування), одночасного або послідовного застосування.
	Віоміцин	Уникати (включаючи місцеве та системне застосування), одночасного або послідовного застосування.
	Вітаміни групи В	Фармацевтично несумісний.
	Гепарин	Фармацевтично несумісний.
	Гідрохлоротіазид	Фармацевтично несумісний.
	Диетиловий ефір	Пригнічення дихання.
	Діуретичні ЛЗ	(гідрохлоротіазид, фуросемід, етакринова к-та): фармацевтично несумісний; нефро- чи отоксична дія.
	Енфлуран	Нефротоксична дія.
	Еритроміцин	Фармацевтично несумісний.
	Ефір етиловий	↑ ризик пригнічення дихання.
	Калію хлорид	Фармацевтично несумісний.
	Капреоміцин	Фармацевтично несумісний.
	Карбеніцилін	Синергізм при взаємодії.
	Кислота аскорбінова	Фармацевтично несумісний.
	Кислота налідиксова	Ото- і нефротоксичність.
	Колістин	Уникати (включаючи місцеве та системне застосування), одночасного або послідовного застосування.
	Кураreподібні речовини	↑ міорелаксуюча дія кураreподібних препаратів.
	Метоксифлуран	Нефротоксична дія.
	Міорелаксанти	↑ міорелаксуюча дія.
	Нестероїдні протизапальні засоби	ризик розвитку нефротоксичної дії.
	Нітрофурантоїн	Фармацевтично несумісний.

	Опіоїдні аналгетики	Ризик зупинки дихання.
	Паромоміцин	Уникати (включаючи місцеве та системне застосування), одночасного або послідовного застосування.
	Пеніциліни	Фармацевтично несумісний. Ризик розвитку нефротоксичної дії.
	Поліміксин	Нефротоксична дія.
	Поліміксин В	Ото- і нефротоксичність. Уникати (включаючи місцеве та системне застосування), одночасного або послідовного застосування.
	Препарати платини	ризик нефротоксичності і, можливо, ототоксичності.
	Рентгеноконтрастні речовини	Нефротоксична дія.
	Сполуки платини	Ото- і нефротоксичність.
	Сульфаніламід	Нефротоксичність.
	Такролімус	Уникати (включаючи місцеве та системне застосування), одночасного або послідовного застосування.
	Тіамін	може призводити до руйнування тіаміну реакційноздатним сульфітним компонентом амікацину.
	Цефалоридин	Уникати (включаючи місцеве та системне застосування), одночасного або послідовного застосування.
	Цефалоспорини	Фармацевтично несумісний. Може призвести до підняття рівня сироваткового креатиніну. Ризик розвитку нефротоксичної дії.
	Цефоперазон	найбільш адитивний та синергістичний ефект щодо *Pseudomonas aeruginosa.*
	Цефтазидим	найбільш адитивний та синергістичний ефект щодо *Pseudomonas aeruginosa.*
	Циклоспорин	Нефротоксична дія. Уникати (включаючи місцеве та системне застосування), одночасного або послідовного застосування.
	Цисплатин	Ото- і нефротоксичність. Уникати (включаючи місцеве та системне застосування), одночасного або послідовного застосування.
Аміодарон	β-адреноблокатори	(окрім соталолу та есмололу): Ризик порушення скорочувальної здатності серця, автоматизму та провідності.
	Азитроміцин	↑ ризик розвитку шлуночкових аритмій torsades de pointes.
	Амісульприд	↑ ризик розвитку шлуночкових аритмій torsades de pointes.
	Амфотерицин В	↑ ризик шлуночкової аритмії.
	Антиаритмічні ЛЗ III класу	Застосування протипоказане, спричиняють пароксизмальну шлуночкову тахікардію.
	Антиаритмічні ЛЗ IA класу	Застосування протипоказане, спричиняють пароксизмальну тахікардію типу *torsade de pointes.*
	Антикоагулянти	P/os: ↑ антикоагулянтного ефекту та ризику кровотечі.
	Аторвастатин	↑ ризик виникнення м'язової токсичності.
	Бепридил	Застосування протипоказане, спричиняють пароксизмальну шлуночкову тахікардію.
	Бісопролол	При СН порушення автоматизму та серцевої провідності міокарда з ризиком надмірної брадикардії; ↑ ризик розвитку шлуночкової аритмії.
	Верапаміл	Ризик розвитку брадикардії та AV-блокади серця.
	Вінкамін	В/в форма: застосування протипоказане, спричиняють пароксизмальну тахікардію типу *torsade de pointes.*
	Вориконазол	Ризик розвитку шлуночкових аритмій, особливо *torsades de pointes.*
	Галоперидол	↑ ризик розвитку шлуночкових аритмій torsades de pointes.
	Галофантрин	↑ ризик шлуночкових аритмій.
	Гідрохінідин	Застосування протипоказане, спричиняють пароксизмальну шлуночкову тахікардію.
	Глюкокортикостероїди	↑ ризик шлуночкової аритмії.
	Грейпфрут або грейпфрутовий сік	Уникати застосування.
	Дабігатрану етексилат	↑ плазмових концентрацій дабігатрану; ↑ геморагічних явищ.
	Дигоксин	↑ концентрація в плазмі через ↓ кліренсу дигоксину.
	Дизопірамід	Застосування протипоказане, спричиняють пароксизмальну шлуночкову тахікардію.
	Дилтіазем	Ризик брадикардії та AV-блокади.
	Дифеманіл	Застосування протипоказане, спричиняють пароксизмальну шлуночкову тахікардію.
	Діуретичні ЛЗ	↑ ризик шлуночкової аритмії.

	Дофетилід	Застосування протипоказане, спричиняють пароксизмальну шлуночкову тахікардію.
	Дроперидол	↑ ризик розвитку шлуночкових аритмій torsades de pointes.
	Еритроміцин	В/в форма: застосування протипоказане, спричиняють пароксизмальну тахікардію типу *torsade de pointes.*
	Есмолол	Порушення скоротливості, автоматизму та провідності.
	Зуклопентиксол	↑ ризик розвитку шлуночкових аритмій torsades de pointes.
	Ібутилід	Застосування протипоказане, спричиняють пароксизмальну шлуночкову тахікардію.
	Інгібітори Р-глікопротеїнів	↑ концентрації у крові обох ЛЗ.
	Карведилол	При СН порушення автоматизму та серцевої провідності міокарда з ризиком надмірної брадикардії; ↑ ризик розвитку шлуночкової аритмії.
	Кларитроміцин	↑ ризик розвитку шлуночкових аритмій torsades de pointes.
	Левомепромазин	↑ ризик розвитку шлуночкових аритмій torsades de pointes.
	ЛЗ, що метаболізуються за участю CYP3A4	Інгібітори: уникати застосування.
	Лідокаїн	Ризик ↑ концентрації лідокаїну в плазмі крові; побічні неврологічні та серцеві ефекти.
	Ловастатин	↑ ризик виникнення м'язової токсичності.
	Люмефантрин	↑ ризик шлуночкових аритмій.
	Макроліди	↑ ризик розвитку шлуночкових аритмій torsades de pointes.
	Метадон	↑ ризик розвитку шлуночкових аритмій torsades de pointes.
	Метопролол	При СН порушення автоматизму та серцевої провідності міокарда з ризиком надмірної брадикардії; ↑ ризик розвитку шлуночкової аритмії.
	Мізоластин	Застосування протипоказане, спричиняють пароксизмальну шлуночкову тахікардію.
	Моксифлоксацин	Застосування протипоказане, спричиняють пароксизмальну шлуночкову тахікардію.
	Небіволол	При СН порушення автоматизму та серцевої провідності міокарда з ризиком надмірної брадикардії; ↑ ризик розвитку шлуночкової аритмії.
	Нейролептики	↑ ризик розвитку шлуночкових аритмій torsades de pointes.
	Орлістат	Ризик ↓ концентрації аміодарону в плазмі та його активного метаболіту.
	Пентамідин	↑ ризик шлуночкових аритмій.
	Пілокарпін	Ризик надмірного уповільнення серцевого ритму.
	Пімозид	↑ ризик розвитку шлуночкових аритмій torsades de pointes.
	Піпамперон	↑ ризик розвитку шлуночкових аритмій torsades de pointes.
	Піпотіазин	↑ ризик розвитку шлуночкових аритмій torsades de pointes.
	Проносні ЛЗ	Стимулюючі: ↑ ризик шлуночкової аритмії.
	Рокситроміцин	↑ ризик розвитку шлуночкових аритмій torsades de pointes.
	Сертиндол	↑ ризик розвитку шлуночкових аритмій torsades de pointes.
	Серцеві глікозиди	↓ автоматизму (виражена брадикардія) та порушення AV-провідності.
	Симвастатин	↑ ризику розвитку побічних ефектів, рабдоміоліз.
	Соталол	Застосування протипоказане, спричиняють пароксизмальну шлуночкову тахікардію.
	Софосбувір	Лише у пацієнтів, які отримують подвійну терапію даклатасвіром/софосбувіром або ледипасвіром/софосбувіром: брадикардія, яка може бути симптомною або навіть летальною; якщо застосування такої комбінації не можна уникнути, необхідний ретельний моніторинг клінічного стану пацієнта та показників ЕКГ.
	Спіраміцин	В/в форма: застосування протипоказане, спричиняють пароксизмальну тахікардію типу *torsade de pointes.*
	Сульпірид	↑ ризик розвитку шлуночкових аритмій torsades de pointes.
	Сультоприд	Застосування протипоказане, спричиняють пароксизмальну шлуночкову тахікардію.
	Такролімус	↑ концентрацій такролімусу у крові через пригнічення його метаболізму аміодароном.
	Тамсулозин	Ризик посилення небажаних р-цій, викликаних тамсулозином.
	Телапревір	Порушення автоматизму та провідності міокарда з ризиком надмірної брадикардії.

	Тетракосактиди	↑ ризик шлуночкової аритмії.
	Тіаприд	↑ ризик розвитку шлуночкових аритмій torsades de pointes.
	Фенітоїн	↑ концентрації фенітоїну в плазмі з ознаками передозування, особливо неврологічними (↓ метаболізму фенітоїну в печінці).
	Фентаніл	↑ фармакологічну дію фентанілу та збільшує ризик його токсичності.
	Фінголімод	Потенціювання ефектів сповільнення серцевого ритму з можливим летальним клінічним наслідком.
	Флекаїнід	↑ плазмові рівні флекаїніду; корекція дози флекаїніду.
	Флуфеназин	↑ ризик розвитку шлуночкових аритмій torsades de pointes.
	Фторхінолони	Уникати застосування.
	Хінідин	Застосування протипоказане, спричиняють пароксизмальну шлуночкову тахікардію.
	Хлорпромазин	↑ ризик розвитку шлуночкових аритмій torsades de pointes.
	Цизаприд	Застосування протипоказане, спричиняють пароксизмальну шлуночкову тахікардію.
	Циклоспорин	Ризик виникнення нефротоксичних ефектів; кількісно визначати сироваткові концентрації циклоспорину, моніторувати ниркову ф-цію та коригувати дози циклоспорину.
	Ціамемазин	↑ ризик розвитку шлуночкових аритмій torsades de pointes.
Амісульприд	β-адреноблокатори	Для хворих із СН (бісопролол, карведилол, метопролол, небіволол); призначати з обережністю. Збільшення ризику розвитку шлуночкових аритмій torsades de pointes. Необхідний клінічний та ЕКГ контроль.
	Азитроміцин	Розвиток шлуночкових аритмій.не рекомендується, особливо torsades de pointes
	Алкоголь	Застосування протипоказане(як напій або у скаді допоміжних р-н)
	Амантадин	Застосування протипоказане; взаємний антагонізм ефектів.
	Амітриптилін	Додаткові пригнічуючі ефекти на ЦНС і ↓ уваги.
	Амфотерицин В	В/в призначати з обережністю. Ризик шлуночкових аритмій, зокрема torsades de pointes. Коригувати будь-яку гіпокаліємію перед тим, як почати лікування та проводити моніторинг клінічної картини, електролітного балансу та ЕКГ.
	Анагрелід	не рекомендується, ↑ ризик виникнення шлуночкової аритмії, особливо torsades de pointes
	Анальгетики	Додаткові пригнічуючі ефекти на ЦНС і ↓ уваги.
	Антиаритмічні ЛЗ III класу	Аміодарон, дронедарон, соталол, дофетилід, ібутилід: застосування протипоказане; ризик шлуночкових аритмій (torsades de pointes).
	Антиаритмічні ЛЗ IA класу	Хінідин, гідрохінідин, дизопірамід: застосування протипоказане; ризик шлуночкових аритмій (torsades de pointes).
	Антигіпертензивні ЛЗ центральної дії	Додаткові пригнічуючі ефекти на ЦНС і ↓ уваги; ризик артеріальної гіпотензії.
	Антигістамінні ЛЗ	Седативні Н1-антигістамінні ЛЗ; додаткові пригнічуючі ефекти на ЦНС і ↓ уваги.
	Антихолінестеразні ЛЗ	Призначати з обережністю.
	Апоморфін	Застосування протипоказане; взаємний антагонізм ефектів.
	Баклофен	Додаткові пригнічуючі ефекти на ЦНС і ↓ уваги.
	Бепридил	Застосування протипоказане; ризик шлуночкових аритмій (torsades de pointes).
	Блокатори кальцієвих каналів	Призначати з обережністю.
	Бромокриптин	Застосування протипоказане; взаємний антагонізм ефектів.
	Вінкамін	В/в застосування протипоказане; ризик шлуночкових аритмій (torsades de pointes).
	Галоперидол	Додаткові пригнічуючі ефекти на ЦНС і ↓ уваги.
	Галофантрин	не рекомендується.
	Гідроксизин	Застосування протипоказане.
	Гідроксихлорохін	не рекомендується, ↑ ризик виникнення шлуночкової аритмії, особливо torsades de pointes.
	Глюкокортикоїди	Призначати з обережністю.
	Дифеманіл	Застосування протипоказане; ризик шлуночкових аритмій (torsades de pointes).
	Діуретичні ЛЗ	Призначати з обережністю, ↑ ризик шлуночкових аритмій, особливо torsades de pointes

	Доксепін	Додаткові пригнічуючі ефекти на ЦНС і ↓ уваги.
	Долансетрону мезилат	В/в застосування протипоказане; ризик шлуночкових аритмій (torsades de pointes).
	Домперидон	Застосування протипоказане.
	Дроперидол	Додаткові пригнічуючі ефекти на ЦНС і ↓ уваги.
	Ентакапон	Застосування протипоказане; взаємний антагонізм ефектів.
	Еритроміцин	В/в застосування протипоказане; ризик шлуночкових аритмій (torsades de pointes).
	Есциталопрам	Застосування протипоказане.
	Зуклопентиксол	Додаткові пригнічуючі ефекти на ЦНС і ↓ уваги.
	Каберголін	Застосування протипоказане.
	Кларитроміцин	Розвиток шлуночкових аритмій, особливо torsades de pointes
	Леводопа	Застосування протипоказане; антагоністи.
	Левомепромазин	Додаткові пригнічуючі ефекти на ЦНС і ↓ уваги.
	Левофлоксацин	Застосування протипоказане; ризик шлуночкових аритмій (torsades de pointes).
	ЛЗ замісного лікування наркозалежності	Додаткові пригнічуючі ефекти на ЦНС і ↓ уваги.
	ЛЗ миш'яку	Застосування протипоказане; ризик шлуночкових аритмій (torsades de pointes).
	ЛЗ наперстянки	Призначати з обережністю.
	ЛЗ, що подовжують інтервал QT	Застосування протипоказане; ризик шлуночкових аритмій (torsades de pointes).
	Лізурид	Застосування протипоказане; взаємний антагонізм ефектів.
	Літій	Ризик нейропсихічних ознак (злоякісний нейролептичний с-м); отруєння літієм.
	Люмефантрин	не рекомендується.
	Мепробамат	Додаткові пригнічуючі ефекти на ЦНС і ↓ уваги.
	Метадон	не рекомендується.
	Мехітазин	Застосування протипоказане.
	Міансерин	Додаткові пригнічуючі ефекти на ЦНС і ↓ уваги.
	Мізоластин	Застосування протипоказане; ризик шлуночкових аритмій (torsades de pointes).
	Міртазапін	Додаткові пригнічуючі ефекти на ЦНС і ↓ уваги.
	Моксифлоксацин	Застосування протипоказане; ризик шлуночкових аритмій (torsades de pointes).
	Натрію оксибутират	не рекомендується, ↑ ризик виникнення шлуночкової аритмії, особливо torsades de pointes
	Нітрати	Призначати з обережністю; ризик артеріальної гіпотензії.
	Норфлоксацин	Розвиток шлуночкових аритмій, особливо torsades de pointes
	Пентамідин	не рекомендується.
	Перголід	Застосування протипоказане; взаємний антагонізм ефектів.
	Пілокарпін	Призначати з обережністю.
	Пімозид	Додаткові пригнічуючі ефекти на ЦНС і ↓ уваги.
	Піпамперон	Додаткові пригнічуючі ефекти на ЦНС і ↓ уваги.
	Піпотіазин	Додаткові пригнічуючі ефекти на ЦНС і ↓ уваги.
	Пірибедил	Застосування протипоказане; взаємний антагонізм ефектів.
	Похідні морфіну	Додаткові пригнічуючі ефекти на ЦНС і ↓ уваги.
	Праміпексол	Застосування протипоказане; взаємний антагонізм ефектів.
	Препарати бензодіазепінового ряду	Додаткові пригнічуючі ефекти на ЦНС і ↓ уваги.
	Проносні ЛЗ	Призначати з обережністю.
	Протикашльові ЛЗ	Додаткові пригнічуючі ефекти на ЦНС і ↓ уваги.
	Прукалоприд	Застосування протипоказане; ризик шлуночкових аритмій (torsades de pointes).
	Разагілін	Застосування протипоказане; взаємний антагонізм ефектів.
	Рокситроміцин	Розвиток шлуночкових аритмій, особливо torsades de pointes
	Ропінірол	Застосування протипоказане; взаємний антагонізм ефектів.
	Ротиготин	Застосування протипоказане; взаємний антагонізм ефектів
	Седативні антидепресанти	Додаткові пригнічуючі ефекти на ЦНС і ↓ уваги.
	Седативні ЛЗ	Додаткові пригнічуючі ефекти на ЦНС і ↓ уваги.
	Селегілін	Застосування протипоказане; взаємний антагонізм ефектів.

	Сертиндол	Додаткові пригнічуючі ефекти на ЦНС і ↓ уваги.
	Спарфлоксацин	Застосування протипоказане; ризик шлуночкових аритмій (torsades de pointes).
	Спиртовмісні засоби	Застосування протипоказане.
	Спіраміцин	В/в застосування протипоказане; ризик шлуночкових аритмій (torsades de pointes).
	Сульпірид	Додаткові пригнічуючі ефекти на ЦНС і ↓ уваги.
	Сультоприд	Додаткові пригнічуючі ефекти на ЦНС і ↓ уваги.
	Талідомід	Додаткові пригнічуючі ефекти на ЦНС і ↓ уваги.
	Тетракосактиди	Призначати з обережністю.
	Тіаприд	Додаткові пригнічуючі ефекти на ЦНС і ↓ уваги.
	Тіоридазин	Застосування протипоказане; ризик шлуночкових аритмій (torsades de pointes).
	Тореміфен	Застосування протипоказане; ризик шлуночкових аритмій (torsades de pointes).
	Триміпрамін	Додаткові пригнічуючі ефекти на ЦНС і ↓ уваги.
	Флуфеназин	Додаткові пригнічуючі ефекти на ЦНС і ↓ уваги.
	Флюпентиксол	Додаткові пригнічуючі ефекти на ЦНС і ↓ уваги.
	Хінаголід	Застосування протипоказане.
	Хлорохін	не рекомендується.
	Хлорпромазин	Додаткові пригнічуючі ефекти на ЦНС і ↓ уваги.
	Цизаприд	Застосування протипоказане; ризик шлуночкових аритмій (torsades de pointes).
	Ципрофлоксацин	Розвиток шлуночкових аритмій, особливо torsades de pointes
	Циталопрам	Застосування протипоказане.
	Ціамемазин	Додаткові пригнічуючі ефекти на ЦНС і ↓ уваги.
Амітриптилін	Алкоголь	↑ седативні ефекти алкоголю.
	Антиадренергічні ЛЗ	(гуанетидину, бетанідину, резерпіну, клонідину, метилдопи): не бажано застосовувати; ↓ антигіпертензивний ефект; переглянути усю схему антигіпертензивної терапії.
	Антихолінергічні ЛЗ	уникати одночасного застосування через підвищений ризик паралітичної кишкової непрохідності, гіперпірексії; потенціює ефекти таких ЛЗ стосовно ока, ЦНС, кишечнику, сечового міхура.
	Барбітурати	↑ седативні ефекти барбітуратів.
	Бетанідин	амітриптилін перешкоджає антигіпертензивному ефекту.
	Блокатори кальцієвих каналів	↑ рівнів амітриптиліну у плазмі крові і токсичності.
	Гуанетидин	амітриптилін перешкоджає антигіпертензивному ефекту.
	Депресанти ЦНС	Алкоголь, барбітурати: амітриптилін ↑ седативні ефекти алкоголю, барбітуратів та інших засобів пригнічення ЦНС.
	Інгібітори МАО	***Протипоказане застосування!!!*** Одночасне застосування з інгібіторіами МАО (лікування із застосуванням амітриптиліну можна розпочинати через 14 діб після припинення прийому необоротних неселективних ІМАО, а також не менше ніж через 1 добу після припинення застосування ЛЗ оборотної дії моклобеміду і селегіліну; лікування із застосуванням ІМАО можна розпочинати через 14 діб після припинення прийому амітриптиліну)
	Карбамазепін	↓ вміст амітриптиліну у плазмі крові, ↓ антидепресантний ефект.
	Клонідин	амітриптилін перешкоджає антигіпертензивному ефекту.
	ЛЗ звіробою	↓ вміст амітриптиліну у плазмі крові, ↓ антидепресантний ефект
	ЛЗ, що подовжують інтервал QT	Протиаритмічні ЛЗ (хінідин), антигістамінні (астемізол та терфенадін), деякі антипсихотичні (пімозид та сертиндол), цизаприд, галофантрин, соталол - ризик шлуночкових аритмій.
	Метилдопа	амітриптилін перешкоджає антигіпертензивному ефекту.
	Метилфенідат	↑ рівнів амітриптиліну у плазмі крові і токсичності.
	Натрію вальпроат	можна збільшити концентрацію амітриптиліну у плазмі.
	Нейролептики	Взаємно пригнічують метаболізм один одного; зниження судомного порога і появи судом. Корекція доз зазначених ЛЗ.
	Протигрибкові ЛЗ	(флуконазол, тербінафін): ↑ концентрації в сироватці крові амітриптиліну і вираженості супутньої токсичності; випадки непритомності та аритмії типу torsade de pointes.
	Резерпін	амітриптилін перешкоджає антигіпертензивному ефекту.
	Рифампіцин	↓ вміст амітриптиліну у плазмі крові, ↓ антидепресантний ефект.

	Симпатоміметики	(адреналін, ефедрин, ізопреналін, норадреналін, фенілефрин, фенілпропаноламін): не бажано застосовувати; амітриптилін ↑ кардіоваскулярні ефекти симпатоміметичних ЛЗ.
	Трамадол	збільшує ризик судомних нападів та серотонінового с-му; ця комбінація може пригнічувати метаболізм трамадолу до активного метаболіту.
	Фенітоїн	↓ вміст амітриптиліну у плазмі крові, ↓ антидепресантний ефект
	Циметидин	↑ рівнів амітриптиліну у плазмі крові і токсичності.
Аміфостин	Антигіпертензивні ЛЗ	↑ гіпотензії; якщо клінічно виправдано за 24 год. до застосування аміфостину, антигіпертензивну терапію припинити; контролювати АТ у цієї категорії хворих під час та після лікування.
	Хіміотерапевтичні ЛЗ	При призначенні з високоеметогенною хіміотерапією, контролювати водний баланс.
Амлодипін	Антигіпертензивні ЛЗ	Інших груп: потенціює гіпотензивний ефект.
	Верапаміл	↑ експозиції амлодипіну; спостерігати за станом пацієнта, підібрати дози.
	Грейпфрут або грейпфрутовий сік	Не рекомендований; ↑ біодоступність, ↑ гіпотензивний ефект.
	Дантролен	В/в форма: гіперкаліємія; уникати застосування схильним до злоякісної гіпертермії пацієнтам та при лікуванні злоякісної гіпертермії.
	Дилтіазем	↑ експозиції амлодипіну; спостерігати за станом пацієнта, підібрати дози.
	Еверолімус	Може ↑ вплив еверолімусу.
	Еритроміцин	↑ експозиції амлодипіну; спостерігати за станом пацієнта, підібрати дози.
	Звіробій	Застосовувати з обережністю; проводити моніторинг АТ і корегувати дозу з урахуванням одночасного прийому цих ЛЗ.
	Інгібітори протеази	↑ експозиції амлодипіну; спостерігати за станом пацієнта, підібрати дози.
	Кларитроміцин	↑ експозиції амлодипіну; спостерігати за станом пацієнта, підібрати дози.
	Макроліди	↑ експозиції амлодипіну; спостерігати за станом пацієнта, підібрати дози.
	Протигрибкові ЛЗ	Азольного ряду: ↑ експозиції амлодипіну; спостерігати за станом пацієнта, підібрати дози.
	Рифампіцин	Застосовувати з обережністю; проводити моніторинг АТ і корегувати дозу з урахуванням одночасного прийому цих ЛЗ.
	Силденафіл	кожен із препаратів проявляє гіпотензивний ефект незалежно від іншого.
	Симвастатин	↑ експозиції симвастатину; для пацієнтів, які застосовують амлодипін, дозу симвастатину слід обмежити.
	Сиролімус	Може ↑ вплив сиролімусу.
	Такролімус	Ризик ↑ рівнів такролімусу в крові.
Амоксицилін	Алопуринол	Шкірні АР.
	Аміноглікозиди	Синергізм; застосовувати можна.
	Антибактеріальні засоби	ЛЗ, що мають бактеріостатичну дію (а/б тетрациклінового ряду, макроліди, хлорамфенікол): нейтралізують бактерицидний ефект амоксициліну.
	Аценокумарол	↑ час кровотечі, коригувати дозу антикоагулянту.
	Варфарин	↑ час кровотечі, коригувати дозу антикоагулянту.
	Дигоксин	↑ всмоктування дигоксину, необхідна корекція дози.
	Дисульфірам	**Застосування протипоказане**!
	Кислота ацетилсаліцилова	Не застосовувати одночасно! ↑ періоду напіввиведення та концентрації амоксициліну в плазмі крові.
	Кислота клавуланова	↑ ефект амоксициліну.
	Метотрексат	↑ токсичної дії метотрексату, перевіряти рівень концентрації у сироватці крові.
	Оксифенбутазон	↑ періоду напіввиведення та концентрації амоксициліну в плазмі крові.
	Пероральні контрацептиви	Випадки кровотечі, ↓ ефективність контрацептивів.
	Пробенецид	Не застосовувати одночасно! ↑ періоду напіввиведення та концентрації амоксициліну в плазмі крові.
	Сульфінпіразон	Не застосовувати одночасно! ↑ періоду напіввиведення та концентрації амоксициліну в плазмі крові.

	Фенілбутазон	↑ періоду напіввиведення та концентрації амоксициліну в плазмі крові.
	Хлорамфенікол	може нейтралізувати бактерицидний ефект амоксициліну.
Ампіцилін	β-адреноблокатори	↑ розвиток анафілактичних р-цій.
	Алопуринол	Шкірний висип.
	Аміноглікозидні антибіотики	↑ ефект а/б аміноглікозидного ряду.
	Амфотерицин	Фармацевтична несумісність.
	Антикоагулянти	↑ ефект антикоагулянтів.
	Атенолол	Високі дози ампіциліну ↓ рівень атенололу в плазмі крові; застосовувати окремо, спочатку атенолол, потім ампіцилін.
	Ацетилцистеїн	Фармацевтична несумісність.
	Гепарин	Фармацевтична несумісність.
	Гідралазин	Фармацевтична несумісність.
	Дигоксин	↑ всмоктування дигоксину.
	Допамін	Фармацевтична несумісність.
	Еритроміцин	Фармацевтична несумісність.
	Інші ЛЗ	Порошок д/р-ну д/ін'єкц. не припустимо змішувати в одній ємкості з іншими ЛЗ.
	Лінкоміцин	Фармацевтична несумісність.
	Макроліди	↓ ефект обох ЛЗ.
	Метоклопрамід	Фармацевтична несумісність.
	Метотрексат	Ампіцилін ↓ кліренс; ↑ токсичність метотрексату.
	Метронідазол	Фармацевтична несумісність.
	Натрію бензоат	↓ ефект натрію бензоату.
	Паромоміцин	↓ ефект обох ЛЗ.
	Пероральні контрацептиви	↓ ефект p/os контрацептивів.
	Пероральні контрацептиви, які містять естрогени	↓ їх ефективності.
	Поліміксин В	Фармацевтична несумісність.
	Пробенецид	Пробенецид ↓ канальцеву секрецію ампіциліну, ↑ ризик розвитку його токсичної дії.
	Тетрациклін	↓ ефект обох ЛЗ.
	Хлорамфенікол	↓ ефект обох ЛЗ; фармацевтично несумісні.
	Хлорохін	↓ поглинання ампіциліну.
	Хлорпромазин	Фармацевтична несумісність.
Амфотерицин В	Антинеопластичні ЛЗ	↑ токсичний вплив на нирки, бронхоспазм та артеріальну гіпотензію, застосовувати з обережністю.
	Зидовудин	мієлотоксичність і нефротоксичність, ретельно контролювати роботу нирок та гематологічні функції.
	Імідазоли	↑ стійкісті грибків до амфотерицину В. Комбіновану терапію застосовувати обережно, особливо хворим із порушеним імунітетом.
	Кортикостероїди	↑ гіпокаліємію.
	Кортикотропін	↑ гіпокаліємію.
	Міорелаксанти	↑ курареподібний ефект м'язових релаксантів; контролювати рівень калію у сироватці крові.
	Серцеві глікозиди	↑ токсичність дигіталісу; контролювати та коригувати рівень калію у сироватці крові та серцеві функції.
	Тубокурарин	↑ курареподібний ефект м'язових релаксантів; контролювати рівень калію у сироватці крові.
	Флуцитозин	↑ токсичність флуцитозину.
	Циклоспорин	Застосовувати з обережністю, ризик ниркової токсичності амфотерицину В; проводити інтенсивний моніторинг ниркових функцій.
Анагрелід	Амрінон	З інш. інгібіторами фосфодіестерази III (мілринон, еноксимон, амрінон, олпринон та цилостазол) - не рекомендується. З флувоксаміном,еноксацином. омепразолом - негативний вплив на кліренс анагреліду. Інш. ЛЗ, які пригнічують або модифікують функцію тромбоцитів (ацетилсаліцилова к-та) - підсилює дію цих засобів; до застосування оцінити ризик розвитку геморагій. Сукральфат перешкоджає всмоктування анагреліду у ШКТ.
	Еноксимон	Не рекомендується застосовувати.
	Інгібітори агрегації тромбоцитів	↑ дію цих ЛЗ, до застосування оцінити потенційний ризик розвитку геморагій.

	Інгібітори фосфодіестерази III типу	Не рекомендується застосовувати.
	Кислота ацетилсаліцилова	↑ дію ацетилсаліцилової к-ти, до застосування оцінити потенційний ризик розвитку геморагій.
	Мілринон	Не рекомендується застосовувати.
	Олпринон	Не рекомендується застосовувати.
	Омепразол	Негативно впливають на кліренс анагреліду.
	Флувоксамін	Негативно впливають на кліренс анагреліду.
	Цилостазол	Не рекомендується застосовувати.
Анастрозол	Естрогени	Уникати застосування; ↓ фармакологічної дії анастрозолу.
	Тамоксифен	Уникати застосування; ↓ фармакологічної дії анастрозолу.
Анідулафунгін	Амфотерицин В	Немає необхідності в корекції дози анідулафунгіну.
	Вориконазол	Не рекомендується корекція дози обох ЛЗ.
	Рифампіцин	Немає необхідності в корекції дози анідулафунгіну.
	Такролімус	Не рекомендується корекція дози обох ЛЗ.
	Циклоспорин	Не рекомендується корекція дози обох ЛЗ.
Антациди	Пеніциліни	
Антиінгібіторний коагулянтний комплекс	Антифібринолітичні ЛЗ	Не рекомендовано; за необхідності призначення інтервал між введенням ЛЗ не менше 6 год.
	Епсило-амінокапронова кислота	Не рекомендовано; за необхідності призначення інтервал між введенням ЛЗ не менше 6 год.
	Інші ЛЗ	Не змішувати.
	Кислота амінокапронова	Можливість розвитку тромботичних ускладнень.
	Кислота транексамова	Можливість розвитку тромботичних ускладнень.
	Натрію хлорид	Промивати загальний венозний доступ ізотонічним р-ном натрію хлориду перед і після введення.
Апіксабан	Азольні протигрибкові ЛЗ	не рекомендовано призначати пацієнтам, які отримують системне лікування азольними антимікотиками.
	Вугілля медичне активоване	↓ рівнів експозиції апіксабану
	Інгібітори CYP 3A4	не призначати пацієнтам, які отримують системне лікування потужними інгібіторами CYP3A4.
	Інгібітори агрегації тромбоцитів	(антагоністи рецепторів GPIIb/IIIa, дипіридамол, декстран або сульфінпіразон): одночасне їх застосування разом із ЛЗ не рекомендується
	Інгібітори протеази ВІЛ	не рекомендовано призначати пацієнтам, які отримують системне лікування інгібіторами протеази ВІЛ.
	НПЗП	з обережністю застосовувати у поєднанні.
	СІЗЗС	з обережністю застосовувати у поєднанні, оскільки ці ЛЗ зазвичай збільшують ризик виникнення кровотечі.
Апрепітант	Алкалоїди ріжків	Що є субстратами CYP3A4: ↑ концентрацій діючих речовин у плазмі; обережно - ризик токсичної дії.
	Алпразолам	Враховувати потенційні ефекти підвищених плазмових концентрацій алпразоламу.
	Алфентаніл	Призначати з обережністю.
	Астемізол	Застосування протипоказане.
	Аценокумарол	Призначати з обережністю; проводити моніторинг протромбінового часу.
	Бензодіазепіни	Які метаболізуються CYP3A4: враховувати потенційні ефекти підвищених плазмових концентрацій бензодіазепінів.
	Варфарин	Призначати з обережністю; проводити моніторинг протромбінового часу.
	Вінорельбін	P/os форму: призначати з обережністю; проводити додатковий моніторинг.
	Вориконазол	Призначати з обережністю; ↑ плазмових концентрацій апрепітанту.
	Гормональні контрацептиви	Під час та протягом 28 днів після застосування ефективність гормональних контрацептивів ↓. Під час лікування та впродовж 2 міс. після останньої дози застосовувати альтернативні додаткові негормональні методи контрацепції.
	Дексаметазон	↓ p/os дозу дексаметазону на 50 %.
	Диерготамін	Призначати з обережністю.
	Доцетаксел	P/os форму: призначати з обережністю; проводити додатковий моніторинг.
	Еверолімус	Призначати з обережністю.
	Ерготамін	Призначати з обережністю.

	Етопозид	Р/os форму: призначати з обережністю; проводити додатковий моніторинг.
	Інгібітори протеази	Призначати з обережністю; ↑ плазмових концентрацій апрепітанту.
	Іринотекан	З обережністю; ↑ токсичність.
	Ітраконазол	Призначати з обережністю; ↑ плазмових концентрацій апрепітанту.
	Карбамазепін	Протипоказано; ↓ плазмових концентрацій апрепітанту та його ефективності.
	Кетоконазол	Призначати з обережністю; ↑ плазмових концентрацій апрепітанту.
	Кларитроміцин	Призначати з обережністю; ↑ плазмових концентрацій апрепітанту.
	ЛЗ звіробою	Протипоказано.
	ЛЗ, що метаболізуються за участю CYP2C9	Призначати з обережністю; проводити моніторинг протромбінового часу.
	ЛЗ, що метаболізуються за участю CYP3A4	Та мають вузький терапевтичний діапазон: призначати з обережністю. Які пригнічують активність CYP3A4: призначати з обережністю; ↑ плазмових концентрацій апрепітанту. Які інтенсивно індукують активність CYP3A4: протипоказано; ↓ плазмових концентрацій апрепітанту та його ефективності.
	Метилпреднізолон	↓ в/в дозу метилпреднізолону на 25 % та р/os - на 50 %.
	Мідазолам	Враховувати потенційні ефекти підвищених плазмових концентрацій мідазоламу.
	Нефазодон	Призначати з обережністю; ↑ плазмових концентрацій апрепітанту.
	Пароксетин	↓ AUC та C_{max} обох ЛЗ.
	Пімозид	Застосування протипоказане.
	Рифампіцин	Протипоказано; ↓ плазмових концентрацій апрепітанту та його ефективності.
	Сиролімус	Призначати з обережністю.
	Такролімус	Призначати з обережністю.
	Телітроміцин	Призначати з обережністю; ↑ плазмових концентрацій апрепітанту.
	Терфенадин	Застосування протипоказане.
	Толбутамід	Призначати з обережністю; проводити моніторинг протромбінового часу.
	Тріазолам	Враховувати потенційні ефекти підвищених плазмових концентрацій тріазоламу.
	Фенітоїн	Протипоказано; ↓ плазмових концентрацій апрепітанту та його ефективності.
	Фенобарбітал	Протипоказано; ↓ плазмових концентрацій апрепітанту та його ефективності.
	Фентаніл	Призначати з обережністю.
	Хінідин	Призначати з обережністю.
	Цизаприд	Застосування протипоказане.
	Циклоспорин	Призначати з обережністю.
Апротинін	β-лактамні а/б	Протипоказано! Несумісність.
	Адренокортикоїди	Р-ни: протипоказано; ризик виникнення АР.
	Активатор тканевого плазміногена	↓ ефект активатора тканевого плазміногена.
	Альтеплазе	↓ ефект альтеплази.
	Аміноглікозиди	Ризик розвитку порушень ф-ції нирок.
	Гепарин	Проводити антикоагуляційну терапію.
	Декстран	Р-ни, які містять декстрани: протипоказано; ризик виникнення АР.
	Розчини д/парентерального харчування, які містять амінокислоти та ліпіди	Протипоказано; ризик виникнення АР.
	Стрептокіназа	↓ ефект стрептокінази.
	Суксаметоній	Пролонгація задишки, спричинена м'язовим релаксантом у пацієнтів із зниженою активністю неспецифічної холінестерази.
	Тромболітичні ЛЗ	↓ ефект тромболітичних ЛЗ.
	Урокіназа	↓ ефект урокінази.
Аргініну гідрохлорид	Амінофілін	↑ рівня інсуліну в крові.

	Калійзберігаючі діуретики	↑ концентрації калію в крові.
	Спіронолактон	Спричиняє виражену та стійку гіперкаліємію на тлі ниркової недостатності.
	Тіопентал натрію	**Несумісний!**
Арипіпразол	Алкоголь	Дотримуватись обережності при одночасному застосуванні.
	Антигіпертензивні ЛЗ	↑ дію деяких антигіпертензивних ЛЗ внаслідок блокади α_1-адренорецепторів.
	Інгібітор зворотного захоплення серотоніну, норадреналіну (SNRI)	Ризик серотонінового с-му.
	Інгібітори CYP2D6	↑ AUC арипіпразолу, необхідно зменшувати дозу препарату приблизно в 2 рази при призначенні його з хінідином, флуоксетином і пароксетином.
	Інгібітори CYP3A4	↑ AUC і C_{max} арипіпразолу на 63 % і 37 % відповідно, дозу арипіпразолу потрібно зменшити приблизно наполовину.
	Індуктори CYP3A4	дозу арипіпразолу потрібно подвоїти у разі його одночасного прийому з карбамазепіном. Середні геометричні C_{max} і AUC арипіпразолу при комбінованому застосуванні з карбамазепіном знижувалися на 69 % і 71 % порівняно з відповідними показниками монотерапії арипіпразолом.
	Карбамазепін	дозу арипіпразолу потрібно подвоїти у разі його одночасного прийому з карбамазепіном. Середні геометричні C_{max} і AUC арипіпразолу при комбінованому застосуванні з карбамазепіном знижувалися на 69 % і 71 % порівняно з відповідними показниками монотерапії арипіпразолом.
	Кетоконазол	↑ AUC і C_{max} арипіпразолу на 63 % і 37 % відповідно, дозу арипіпразолу потрібно зменшити приблизно наполовину.
	ЛЗ, що впливають на електролітний баланс	Дотримуватись обережності при одночасному застосуванні.
	ЛЗ, що впливають на ЦНС	Дотримуватись обережності при одночасному застосуванні.
	ЛЗ, що подовжують інтервал QT	Дотримуватись обережності при одночасному застосуванні.
	Фамотидин	↓ швидкість всмоктування арипіпразолу
Аспарагіназа	Антикоагулянти	З обережністю! можливий розвиток кровотечі.
	Вінкристин	Вінкристин - підвищення токсичності і підвищення ризику анафілактичних реакцій. Преднізон може підвищувати ризик зміни параметрів коагуляції (зменшення рівнів фібриногену та АТІІІ). Метотрексат і цитарабін можуть в синергетично підсилювати ефект L-аспарагінази або антагоністично зменшувати її вплив. Може підвищувати токсичність інших ЛЗ унаслідок її впливу на функцію печінки. Супутня вакцинація живими вакцинами підвищує ризик серйозної інфекції, імунізацію живими вакцинами проводити як мінімум через 3 місяці після закінчення курсу антилейкемічної терапії.
	Гепарин	***Призначати з обережністю!*** Схильність до кровотеч і/або тромбозу.
	Дипіридамол	***Призначати з обережністю!*** Схильність до кровотеч і/або тромбозу.
	Живі вакцини	↑ ризик серйозної інфекції, імунізацію живими вакцинами проводити через 3 міс. після закінчення курсу антилейкемічної терапії.
	Інші ЛЗ	↑ токсичність інших ЛЗ унаслідок впливу аспарагінази на функцію печінки.
	Кислота ацетилсаліцилова	***Призначати з обережністю!*** Схильність до кровотеч і/або тромбозу.
	Кумарин	***Призначати з обережністю!*** Схильність до кровотеч і/або тромбозу.
	Метотрексат	Синергетично ↑ ефект L-аспарагінази або антагоністично ↓ її вплив.
	НПЗЗ	***Призначати з обережністю!***
	Преднізон	↑ ризику зміни параметрів коагуляції (↓ рівнів фібриногену та АТІІІ).
	Цитарабін	Синергетично ↑ ефект L-аспарагінази або антагоністично ↓ її вплив.
Атенолол	Антихолінестеразні ЛЗ	↑ рівня калію у крові.
	Барбітурати	↑ гіпотензивного ефекту.
	Блокатори кальцієвих каналів	↑ гіпотензивного ефекту, СН.
	Вазодилататори	↑ гіпотензивного ефекту.
	Верапаміл	↑ дії верапамілу; в/в введення верапамілу виконувати не менш ніж ч/з 48 год після відміни атенололу.

	Гуанфацин	↓ ЧСС.
	Дилтіазем	↑ дії дилтіазему.
	Діуретичні ЛЗ	↑ гіпотензивного ефекту.
	Еналаприл	↑ рівня калію у крові.
	Епінефрин	↓ дії β-адреноблокаторів.
	Інгібітори МАО	↑ гіпотензивної дії.
	Інгібітори АПФ	↑ рівня калію у крові.
	Індометацин	↓ антигіпертензивний вплив атенололу.
	Інсулін	↑ або пролонгування його дії; здійснювати регулярний контроль цукру в крові.
	Каптоприл	↑ рівня калію у крові.
	Клонідин	↓ ЧСС; клонідин відміняти ч/з кілька днів після припинення лікування атенололом.
	ЛЗ калію	↓ ефекту ЛЗ, що містять калій.
	ЛЗ, що впливають на ЦНС	Пригнічують ЦНС: ↑ седативного ефекту.
	Лідокаїн	↓ виведення лідокаїну; ↑ ризику його токсичної дії.
	Лізиноприл	↑ рівня калію у крові.
	Метилдопа	↓ ЧСС.
	Міорелаксанти	Периферичної дії: ↑ нервово-м'язової блокади; перед операцією, що супроводжується наркозом, проінформувати анестезіолога, що хворий приймає атенолол.
	Наркотичні аналгетики	↑ антигіпертензивний ефект; при цьому проявляється адитивна, негативна ізотропна дія обох засобів; посилюється наркотичний ефект, виникає небезпечна загальмованість.
	Наркотичні ЛЗ	↑ антигіпертензивний ефект.
	Нітрати	↑ гіпотензивної дії.
	Нітрогліцерин	↑ гіпотензивного ефекту.
	Ніфедипін	↑ гіпотензивного ефекту, СН.
	Похідні фенотіазіну	↑ гіпотензивного ефекту.
	Празозин	↑ гіпотензивного ефекту.
	Пропафенон	↑ ефекту атенололу.
	Протидіабетичні ЛЗ	↑ або пролонгування їхньої дії; здійснювати регулярний контроль цукру в крові.
	Резерпін	↓ ЧСС.
	Серцеві глікозиди	↓ ЧСС.
	Симпатоміметики	↓ дії β-адреноблокаторів.
	Суксаметоній	↑ нервово-м'язової блокади; перед операцією, що супроводжується наркозом, проінформувати анестезіолога, що хворий приймає атенолол.
	Теофілін	Взаємне ↓ терапевтичних ефектів.
	Трициклічні антидепресанти	↑ гіпотензивного ефекту.
	Тубокурарин	↑ нервово-м'язової блокади; перед операцією, що супроводжується наркозом, проінформувати анестезіолога, що хворий приймає атенолол.
Аторвастатин	Аміодарон	↑ експозиції аторвастатину; призначати ↓ МДД аторвастатину; проводити клінічний моніторинг стану пацієнта.
	Антацидні ЛЗ	Магній та алюмінію гідроксид: ↓ концентрації аторвастатину; гіполіпідемічна дія аторвастатину не змінюється.
	Атазанавір	↑ концентрація аторвастатину; уникати одночасного застосування; якщо неможливо уникнути застосування, розпочинати лікування з меншої початкової та МДД доз аторвастатину.
	Боцепривір	Не перевищувати дозу 40 мг аторвастатину/добу.
	Верапаміл	↑ концентрацію аторвастатину; призначати ↓ МДД аторвастатину; проводити клінічний моніторинг стану пацієнта.
	Вориконазол	↑ концентрація аторвастатину; уникати одночасного застосування; якщо неможливо уникнути застосування, розпочинати лікування з меншої початкової та МДД доз аторвастатину.
	Гемфіброзил	↑ ризику міопатії/рабдоміолізу; уникати сумісного застосування.
	Глекапревір	Уникати одночасного застосування з комбінаціями інгібіторів протеази глекапревір + пібрентасвір ч/з підвищений ризик міопатії.
	Грейпфрут або грейпфрутовий сік	↑ концентрації аторвастатину.

	Дарунавір	↑ концентрація аторвастатину; уникати одночасного застосування; якщо неможливо уникнути застосування, розпочинати лікування з меншої початкової та МДД доз аторвастатину.
	Дарунавір/ ритонавір	Не перевищувати дозу 20 мг аторвастатину/добу.
	Делавірдин	↑ концентрація аторвастатину; уникати одночасного застосування; якщо неможливо уникнути застосування, розпочинати лікування з меншої початкової та МДД доз аторвастатину.
	Дигоксин	↑ концентрація дигоксину; контролювати стан пацієнтів.
	Дилтіазем	↑ концентрацію аторвастатину.
	Езетиміб	Розвиток явищ з боку м'язової системи (рабдоміоліз); проводити належний клінічний моніторинг стану пацієнтів.
	Еритроміцин	↑ концентрацію аторвастатину.
	Ефавіренз	↓ концентрації аторвастатину в плазмі крові.
	Інгібітори протеази	Ризик розвитку міопатії; ↑ концентрація аторвастатину; уникати одночасного застосування; якщо неможливо уникнути застосування, розпочинати лікування з меншої початкової та МДД доз аторвастатину; не перевищувати дозу 20 мг аторвастатину/добу.
	Індинавір	↑ концентрація аторвастатину; уникати одночасного застосування; якщо неможливо уникнути застосування, розпочинати лікування з меншої початкової та МДД доз аторвастатину.
	Ітраконазол	Ризик розвитку міопатії; ↑ концентрація аторвастатину; уникати одночасного застосування; якщо неможливо уникнути застосування, розпочинати лікування з меншої початкової та МДД доз аторвастатину; не перевищувати дозу 20 мг аторвастатину/добу.
	Кетоконазол	↑ концентрація аторвастатину; уникати одночасного застосування; якщо неможливо уникнути застосування, розпочинати лікування з меншої початкової та МДД доз аторвастатину.
	Кислота фузидова	Розвиток явищ з боку м'язової системи (рабдоміоліз); проводити належний клінічний моніторинг стану пацієнтів; призупинення лікування аторвастатином.
	Кларитроміцин	Ризик розвитку міопатії; ↑ концентрація аторвастатину; уникати одночасного застосування; якщо неможливо уникнути застосування, розпочинати лікування з меншої початкової та МДД доз аторвастатину; не перевищувати дозу 20 мг аторвастатину/добу.
	Колестипол	↓ концентрації аторвастатину в плазмі крові.
	Колхіцин	Ризик міопатії, рабдоміолізу; призначати з обережністю.
	ЛЗ, що метаболізуються за участю CYP3A4	Потужні інгібітори: ризик розвитку міопатії; ↑ концентрація аторвастатину; уникати одночасного застосування; якщо неможливо уникнути застосування, розпочинати лікування з меншої початкової та МДД доз аторвастатину. Помірні інгібітори: ↑ концентрацію аторвастатину.
	Лопінавір	↑ концентрація аторвастатину; уникати одночасного застосування; якщо неможливо уникнути застосування, розпочинати лікування з меншої початкової та МДД доз аторвастатину.
	Лопінавір/ритонавір	Застосовувати з обережністю у найменшій необхідній дозі.
	Нелфінавір	Не перевищувати дозу 40 мг аторвастатину/добу.
	Ніацинамід	Ліпідомодифікаційні дози: ризик розвитку міопатії; побічні явища з боку скелетних м'язів; знизити дози.
	Пероральні контрацептиви	До складу яких входить норетіндрон та етинілестрадіол: ↑ показників AUC норетіндрону та етинілестрадіолу.
	Посаконазол	↑ концентрація аторвастатину; уникати одночасного застосування; якщо неможливо уникнути застосування, розпочинати лікування з меншої початкової та МДД доз аторвастатину.
	Похідні фіброєвої кислоти	Ризик розвитку міопатії.
	Ритонавір	↑ концентрація аторвастатину; уникати одночасного застосування; якщо неможливо уникнути застосування, розпочинати лікування з меншої початкової та МДД доз аторвастатину.
	Рифампін	↓ концентрації аторвастатину в плазмі крові.
	Саквінавір/ ритонавір	Не перевищувати дозу 20 мг аторвастатину/добу.
	Симепревір	аторвастатин застосовувати у найнижчій необхідній дозі.

	Стирипентол	↑ концентрація аторвастатину; уникати одночасного застосування; якщо неможливо уникнути застосування, розпочинати лікування з меншої початкової та МДД доз аторвастатину.
	Телапревір	Уникати застосування.
	Телітроміцин	↑ концентрація аторвастатину; уникати одночасного застосування; якщо неможливо уникнути застосування, розпочинати лікування з меншої початкової та МДД доз аторвастатину.
	Типранавір/ ритонавір	Уникати застосування.
	Флуконазол	↑ концентрацію аторвастатину.
	Фосампренавір	Не перевищувати дозу 20 мг аторвастатину/добу.
	Фосампренавір/ ритонавір	Не перевищувати дозу 20 мг аторвастатину/добу.
	Циклоспорин	Ризик розвитку міопатії; ↑ концентрація аторвастатину; уникати одночасного застосування; якщо неможливо уникнути застосування, розпочинати лікування з меншої початкової та МДД доз аторвастатину.
Атосибан	Бетаметазон	Клінічно значущої взаємодії виявлено не було.
	Інші ЛЗ	Не змішувати.
	Лабеталол	Клінічно значущої взаємодії виявлено не було.
Атракуріум	β-адреноблокатори	(пропранолол, окспренолол): розвиток міастенічного с-му, ↑ чутливості до атракуріуму.
	Аміноглікозиди	↑ нервово-м'язової блокади.
	Анестетики	(інгаляційні: галотан, ізофлуран та енфлуран): ↑ нервово-м'язової блокади.
	Антиаритмічні ЛЗ	(блокатори кальцієвих канальців, лідокаїн, прокаїнамід, хінідин): ↑ нервово-м'язової блокади.
	Антихолінестеразні ЛЗ	(донепрезил): ↓ тривалість та вираженість нервово-м'язової блокади, спричиненої атракуріумом.
	Ванкоміцин	↑ нервово-м'язової блокади.
	Гангліоблокатори	(триметафан, гексаметоній): ↑ нервово-м'язової блокади.
	Діуретичні ЛЗ	(фуросемід, манітол, тіазидні діуретики, ацетазоламін): ↑ нервово-м'язової блокади.
	Кетамін	↑ нервово-м'язової блокади.
	Кліндаміцин	↑ нервово-м'язової блокади.
	ЛЗ літію	↑ нервово-м'язової блокади.
	Лінкоміцин	↑ нервово-м'язової блокади.
	Магнію сульфат	↑ нервово-м'язової блокади.
	Міорелаксанти	(недеполяризуючі): інтенсивніша нервово-м'язова блокада.
	Пеніциламін	Розвиток міастенічного с-му, ↑ чутливості до атракуріуму.
	Переливання крові	Не застосовувати в одній інфузійній системі.
	Поліміксини	↑ нервово-м'язової блокади.
	Протисудомні ЛЗ	Більш пізній початок та ↓ тривалість нервово-м'язової блокади атракуріумом.
	Спектиноміцин	↑ нервово-м'язової блокади.
	Стероїди	Розвиток міастенічного с-му, ↑ чутливості до атракуріуму.
	Суксаметоній	не можна застосовувати для подовження нервово-м'язової блокади спричиненої недеполяризуючими міорелаксантами, оскільки можливий розвиток тривалої та комплексної глибокої блокади, яку важко усунути антихолінестеразними ЛЗ.
	Тетрацикліни	↑ нервово-м'язової блокади.
	Фенітоїн	Розвиток міастенічного с-му, ↑ чутливості до атракуріуму.
	Хлорохін	Розвиток міастенічного с-му, ↑ чутливості до атракуріуму.
	Хлорпромазин	Розвиток міастенічного с-му, ↑ чутливості до атракуріуму.
Атропін	Амантадин	↑ дії атропіну
	Антигістамінні ЛЗ	↑ дії атропіну
	Атапульгіт	↓ дія атропіну
	Бутирофенони	↑ дії атропіну
	Галоперидол	↑ ВОТ
	Глюкокортикоїди	При одночасному застосуванні ↑ ВОТ
	Дипразин	↑ дії атропіну
	Диспірамід	↑ дії атропіну
	Дифенгідрамін	↑ дії атропіну

	Інгібітори МАО	Аритмії серця
	Кетоконазол	↓ всмоктування кетоконазолу
	Кислота аскорбінова	↓ дія атропіну
	Конвалія	P/os застосування - взаємне ↓ ефектів (фізико-хімічна взаємодія)
	ЛЗ калію	Утворення виразок кишечнику
	Мехітазин	↑ дії атропіну
	Міноксидил	↓ ефект міноксидилу
	М-холіноблокатори	↑ дії атропіну
	Наркотичні ЛЗ	↓ тривалість та глибина дії наркотичних ЛЗ
	Неселективні інгібітори зворотного нейронального захоплення моноамінів	↑ дії атропіну
	Нестероїдні протизапальні засоби	↑ ризик утворення виразок шлунка та кровотеч
	Нізатидин	↑ ефект нізатидину
	Нітрати	↑ ВОТ
	Новокаїнамід	Сумація холінолітичного ефекту
	Окспренолон	↓ антигіпертензивний ефект окспренолону
	Октадин	↓ гіпосекреторної дії атропіну
	Опіати	↓ аналгетична дія опіатів
	Пеніциліни	↑ ефект обох препаратів
	Пілокарпін	↓ дія пілокарпіну при лікуванні глаукоми
	Похідні фенотіазіну	↑ дії атропіну
	Сертралін	↑ депресивний ефект обох ЛЗ
	Спазмолітики	↑ дії атропіну
	Спіронолактон	↓ ефект спіронолактону
	Сульфаніламіди	Ризик ураження нирок
	Танін	P/os застосування - взаємне ↓ ефектів (фізико-хімічна взаємодія)
	Трициклічні антидепресанти	↑ дії атропіну
	Хінідин	Сумація холінолітичного ефекту
Афліберсепт	Інші ЛЗ	Досліджень не проводилось.
Ацеклофенак	Антиагрегаційні ЛЗ	↑ ризику кровотеч із ШКТ.
	Антибактеріальні засоби	Групи хінолонів: ↑ ризику розвитку судом.
	Антигіпертензивні ЛЗ	↓ антигіпертензивна дія.
	Антикоагулянти	↑ активності антикоагулянтів.
	Варфарин	↑ дії варфарину.
	Діуретичні ЛЗ	↓ ефект діуретиків; ризик нефротоксичності. З калійзберігаючими діуретиками моніторинг вмісту калію в сироватці крові.
	Зидовудин	↑ ризику гематологічної токсичності.
	Кислота ацетилсаліцилова	↑ частоти побічних ефектів; ↑ ризику кровотеч із ШКТ.
	Кортикостероїди	↑ ризик виразок і кровотеч із ШКТ.
	ЛЗ літію	↓ елімінація літію.
	Метотрексат	↓ елімінації метотрексату; ↑ концентрації метотрексату в плазмі та його токсичності.
	Міфепристон	↓ ефект міфепристону; ацеклофенак не приймати протягом 8-12 днів після прийому міфепристону.
	Нестероїдні протизапальні засоби	Може збільшувати концентрацію літію та дигоксину у плазмі; може вплинути на натрійуретичну дію діуретинів; збільшує активність антикоагулянтів завдяки можливій гальмівній дії на агрегацію тромбоцитів; при призначенні ацеклофенаку потрібно враховувати дозу гіпоглікемічних препаратів. Збільшує рівень метотрексату у плазмі, в результаті чого збільшується його токсичність; супутня терапія з ацетилсаліциловою к-тою та іншими НПЗЗ може збільшити частоту побічних ефектів; може бути збільшена нефротоксичність циклоспорину. Кортикостероїди - підвищується ризик кровотечі; з такролімусом може зростати ризик нефротоксичності.
	Протидіабетичні ЛЗ	Ацеклофенак впливає на клінічну ефективність протидіабетичних ЛЗ; провести коригування дози гіпоглікемічних ЛЗ.
	Селективні інгібітори зворотнього захвату серотоніну	↑ ризику кровотеч із ШКТ.

	Серцеві глікозиди	Загострення СН, ↓ ШКФ; ↑ рівнів глікозидів у плазмі.
	Такролімус	↑ ризик нефротоксичності.
	Циклоспорин	↑ нефротоксичність циклоспорину.
Аценокумарол	Азапропазон	Значно ↑ дію аценокумаролу.
	Алкоголь	↑ дію аценокумаролу (особливо у пацієнтів з порушеннями ф-ції печінки.
	Алопуринол	Помірно ↑ дію аценокумаролу.
	Аміодарон	Значно ↑ дію аценокумаролу.
	Анаболічні стероїди	Значно ↑ дію аценокумаролу.
	Антацидні ЛЗ	Мінімальна дія на метаболізм аценокумаролу.
	Атенолол	Мінімальна дія на метаболізм аценокумаролу.
	Барбітурати	Значно ↓ дію аценокумаролу.
	Безафібрат	Помірно ↑ дію аценокумаролу.
	Вакцина для профілактики грипу, інактивована, розщеплений вірус або поверхневий антиген	Помірно ↑ дію аценокумаролу.
	Галоперидол	Помірно ↓ дію аценокумаролу.
	Гемфіброзил	Помірно ↑ дію аценокумаролу.
	Глібенкламід	↑ дію; зниження дозування глібенкламіду.
	Гліквідон	↑ дію; зниження дозування гліквідону.
	Гліклазид	↑ дію; зниження дозування гліклазиду.
	Глюкагон	Значно ↑ дію аценокумаролу.
	Глюкокортикостероїди	Помірно ↑ дію аценокумаролу.
	Глютетимід	Помірно ↓ дію аценокумаролу.
	Даназол	Значно ↑ дію аценокумаролу.
	Декстран	Значно ↑ дію аценокумаролу.
	Диклофенак	Помірно ↑ дію аценокумаролу.
	Дисульфірам	Помірно ↑ дію аценокумаролу.
	Діуретичні ЛЗ	Тіазидні: помірно ↓ дію аценокумаролу.
	Дулоксетин	Помірно ↓ дію аценокумаролу
	Еконазол	Значно ↑ дію аценокумаролу.
	Еритроміцин	Значно ↑ дію аценокумаролу.
	Естрогени	Помірно ↓ дію аценокумаролу.
	Ібупрофен	Мінімальна дія на метаболізм аценокумаролу.
	Ізоніазид	Помірно ↑ дію аценокумаролу.
	Індометацин	Значно ↑ дію аценокумаролу.
	Ітраконазол	Значно ↑ дію аценокумаролу.
	Карбамазепін	Помірно ↓ дію аценокумаролу.
	Кетоконазол	Значно ↑ дію аценокумаролу.
	Кеторолак	Мінімальна дія на метаболізм аценокумаролу.
	Кислота аскорбінова	Помірно ↑ дію аценокумаролу.
	Кислота ацетилсаліцилова	Значно ↑ дію аценокумаролу.
	Кислота етакринова	Значно ↑ дію аценокумаролу.
	Кислота налідиксова	Значно ↑ дію аценокумаролу.
	Клофібрат	Значно ↑ дію аценокумаролу.
	Колхіцин	Значно ↑ дію аценокумаролу.
	Кортикостероїди	Помірно ↓ дію аценокумаролу.
	Менадіон	Помірно ↓ дію аценокумаролу.
	Метопролол	Мінімальна дія на метаболізм аценокумаролу.
	Метронідазол	Значно ↑ дію аценокумаролу.
	Метформін	Помірно ↓ дію аценокумаролу.
	Міконазол	Значно ↑ дію аценокумаролу.
	Напроксен	Значно ↑ дію аценокумаролу.
	Омепразол	Помірно ↑ дію аценокумаролу.
	Парацетамол	Помірно ↑ дію аценокумаролу.
	Пеніциліни	Значно ↑ дію аценокумаролу.
	Пероральні контрацептиви	Помірно ↓ дію аценокумаролу
	Піроксикам	Значно ↑ дію аценокумаролу.

	Продукти харчування	Хінінвмістні напої (тонік), продукти з журавлини (соки, джем): ↑ дію аценокумаролу. Яблука, рослинна олія, гриби, апельсини, морква, масло, зелена квасоля: помірно ↓ дію аценокумаролу. Авокадо, броколі, полуниця, капуста, цвітна капуста, печінка, малина, зелений перець, помідори, салат, спаржа, шпинат, яйця, зелений чай, звіробій, женьшень: значно ↓ дію аценокумаролу.
	Пропафенон	Помірно ↑ дію аценокумаролу.
	Пропранолол	Помірно ↑ дію аценокумаролу.
	Протидіабетичні ЛЗ	Сульфаніл-карбамідної групи: ↑ дію; знизити дозування p/os протидіабетичних ЛЗ.
	Псилліум	Мінімальна дія на метаболізм аценокумаролу.
	Ранітидин	Мінімальна дія на метаболізм аценокумаролу.
	Ритонавір	↑ або ↓ дію аценокумаролу чи ритонавіру.
	Рифампіцин	Помірно ↓ дію аценокумаролу.
	Саквінавір	↑ або ↓ дію аценокумаролу чи саквинавіру.
	Саліцилати	Значно ↑ дію аценокумаролу.
	Селективні інгібітори зворотнього захвату серотоніну	Помірно ↑ дію аценокумаролу.
	Спіронолактон	Помірно ↓ дію аценокумаролу.
	Сульфінпіразон	Значно ↑ дію аценокумаролу.
	Сульфонаміди	Значно ↑ дію аценокумаролу.
	Тамоксифен	Значно ↑ дію аценокумаролу.
	Тетрациклін	Значно ↑ дію аценокумаролу.
	Тиреоїдні гормони	Значно ↑ дію аценокумаролу.
	Токоферол	Значно ↑ дію аценокумаролу.
	Трициклічні антидепресанти	Помірно ↑ дію аценокумаролу.
	Фамотидин	Мінімальна дія на метаболізм аценокумаролу.
	Фенацетин	Значно ↑ дію аценокумаролу.
	Фенілбутазон	Значно ↑ дію аценокумаролу.
	Фенітоїн	Помірно ↑ дію аценокумаролу.
	Фітоменадіон	Помірно ↓ дію аценокумаролу.
	Флуконазол	Значно ↑ дію аценокумаролу.
	Флуоксетин	Мінімальна дія на метаболізм аценокумаролу.
	Фуросемід	Помірно ↑ дію аценокумаролу.
	Хінолони	Помірно ↑ дію аценокумаролу.
	Хлорамфенікол	Помірно ↑ дію аценокумаролу.
	Хлорохін	Значно ↑ дію аценокумаролу.
	Хлорпромазин	Значно ↑ дію аценокумаролу.
	Холестирамін	Помірно ↓ дію аценокумаролу.
	Цефалоспорини	Помірно ↑ дію аценокумаролу.
	Циклофосфамід	Помірно ↑ дію аценокумаролу.
	Циметидин	Значно ↑ дію аценокумаролу.
Ацетазоламід	Амфетаміни	↑ побічну дію амфетаміну.
	Антагоністи фолієвої к-ти	↑ дію антагоністів фолієвої к-ти.
	Антикоагулянти	↑ дію p/os антикоагулянтів.
	Атропін	↑ побічну дію атропіну.
	Гіпоглікемічні ЛЗ	↑ дію гіпоглікемічних ЛЗ.
	Діуретичні ЛЗ	Кислотоутворюючі: ↓ сечогінний ефект.
	Ефедрин	↑ токсичні ефекти ефедрину.
	Інгібітори карбоангідрази	Адитивний ефект; не рекомендується одночасне застосування.
	Інсулін	↑ або ↓ концентрацію глюкози у крові, врахувати це при лікуванні ЦД; зміна дози інсуліну.
	Карбамазепін	↑ концентрацію карбамазепіну у плазмі крові; ↑ токсичні ефекти карбамазепіну.
	Кислота ацетилсаліцилова	Тяжкий ацидоз, токсичний вплив на ЦНС з ризиком розвитку анорексії, тахіпное, летаргічного стану, коми з можливим летальним наслідком.
	ЛЗ, що підвищують артеріальний тиск	Корекція дози.
	Літій	↑ виведення літію та ↓ його дію.

	Метенамін	Ацетазоламід порушує антисептичний ефект метенаміну щодо сечі.
	Міорелаксанти	Недеполяризуючі: ↑ токсичні ефекти міорелаксантів.
	Натрію бікарбонат	↑ ризик утворення ниркових конкрементів.
	Примідон	Тяжка форма остеомаляції.
	Протидіабетичні ЛЗ	↑ або ↓ концентрацію глюкози у крові, врахувати це при лікуванні ЦД; зміна дози протидіабетичних ЛЗ.
	Протисудомні ЛЗ	Тяжка форма остеомаляції.
	Саліцилати	↑ ризик токсичних ефектів саліцилатів.
	Серцеві глікозиди	↑ ризик токсичних ефектів серцевих глікозидів; корекція дози.
	Теофілін	↑ сечогінний ефект.
	Фенітоїн	Порушує метаболізм фенітоїну, ↑ концентрацію у сироватці крові; тяжка форма остеомаляції.
	Хінідин	↑ побічну дію хінідину.
	Циклоспорин	↑ рівень циклоспорину.
Ацетилцистеїн	Аміноглікозиди	↓ активності обох ЛЗ (інтервал між застосуванням не < 2 год.).
	Ампіцилін	↓ активності обох ЛЗ (інтервал між застосуванням не < 2 год.).
	Амфотерицин В	↓ активності обох ЛЗ (інтервал між застосуванням не < 2 год.).
	Бронхолітики	відзначається синергізм
	Вугілля медичне активоване	↓ ефективність ацетилцистеїну.
	Карбамазепін	може призвести до виникнення субтерапевтичного рівня карбамазепіну.
	Нітрогліцерин	гіпотензія і розширення скроневої артерії; можлиий головний біль.
	Парацетамол	↓ токсичні ефекти парацетамолу.
	Пеніциліни	↓ активності обох ЛЗ (інтервал між застосуванням не < 2 год.).
	Протеолітичні ферменти	↓ активності обох ЛЗ (інтервал між застосуванням не < 2 год.).
	Протикашльові ЛЗ	↓ кашльовий рефлекс; ↑ застій мокротиння.
	Тетрациклін	↓ активності обох ЛЗ (інтервал між застосуванням не < 2 год.).
	Цефалоспорини	↓ активності обох ЛЗ (інтервал між застосуванням не <2 год).
Ацизол	Унітіол	Не рекомендується до застосування.
Ацикловір	Імуносупресивні ЛЗ	У хворих після трансплантації органів ↑ в плазмі рівень ацикловіру та неактивного метаболіту імуносупресивного ЛЗ.
	Літій	ризик токсичності літію.
	Мікофенолату мофетил	↑ рівень ацикловіру та неактивного метаболіту мофетилу,але коригувати дозу не потрібно.
	Пробенецид	↑ період напіввиведення та AUC ацикловіру.
	Такролімус	Призначати з обережністю.
	Теофілін	↑AUC повністю введеного теофіліну приблизно на 50%
	Циклоспорин	Призначати з обережністю.
	Циметидин	↑ період напіввиведення та AUC ацикловіру.
Базиліксімаб	Азатіоприн	Застосовуються разом, не ↑ проявів побічних реакцій.
	Анальгетики	Засоби супутньої терапії; не ↑ проявів побічних реакцій.
	Антибактеріальні засоби	Засоби супутньої терапії; не ↑ проявів побічних реакцій.
	Антигіпертензивні ЛЗ	(бета-блокатори, блокатори кальцієвих каналів, діуретики): засоби супутньої терапії; не ↑ проявів побічних реакцій.
	Вакцини	(живі та інактивовані): живі вакцини - не рекомендовані пацієнтам з імуносупресією. Інактивовані вакцини можна вводити пацієнтам з імуносупресією, однак відповідь на вакцинацію може залежати від рівня імуносупресії, тому вакцинація протягом лікування може бути менш ефективною.
	Глюкокортикоїди	Застосовуються разом, не ↑ проявів побічних реакцій.
	Мікофенолату мофетил	Застосовуються разом, не ↑ проявів побічних реакцій.
	Противірусні ЛЗ	Засоби супутньої терапії; не ↑ проявів побічних реакцій.
	Протигрибкові ЛЗ	Засоби супутньої терапії; не ↑ проявів побічних реакцій.
	Циклоспорин	Застосовуються разом, не ↑ проявів побічних реакцій.
Баклофен	Алкоголь	↑ седативної дії.
	Антигіпертензивні ЛЗ	↑ гіпотензивної дії; коригування дозування.
	Ібупрофен	↓ виділення баклофену, ↑ токсичних ефектів.
	Карбідопа	Прояви сплутаності свідомості, галюцинації, психічне збудження, загострення симптомів паркінсонізму

	Леводопа	Прояви сплутаності свідомості, галюцинації, психічне збудження, загострення симптомів паркінсонізму
	ЛЗ літію	Солі літію ↑ гіперкінетичних симптомів.
	ЛЗ, що впливають на ЦНС	↑ седативної дії.
	Опіати	(синтетичні): ↑ седативної дії.
	Трициклічні антидепресанти	↑ дії баклофену, значне ↓ тонусу м'язів.
	Фентаніл	↑ знеболювальної дії фентанілу.
Бевацизумаб	Інші розчинники	Що містять глюкозу: не розводити та не вводити.
	Панітумумаб	Не призначати (для лікування метастатичного колоректального раку) у комбінації зі схемами хіміотерапії, до складу яких входить бевацизумаб.
	Препарати платини	↑ частоти тяжкої нейтропенії, фебрильної нейтропенії та інфекцій з чи без тяжкої нейтропенії у пацієнтів з недрібноклітинним раком легень і метастатичним раком молочної залози.
	Променева терапія	Безпека та ефективність не встановлені.
	Сунітиніб	Розвиток мікроангіопатичної гемолітичної анемії у пацієнтів з метастатичним нирково-клітинним раком. Неврологічні порушення, ↑ рівень креатиніну, АГ, включаючи гіпертонічний криз.
	Таксани	↑ частоти тяжкої нейтропенії, фебрильної нейтропенії та інфекцій з чи без тяжкої нейтропенії у пацієнтів з недрібноклітинним раком легень і метастатичним раком молочної залози.
	Цетуксимаб	Не призначати (для лікування метастатичного колоректального раку) у комбінації зі схемами хіміотерапії, до складу яких входить бевацизумаб.
Беклометазон	β-адреностимулятори	↑ дії беклометазону.
	Глюкокортикостероїди	Системні або інгаляційні: ↑ пригнічення ф-ції надниркових залоз.
	Інгібітори CYP3A	Ритонавір, кобіцистат: можливе виникнення системних небажаних явищ при одночасному застосуванні.
Беміпарин	Антагоністи вітаміну К	Не рекомендується одночасне застосування; ↑ фармакологічний ефект беміпарину на коагуляцію та функцію тромбоцитів.
	Антикоагулянти	Не рекомендується одночасне застосування; ↑ фармакологічний ефект беміпарину на коагуляцію та функцію тромбоцитів.
	Глюкокортикоїди	Системної дії: не рекомендується одночасне застосування; ↑ фармакологічний ефект беміпарину на коагуляцію та функцію тромбоцитів.
	Декстран	Не рекомендується одночасне застосування; ↑ фармакологічний ефект беміпарину на коагуляцію та функцію тромбоцитів.
	Інгібітори агрегації тромбоцитів	Не рекомендується одночасне застосування; ↑ фармакологічний ефект беміпарину на коагуляцію та функцію тромбоцитів.
	Інші ЛЗ	Взаємодія невідома.
	Кислота ацетилсаліцилова	Не рекомендується одночасне застосування; ↑ фармакологічний ефект беміпарину на коагуляцію та функцію тромбоцитів.
	Клопідогрель	Не рекомендується одночасне застосування; ↑ фармакологічний ефект беміпарину на коагуляцію та функцію тромбоцитів.
	Нестероїдні протизапальні засоби	Не рекомендується одночасне застосування; ↑ фармакологічний ефект беміпарину на коагуляцію та функцію тромбоцитів.
	Саліцилати	Не рекомендується одночасне застосування; ↑ фармакологічний ефект беміпарину на коагуляцію та функцію тромбоцитів.
	Тиклопідин	Не рекомендується одночасне застосування; ↑ фармакологічний ефект беміпарину на коагуляцію та функцію тромбоцитів.
Бендазол	β-адреноблокатори	При тривалому застосуванні бендазол запобігає ↑ загального периферичного опору, викликаний β-блокаторами.
	Антигіпертензивні ЛЗ	Що впливають на ренін-ангіотензинову систему: ↑ гіпотензивну дію.
	Барбітурати	↑ ефективність барбітуратів тривалої дії.
	Папаверин	Розширюється спектр фармакологічної дії папаверину.

	Салуретики	↑ гіпотензивну дію.
	Сальсолін	↑ фармакологічної дії останнього.
	Теобромін	↑ фармакологічної дії останнього.
	Фенобарбітал	↑ ефективність барбітуратів тривалої дії.
	Фентоламін	↑ гіпотензивну дію.
Бендамустин	Живі вакцини	↑ ризик виникнення інфекції.
	Інгібітори CYP1A2	Існує потенційна взаємодія (флувоксамін, ципрофлоксацин, ацикловір, циметидин).
	ЛЗ з мієлосупресивною дією	↑ дія бендамустину та/або одночасно призначуваних ЛЗ, що діють на кістковий мозок.
	Такролімус	Імуносупресія з ризиком розвитку лімфопроліферації.
	Циклоспорин	Імуносупресія з ризиком розвитку лімфопроліферації.
Бензалконію хлорид	Інші ЛЗ для внутрішньовагінального або місцевого застосування	Не рекомендоване застосування.
	Мило	Протипоказано. Руйнується милом.
Бензатину бензилпеніцилін	Алопуринол	↑ ризик розвитку АР (шкірні висипання).
	Антибактеріальні засоби	Бактеріостатичні а/б: не застосовувати. Інші а/б: застосовувати, коли можна очікувати синергічної дії або додаткового ефекту.
	Дигоксин	Призначати з обережністю, ризик виникнення брадикардії.
	Діуретичні ЛЗ	(тіазидні, фуросемід, етакринова к-та): ↑ період напіввиведення бензилпеніциліну, ↑ його концентрація у плазмі крові, ↑ ризик розвитку токсичної дії на канальцеву секрецію нирок.
	Індометацин	Конкурентне ↓ процесу виведення бензатину бензилпеніциліну.
	Інші розчинники	Не змішувати. Небажані хімічні р-ції. Порошок розводити у воді д/ін'єкц.
	Кислота ацетилсаліцилова	Конкурентне інгібування процесу виведення бензатину бензилпеніциліну. ↑ період напіввиведення бензатину бензилпеніциліну,↑ його концентрація у плазмі крові, ↑ ризик розвитку токсичної дії на канальцеву секрецію нирок.
	Метотрексат	Не рекомендовано; ↓ виведення метотрексату; ↑ токсичності.
	Нестероїдні протизапальні засоби	Конкурентне ↓ процесу виведення бензатину бензилпеніциліну.
	Пероральні контрацептиви	↓ ефективності p/os контрацептивів.
	Пробенецид	Конкурентне ↓ процесу виведення бензатину бензилпеніциліну; ризик розвитку токсичної дії на канальцеву секрецію нирок.
	Саліцилати	У високих дозах: конкурентне ↓ процесу виведення бензатину бензилпеніциліну.
	Фенілбутазон	Конкурентне ↓ процесу виведення бензатину бензилпеніциліну.
Бензидамін	Інші ЛЗ	Взаємодія невідома.
Бензилбензоат	Глюкокортикостероїди	Для місцевого і системного призначення: застосування протипоказане.
	Інші ЛЗ	Взаємодія невідома.
	Інші місцеві ЛЗ	Не рекомендується застосовувати одночасно.
	ЛЗ, що діють на ектопаразитів, включаючи коростяні кліщі	Що містять бензилбензоат: застосування протипоказане.
Бензилпеніцилін	Алопуринол	↑ ризик розвитку АР (шкірні висипання).
	Антибактеріальні засоби	Бактеріостатичні а/б: не застосовувати. Інші а/б: застосовувати, коли можна очікувати синергічної дії або додаткового ефекту. З хлорамфеніколом, еритроміцином, тетрацикліном, сульфаніламідами - уникати застосування. Б/цидні а/б з якими можна застосовувати: ізоксазолілпеніциліни (флуклоксацилін) та інші β-лактамні а/б вузького спектра дії, амінопеніциліни, аміноглікозиди, вводити шляхом повільної в/в ін'єкц. до введення бензилпеніциліну.
	Аценокумарол	контролювати протромбіновий час або інші відповідні параметри коагуляції, коригування пероральної дози антикоагулянту.
	Ванкоміцин	Не змішувати з іншими ін'єкційними розчинами, які містять ванкоміцин!
	Варфарин	контролювати протромбіновий час або інші відповідні параметри коагуляції, коригування пероральної дози антикоагулянту.
	Вітаміни групи В	Несумісний у розчині.
	Гепарин	Не змішувати з іншими ін'єкційними розчинами, які містять гепарин!
	Гідроксизин	Не змішувати з іншими ін'єкційними розчинами, які містять гідроксизин!

	Діуретичні ЛЗ	(тіазидні, фуросемід, етакринова к-та): ↑ період напіввиведення бензилпеніциліну, ↑ його концентрація у плазмі крові, ↑ ризик розвитку токсичної дії на канальцеву секрецію нирок.
	Допамін	Не змішувати з іншими ін'єкційними розчинами допамін!
	Еритроміцин	Уникати одночасного застосування!
	Індометацин	Конкурентне ↓ процесу виведення бензилпеніциліну.
	Кислота аскорбінова	Несумісний у розчині.
	Кислота ацетилсаліцилова	↑ період напіввиведення бензилпеніциліну, ↑ ризик розвитку токсичної дії на канальцеву секрецію нирок.
	Кислота етакринова	↑ період напіввиведення бензилпеніциліну, ↑ ризик розвитку токсичної дії на канальцеву секрецію нирок.
	Лінкоміцин	Не змішувати з іншими ін'єкційними розчинами, які містять лінкоміцин!
	Метотрексат	Не рекомендовано; ↓ виведення метотрексату; ↑ токсичності.
	Натрію гідрокарбонат	Не змішувати з іншими ін'єкційними розчинами, які містять натрію гідрокарбонат!
	Нестероїдні протизапальні засоби	Конкурентне ↓ процесу виведення з організму.
	Окситетрациклін	Не змішувати з іншими ін'єкційними розчинами, які містять окситетрациклін!
	Пентобарбітал	Не змішувати з іншими ін'єкційними розчинами, які містять пентобарбітал!
	Пероральні контрацептиви	↓ ефективності р/os контрацептивів.
	Пробенецид	↑ період напіввиведення бензилпеніциліну, ↑ ризик розвитку токсичної дії на канальцеву секрецію нирок.
	Розчинники, що містять глюкозу	Не застосовувати у р-ні глюкози, не застосовувати р-ни, які містять глюкозу.
	Саліцилати	У високих дозах: конкурентне ↓ процесу виведення з організму.
	Сульфаніламіди	Уникати одночасного застосування!
	Тетрациклін	Уникати одночасного застосування!
	Тіопентал натрію	Не змішувати з іншими ін'єкційними розчинами, які містять тіопентал натрію!
	Фенілбутазон	Конкурентне ↓ процесу виведення з організму.
	Фуросемід	↑ період напіввиведення бензилпеніциліну, ↑ ризик розвитку токсичної дії на канальцеву секрецію нирок.
	Хлорамфенікол	Уникати одночасного застосування!
	Хлорпромазин	Не змішувати з іншими ін'єкційними розчинами, які містять хлорпромазин!
	Циметидин	Не змішувати з іншими ін'єкційними розчинами, які містять циметидин!
	Цитарабін	Не змішувати з іншими ін'єкційними розчинами, які містять цитарабін!
Бензобарбітал	Антикоагулянти	↓ ефект антикоагулянтів.
	Глюкокортикостероїди	↓ ефект ГК та мінералокортикоїдів.
	Гризеофульвін	↓ ефект гризефульвіну.
	Ергокальциферол	↓ ефект ергокальциферолу.
	Етанол	↑ ефект етанолу.
	Інші ЛЗ	↓ ефективності ЛЗ через здатність ↑ активність монооксигеназної ферментної системи печінки.
	Ксантини	↓ ефект ксантинів.
	ЛЗ для загальної анестезії	↑ ефект ЛЗ для загальної анестезії.
	Наркотичні аналгетики	↑ ефект наркотичних аналгетиків.
	Нейролептики	↑ ефект нейролептиків.
	Парацетамол	↓ ефект парацетамолу.
	Серцеві глікозиди	↓ ефект серцевих глікозидів.
	Снодійні ЛЗ	↑ ефект снодійних ЛЗ.
	Тетрацикліни	↓ ефект тетрациклінів.
	Транквілізатори	↑ ефект транквілізаторів.
	Трициклічні антидепресанти	↑ ефект трициклічних антидепресантів.
	Хінідин	↓ ефект хінідину.
	Холекальциферол	↓ ефект холекальциферолу.
Бензоїл пероксид	Креми і лосьйони до та після гоління	З іншими ЛЗ для лікування вугрів, що містять резорцин, саліцилову к-ту, сірку, третиноїн, алкоголь, з кремами і лосьйонами для та після гоління, медичною косметикою,

		абразивними та медичними милами, очищувачами для обличчя, може спричинити сукупне подразнення та підвищення сухості шкіри.
	ЛЗ для лікування вугрів	Що містять резорцин, саліцилову к-ту, сірку, третиноїн, алкоголь: сукупне подразнення та ↑ сухості шкіри.
	Медична косметика	Сукупне подразнення та ↑ сухості шкіри.
	Мило	Абразивне та медичне: сукупне подразнення та ↑ сухості шкіри.
Беректант	Інші ЛЗ	Взаємодія невідома.
Бета-аланін	Барбітурати	Можливе застосування.
	Гормони	Не взаємодіє.
	Нейролептики	Можливе застосування.
Бетагістин	Антигістамінні ЛЗ	↓ ефективність бетагістину.
	Інгібітори МАО	Вибірково підтип В: ↓ метаболізм бетагістину; дотримуватися обережності при одночасному застосуванні.
	Селегилін	↓ метаболізм бетагістину; дотримуватися обережності при одночасному застосуванні.
Бетаксолол	α-адреноблокатори	Посилення антигіпертензивного ефекту; підвищений ризик ортостатичної гіпотензії; імовірність виникнення додаткових ефектів, що призводять до артеріальної гіпотензії та/або вираженої брадикардії при застосуванні офтальмологічного р-ну, що містить бета-блокатори, одночасно з пероральними блокаторами кальцієвих каналів, бета-адренергуючими блокуючими засобами, антиаритмічними засобами (включаючи аміодарон) або глікозидами наперстянки, парасимпатоміметиками, гуанетидином; бета-блокатори можуть зменшувати чутливість до адреналіну, який застосовуєть для лікування анафілактичних р-цій; слід призначати з обережністю пацієнтам з атопією або анафілаксією в анамнезі; у рідкісних випадках мідріаз, що виникав при супутньому застосуванні офтальмологічних бета-блокаторів та адреналіну (епінефрину); оскільки препарат є блокатором адренорецепторів, його слід з обережністю призначати пацієнтам, які паралельно застосовують адренергічні психотропні засоби, ч/з ризик посилення їхньої дії.
	β-адреноблокатори	Брадикардія; ↓ СС компенсаторних р-цій; можуть маскувати деякі симптоми гіпоглікемії.
	Аміодарон	Порушення автоматизму та провідності (пригнічення симпатичних компенсаторних механізмів).
	Анестетики	Інгаляційні, які містять галоген: призначати з обережністю. Повідомити анестезіолога про застосування бетаксололу.
	Антиаритмічні ЛЗ III класу	брадикардія.
	Антиаритмічні ЛЗ IA класу	брадикардія.
	Антигіпертензивні ЛЗ центральної дії	Значне ↑ АТ при різкій відміні антигіпертензивного ЛЗ центральної дії.
	Антидепресанти	З обережністю; адитивна дія; ↑ гіпотензивного ефекту та ризик ортостатичної гіпотензії.
	Антихолінестеразні ЛЗ	Брадикардія, адитивна дія.
	Блокатори кальцієвих каналів	Не рекомендовано; порушення автоматизму (надмірна брадикардія, зупинка синусового вузла), синоатріальної та AV провідності.
	Верапаміл	Не рекомендовано; порушення автоматизму (надмірна брадикардія, зупинка синусового вузла), СА та AV провідності, СН.
	Гідрохінідин	Порушення скоротливості, автоматизму та провідності міокарда.
	Гуанфацин	Виражене ↑ АТ при різкій відміні гуанфацину.
	Дигідропіридини	Артеріальна гіпотензія, СН у пацієнтів з латентною або неконтрольованою дисфункцією серця (адитивні негативні інотропні ефекти). Лікування бета-блокаторами також може мінімізувати рефлекторну симпатичну відповідь, яка спостерігається у разі надмірних гемодинамічних ефектів.
	Дизопірамід	Порушення скоротливості, автоматизму та провідності міокарда.
	Дилтіазем	Не рекомендовано; порушення автоматизму (надмірна брадикардія, зупинка синусового вузла), AV провідності, СН; підвищений ризик депресії у разі одночасного застосування бета-адреноблокаторів і дилтіазему.
	Дипіридамол	В/в форма: з обережністю; ↑ антигіпертензивного ефекту.
	Інгібітори холінестерази	Брадикардія.

	Інсулін	Маскування симптомів гіпоглікемії (тахікардія, відчуття серцебиття); посилити самоконтроль рівня цукру у крові.
	Йодовмісні контрастні речовини	З обережністю. У пацієнтів, схильних до тяжких анафілактичних р-кцій, пов'язаних із застосуванням контрастних засобів, що містять йод, або при проведенні десенсибілізуючої терапії, застосування бета-адреноблокаторів може призвести до подальшого посилення р-ції і резистентності до лікування цього стану звичайними дозами адреналіну.
	Клонідин	Виражене ↑ АТ при різкій відміні клонідину.
	Леводопа	Ризик розвитку артеріальної гіпотензії, особливо постуральної гіпотензії.
	ЛЗ наперстянки	Брадикардія.
	Лідокаїн	↑ концентрації лідокаїну у плазмі крові; ↑ небажаних неврологічних і серцевих ефектів; необхідна корекція дози лідокаїну.
	Метилдопа	Значне ↑ АТ при різкій відміні метилдопи.
	Моксонідин	Значне ↑ АТ при різкій відміні моксонідину.
	Нейролептики	Групи фенотіазину: ↑ гіпотензивного ефекту, ризик розвитку артеріальної гіпотензії, особливо постуральної гіпотензії.
	Нестероїдні протизапальні засоби	Системно: призначати з обережністю; ↓ гіпотензивного ефекту (індуковане НПЗЗ пригнічення вазодилатуючих простагландинів і затримка рідини та натрію фенілбутазоном).
	Нітрати	↑ ризику розвитку артеріальної гіпотензії, особливо постуральної гіпотензії.
	Пілокарпін	Брадикардія.
	Похідні дигідропіридинів	З обережністю. Артеріальна гіпотензія, СН у пацієнтів з латентною або неконтрольованою дисфункцією серця (адитивні негативні інотропні ефекти).
	Пропафенон	Порушення скоротливості, автоматизму та провідності, проводити клінічний та ЕКГ контроль.
	Протидіабетичні ЛЗ	Сульфонаміди: маскування симптомів гіпоглікемії (тахікардія, відчуття серцебиття); посилити самоконтроль рівня цукру у крові.
	Сультоприд	Застосування протипоказане. Порушення автоматизму серця (надмірна брадикардія).
	Тамсулозин	З обережністю; ↑ антигіпертензивного ефекту та ризик ортостатичної гіпотензії.
	Теразозин	З обережністю; ↑ антигіпертензивного ефекту та ризик ортостатичної гіпотензії.
	Фінголімод	З обережністю; ↑ ефекти сповільнення серцевого ритму, що може призводити до летального наслідку.
	Флоктафенін	Протипоказано. У разі шоку або артеріальної гіпотензії, зумовленої флоктафеніном, спричиняє ↓ компенсаторних СС р-цій і резистентності до лікування цього стану звичайними дозами адреналіну.
	Хінідин	Порушення скоротливості, автоматизму та провідності міокарда (пригнічення симпатичних компенсаторних механізмів).
Бетаметазон	Алкоголь	↑ частоти розвитку або тяжкості перебігу виразок ШКТ.
	Амфотерицин В	↑ виведення іонів калію.
	Антикоагулянти	Непрямої дії: ↑ або ↓ дії антикоагулянта, необхідне коригування дози; можливе утворення виразок ШКТ, ↑ ризик внутрішньої кровотечі
	Вакцина для профілактики вітряної віспи, жива атенуйована	Не призначати; ризик розвитку неврологічних ускладнень, ↓ імунна р-ція.
	Діуретичні ЛЗ	Тіазидні: ↑ непереносимості глюкози; гіпокаліємія.
	Естрогени	↑ ефект бетаметазону.
	Ефедрин	↑ метаболізм та ↓ терапевтичний ефект бетаметазону.
	Імунізація	Не призначати; ризик розвитку неврологічних ускладнень, ↓ імунна реакція.
	Інгібітори CYP3A4	↑ ризик виникнення системних побічних ефектів.
	Кортикостероїди	може спричинити гіпокаліємію
	Нестероїдні протизапальні засоби	↑ частоти розвитку або тяжкості перебігу виразок ШКТ.
	Протидіабетичні ЛЗ	Гіперглікемія; коригування доз протидіабетичних ЛЗ.
	Рифампіцин	↑ метаболізм та ↓ терапевтичний ефект бетаметазону.
	Саліцилати	↓ концентрація саліцилатів у крові; застосовувати ацетилсаліцилову к-ту з обережністю при гіпопротромбінемії; ↑ частоти та тяжкості виразок ШКТ

	Серцеві глікозиди	↑ аритмій або дигіталісної інтоксикації.
	Соматропін	↓ абсорбції соматотропіну.
	Фенітоїн	↑ метаболізм та ↓ терапевтичний ефект бетаметазону.
	Фенобарбітал	↑ метаболізм та ↓ терапевтичний ефект бетаметазону.
Бікалутамід	Антиаритмічні ЛЗ III класу	З обережністю призначати одночасно.
	Антиаритмічні ЛЗ IA класу	З обережністю призначати одночасно.
	Антикоагулянти	Кумаринового ряду: регулярно контролювати протромбіновий час.
	Астемізол	Застосування протипоказане.
	Блокатори кальцієвих каналів	Призначати з обережністю; ↓ дози зазначених ЛЗ.
	Кетоконазол	Призначати з обережністю; ↑ концентрації бікалутаміду, ↑ небажаних явищ.
	ЛЗ, що метаболізуються за участю CYP3A4	Призначати з обережністю; ↓ активність цитохрому P450 (CYP 3A4).
	Терфенадин	Застосування протипоказане.
	Цизаприд	Застосування протипоказане.
	Циклоспорин	Призначати з обережністю; ↓ дози зазначених ЛЗ.
	Циметидин	Призначати з обережністю; ↑ концентрації бікалутаміду, ↑ небажаних явищ.
Бісакодил	β-адреноміметики	↑ калійуретичну дію.
	Аміодарон	Не рекомендується застосовувати.
	Амфотерицин В	В/в форма: ↑ калійуретичну дію.
	Антацидні ЛЗ	Не рекомендовано одночасне застосування в межах 1 год: ризик швидкого розсмоктування зовнішньої оболонки, подразнення слизової шлунка та ДПК; порушення ефекту.
	Астемізол	Не рекомендується комбінувати.
	Блокатори Н2-рецепторів	Не рекомендовано одночасне застосування в межах 1 год: ризик швидкого розсмоктування зовнішньої оболонки, подразнення слизової шлунка та ДПК; порушення ефекту.
	Діуретичні ЛЗ	↑ калійуретичну дію діуретиків.
	Еритроміцин	Не рекомендується застосовувати.
	Кортикостероїди	Мінеральні та ГК: ↑ калійуретичну дію ГК.
	Серцеві глікозиди	↑ дію серцевих глікозидів; ↓ рівня калію у сироватці крові; гіпокаліємія та дигіталісна інтоксикація.
	Соталол	Не рекомендується застосовувати.
	Терфенадин	Не рекомендується застосовувати.
	Тетракозактид	↑ калійуретичну дію.
	Хінідин	Не рекомендується застосовувати.
Бісопролол	β-адренергічні ЛЗ	↓ терапевтичного ефекту обох ЛЗ.
	β-адреноблокатори	Місцевої дії (містяться в очних крап. для лікування глаукоми): застосовувати з обережністю. Дія бісопрололу ↑.
	Аміодарон	Застосовувати з обережністю; потенціювання впливу на AV-провідність.
	Амлодипін	Застосовувати з обережністю; ризик виникнення ателіальної гіпотензії.
	Антиаритмічні ЛЗ III класу	Застосовувати з обережністю; потенціювання впливу на AV-провідність.
	Антиаритмічні ЛЗ класу I	Не рекомендовано застосовувати; потенціювання ефекту AV-провідності та посилення негативного інотропного ефекту.
	Антигіпертензивні ЛЗ центральної дії	Не рекомендовано застосовувати; погіршення СН.
	Барбітурати	↑ ризику артеріальної гіпотензії.
	Верапаміл	Не рекомендовано застосовувати; негативний вплив на скорочувальну функцію міокарда та AV-провідність.
	Дизопірамід	Не рекомендовано застосовувати; потенціювання ефекту AV-провідності та посилення негативного інотропного ефекту.
	Дилтіазем	Не рекомендовано застосовувати; негативний вплив на скорочувальну ф-цію міокарда та AV-провідність.
	Добутамін	↓ терапевтичного ефекту обох ЛЗ.
	Епінефрин	↑ АТ та переміжна кульгавість.
	Ізопреналін	↓ терапевтичного ефекту обох ЛЗ.
	Інгібітори МАО	За винятком інгібіторів МАО типу В: ↑ гіпотензивний ефект β-блокаторів, але є ризик розвитку гіпертонічного кризу.

	Інсулін	Застосовувати з обережністю; ↑ гіпоглікемічної дії; с-ми гіпоглікемії замасковані.
	Клонідин	Не рекомендовано застосовувати; погіршення перебігу СН внаслідок зниження центрального симпатичного тонусу (зниження ЧСС, серцевого викиду, вазодилатація).
	ЛЗ для загальної анестезії	Застосовувати з обережністю; ↑ ризик пригнічення ф-ції міокарда; ризик артеріальної гіпотензії.
	Лідокаїн	Не рекомендовано застосовувати; потенціювання ефекту AV-провідності та посилення негативного інотропного ефекту.
	Метилдопа	Не рекомендовано застосовувати; погіршення перебігу СН внаслідок зниження центрального симпатичного тонусу (зниження ЧСС, серцевого викиду, вазодилатація).
	Мефлохін	Ризик розвитку брадикардії.
	Моксонідин	Не рекомендовано застосовувати; погіршення перебігу СН внаслідок зниження центрального симпатичного тонусу (зниження ЧСС, серцевого викиду, вазодилатація).
	Нестероїдні протизапальні засоби	↓ гіпотензивний ефект бісопрололу.
	Ніфедипін	Застосовувати з обережністю; ризик виникнення атеріальної гіпотензії.
	Норепінефрин	↑ АТ та переміжна кульгавість.
	Орципреналін	↓ терапевтичного ефекту обох ЛЗ.
	Парасимпатоміметики	Застосовувати з обережністю; ↑ час AV-провідності та ризик брадикардії.
	Похідні фенотіазіну	↑ артеріальної гіпотензії.
	Пропафенон	Не рекомендовано застосовувати; потенціювання ефекту AV-провідності та посилення негативного інотропного ефекту.
	Протидіабетичні ЛЗ	Застосовувати з обережністю; ↑ гіпоглікемічної дії; с-ми гіпоглікемії замасковані.
	Рилменідин	Не рекомендовано застосовувати; погіршення перебігу СН внаслідок зниження центрального симпатичного тонусу (зниження ЧСС, серцевого викиду, вазодилатація).
	Серцеві глікозиди	Застосовувати з обережністю; ↓ ЧСС, ↑ час AV-провідності.
	Симпатоміметики	Що активують α- і β-адренорецептори: ↑ АТ та переміжна кульгавість.
	Трициклічні антидепресанти	↑ ризик артеріальної гіпотензії.
	Фелодипін	Застосовувати з обережністю; ризик виникнення атеріальної гіпотензії.
	Фенітоїн	Не рекомендовано застосовувати; потенціювання ефекту AV-провідності та посилення негативного інотропного ефекту.
	Фенотіазин	↑ ризик артеріальної гіпотензії.
	Флекаїнід	Не рекомендовано застосовувати; потенціювання ефекту AV-провідності та посилення негативного інотропного ефекту.
	Хінідин	Не рекомендовано застосовувати; потенціювання ефекту AV-провідності та посилення негативного інотропного ефекту.
Біфідумбактерин	Інші ЛЗ	не досліджувалась.
Біфіформ	Антибактеріальні засоби	Приймати з інтервалом у кілька год. між прийомами а/б.
Біфоназол	Варфарин	↑ міжнародного нормованого співвідношення; ↑ ризику кровотечі; проводити відповідний моніторинг.
Блеоміцин	Алкалоїди барвінку	У пацієнтів з раком яєчка: ішемія периферичних частин тіла.
	Амінофілін	***Несумісність!*** не можна змішувати з розчинами,які містять амінофілін.
	Дексаметазон	***Несумісність!*** не можна змішувати з розчинами,які містять дексаметазон.
	Кармустин	Ризик легеневої токсичності.
	Кисень медичний	ризик легеневої токсичності.
	Кислота аскорбінова	***Несумісність!*** не можна змішувати з розчинами,які містять к-ту аскорбінову.
	ЛЗ, що спричиняють нефротоксичну дію	Впливає на нирковий кліренс.
	Метотрексат	Блеоміцин впливає на клітинну абсорбцію метотрексату.
	Мітоміцин	Ризик легеневої токсичності.
	Незамінні (есенціальні) амінокислоти	***Несумісність!*** не можна змішувати з розчинами, які містять есенціальні амінокислоти.
	Променева терапія	Опромінення (попереднє або супутнє) грудної клітки: ризик легеневої токсичності блеоміцину.

	Рибофлавін	***Несумісність!*** не можна змішувати з розчинами,які містять рибофлавін.
	Фуросемід	***Несумісність!*** не можна змішувати з розчинами,які містять фуросемід.
	Циклофосфамід	Ризик легеневої токсичності.
	Цисплатин	↓ кліренсу блеоміцину, олігурія; ↑ токсичної дії.
Бортезоміб	Звіробій	Не рекомендовано застосовувати; ↓ AUC та ефективність бортезомібу.
	Карбамазепін	Не рекомендовано застосовувати; ↓ AUC та ефективність бортезомібу.
	Кетоконазол	↑ AUC бортезамібу; проводити ретельний моніторинг пацієнтів.
	ЛЗ, що метаболізуються за участю CYP3A4	Потужні інгібітори: ↑ AUC бортезамібу; проводити ретельний моніторинг пацієнтів. Потужні індуктори: не рекомендовано застосовувати; ↓ AUC та ефективність бортезомібу.
	Мелфалан	↑ AUC бортезамібу.
	Преднізон	↑ AUC бортезамібу.
	Протидіабетичні ЛЗ	P/os форми: гіпо- чи гіперглікемія; контролювати рівень глюкози в крові та коригувати дозу протидіабетичних ЛЗ.
	Ритонавір	↑ AUC бортезамібу; проводити ретельний моніторинг пацієнтів.
	Рифампіцин	Не рекомендовано застосовувати; ↓ AUC та ефективність бортезомібу.
	Фенітоїн	Не рекомендовано застосовувати; ↓ AUC та ефективність бортезомібу.
	Фенобарбітал	Не рекомендовано застосовувати; ↓ AUC та ефективність бортезомібу.
Ботулотоксин	Аміноглікозидні антибіотики	↑ ефект ботулотоксину, потенційний ризик виникнення небажаних ефектів.
	Блокатори нейром'язової передачі	Застосування протипоказане; ↑ ефект ботулотоксину.
	Інший ботулінічний токсин	Надмірна нейром'язова слабкість; ↑ ефектів попередньо застосовуваного ботулінічного токсину.
	Інші ЛЗ	Не змішувати - ризик посилення ефекту
	Лінкоміцин	призначати з обережністю!
	Міорелаксанти	Типу тубокурарину: ↑ ефект ботулотоксину.
	Міорелаксанти з периферичним механізмом дії	Призначати з обережністю; ↓ початкової дози релаксанту або застосовувати ЛЗ проміжної дії (векуроній або атракуріум) замість ЛЗ з більш тривалою дією.
	Поліміксин	призначати з обережністю!
	Серотипи нейротоксинів	Ефект одночасного застосування або їх застосування по черзі протягом декількох міс. невідомий.
	Спектиноміцин	Застосування протипоказане; ↑ ефект ботулотоксину.
	Тетрацикліни	призначати з обережністю!
Боцепривір	Алпразолам	В/в: ретельний клінічний моніторинг щодо пригнічення та/або тривалої седації; корекція дози алпразоламу.
	Амлодипін	Концентрація амлодипіну в плазмі крові ↑; застосовувати з обережністю; проводити клінічний моніторинг пацієнтів.
	Атазанавір/ ритонавір	Застосування не рекомендоване.
	Аторвастатин	↑ AUC та C_{max} аторвастатину; використовувати мінімально можлививу ефективну дозу аторвастатину, але не ↑ добової дози 20 мг.
	Бензодіазепіни	В/в форми: ретельний клінічний моніторинг щодо пригнічення та/або тривалої седації; корекція дози бензодіазепінів.
	Бупренорфін	↑ AUC та C_{max} бупренорфіну; корекція дози не рекомендована; постійний моніторинг щодо ознак опіатної токсичності.
	Верапаміл	Концентрація верапамілу в плазмі крові ↑; застосовувати з обережністю; проводити клінічний моніторинг пацієнтів.
	Дарунавір/ ритонавір	Застосування не рекомендоване.
	Дигоксин	↑ AUC та C_{max} дигоксину; корекція дози не потрібна; постійний моніторинг пацієнтів.
	Дилтіазем	Концентрація дилтіазему в плазмі крові ↑; застосовувати з обережністю; проводити клінічний моніторинг пацієнтів.
	Дроспіренон/ етинілестрадіол	↑ AUC та C_{max} дроспіренону; розглянути можливість застосування інших контрацептивів.
	Есциталопрам	↓ AUC та C_{max} есциталопраму; корекція дози есциталопраму не рекомендована.

	Етравірин	↑ AUC та C_{max} боцепревіру; ↓ AUC та C_{max} етравірину; посилений клінічний та лабораторний моніторинг супресії ВІЛ та вірусу гепатиту.
	Ефавіренз	↑ AUC та C_{max} ефавіренцу; ↓ AUC та C_{max} боцепревіру.
	Кетоконазол	Призначати з обережністю; ↑ AUC та C_{max} боцепревіру; корекція дози не потрібна.
	Лопінавір/ритонавір	Застосування не рекомендоване.
	Метадон	↓ AUC та C_{max} метадону; корекція дози не рекомендована; може знадобитися додаткове титрування дози метадону, щоб забезпечити клінічний ефект метадону.
	Мідазолам	Сумісне застосування протипоказане; ↑ AUC та C_{max} мідазоламу. У разі крайньої необхідності: ретельний клінічний моніторинг щодо пригнічення та/або тривалої седації; корекція дози мідазоламу.
	Налоксон	↑ AUC та C_{max} налоксону; корекція дози не рекомендована; постійний моніторинг щодо ознак опіатної токсичності.
	Нікардипін	Концентрація нікардипіну в плазмі крові ↑; застосовувати з обережністю; проводити клінічний моніторинг пацієнтів.
	Нісолдипін	Концентрація нісолдипіну в плазмі крові ↑; застосовувати з обережністю; проводити клінічний моніторинг пацієнтів.
	Ніфедипін	Концентрація ніфедипіну в плазмі крові ↑; застосовувати з обережністю; проводити клінічний моніторинг пацієнтів.
	Норетиндрон/ етинілестрадіол	↓ AUC та C_{max} норетиндрону та етинілестрадіолу; малоймовірне ↓ ефективності комбінованих р/os контрацептивів.
	Омепразол	↑ AUC та C_{max} омепразолу; корекція дози не рекомендована.
	Правастатин	↑ AUC та C_{max} правастатину; лікування правастатином розпочинати у рекомендованій дозі; ретельний клінічний моніторинг.
	Преднізон	Немає необхідності у корекції дози; моніторувати стан пацієнта.
	Протигрибкові ЛЗ	Призначати з обережністю; ↑ AUC та C_{max} боцепревіру; корекція дози не потрібна.
	Ралтегравір	↑ AUC та C_{max} ралтегравіру; корекція дози не потрібна.
	Рилпівірин	↑ AUC та C_{max} боцепревіру та рилпівірину; корекція дози не потрібна.
	Такролімус	↑ AUC та C_{max} такролімусу; значне ↓ дози та ↑ інтервалу дозування для такролімусу; ретельний моніторинг концентрації такролімусу в крові; проведення оцінки функції нирок та побічних ефектів, пов'язаних з такролімусом.
	Тенофовіру дизопроксил	↑ AUC та C_{max} тенофовіру; корекція дози не потрібна.
	Триазолам	В/в: ретельний клінічний моніторинг щодо пригнічення та/або тривалої седації; корекція дози триазоламу.
	Фелодипін	Концентрація фелодипіну в плазмі крові ↑; застосовувати з обережністю; проводити клінічний моніторинг пацієнтів.
	Циклоспорин	↑ AUC та C_{max} циклоспорину та боцепревіру; корекція дози циклоспорину; ретельний моніторинг концентрації циклоспорину у крові; проведення частої оцінки функції нирок та побічних ефектів, пов'язаних з циклоспорином.
Брентуксимаб ведотин	Блеоміцин	Протипоказане одночасне застосування з блеоміцином.
	Інгібітори CYP 3A4 та Р-глікопротеїну	Ризик виникнення нейтропенії; ↓ дозу або припинити лікування.
	Інші ЛЗ	Не змішувати (за винятком 0,9 % р-ну натрію хлориду, 5 % р-ну декстрози або лактатного р-ну Рінгера д/ін'єкц.).
	Кетоконазол	Ризик виникнення нейтропенії; ↓ дозу або припинити лікування.
	Рифампіцин	↓ концентрації метаболітів ММАЕ.
Бринзоламід	Інгібітори CYP3A4	Призначати з обережністю; ↓ метаболізм бринзоламіду.
	Інгібітори карбоангідрази	Р/os інгібітори: порушення кислотно-лужного балансу.
	Ітраконазол	Призначати з обережністю; ↓ метаболізму бринзоламіду.
	Кетоконазол	Призначати з обережністю; ↓ метаболізму бринзоламіду.
	Клотримазол	Призначати з обережністю; ↓ метаболізму бринзоламіду.
	Ритонавір	Призначати з обережністю; ↓ метаболізму бринзоламіду.
	Тролеандоміцин	Призначати з обережністю; ↓ метаболізму бринзоламіду.
Бромгексин	Амоксицилін	↑ концентрації обох ЛЗ у мокротинні та бронхіальному секреті
	Бутадіон	подразнення слизової шлунка
	Доксициклін	↑ концентрації обох ЛЗ у мокротинні та бронхіальному секреті
	Еритроміцин	↑ концентрації обох ЛЗ у мокротинні та бронхіальному секреті

	Кодеїн	ЛЗ, що містять кодеїн: ↓ кашльового рефлексу; ускладнення відкашлювання розрідженого мокротиння
	ЛЗ, що подразнюють ШКТ	взаємне ↑ ефектів подразнення слизової оболонки ШКТ
	Лужні р-ни	несумісні
	Нестероїдні протизапальні засоби	подразнення слизової шлунка
	Окситетрациклін	↑ концентрації обох ЛЗ у мокротинні та бронхіальному секреті
	Протикашльові ЛЗ	призначати з обережністю; небезпечний застій секрету
	Саліцилати	подразнення слизової шлунка
	Сульфаніламіди	↑ концентрації обох ЛЗ у мокротинні та бронхіальному секреті
	Фенілбутазон	подразнення слизової шлунка
	Цефалексин	↑ концентрації обох ЛЗ у мокротинні та бронхіальному секреті
	Цефуроксим	↑ концентрації обох ЛЗ у мокротинні та бронхіальному секреті
Бромокриптин	Алкалоїди ріжків	Уникати одночасного застосування під час пологів.
	Алкоголь	↓ переносимості бромкриптину.
	Антагоністи дофамінових рецепторів	↓ ефектів бромокриптину, спрямовані на ↓ рівня пролактину та боротьбу з хворобою Паркінсона.
	Антигіпертензивні ЛЗ	Призначати з обережністю; виражене ↓ АТ.
	Бутирофенони	↓ ефектів бромокриптину, спрямовані на ↓ рівня пролактину та боротьбу з хворобою Паркінсона.
	Домперидон	↓ ефекту бромокриптину зі ↓ рівня пролактину.
	Ергометрин	Уникати одночасного застосування під час пологів.
	Еритроміцин	↑ концентрації бромокриптину у плазмі крові.
	Ізометептен	↑ токсичності.
	Інгібітори протеази	Призначати з обережністю.
	ЛЗ, що метаболізуються за участю CYP3A4	Інгібітори CYP3A4: призначати з обережністю.
	Макроліди	↑ концентрації бромокриптину у плазмі крові.
	Метилергометрин	Уникати одночасного застосування під час пологів.
	Метоклопрамід	↓ ефекту бромокриптину зі ↓ рівня пролактину.
	Октреотид	↑ концентрації бромокриптину у плазмі крові.
	Протигрибкові ЛЗ	Азольного ряду: призначати з обережністю.
	Симпатоміметики	Уникати одночасного застосування; ↑ токсичності.
	Тіоксантени	↓ ефектів бромокриптину, спрямовані на ↓ рівня пролактину та боротьбу з хворобою Паркінсона.
	Фенілпропаноламін	↑ токсичності.
	Фенотіазини	↓ ефектів бромокриптину, спрямовані на ↓ рівня пролактину та боротьбу з хворобою Паркінсона.
Будесонід	Антацидні ЛЗ	↓ ефекту будесоніду, ці препарати потрібно приймати окремо з інтервалом не менше 2 годин.
	Грейпфрут або грейпфрутовий сік	Уникати одночасного застосування; ↑ плазмової концентрації будесоніду.
	Еритроміцин	Уникати одночасного застосування; ↑ дії та рівнів будесоніду; ↓ дози будесоніду.
	Естрогени	↑ концентрацій у плазмі та ↑ дії будесоніду.
	Етинілестрадіол	Доза будесоніду або конкуруючої речовини потребує корекції.
	Ітраконазол	Уникати одночасного застосування; ↑ рівнів будесоніду у плазмі крові
	Карбамазепін	↓ системної і місцевої дії будесоніду на слизову оболонку кишечнику.
	Кетоконазол	Уникати одночасного застосування; ↑ рівнів будесоніду у плазмі крові
	Кларитроміцин	Уникати одночасного застосування; ↑ плазмової концентрації будесоніду.
	Кобіцистат	Уникати одночасного застосування; ↑ризик виникнення системних побічних ефектів.
	Колестирамін	↓ ефекту будесоніду; ЛЗ приймати окремо з інтервалом не менше 2 год.
	ЛЗ, що метаболізуються за участю CYP3A	Інгібітори CYP3A: уникати одночасного застосування; ↑ дії та рівнів будесоніду. Індуктори CYP3A: ↓ системної і місцевої дії будесоніду на слизову оболонку кишечнику. Субстрати CYP3A: доза будесоніду або конкуруючої речовини потребує корекції.
	Пероральні контрацептиви	↑ концентрацій у плазмі та ↑ дії будесоніду.
	Ритонавір	Уникати одночасного застосування; ↑ дії та рівнів будесоніду.

	Рифампіцин	↓ системної і місцевої дії будесоніду на слизову оболонку кишечнику.
	Салуретики	↑ екскреції калію.
	Серцеві глікозиди	↑ дії серцевих глікозидів.
	Тролеандоміцин	Уникати одночасного застосування; ↑ дії та рівнів будесоніду; ↓ дози будесоніду.
	Циклоспорин	Уникати одночасного застосування; ↑ дії та рівнів будесоніду; ↓ дози будесоніду.
	Циметидин	↑ рівня будесоніду у плазмі.
Бупівакаїн	Антиаритмічні ЛЗ III класу	Призначати з обережністю.
	Антиаритмічні ЛЗ класу IB	Призначати з обережністю. Токсичні ефекти адитивні.
	Місцеві анестетики	Призначати з обережністю. Токсичні ефекти адитивні.
Бупренорфін	Алкоголь	Не рекомендується; алкоголь ↑ седативну дію бупренорфіну.
	Антигістамінні ЛЗ	Блокатори H1-рецепторів: ↑ депресії ЦНС.
	Антидепресанти	↑ депресії ЦНС.
	Барбітурати	↑ депресії ЦНС.
	Гестоден	↑ концентрації бупренорфіну, на початку лікування розглянути пропорційне ↓ дози бупренорфіну. Пацієнтам, які скаржаться на ↓ ефективності бупренорфіну або ↑ потягу до наркотиків, дозу бупренорфіну ↑.
	Інгібітори МАО	Посилення дії опіоїдів
	Інгібітори протеази	↑ C_{max} і AUC бупренорфіну; за пацієнтами встановити постійний контроль; можливе ↓ дози бупренорфіну.
	Індинавір	↑ C_{max} і AUC бупренорфіну; за пацієнтами встановити постійний контроль; можливе ↓ дози бупренорфіну. Пацієнтам, які скаржаться на ↓ ефективності бупренорфіну або ↑ потягу до наркотиків, дозу бупренорфіну ↑.
	Індуктори CYP3A4	Взаємодія не досліджена; рекомендується ретельний нагляд за пацієнтами.
	Карбамазепін	Взаємодія не досліджена; рекомендується ретельний нагляд за пацієнтами.
	Клонідин	↑ депресії ЦНС.
	Нейролептики	↑ побічні ефекти, а також токсичність нейролептиків.
	Нелфінавір	↑ C_{max} і AUC бупренорфіну; за пацієнтами встановити постійний контроль; можливе ↓ дози бупренорфіну.
	Опіоїдні аналгетики	↑ депресії ЦНС.
	Протигрибкові ЛЗ	Азольного ряду (кетоконазол та ітраконазол): ↑ C_{max} і AUC бупренорфіну; за пацієнтами встановити постійний контроль; можливе ↓ дози бупренорфіну.
	Протикашльові ЛЗ	Похідні опіатів: ↑ депресії ЦНС.
	Ритонавір	↑ C_{max} і AUC бупренорфіну; за пацієнтами встановити постійний контроль; можливе ↓ дози бупренорфіну. Пацієнтам, які скаржаться на ↓ ефективності бупренорфіну або ↑ потягу до наркотиків, дозу бупренорфіну ↑.
	Рифампіцин	Взаємодія не досліджена; рекомендується ретельний нагляд за пацієнтами.
	Саквінавір	↑ концентрації бупренорфіну, на початку лікування розглянути пропорційне ↓ дози бупренорфіну. Пацієнтам, які скаржаться на ↓ ефективності бупренорфіну або ↑ потягу до наркотиків, дозу бупренорфіну ↑.
	Серотонінергічні ЛЗ	↑ ризик розвитку серотонінового синдрому - потенційно небезпечного для життя стану.
	Спиртовмісні засоби	Не рекомендується; алкоголь ↑ седативну дію бупренорфіну.
	Транквілізатори	Бензодіазепінового ряду. Ризик летального наслідку через ДН; ↑ депресії ЦНС.
	Тролеандоміцин	↑ концентрації бупренорфіну, на початку лікування розглянути пропорційне ↓ дози бупренорфіну. Пацієнтам, які скаржаться на ↓ ефективності бупренорфіну або ↑ потягу до наркотиків, дозу бупренорфіну ↑.
	Фенітоїн	Взаємодія не досліджена; рекомендується ретельний нагляд за пацієнтами.
	Фенобарбітал	Взаємодія не досліджена; рекомендується ретельний нагляд за пацієнтами.
Бупропіону гідрохлорид	Алкоголь	Прийом алкоголю під час лікування мінімізувати або уникати прийому повністю. Розвиток побічної дії з боку ЦНС або ↓ толерантності до алкоголю у пацієнтів.
	Амантадин	↑ частоти токсичного впливу на ЦНС.

	Антипсихотичні ЛЗ	Лікування розпочинати з мінімальних доз супутнього ЛЗ.
	Блокатори β-адренорецепторів	Лікування розпочинати з мінімальних доз супутнього ЛЗ.
	Ефавіренз	Зміна клінічної активності бупропіону.
	Інгібітори МАО	***Одночасний прийом протипоказаний!!!***
	Іфосфамід	Призначати з обережністю.
	Карбамазепін	Зміна клінічної активності бупропіону.
	Кислота нікотинова	Одночасне застосування з нікотиновою трансдермальною системою - ↑ рівня АТ.
	Клопідогрель	Призначати з обережністю.
	Леводопа	↑ частоти токсичного впливу на ЦНС.
	Орфенадрин	Призначати з обережністю.
	Ритонавір	Зміна клінічної активності бупропіону.
	Селективні інгібітори зворотнього захвату серотоніну	Лікування розпочинати з мінімальних доз супутнього ЛЗ.
	Тамоксифен	↓ ефективності тамоксифену.
	Тиклопідин	Призначати з обережністю.
	Трициклічні антидепресанти	Лікування розпочинати з мінімальних доз супутнього ЛЗ.
	Фенітоїн	Зміна клінічної активності бупропіону.
	Фенобарбітал	Зміна клінічної активності бупропіону.
	Циклофосфамід	Призначати з обережністю.
	Циталопрам	Бупропіон ↑ C_{max} і AUC циталопраму.
Буспірон	Алкоголь	Застосування протипоказане.
	Антигіпертензивні ЛЗ	Тільки в умовах ретельного медичного спостереження.
	Антидепресанти	Тільки в умовах ретельного медичного спостереження.
	Антикоагулянти	Тільки в умовах ретельного медичного спостереження.
	Бензодіазепіни	Застосування протипоказане.
	Варфарин	↑ протромбінового часу.
	Верапаміл	↑ C_{max} та AUC буспірону у плазмі крові; ↑ терапевтичний ефект та токсичність буспірону; ↓ дозу буспірону.
	Галоперидол	↑ концентрацію галоперидолу у сироватці крові.
	Грейпфрут або грейпфрутовий сік	Застосування протипоказане; ↑ рівень буспірону у плазмі крові та частота або тяжкість побічних ефектів.
	Дексаметазон	↑ швидкість метаболізму буспірону; ↑ дозу буспірону для збереження його анксіолітичної ефективності.
	Дилтіазем	↑ C_{max} та AUC буспірону у плазмі крові; ↑ терапевтичний ефект та токсичність буспірону; ↓ дозу буспірону.
	Діазепам	↑ рівень діазепаму у плазмі крові та побічні р-ції (запаморочення, головний біль, нудота).
	Еритроміцин	↑ C_{max} та AUC буспірону у плазмі крові; ↑ терапевтичний ефект та токсичність буспірону; ↓ дозу буспірону.
	Інгібітори CYP 3A4	Дозу буспірону ↓.
	Інгібітори МАО	Ризик гіпертонічного кризу.
	Ітраконазол	↑ C_{max} та AUC буспірону у плазмі крові; ↑ терапевтичний ефект та токсичність буспірону; ↓ дозу буспірону.
	Карбамазепін	↑ швидкість метаболізму буспірону; ↑ дозу буспірону для збереження його анксіолітичної ефективності.
	Кетоконазол	↓ метаболізм буспірону і ↑ його плазмові рівні.
	Нейролептики	Тільки в умовах ретельного медичного спостереження.
	Нефазодон	↑ C_{max} та AUC буспірону у плазмі крові; ↑ терапевтичний ефект та токсичність буспірону; ↓ дозу буспірону.
	Пероральні контрацептиви	Тільки в умовах ретельного медичного спостереження.
	Протидіабетичні ЛЗ	Тільки в умовах ретельного медичного спостереження.
	Ритонавір	↓ метаболізм буспірону і ↑ його плазмові рівні.
	Рифампіцин	↓ C_{max} та AUC буспірону у плазмі крові.
	Седативні ЛЗ	Застосування протипоказане.
	Серцеві глікозиди	Тільки в умовах ретельного медичного спостереження.
	Тразодону гідрохлорид	↑ активності АЛТ у 3 рази.
	Фенітоїн	↑ швидкість метаболізму буспірону; ↑ дозу буспірону для збереження його анксіолітичної ефективності.
	Фенобарбітал	↑ швидкість метаболізму буспірону; ↑ дозу буспірону для збереження його анксіолітичної ефективності.

	Флувоксамін	↑ рівня буспірону у 2 рази.
	Циметидин	↑ C_{max} буспірону у плазмі крові; ↑ терапевтичний ефект та токсичність буспірону; ↓ дозу буспірону.
Бутамірат	Алкоголь	центральний механізм дії його може бути ↑.
	Депресанти	центральний механізм дії його може бути ↑.
	Муколітичні ЛЗ	уникати одночасного застосування; застій слизу в респіраторному тракті, ↑ ризик бронхоспазму та інфікування дихальних шляхів
Бутилскополамін	β-адренергічні ЛЗ	↑ тахікардія.
	Амантадин	↑ антихолінергічного ефекту.
	Антагоністи дофамінових рецепторів	↓ дія обох ЛЗ на скорочувальну здатність ШКТ.
	Антигістамінні ЛЗ	↑ антихолінергічного ефекту.
	Антипсихотичні ЛЗ	↑ антихолінергічного ефекту.
	Антихолінергічні ЛЗ	↑ антихолінергічного ефекту.
	Атропінвмісні сполуки	↑ антихолінергічного ефекту.
	Дизопірамід	↑ антихолінергічного ефекту.
	Іпратропію бромід	↑ антихолінергічного ефекту.
	Метоклопрамід	↓ дія обох ЛЗ на скорочувальну здатність ШКТ.
	Нейролептики	↑ антихолінергічного ефекту.
	Тетрациклічні антидепресанти	↑ антихолінергічного ефекту.
	Тіотропію бромід	↑ антихолінергічного ефекту.
	Трициклічні антидепресанти	↑ антихолінергічного ефекту.
	Хінідин	↑ антихолінергічного ефекту.
Бутоконазол	Інші ЛЗ	Взаємодія не вивчена.
	Латексні контрацептиви	шкідлива дія на вироби з латексу або гуми.
Буторфанол	Антагоністи опіоїдів	З чистими агоністами опіоїдних рецепторів (морфін) можливе зменшення ступеня аналгезії або виникнення стану абстиненції.
	Антипсихотичні ЛЗ	↑ ризик артеріальної гіпотонії, респіраторної депресії, глибокої седації, коми та смерті.
	Антихолінергічні ЛЗ	↑ ризик виникнення запору аж до кишкової непрохідності, затримки сечі і пригнічення ЦНС.
	Барбітурати	Фармацевтично несумісні.↑ ризик артеріальної гіпотонії, респіраторної депресії, глибокої седації, коми та смерті.
	Бензодіазепіни	↑ ризик артеріальної гіпотонії, респіраторної депресії, глибокої седації, коми та смерті.
	Блокатори гістамінових Н1-рецепторів	↑ ризик артеріальної гіпотонії, респіраторної депресії, глибокої седації, коми та смерті.
	Бупренорфін	↓ ефект інших опіоїдних анальгетиків.
	Гангліоблокатори	↑ гіпотензивний ефект цих ЛЗ.
	Діазепам	Фармацевтично несумісні.
	Діуретики	↑ гіпотензивний ефект цих ЛЗ.
	Етанол	↑ризик артеріальної гіпотонії, респіраторної депресії, глибокої седації, коми та смерті
	Інгібітори МАО	Призначати з обережністю; можливе перезбудження або гальмування ЦНС з виникненням гіпер- або гіпотензивних кризів, високу частоту гіперпірексичної коми.
	ЛЗ для загальної анестезії	↑ ризик артеріальної гіпотонії, респіраторної депресії, глибокої седації, коми та смерті.
	ЛЗ, які пригнічують дію ЦНС	↑ дії цих ЛЗ
	Міорелаксанти	↑ ризик артеріальної гіпотонії, респіраторної депресії, глибокої седації, коми та смерті.
	Морфін	↓ ступеня аналгезії або виникнення стану абстиненції.
	Налоксон	↓ ефект буторфанола.
	Налтрексон	Прискорює появу симптомів синдрому відміни на тлі наркотичної залежності; ↓ ефект опіоїдних анальгетиків (аналгетичний, протидіарейний, протикашльовий); не впливає на симптоми, зумовлені гістаміновою реакцією.
	Седативні/снодійні ЛЗ	↑ ризик артеріальної гіпотонії, респіраторної депресії, глибокої седації, коми та смерті.
	Серотонінергічні ЛЗ	Слід дотримуватися обережності при одночасному застосуванні опіоїдів та препаратів, що впливають на серотонінергічну нейромедіаторну систему, в т.ч. антагоністів серотонінових 5-НТ3 рецепторів, селективних інгібіторів зворотного захоплення серотоніну (СІЗЗС), трициклічних антидепресантів, триптанів,

		певних міорелаксантів (наприклад, міртазапін, тразодон, трамадол), інгібіторів моноаміноксидази (МАО) (що призначені для лікування психічних розладів), оскільки можливий розвиток потенційно небезпечного для життя серотонінового синдрому.
	Спиртовмісні засоби	↑ пригнічення ЦНС
	Транквілізатори	↑ ризик артеріальної гіпотонії, респіраторної депресії, глибокої седації, коми та смерті.
БЦЖ-вакцина	Антикоагулянти	Обмежити застосування антикоагулянтів.
	Кислота ацетилсаліцилова	Обмежити застосування ацетилсаліцилової к-ти.
	Протитуберкульозні ЛЗ	Обмежити застосування антибіотиків, що спричиняють а/б дію проти МБТ.
	Стероїди	Не застосовувати одночасно, місцеве застосування стероїдів не є протипоказанням.
	Цитостатики	Не застосовувати одночасно.
Вазелін	Інші ЛЗ	Як індиферентна речовина, не взаємодіє з іншими ЛЗ.
Вакцина антирабічна, інактивована	Глюкокортикоїди	↓ імунна відповідь.
	Імуносупресивні ЛЗ	↓ імунна відповідь.
	Радіаційна терапія	↓ імунна відповідь.
	Хлорохін	↓ імунна відповідь.
Вакцина для профілактики вітряної віспи, жива атенуйована	Вакцина для профілактики кору	Не вводити одночасно, дотримуватись інтервалу, щонаймеш, 1 міс., оскільки вакцинація проти кору може викликати нетривалу супресію клітинної опосредкованої імунної відповіді.
	Інш. вакцини	Повинні вводитися в різні ділянки; не можна змішувати з іншими вакцинами в одному й тому ж шпр. Інші живі атенуйовані вакцини - не призначати одночасно.
	Переливання крові	Вакцинація повинна бути відкладена не менш, ніж на 3 міс. у звязку з наявністю пасивних а/т до вірусу вітряної віспи.
	Саліцилати	Протягом 6 тижнів після вакцинації проти вітряної віспи уникати, ч/з с-м Рейє, що виникає після застосування салицилатів під час природної інфекції, викликаної вірусом вітряної віспи.
	Специфічні імуноглобуліни	Вакцинація повинна бути відкладена не менш, ніж на 3 міс. у звязку з наявністю пасивних а/т до вірусу вітряної віспи.
	Туберкулін	Туберкулінову пробу проводити до вакцинації; пригнічує чутливість шкіри до туберкуліну.
Вакцина для профілактики гемофільної інфекції типу b, очищена, кон'югована	Імуносупресивні ЛЗ	↓ імунної відповіді.
	Інш. вакцини	Можна вводити до, після або одночасно з іншими інактивованими або живими вакцинами (окрім БЦЖ); ін’єкції різними вакцинами робити у різні ділянки тіла; не змішувати в одному шприці.
Вакцина для профілактики гепатиту А, інактивована	Інш. вакцини	Сумісне введення не впливає на вираженість імунної відповіді (вакцини проти тифу, жовтої лихоманки, холери (в ін’єкціях) чи правця). Застосування з іншими інактивованими вакцинами не повинно вплинути на вираженість імунної відповіді. Слід вводити різними шприцами і голками в різні ін’єкційні ділянки. Не змішувати в одному шприці.
	Специфічні імуноглобуліни	Сумісне введення не впливає на захисну дію вакцини. Слід вводити різними шприцами і голками в різні ін’єкційні ділянки. Не змішувати в одному шприці.
Вакцина для профілактики гепатиту В	Вакцина для профілактики гемофільної інфекції типу b, очищена, кон'югована	Можна вводити разом. Вакцини вводити в різні місця.
	Вакцина для профілактики гепатиту А, інактивована	Можна вводити разом. Вакцини вводити в різні місця.
	Вакцина для профілактики дифтерії, правця, кашлюку з ацелюлярним кашлюковим компонентом та зменшеним вмістом дифтерійного анатоксину	Можна вводити разом. Вакцини вводити в різні місця.
	Вакцина для профілактики захворювань, що викликаються папіломовірусом (тип 16, 18)	Можна вводити разом. Вакцини вводити в різні місця.
	Вакцина для профілактики захворювань, що викликаються папіломовірусом (тип 6, 11, 16, 18)	Можна вводити разом. Вакцини вводити в різні місця.
	Вакцина для профілактики туберкульозу, жива, атенуйована	Можна вводити разом. Вакцини вводити в різні місця.
	Вакцина комбінована для профілактики кору, епідемічного	Можна вводити разом. Вакцини вводити в різні місця.

	паротиту та краснухи, жива атенуйована	
	Вакцина, для профілактики дифтерії, із зменшеним вмістом анатоксину, правця, кашлюку з ацелюлярним компонентом	Можна вводити разом. Вакцини вводити в різні місця.
	Дифтерія - правець - кашлюк - поліомієліт	Можна вводити разом. Вакцини вводити в різні місця.
Вакцина для профілактики грипу, інактивована, розщеплений вірус або поверхневий антиген	Варфарин	Можлива взаємодія.
	Глюкокортикоїди	↓ імунної відповіді.
	Імуносупресивні ЛЗ	↓ імунної відповіді.
	Інш. вакцини	Можлива взаємодія.
	Інші цитотоксичні ЛЗ	↓ імунної відповіді.
	Карбамазепін	Можлива взаємодія.
	Променева терапія	↓ імунної відповіді.
	Протиепілептичні ЛЗ	Можлива взаємодія.
	Протипухлинні ЛЗ	Можлива взаємодія.
	Специфічні імуноглобуліни	Можлива взаємодія.
	Теофілін	Можлива взаємодія.
	Фенітоїн	Можлива взаємодія.
	Фенобарбітал	Можлива взаємодія.
Вакцина для профілактики дифтерії, гемофільної інфекції типу b, кашлюку, поліомієліту, правця	Вакцина для профілактики гепатиту В	Можна призначати (за умови введення у дві різні ділянки тіла).
	Вакцина для профілактики кору, паротиту і краснухи (MMR)	Можливе одночасне введення (за умови введення у дві різні ділянки тіла).
	Імуносупресивні ЛЗ	↓ імунної відповіді; у пацієнтів з імунодефіцитами, генетичними захворюваннями очікуваної адекватної імунної відповіді може бути не отримано.
	Інші ЛЗ	Не було зареєстровано взаємодії (за вийнятком імуносупресивної терапії). Не змішувати з іншими ЛЗ.
Вакцина для профілактики дифтерії, гемофільної інфекції типу b, кашлюку, поліомієліту, правця, гепатиту В	Вакцина для профілактики вітряної віспи, жива атенуйована	Не рекомендується вводити одночасно.
	Вакцина комбінована для профілактики кору, епідемічного паротиту та краснухи, жива атенуйована	Не рекомендується вводити одночасно.
	Імуносупресивні ЛЗ	↓ імунної відповіді.
	Інш. вакцини	Використовувати в різні ділянки тіла. Не можна змішувати в одній ємкості.
Вакцина для профілактики дифтерії, кашлюку, поліомієліту, правця	Вакцина для профілактики вітряної віспи, жива атенуйована	можна застосовувати одночасно.
	Вакцина для профілактики гепатиту В	можна вводити одночасно, але у різні ділянки тіла.
	Вакцина для профілактики епідемічного паротиту	можна застосовувати одночасно.
	Вакцина для профілактики кору	можна застосовувати одночасно.
	Вакцина для профілактики краснухи, жива атенуйована	можна застосовувати одночасно.
	Імуносупресивні ЛЗ	↓ адекватної імунної відповіді на один або кілька а/г вакцини.
	Інші ЛЗ	не змішувати з іншими лікарськими засобами в дному шпр.
Вакцина для профілактики жовтої лихоманки (жива атенуйована)	Імунодепресанти	Не слід вводити.
	Системні кортикостероїди	З системними стероїдами в дозах, що перевищують стандартні дози стероїдів для місцевого або інгаляційного застосування не слід вводити.
	Цитотоксичні ЛЗ	Не слід вводити.
Вакцина для профілактики захворювань, що викликаються папіломовірусом (тип 16, 18)	Вакцина для профілактики гепатиту А, інактивована	Можно одночасно застосовувати.
	Вакцина для профілактики гепатиту В	Можно одночасно застосовувати.
	Вакцина для профілактики дифтерії, правця, кашлюку з ацелюлярним кашлюковим компонентом та зменшеним вмістом дифтерійного анатоксину	Можно одночасно застосовувати.
	Вакцина інактивована поліовірусна (IPV)	Можно одночасно застосовувати.
	Вакцина комбінована dTpa-IPV	Можно одночасно застосовувати.

	Вакцина комбінована для профілактики гепатиту А та гепатиту В	Можно одночасно застосовувати.
	Вакцина кон'югована для профілактики захворювань, що викликані менінгококами серологічної групи А, С, W-135 та Y (ТТ кон'югати)	Можно одночасно застосовувати.
	Імуносупресивні ЛЗ	↓ адекватна реакція на вакцину.
	Інші ЛЗ	Не змішувати.
Вакцина для профілактики захворювань, що викликаються папіломовірусом (тип 6, 11, 16, 18)	Вакцина для профілактики гепатиту В	Не впливає на імунну відповідь типів ВПЛ; одночасне введення можливе при введенні вакцин у різні ділянки тіла.
	Вакцина для профілактики дифтерії, правця, кашлюку з ацелюлярним кашлюковим компонентом та зменшеним вмістом дифтерійного анатоксину	Можна вводити одночасно; при введенні у різні ділянки тіла.
	Імуносупресивні ЛЗ	↓ адекватної імунної відповіді.
	Інші ЛЗ	Не змішувати.
Вакцина для профілактики кашлюку, інактивована, цільноклітинна, у комбінації з дифтерійним та правцевим анатоксинами	Вакцина для профілактики туберкульозу, жива, атенуйована	Неприпустимо поєднувати щеплення в один день.
	Інші ЛЗ	Керуватися діючими нормативними документами МОЗ України.
Вакцина для профілактики кашлюку, очищений антиген, у комбінації з дифтерійним та правцевим анатоксинами	Імуносупресивні ЛЗ	Можуть зменшити імунну відповідь на вакцину.
	Інші ЛЗ	Може призначатися у будь-якому часовому співвідношенні з іншими вакцинами, призначеними для щеплення дітям.
Вакцина для профілактики кліщового енцефаліту, інактивована	Імуносупресивні ЛЗ	Захисний імунологічний ефект може бути не досягнутий.
	Інш. вакцини	Дослідження взаємодії не проводились. Вводити лише у відповідності з офіційними рекомендаціями. Якщо одночасно потрібно робити ін'єкц. інш. вакцин, вводити їх у різних місцях і бажано в різні кінцівки.
	Інші ЛЗ	Дослідження взаємодії не проводились. Не змішувати.
Вакцина для профілактики пневмококової інфекції, очищена полісахаридна, та гемофільної інфекції, кон'югована	Вакцина для профілактики вітряної віспи, жива атенуйована	Можна одночасно застосовувати; вводити в різні ін'єкц. ділянки.
	Вакцина для профілактики гепатиту В	Можна одночасно застосовувати; вводити в різні ін'єкц. ділянки.
	Вакцина для профілактики дифтерії, правця, кашлюку з ацелюлярним кашлюковим компонентом та зменшеним вмістом дифтерійного анатоксину	Можна одночасно застосовувати; вводити в різні ін'єкц. ділянки.
	Вакцина для профілактики кору, паротиту і краснухи (MMR)	Можна одночасно застосовувати; вводити в різні ін'єкц. ділянки.
	Вакцина для профілактики поліомієліту, оральна, тривалентна, жива атенуйована	Можна одночасно застосовувати.
	Вакцина для профілактики поліомієліту, тривалентна, інактивована	Можна одночасно застосовувати; вводити в різні ін'єкц. ділянки.
	Вакцина для профілактики правця, дифтерії і кашлюку з цільноклітинним компонентом (DTPw)	Можна одночасно застосовувати; вводити в різні ін'єкц. ділянки.
	Вакцина для профілактики ротавірусної інфекції, жива атенуйована	Можна одночасно застосовувати.
	Вакцина кон'югована для профілактики захворювань, що викликані менінгококами серологічної групи А, С, W-135 та Y (ТТ кон'югати)	Можна одночасно застосовувати; вводити в різні ін'єкц. ділянки
	Імуносупресивні ЛЗ	Недостатня імунна відповідь.
	Інші ЛЗ	Не змішувати.
	Парацетамол	↓ імунна відповідь.
Вакцина для профілактики	БЦЖ-вакцина	*ОПВЕРО*: може використовуватися одночасно.
	Вакцина для профілактики гепатиту В	*ОПВЕРО*: може використовуватися одночасно.

поліомієліту, оральна, тривалентна, жива атенуйована	Вакцина для профілактики жовтої лихоманки (жива атенуйована)	*ОПВЕРО*: може використовуватися одночасно.
	Вакцина для профілактики кору, паротиту і краснухи (MMR)	*ОПВЕРО*: може використовуватися одночасно.
	Інші ЛЗ	*ОПВЕРО*: при одночасному застосуванні керуватися діючою нормативною документацією МОЗ України.
Вакцина для профілактики поліомієліту, тривалентна, інактивована	Імуносупресивні ЛЗ	↓ імунної відповіді.
	Інш. вакцини	Може використовуватися одночасно за умови проведення ін'єкції різними шпр. в різні ділянки тіла.
Вакцина для профілактики ротавірусної інфекції, жива атенуйована	Вакцина для профілактики гепатиту В	Можна застосовувати.
	Вакцина для профілактики дифтерії, гемофільної інфекції типу b, кашлюку, поліомієліту, правця, гепатиту В	Можна застосовувати.
	Вакцина для профілактики дифтерії, правця, кашлюку з ацелюлярним кашлюковим компонентом та зменшеним вмістом дифтерійного анатоксину	Можна застосовувати.
	Вакцина для профілактики поліомієліту, оральна, тривалентна, жива атенуйована	Можна застосовувати. Сумісне застосування у невеликій мірі ↓ імунну відповідь на ротавірусну вакцину, клінічний захист проти тяжких гастроентеритів, викликаних ротавірусами, зберігається.
	Вакцина для профілактики поліомієліту, тривалентна, інактивована	Можна застосовувати.
	Вакцина кон'югована для профілактики захворювань, що викликаються менінгококами серогрупи С	Можна застосовувати.
	Інші ЛЗ	Не змішувати.
Вакцина для профілактики туберкульозу, жива, атенуйована	Інші ЛЗ	Щеплення не проводять в один день з іншими вакцинами; інші профілактичні щеплення проведяться з інтервалом не менше 4 тижнів до/або після щеплення БЦЖ (за виключенням первинної вакцинації проти вірусного гепатиту В); не можна робити щеплення іншими вакцинами в ліве плече протягом 3 місяців після вакцинації, через ризик запалення регіональних лімфовузлів.
Вакцина для профілактики черевного тифу, очищена полісахаридна	Вакцина для профілактики гепатиту А, інактивована	Можна застосовувати.
	Вакцина для профілактики гепатиту В	Можна застосовувати.
	Вакцина для профілактики дифтерії, правця, сказу, поліомієліту	Можна застосовувати.
	Вакцина для профілактики жовтої лихоманки (жива атенуйована)	Можна застосовувати.
	Вакцина для профілактики менінгококової інфекції серогруп А і С	Можна застосовувати.
Вакцина комбінована для профілактики гепатиту А та гепатиту В	Вакцина для профілактики гепатитів А та В зі специфічними імуноглобулінами	Впливу на сероконверсію не відзначалося, призводить до появи а/т у ↓ титрах.
	Вакцина для профілактики дифтерії, гемофільної інфекції типу b, кашлюку, поліомієліту, правця	Можна застосовувати; вакцини вводити в різні ділянки тіла.
	Вакцина для профілактики кору, паротиту і краснухи (MMR)	Можна застосовувати; вакцини вводити в різні ділянки тіла.
	Імуносупресивні ЛЗ	↓ адекватної імунної відповіді.
	Інш. вакцини	Взаємодія не вивчалась. Не змішувати в одному шпр.
Вакцина комбінована для профілактики кору, епідемічного паротиту та краснухи, жива атенуйована	Вакцина для профілактики вітряної віспи, жива атенуйована	Можна вводити одночасно, за умови проведення щеплень в різні ділянки тіла.
	Вакцина для профілактики кашлюку, інактивована, цільноклітинна, у комбінації з дифтерійним та правцевим анатоксинами	Можна вводити одночасно за умови проведення щеплень в різні ділянки тіла.
	Вакцина для профілактики поліомієліту, оральна, тривалентна, жива атенуйована	Можна вводити одночасно.
	Вакцина для профілактики поліомієліту, тривалентна, інактивована	Можна вводити одночасно за умови проведення щеплень в різні ділянки тіла.

	Вакцина для профілактики туберкульозу, жива, атенуйована	Туберкулінова проба має бути проведена до вакцинації, жива вакцина проти кору (можливо проти епідемічного паротиту) викликає тимчасове пригнічення чутливості шкіри до туберкуліну. Відсутність р-ції шкіри триває протягом 4-6 тижн., утриматися від проведення туберкулінової проби протягом вищевказаного періоду після вакцинації, для уникнення хибно негативних результатів.
	Вакцина пневмококова, очищена полісахаридна кон'югована	Можна одночасно застосовувати.
	Живі атенуйовані вакцини	Вводити з інтервалом не менше 30 діб між вакцинаціями.
	Людський гаммаглобулін	Відстрочити вакцинацію мінімум на 3 міс.; пасивне набуття а/т проти кору, паротиту і краснухи, імунізація не матиме ефекту.
	Переливання крові	Відстрочити вакцинацію мінімум на 3 міс.; пасивне набуття а/т проти кору, паротиту і краснухи, імунізація не матиме ефекту.
Вакцина комбінована для профілактики кору, епідемічного паротиту, краснухи та вітряної віспи, жива атенуйована	Вакцина для профілактики гемофільної інфекції типу b, очищена, кон'югована	Може застосовуватись одночасно, але в різні ін'єкц. ділянки.
	Вакцина для профілактики гепатиту В	Може застосовуватись одночасно, але в різні ін'єкц. ділянки.
	Вакцина для профілактики дифтерії, правця, кашлюку з ацелюлярним кашлюковим компонентом та зменшеним вмістом дифтерійного анатоксину	Може застосовуватись одночасно, але в різні ін'єкц. ділянки.
	Вакцина для профілактики поліомієліту, тривалентна, інактивована	Може застосовуватись одночасно, але в різні ін'єкц. ділянки.
	Вакцина для профілактики туберкульозу, жива, атенуйована	Якщо пацієнтові потрібно зробити туберкулінову пробу, то її провести перед вакцинацією, вакцина спричиняє тимчасове зниження чутливості шкіри до туберкуліну. Для уникнення невірних негативних результатів, протягом 6 тижн. після вакцинації туберкулінову пробу не проводити.
	Вакцина пневмококова, очищена полісахаридна кон'югована	Може застосовуватись одночасно, але в різні ін'єкц. ділянки.
	Інші ЛЗ	Не змішувати.
	Людський гаммаглобулін	Вакцинацію відкласти на 3 міс. ч/з ймовірність її неефективності завдяки пасивно набутим а/т.
	Переливання крові	Вакцинацію відкласти на 3 міс. ч/з ймовірність її неефективності завдяки пасивно набутим а/т.
	Саліцилати	Протягом 6 тижн. після вакцинації уникати застосування, розвиток с-му Рейє.
Вакцина пневмококова, очищена полісахаридна кон'югована	Вакцина для профілактики вітряної віспи, жива атенуйована	можна застосовувати; вводити в різні ділянки тіла.
	Вакцина для профілактики гемофільної інфекції типу b, очищена, кон'югована	можна застосовувати; вводити в різні ділянки тіла.
	Вакцина для профілактики гепатиту В	Можна застосовувати; вводити в різні ділянки тіла.
	Вакцина для профілактики дифтерії, правця, кашлюку з ацелюлярним кашлюковим компонентом та зменшеним вмістом дифтерійного анатоксину	можна застосовувати; вводити в різні ділянки тіла.
	Вакцина для профілактики кашлюку, інактивована, цільноклітинна, у комбінації з дифтерійним та правцевим анатоксинами	можна застосовувати; вводити в різні ділянки тіла.
	Вакцина для профілактики кору, паротиту і краснухи (MMR)	можна застосовувати; вводити в різні ділянки тіла.
	Вакцина для профілактики поліомієліту, тривалентна, інактивована	можна застосовувати; вводити в різні ділянки тіла.
	Вакцина для профілактики ротавірусної інфекції, жива атенуйована	можна застосовувати; вводити в різні ділянки тіла.
	Вакцина кон'югована для профілактики захворювань, що викликаються менінгококами серогрупи С	можна застосовувати; вводити в різні ділянки тіла.
	Імуносупресивні ЛЗ	утворення а/т у відповідь на активну імунізацію знижене.
	Інш. вакцини	немає даних.
	Інші ЛЗ	не змішувати.

	Парацетамол	↓ імунну відповідь організму на вакцину після первинної вакцинації немовлят; відповідь на застосування бустер-дози ч/з 12 міс. не змінювалась.
Вакцина, для профілактики дифтерії, із зменшеним вмістом анатоксину, правця, кашлюку з ацелюлярним компонентом	Вакцина проти папіломавірусу людини	Не виникає клінічно значущого впливу на імунну відповідь на будь-який компонент однієї чи іншої вакцини.
	Імуносупресивні ЛЗ	Адекватна імунна відповідь у пацієнтів, які отримують імуносупресивну терапію, може не досягатися.
	Інші ЛЗ	Одночасне застосування з іншими вакцинами або імуноглобулінами не вивчалося. Не змішувати в одному шприці.
Валацикловір	Кислота мікофенолова	↑ рівень у плазмі крові ацикловіру та неактивного метаболіту мікофенолату мофетилу.
	Пробенецид	Пробенецид блокує канальцеву секрецію, ↑ площа під кривою «концентрація/час» ацикловіру і ↓ його нирковий кліренс, необхідність у зміні дози відсутня.
	Такролімус	Призначати з обережністю високі дози валацикловіру.
	Циклоспорин	Призначати з обережністю високі дози валацикловіру.
	Циметидин	Циметидин блокує канальцеву секрецію, ↑ площа під кривою «концентрація/час» ацикловіру і ↓ його нирковий кліренс, необхідність у зміні дози відсутня.
Валсартан	Аліскірен	Не рекомендується ч/з подвійну блокаду ренін-ангіотензин-альдостеронової системи; збільшення частоти розвитку артеріальної гіпотензії, синкопе, гіперкаліємії та змін ф-кції нирок (включаючи ГНН) порівняно з монотерапією. Пацієнтам з ЦД або порушенням ф-ції нирок (швидкість гломерулярної фільтрації (ШГФ) < 60 мл/хв) одночасне застосування протипоказане.
	Антагоністи рецепторів ангіотензину	Не рекомендується ч/з подвійну блокаду ренін-ангіотензин-альдостеронової системи; збільшення частоти розвитку артеріальної гіпотензії, синкопе, гіперкаліємії та змін ф-кції нирок (включаючи ГНН) порівняно з монотерапією. Пацієнтам з ЦД або порушенням ф-ції нирок (швидкість гломерулярної фільтрації (ШГФ) < 60 мл/хв) одночасне застосування протипоказане.
	Інгібітори АПФ	Не рекомендується ч/з подвійну блокаду ренін-ангіотензин-альдостеронової системи; збільшення частоти розвитку артеріальної гіпотензії, синкопе, гіперкаліємії та змін ф-кції нирок (включаючи ГНН) порівняно з монотерапією. Пацієнтам з ЦД або порушенням ф-ції нирок (швидкість гломерулярної фільтрації (ШГФ) < 60 мл/хв) одночасне застосування протипоказане.
	Калієві харчові добавки	Одночасне застосування не рекомендоване; призводить до збільшення рівня калію в сироватці крові, у пацієнтів з СН - до підвищення рівня креатиніну; контролювати рівень калію у плазмі крові.
	Калійзберігаючі діуретики	Одночасне застосування не рекомендоване; призводить до збільшення рівня калію в сироватці крові, у пацієнтів з СН - до підвищення рівня креатиніну; контролювати рівень калію у плазмі крові.
	Каптоприл	Не рекомендований; подвійна блокада ренін-ангіотензинової системи; ризик розвитку небажаних р-цій.
	Кислота ацетилсаліцилова	> 3 г/добу; дотримуватись обережності; ↑ ризик погіршення ниркової ф-ції та ↑ рівня калію у сироватці крові. На початку лікування контролювати ниркові ф-ції, відповідна гідратація пацієнта.
	Літій	Одночасне застосування не рекомендоване; ↑ концентрації літію у сироватці крові; ↑ токсичності. Якщо комбінація вважається необхідною, проводити ретельний моніторинг рівня літію у сироватці крові.
	Нестероїдні протизапальні засоби	Дотримуватись обережності; ↑ ризик погіршення ниркової ф-кції та ↑ рівня калію у сироватці крові. На початку лікування контролювати ниркові ф-ції, відповідна гідратація пацієнта.
	Ритонавір	↑ системну експозицію валсартану.
	Рифампіцин	↑ системну експозицію валсартану.
	Селективні інгібітори ЦОГ-2	Дотримуватись обережності; ↑ ризик погіршення ниркової ф-ції та ↑ рівня калію у сироватці крові. На початку лікування контролювати ниркові ф-ції, відповідна гідратація пацієнта.
	Циклоспорин	↑ системну експозицію валсартану.
Ванкоміцин	Амікацин	↑ нефротоксичного та/або ототоксичного впливу ванкоміцину
	Аміноглікозиди	↑ нефротоксичного та/або ототоксичного впливу ванкоміцину
	Амінофілін	Не змішувати! Властивості ванкоміцину можуть послаблюватися з часом.

	Амфотерицин В	↑ нефротоксичного та/або ототоксичного впливу ванкоміцину
	Анестетики	↑ ризик гіпотензії, еритеми, гістаміноподібних припливів, анафілактоїдних реакцій; анестезію розпочинати після завершення інфузії ванкоміцину
	Бацитрацин цинку	↑ нефротоксичного та/або ототоксичного впливу ванкоміцину
	Віоміцин	↑ нефротоксичного та/або ототоксичного впливу ванкоміцину
	Гентаміцин	↑ нефротоксичного та/або ототоксичного впливу ванкоміцину.
	Канаміцин	↑ нефротоксичного та/або ототоксичного впливу ванкоміцину
	Кислота етакринова	↑ нефротоксичного та/або ототоксичного впливу ванкоміцину.
	Колістин	↑ нефротоксичного та/або ототоксичного впливу ванкоміцину
	ЛЗ для загальної анестезії	↑ ризик гіпотензії, може спричинити еритему, гістаміноподібні припливи, анафілактоїдні р-ції.
	Міорелаксанти	дія міорелаксантів може ↑ або подовжитися.
	Неоміцину сульфат	↑ нефротоксичного та/або ототоксичного впливу ванкоміцину
	Петльові діуретики	↑ токсичну дію ванкоміцину.
	Піперацилін/тазобактам	гостра ниркова недостатність
	Поліміксин В	↑ нефротоксичного та/або ототоксичного впливу ванкоміцину
	Стрептоміцин	↑ нефротоксичного та/або ототоксичного впливу ванкоміцину
	Сукцинілхолін	дія сукцинілхоліну може ↑ або подовжитися.
	Тобраміцин	↑ нефротоксичного та/або ототоксичного впливу ванкоміцину.
	Фторурацил	Не змішувати! Властивості ванкоміцину можуть послаблюватися з часом.
	Холестирамін	↓ ефективність ванкоміцину.
	Цисплатин	↑ нефротоксичного та/або ототоксичного впливу ванкоміцину
Варденафіл	α-блокатори	Можна застосовувати, якщо стан пацієнта стабільний. Ризик ↓ АТ. Лікування розпочинати з найнижчої з рекомендованих початкових доз варденафілу (5 мг).
	Амілнітрит	Застосування протипоказане.
	Аміодарон	Уникати застосування, ↑ інтервалу QT_c.
	Антиаритмічні ЛЗ класу IA і III	Уникати застосування, ↑ інтервалу QT_c.
	Грейпфрут або грейпфрутовий сік	Помірне ↑ рівня варденафілу у плазмі крові
	Донатори оксиду азоту	Застосування протипоказане.
	Еритроміцин	↑ AUC та C_{max} варденафілу; корекція дози.
	Інгібітори протеази	Застосування протипоказане.
	Індинавір	Застосування протипоказане; ↑ AUC та C_{max} варденафілу.
	Ітраконазол	Застосування протипоказане чоловікам віком понад 75 років.
	Кетоконазол	Застосування протипоказане чоловікам віком понад 75 років; ↑ AUC та C_{max} варденафілу.
	Кларитроміцин	↑ AUC та C_{max} варденафілу; корекція дози.
	Потужні інгібітори CYP3A4	Застосування протипоказане чоловікам віком понад 75 років.
	Прокаїнамід	Уникати застосування, ↑ інтервалу QT_c.
	Ритонавір	Застосування протипоказане; ↑ AUC та C_{max} варденафілу.
	Ріоцигуат	***Протипоказано!*** ↑ гіпотензивний ефект інгібіторів ФДЕ-5.
	Соталол	Уникати застосування, ↑ інтервалу QT_c.
	Хінідин	Уникати застосування, ↑ інтервалу QT_c.
Варфарин	Азапропазон	↑ дія варфарину.
	Азатіоприн	↓ ефекту варфарину.
	Алопуринол	↑ дія варфарину.
	Альтеплазе	Застосування протипоказане.
	Аміодарон	↑ дія варфарину.
	Амоксицилін	↑ дія варфарину.
	Анаболічні стероїди	↑ дія варфарину.
	Антагоністи рецепторів глікопротеїну IIb/III	Уникати прийому; якщо це неможливо, призначати з обережністю під посиленим клінічним і лабораторним контролем.
	Антитромботичні ЛЗ	↑ фармакологічні ефекти варфарину, ↑ ризик виникнення кровотеч.
	Барбітурати	↓ антикоагулянтну дію варфарину; проводити контроль лікування (МНІ) на початку та в кінці лікування, через 2-3 тижні від початку терапії.
	Безафібрат	↑ дія варфарину.

	Вітамін А	↑ дія варфарину.
	Вітамін Е	↑ дія варфарину.
	Вітамін К	Прийом вітаміну К з їжею ↓ ефект варфарину.Зменшення абсорбції вітаміну К може потенціювати дію варфарину
	Гепарин	↑ дія варфарину.
	Гепарини з низькою молекулярною масою	Уникати прийому; якщо це неможливо, призначати з обережністю під посиленим клінічним і лабораторним контролем.
	Гінкго білоба	↑ дія варфарину.
	Глібенкламід	↑ дія варфарину.
	Глюкагон	↑ дія варфарину.
	Глютатимід	↓ антикоагулянтну дію варфарину.
	Гризеофульвін	↓ антикоагулянтну дію варфарину.
	Даназол	↑ дія варфарину.
	Декстропропоксифен	↑ дія варфарину.
	Дигоксин	↑ дія варфарину.
	Дизапірамід	↓ антикоагулянтну дію варфарину.
	Диклоксацилін	↓ антикоагулянтну дію варфарину.
	Дипіридамол	Уникати застосування; варфарин в значній мірі ↑ небезпеку кровотечі.
	Дисульфірам	↑ дія варфарину.
	Діуретичні ЛЗ	У випадку вираженої гіповолемічної дії діуретики можуть привезти до ↑ к-ції факторів згортання, що ↓ дію антикоагулянтів.
	Доксициклін	↑ дія варфарину.
	Дягель лікарський	↑ дія варфарину.
	Еритроміцин	↑ дія варфарину.
	Ерлотиніб	Уникати прийому; якщо це неможливо, призначати з обережністю під посиленим клінічним і лабораторним контролем.
	Етанол	↑ дія варфарину.
	Етопозид	↑ дія варфарину.
	Женьшень	↓ антикоагулянтну дію варфарину.
	Звіробій	↓ антикоагулянтну дію варфарину.
	Ізоніазид	↑ дія варфарину.
	Індуктори ферментів печінки	↓ антикоагулянтну дію варфарину; проводити контроль лікування (МНІ) на початку та в кінці лікування, через 2-3 тижні від початку терапії.
	Карбамазепін	↓ антикоагулянтну дію варфарину; проводити контроль лікування (МНІ) на початку та в кінці лікування, через 2-3 тижні від початку терапії.
	Кетоконазол	↑ дія варфарину.
	Кислота ацетилсаліцилова	↑ дія варфарину; МНІ повинен перебувати у межах 2,0-2,5.
	Кислота вальпроєва	Уникати застосування; варфарин в значній мірі ↑ небезпеку кровотечі.
	Кислота етакринова	↑ дія варфарину.
	Кислота налідиксова	↑ дія варфарину.
	Кларитроміцин	↑ дія варфарину.
	Клофібрат	↑ дія варфарину.
	Коензим Q10	↓ антикоагулянтну дію варфарину.
	Лактулоза	може потенціювати ефект варфарину при довготривалому застосуванні.
	Левамізол	↑ дія варфарину.
	Левотироксин натрію	↑ дія варфарину.
	Ловастатин	↑ дія варфарину.
	Менадіон	↓ антикоагулянтну дію варфарину.
	Месалазин	↓ антикоагулянтну дію варфарину.
	Метилфенідат	Уникати прийому; якщо це неможливо, призначати з обережністю під посиленим клінічним і лабораторним контролем.
	Метронідазол	↑ дія варфарину.
	Міансерин	↓ антикоагулянтну дію варфарину.
	Міконазол	↑ дія варфарину.

	Натрію вальпроат	↑ дія варфарину.
	Нестероїдні протизапальні засоби	Уникати застосування; варфарин в значній мірі ↑ небезпеку кровотечі.
	Нілютамід	↑ дія варфарину.
	Омепразол	↑ дія варфарину.
	Папайя	↑ дія варфарину.
	Парацетамол	↓ антикоагулянтну дію варфарину.
	Пароксетин	↑ дія варфарину.
	Пероральні контрацептиви	Уникати прийому; якщо це неможливо, призначати з обережністю під посиленим клінічним і лабораторним контролем.
	Примідон	↓ антикоагулянтну дію варфарину.
	Прогуаніл	↑ дія варфарину.
	Проносні ЛЗ	Стратегія антикоагулянтної терапії залежить від можливості проведення лабораторного контролю. Проводити частий лабораторний контроль терапії, що дає змогу на початку додаткового лікування коригувати дозу варфарину (↑ або ↓ на 5-10 %). При обмежених можливостях проведення лабораторного контролю терапії уникати призначення вказаних ЛЗ.
	Протидіабетичні ЛЗ	Похідні сульфаніламідів; ↑ дію варфарину.
	Ретиноїди (група вітаміну А)	↓ антикоагулянтну дію варфарину.
	Ривароксабан	Уникати прийому; якщо це неможливо, призначати з обережністю під посиленим клінічним і лабораторним контролем.
	Рифампіцин	↓ антикоагулянтну дію варфарину.
	Селективні інгібітори зворотнього захвату серотоніну	Уникати прийому; якщо це неможливо, призначати з обережністю під посиленим клінічним і лабораторним контролем.
	Симвастатин	↑ дія варфарину.
	Спіронолактон	↓ антикоагулянтну дію варфарину.
	Стрептокіназа	Застосування протипоказане.
	Сукральфат	↓ антикоагулянтну дію варфарину.
	Сульфаніламід	↑ дія варфарину.
	Тамоксифен	↑ дія варфарину.
	Тразодону гідрохлорид	↓ антикоагулянтну дію варфарину.
	Трамадол	↑ дія варфарину.
	Трастузумаб	↑ дія варфарину.
	Феназон	↓ антикоагулянтну дію варфарину.
	Фенілбутазон	↑ дія варфарину.
	Фенітоїн	↓ антикоагулянтну дію варфарину; проводити контроль лікування (МНІ) на початку та в кінці лікування, через 2-3 тижні від початку терапії.
	Фенофібрат	↑ дія варфарину.
	Фітоменадіон	↓ антикоагулянтну дію варфарину.
	Флувастатин	↑ дія варфарину.
	Флувоксамін	↑ дія варфарину.
	Флуконазол	↑ дія варфарину.
	Флутамід	↑ дія варфарину.
	Фондапаринукс	Уникати прийому; якщо це неможливо, призначати з обережністю під посиленим клінічним і лабораторним контролем.
	Фторурацил	↑ дія варфарину.
	Хінін	↑ дія варфарину.
	Хлоралгідрат	↑ дія варфарину.
	Хлорамфенікол	Варфарин в значній мірі ↑ небезпеку кровотечі; при необхідності лікування хлорамфеніколом антикоагулянтну терапію тимчасово призупинити.
	Холестирамін	↓ антикоагулянтну дію варфарину.
	Цефалоспорини	↑ дія варфарину.
	Циклоспорин	↓ антикоагулянтну дію варфарину.
	Циметидин	↑ дія варфарину.
	Часник	↑ дія варфарину.
	Шавлія	↑ дія варфарину.

Вемурафеніб	Агомелатин	**Не рекомендується одночасне застосування!**
	Аліскірен	↑ експозиція аліскірену.
	Бупропіону гідрохлорид	вплив на концентрацію невідомий.
	Варфарин	↑ експозиції варфарину; дотримуватися обережності при супутньому застосуванні; проводити моніторинг МНІ.
	Верапаміл	Впливає на фармакокінетику вемурафенібу.
	Вориконазол	Застосовувати з обережністю.
	Гефітиніб	Впливає на фармакокінетику вемурафенібу.
	Дабігатрану етексилат	обережно при супутньому застосуванні; розглянути можливість додаткового моніторингу рівня ЛЗ.
	Дигоксин	↑ експозиція дигоксину.
	Дулоксетин	**Не рекомендується одночасне застосування!**
	Еверолімус	↑ експозиція еверолімусу.
	Звіробій	Уникати одночасного застосування; розглянути питання про призначення альтернативного лікування з менш вираженим індукційним потенціалом для збереження ефективності вемурафенібу.
	Іпілімумаб	Застосування не рекомендоване.
	Ітраконазол	Застосовувати з обережністю.
	Карбамазепін	Уникати одночасного застосування; розглянути питання про призначення альтернативного лікування з менш вираженим індукційним потенціалом для збереження ефективності вемурафенібу.
	Кларитроміцин	Застосовувати з обережністю; зміна концентрації вемурафенібу.
	Колхіцин	↑ експозиція колхіцину, обережно при супутньому застосуванні.
	Кофеїн	↑ експозиція кофеїну; розглянути питання про корекцію дози.
	ЛЗ транспортування яких здійснюється субстратами P-gp	Протипухлинні ЛЗ; ризик взаємодії з вемурафенібом.
	Метотрексат	↑ експозиція метотрексату.
	Мідазолам	↓ експозиція мідазоламу.
	Мітоксантрон	↑ експозиція мітоксантрону.
	Нефазодон	Застосовувати з обережністю.
	Пероральні контрацептиви	↓ ефективність протизаплідних табл., що метаболізуються CYP3A4. Розглянути питання про корекцію дози субстратів CYP3A4 з вузьким терапевтичним вікном.
	Посаконазол	Застосовувати з обережністю.
	Рамелтеон	
	Ритонавір	Застосовувати з обережністю.
	Рифабутин	Уникати одночасного застосування; розглянути питання про призначення альтернативного лікування з менш вираженим індукційним потенціалом для збереження ефективності вемурафенібу.
	Рифампін	Застосовувати з обережністю; зміна концентрації вемурафенібу.
	Рифампіцин	Уникати одночасного застосування; розглянути питання про призначення альтернативного лікування з менш вираженим індукційним потенціалом для збереження ефективності вемурафенібу.
	Рифапентин	Застосовувати з обережністю; зміна концентрації вемурафенібу.
	Розувастатин	↑ експозиція розувастатину.
	Саквінавір	Застосовувати з обережністю.
	Ситагліптин	виявляти обережність при супутньому застосуванні
	Такрин	**Не рекомендується одночасне застосування!**
	Телітроміцин	Застосовувати з обережністю.
	Топотекан	застосовувати з обережністю
	Фексофенадин	↑ експозиція фексофенадину.
	Фенітоїн	Уникати одночасного застосування; розглянути питання про призначення альтернативного лікування з менш вираженим індукційним потенціалом для збереження ефективності вемурафенібу.
	Фенобарбітал	Застосовувати з обережністю; зміна концентрації вемурафенібу.
	Циклоспорин	Впливає на фармакокінетику вемурафенібу.

Венетоклакс	Бозентан	Уникати одночасного застосування.
	Варфарин	здійснювати ретельний контроль за рівнем міжнародного нормалізованого співвідношення (МНС)
	Верапаміл	На початку лікування і під час фази титрування дози слід уникати одночасного застосування.
	Вориконазол	Одночасне застосування на початку і під час фази титрування дози протипоказано ч/з ↑ ризику виникнення СЛП.
	Дабігатрану етексилат	Уникати одночасного застосування.
	Дигоксин	Уникати одночасного застосування.
	Дилтіазем	На початку лікування і під час фази титрування дози слід уникати одночасного застосування.
	Еверолімус	Уникати одночасного застосування.
	Еритроміцин	На початку лікування і під час фази титрування дози слід уникати одночасного застосування.
	Етравірин	Уникати одночасного застосування.
	Ефавіренз	Уникати одночасного застосування.
	Ітраконазол	Одночасне застосування на початку і під час фази титрування дози протипоказано ч/з ↑ ризику виникнення СЛП.
	Карбамазепін	Уникати одночасного застосування.
	Кетоконазол	Одночасне застосування на початку і під час фази титрування дози протипоказано ч/з ↑ ризику виникнення СЛП.
	Кларитроміцин	Одночасне застосування на початку і під час фази титрування дози протипоказано ч/з ↑ ризику виникнення СЛП.
	ЛЗ звіробою	Протипоказано!
	Посаконазол	Одночасне застосування на початку і під час фази титрування дози протипоказано ч/з ↑ ризику виникнення СЛП.
	Ритонавір	Одночасне застосування на початку і під час фази титрування дози протипоказано ч/з ↑ ризику виникнення СЛП.
	Рифампін	Уникати застосування.
	Секвестранти жовчних кислот	Одночасне застосування не рекомендується!
	Сиролімус	Уникати одночасного застосування.
	Статини	Ретельний моніторинг щодо розвитку токсичності, пов’язаної з дією статинів.
	Фенітоїн	Уникати одночасного застосування.
	Флуконазол	На початку лікування і під час фази титрування дози слід уникати одночасного застосування.
	Ципрофлоксацин	На початку лікування і під час фази титрування дози слід уникати одночасного застосування.
Венлафаксин	А/б групи хінолонів	Слід уникати одночасного застосування! (напр., моксифлоксацин).
	Алкоголь	Уникати застосування.
	Антиаритмічні ЛЗ класу IA і III	Слід уникати одночасного застосування (напр., хінідин, аміодарон, соталол, дофетилід);
	Антигістамінні ЛЗ	Слід уникати одночасного застосування!
	Антипсихотичні ЛЗ	Слід уникати одночасного застосування! (напр., тіоридазин)
	Галоперидол	Дотримуватися обережності.
	Засоби для схуднення	Не рекомендовано.
	Іміпрамін	Дотримуватися обережності.
	Інгібітори CYP3A4	(атазанавір, кларитроміцин, індинавір, ітраконазол, вориконазол, позаконазол, кетоконазол, нелфінавір, ритонавір, саквінавір, телітроміцин): дотримуватися обережності; ↑ рівні венлафаксину та О-десметилвенлафаксину.
	Інгібітори МАО	(оборотні, необоротні, селективні (моклобемід) та неселективні (лінезолід)): **застосування протипоказане!** Не призначати протягом 14-ти днів після закінчення лікування інгібіторами МАО, після відміни венлафаксину почекати не менше 7 діб перед початком прийому інгібіторів МАО.
	Кетоконазол	Дотримуватися обережності. ↑ AUC венлафаксину та О-десметилвенлафаксину.
	ЛЗ, що впливають на ЦНС	Дотримуватися обережності.
	ЛЗ, що подовжують інтервал QT	Слід уникати одночасного застосування! Пролонгація інтервалу QTc та/або шлуночкових аритмій (напр., *torsades de pointes*).
	Літій	Не рекомендується. Ризик серотонінового с-му.
	Макроліди	Слід уникати одночасного застосування! (напр., еритроміцин)

	Метопролол	Дотримуватися обережності; ↑ концентрацій метопрололу в плазмі крові .
	Рисперидон	Дотримуватися обережності.
	Серотонінергічні ЛЗ	(триптани, селективні інгібітори зворотного захоплення серотоніну, інгібітори зворотного захоплення норадреналіну та серотоніну, літій, сибутрамін, трамадол, звіробій звичайний Hypericum perforatum): ризик серотонінового с-му.
	Триптофан	Не рекомендується. Ризик серотонінового с-му.
Верапаміл	β-блокатори	Взаємне ↑ кардіоваскулярної дії (AV-блокада високого ст., значне ↓ ЧСС та АТ, поява СН).
	Алмотриптан	↑ AUC та C_{max}.
	Антигіпертензивні ЛЗ	↑ гіпотензивного ефекту.
	Блокатори нейром'язової взаємодії	Верапаміл ↑ активність нейром'язових блокаторів (курареподібних та деполяризуючих); ↓ дози верапамілу та/або дози нейром'язового блокатора.
	Буспірон	↑ AUC та C_{max} буспірону.
	Грейпфрут або грейпфрутовий сік	Уникати застосування.
	Дабігатрану етексилат	↑ ризик кровотечі; при одночасному застосуванні з пероральним верапамілом може бути потрібним зменшення дози дабігатрану.
	Дигітоксин	↓ кліренсу дигітоксину.
	Дигоксин	↑ AUC та C_{max} дигоксину; ↓ дозу дигоксину.
	Діуретичні ЛЗ	↑ гіпотензивного ефекту.
	Доксорубіцин	↑ AUC та C_{max} доксорубіцину у плазмі крові у хворих з дрібноклітинним раком легенів.
	Еверолімус	↑ AUC та C_{max} еверолімусу; необхідне точне визначення концентрації та дози еверолімусу.
	Еритроміцин	↑ рівнів верапамілу.
	Етанол	↑ рівня етанолу у плазмі крові.
	Звіробій	↓ AUC R- та S-верапамілу; ↓ C_{max}.
	Івабрадин	Протипоказане ч/з додатковий ефект зниження частоти серцебиття верапамілом.
	Інгібітори ГМГ-КоА-редуктази	Статини (симвастатин, аторвастатин, ловастатин); лікування розпочинати з найнижчих можливих доз та поступово їх ↑; якщо пацієнту, який вже приймає верапаміл, необхідне призначення інгібітору ГМГ-КоА-редуктази, врахувати ↓ дози статинів і підібрати дозування відповідно до концентрації холестерину у плазмі крові.
	Карбамазепін	↑ AUC карбамазепіну у хворих з рефрактерною парціальною епілепсією; ↑ рівнів карбамазепіну, розвиток побічних ефектів карбамазепіну (диплопія, головний біль, атаксія або запаморочення).
	Кислота ацетилсаліцилова	↑ кровотечі.
	Кларитроміцин	↑ рівнів верапамілу.
	Колхіцин	↑ AUC та C_{max} колхіцину; ↓ дозу колхіцину.
	Літій	↑ нейротоксичність літію; пацієнти, що отримують обидва ЛЗ, повинні перебувати під ретельним наглядом.
	Метопролол	↑ AUC та C_{max} метопрололу у пацієнтів зі стенокардією.
	Метформін	Одночасне застосування може знижувати ефективність метформіну.
	Мідазолам	↑ AUC та C_{max} мідазоламу.
	Празозин	↑ AUC та C_{max} празозину; адитивний гіпотензивний ефект.
	Пропранолол	↑ AUC та C_{max} пропранололу у пацієнтів зі стенокардією.
	Ритонавір	↑ концентрації верапамілу зростають; призначати з обережністю; може виникнути необхідність у ↓ дози верапамілу.
	Рифампіцин	↓ зниження гіпотензивного ефекту; ↓ AUC верапамілу, C_{max}, біодоступності.
	Сиролімус	↑ AUC сиролімусу, ↑ AUC S-верапамілу; необхідне визначення концентрацій та корекція дози сиролімусу.
	Сульфінпіразон	↑ кліренсу верапамілу, ↓ біодоступності; ↓ гіпотензивного ефекту.
	Такролімус	↑ рівня такролімусу у плазмі крові.
	Телітроміцин	↑ рівнів верапамілу.
	Теофілін	↓ p/os та системного кліренсу.
	Теразозин	↑ AUC та C_{max} теразозину; адитивний гіпотензивний ефект.
	Фенітоїн	↓ концентрації верапамілу у плазмі.

	Фенобарбітал	↑ p/os кліренс верапамілу.
	Хінідин	↓ кліренсу хінідину при p/os прийомі; розвиток артеріальної гіпотензії, а у пацієнтів з гіпертрофічною обструктивною кардіоміопатією - набряк легенів.
	Циклоспорин	↑ AUC, $C_{max,}$ C_{SS} циклоспорину.
	Циметидин	↑ AUC R- та S-верапамілу; ↓ кліренс R- та S-верапамілу.
Вінкристин	Алопуринол	↑ частоти виникнення ознак пригнічення функції кісткового мозку.
	Аспарагіназа	Не можна застосовувати; рекомендується введення вінкристину за 12-24 год. до застосування L-аспарагінази, для зниження токсичності.
	Блеоміцин	С-м Рейно у дозозалежній формі.
	Дактиноміцин	Випадки тяжкої гепатотоксичності у пацієнтів з пухлиною Вільмса.
	Дигоксин	↓ абсорбція дигоксину.
	Ізоніазид	Не можна застосовувати; ↑ частоти виникнення ознак пригнічення функції кісткового мозку.
	Ітраконазол	Не можна застосовувати; ↑ нервово-м'язових ускладнень.
	Колонієстимулюючий фактор гранулоцитів і макрофагів	з G-CSF, GM-CSF; атипові нейропатії.
	ЛЗ, що впливають на периферичну НС	↑ нейротоксичність цих ЛЗ.
	Метотрексат	Вінкристину сульфат ↑ клітинне захоплення метотрексату пухлинними клітинами; даний принцип застосовується при проведенні терапії з використанням ↑ доз метотрексату.
	Мітоміцин	Застосовувати з обережністю; г. задишка, бронхоспазм.
	Піридоксин	↑ частоти виникнення ознак пригнічення функції кісткового мозку.
	Потужні інгібітори CYP3A4	Не можна застосовувати; ↓ метаболізм вінкристину, ↑ його токсичність.
	Променева терапія	При призначенні хіміотерапії спільно з променевою терапією у зонах, що охоплюють печінку, введення вінкристину відкласти до закінчення курсу променевої терапії.
	Такролімус	Надмірна імуносупресія з ризиком лімфопроліферації.
	Фенітоїн	Застосовувати з обережністю; ↓ рівень фенітоїну у плазмі крові, ↑ появи судом.
	Циклоспорин	Надмірна імуносупресія з ризиком лімфопроліферації.
Вінорельбін	Аспарагіназа	L-аспарагіназа ↓ кліренс вінорельбіну у печінці, ↑ його токсичність; вінорельбін призначати за 12-24 год. до застосування L-аспарагінази.
	Вакцина для профілактики жовтої лихоманки (жива атенуйована)	Застосування протипоказане; ризик розвитку тяжкої генералізованої інфекції з можливим летальним наслідком.
	Верапаміл	Зміна концентрації вінорельбіну.
	Еритроміцин	Зміна концентрації вінорельбіну.
	Живі атенуйовані вакцини	Небажано застосовувати; ризик розвитку тяжкої генералізованої хвороби (собливо у пацієнтів із пригніченням імунної системи); при можливості використовувати інактивовані вакцини.
	Звіробій	Зміна концентрації вінорельбіну.
	Інгібітори протеази	Зміна концентрації вінорельбіну.
	Індуктори CYP3A4	Зміна концентрації вінорельбіну.
	Ітраконазол	Небажана комбінація; ↑ нейротоксичності ітраконазолу.
	Карбамазепін	Зміна концентрації вінорельбіну.
	Кетоконазол	Зміна концентрації вінорельбіну.
	Кларитроміцин	Зміна концентрації вінорельбіну.
	ЛЗ з мієлосупресивною дією	↑ пригнічення функції кісткового мозку.
	Метотрексат	Вінорельбін ↑ захоплення метотрексату клітинами; для досягнення терапевтичного ефекту необхідна ↓ кількість метотрексату.
	Мітоміцин	Комбінація вимагає уваги; ризик виникнення бронхоспазму та диспное, інтерстиціальної пневмонії через посилення побічних реакцій мітоміцину С.
	Нефазодон	Зміна концентрації вінорельбіну.
	Пероральні антикоагулянти	Частіше контролювати протромбіновий індекс.
	Потужні інгібітори CYP3A4	Зміна концентрації вінорельбіну.

	Ритонавір	Зміна концентрації вінорельбіну.
	Рифампіцин	Зміна концентрації вінорельбіну.
	Такролімус	Комбінація вимагає уваги; можлива надмірна імуносупресія з ризиком виникнення лімфопроліферації.
	Телітроміцин	Зміна концентрації вінорельбіну.
	Фенітоїн	Застосування протипоказане; ризик виникнення судом, ↓ абсорбції фенітоїну у травному тракті.
	Фенобарбітал	Зміна концентрації вінорельбіну.
	Хінідин	Зміна концентрації вінорельбіну.
	Циклоспорин	Комбінація вимагає уваги; надмірна імуносупресія з ризиком виникнення лімфопроліферації.
	Цисплатин	Фармакологічні параметри дії вінорельбіну не змінюються; але частота розвитку гранулоцитопенії вища, ніж при монотерапії вінорельбіном.
Вісмуту субцитрат	Антацидні ЛЗ	Не слід приймати антацидні препарати за півгодини до і через півгодини після прийому препарату.
	Кислота молочна	Не слід вживати молоко за півгодини до і через півгодини після прийому препарату.
	ЛЗ, що містять вісмут	↑ ризик надмірного збільшення концентрації вісмуту у крові
	Тетрацикліни	↓ всмоктування тетрациклінів.
	Фрукти чи фруктові соки	Не слід споживати за півгодини до або після прийому вісмуту субцитрату.
Вориконазол	Алкалоїди барвінку рожевого	Застосування протипоказане.
	Алпразолам	Розглянути можливість ↓ дози алпразоламу.
	Альфентаніл	Розглянути можливість ↓ дози альфентанілу; здійснювати частий моніторинг щодо пригнічення дихання та побічних реакцій, асоційованих із застосуванням опіатів.
	Ампренавір	Здійснювати ретельний моніторинг пацієнтів щодо будь-яких проявів токсичності цих ЛЗ та/або відсутності їх ефективності, розглянути доцільність корекції дози.
	Антигістамінні ЛЗ	Застосування протипоказане.
	Астемізол	Застосування протипоказане.
	Аценокумарол	↑ максимально протромбіновий час; ретельно контролювати протромбіновий часу та інші відповідні показники згортання крові; здійснювати корекцію доз аценокумаролу.
	Барбітурати	Тривалої дії (фенобарбітал, мефобарбітал). Застосування протипоказане.
	Бензодіазепіни	Розглянути можливість ↓ дози бензодіазепінів.
	Варфарин	↑ максимально протромбіновий час; ретельно контролювати протромбіновий часу та інші відповідні показники згортання крові, здійснювати корекцію доз варфарину.
	Вінбластин	Розглянути доцільність ↓ дози вінбластину.
	Вінкристин	Розглянути доцільність ↓ дози вінкристину.
	Делавірдин	Здійснювати ретельний моніторинг пацієнтів щодо будь-яких проявів токсичності цих ЛЗ та/або відсутності їх ефективності, розглянути можливість корекції дози.
	Дигідроерготамін	Застосування протипоказане; розвиток ерготизму.
	Диклофенак	Частий моніторинг щодо розвитку побічних реакцій та проявів токсичності, пов'язаних із НПЗЗ; корекція дози диклофенаку.
	Еверолімус	Не рекомендується, вориконазол ↑ концентрацію еверолімусу.
	Ерготамін	Застосування протипоказане; розвиток ерготизму.
	Ефавіренз	Одночасне застосування стандартних доз вориконазолу з ефавірензом у дозі 400 мг 1 р/добу чи вище **протипоказано.** При одночасному застосуванні вориконазолу та ефавірензу підтримуючу дозу вориконазолу збільшити до 400 мг 2 р/добу, а дозу ефавірензу ↓ до 300 мг 1 р/добу. Після відміни вориконазолу повернутися до початкової дози ефавірензу.
	Ібупрофен	Частий моніторинг щодо розвитку побічних реакцій та проявів токсичності, пов'язаних із НПЗЗ; корекція дози ібупрофену.
	Імуносупресивні ЛЗ	Застосування протипоказане.
	Інгібітори протеази	Здійснювати ретельний моніторинг пацієнтів щодо будь-яких проявів токсичності цих ЛЗ та/або відсутності їх ефективності, розглянути доцільність корекції дози.
	Карбамазепін	Застосування протипоказане.
	ЛЗ звіробою	Застосування протипоказане.
	ЛЗ, що пролонгують інтервал QTc	Застосовувати з обережністю.

	Метадон	Постійний нагляд щодо розвитку побічних реакцій та токсичних ефектів, вкл. подовження інтервалу QT; за потреби ↓ дозу метадону.
	Мідазолам	Розглянути можливість ↓ дози мідазоламу.
	Невірапін	Здійснювати ретельний моніторинг пацієнтів щодо будь-яких проявів токсичності цих ЛЗ та/або відсутності їх ефективності, розглянути можливість корекції дози.
	Нелфінавір	Здійснювати ретельний моніторинг пацієнтів щодо будь-яких проявів токсичності цих ЛЗ та/або відсутності їх ефективності, розглянути доцільність корекції дози.
	Ненуклеозидні інгібітори зворотної транскриптази	Здійснювати ретельний моніторинг пацієнтів щодо будь-яких проявів токсичності цих ЛЗ та/або відсутності їх ефективності, розглянути можливість корекції дози.
	Нестероїдні протизапальні засоби	Частий моніторинг щодо розвитку побічних реакцій та проявів токсичності, пов'язаних із НПЗЗ; корекція дози НПЗЗ.
	Оксикодон	Розглянути можливість ↓ дози оксикодону; ретельний та частий моніторинг побічних реакцій, асоційованих із опіатами.
	Омепразол	Корекція дози вориконазолу не рекомендується; на початку терапії вориконазолом пацієнтам, які вже застосовують омепразол (40 мг або ↑), ↓ дозу омепразолу вдвічі.
	Опіати	Розглянути можливість ↓ дози опіатів тривалої дії, що метаболізуються CYP3A4 (гідрокодону); ретельний та частий моніторинг побічних реакцій, асоційованих із опіатами.
	Пероральні контрацептиви	Субстрати CYP3A4, інгібітори CYP2C19 (норетистерон/етинілестрадіол): здійснювати частий моніторинг щодо розвитку побічних реакцій.
	Пімозид	Застосування протипоказане.
	Похідні сульфонілсечовини	Ретельний моніторинг рівня глюкози в крові; розглянути доцільність ↓ дози похідних сульфонілсечовини.
	Ритонавір	Застосування вориконазолу та ↑ доз ритонавіру (400 мг та ↑ 2 р/добу) протипоказано. Застосування вориконазолу та ↓ доз ритонавіру (100 мг 2 р/добу) уникати, якщо тільки користь не переважає ризик.
	Рифабутин	Уникати одночасного застосування, якщо тільки користь не переважає ризик. Підтримуюча доза вориконазолу може бути ↑ до 5 мг/кг в/в 2 р/добу або з 200 мг до 350 мг p/os 2 р/добу (від 100 мг до 200 мг p/os 2 р/добу у пацієнтів з масою тіла < 40 кг).
	Рифампіцин	Застосування протипоказане.
	Саквінавір	Здійснювати ретельний моніторинг пацієнтів щодо будь-яких проявів токсичності цих ЛЗ та/або відсутності їх ефективності, розглянути доцільність корекції дози.
	Сиролімус	Застосування протипоказане.
	Статини	Розглянути можливість ↓ дози статинів.
	Такролімус	На початку терапії вориконазолом пацієнтам, які вже застосовують такролімус, ↓ дозу такролімусу до третини від початкової дози та ретельно моніторувати рівень такролімусу; після відміни вориконазолу контролювати рівень такролімусу та ↑ його дози згідно з показаннями.
	Терфенадин	Застосування протипоказане.
	Толбутамід	Ретельний моніторинг рівня глюкози в крові; розглянути доцільність ↓ дози толбутаміду.
	Триазолам	Розглянути можливість ↓ дози триазоламу.
	Фенітоїн	Уникати застосування, якщо тільки користь не переважає ризик. Проводити ретельний контроль рівня фенітоїну в плазмі крові.
	Фенобарбітал	Застосування протипоказане.
	Фенпрокумон	↑ максимально протромбіновий час; ретельно контролювати протромбіновий часу та інші відповідні показники згортання крові, здійснювати відповідну корекцію доз фенпрокумону.
	Фентаніл	Розглянути можливість ↓ дози фентанілу; здійснювати частий моніторинг щодо пригнічення дихання та побічних реакцій, асоційованих із застосуванням опіатів.
	Флуконазол	При застосуванні вориконазолу безпосередньо після флуконазолу проводити моніторинг побічних реакцій, пов'язаних із вориконазолом.
	Хінідин	Застосування протипоказане.
	Цизаприд	Застосування протипоказане.
	Циклоспорин	На початку терапії вориконазолом пацієнтам, які вже застосовують циклоспорин, ↓ дозу циклоспорину в 2 р. та ретельно спостерігати за рівнем циклоспорину; після відміни

		вориконазолу ретельно контролювати рівень циклоспорину та у разі необхідності - ↑ його дозу.
Вортіоксетин	L-триптофан	
	Алкоголь	Не рекомендований.
	Антиагрегаційні ЛЗ	З обережністю. Потенційне ↑ ризику кровотечі
	Антидепресанти	ТЦА, СІЗЗС, СІЗЗН - з обережністю. ↓ поріг судомної готовності.
	Антидепресанти-СІЗЗС	можуть збільшити ризик виникнення післяпологових кровотеч.
	Бупропіону гідрохлорид	З обережністю ↓ поріг судомної готовності.
	Електросудомна терапія	З обережністю.
	Звіробій	↑ частоти побічних р-цій, включаючи серотоніновий с-м.
	Інгібітори CYP2D6	розглянути застосування нижчих доз вортіоксетину.
	Інгібітори МАО	Необоротні неселективні, оборотні селективні (моклобемід), оборотні неселективні (лінезолід) - ***протипоказаний!!!*** Необоротні селективні(селегілін, разагілін) - з обережністю; ретельний моніторинг серотонінового с-му при одночасному застосуванні.
	Інгібітори цитохрому Р450	Бупропіон, хінідин, флуоксетин, пароксетин - розглянути застосування нижчих доз вортіоксетину.
	Індуктори цитохрому Р450	Рифампіцин, карбамазепін, фенітоін - корекція дози.
	Літій	З обережністю; ↑ ефектів при застосуванні антидепресантів серотонінергічної дії.
	Мефлохін	З обережністю ↓ поріг судомної готовності.
	Нейролептики	Фенотіазини, тіоксантени, бутирофенони - з обережністю. ↓ поріг судомної готовності.
	Пероральні антикоагулянти	З обережністю. Потенційне ↑ ризику кровотечі.
	Серотонінергічні ЛЗ	Трамадол, суматриптан, інш. триптани - серотоніновий с-м.
	СІЗЗСіН	можуть збільшити ризик виникнення кровотеч протягом місяця до пологів.
	Трамадол	З обережністю ↓ поріг судомної готовності.
	Триптофан	З обережністю; ↑ ефектів при застосуванні антидепресантів серотонінергічної дії.
Вугілля медичне активоване	Всі ЛЗ	↓ ефективність ЛЗ, які приймаються одночасно з ним; вугілля активоване приймати за 1-1,5 год. до або після прийому ЛЗ.
	Фуросемід	↓ ефективності фуросеміду
Габапентин	Антациди, що містять алюміній та магній	↓ біодоступність габапентину.
	Морфін	пригнічення ЦНС (сонливість).
	Пробенецид	ниркова екскреція габаппентину не змінюється.
	Циметидин	слабке ↓ ниркової екскреції габапентину.
Галантамін	β-адреноблокатори	Фармакодинамічна взаємодія.
	Амбеноній	Не застосовувати; ↑ холіноміметичної дії.
	Амікацин	↓ терапевтичний вплив галантаміну на нервово-м'язову провідність.
	Аміодарон	Фармакодинамічна взаємодія.
	Атропін	Галантамін антагонізує антихолінергічну дію атропіну.
	Блокатори кальцієвих каналів	Фармакодинамічна взаємодія.
	Гангліоблокатори	Галантамін антагонізує антихолінергічну дію гангліоблокаторів.
	Гексаметоній	Галантамін антагонізує антихолінергічну дію гексаметонію.
	Гентаміцин	↓ терапевтичний вплив галантаміну на нервово-м'язову провідність.
	Дигоксин	Фармакодинамічна взаємодія.
	Донепезил	Не застосовувати; ↑ холіноміметичної дії.
	Еритроміцин	↑ біодоступність галантаміну; ↑ розвиток побічних реакцій, ↓ підтримуючу дозу галантаміну.
	Зидовудин	↑ біодоступність галантаміну; ↑ розвиток побічних реакцій, ↓ підтримуючу дозу галантаміну.
	Їжа	↓ швидкість всмоктування галантаміну; застосовувати під час їди для ↓ небажаних холінергічних ефектів.
	Кетоконазол	↑ біодоступність галантаміну; ↑ розвиток побічних реакцій, ↓ підтримуючу дозу галантаміну.
	Морфін	Антагонізує інгібуючу дію морфіну та його аналогів на дихальний центр.

	Недеполяризуючі міорелаксанти	Галантамін антагонізує антихолінергічну дію недеполяризуючих міорелаксантів.
	Неостигмін	Не застосовувати; ↑ холіноміметичної дії.
	Пароксетин	↑ біодоступність галантаміну; ↑ розвиток побічних реакцій, ↓ підтримуючу дозу галантаміну.
	Пілокарпін	Не застосовувати; ↑ холіноміметичної дії.
	Піридостигмін	Не застосовувати; ↑ холіноміметичної дії.
	Прокаїнамід	Не застосовувати; ↓ терапевтична дія галантаміну.
	Ритонавір	↑ біодоступність галантаміну; ↑ розвиток побічних реакцій, ↓ підтримуючу дозу галантаміну.
	Суксаметоній	↑ дії деполяризуючих нервово-м'язових блокаторів.
	Флуоксетин	↑ біодоступність галантаміну; ↑ розвиток побічних реакцій, ↓ підтримуючу дозу галантаміну.
	Хінідин	↑ біодоступність галантаміну; ↑ розвиток побічних реакцій, ↓ підтримуючу дозу галантаміну.
	Циметидин	↑ біодоступність галантаміну.
Галоперидол	α-блокатори	↓ АТ.
	Азитроміцин	Застосування протипоказане.
	Алкоголь	↑ пригнічувальну дію алкоголю на ЦНС; пригнічення дихання.
	Антиаритмічні ЛЗ III класу	Застосування протипоказане.
	Антиаритмічні ЛЗ класу I	Застосування протипоказане.
	Антидепресанти	↑ пригнічувальну дію на ЦНС антидепресантів; пригнічення дихання.
	Антипаркінсонічні ЛЗ	↓ терапевтична дія антипаркінсонічних ЛЗ.
	Антипсихотичні ЛЗ	Застосування протипоказане (напр. похідні фенотіазину, сертиндол, пімозид, зипразидон)
	Беприділ	Застосування протипоказане
	Буспірон	↑ концентрацію галоперидолу в крові, ↓ дозу галоперидолу.
	Вандетаніб	Застосування протипоказане
	Галофантин	Застосування протипоказане.
	Гатифлоксацин	Застосування протипоказане.
	Гіпотензивні ЛЗ	↑ пригнічувальну дію на ЦНС гіпотензивних ЛЗ центральної дії; пригнічення дихання.
	Гуанетидин	↓ АТ.
	Долансетрону мезилат	Застосування протипоказане.
	Епінефрин	↓ дію адреналіну.
	Еритроміцин	Застосування протипоказане.
	Звіробій	*Hypericum perforatum* - ↓ концентрації галоперидолу в сироватці крові; ↑ його дозування
	Інгібітори CYP2D6	↑ рівні галоперидолу у плазмі крові (бупропіон, хлорпромазин, дулоксетин, пароксетин, прометазин, сертралін, венлафаксин)
	Інгібітори CYP3A4	↑ рівні галоперидолу у плазмі крові (алпразолам, флувоксамін, індинавір, ітраконазол, кетоконазол, нефазодон, позаконазол, саквінавір, верапаміл, вориконазол)
	Інгібітори цитохрому P450	↑ рівні галоперидолу у плазмі крові.
	Індометацин	Важка сонливість.
	Карбамазепін	↓ концентрації галоперидолу в сироватці крові; ↑ його дозування.
	Кларитроміцин	Застосування протипоказане.
	Левметадилу ацетат	Застосування протипоказане.
	Леводопа	↓ терапевтична дія леводопи.
	Левофлоксацин	Застосування протипоказане.
	ЛЗ для наркозу	↑ пригнічувальну дію на ЦНС ЛЗ для наркозу; пригнічення дихання.
	ЛЗ, що інгібують CYP2D6	↑ рівні галоперидолу у плазмі крові.
	ЛЗ, що подовжують інтервал QT	Застосування протипоказане.
	Літій	При виникненні с-мів енцелофопатії, екстрапірамідних р-цій, пізньої дискінезії, злоякісного нейролептичного с-му, розладу стовбура головного мозку, г. мозкового с-у, коми; застосування негайно зупинити.
	Мезоридазин	Застосування протипоказане.
	Метадон	Застосування протипоказане
	Метилдопа	↑ дію галоперидолу на ЦНС.

	Мефлохін	Застосування протипоказане.
	Моксифлоксацин	Застосування протипоказане.
	Непрямі антикоагулянти	Впливає на активність непрямих антикоагулянтів; коригувати дозу непрямих антикоагулянтів.
	Опіоїдні аналгетики	↑ пригнічувальну дію на ЦНС опіоїдних анальгетиків; пригнічення дихання.
	Пімозид	Застосування протипоказане.
	Протигрибкові ЛЗ	Застосування протипоказане (пентамідин)
	Протималярійні ЛЗ	Застосування протипоказане (напр. галофантрин)
	Протисудомні ЛЗ	↓ ефект протисудомних ЛЗ; ↑ дозування протисудомних ЛЗ.
	Рифампіцин	↓ концентрації галоперидолу в сироватці крові; ↑ його дозування.
	Сертиндол	Застосування протипоказане.
	Симпатоміметики	↓ дію симпатоміметиків.
	Снодійні ЛЗ	↑ пригнічувальну дію на ЦНС снодійних ЛЗ; пригнічення дихання.
	Солі літію	спостерігалися такі розлади: енцефалопатія, екстрапірамідні с-ми, пізня дискінезія, злоякісний нейролептичний с-м, гострий мозковий синдром і кома.
	Спарфлоксацин	Застосування протипоказане.
	Телітроміцин	Застосування протипоказане.
	Тіоридазин	Застосування протипоказане.
	Тореміфен	Застосування протипоказане
	Триоксид миш'яку	Застосування протипоказане.
	Трициклічні антидепресанти	↓ метаболізм трициклічних антидепресантів, ↑ їх рівень у плазмі крові; ↑ токсичність.
	Фенітоїн	↓ концентрації галоперидолу в сироватці крові; ↑ його дозування
	Фенобарбітал	↓ концентрації галоперидолу в сироватці крові; ↑ його дозування.
	Флуоксетин	↑ концентрацію галоперидолу в крові, ↓ дозу галоперидолу.
	Хінідин	↑ концентрацію галоперидолу в крові, ↓ дозу галоперидолу.
	Цизаприд	Застосування протипоказане.
Ганірелікс	Інші ЛЗ	Взаємодія не досліджена, не можна виключати вірогідності взаємодії. Не змішувати з іншими ЛЗ!
Ганцикловір	Адріаміцин	↑ токсичності.
	Амфотерицин В	↑ токсичності.
	Вінбластин	↑ токсичності.
	Вінкристин	↑ токсичності.
	Дапсон	↑ токсичності.
	Диданозин	↑ концентрації диданозину у плазмі крові; хворих спостерігати на предмет токсичності диданозину.
	Зальцитабін	Спричиняють периферичну нейропатію; моніторувати пацієнтів на предмет виникнення таких випадків.
	Зидовудин	Спричиняють нейтропенію та анемію, деякі пацієнти не переносять одночасну терапію повними дозами.
	Іміпенем/ циластатин	Призначати лише, коли переваги перевищують ризик; ризик судом.
	Мікофенолату мофетил	↑ концентрації ганцикловіру та фенольного глюкуроніду мікофенольної к-ти; у хворих із порушенням функції нирок дотримуватись рекомендацій з дозування ганцикловіру та проводити ретельний нагляд.
	Пентамідин	↑ токсичності.
	Пробенецид	↓ ниркового кліренсу ганцикловіру (20 %), ↑ експозиції (40 %), ↑ токсичності ганцикловіру.
	Триметоприм	Застосовувати одночасно тільки якщо потенційна користь переважає ризик.
	Триметоприм/сульфаметоксазол	↑ токсичності.
	Флуцитозин	↑ токсичності.
	Фоскарнет	↑ нефротоксичність. Не призначати одночасно з ганцикловіром.
	Цидофовір	↑ нефротоксичність. Не призначати одночасно з ганцикловіром.
	Циклоспорин	↑ максимальної величини сироватки креатиніну.
Гатифлоксацин	Антациди, що містять алюміній та магній	Гатифлоксацин приймати за 4 год до прийому антацидів, для виключення фармакокінетичних взаємодій

	Антиаритмічні ЛЗ III класу	(аміодарон, соталол): розвиток шлуночкових порушень ритму; гіпокаліємія.
	Антиаритмічні ЛЗ IA класу	(хінідин, прокаїнамід): розвиток шлуночкових порушень ритму; гіпокаліємія.
	Антипсихотичні ЛЗ	Розвиток шлуночкових порушень ритму; гіпокаліємія.
	Варфарин	Контролювати показники системи згортання крові
	Дигоксин	У пацієнтів з симптомами інтоксикації дигоксином, концентрацію дигоксину у сироватці крові перевірити та дозу дигоксину відкоригувати.
	Еритроміцин	Розвиток шлуночкових порушень ритму; гіпокаліємія.
	Заліза сульфат	Гатифлоксацин приймати за 4 год. до прийому сульфату заліза, для виключення фармакокінетичних взаємодій.
	Інсулін	Порушення вмісту глюкози у крові (гіпер- та гіпоглікемія); у разі розвитку цієї симптоматики гатифлоксацин відмінити.
	Нестероїдні протизапальні засоби	↑ ризик розладів ЦНС і судом.
	Пероральні протидіабетичні ЛЗ	Порушення вмісту глюкози у крові (гіпер- та гіпоглікемія); у разі розвитку цієї симптоматики гатифлоксацин відмінити.
	Похідні фенотіазіну	↑ ризик виникнення порушень ритму серця.
	Пробенецид	↑ системне виведення гатифлоксацину.
	Трициклічні антидепресанти	Розвиток шлуночкових порушень ритму; гіпокаліємія.
	Харчові добавки, що містять цинк, магній, залізо	Гатифлоксацин приймати за 4 год. до прийому харчових добавок, для виключення фармакокінетичних взаємодій.
	Цизаприд	Розвиток шлуночкових порушень ритму; гіпокаліємія.
Гексаметоній	Адреноблокатори	↑ ефективність адреноблокаторів.
	Антигіпертензивні ЛЗ	Взаємно підсилює дію.
	Антигістамінні ЛЗ	Взаємно підсилює дію.
	Антихолінестеразні ЛЗ	↓ ефективність гексаметонію.
	Вазодилататори	Взаємно підсилює дію.
	Інгібітори МАО	Розвиток колапсу.
	Інсулін	↑ чутливість до інсуліну хворих на ЦД.
	ЛЗ, що викликають блювання	↓ ефективність гексаметонію.
	Місцеві анестетики	Взаємно підсилює дію.
	Наркотичні ЛЗ	Взаємно підсилює дію.
	Нейролептики	Взаємно підсилює дію.
	Снодійні ЛЗ	Взаємно підсилює дію.
	Трициклічні антидепресанти	Взаємно підсилює дію.
	Холіноблокатори	↑ ефективність холіноблокаторів.
	Холіноміметики	↓ ефективність гексаметонію.
Гексестрол	Антагоністи естрогенів	Блокують естрогенні рецептори та ↓ дію естрогенів.
	Антиаритмічні ЛЗ	Гексестрол ↑ ефективність антиаритмічних ЛЗ.
	Антикоагулянти	↓ ефекти антикоагулянтів.
	Гіпохолестеринемічні ЛЗ	Гексестрол ↑ ефективність гіполіпідемічних ЛЗ.
	Діуретичні ЛЗ	↓ ефекти діуретиків.
	Кислота фолієва	↑ дію гексестролу.
	Препарати гормонів щитовидної залози	↑ дію гексестролу.
	Статеві гормони	↓ ефекти чоловічих статевих гормонів.
Гексетидин	Антисептичні ЛЗ	Може взаємодіяти з іншими антисептичними ЛЗ; може бути інактивований лужними р-нами.
	Лужні р-ни	Інактивується лужними р-ми.
Гексопреналін	Алкалоїди ріжків	Не застосовувати.
	Анестетики	Галогенвмісні; ↑ ризик розвитку слабкості пологової діяльності з розвитком кровотечі; терапію гексопреналіном припинити за 6 год до проведення будь-якої запланованої анестезії з застосуванням галогенвмісних анестетиків.
	Вітамін D	Не застосовувати.
	Глюкокортикостероїди	Ризик розвитку гіпокаліємії.
	Дигідротахістерол	Не застосовувати.
	Дигоксин	Ризик розвитку гіпокаліємії; призначати пацієнтам тільки після ретельної оцінки співвідношення ризик/користь від лікування з особливою увагою до підвищеного ризику розвитку серцевих аритмій.

	Діуретичні ЛЗ	Ризик розвитку гіпокаліємії; призначати пацієнтам тільки після ретельної оцінки співвідношення ризик/користь від лікування з особливою увагою до підвищеного ризику розвитку серцевих аритмій.
	Кортикостероїди	↑ рівень глюкози в крові, ↓ рівня калію у сироватці крові; сумісну терапію застосовувати під постійним контролем; ризик розвитку гіперглікемії та гіпокаліємії.
	ЛЗ, що містять кальцій	Не застосовувати.
	Метилксантин	Ризик розвитку гіпокаліємії; призначати пацієнтам тільки після ретельної оцінки співвідношення ризик/користь від лікування з особливою увагою до підвищеного ризику розвитку серцевих аритмій.
	Мінералкортикоїди	Не застосовувати.
	Неселективні β-адреноблокатори	Неселективні β-адреноблокатори скасовують або ↓ дію гексопреналіну.
	Протидіабетичні ЛЗ	↑ рівень глюкози в крові, ↓ ефективності протидіабетичних ЛЗ; скоригувати антидіабетичне лікування.
	Симпатоміметики	Не застосовувати (СС і протиастматичні ЛЗ); ↑ дія ЛЗ на СС систему; ↑ ризик виникнення побічних реакцій внаслідок передозування.
Геміфлоксацин	Антациди, що вміщують кальцій, магній або алюміній, сукральфат, двовалентне або тривалентне залізо, мультивітаміни, що вміщують цинк	↓ біодоступність геміфлоксацину; приймати їх не раніше ніж за 3 год. до або не раніше ніж через 2 год. після прийому геміфлоксацину.
	Антикоагулянти	↑ ефект антикоагулянтів типу варфарину; контролювати протромбіновий час або проводити інший тест коагуляції.
	Пробенецид	↑ системного впливу геміфлоксацину.
Гемцитабін	Вакцина для профілактики жовтої лихоманки (жива атенуйована)	Сумісне застосування не рекомендується; ризик виникнення системного, летального захворювання, зокрема у пацієнтів із імуносупресією.
	Живі вакцини	Сумісне застосування живих ослаблених вакцин не рекомендується; ризик виникнення системного, летального захворювання, зокрема у пацієнтів із імуносупресією.
	Радіотерапія	Супутня радіотерапія (разом або ≤7 днів після): ↑ токсичність (мукозит, у вигляді езофагіту та пневмоніту) у пацієнтів, для лікування яких застосовували радіотерапію у великих дозах. Несупутня радіотерапія (> 7 днів): прояв «радіаційної пам'яті»; застосування гемцитабіну можна починати щонайменше через тиждень після радіотерапії.
Гентаміцин	Аміноглікозидні антибіотики	Уникати одночасного та/або послідовного системного або місцевого застосування.
	Амфотерицин В	Фармацевтично несумісний.
	Анестетики	Порушення функції дихання внаслідок нейром'язової блокади.
	Бензилпеніцилін	↑ (взаємно) ефект бензилпеніциліну.
	Бісфосфонати	Розвиток гіпокальціємії.
	Ботулотоксин	↑ ризик токсичності
	Ванкоміцин	Уникати одночасного та/або послідовного системного або місцевого застосування.
	Варфарин	Потенціювання антикоагулянтної дії.
	Верапаміл	Порушення функції нирок.
	Гангліоблокатори	Порушення функції нирок.
	Гепарин	Фармацевтично несумісний.
	Дигоксин	↑ токсичність дигоксину.
	Діуретичні ЛЗ	(фуросемід, етакринова кислота): уникати одночасного призначення, ↑ ототоксичної та нефротоксичної дії.
	Індометацин	Порушення функції нирок.
	Карбеніцилін	↓ періоду напіввиведення у пацієнтів з вираженими порушеннями функції нирок. ↑ (взаємно) ефект карбеніциліну.
	Колістин	Уникати одночасного та/або послідовного системного або місцевого застосування.
	ЛЗ для інгаляційного знеболювання	ризик нервово-м'язової блокади, аж до розвитку апное.
	Магнію сульфат	ризик нервово-м'язової блокади, аж до розвитку апное.
	Міорелаксанти	(сукцинілхолін, тубокурарин, декаметоній): порушення функції дихання внаслідок нейром'язової блокади.
	Нестероїдні протизапальні засоби	Порушення функції нирок.
	Опіоїдні аналгетики	ризик нервово-м'язової блокади, аж до розвитку апное.
	Пеніциліни	↓ період напіввиведення; ↓ їх вміст у сироватці крові.

	Переливання крові	З цитратним антикоагулянтом - порушення функції дихання внаслідок нейром'язової блокади.
	Пероральні антикоагулянти	↑ гіпотромбінемічний ефект.
	Піридостигмін	антагоністичний ефект
	Поліміксин В	Уникати одночасного та/або послідовного системного або місцевого застосування.
	Прозерин	антагоністичний ефект.
	Фенілбутазон	Ризик порушення функції нирок.
	Хінідин	Порушення функції нирок.
	Цефалоридин	Уникати одночасного та/або послідовного системного або місцевого застосування.
	Цефалоспорини	↑ (взаємно) ефект цефалоспоринів. Ризик порушення функції нирок.
	Циклофосфан	Порушення функції нирок.
	Цисплатин	Уникати одночасного та/або послідовного системного або місцевого застосування.
Гепарин	Алкалоїди ріжків	Застосовувати з обережністю; ризик кровотечі.
	Алкоголь	Ризик розвитку кровотеч.
	Антагоністи ангіотензину- II	Гіперкаліємія.
	Антигістамінні ЛЗ	↓ антикоагулянтну дію гепарину.
	Антитромботичні ЛЗ	Відмінити не менше, як за 5 днів перед будь-яким хірургічним втручанням; ↑ схильність до кровотечі під час операції або в післяопераційний період.
	Гідроксихлорохін	Застосовувати з обережністю; ризик кровотечі.
	Дикумарол	Відмінити не менше, як за 5 днів перед будь-яким хірургічним втручанням; ↑ схильність до кровотечі під час операції або в післяопераційний період.
	Дипіридамол	Відмінити не менше, як за 5 днів перед будь-яким хірургічним втручанням; ↑ схильність до кровотечі під час операції або в післяопераційний період.
	Енаприлат	Взаємне зниження ефективності.
	Епопростенол	Застосовувати з обережністю; ризик кровотечі.
	Ібупрофен	Застосовувати з обережністю; ризик кровотечі.
	Інгібітори АПФ	Гіперкаліємія.
	Кеторолак	Застосовувати з обережністю; ризик кровотечі.
	Кислота аскорбінова	Застосовувати з обережністю; ↓ антикоагулянтну дію гепарину.
	Кислота ацетилсаліцилова	Застосовувати з обережністю; відмінити за 5 днів перед будь-яким хірургічним втручанням; ↑ схильність до кровотечі під час операції або в післяопераційний період.
	Кислота етакринова	Застосовувати з обережністю; ризик кровотечі.
	Клопідогрель	Застосовувати з обережністю; ризик кровотечі.
	Кортикотропін	↓ антикоагулянтну дію гепарину.
	Левотироксин натрію	↓ антикоагулянтну дію гепарину.
	Метиндол	Застосовувати з обережністю; ризик кровотечі.
	Нікотин	↓ антикоагулянтну дію гепарину.
	Нітрогліцерин	↓ антикоагулянтну дію гепарину.
	Пеніциліни	В/в введення застосовувати з обережністю; ризик кровотечі.
	Пероральні антикоагулянти	Відмінити не менше, як за 5 днів перед будь-яким хірургічним втручанням; ↑ схильність до кровотечі під час операції або в післяопераційний період.
	Препарати бензодіазепінового ряду	Гепарин витісняє бензодіазепіни з місць зв'язування з білками плазми крові.
	Пробенецид	Застосовувати з обережністю; ризик кровотечі.
	Пропранолол	Гепарин витісняє пропранолол з місць зв'язування з білками плазми крові.
	Серцеві глікозиди	↓ антикоагулянтну дію гепарину.
	Стрептокіназа	Застосовувати з обережністю; ризик кровотечі.
	Сульфінпіразон	Застосовувати з обережністю; ризик кровотечі.
	Тетрациклін	↓ антикоагулянтну дію гепарину.
	Тиклопідин	Застосовувати з обережністю; ризик кровотечі.
	Трициклічні антидепресанти	Взаємне зниження ефективності.
	Фенілбутазон	Застосовувати з обережністю; ризик кровотечі.

	Фенітоїн	Гепарин витісняє фенітоїн з місць зв'язування з білками плазми крові.
	Фібринолітичні ЛЗ	Застосовувати з обережністю; ризик кровотечі.
	Хінідин	Гепарин витісняє хінідин з місць зв'язування з білками плазми крові.
	Цефалоспорини	Застосовувати з обережністю; ризик кровотечі.
	Цитостатичні ЛЗ	Застосовувати з обережністю; ризик кровотечі.
Гефітиніб	Антагоністи Н2-гістамінових рецепторів	↓ біодоступність та плазмові концентрації гефітинібу, ↓ його ефективність.
	Антацидні ЛЗ	↓ біодоступність та плазмові концентрації гефітинібу, ↓ його ефективність.
	Барбітурати	Уникати застосування; ↑ метаболізм гефітинібу, ↓ його плазмові концентрації; ↓ ефективність лікування.
	Варфарин	↑ Міжнародного нормалізованого співвідношення та/або кровотечі; регулярно перевіряти протромбіновий час та МНС.
	Вінорельбін	Гефітиніб ↑ нейтропенічну дію вінорелбіну.
	Вориконазол	↑ концентрації та ↓ кліренс гефітинібу; спостерігати за пацієнтом на випадок розвитку побічних р-цій.
	Інгібітори протеази	↑ концентрації та ↓ кліренс гефітинібу; спостерігати за пацієнтом на випадок розвитку побічних р-цій.
	Інгібітори протонної помпи	↓ біодоступність та плазмові концентрації гефітинібу, ↓ його ефективність.
	Індуктори CYP3A4	Уникати застосування; ↑ метаболізм гефітинібу, ↓ його плазмові концентрації; ↓ ефективність лікування.
	Ітраконазол	↑ концентрації та ↓ кліренс гефітинібу; спостерігати за пацієнтом на випадок розвитку побічних р-цій.
	Карбамазепін	Уникати застосування; ↑ метаболізм гефітинібу, ↓ його плазмові концентрації; ↓ ефективність лікування.
	Кетоконазол	↑ концентрації та ↓ кліренс гефітинібу; спостерігати за пацієнтом на випадок розвитку побічних р-цій.
	Кларитроміцин	↑ концентрації та ↓ кліренс гефітинібу; спостерігати за пацієнтом на випадок розвитку побічних р-цій.
	ЛЗ звіробою	Уникати застосування; ↑ метаболізм гефітинібу, ↓ його плазмові концентрації; ↓ ефективність лікування.
	ЛЗ, що інгібують CYP2D6	Спостерігати за пацієнтом на випадок розвитку побічних р-цій.
	Метопролол	↑ експозиція метопрололу; коригувати дозу субстрату CYP2D6.
	Посаконазол	↑ концентрації та ↓ кліренс гефітинібу; спостерігати за пацієнтом на випадок розвитку побічних р-цій.
	Рифампіцин	Уникати застосування; ↑ метаболізм гефітинібу, ↓ його плазмові концентрації; ↓ ефективність лікування.
	Телітроміцин	↑ концентрації та ↓ кліренс гефітинібу; спостерігати за пацієнтом на випадок розвитку побічних р-цій.
	Фенітоїн	Уникати застосування; ↑ метаболізм гефітинібу, ↓ його плазмові концентрації; ↓ ефективність лікування.
Гідазепам	Алкоголь	↑ ефект алкоголю.
	Наркотичні аналгетики	↑ ефект наркотичних аналгетиків.
	Нейролептики	↑ ефект нейролептиків.
	Снодійні ЛЗ	↑ ефект снодійних ЛЗ.
	Триптофан	↑ дію 5-окситриптофану
	Фенамін	↑ дію фенаміну.
Гідрогель метилкремнієвої кислоти	Інші ЛЗ	↓ дію інших ЛЗ; приймати з інтервалом 1,5-2 год.
	ЛЗ срібла	Не застосовувати.
	Секвестранти жовчних кислот	Холестирамін - не рекомендується одночасний прийом; розвиток запорів.
Гідрокортизон	Аміноглютетимід	Може призводити до загострення ендокринних порушень.
	Амфотерицин В	Не застосовувати.
	Анаболічні стероїди	Ризик виникнення побічних р-цій.
	Антигістамінні ЛЗ	Ризик виникнення побічних р-цій.
	Антихолінестеразні ЛЗ	Розвиток тяжкої слабкості у хворих з міастенією гравіс; застосування цих ЛЗ припинити щонайменше за 24 год. до початку терапії гідрокортизоном.
	Аспірин	з обережністю!
	Атропін	Одночасне застосування може призводити до додаткового підвищення ВТ у пацієнтів зі схильністю.

	Вакцини	Токсоїдні, живі, інактивовані - слабко виражена відповідь на вакцини ч/з пригнічення відповіді а/т. ГК потенціюють відповідь деяких м/організмів, у живих атенуйованих вакцинах; відкласти вакцинацію до завершення терапії.
	Діуретичні ЛЗ	Застосовувати з обережністю.
	Ізоніазид	↓ концентрації ізоніазиду в плазмі крові.
	Інгібітори холінестерази	Ризик виникнення побічних р-цій.
	Інші очні краплі/очні мазі	При одночасному застосуванні препарату з іншими місцевими офтальмологічними препаратами витримувати 15-хвилинний інтервал між нанесеннями, причому мазь гідрокортизону ацетату наносити в останню чергу.
	Кетоконазол	↓ метаболізм та кліренс гідрокортизону; титрувати дозу гідрокортизону, для уникнення ГК токсичності.
	Кислота ацетилсаліцилова	З обережністю застосовувати пацієнтам з гіпотромбінемією; гідрокортизон ↑ кліренс аспірину; ↓ рівнів саліцилату в сироватці крові, ↑ розвиток саліцилатної токсичності при відміні ГК.
	Макроліди	Суттєво ↓ кліренс гідрокортизону.
	Метотрексат	↑ ризику гематологічної токсичності.
	Нітрати	Ризик виникнення побічних р-цій.
	НПЗП	↑ ризик шлунково-кишкових кровотеч і виразок.
	Пероральні антикоагулянти	Проводити регулярний моніторинг показників коагулограми, для підтримки бажаного антикоагулянтного ефекту.
	Пероральні контрацептиви, які містять естрогени	↓ метаболізму ГК у печінці, ↑ їх ефекту.
	Протидіабетичні ЛЗ	Застосовувати з обережністю; ризик гіперглікемії; коригування дози антидіабетичних ЛЗ.
	Ритонавір	↑ концентрації кортикостероїдів у плазмі крові.
	Рифампіцин	↑ кліренс гідрокортизону; ↑ дози гідрокортизону.
	Серцеві глікозиди	Ризик розвитку аритмії.
	Трициклічні антидепресанти	Ризик виникнення побічних р-цій.
	Тролеандоміцин	↓ метаболізм та кліренс гідрокортизону; титрувати його дозу для уникнення ГК токсичності.
	Фенітоїн	↑ кліренс гідрокортизону; ↑ дози гідрокортизону.
	Фенобарбітал	↑ кліренс гідрокортизону; ↑ дози гідрокортизону.
	Холестеринамін	↑ кліренс гідрокортизону.
	Циклоспорин	↑ активності циклоспорину та гідрокортизону; розвиток судом.
	Шкірні проби	↓ реакції на шкірні проби.
Гідроксиетилкрохмаль 130000/0,4, 130000/0,42	Інші ЛЗ	Взаємодія невідома. Введення великих об'ємів може впливати на реакцію аглютинації і зумовлювати хибнопозитивні результати при визначенні групи крові.
	Сироваткова амілаза	↑ рівня сироваткової амілази, що є результатом утворення комплексу гідроксіетилкрохмалю з амілазою з наступною затримкою виведення через нирки і ненирковими шляхами.
Гідроксиетилкрохмаль 200 000/0,5	Аміноглікозиди	Можливе↑ їх нефротоксичності
	Антикоагулянти	Може призводити до подовження часу згортання.
	Ін'єкційні р-ни	При змішуванні з р-нами для інфузій, концентратами для приготування р-нів для інфузій, р-нами для ін’єкцій та порошками або сухими речовинами для приготування р-нів для ін’єкцій треба кожного разу ретельно, хоча б візуально, перевіряти сумісність/змішуваність ЛЗ, можлива хімічна або терапевтична несумісність, невидима для ока.
	Інші ЛЗ	Можлива несумісність, не змішувати з іншими ЛЗ.
Гідроксизин	Алергічні тести	Прийом гідроксизину припинити за 5 днів до дослідження.
	Алкоголь	↑ ефекти гідроксизину.
	Аміодарон	**Протипоказане супутнє застосування!**
	Антиаритмічні ЛЗ III класу	**Протипоказане супутнє застосування!**
	Антиаритмічні ЛЗ класу IA	**Протипоказане супутнє застосування!**
	Антигістамінні ЛЗ	**Протипоказане супутнє застосування!**
	Антихолінергічні ЛЗ	↑ дії гідроксизину; дозування підбирати індивідуально.
	Атропін	**З обережністю!** спричиняє серцеву аритмію.
	Бетагістин	↓ дію бетагістину.
	Вандетаніб	**Протипоказане супутнє застосування!**
	Галоперидол	**Протипоказане супутнє застосування!**
	Гідроксихлорохін	**Протипоказане супутнє застосування!**

	Дизопірамід	**Протипоказане супутнє застосування!**
	Епінефрин	↓ пресорну дію адреналіну.
	Еритроміцин	**Протипоказане супутнє застосування!**
	Есциталопрам	**Протипоказане супутнє застосування!**
	Інгібітори CYP2D6	Гідроксизин у високих дозах може спричинити медикаментозну взаємодію субстратами CYP2D6 (метопролол, пропафенон, тимолол, амітриптилін, кломіпрамін, дезипрамін, іміпрамін, пароксетин, галоперидол, рисперидон, тіоридазин, арипіпразол, кодеїн, декстрометорфан, дулоксетин, флекаїнід, мексилетин, ондансетрон, тамоксифен, трамадол, венлафаксин).
	Інгібітори МАО	Уникати одночасного призначення.
	Інгібітори холінестерази	↓ дію блокаторів холінестерази.
	Левофлоксацин	**Протипоказане супутнє застосування!**
	ЛЗ, що подовжують інтервал QT	**Протипоказано!** Ризик подовження інтервалу QT та поліморфної шлуночкової тахікардії типу «пірует».
	ЛЗ, які пригнічують дію ЦНС	↑ дії гідроксизину; дозування підбирати індивідуально.
	Літій	**З обережністю!** спричиняє серцеву аритмію.
	Метадон	**Протипоказане супутнє застосування!**
	Метахоліновий бронхіальний тест	Прийом гідроксизину припинити за 5 днів до дослідження.
	Мефлохін	**Протипоказане супутнє застосування!**
	Моксифлоксацин	**Протипоказане супутнє застосування!**
	Нейролептики	**Протипоказане супутнє застосування!**
	Пентамідин	**Протипоказане супутнє застосування!**
	Прукалоприд	**Протипоказане супутнє застосування!**
	Соталол	**Протипоказане супутнє застосування!**
	Тіоридазин	**З обережністю!** спричиняє серцеву аритмію.
	Тореміфен	**Протипоказане супутнє застосування!**
	Трициклічні антидепресанти	**З обережністю!** спричиняє серцеву аритмію.
	Фенітоїн	↓ протисудомну дію фентоїну.
	Хінідин	**Протипоказане супутнє застосування!**
	Холіноблокатори	Уникати одночасного призначення.
	Циметидин	Циметидин ↑ концентрації гідроксизину.
	Циталопрам	**Протипоказане супутнє застосування!**
Гідроксикарбамід	Живі вакцини	не рекомендується застосовувати пацієнтам з ослабленим імунітетом.
	Інгібітори зворотньої транскриптази	↑ антиретровірусну активність інгібіторів зворотної транскриптази (диданозин, ставудин); ↑ побічні ефекти інгібіторів зворотної транскриптази (панкреатит з летальними наслідками, периферична нейропатія).
	ЛЗ з мієлосупресивною дією	↑ ступінь пригнічення ф-цій кісткового мозку або розвиток інших побічних ефектів.
	Урикозуричні ЛЗ	Коригування дози урикозуричних ЛЗ.
Гідроксипрогестерон	β-адреноміметики	↓ побічні ефекти β-адреноміметиків для запобігання передчасних пологів.
	Анаболічні стероїди	↓ дію анаболічних стероїдів.
	Антикоагулянти	↓ ефективність антикоагулянтів.
	Барбітурати	↓ гестагенну активність.
	Бромокриптин	↑ дію бромокриптину.
	Гідантоїн	↓ гестагенну активність.
	Гіпоглікемічні ЛЗ	Змінює ефекти гіпоглікемізуючих засобів.
	Гіпотензивні ЛЗ	↑ дію гіпотензивних ЛЗ.
	Гонадотропні гормони гіпофіза	↓ лактогенний ефект, ↓ дію гонадотропних гормонів гіпофіза.
	Гризеофульвін	↓ гестагенну активність.
	Діуретики	↑ дію діуретиків.
	Імунодепресанти	↑ дію імунодепресантів.
	Індуктори мікросомального окиснення	↓ гестагенної активності.
	Карбамазепін	↓ гестагенну активність.
	ЛЗ, що стимулюють скорочення міометрію	↓ дію ЛЗ, що стимулюють скорочення міометрію.
	Неробол	↓ лактогенний ефект, ↓ дію нероболу.
	Окситоцин	↓ лактогенний ефект, ↓ дію окситоцину.

	Пітуїтрин	↓ лактогенний ефект, ↓ дію пітуїтрину.
	Ретаболіл	↓ лактогенний ефект, ↓ дію ретаболілу.
	Рифампіцин	↓ гестагенну активність.
	Системні коагулянти	↑ дію системних коагулянтів.
	Циклоспорин	↑ концентрації циклоспорину у плазмі крові, ризику виникнення токсичних ефектів.
Гідроксихлорохін	Агалсидаза	Теоретичний ризик ↓ внутрішньоклітинної активності α-галактозидази.
	Аміноглікозиди	↑ безпосередньої блокуючої дії а/б на нервово-м'язовий синапс.
	Антациди	↓ абсорбції гідроксихлорохіну (інтервал між прийомами не менше 2 год).
	Антиаритмічні ЛЗ класу ІА і ІІІ	Застосовувати з обережністю; можливе подовження інтервалу QT, ↑ ризик розвитку шлуночкової аритмії
	Антипсихотичні ЛЗ	Застосовувати з обережністю; можливе подовження інтервалу QT, ↑ ризик розвитку шлуночкової аритмії
	Вакцина антирабічна, інактивована	↓ утворення АТ у відповідь на первинну імунізацію
	Галофантрин	***Протипоказано з ЛЗ, які можуть сприяти виникненню серцевих аритмій!!!*** подовжує інтервал QT.
	Гемфіброзил	Застосовувати з обережністю; здійснювати моніторинг ПР
	Гіпоглікемічні ЛЗ	↑ ефекту гіпоглікемічних ЛЗ, ↓ їх дози.
	Грейпфрутовий сік	Застосовувати з обережністю; здійснювати моніторинг ПР
	Дабігатрану етексилат	↑ рівнів дабігатрану в плазмі крові; застосовувати з обережністю
	Дигоксин	↑ рівня дигоксину в сироватці; застосовувати з обережністю
	Звіробій	застосовувати з обережністю; недостатня ефективність гідроксихлорохіну
	Ітраконазол	Застосовувати з обережністю; здійснювати моніторинг ПР
	Каолін	↓ абсорбції гідроксихлорохіну (інтервал між прийомами не менше 2 год).
	Карбамазепін	застосовувати з обережністю; недостатня ефективність гідроксихлорохіну
	Кларитроміцин	Застосовувати з обережністю; здійснювати моніторинг ПР
	Клопідогрель	Застосовувати з обережністю; здійснювати моніторинг ПР
	Неостигмін	Антагонізм дії.
	Піридостигмін	Антагонізм дії.
	Празиквантел	↓ біодоступність празиквантелу.
	Протиепілептичні ЛЗ	↓ ефективності протиепілептичних ЛЗ.
	Протималярійні ЛЗ	Інші протималярійні ЛЗ, для яких відомий ефект ↓ судомного порогу (мефлохін): ↑ ризик розвитку судом.
	Ритонавір	Застосовувати з обережністю; здійснювати моніторинг ПР
	Рифампіцин	застосовувати з обережністю; недостатня ефективність гідроксихлорохіну
	Тамоксифен	Не рекомендується одночасне застосування; можливі токсичні р-ції з боку сітківки
	Трициклічні антидепресанти	Застосовувати з обережністю; можливе подовження інтервалу QT, ↑ ризик розвитку шлуночкової аритмії
	Фенобарбітал	застосовувати з обережністю; недостатня ефективність гідроксихлорохіну
	Циклоспорин	↑ рівнів циклоспорину в плазмі крові; застосовувати з обережністю
	Циметидин	↓ метаболізму гідроксихлорохіну, ↑ концентрації в плазмі.
Гідротальцит	Блокатори Н2-рецепторів	**Протипоказано!!!** Можливий вплив на всмоктування блокаторів Н2-рецепторів
	Глікозиди	**Протипоказано!!!** Можливий вплив на всмоктування глікозидів.
	Інші ЛЗ	Застосовують щонайменше за 1-2 год. до чи після прийому гідротальциту.
	Натрію хлорид	**Протипоказано!!!** Можливий вплив на всмоктування останнього.
	Похідні кумарину	**Протипоказано!!!** Можливий вплив на всмоктування останніх.
	Тетрацикліни	**Протипоказано!!!** Можливий вплив на всмоктування а/б.
	Хенодезоксихолат	**Протипоказано!!!** Можливий вплив на всмоктування останнього.
	Хінолони	**Протипоказано!!!** Можливий вплив на всмоктування хінолонів (офлоксацину, ципрофлоксацину тощо).

Гідрохлортіазид	β-блокатори	↑ ризик гіперглікемії.
	Адренокортикотропний гормон	↑ порушення електролітного балансу, гіпокаліємія.
	Алкоголь	↑ ортостатичну артеріальну гіпотензію.
	Алопуринол	↑ частоти р-цій гіперчутливості до алопуринолу.
	Амантадин	↑ ризик побічних ефектів, спричинених амантадином.
	Амфотерицин В	↑ порушення електролітного балансу, гіпокаліємія.
	Аніонообмінні смоли	↓ всмоктування гідрохлортіазиду з травного тракту.
	Антигіпертензивні ЛЗ	Адитивний ефект.
	Антидепресанти	↑ ортостатичну артеріальну гіпотензію.
	Антихолінергічні ЛЗ	Біодоступність гідрохлортіазиду ↑ ч/з ↓ моторики ШКТ та ↓ швидкості евакуації зі шлунку.
	Барбітурати	↑ ортостатичну артеріальну гіпотензію.
	Вазопресорні аміни	↓ ефекту пресорних амінів, але не тією мірою, яка виключила б їх застосування.
	ГК	↑ порушення електролітного балансу, гіпокаліємія.
	Діазоксид	↑ ризик гіперглікемії.
	Інші ЛЗ	ЛЗ, на ефекти яких впливають зміни рівня калію в сироватці (глікозиди наперстянки та антиаритмічні ЛЗ), та наступні ЛЗ, які спричиняють поліморфну тахікардію піруетного типу (шлуночкову тахікардію) (у т.ч. деякі антиаритмічні ЛЗ), оскільки гіпокаліємія є фактором, що сприяє розвитку піруетної тахікардії: антиаритмічні ЛЗ класу Ia (хінідин, гідрохінідин, дизопірамід); антиаритмічні ЛЗ класу III (аміодарон, соталол, дофетилід, ібутилід); деякі нейролептики (тіоридазин, хлорпромазин, левомепромазин, трифторперазин, ціамемазин, сульпірид, сультоприд, амісульпірид, тіаприд, пімозид, галоперидол, дроперидол); інш. ЛЗ (бепридил, цизаприд, дифеманіл, еритроміцин для в/в введення, галофантрин, мізоластин, пентамідин, терфенадин, вінкамін для в/в введення) - моніторинг рівня калію в сироватці крові та ЕКГ-обстеження.
	Йодовмісні контрастні речовини	↑ ризик розвитку г. ниркової недостатності при застосуванні високих доз йодовмісних контрастних засобів. Пацієнти потребують регідратації до введення йодовмісних ЛЗ.
	Карбамазепін	Симптомна гіпонатріємія.
	Кислота ацетилсаліцилова	↓ антигіпертензивний ефект гідрохлоротіазиду та ↑ вплив на рівень калію в сироватці крові.
	ЛЗ наперстянки	Спричинені тіазидом гіпокаліємія чи гіпомагніємія можуть сприяти розвитку аритмій.
	Літій	***Протипоказано!!!*** ↓ нирковий кліренс літію і значно ↑ ризик зумовленої літієм токсичності.
	Метилдопа	Виникнення гемолітичної анемії.
	Метформін	***Призначати з обережністю*** - ризик лактатного ацидозу за рахунок можливої обумовленої гідрохлоротіазидом функціональної ниркової недостатності.
	Наркотики	↑ ортостатичну артеріальну гіпотензію.
	Недеполяризуючі міорелаксанти	↑ міорелаксуючого ефекту.
	Неселективні НПЗЗ	↓ антигіпертензивний ефект гідрохлоротіазиду та ↑ вплив на рівень калію в сироватці крові.
	Пробенецид	корекція (необхідність ↑) дози пробенециду.
	Проносні ЛЗ	↑ порушення електролітного балансу, гіпокаліємія.
	Протидіабетичні ЛЗ	P/os цукрознижувальні ЛЗ та інсулін ↓ глюкозотолерантність.
	Саліцилати	↑ токсичний вплив саліцилатів на ЦНС.
	Селективні інгібітори ЦОГ-2	↓ антигіпертензивний ефект гідрохлоротіазиду та ↑ вплив на рівень калію в сироватці крові.
	Солі кальцію	↑ рівень кальцію у сироватці крові за рахунок ↓ його виведення, коригувати дозу кальцію.
	Сульфінпіразон	корекція дози сульфінпіразону ч/з ↑ рівня сечової кислоти в сироватці крові.
	Тіазидні діуретики	↑ рівень кальцію в сироватці крові за рахунок ↓ виведення.
	Урикозуричні ЛЗ	↑ рівень сечової к-ти в сироватці крові. Можлива корекція дози урикозуричних засобів.
	Циклоспорин	↑ гіперурикемія та ↑ ризик ускладнень на зразок подагри.
	Цитотоксичні ЛЗ	↓ виведення нирками цитотоксичних ЛЗ і ↑ їх мієлосупресорний ефект.

Гіпромелоза	Інші ЛЗ	Взаємодія невідома. Гіпромелоза завжди має бути останнім препаратом для введення з інтервалом 15 хв.
Глатирамер ацетат	Інші ЛЗ	Взаємодія офіційно не оцінювалася.
	Карбамазепін	Ретельно спостерігати за супутнім застосуванням.
	Кортикостероїди	Взаємодія вивчена недостатньо. Спостерігалось збільшення частоти реакцій у місці ін'єкції у пацієнтів, які отримують супутню терапію кортикостероїдами.
	Фенітоїн	Ретельно спостерігати за супутнім застосуванням.
Глауцин	Антибіотики	можна комбінувати
	Атропіннвмісні сполуки	невиправдана комбінація
	Бронходилататори	можна застосовувати
	Ефедрин	ефективно комбінується в комбінованих препаратах для полегшення кашлю у формі сиропів
	Кислота лимонна	ефективно комбінується в комбінованих препаратах для полегшення кашлю у формі сиропів
	Кодеїн	***протипоказано!!!***
	Олія базиліку	ефективно комбінується в комбінованих препаратах для полегшення кашлю у формі сиропів
	Протикашльові ЛЗ	центрального (кодеїн, кодтерпін) та периферійного (ексангіт, лібексин) механізму дії: не слід застосовувати одночасно
	Хіміотерапія	можна комбінувати
Глібенкламід	β-адреноблокатори	↑ або ↓ дії глібенкламіду. Порушення сприйняття хворим симтомів-передвісників гіпоглікемії.
	Алкоголь	Гостре або хронічне вживання алкоголю може ↑ або ↓ гіпоглікемічну дію глібенкламіду
	Анаболічні стероїди	↑ дії глібенкламіду.
	Антидепресанти	↑ дії глібенкламіду (напр., як флуоксетин та інгібітори МАО)
	Ацетазоламід	↓ дії глібенкламіду.
	Барбітурати	↓ дії глібенкламіду.
	Блокатори Н2-рецепторів	↓ і ↑ цукрознижуючу дію глібенкламіду.
	Бозентан	**Не використовувати!** ↑ жовчних солей, які мають цитотоксичний ефект
	ГК	↓ дії глібенкламіду.
	Глюкагон	↓ дії глібенкламіду.
	Дизопірамід	↑ дії глібенкламіду.
	Діазоксид	↓ дії глібенкламіду.
	Діуретики	↓ дії глібенкламіду.
	Жіночі статеві гормони	↓ дії глібенкламіду.
	Ізоніазид	↓ дії глібенкламіду.
	Інгібітори АПФ	↑ дії глібенкламіду.
	Інгібітори МАО	↑ дії глібенкламіду.
	Інсулін	↑ дії глібенкламіду.
	Кларитроміцин	↑ дії глібенкламіду.
	Клонідин	↓ і ↑ цукрознижуючу дію глібенкламіду. Порушення сприйняття хворим симтомів-передвісників гіпоглікемії.
	Клофібрат	↑ дії глібенкламіду.
	Колесевелам	зв’язує глібенкламід і таким чином ↓ його всмоктування; приймати щонайменше за 4 год. до застосування колесевеламу.
	Міконазол	↑ дії глібенкламіду.
	Нікотинати	↓ дії глібенкламіду.
	Парааміносаліцилова к-та	↑ дії глібенкламіду.
	Пентамідин	Тяжка гіпоглікемія або гіперглікеміїя.
	Пентоксифілін	↑ дії глібенкламіду.
	Пергексилін	↑ дії глібенкламіду.
	Пероральні протидіабетичні ЛЗ	↑ дії глібенкламіду.
	Похідні кумарину	↑ або ↓ дії похідних кумарину.
	Похідні піразолону	↑ дії глібенкламіду.
	Похідні фенотіазіну	↓ дії глібенкламіду.
	Препарати гормонів щитовидної залози	↓ дії глібенкламіду.
	Пробенецид	↑ дії глібенкламіду.

	Проносні ЛЗ	*Гіперглікемічні реакції* при хронічному зловживанні проносними ЛЗ.
	Резерпін	↓ і ↑ цукрознижуючу дію глібенкламіду. Порушення сприйняття хворим симптомів-передвісників гіпоглікемії.
	Рифампіцин	↓ дії глібенкламіду.
	Саліцилати	↑ дії глібенкламіду.
	Симпатоміметики	*гіпоглікемічні реакції*- (напр. блокатори β-адренорецепторів); *гіперглікемічні р-ції.*
	Статеві гормони	чоловічі статеві гормони ↑ дії глібенкламіду.
	Сульфонаміди	↑ дії глібенкламіду.
	Тетрацикліни	↑ дії глібенкламіду.
	Тритоквалін	↑ дії глібенкламіду.
	Фенітоїн	↓ дії глібенкламіду.
	Фенфлурамін	↑ дії глібенкламіду.
	Флуконазол	↑ дії глібенкламіду.
	Хіноліни	↑ дії глібенкламіду.
	Хлорамфенікол	↑ дії глібенкламіду.
	Циклоспорин	посилення його токсичності
	Цитостатики	↑ дії глібенкламіду.
Гліквідон	β-блокатори	↑ гіпоглікемічний ефект і можуть маскувати симптоми гіпоглікемії.
	Алкоголь	↓ або ↑ гіпоглікемічний ефект.
	Алопуринол	↑ гіпоглікемічний ефект гліквідона.
	Аміноглютетимід	↓ гіпоглікемічний ефект.
	Аналгетики	↑ гіпоглікемічний ефект гліквідона.
	Антикоагулянти кумаринового типу	↑ гіпоглікемічний ефект гліквідона.
	Барбітурати	↓ гіпоглікемічний ефект шляхом стимуляції ензимів печінки.
	Гепарин	↑ гіпоглікемічний ефект гліквідона.
	ГК	↓ гіпоглікемічний ефект.
	Гуанетидин	↑ гіпоглікемічний ефект і можуть маскувати симптоми гіпоглікемії.
	Діазоксид	↓ гіпоглікемічний ефект.
	Інгібітори АПФ	↑ гіпоглікемічний ефект гліквідона.
	Інгібітори МАО	↑ гіпоглікемічний ефект гліквідона.
	Інсулін	↑ гіпоглікемічний ефект гліквідона.
	Кислота нікотинова	↓ гіпоглікемічний ефект.
	Кларитроміцин	↑ гіпоглікемічний ефект гліквідона.
	Клофібрат	↑ гіпоглікемічний ефект гліквідона.
	НПЗЗ	↑ гіпоглікемічний ефект гліквідона.
	Пероральні контрацептиви	↓ гіпоглікемічний ефект.
	Пероральні протидіабетичні ЛЗ	↑ гіпоглікемічний ефект гліквідона.
	Петльові діуретики	↓ гіпоглікемічний ефект.
	Протигрибкові ЛЗ	↑ гіпоглікемічний ефект гліквідона.
	Ранітидин	↓ або ↑ гіпоглікемічний ефект.
	Резерпін	↑ гіпоглікемічний ефект і можуть маскувати симптоми гіпоглікемії.
	Рифампіцин	↓ гіпоглікемічний ефект шляхом стимуляції ензимів печінки.
	Симпатолітики	↑ гіпоглікемічний ефект і можуть маскувати симптоми гіпоглікемії.
	Симпатоміметики	↓ гіпоглікемічний ефект.
	Сульфаніламіди	↑ гіпоглікемічний ефект гліквідона.
	Сульфінпіразон	↑ гіпоглікемічний ефект гліквідона.
	Тетрацикліни	↑ гіпоглікемічний ефект гліквідона.
	Тироїдні гормони	↓ гіпоглікемічний ефект.
	Тіазидні діуретики	↓ гіпоглікемічний ефект.
	Трициклічні антидепресанти	↑ гіпоглікемічний ефект гліквідона.
	Фенітоїн	↓ гіпоглікемічний ефект шляхом стимуляції ензимів печінки.
	Фенотіазини	↓ гіпоглікемічний ефект.
	Фторхінолони	↑ гіпоглікемічний ефект гліквідона.
	Хлорамфенікол	↑ гіпоглікемічний ефект гліквідона.

	Циклофосфамід	↑ гіпоглікемічний ефект гліквідона.
	Циметидин	↓ або ↑ гіпоглікемічний ефект.
Гліклазид	β-блокатори	***Призначати з обережністю!*** (ризик гіпоглекемії).
	Алкоголь	***Протипоказано!!!***
	Антагоністи Н2-гістамінових рецепторів	***Призначати з обережністю!*** (ризик гіпоглекемії).
	Антикоагулянти	↑ антикоагулянтну дію. Доза антикоагулянтів може бути відкоригована.
	ГК	ГК для системного та місцевого застосування: внутрішньосуглобові, нашкірні та ректальні ↑ ризик гіперглікемії з можливим розвитком кетоацидозу (↓ толерантність до вуглеводів).
	Даназол	***Протипоказано!!!*** Діабетогенна дія.
	Інгібітори АПФ	***Призначати з обережністю!*** (ризик гіпоглекемії).
	Інгібітори МАО	***Призначати з обережністю!*** (ризик гіпоглекемії).
	Квінолон	**Протипоказано!** ↑ гіпоглікемічний ефект з можливим розвитком тяжкої, глибокої, персистуючої гіпоглікемії, симптоми якої важко контролювати, або навіть з розвитком коми.
	Кларитроміцин	***Призначати з обережністю!*** (ризик гіпоглекемії).
	ЛЗ звіробою	↓ концентрацію гліклазиду.
	Міконазол	***Протипоказано!!!*** ↑ гіпоглікемічну дію ЛЗ сульфанілсечовини з розвитком симптомів гіпоглікемії, коми.
	НПЗЗ	***Призначати з обережністю!*** (ризик гіпоглекемії).
	Ритордин	↑ рівень глюкози крові через β2-агоністичний ефект.
	Сальбутамол	↑ рівень глюкози крові через β2-агоністичний ефект.
	Сульфаніламіди	***Призначати з обережністю!*** (ризик гіпоглекемії).
	Тербуталіну сульфат	↑ рівень глюкози крові ч/з β2-агоністичний ефект.
	Тетракозактид	↑ ризик гіперглікемії з можливим розвитком кетоацидозу (↓ толерантність до вуглеводів).
	Фенілбутазон	***Протипоказано!!!*** ↑ гіпоглікемічний ефект похідних сульфанілсечовини.
	Флуконазол	***Призначати з обережністю!*** (ризик гіпоглекемії).
	Фторхінолони	***Призначати з обережністю!*** (ризик дисглікемії).
	Хлорпромазин	у високих дозах (понад 100 мг на добу) ↑ ризик гіперглікемії (ч/з зменшення вивільнення інсуліну).
	Цукрознижуючі ЛЗ	***Призначати з обережністю!*** (ризик гіпоглекемії).
Глікозиди сени	Антиаритмічні ЛЗ	↓ рівня діючих речовин у сироватці крові; м'язова слабкість
	ГК	↓ рівня калію; м'язова слабкість
	Діуретики	↓ рівня калію; м'язова слабкість
	Інші ЛЗ	↓ ефективності препаратів, які повільно всмоктуються у травному тракті
	Корінь солодки	↓ рівня калію
	Серцеві глікозиди	↑ дії СГ; гіпокаліємія, серцева аритмія
	Тетрацикліни	Порушення абсорбції а/б
Глікопіронію бромід	Антихолінергічні ЛЗ	**Не рекомендується!!!**
Глімепірид	β-блокатори	Прояви адренергічної зворотної регуляції гіпоглікемії ↓ або зникають.
	Адреналін	↓ ефекту ↓ рівня глюкози в крові та ↑ цього рівня.
	Азапропазон	↓ рівня глюкози в крові.
	Алкоголь	↑ або ↓ гіпоглікемічну дію непередбачуваним чином.
	Алопуринол	↓ рівня глюкози в крові.
	Анаболічні стероїди	↓ рівня глюкози в крові.
	Антагоністи Н2-рецепторів	Потенціювання або ↓ ефекту ↓ рівня глюкози в крові.
	Антикоагулянти кумаринового типу	↓ рівня глюкози в крові.
	Ацетазоламід	↓ ефекту ↓ рівня глюкози в крові та ↑ цього рівня.
	Барбітурати	↓ ефекту ↓ рівня глюкози в крові та ↑ цього рівня.
	ГК	↓ ефекту ↓ рівня глюкози в крові та ↑ цього рівня.
	Глюкагон	↓ ефекту ↓ рівня глюкози в крові та ↑ цього рівня.
	Гуанетидин	Прояви адренергічної зворотної регуляції гіпоглікемії ↓ або зникають.
	Дизопірамід	↓ рівня глюкози в крові.
	Діазоксид	↓ ефекту ↓ рівня глюкози в крові та ↑ цього рівня.

	Естрогени	↓ ефекту ↓ рівня глюкози в крові та ↑ цього рівня.
	Інгібітори АПФ	↓ рівня глюкози в крові.
	Інгібітори МАО	↓ рівня глюкози в крові.
	Інсулін	↓ рівня глюкози в крові.
	Іфосфамід	↓ рівня глюкози в крові.
	Кислота нікотинова	високі дози ↓ ефект ↓ рівня глюкози в крові та ↑ цього рівня.
	Кларитроміцин	↓ рівня глюкози в крові.
	Клонідин	Прояви адренергічної зворотної регуляції гіпоглікемії ↓ або зникають.
	Колесевелам	зв'язується з глімепіридом та ↓ його всмоктування з ШКТ.
	ЛЗ, які стимулюють функцію щитовидної залози	↓ ефекту ↓ рівня глюкози в крові та ↑ цього рівня.
	Метформін	↓ рівня глюкози в крові.
	Міконазол	↓ рівня глюкози в крові.
	Оксифенбутазон	↓ рівня глюкози в крові.
	Пентоксифілін	високі дози парентерально ↓ рівня глюкози в крові.
	Пероральні протидіабетичні ЛЗ	↓ рівня глюкози в крові.
	Похідні кумарину	↑ бо ↓ вплив похідних кумарину.
	Похідні фенотіазіну	↓ ефекту ↓ рівня глюкози в крові та ↑ цього рівня.
	Пробенецид	↓ рівня глюкози в крові.
	Прогестогени	↓ ефекту ↓ рівня глюкози в крові та ↑ цього рівня.
	Проносні ЛЗ	довготривале застосування ↓ ефект ↓ рівня глюкози в крові та ↑ цього рівня.
	Резерпін	Прояви адренергічної зворотної регуляції гіпоглікемії ↓ або зникають.
	Рифампіцин	↓ ефекту ↓ рівня глюкози в крові та ↑ цього рівня.
	Саліцилати	↓ рівня глюкози в крові.
	Салуретики	↓ ефекту ↓ рівня глюкози в крові та ↑ цього рівня.
	Симпатолітики	↓ рівня глюкози в крові.
	Симпатоміметики	↓ ефекту ↓ рівня глюкози в крові та ↑ цього рівня.
	Статеві гормони	чоловічі статеві гормони ↓ рівня глюкози в крові.
	Сульфінпіразон	↓ рівня глюкози в крові.
	Сульфонаміди	Деякі сульфонаміди тривалої дії ↓ рівня глюкози в крові.
	Тетрацикліни	↓ рівня глюкози в крові.
	Тіазидні діуретики	↓ ефекту ↓ рівня глюкози в крові та ↑ цього рівня.
	Тритоквалін	↓ рівня глюкози в крові.
	Фенілбутазон	↓ рівня глюкози в крові.
	Фенітоїн	↓ ефекту ↓ рівня глюкози в крові та ↑ цього рівня.
	Фенфлурамін	↓ рівня глюкози в крові.
	Фібрати	↓ рівня глюкози в крові.
	Флуконазол	↓ рівня глюкози в крові.
	Флуоксетин	↓ рівня глюкози в крові.
	Хіноліни	↓ рівня глюкози в крові.
	Хлорамфенікол	↓ рівня глюкози в крові.
	Хлорпромазин	↓ ефекту ↓ рівня глюкози в крові та ↑ цього рівня.
	Циклофосфамід	↓ рівня глюкози в крові.
Гліцерин	Інші ЛЗ	Невідома.
Глюкагон	β-блокатори	тимчасове ↑ частоти пульсу і АТ.
	Варфарин	↑ антикоагуляційний ефект.
	Індометацин	Втрата можливості ↑ кількість глюкози в крові або діяти парадоксально і спричинити гіпоглікемію.
	Інсулін	Інсулін діє антагоністично; в присутності індометацину може втратити можливість підвищувати кількість глюкози в крові або діяти парадоксально і спричинити гіпоглікемію. Може посилювати антикоагуляційний ефект варфарину.
Глюкоза	Адреноміметичні ЛЗ	↓ дію адреноміметиків.
	Амінофілін	***Протипоказано!!!***
	Аналгетики	↓ дію аналгетиків.
	Барбітурати	***Протипоказано!!!***
	Варфарин	***Протипоказано!!!***

	Гексаметилентетрамін	40% р-н глюкози не вводити в одному шприці.
	Гідрокортизон	***Протипоказано!!!***
	Еритроміцин	***Протипоказано !!!***
	Інсулін	Сприяє потраплянню глюкози в периферичні тканини.
	Канаміцин	***Протипоказано!!!***
	ЛЗ наперстянки	Введення великого об'єму р-ну сприяє розвитку гіпокаліємії, що ↑ токсичність одночасно застосованих ЛЗ наперстянки.
	Лужні р-ни	Не змішувати в одному шприці (↓ активність снодійних та відбувається розпад р-нів алкалоїдів).
	Піразинамід	↓ токсичний вплив піразинаміду на печінку.
	Стрептоміцин	Інактивація стрептоміцину.
	Сульфаніламіди	***Протипоказано!!!***
	Тіазидні діуретики	↓ толерантність до глюкози.
	Фуросемід	Під його впливом толерантність до глюкози ↓.
	Ціанокобаламін	***Протипоказано!!!***
Глюкоза 10 %	Амінофілін	Глюкоза несумісна у р-нах з амінофіліном.
	Барбітурати	Несумісна у р-нах з роз-ними барбітуратами.
	Варфарин	Несумісна у р-нах з варфарином.
	Гідрокортизон	Несумісна у р-нах з гідрокортизоном.
	Еритроміцин	Несумісна у р-нах з еритроміцином.
	Інсулін	Сприяє потраплянню глюкози у периферичні тканини, стимулює утворення глікогену, синтез білків та жирних кислот
	Канаміцин	Несумісна у р-нах з канаміцином.
	ЛЗ наперстянки	Введення великого об'єму р-ну сприяє розвитку гіпокаліємії, що ↑ токсичність ЛЗ наперстянки.
	Піразинамід	↓ токсичний вплив піразинаміду на печінку.
	Сульфаніламіди	Несумісна у р-нах з роз-ними сульфаніламідами.
	Тіазидні діуретики	Враховувати їх здатність впливати на рівень глюкози у сироватці крові.
	Фуросемід	Враховувати його здатність впливати на рівень глюкози у сироватці крові.
	Ціанокобаламін	Не сумісна у р-нах з ціанокобаламіном.
Глюкоза 5 %	Амінофілін	Глюкоза несумісна у р-нах з амінофіліном.
	Барбітурати	Несумісна у р-нах з роз-ними барбітуратами.
	Варфарин	Несумісна у р-нах з варфарином.
	Гідрокортизон	Несумісна у р-нах з гідрокортизоном.
	Інсулін	Сприяє потраплянню глюкози у периферичні тканини.
	Канаміцин	Несумісна у р-нах з канаміцином.
	ЛЗ наперстянки	Введення великого об'єму р-ну сприяє розвитку гіпокаліємії, що ↑ токсичність ЛЗ наперстянки.
	Піразинамід	↓ токсичний вплив піразинаміду на печінку.
	Сульфаніламіди	Несумісна у р-нах з роз-ними сульфаніламідами.
	Тіазидні діуретики	Враховувати їх здатність впливати на рівень глюкози у сироватці крові.
	Фуросемід	Враховувати його здатність впливати на рівень глюкози у сироватці крові.
	Ціанокобаламін	Не сумісна у р-нах.
Гозерелін	Антиаритмічні ЛЗ III класу	Ретельно оцінити супутнє застосування (аміодарон, соталол, дофетилід, ібутилід).
	Антиаритмічні ЛЗ класу IA	Ретельно оцінити супутнє застосування (хінідин, дизопірамід).
	Антипсихотичні ЛЗ	Ретельно оцінити супутнє застосування.
	Кортикостероїди	Дотримуватися обережності щодо пацієнтів.
	ЛЗ, що подовжують інтервал QT	Подовження інтервалу QT, виникнення шлуночкової тахікардії типу «пірует».
	Метадон	Ретельно оцінити супутнє застосування.
	Моксифлоксацин	Ретельно оцінити супутнє застосування.
	Протисудомні ЛЗ	Дотримуватися обережності щодо пацієнтів.
Гуанфацин	β-адреноблокатори	β-адреноблокатори без внутрішньої симпатоміметичної активності ↑ ризик розвитку брадикардії.
	Антигіпертензивні ЛЗ	Можуть ↑ ефекти один одного.
	Барбітурати	***Призначати з обережністю!***

	Етанол	↑ седативний ефект.
	Індуктори ферментів	***Призначати з обережністю!***
	ЛЗ, що пригнічують ЦНС	↑ седативний ефект.
	Нейролептики	Адитивні седативні ефекти.
	НПЗЗ	↓ гіпотензивний ефект.
	Седативні ЛЗ	Адитивні седативні ефекти.
	Симпатоміметики	***Призначати з обережністю!*** ↑ пресорну реакцію.
	Симпатоміметичні агенти	↓ гіпотензивний ефект.
	Снодійні ЛЗ	Адитивні седативні ефекти.
	Трициклічні антидепресанти	***Призначати з обережністю!***
Дабігатрану етексилат	Аміодарон	Необхідна обережність при одночасному застосуванні.
	Верапаміл	Необхідна обережність при одночасному застосуванні.
	Глекапревір	З комбінацією фіксованої дози глекапревір/пібрентасвір збільшує вплив дабігатрану і може ↑ ризик кровотечі.
	Дронедарон	Одночасне застосування протипоказане.
	Ітраконазол	Одночасне застосування протипоказане.
	Карбамазепін	Слід уникати одночасного застосування.
	Кетоконазол	Одночасне застосування протипоказане.
	Кислота ацетилсаліцилова	ризик масивних кровотеч!
	Кларитроміцин	Необхідна обережність при одночасному застосуванні.
	НПЗЗ	з дабігатрану етексилатом і варфарином підвищується ризик кровотечі.
	Посаконазол	Необхідна обережність при одночасному застосуванні.
	Ритонавір	Одночасне застосування не рекомендується.
	Рифампіцин	Слід уникати одночасного застосування.
	СІЗЗС	підвищують ризик кровотечі.
	Такролімус	Одночасне застосування не рекомендується.
	Тикагрелор	Необхідна обережність при одночасному застосуванні.
	Фенітоїн	Слід уникати одночасного застосування.
	Хінідин	Необхідна обережність при одночасному застосуванні.
	Циклоспорин	Одночасне застосування протипоказане.
Дакарбазин	Гепарин	**Несумісність!**
	Гідрокортизон	**Несумісність!**
	Живі вакцини	слід уникати! Спричиняють серйозні та потенційно летальні інфекції.
	Інактивовані вакцини	тільки за необхідності.
	Метоксипсорален	↑ фотосенсибілізуючу дію метоксипсоралену.
	Натрію гідрокарбонат	**Несумісність!**
	Пероральні антикоагулянти	контролювати міжнародний нормалізаційний індекс (INR)
	Радіотерапія	↑ мієлотоксичності дакарбазину.
	Фенітоїн	уникати одночасного застосування!
	Фотемустин	не слід застосовувати одночасно; може викликати гостру легеневу токсичність та летальний наслідок.
	Циклоспорин	підсилювати імуносупресію та лімфопроліферацію
	Цистеїн	**Несумісність!**
	Цитостатичні ЛЗ	↑ мієлотоксичності дакарбазину.
Далтепарин	Антагоністи вітаміну К	↑ антикоагулянтного ефекту.
	Антагоністи рецепторів IIb/IIIa	↑ антикоагулянтного ефекту.
	Антиагрегаційні ЛЗ	↑ антикоагулянтного ефекту.
	Антигістамінні ЛЗ	↓ антикоагулянтного ефекту.
	Антикоагулянти	↑ антикоагулянтного ефекту.
	Вітамін К	↑ антикоагулянтного ефекту.
	Декстран	↑ антикоагулянтного ефекту.
	Дипіридамол	↑ антикоагулянтного ефекту.
	Індометацин	↑ антикоагулянтного ефекту.
	Кислота аскорбінова	↓ антикоагулянтного ефекту.
	Кислота ацетилсаліцилова	↑ антикоагулянтного ефекту.
	Кислота етакринова	↑ антикоагулянтного ефекту.

	Лужні р-ни	Зв'язування з ЛЗ, що містять лужні сполуки (хінін та трициклічні антидепресанти) та ↓ їх дії.
	Нітрогліцерин	Не виключається можливість взаємодії при застосуванні високих доз пеніциліну, хініну та при палінні тютюну.
	НПЗЗ	↑ антикоагулянтного ефекту.
	Пробенецид	↑ антикоагулянтного ефекту.
	Серцеві глікозиди	↓ антикоагулянтного ефекту.
	Сульфінпіразон	↑ антикоагулянтного ефекту.
	Тетрациклін	↓ антикоагулянтного ефекту.
	Трициклічні антидепресанти	пригнічення дії антидепресантів.
	Тромболітичні ЛЗ	↑ антикоагулянтного ефекту.
	Хінін	пригнічення дії хініну.
	Цитостатики	↑ антикоагулянтного ефекту.
Даптоміцин	Варфарин	В перші кілька днів після початку терапії проводити моніторинг антикоагулянтної активності.
	ЛЗ, що можуть спричинити міопатію	(інгібітори ГМГ-КоА-редуктази): **припинити застосування!** Окрім випадків, коли користь від супутнього застосування перевищує ризик. ↑ рівнів КФК, ризик рабдоміолізу. Якщо одночасного застосування уникнути неможливо, перевіряти рівні КФК частіше ніж 1 раз на тиждень і уважно стежити за симптомами, що можуть свідчити про міопатію.
	Нестероїдні протизапальні засоби	(інгібітори ЦОГ-2): застосовувати з обережністю. ↑ плазмових рівнів даптоміцину, фармакодинамічна взаємодія через адитивні ефекти на нирки.
	Розчинники, що містять глюкозу	**Несумісний!!!**
	Тобраміцин	**Призначати з обережністю!**
Дарбепоетин альфа	Інші ЛЗ	За відсутності досліджень несумісності не змішувати або застосовувати як інфузію з іншими ЛЗ
	Такролімус	Можливість медикаментозної взаємодії
	Циклоспорин	Можливість медикаментозної взаємодії
Дарунавір	Аванафіл	**З обережністю!**
	Альфентаніл	↓ дозу альфентанілу та контроль ризиків розвитку подовженого або відтермінованого пригнічення дихання.
	Амлодипін	↑ концентрації антагоністів кальцієвих каналів (пригнічення CYP3A та/або CYP2D6).
	Антидепресанти	Титрування дози пароксетину, сертраліну відповідно до клінічної відповіді. ↑ концентрації амітриптиліну, дезипраміну, іміпраміну, нортриптиліну та тразодону у плазмі (пригнічення CYP2D6 та/або CYP3A), корекція їх дози.
	Апіксабан	**Не застосовувати!**
	Артеметер/люмефантрин	Застосовувати без корекції дози, з обережністю.
	Атазанавір	Одночасно не застосовувати з дарунавіром/кобіцистатом!
	Аторвастатин	Початкова доза аторвастатину 10 мг/добу, поступове збільшення дози відповідно до клінічної відповіді.
	Блокатори кальцієвих каналів	↑ концентрації антагоністів кальцієвих каналів, (пригнічення CYP3A та/або CYP2D6), клінічне спостереження за терапевтичними та побічними ефектами.
	Бозентан	↑ рівні бозентану у плазмі крові, спостерігати за переносимістю бозентану.
	Боцепривір	**Не рекомендується!**
	Будесонід	**Не рекомендується!**
	Варденафіл	Рекомендована доза варденафілу - 2,5 мг на 72 год.
	Варфарин	Концентрація варфарину може змінюватися, контролювати міжнародне нормалізоване співвідношення при застосуванні варфарину.
	Верапаміл	↑ концентрації антагоністів кальцієвих каналів (пригнічення CYP3A та/або CYP2D6).
	Вориконазол	**Не застосовувати**, окрім випадків, коли користь перевищує ризик.
	Дабігатрану етексилат	**Не застосовувати!**
	Дексаметазон	З обережністю з дексаметазоном для системного застосування, ↓ концентрації дарунавіру у плазмі крові (індукція CYP3A).
	Дигоксин	Призначати найменшу можливу дозу дигоксину на початку терапії, дозу титрувати.

	Диданозин	приймати за 1 год до чи через 2 год після прийому дарунавіру/ритонавіру з їжею.
	Дилтіазем	↑ концентрації антагоністів кальцієвих каналів (пригнічення CYP3A та/або CYP2D6).
	Еверолімус	**Не рекомендується!**
	Елвітегравір	Не рекомендується.
	Етинілестрадіол	Альтернативні або додаткові контрацептивні заходи.
	Етравірин	можна застосовувати у дозі 200 мг 2 р/добу без корекції дози. Одночасне застосування з дарунавіром/кобіцистатом не рекомендується.
	Ефавіренз	↑ концентрації ефавіренцу, моніторинг токсичного впливу на ЦНС, може спричинити недостатню концентрацію дарунавіру. Одночасне застосування з дарунавіром/кобіцистатом не рекомендується.
	Звіробій	**Не застосовувати!** ↑ кліренс дарунавіру, ↓ концентрації в плазмі крові, втрати терапевтичного ефекту і розвитку резистентності.
	Індинавір	↓ кліренсу дарунавіру, ↑ концентрацій дарунавіру у плазмі крові. Не застосовувати одночасно з дарунавіром/кобіцистатом.
	Ітраконазол	↑ концентрації дарунавіру в плазмі, може ↑ концентрація ітраконазолу (пригнічення CYP3A). **З обережністю!**
	Карбамазепін	Контролювати на можливі карбамазепін-залежні побічні реакції. Контроль концентрації карбамазепіну, титрування дози.
	Карведилол	↑ плазмової концентрації карведилолу.
	Кветіапін	**Протипоказаний!!!**
	Кетоконазол	↓ кліренсу дарунавіру, ↑ концентрацій дарунавіру у плазмі крові; добова доза кетоконазолу не повинна перевищувати 200 мг.
	Кларитроміцин	**З обережністю!**
	Клотримазол	↓ кліренсу дарунавіру, ↑ концентрацій дарунавіру у плазмі крові.**З обережністю!**
	Колхіцин	↑ вплив колхіцину.
	Ловастатин	**Протипоказаний!!!**
	Лопінавір/ритонавір	Протипоказано!!! ↓ AUC дарунавіру на 40 %.
	Маравірок	Доза маравіроку 150 мг 2 р/добу.
	Метадон	Збільшення дози метадону може бути необхідне при тривалому одночасному застосуванні.
	Метопролол	↑ плазмової концентрації метопрололу.
	Метформін	у комбінації з кобіцистатом ↑ концентрацію метформіну у плазмі.
	Мідазолам	Не застосовувати з p/os мідазоламом; з обережністю з мідазоламом парентерально.
	Невірапін	Одночасне застосування з дарунавіром/кобіцистатом не рекомендується.
	Нікардипін	↑ концентрації антагоністів кальцієвих каналів (пригнічення CYP3A та/або CYP2D6).
	Ніфедипін	↑ концентрації антагоністів кальцієвих каналів (пригнічення CYP3A та/або CYP2D6).
	Норетиндрон	Альтернативні або додаткові контрацептивні заходи.
	Перфеназин	може ↑ плазмові концентрації перфеназину.
	Пімозид	**Протипоказаний!!!**
	Посаконазол	↑ концентрації дарунавіру (пригнічення CYP3A).
	Правастатин	Використовувати найменшу можливу початкову дозу правастатину, поступово підвищувати до досягнення бажаного клінічного ефекту.
	Преднізон	↑ концентрацію преднізону у плазмі крові (пригнічення CYP3A), ризик розвитку системних ГК ефектів, у т.ч. с-му Кушинга та надниркової супресії.
	Протипухлинні ЛЗ	***З обережністю!*** ↑ концентрацію дазатинібу, нілотинібу, вінбластину, вінкристину.
	Ралтегравір	↓ концентрації дарунавіру у плазмі крові.
	Ривароксабан	**Не застосовувати!**
	Рисперидон	↓ дозу рисперидону. Може ↑ плазмові концентрації рисперидону.
	Рифабутин	↓ дозу рифабутину на 75 %.

	Рифампіцин	↑ кліренс дарунавіру, ↓ концентрацій дарунавіру, інших інгібіторів протеази, вірусологічна недостатність та розвиток резистентності. **Протипоказаний!!!**
	Рифапентин	повне ↓ концентрацій інших інгібіторів протеази, вірусологічна недостатність та розвиток резистентності. **Не рекомендується!**
	Розувастатин	Використовувати найменшу можливу початкову дозу розувастатину, поступово підвищувати до досягнення бажаного клінічного ефекту.
	Саквінавір	Не рекомендується.
	Сальметерол	**Не рекомендується!** ↑ концентрації сальметеролу в плазмі, може призвести до небажаних реакцій з боку ССС.
	Седативні/снодійні ЛЗ	↑ концентрацію буспірону, клоразепату, діазепаму, естазоламу, флуразепаму, золпідему.
	Сертиндол	**Протипоказаний!!!**
	Силденафіл	**Протипоказаний!!!**
	Симвастатин	**Протипоказаний!!!**
	Симепревір	**Не рекомендується!**
	Сиролімус	↑ концентрації сиролімусу.
	Тадалафіл	**Не рекомендується!**
	Такролімус	↑ концентрації такролімусу.
	Телапревір	**Не рекомендується!**
	Тенофовіру дизопроксил	моніторинг функції нирок, особливо у пацієнтів з системним чи нирковим захворюванням або у пацієнтів, які приймають нефротоксичні засоби; при одночасному застосуванні з кобіцистатом ↓ КлКр; при необхідності використання показника КлКр для корекції дози тенофовіру.
	Тикагрелор	**Протипоказаний!!!**
	Тимолол	↑ плазмової концентрації тимололу.
	Тіоридазин	↓ дозу тіоридазину. Може ↑ плазмові концентрації тіоридазину.
	Тріазолам	**Протипоказаний!!!**
	Фелодипін	↑ концентрації антагоністів кальцієвих каналів (пригнічення CYP3A та/або CYP2D6).
	Фенітоїн	**Не застосовувати!**
	Фенобарбітал	**Не застосовувати!**
	Флуконазол	↑ концентрації дарунавіру (пригнічення CYP3A).
	Флютиказон	**Не рекомендується!**
	Циклоспорин	↑ концентрації циклоспорину.
Дасабувір	Альфузозин	↑ альфузозину. Одночасне застосування протипоказане.
	Аміодарон	Протипоказано!
	Апалутамід	Протипоказано!
	Астемізол	Протипоказано!
	Аторвастатин	Протипоказано!
	Бепридил	↑ бепридилу, контролювати терапевтичну концентрацію в крові.
	Блонансерин	Протипоказано!
	Вориконазол	Одночасне застосування протипоказане.
	Дигідроерготамін	Протипоказано!
	Дизопірамід	Протипоказано!
	Дронедарон	Протипоказано!
	Ензалутамід	Протипоказано! ↓ концентрації дасабувіру в плазмі та ↓ його терапевтичного ефекту.
	Енкорафеніб	↑ ризику виникнення побічних реакцій.
	Ергоновін	Протипоказано!
	Ерготамін	Протипоказано!
	Еритроміцин	↑ концентрацій еритроміцину. Застосовувати з обережністю.
	Етинілестрадіол	↑ ризик ↑ АЛТ. Протипоказане одночасне застосування з препаратами, що містять етинілестрадіол.
	Етравірин	Протипоказано! ↓ концентрації дасабувіру в плазмі та ↓ його терапевтичного ефекту.
	Ефавіренз	Протипоказано! ↓ концентрації дасабувіру в плазмі та ↓ його терапевтичного ефекту.
	Звіробій	Протипоказано! ↓ концентрації дасабувіру в плазмі та ↓ його терапевтичного ефекту.
	Ібрутиніб	↑ ризику виникнення побічних реакцій.

	Івосіденіб	↑ ризику виникнення побічних реакцій.
	Інгібітори CYP2C8	Протипоказано! ↑ концентрацію дасабувіру в плазмі.
	Індуктори CYP2C8	Протипоказано! Значно↓ концентрацію дасабувіру в плазмі.
	Ітраконазол	Одночасне застосування протипоказане.
	Карбамазепін	Протипоказано! ↓ концентрації дасабувіру в плазмі та ↓ його терапевтичного ефекту.
	Кветіапін	Протипоказано!
	Кетоконазол	Одночасне застосування протипоказане.
	Кислота фузидова	Протипоказано!
	Кларитроміцин	Одночасне застосування протипоказане.
	Колхіцин	Протипоказано!
	Лідокаїн	↑ лідокаїн, контролювати терапевтичну концентрацію в крові.
	Ловастатин	Протипоказано!
	Ломітапід	Протипоказано!
	Луразидон	Протипоказано!
	Метилергометрин	Протипоказано!
	Мідазолам	Протипоказано! (p/os).
	Мітотан	Протипоказано! ↓ концентрації дасабувіру в плазмі та ↓ його терапевтичного ефекту.
	Невірапін	Протипоказано! ↓ концентрації дасабувіру в плазмі та ↓ його терапевтичного ефекту.
	Омбітасвір + паритапревір + ритонавір	↓ експозицію ЛЗ, що метаболізуються CYP2C19 (лансопразол, езомепразол, S-мефенітоїн).
	Пімозид	Протипоказано!
	Позаконазол	Одночасне застосування протипоказане.
	Пропафенон	↑ пропафенону, контролювати терапевтичну концентрацію в крові.
	Ранолазин	Протипоказано!
	Рифампіцин	Протипоказано! ↓ концентрації дасабувіру в плазмі та ↓ його терапевтичного ефекту.
	Сальметерол	Протипоказано!
	Силденафіл	Протипоказано!
	Симвастатин	Протипоказано!
	Сульфасалазин	↑ сульфасалазину, застосовувати з обережністю.
	Телітроміцин	Одночасне застосування протипоказане.
	Терифлуномід	↑ експозиція дасабувіру, терифлуномід застосовувати з обережністю.
	Терфенадин	Протипоказано!
	Тікагрелор	Протипоказано!
	Тріазолам	Протипоказано!
	Фексофенадин	↑ фексофенадин. Застосовувати з обережністю.
	Фенітоїн	Протипоказано! ↓ концентрації дасабувіру в плазмі та ↓ його терапевтичного ефекту.
	Фенобарбітал	Одночасне застосування протипоказане.
	фостаматиніб	↑ ризику виникнення побічних реакцій.
	Хінідин	Протипоказано!
	Цизаприд	Протипоказано!
Даунорубіцин	Антиретровірусні ЛЗ	Розлади з боку кровотворення; дозу даунорубіцину змінити (за потреби).
	Вакцини	Уникати вакцинації живими вакцинами через ризик серйозних або летальних інфекцій. Убиті або інактивовані вакцини можна застосовувати, але відповідь буде зниженою.
	Гепатотоксичні ЛЗ	Застосовують як одну зі складових комбінованої терапії з іншими цитостатиками, тому загальна токсичність може бути посилена, зокрема це стосується мієлосупресії та шлунково-кишкової токсичності; з іншими кардіотоксичними речовинами або променевою терапією у ділянці середостіння збільшує кардіотоксичність; можливість розладів з боку кровотворення у пацієнтів, що лікуються або лікувалися раніше ЛЗ, що впливають на ф-ції кісткового мозку (цитостатики, сульфаніламіди, хлорамфенікол, дифенілгідантоїн, похідні амідопірину, антиретровірусні ЛЗ); з іншими цитостатиками (цитарабіном, циклофосфамідом) токсичні ефекти можуть посилитися; ЛЗ, що впливають на функцію печінки, можуть

		впливати на його метаболізм або фармакокінетику, ефективність та/або токсичність; з потенційно гепатотоксичними ЛЗ (метотрексат) може, при наявному порушенні метаболізму у печінці та/або жовчній екскреції даунорубіцину, призвести до збільшення токсичності препарату та потенціювання побічних ефектів; з іншими цитостатиками ризик появи побічних ефектів ШКТ зростає; ЛЗ, що спричиняють затримку виведення сечової к-ти (сульфаніламіди, діуретики), можуть призвести до гіперурикемії. з інгібіторами агрегації тромбоцитів (ацетилсаліцилової к-та) збільшується схильність до кровотеч, не проводити щеплення із життєздатними збудниками під час терапії.
	Дифенілгідантоїн	Розлади з боку кровотворення; дозу даунорубіцину змінити (за потреби).
	Діуретики	Гіперурикемія.
	Інгібітори агрегації тромбоцитів	↑ схильність до кровотеч, враховувати при лікуванні пацієнтів, хворих на тромбоцитопенію.
	Кардіотоксичні ЛЗ	↑ кардіотоксичність даунорубіцину г/х; суворо контролювати серцеву діяльність.
	Кислота ацетилсаліцилова	↑ схильність до кровотеч, враховувати при лікуванні пацієнтів, хворих на тромбоцитопенію.
	Метотрексат	↑ токсичні ефекти даунорубіцину.
	Похідні амідопірину	Розлади з боку кровотворення; дозу даунорубіцину змінити (за потреби).
	Променева терапія	у ділянці середостіння та одночасне застосування даунорубіцину ↑ кардіотоксичність останнього.
	Протипухлинні ЛЗ	Що пошкоджують ДНК, у комбінації з променевою терапією. Ризик вторинного лейкозу з або без прелейкозної фази.
	Сульфаніламіди	Розлади з боку кровотворення; дозу даунорубіцину змінити (за потреби); гіперурикемія.
	Трастузумаб	↑ кардіотоксичність даунорубіцину г/х; суворо контролювати серцеву діяльність.
	Хлорамфенікол	Розлади з боку кровотворення; дозу даунорубіцину змінити (за потреби).
	Циклофосфамід	↑ токсичні ефекти даунорубіцину.
	Цитарабін	↑ токсичні ефекти даунорубіцину.
	Цитостатичні ЛЗ	Розлади з боку кровотворення; дозу даунорубіцину змінити (за потреби); ↑ токсичні ефекти даунорубіцину; ризик появи ШК побічних ефектів.
Дегарелікс	Антиаритмічні ЛЗ III класу	↑ інтервалу QTc (аміодарон, соталол, дофетилід, ібутилід)
	Антиаритмічні ЛЗ IA класу	↑ інтервалу QTc (хінідин, дизопірамід)
	Антипсихотичні ЛЗ	↑ інтервалу QTc
	Інші ЛЗ	**Не змішувати!**
	ЛЗ, які подовжують інтервал QTc або здатні індукувати веретеноподібну шлуночкову тахікардію	↑ інтервалу QTc
	Метадон	↑ інтервалу QTc
	Моксифлоксацин	↑ інтервалу QTc
Дезлоратадин	Інші ЛЗ	Взаємодію повністю виключити неможливо, фермент, який відповідає за метаболізм дезлоратадину, невстановлений.
Декаметоксин	Антибіотики	↑ чутливість бактерій до антибіотиків.
	Мило та інші аніонні сполуки	Несумісний
Декваліній	Інші ЛЗ	Взаємодія невідома
	Латексні контрацептиви	не впливає на функціональність латексних презервативів.
	Мило та інші аніонні сполуки	**Несумісний!**
	Презервативи або діафрагми	Під час лікування та протягом щонайменше 12 год після лікування не рекомендується застосовувати нелатексні презервативи та інші інтравагінальні пристрої.
	Сперміцидні засоби	**Несумісний!**
Дексаметазон	Агоністи β2-адренорецепторів	↑ ризик гіпокаліємії.
	Албендазол	↑ активність цих ЛЗ.
	Аміноглютетимід	Дія дексаметазону ↓
	Антагоністи рецеторів 5-НТ3 (рецептори серотоніну або 5-гідрокси-триптаміну, тип 3, таких як ондансетрон або гранісетрон)	Ефективне для профілактики нудоти і блювання, спричинених хіміотерапією цисплатином, циклофосфамідом, метотрексатом, фторурацилом.
	Антациди	↓ всмоктування дексаметазону у шлунку.

	Антигіпертензивні ЛЗ	↓ їх терапевтичний ефект.
	Антикоагулянти кумаринового типу	Може змінити їх дію.
	Антихолінестеразні ЛЗ, які застосовуються при міастенії	↓ їх терапевтичний ефект.
	Гепарин	↑ активність цих ЛЗ.
	Глюкокортикоїди	↑ ризик гіпокаліємії.
	Дифенгідрамін	Ефективне для профілактики нудоти і блювання, спричинених хіміотерапією цисплатином, циклофосфамідом, метотрексатом, фторурацилом.
	Еритроміцин	↓ концентрацій у сироватці.
	Ефедрин	Дія дексаметазону ↓
	Інгібітори CYP3A4	↑ ризик виникнення системних побічних ефектів.
	Індинавір	↓ концентрацій у сироватці.
	Їжа	Одночасне вживання ліків та їжі з високим вмістом натрію не рекомендується.
	Калійзберігаючі діуретики	↑ активність цих ЛЗ.
	Карбамазепін	Дія дексаметазону ↓
	Кетоконазол	↑ концентрації дексаметазону в сироватці, може розвиватися недостатність надниркових залоз.
	Макроліди	↑ концентрації дексаметазону в сироватці.
	Метоклопрамід	Ефективне для профілактики нудоти і блювання, спричинених хіміотерапією цисплатином, циклофосфамідом, метотрексатом, фторурацилом.
	Натрійуретики	↓ їх терапевтичний ефект.
	Нестероїдні протизапальні засоби	↑ ризик ШКК та утворення виразок, ↑ ризик виникнення ускладнень при загоєнні ран рогівки (для місцевого застосування).
	Оральні контрацептиви	↑ їхню біологічну дію і може підвищити ризик побічних ефектів.
	Пероральні контрацептиви	↑ біологічна дія ГК та побічні реакції.
	Празиквантел	↓ їх терапевтичний ефект.
	Примідон	Дія дексаметазону ↓
	Протидіабетичні ЛЗ	↓ їх терапевтичний ефект.
	Прохлорперазин	Ефективне для профілактики нудоти і блювання, спричинених хіміотерапією цисплатином, циклофосфамідом, метотрексатом, фторурацилом.
	Рифабутин	Дія дексаметазону ↓
	Рифампіцин	Дія дексаметазону ↓
	Стероїди для місцевого застосування	↑ ризик виникнення ускладнень при загоєнні ран рогівки.
	Талідомід	Токсичний епідермальний некроліз.
	Фенітоїн	Дія дексаметазону ↓
	Фенобарбітал	Дія дексаметазону ↓ ,
Декскетопрофен	β-адреноблокатори	Призначати з обережністю! Ризик ↓ антигіпертензивної дії.
	Аміноглікозиди	Призначати з обережністю! ↓ дію цих ЛЗ.
	Антагоністи рецепторів ангіотензину II	Призначати з обережністю! ↓ дію цих ЛЗ.
	Гепарин	Протипоказано! ↑ антикоагулянтна дія.
	Гідантоїн	Протипоказано! ↑ токсичність цих речовин.
	ГК	Протипоказано! Ризик виникнення пептичних виразок та кровотеч у травному тракті.
	Діуретики	Призначати з обережністю! ↓ дію цих ЛЗ.
	Зидовудин	Призначати з обережністю! ↑ токсичний вплив зидовудину на еритропоез.
	Інгібітори агрегації тромбоцитів	Призначати з обережністю! Ризик розвитку пептичних виразок та кровотеч у травному тракті.
	Інгібітори АПФ	Призначати з обережністю! ↓ дію цих ЛЗ.
	Калійзберігаючі діуретики	Ризик гіперкаліємії, контроль концентрації калію в крові.
	Літій	Протипоказано! ↑ токсичний рівень літію в крові.
	Метотрексат	У високих дозах (15 мг/тиждень і більше) - протипоказано! ↑ рівень препарату в крові.
	Міфепристон	Призначати з обережністю! ↓ ефективності.
	Непрямі антикоагулянти	Протипоказано! ↑ антикоагулянтна дія.
	НПЗЗ	Протипоказано! Синергічна дія.
	Пеметрексед	↓ виведення з організму пеметрекседу.

	Пентоксифілін	Призначати з обережністю! ↑ ризик кровотеч.
	Похідні сульфонілсечовини	Призначати з обережністю! ↑ гіпоглікемічна дія цих ЛЗ.
	Пробенецид	Призначати з обережністю! ↑ концентрації декскетопрофену у плазмі крові.
	Саліцилати	Протипоказано! Синергічна дія.
	Селективні інгібітори зворотнього захвату серотоніну	Призначати з обережністю! Ризик розвитку пептичних виразок та кровотеч у травному тракті.
	Серцеві глікозиди	Призначати з обережністю! ↑ їх концентрації у плазмі крові.
	Сульфонамід	Протипоказано! ↑ токсичність цих речовин.
	Такролімус	Призначати з обережністю! ↑ токсичної дії цих ЛЗ на нирки.
	Тенофовіру дизопроксил	↑ рівень азоту сечовини та креатиніну в плазмі крові.
	Тромболітичні ЛЗ	Призначати з обережністю! Ризик кровотеч.
	Хіноліни	Призначати з обережністю! Ризик розвитку судом.
	Циклоспорин	Призначати з обережністю! ↑ токсичної дії цих ЛЗ на нирки.
Декслансопразол	Атазанавір	Протипоказане одночасне застосування!!! ↓ противірусну дію та призводить до розвитку резистентності до препарату.
	Варфарин	↑ значення МНІ та протромбінового часу, що може призвести до патологічної кровотечі та навіть смерті.
	Вориконазол	↑ концентрації декслансопразолу в плазмі крові
	Дигоксин	↑ підвищення експозиції дигоксину, необхідний моніторинг концентрацій дигоксину, може бути потрібне коригування його дозування.
	Ерлотиніб	↓абсорбцію ерлотинібу
	Звіробій	Уникати сумісного застосування.
	Індуктори CYP2C19	↓ експозиції декслансопразолу
	Індуктори CYP3A4	↓ експозиції декслансопразолу
	Ітраконазол	↓абсорбцію ітраконазолу
	Кетоконазол	↓абсорбцію кетоконазолу
	Метотрексат	↑ концентрації метотрексату в сироватці крові та ↑ його токсичних ефектів.
	Мікофенолату мофетил	Застосовувати з обережністю, ↓ експозиції активного метаболіту (мікофенолової кислоти)
	Нелфінавір	↓ противірусну дію та призводить до розвитку резистентності до препарату, уникати одночасного застосування
	Нілотиніб	↓абсорбцію нілотинібу
	Рилпівірин	Протипоказане сумісне застосування,↓противірусну дію та призводити до розвитку резистентності до препарату.
	Ритонавір	ІПП ↓ концентрацію супутніх інгібіторів протеази.
	Рифампін	Уникати сумісного застосування
	Саквінавір	↑ токсичність антиретровірусних препаратів, показаний моніторинг щодо потенційних токсичних ефектів саквінавіру.
	Солі заліза	↓абсорбцію солей заліза
	Такролімус	↑експозиції такролімусу, особливо у пацієнтів після трансплантації з помірною або низькою активністю CYP2C19
Дексмедетомідин	β-адреноблокатори	↑ гіпотензивних та брадикардичних ефектів
	Альфентаніл	Потенціювання ефектів
	Анестетики	Потенціювання ефектів
	Ізофлуран	Потенціювання ефектів
	Мідазолам	Потенціювання ефектів
	Опіоїди	Потенціювання ефектів
	Пропофол	Потенціювання ефектів
	Седативні ЛЗ	Потенціювання ефектів
	Снодійні ЛЗ	Потенціювання ефектів
Декспантенол	Інші ЛЗ	Взаємодія невідома
	Інші очні краплі/очні мазі	Між введенням препаратів має бути інтервал приблизно у 15 хв. У будь-якому випадку декспантенол треба закапувати останнім
Декстран-40	Антикоагулянти	необхідно↓ їх дози антикоагулянтів.
	Інші ЛЗ	Можлива фізико-хімічна несумісність, не додавати будь-які інші ЛЗ.
Демокситоцин	Галотан	↑ гіпотензивного ефекту і ризик аритмії.
	Енфлуран	може змінити вплив окситоцину на ССС, приводячи до несподіваних результатів, таких як артеріальна гіпотензія.

	Ізофлуран	може змінити вплив окситоцину на ССС, приводячи до несподіваних результатів, таких як артеріальна гіпотензія
	Інші ЛЗ	Протипоказано з іншими пологостимулюючими ЛЗ!
	Каудальна анестезія	↑ симпатоміметичну вазоконстрикторну пресорну дію, тяжка артеріальна гіпертензія.
	ЛЗ, що пролонгують інтервал QTc	призначати з обережністю.
	Простагландини	Не застосовувати одночасно! ↑ утеротонічний ефект. ↑ дію окситоцину
	Циклопропан	може змінити вплив окситоцину на ССС, приводячи до несподіваних результатів, таких як артеріальна гіпотензія, синусова брадикардію та атріовентрикулярний ритм.
Деносумаб	Інші ЛЗ	досліджень із вивчення взаємодії не проводилося
	Кислота алендронова	фармакокінетика та фармакодинаміка деносумабу не змінилися після попереднього застосування алендронату
	Мідазолам	препарат не впливає на фармакокінетику мідазоламу, що метаболізується за допомогою цитохрому P450 3A4 (CYP3A4)
Десмопресин	Глібенкламід	↓ антидіуретичний ефект.
	Індометацин	↑ антидіуретичний ефект.
	Карбамазепін	↑ антидіуретичний ефект і призводить до ↑ ризику затримки рідини і гіпонатріємії.
	Клофібрат	↑ антидіуретичний ефект і призводить до ↑ ризику затримки рідини і гіпонатріємії.
	ЛЗ літію	↓ антидіуретичний ефект.
	Лоперамід	↑ ризику виникнення побічних ефектів (затримки рідини і гіпонатріємії) за рахунок ↑ концентрації препарату в крові.
	НПЗЗ	Затримка рідини/гіпонатріємія .
	Окситоцин	↑ антидіуретичного ефекту та ↓ перфузії матки.
	Пероральні ЛЗ сульфонілсечовини	↑ антидіуретичний ефект і призводить до ↑ ризику затримки рідини і гіпонатріємії.
	Селективні інгібітори зворотнього захвату серотоніну	↑ антидіуретичний ефект і призводить до ↑ ризику затримки рідини і гіпонатріємії.
	Трициклічні антидепресанти	↑ антидіуретичний ефект і призводить до ↑ ризику затримки рідини і гіпонатріємії.
	Хлорпромазин	↑ антидіуретичний ефект і призводить до ↑ ризику затримки рідини і гіпонатріємії.
	Хлорпропамід	↑ антидіуретичний ефект і призводить до ↑ ризику затримки рідини і гіпонатріємії.
Децитабін	Інші ЛЗ	можливі взаємодії; не проводили досліджень.
Джозаміцин	А/б ЛЗ	Зважити необхідність застосування із бактерицидними а/б.
	Алкалоїди ріжків	↑ вазоконстрикторний ефект.
	Антагоністи вітаміну К	↑ дію цих ЛЗ.
	Астемізол	↓ виведення антигістамінних та спричиняє загрозливі для життя порушення ритму серця.
	Бромокриптин	↑ дія бромокриптину мезилату; моливі сонливість, запаморочення, атаксію та інші ускладнення.
	Варфарин	↑ дію цих ЛЗ.
	Галофантрин	Не рекомендовано, ризик шлуночкової аритмії типу torsade de pointes
	Дигідроерготамін	**Протипоказаний!** Розвиток ерготизму з ризиком розвитку некрозу кінцівок.
	Дигоксин	↑ рівня дигоксину в плазмі крові.
	Дизопірамід	Не рекомендовано, ризик ↑ побічних ефектів дизопіраміду-тяжка гіпоглікемія, подовження інтервалу QT та тяжка форма шлуночкової аритмії, включаючи аритмію типу torsade de pointes
	Ебастин	Не рекомендовано, ризик шлуночкової аритмії в схильних пацієнтів (вроджений синдром подовженого інтервалу QT)
	Ерготамін	**Протипоказаний!** Розвиток ерготизму з ризиком розвитку некрозу кінцівок
	Івабрадин	**Протипоказаний!**
	Карбамазепін	↑ симптоми передозування карбамазепіну
	Колхіцин	**Протипоказаний**.↑ ризик побічних ефектів колхіцину аж до можливого летального наслідку
	Лінкоміцин	↓ ефективності джозаміцину.
	Пімозид	**Протипоказаний!** Ризик виникнення шлуночкової аритмії, включаючи аритмію типу torsade de pointes

	Силденафіл	Ризик зниження АТ
	Такролімус	Не рекомендовано, можливе пошкодження нирок
	Теофілін	Індукує ↑ рівню теофіліну в сироватці крові.
	Терфенадин	↓ виведення антигістамінних та спричиняє загрозливі для життя порушення ритму серця.
	Тріазолам	↑ дію цих ЛЗ.
	Цизаприд	**Протипоказаний!** Ризик виникнення шлуночкової аритмії, включаючи аритмію типу torsade de pointes
	Циклоспорин	↑ рівень циклоспорину у плазмі крові, яке може спричинити порушення функції нирок.
Дигоксин	β-адреноблокатори	Може привести до брадикардії та повної блокади серця (у т. ч. соталол, та блокатори кальцієвих каналів).
	Адреналін	↑ ризик розвитку аритмій.
	Азитроміцин	↑ концентрацію дигоксину у крові.
	Акарбоза	↓ концентрацію дигоксину у крові.
	Алпразолам	↑ концентрацію дигоксину у крові.
	Аміназин та інші фенотіазинові похідні	Дія серцевих глікозидів ↓.
	Аміодарон	↑ концентрацію дигоксину у крові > 50 %.
	Амфотерицин	Гіпокаліємія, спричинена цими препаратами, може підвищити кардіотоксичність дигоксину та ризик розвитку аритмій.
	Антагоністи ангіотензину- II	гіперкаліємія!,↑ рівня дигоксину в крові.
	Антациди	↓ концентрацію дигоксину у крові.
	Антихолінестеразні ЛЗ	↑ брадикардії.
	Аторвастатин	↑ концентрацію дигоксину у крові.
	Ацетазоламід	Гіпокаліємія, спричинена цими препаратами, може підвищити кардіотоксичність дигоксину та ризик розвитку аритмій.
	Барбітурати	↓ концентрацію дигоксину у крові.
	Верапаміл	↑ концентрацію дигоксину у крові > 50 %.
	Вітамін D та його аналоги (наприклад, ергокальциферол)	↑ токсичність дигоксину.
	Вугілля медичне активоване	↓ концентрацію дигоксину у крові.
	Гентаміцин	↑ концентрацію дигоксину у крові.
	Гідралазин	↓ концентрацію дигоксину у крові.
	Гідроксихлорохін	↑ концентрацію дигоксину у крові.
	Гормони щитовидної залози	Може знадобитися ↑ дози глікозидів гіпотиреоїдним пацієнтам.
	Дизопірамід	↑ концентрацію дигоксину у крові > 50 %.
	Диклофенак	↑ концентрацію дигоксину у крові.
	Дилтіазем	↑ концентрацію дигоксину у крові < 50 %.
	Дифеноксилат	↑ концентрацію дигоксину у крові.
	Діазепам	↑ концентрацію дигоксину у крові.
	Діуретики	Гіпокаліємія, спричинена цими препаратами, може ↑ кардіотоксичність дигоксину та ризик розвитку аритмій.
	Допамін	↑ ризик розвитку аритмій.
	Дофетилід	↑ ризик аритмії типу «torsades de pointes».
	Дронедарон	↑ концентрацію дигоксину у крові > 50 %.
	Езомепразол	↑ концентрацію дигоксину у крові.
	Ексенатид	↓ концентрацію дигоксину у крові.
	Епопростенол	↑ концентрацію дигоксину у крові.
	Еритроміцин	↑ концентрацію дигоксину у крові.
	Ібупрофен	↑ концентрацію дигоксину у крові.
	Інгібітор АПФ	гіперкаліємія!,↑ рівня дигоксину в крові.
	Індометацин	↑ концентрацію дигоксину у крові.
	Ітраконазол	↑ концентрацію дигоксину у крові.
	Їжа з високим вмістом висівок	↓ концентрацію дигоксину у крові.
	Каолін-пектин	↓ концентрацію дигоксину у крові.
	Каптоприл	↑ концентрацію дигоксину у крові > 50 %; ↑рівня дигоксину в плазмі крові, що може бути клінічно значущим тільки у пацієнтів з порушенням ф-ції нирок або тяжкою застійною СН.
	Карбеноксолон	↑ токсичність дигоксину, ризик розвитку аритмій і СН.
	Карбімазол	↓ концентрацію дигоксину у крові.
	Карведилол	↑ концентрацію дигоксину у крові < 50 %.

	Кетоконазол	↑ концентрацію дигоксину у крові.
	Кислота ацетилсаліцилова	↑ концентрацію дигоксину у крові.
	Кислоти етилендиамінтетраоцтової динатрієва сіль	↓ ефективності та токсичності серцевих глікозидів.
	Кларитроміцин	↑ концентрацію дигоксину у крові.
	Колестипол	↓ концентрацію дигоксину у крові.
	Колхіцин	↑ розвитку міопатії.
	Кортикостероїди	↑ токсичність дигоксину, ризик розвитку аритмій і СН.
	Лансопразол	↑ концентрацію дигоксину у крові.
	Лерканідипін	↑ концентрацію дигоксину у крові < 50 %.
	ЛЗ звіробою	↓ концентрацію дигоксину у крові.
	ЛЗ калію	Небажані ефекти серцевих глікозидів ↓.
	ЛЗ кальцію	Серйозні аритмії.
	ЛЗ кортикотропіну	↑ токсичність дигоксину, ризик розвитку аритмій і СН.
	ЛЗ, що містять кальцій	В/в препарати посилюють токсичність глікозидів.
	ЛЗ, які індукують або інгібують Р-глікопротеїн	Впливають на фармакокінетику дигоксину (на рівень абсорбції у травному тракті, нирковий кліренс), змінюючи його концентрацію у крові.
	Лоперамід	↑ абсорбції дигоксину внаслідок зниження перистальтики кишечника.
	Метоклопрамід	↓ концентрацію дигоксину у крові.
	Метформін	↑ концентрацію дигоксину у крові.
	Мефлохін	↑ розвитку брадикардії.
	Міглітол	↓ концентрацію дигоксину у крові.
	Міорелаксанти	**Слід уникати!** ↑ артеріальної гіпотензії, надмірна брадикардія та AV-блокада (едрофоній, суксаметоній, панкуроній, тизанідин).
	Морацизин	Значне подовження інтервалу QT, що може призвести до AV-блокади.
	Напроксен	↑ концентрацію у плазмі крові серцевих глікозидів, а також можливе загострення СН та ↓ ф-ції нирок.
	Наркотичні аналгетики	Може спричинити артеріальну гіпотензію.
	Натрію аденозинотрифосфат	**Не застосовувати!!!**
	Неоміцину сульфат	↓ концентрацію дигоксину у крові.
	Нефазодон	↑ концентрацію дигоксину у крові.
	Нікардипін	↑ концентрацію дигоксину у крові < 50 %.
	Нітрендипін	↑ концентрацію дигоксину у крові > 50 %.
	Нітропрусид натрію	↓ концентрацію дигоксину у крові.
	Ніфедипін	↑ концентрацію дигоксину у крові < 50 %.
	Норадреналін	↑ ризик розвитку аритмій.
	Омепразол	↑ концентрацію дигоксину у крові.
	Парацетамол	Клінічне значення цієї взаємодії вивчено недостатньо, є дані про ↓ виділення нирками серцевих глікозидів під впливом парацетамолу.
	Пеніциламін	↓ концентрацію дигоксину у крові.
	Петльові діуретики	Гіпокаліємія, спричинена цими препаратами, може підвищити кардіотоксичність дигоксину та ризик розвитку аритмій.
	Похідні ксантину	Препарати кофеїну або теофіліну інколи спричиняють виникнення аритмій.
	Празозин	↑ концентрацію дигоксину у крові > 50 %.
	Проносні ЛЗ	↓ концентрацію дигоксину у крові.
	Пропантелін	↑ концентрацію дигоксину у крові.
	Пропафенон	↑ концентрацію дигоксину у крові > 50 %.
	Рабепразол	↑ концентрацію дигоксину у крові < 50 %.
	Ранолазин	↑ концентрацію дигоксину у крові > 50 %.
	Резерпін	Ризик розвитку аритмій.
	Ритонавір	↑ концентрацію дигоксину у крові > 50 %.
	Рифампіцин	↓ концентрацію дигоксину у крові.
	Сальбутамол	↓ концентрацію дигоксину у крові; ↑ ризик розвитку аритмій.
	Селективні агоністи β2-рецепторів, включаючи сальбутамол	↑ ризик розвитку аритмій.

	Солі літію	Гіпокаліємія, спричинена цими препаратами, може ↑ кардіотоксичність дигоксину та ризик розвитку аритмій.
	Спіронолактон	↑ концентрацію дигоксину у крові.
	Сукральфат	↓ концентрацію дигоксину у крові.
	Сульфасалазин	↓ концентрацію дигоксину у крові.
	Телітроміцин	↑ концентрацію дигоксину у крові.
	Телмісартан	↑ концентрацію дигоксину у крові < 50 %.
	Терипаратид	↑ токсичність дигоксину.
	Тетрациклін	↑ концентрацію дигоксину у крові.
	Тіазидні діуретики	Гіпокаліємія, спричинена цими препаратами, може підвищити кардіотоксичність дигоксину та ризик розвитку аритмій.
	Тіапаміл	↑ концентрацію дигоксину у крові > 50 %.
	Топірамат	↑ концентрацію дигоксину у крові.
	Тразодону гідрохлорид	↑ концентрацію дигоксину у крові.
	Триметоприм	↑ концентрацію дигоксину у крові.
	Трициклічні антидепресанти	Ризик розвитку аритмій.
	Фелодипін	↑ концентрацію дигоксину у крові > 50 %.
	Фенілбутазон	↓ концентрацію дигоксину у крові.
	Фенітоїн	**Не застосовувати!!!** Ризик зупинки серця, ↓ концентрацію дигоксину у крові.
	Флекаїнід	↑ концентрацію дигоксину у крові > 50 %.
	Хінідин	↑ концентрацію дигоксину у крові > 50 %.
	Хінін	↑ концентрацію дигоксину у крові > 50 %.
	Хлорохін	↑ концентрацію дигоксину у крові.
	Холестирамін	↓ концентрацію дигоксину у крові.
	Циклоспорин	↑ концентрацію дигоксину у крові.
	Цитостатики	↓ концентрацію дигоксину у крові.
Диданозин	Алопуринол	Комплексне застосування диданозину та алопуринолу не рекомендоване, оскільки при одночасному застосуванні алопуринол значно ↑ рівень C_{max} і AUC диданозину на 105 % та 71 % відповідно, підвищить ризик прояву побічних ефектів ↑ .
	Ганцикловір	↑ токсичності диданозину.
	Гідроксисечовина	Уникати дану комбінацію.
	Метадон	↓ терапевтичний ефект диданозину.
	Рибавірин	Не рекомендовано у у зв'язку з підвищеним ризиком розвинення мітохондріальної дисфункції.
	Ставудин	Уникати дану комбінацію.
	Тенофовіру дизопроксил	Сумісне призначення не рекомендоване
Дидрогестерон	Антиконвульсанти	Метаболізм дидрогестерону ↑.
	Гінкго білоба	Метаболізм дидрогестерону ↑.
	Ефавіренз	Метаболізм дидрогестерону ↑.
	Карбамазепін	Метаболізм дидрогестерону ↑.
	ЛЗ звіробою	Метаболізм дидрогестерону ↑.
	Невірапін	Метаболізм дидрогестерону ↑.
	Нелфінавір	↑ метаболізм дидрогестерону та ↓ ефекту.
	Протимікробні ЛЗ	Метаболізм дидрогестерону ↑.
	Ритонавір	↑ метаболізм дидрогестерону та ↓ ефекту.
	Рифабутин	Метаболізм дидрогестерону ↑.
	Рифампіцин	Метаболізм дидрогестерону ↑.
	Фенітоїн	Метаболізм дидрогестерону ↑.
	Фенобарбітал	Метаболізм дидрогестерону ↑.
	Шавлія	Метаболізм дидрогестерону ↑.
Диклофенак	Антикоагулянти	одночасне застосування з препаратами, що продовжують час кровотечі, може підвищити ризик крововиливів.
	Антитромботичні ЛЗ	↑ ризик виникнення кровотечі.
	Вориконазол	Проявляти обережність. Максимальні к-ції у плазмі крові можуть суттєво ↑, що призводить до ↑ загальної експозиції диклофенаку.
	Гіпотензивні ЛЗ	Може гальмувати дію (β-блокатори, інгібітори АПФ), ↑ ризику нефротоксичності.
	ГК	Може ↑ частоту побічних р-цій з боку ШКТ.

	ГК для місцевого застосування	Може ↑ ризик розвитку ускладнень з боку рогівки, застосовувати з обережністю (крап. оч.).
	Дигоксин	Може ↑ к-ції цього препарату у плазмі крові.
	Діуретичні ЛЗ	Може гальмувати дію, ↑ ризику нефротоксичності.
	Калійзберігаючі діуретики	Може призводити до ↑ рівня калію в сироватці крові.
	Карбамазепін	↓ концентрації диклофенаку в плазмі крові
	ЛЗ звіробою	↓ концентрації диклофенаку в плазмі крові
	Літій	Може ↑ к-ції цього препарату у плазмі крові.
	Метотрексат	Може ↑ к-ція метотрексату в крові і ↑ його токсична дія.
	Міфепристон	Можуть ↓ ефект міфепристону.
	НПЗЗ	Може ↑ частоту побічних р-цій з боку ШКТ; при місцевому застосуванні з вираженим уже існуючим запаленням рогівки, може ↑ ризик розвитку ускладнень з боку рогівки та сповільнити загоєння рогівки.
	Пробенецид	може затримувати виведення диклофенаку
	Протидіабетичні ЛЗ	Можливий розвиток гіпоглікемії чи гіперглікемії, необхідна корекція дози цукрознижувальних ЛЗ при одночасному застосуванні.
	Рифампіцин	значне ↑ концентрації в плазмі крові та експозиції диклофенаку
	Селективні інгібітори зворотнього захвату серотоніну	Супутнє введення ↑ ризик розвитку ШКК.
	Серцеві глікозиди	Може посилити СН, ↓ швідкість клубочкової фільтрації і ↑ рівні глікозидів у плазмі крові.
	Стероїди для місцевого застосування	Одночасне застосування у пацієнтів з вираженим уже існуючим запаленням рогівки, може збільшити ризик розвитку ускладнень з боку рогівки, тому препарат необхідно застосовувати з обережністю.
	Сульфпіразон	Максимальні к-ції у плазмі крові можуть суттєво ↑, що призводить до ↑ загальної експозиції диклофенаку.
	Такролімус	Можливе ↑ ризику нефротоксичності, що може бути опосередковано ч/з ниркові антипростагландинові ефекти НПЗЗ та інгібітору кальциневрину; ↑ рівня калію в сироватці крові
	Триметоприм	Може бути пов’язане зі ↑ рівня калію у сироватці крові.
	Фенітоїн	Очікуване ↑ експозиції фенітоїну.
	Хінолони	Розвиток судом при одночасному застосовували похідних хінолону й НПЗЗ.
	Холестипол	Може спричинити затримку або ↓ всмоктування диклофенаку.
	Холестирамін	Може спричинити затримку або ↓ всмоктування диклофенаку.
	Циклоспорин	Може ↑ нефротоксичність циклоспорину, ↑ рівня калію у сироватці крові.
Дилтіазем	β-блокатори	↓ AV-провідність та ↑ ризик розвитку брадикардії; ризик виникнення депресії.
	Альфа-антагоністи	↑ антигіпертензивних ефектів.
	Аміодарон	↑ ризик розвитку брадикардії.
	Антигіпертензивні ЛЗ	Можливе потенціювання дії.
	Антитромбоцитарні засоби	Враховувати потенційні адитивні ефекти при застосуванні.
	Ацетилсаліцилат лізину	↑ ризик виникнення кровотеч.
	Галотан	↑ пригнічувальну дію на серце.
	Дантролен	Забороняється одночасне в/в застосування.
	Дигоксин	↑ ризик розвитку брадикардії.
	Загальні анестетики	↑ кардіодепресивну дію.
	Івабрадин	Протипоказано! з міркувань безпеки.
	Ізофлуран	↑ пригнічувальну дію на серце.
	Інгібітори ГМГ-КоА-редуктази	Дози симвастатину, аторвастатину, ловастатину та серивастатину знизити для запобігання розвитку рабдоміолізу та пошкоджень печінки.
	Інгібітори протеази	↑ ефекту дилтіазему.
	Карбамазепін	↑ циркулюючих рівнів карбамазепіну.
	Кислота ацетилсаліцилова	↑ ризик виникнення кровотеч у зв'язку з потенційним адитивним ефектом на агрегацію тромбоцитів.
	Кислота вальпроєва	Спостерігати за концентрацією в плазмі крові та побічними ефектами при застосуванні.
	ЛЗ для інгаляційного знеболювання	Можуть ↑ артеріальну гіпотензію.

	Літій	Може розвинутись нейротоксичність, моніторити концентрацію літію в сироватці крові.
	Метилпреднізолон	Інгібування метаболізму метилпреднізолону; моніторинг концентрації в плазмі крові на початку терапії.
	Мідазолам	↑ концентрація мідазоламу в плазмі крові.
	Нітрати	↑ гіпотензивного ефекту та втрата свідомості (адитивні вазодилатаційні ефекти).
	Ніфедипін	↑ ефекту дилтіазему; ↑ концентрація ніфедипіну в плазмі крові.
	Протиаритмічні ЛЗ	Одночасне призначення не рекомендоване (адитивний ризик посилення небажаних явищ з боку серця); таку комбінацію слід застосовувати лише за умови ретельного клінічного та ЕКГ-моніторування.
	Ранітидин	↑ концентрацію дилтіазему в плазмі крові.
	Рентгеноконтрастні речовини	можуть ↑ серцево-судинні ефекти в/в болюсу іонного рентгенконтрастного середовища, такі як артеріальна гіпотензія.
	Рифампіцин	↓ рівнів дилтіазему в плазмі крові.
	Солі кальцію	В/в застосування ↓ фармакологічну відповідь на застосування дилтіазему.
	Статини	↑ ризик розвитку міопатії та рабдоміолізу, обумовлених статинами, які метаболізуються ферментом CYP3A4. У разі можливості разом із дилтіаземом слід застосовувати статини, які не метаболізуються ферментом CYP3A4 (наприклад, правастатин); в іншому випадку необхідний ретельний моніторинг щодо можливого виникнення ознак та симптомів потенційних токсичних р-цій.
	Теофілін	Збільшення циркулюючих рівнів теофіліну.
	Тіазидні діуретики	↑ гіпотензивний ефект дилтіазему.
	Триазолам	↑ концентрація триазоламу в плазмі крові.
	Фенітоїн	↑ концентрацію фенітоїну в плазмі крові; моніторувати концентрацію фенітоїну у плазмі крові.
	Хінідин	Може значно ↑ негативний інотропний ефект.
	Циклоспорин	↑ циркулюючих рівнів циклоспорину; спостерігати за концентрацією в плазмі крові та побічними ефектами при застосуванні.
	Цилостазол	↑ експозицію цилостазолу та ↑ його фармакологічну активність.
	Циметидин	↑ концентрацію дилтіазему в плазмі крові.
Диметинден	Анксіолітичні ЛЗ	Пригнічення ЦНС, що може призвести до небажаних наслідків або навіть до загрози життю.
	Антигістамінні ЛЗ	Пригнічення ЦНС, що може призвести до небажаних наслідків або навіть до загрози життю.
	Антиконвульсанти	Пригнічення ЦНС, що може призвести до небажаних наслідків або навіть до загрози життю.
	Антипсихотичні ЛЗ	Пригнічення ЦНС, що може призвести до небажаних наслідків або навіть до загрози життю.
	Антихолінергічні ЛЗ	(бронхолітики, спазмолітики ШКТ, мідріатики, урологічні антимускаринові ЛЗ): спричиняють додатковий антимускариновий ефект при прийомі разом з антигістамінними ЛЗ, за рахунок чого ↑ ризик погіршення стану глаукоми та затримки сечовипускання.
	Інгібітори МАО	Пригнічення ЦНС, що може призвести до небажаних наслідків або навіть до загрози життю.
	Опіоїдні ЛЗ	Пригнічення ЦНС, що може призвести до небажаних наслідків або навіть до загрози життю.
	Прокарбазин	Сумісне використання проводити з обережністю; ризик пригнічення ЦНС.
	Протиблювотні ЛЗ	Пригнічення ЦНС, що може призвести до небажаних наслідків або навіть до загрози життю.
	Скополамін	Пригнічення ЦНС, що може призвести до небажаних наслідків або навіть до загрози життю.
	Снодійні ЛЗ	Пригнічення ЦНС, що може призвести до небажаних наслідків або навіть до загрози життю.
	Спирт етиловий	Пригнічення ЦНС, що може призвести до небажаних наслідків або навіть до загрози життю.
	Трициклічні антидепресанти	Пригнічення ЦНС, що може призвести до небажаних наслідків або навіть до загрози життю, можуть спричинити додатковий антимускариновий ефект за рахунок чого ↑ ризик погіршення глаукоми та затримки сечовипускання.

Динатрію фолінат	Ко-тримоксазол	↓ ефективності або повністю нейтралізація.
	Метотрексат	Передозування динатрію фолінату може послабити дію метотрексату («надмірний порятунок»).
	Піриметамін	↓ ефективності або повністю нейтралізація.
	Примідон	Призначати з обережністю! Може призводити до збільшення частоти епілептичних нападів.
	Фенобарбітал	Призначати з обережністю! Може призводити до збільшення частоти епілептичних нападів.
	Фторурацил	↑ дії і побічних ефектів 5-фторурацилу.
Динопростон	НПЗЗ	Потребує особливої обережності.
	Окситоцин	Ефект окситоцину при введенні екзогенних простагландинів може ↑ .
Дипіридамол	β-лактамні а/б	↑ антиагрегаційного ефекту.
	Аденозин	Дипіридамол ↑ к-цію аденозину у плазмі і ↑ його ефект на СС систему.
	Антацидні ЛЗ	Одночасне застосування може ↓ ефективність дипіридамолу.
	Антигіпертензивні ЛЗ	Може ↑ дію антигіпертензивних ЛЗ.
	Антикоагулянти	↑ антитромботична дія антикоагулянтів; враховувати інформацію про ризики та несумісність цих ЛЗ.
	Гепарин	↑ антиагрегаційного ефекту.
	Інгібітори холінестерази	Може ↓ холінергічну дію інгібіторів холінестерази.
	Кислота ацетилсаліцилова	↑ антитромботична дія; враховувати інформацію про ризики та несумісність цих ЛЗ.
	Похідні ксантину	Містяться у каві або чаї, можуть ↓ дію дипіридамолу.
	Тетрацикліни	↑ антиагрегаційного ефекту.
	Флударабін	Дипіридамол може інгібувати поглинання флударабіну і може ↓ його ефективність.
	Хлорамфенікол	↑ антиагрегаційного ефекту.
Дисульфірам	α-адреноблокатори	можливі серйозні клінічні наслідки
	β-адреноблокатори	можливі серйозні клінічні наслідки
	Алкоголь	Уникати застосування. Розвиток дисульфірамової р-ції.
	Амітриптилін	↑ непереносимості алкоголю, потенціювання антабусної р-ції, розвиток г. органічного мозкового с-му.
	Антагоністи вітаміну К	↑ ефекту антагоніста вітаміну К, ↑ ризику кровотечі, частіше контролювати міжнародне нормалізоване відношення.
	Антациди	застосування *антацидів, що містять двовалентні катіони*- ↓ абсорбцію дисульфіраму.
	Антикоагулянти	↑ антикоагулянтної дії при р/os прийомі та ↑ ризику виникнення крововиливу (через ↓ метаболізму у печінці).
	Барбітурати	розвиваються токсичні р-ції
	Бензодіазепіни	↑ седативних ефектів бензодіазепінів, інгібуючи їхній окисний метаболізм (хлордіазепоксид та діазепам).
	Буспірон	можливе виникнення психічних розладів (манії)
	Вазодилататори	можливі серйозні клінічні наслідки
	Варфарин	↑ антикоагулянтної дії при р/os прийомі та ↑ ризику виникнення крововиливу (через ↓ метаболізму у печінці).
	Гепатотоксичні ЛЗ	Уникати одночасного застосування; ймовірність ураження печінки.
	Ізоніазид	Порушення поведінки та розлад координації рухів.
	Інгібітори МАО	ризик серйозних побічних р-цій (в т.ч. психотичних р-цій, посилення артеріальної гіпотензії)
	Кислота аскорбінова	застосування високих доз аскорбінової к-ти може завадити р-ції дисульфірам-алкоголь
	Кокаїн	дисульфірам може пригнічувати його метаболізм, що може привести до ↑ концентрації кокаїну в крові та до ↑ ризику кардіоваскулярних побічних р-цій кокаїну, в т.ч. подовження інтервалу QT
	Кофеїн	↑ ризик серцево-судинних р-цій і збудження
	Метронідазол	Короткочасний психотичний розлад, сплутаність свідомості; слід уникати впродовж 14 днів після припинення лікування з дисульфірамом.
	Морфін	розвиваються токсичні р-ції
	Орнідазол	Короткочасний психотичний розлад, сплутаність свідомості.

	Пімозид	можливе потенціювання органічного мозкового с-му і хореоатетозу
	Похідні нітроімідазолу	Метронідазол, орнідазол, секнідазол, тинідазол, омепразол -можливі г. токсичний психоз (біла гарячка), порушення свідомості, кататонії.
	Похідні фенотіазіну	ризик серйозних побічних р-цій (в т.ч. психотичних р-цій, посилення артеріальної гіпотензії)
	Рифаміцин	дисульфірам пригнічує окиснення та ниркову екскрецію рифампіцину
	Секнідазол	Короткочасний психотичний розлад, сплутаність свідомості.
	Солі заліза	високі дози блокують абсорбцію
	Теофілін	Дисульфірам пригнічує метаболізм теофіліну; відкоригувати дозування теофіліну (зменшити його дозу), орієнтуючись на клінічні ознаки та рівні препарату у плазмі крові.
	Тинідазол	Короткочасний психотичний розлад, сплутаність свідомості.
	Трициклічні антидепресанти	посилення непереносимості алкоголю, потенціювання антабусної р-ції, розвиток гострого органічного мозкового с-му.
	Фенітоїн	Суттєве та швидке ↑ рівня фенітоїну в плазмі крові з ознаками токсичності (через пригнічення метаболізму).
	Фосфенітоїн	можливе істотне та швидке ↑ рівня гідантоїнів в плазмі крові (внаслідок пригнічення метаболізму) з токсичними проявами.
	Хлорзоксазон	↑ризик розвитку його побічних реакцій з боку ЦНС
	Хлорпромазин	↑ інтенсивність дисульфірамової реакції.
Дифенгідрамін	Алкоголь	↑ дію алкоголю та препаратів, що пригнічують ЦНС.
	Аналептики	можливий розвиток судом.
	Апоморфін	↓ дію останнього при лікуванні отруєнь.
	Венлафаксин	Не слід застосовувати разом.
	Гіпотензивні ЛЗ	↑ відчуття втомлюваності.
	Етанол	↑ дію етанолу.
	Інгібітори МАО	↑ АТ, впливає на ЦНС та дихальну системи.
	ЛЗ для наркозу	потенціювання ефектів.
	Метопролол	не застосовувати пацієнтам, які отримують метопролол.
	Місцеві анестетики	потенціювання ефектів.
	М-холіноблокатори	↑ антихолінергічні ефекти ЛЗ.
	Опіоїдні ЛЗ	потенціювання ефектів.
	Психостимулюючі ЛЗ	антагоністична взаємодія відзначена при одночасному застосуванні.
	Седативні/снодійні ЛЗ	потенціювання ефектів.
	Трициклічні антидепресанти	можливе ↑ холіноблокуючої і пригнічувальної дії на ЦНС.
Дифтерійний анатоксин	Інші ЛЗ	Керуватися діючими наказами МОЗ України; не змішувати з іншими ЛЗ; щеплення *АД-М-Біолік* можна проводити одночасно з щепленням проти поліомієліту.
Діазепам	α-адреноблокатори	↑ седативний ефект діазепаму.
	Алкоголь	З обережністю, ↑ седативну дію на ЦНС.
	Ампренавір	↓ кліренс діаземаму та ↑ його ефекти, а також ↑ ризик надмірного седативного ефекту та пригнічення дихання.
	Антациди	↓ всмоктування діазепаму.
	Антигіпертензивні ЛЗ	↑ гіпотензивної дії.
	Антигістамінні ЛЗ	↑ седативного ефекту або ↓ діяльності дихальної або серцево-судинної системи
	Антидепресанти	↑ седативного ефекту або ↓ діяльності дихальної або серцево-судинної системи
	Антипсихотичні ЛЗ	ризик розвитку артеріальної гіпотензії, брадикардії та пригнічення дихання
	Баклофен	↑ седативний ефект діазепаму
	Барбітурати	↑ седативного ефекту або пригнічення дихання
	Дисульфірам	↓ метаболізм діазепаму, що призводить до підвищення седативного ефекту
	Езомепразол	↓ метаболізм діазепаму, що призводить до ↑ концентрації останнього у плазмі крові.
	Еритроміцин	↓ процеси біотрансформації діазепаму (↓ кліренс діазепаму), що ↑ фармакологічну дію препарату.
	Ізоніазид	↓ метаболізм діазепаму

	Леводопа	↓ дія леводопи.
	Лінезолід	↑ побічних ефектів та токсичності.
	Міорелаксанти	(баклофен, тизанідин): ↑ седативного ефекту
	Моксонідин	↑ седативний ефект
	Наркотичні ЛЗ	З обережністю, ↑ седативного ефекту, дихання, гемодинаміки
	Оксибат натрію	Уникати одночасного застосування!
	Омепразол	↓ метаболізм діазепаму, ↑ його дію.
	Опіати	↑ пригнічувальний вплив на дихання.
	Пероральні контрацептиви	↓ процеси біотрансформації діазепаму (↓ кліренс діазепаму), що ↑ фармакологічну дію препарату.
	Протигрибкові ЛЗ	↑ концентрацію діазепаму в плазмі крові.
	Ритонавір	↑ концентрація діазепаму в плазмі крові, збільшуючи ризик пригнічення дихання.
	Рифампіцин	↑ кліренс діазепаму.
	Теофілін	↓ ефект бензодіазепінів.
	Тизанідин	↑ седативний ефект діазепаму
	Флувоксамін	↓ кліренс діазепаму, ↑ його дію.
	Флуоксетин	↓ кліренс діазепаму, ↑ його дію.
	Циметидин	↓ метаболізм діазепаму, що призводить до ↑ концентрації у плазмі крові
Діамантовий зелений	Дезінфекційні ЛЗ	Не сумісний з органічними сполуками, дезінфекційними препаратами, які містять активний йод, хлор, луги (в тому числі р-н аміаку).
	ЛЗ для місцевого застосування	При одночасному застосуванні з препаратами для зовнішнього застосування, які містять органічні сполуки, може денатурувати білки, утворювати нові сполуки..
Діацереїн	Антациди	алюмінію гідроксид, магнію гідроксид: уникати одночасного застосування; ↓ всмоктування діацереїну зі ШКТ; приймати окремо, з проміжком у 2 год, для кращої біодоступності діацереїну
	НПЗЗ	унаслідок пізнього початку дії (через 2-4 тижні) протягом першого місяця лікування діацереїном можна поєднувати із застосуванням НПЗЗ та анальгетиків
	Петльові діуретики	↑ ризик виникнення аритмії
	Проносні ЛЗ	уникати одночасного прийому
	Серцеві глікозиди	↑ ризик виникнення аритмії
	Тіазидні діуретики	↑ ризик виникнення аритмії
	Циметидин	одночасне застосування діацереїну і блокатора H_2-гістамінових рецепторів (циметидину) не призводить до модифікації фармакокінетичних параметрів реїну у плазмі й сечі
Дієногест	Барбітурати	↑ кліренсу статевих гормонів (зниження ефективності шляхом індукування ферментів), ↓ терапевтичного ефекту дієногесту.
	Гризеофульвін	↑ кліренсу статевих гормонів (зниження ефективності шляхом індукування ферментів), ↓ терапевтичного ефекту дієногесту.
	Еритроміцин	Підвищення у 1,6 раз AUC (0 - 24 години) дієногесту у рівноважному стані.
	Звіробій	↑ кліренсу статевих гормонів (зниження ефективності шляхом індукування ферментів), ↓ терапевтичного ефекту дієногесту.
	Інгібітори CYP3A4	Можуть впливати на метаболізм прогестогену. ↓ кліренсу статевих гормонів через пригнічення ферменту може зменшити терапевтичний ефект препарату і призвести до розвитку побічних реакцій.
	Індуктори CYP3A4	Можуть впливати на метаболізм прогестогену. ↑ кліренсу статевих гормонів через індукцію ферментів може зменшити терапевтичний ефект препарату і призвести до небажаних ефектів, наприклад, змін характеру менструальної кровотечі.
	Карбамазепін	↑ кліренсу статевих гормонів (зниження ефективності шляхом індукування ферментів), ↓ терапевтичного ефекту дієногесту.
	Кетоконазол	Підвищення у 2,9 раз AUC (0 - 24 години) дієногесту у рівноважному стані.
	Примідон	↑ кліренсу статевих гормонів (зниження ефективності шляхом індукування ферментів), ↓ терапевтичного ефекту дієногесту.
	Рифампіцин	↑ кліренсу статевих гормонів (зниження ефективності шляхом індукування ферментів), ↓ терапевтичного ефекту дієногесту.
	Топірамат	↑ кліренсу статевих гормонів (зниження ефективності шляхом індукування ферментів), ↓ терапевтичного ефекту дієногесту.

	Фенітоїн	↑ кліренсу статевих гормонів (зниження ефективності шляхом індукування ферментів), ↓ терапевтичного ефекту дієногесту.
Діоксидин	Інші ЛЗ	Не описана.
Діосмектит	Інші ЛЗ	Адсорбуючі властивості цього ЛЗ можуть впливати на ступінь та/або швидкість всмоктування інших речовин, тому рекомендовано не застосовувати інші ЛЗ (за можливості слід забезпечити інтервал понад 2 години).
Добутамін	α-адреноблокатори	Може призвести до додаткового ↑ тахікардії і периферичної вазодилатації.
	β-адреноблокатори	Може ↓ позитивний інотропний ефект добутаміну. У цих випадках домінуючий вплив на α-адренорецептори може призвести до звуження периферичних судин і в результаті цього - до ↑ АТ.
	Альтеплазе	Фізико-хімічно несумісний з добутаміном.
	Амінофілін	Фізико-хімічно несумісний з добутаміном.
	Атропін	Ризик виникнення побічних р-цій.
	Ацикловір	Відомо, що фізико-хімічно несумісний з добутаміном.
	Бензилпеніцилін	Відомо, що фізико-хімічно несумісний з добутаміном.
	Бретиліум	Відомо, що фізико-хімічно несумісний з добутаміном.
	Верапаміл	Відомо, що фізико-хімічно несумісний з добутаміном.
	Гепарин	Відомо, що фізико-хімічно несумісний з добутаміном.
	Гідрокортизон	Відомо, що фізико-хімічно несумісний з добутаміном.
	Дакарбазин	Відомо, що фізико-хімічно несумісний з добутаміном.
	Дигоксин	Відомо, що фізико-хімічно несумісний з добутаміном.
	Діазепам	Відомо, що фізико-хімічно несумісний з добутаміном.
	Допамін	Призводить (пропорційно дозі допаміну) до більш значного ↑ АТ і ↓ (або відсутності змін) тиску наповнення шлуночків.
	Інгібітори АПФ	Може призвести до ↑ серцевого викиду, яке супроводжується ↑ споживання кисню міокардом (спостерігається біль у грудях, поява аритмій).
	Інгібітори МАО	Протипоказано! оскільки в результаті цього можлива поява таких загрозливих для життя побічних ефектів, як гіпертонічний криз, СС недостатність, аритмії і крововилив у мозок.
	Інсулін	Може ↑ потребу хворого в інсуліні. Відомо, що фізико-хімічно несумісний з добутаміном.
	Інші ЛЗ	Через можливу фізико-хімічну несумісність добутамін не рекомендується змішувати в одному р-ні з іншими ліками.
	Калію хлорид	Відомо, що фізико-хімічно несумісний з добутаміном.
	Кальцію глюконат	Відомо, що фізико-хімічно несумісний з добутаміном.
	Кальцію хлорид	Відомо, що фізико-хімічно несумісний з добутаміном.
	Кислота етакринова	Відомо, що фізико-хімічно несумісний з добутаміном.
	Магнію сульфат	Відомо, що фізико-хімічно несумісний з добутаміном.
	Натрію бікарбонат	Добутамін не можна додавати до 5 % р-ну бікарбонату натрію чи до інших лужних р-нів.
	Натрію сукцинат	Відомо, що фізико-хімічно несумісний з добутаміном.
	Стрептокіназа	Відомо, що фізико-хімічно несумісний з добутаміном.
	Судинорозширювальні ЛЗ	Які діють переважно на вени (нітрати, нітропрусид натрію), супроводжується ↑ серцевого викиду, більш вираженим ↓ периферичного опору судин і тиску наповнення шлуночків, ніж при окремому застосуванні цих препаратів.
	Фенітоїн	Відомо, що фізико-хімічно несумісний з добутаміном.
	Фуросемід	Відомо, що фізико-хімічно несумісний з добутаміном.
	Хлорамфенікол	Може взаємодіяти з хлорамфеніколом при проведенні високоефективної рідкісної хроматографії (HPLC), що може призвести до неправильного результату вимірювань.
	Цефалотин натрію	Відомо, що фізико-хімічно несумісний з добутаміном.
	Цефамандолу форміат	Відомо, що фізико-хімічно несумісний з добутаміном.
Доксазозин	α-адреноблокатори	Потенціює гіпотензивну дію інших α-адреноблокаторів.
	Антигіпертензивні ЛЗ	Потенціює гіпотензивну дію інших антигіпертензивних ЛЗ.
	Інгібітори фосфодіестерази 5 типу (pde-5)	Застосовувати доксазозин разом з інгібіторами фосфодіестерази-5 (силденафіл, тадалафіл та варденафіл) з обережністю, оскільки ці ЛЗ викликають вазодилятацію, а отже - можуть спричинити у деяких пацієнтів симптоматичну гіпотензію.
Доксепін	α-адреноблокатори	↓ ефективність а-адреноблокаторів.

	α-адреностимулятори	Для інтраназального введення або для застосування в офтальмології (при значному системному всмоктуванні) ↑ судинозвужувальна дія.
	Алкоголь	↑ фармакологічних ефектів доксепіну
	Амантадин	Доксепін ↑ антихолінергічну дію.
	Антигіпертензивні ЛЗ	може знижувати ефект антигіпертензивних ЛЗ.
	Антигістамінні ЛЗ	↑ ризик виникнення побічних ефектів з боку ЦНС, зору, кишечнику, сечового міхура.
	Антидепресанти	Значне ↑ пригнічувальної дії на ЦНС, пригнічення дихання і гіпотензивний ефект.
	Атропін	↑ ризик виникнення побічних ефектів з боку ЦНС, зору, кишечнику, сечового міхура.
	Барбітурати	Значне ↑ пригнічувальної дії на ЦНС, пригнічення дихання і гіпотензивний ефект.
	Бензодіазепіни	Значне ↑ пригнічувальної дії на ЦНС, пригнічення дихання і гіпотензивний ефект.
	Бетанідин	↓ гіпотензивного ефекту бетанідину.
	Біпериден	↑ ризик виникнення побічних ефектів з боку ЦНС, зору, кишечнику, сечового міхура.
	ГК	↑ депресію, спричинену ГК.
	Гуанетидин	↓ гіпотензивного ефекту гуанетидину.
	Дисульфірам	Делірій.
	Епінефрин	↑ дія на СС систему, ↑ ризик розвитку порушень серцевого ритму, тахікардії, тяжкої АГ.
	Естрогени	↑ біодоступність доксепіну.
	Етанол	Значне ↑ пригнічувальної дії на ЦНС, пригнічення дихання і гіпотензивний ефект.
	Ефедрин	↑ дія на СС систему, ↑ ризик розвитку порушень серцевого ритму, тахікардії, тяжкої АГ.
	Загальні анестетики	Значне ↑ пригнічувальної дії на ЦНС, пригнічення дихання і гіпотензивний ефект.
	Ізопреналін	↑ дія на СС систему, ↑ ризик розвитку порушень серцевого ритму, тахікардії, тяжкої АГ.
	Інгібітори МАО	Несумісний (↑ частоти періодів гіперпірексії, тяжкі судоми, гіпертонічні кризи і смерть пацієнта).
	Індуктори ферментів печінки	Барбітурати, карбамазепін, фенітоїн, нікотин і p/os контрацептиви ↓ концентрацію у плазмі крові і ↓ ефективність доксепіну.
	Клонідин	↑ пригнічувальна дія на ЦНС.
	Кокаїн	Ризик розвитку аритмій серця.
	ЛЗ для лікування тіреотоксикозу	↑ ризик розвитку агранулоцитозу.
	ЛЗ, що спричиняють екстрапірамідні реакції	↑ маса тіла і частота екстрапірамідних ефектів.
	Метилдопа	↓ гіпотензивного ефекту метилдопи.
	М-холіноблокатори	↑ ризик розвитку гіперпірексії (особливо при спекотній погоді).
	Нейролептики	↑ ризик розвитку гіперпірексії (особливо при спекотній погоді).
	Непрямі антикоагулянти	Похідні кумарину або індадіону - ↑ антикоагулянтної активності останніх.
	Норепінефрин	↑ дія на СС систему, ↑ ризик розвитку порушень серцевого ритму, тахікардії, тяжкої АГ.
	Пімозид	↑ аритмії серця, подовження інтервалу Q-T на ЕКГ.
	Пробукол	↑ аритмії серця, подовження інтервалу Q-T на ЕКГ.
	Протипаркінсонічні ЛЗ	↑ ризик виникнення побічних ефектів з боку ЦНС, зору, кишечнику, сечового міхура.
	Протисудомні ЛЗ	↑ пригнічувальної дії на ЦНС, ↓ порога судомної активності (при застосуванні у високих дозах) і ↓ ефективності протисудомних ЛЗ.
	Резерпін	↓ гіпотензивного ефекту резерпіну.
	Симпатоміметики	не слід застосовувати одночасно! (ефедрин, ізопреналін, норадреналін, фенілефрин та фенілпропаноламін).
	Тиреоїдні гормони	Взаємне ↑ терапевтичного ефекту і токсичної дії (вкл. аритмії серця і стимулюючу дію на ЦНС).
	Фенілефрин	↑ дія на СС систему, ↑ ризик розвитку порушень серцевого ритму, тахікардії, тяжкої АГ.
	Фенітоїн	↓ ефективність фенітоїну.

	Фенотіазини	↑ ризик виникнення побічних ефектів з боку ЦНС, зору, кишечнику, сечового міхура.
	Флувоксамін	↑ концентрацію у плазмі доксепіну (може знадобитися ↓ дози доксепіну на 50 %).
	Флуоксетин	↑ концентрацію у плазмі доксепіну (може знадобитися ↓ дози доксепіну на 50 %).
	Хінідин	↑ ризик розвитку порушень ритму (уповільнення метаболізму доксепіну).
	Холіноблокатори	Взаємне ↑ седативного і центрального холіноблокуючого ефектів і ↑ ризику виникнення епілептичних нападів (↓ порога судомної активності).
	Циметидин	Інгібітори мікросомального окиснення подовжують період напіввиведення, ↑ ризик розвитку токсичних ефектів доксепіну.
Доксициклін	Алкоголь	↓ період напіввиведення доксицикліну.
	Антациди	(що містять алюміній, кальцій, магній): ↓ абсорбція з травного тракту.
	Антикоагулянти	(варфарин): ↓ активність протромбіну плазми крові, може знадобитися ↓ дози антикоагулянтів.
	Барбітурати	↓ період напіввиведення доксицикліну; розглянути можливість ↑ добової дози доксицикліну.
	Ізотретиноїн	Уникати одночасного застосування! Розвиток доброякісної в/черепної гіпертензії (псевдопухлини головного мозку).
	Карбамазепін	↓ період напіввиведення доксицикліну; розглянути можливість ↑ добової дози доксицикліну.
	Метоксифлуран	Токсична дія на нирки (ГНН) з летальним наслідком.
	Метотрексат	↑ токсичності метотрексату.
	Пеніциліни	Уникати одночасного застосування! ↓ ефективності пеніцилінів.
	Пероральні контрацептиви	↓ ефективність дії протизаплідних гормональних ЛЗ.
	Протидіабетичні ЛЗ	↑ гіпоглікемічний ефект похідних сульфонілсечовини
	Теофілін	ризик виникнення побічних ефектів з боку ШКТ.
	Фенітоїн	↓ період напіввиведення доксицикліну; розглянути можливість ↑ добової дози доксицикліну.
	Цефалоспорини	Уникати одночасного застосування! ↓ ефективності цефалоспоринів.
	Циклоспорин	Застосовувати винятково під ретельним наглядом; ↑ токсичної дії, ↓ імунного захисту.
Доксорубіцин	5-фторурацил	↑ ризик спричиненої доксорубіцином застійної сн.
	Амфотерицин	уникати комбінації, винекнення вираженої нефротоксичності.
	Антиретровірусні ЛЗ	можливе порушення гемопоезу.
	Антрацикліни	↑ ризик спричиненої доксорубіцином застійної сн (*даунорубіцин, епірубіцин, ідарубіцин)*
	Верапаміл	↑ концентрації та клінічного ефекту доксорубіцину.
	Гепарин	Не змішувати! Може призвести до преципітації.
	Дакарбазин	↑ ризик спричиненої доксорубіцином застійної сн.
	Дактиноміцин	↑ ризик спричиненої доксорубіцином застійної сн.
	Дигоксин	↓ пероральну біодоступність дигокину.
	Живі вакцини	Протипоказано!
	Інгібітори цитохрому Р450	також ↓ плазмовий кліренс і ↑ AUC доксорубіцину
	Індуктори CYP3A4	↓ концентрації доксорубіцину (фенобарбітал, фенітоїн, звіробій).
	Інші ЛЗ	Потенційно карідотоксичні препарати або інші ЛЗ, що впливають на серце (блокатори кальцієвих каналів) -контролювати ф-цію серця.
	Клозапін	↑ ризик і тяжкість гемотоксичного впливу доксорубіцину.
	Метотрексат	↑ токсичність доксорубіцину.
	Мітоміцин	↑ ризик спричиненої доксорубіцином застійної сн.
	Паклітаксел	Може призвести до ↑ концентрації доксорубіцину та/або метаболітів, ↓ зростання концентрацій, якщо він застосовується перед паклітакселом.
	Похідні амідопірину	можливе порушення гемопоезу.
	Прогестерон	↑нейтропенії і тромбоцитопенії.
	Протиепілептичні ЛЗ	абсорбція останніх (напр., *карбамазепіну, фенітоїну, вальпроату*) ↓ після одночасного застосування доксорубіцину.

	Радіотерапія	одночасні чи послідовні процедури, можуть ↑ кардіотоксичний або гепатотоксичний ефект доксорубіцину.
	Ритонавір	↑ к-ції доксорубіцину в сироватці крові.
	Сульфаніламіди	можливе порушення гемопоезу, гіперурикемія.
	Таксани	↑ ризик спричиненої доксорубіцином застійної сн.
	Трастузумаб	Не застосовувати одночасно- ↑ ризик кардіотоксичності.
	Фенітоїн	можливе порушення гемопоезу.
	Хлорамфенікол	можливе порушення гемопоезу.
	Циклоспорин	Гематологічна токсичність,коми та судоми.
	Циклофосфамід	↑ ризик спричиненої доксорубіцином застійної сн.; геморагічний цистит внаслідок попередньої терапії циклофосфамідом.
	Цисплатин	↑ ризик спричиненої доксорубіцином застійної сн.
	Цитарабін	↑ ризик спричиненої доксорубіцином застійної сн; некрози товстої кишки.
Доксофілін	β-блокатори	уникати одночасного застосування, тому що β-блокатори можуть призводити до виникнення бронхоспазму
	Агоністи β2-адренорецепторів	↑ гіпокаліємію
	Алопуринол	↓ виведення похідних ксантину, ↑ рівень препарату в плазмі
	Вакцина для профілактики грипу, інактивована, розщеплений вірус або поверхневий антиген	↓ виведення похідних ксантину, ↑ рівень препарату в плазмі
	Галотан	ризик токсичного синергізму
	Глюкокортикостероїди	↑ гіпокаліємію
	Дисульфірам	↓ виведення похідних ксантину, ↑ рівень препарату в плазмі
	Діуретики	↑ гіпокаліємію
	Еритроміцин	↓ виведення похідних ксантину, ↑ рівень препарату в плазмі
	Ефедрин	застосовувати з обережністю, ризик токсичного синергізму
	Інтерферон альфа	↓ виведення похідних ксантину, ↑ рівень препарату в плазмі
	Кетамін	ризик токсичного синергізму
	Кліндаміцин	↓ виведення похідних ксантину, ↑ рівень препарату в плазмі
	Кортикостероїди	↑ гіпокаліємію
	Лінкоміцин	↓ виведення похідних ксантину, ↑ рівень препарату в плазмі
	Літій	↑ елімінація, ↓ ефекту літію
	Пероральні контрацептиви	↓ виведення похідних ксантину, ↑ рівень препарату в плазмі
	Пропранолол	↓ виведення похідних ксантину, ↑ рівень препарату в плазмі
	Протисудомні ЛЗ	↑ виведення похідних ксантину, ↓ період напіврозпаду в плазмі
	Ранітидин	може сприяти ↓ печінкового кліренсу доксофіліну, спричиняючи ↑ його рівнів у крові
	Ритонавір	↑ виведення похідних ксантину, ↓ період напіврозпаду в плазмі
	Рифампіцин	↑ виведення похідних ксантину, ↓ період напіврозпаду в плазмі
	Симпатоміметики	застосовувати з обережністю
	Сульфінпіразон	↑ виведення похідних ксантину, ↓ період напіврозпаду в плазмі
	Тролеандоміцин	↓ виведення похідних ксантину, ↑ рівень препарату в плазмі
	Фенітоїн	↑ виведення похідних ксантину, ↓ період напіврозпаду в плазмі
	Флувоксамін	↓ виведення похідних ксантину, ↑ рівень препарату в плазмі
	Циметидин	↓ виведення похідних ксантину, ↑ рівень препарату в плазмі
Долутегравір	Азольні протигрибкові ЛЗ	Немає необхідності в корекції дози.На основі даних про інші інгібітори CYP3A4, суттєве підвищення не очікується.
	Антацидні ЛЗ	(які містять магній/алюміній): приймати окремо від долутегравіру (щонайменше через 2 год після або за 6 год до його прийому).
	Біодобавки з залізом	Приймати окремо від долутегравіру (щонайменше через 2 години після або за 6 годин до його прийому).
	Дофетилід	**Застосування протипоказане!**
	Етравірин	Етавірин ↓ плазмову концентрацію долутегравіру, можлива резистентність до долутегравіру. Долутегравір не можна застосовувати з етавірином без одночасного прийому атазанавіру/ритонавіру, дарунавіру/ритонавіру або лопінавіру/ритонавіру.
	Ефавіренз	При одночасному застосуванні рекомендована доза долутегравіру - 50 мг 2 р/добу. Якщо є резистентність до ЛЗ класу інгібіторів інтегрази, розглядати питання про альтернативні комбінації, які не включають ефавіренц.

	Звіробій	**Одночасне застосування заборонене!**
	Кальцієві добавки	Приймати окремо від долутегравіру (щонайменше через 2 год після або за 6 год до його прийому).
	ЛЗ, що індукують ферменти UGT1A1, UGT1A3, UGT1A9, CYP3A4, Pgp, BCRP	↓ плазмова концентрація долутегравіру; ↓ його терапевтичний ефект.
	ЛЗ, які пригнічують ферменти UGT1A1, UGT1A3, UGT1A9, CYP3A4, Pgp, BCRP	↑ плазмова концентрація долутегравіру; ↑ його терапевтичний ефект.
	Метформін	Ретельний контроль ефективності та безпеки метформіну на початку або при завершенні терапії долутегравіром. Корекція дози метформіну.
	Невірапін	При одночасному застосуванні рекомендована доза долутегравіру - 50 мг 2 р/добу. Якщо є резистентність до ЛЗ класу інгібіторів інтегрази, розглядати питання про альтернативні комбінації, які не включають невірапін.
	Полівітаміни	Приймати окремо від долутегравіру (щонайменше через 2 год після або за 6 год до його прийому).
	Протисудомні ЛЗ	(окскарбамазепін, фенітоїн, фенобарбітал, карбамазепін): уникати одночасного застосування з цими стимуляторами ферментів.
	Рифампіцин	При одночасному застосуванні рекомендована доза долутегравіру - 50 мг 2 р/добу за відсутності резистентності до ЛЗ класу інгібіторів інтегрази. Якщо існує резистентність до ЛЗ класу інгібіторів інтегрази, уникати цієї комбінації.
	Типранавір/ ритонавір	При одночасному застосуванні рекомендована доза долутегравіру - 50 мг 2 р/добу. Якщо є резистентність до ЛЗ інгібіторів інтегрази - уникати цієї комбінації.
	Фампридин	Одночасне застосування протипоказане!
	Фосампренавір/ ритонавір	Немає необхідності в корекції дози за відсутності резистентності до ЛЗ класу інгібіторів інтегрази. Якщо є резистентність до ЛЗ інгібіторів інтегрази - розглядати питання про альтернативні комбінації, які не включають фосампренавір/ритонавір.
Домперидон	Азитроміцин	Обережно застосовувати, можуть спричинити подовження інтервалу QT.
	Аміодарон	**Протипоказано!!!** Пролонгує інтервал QTc.
	Ампренавір	**Протипоказано!!!**
	Амрепітант	**Протипоказано!!!**
	Антагоністи кальцію	**Протипоказано!!!** (такі як дилтіазем і верапаміл).
	Антациди	↓ біодоступність домперидону після прийому внутрішньо.
	Антиаритмічні ЛЗ III класу	**Протипоказано!!!** (наприклад, аміодарон, дофетилід, дронедарон, ібутилід, соталол). Подовжують інтервал QT.
	Антиаритмічні ЛЗ IA класу	**Протипоказано!!!** (наприклад, дизопірамід, хінідин, гідрохінідин). подовжують інтервал QT.
	Антибіотики	**Протипоказано!!!** (наприклад, левофлоксацин, моксифлоксацин, еритроміцин, спіраміцин).
	Антигістамінні ЛЗ	**Протипоказано!!!** (наприклад, мекітазин, мізоластин).
	Антидепресанти	**Протипоказано!!!** (наприклад, циталопрам, есциталопрам)
	Антисекреторні ЛЗ	↓ біодоступність домперидону після прийому внутрішньо.
	Антихолінергічні ЛЗ	Нейтралізують антидиспептичну дію.
	Бепридил	**Протипоказано!!!**
	Вандетаніб	**Протипоказано!!!**
	Вінкамін	**Протипоказано!!!**
	Вориконазол	**Протипоказано!!!**
	Дифеманіл	**Протипоказано!!!**
	Доласетрон	**Протипоказано!!!**
	Еритроміцин	**Протипоказано!!!**
	Інгібітори протеази	**Протипоказано!!!**
	Інгібітори протеази ВІЛ	**Протипоказано!!!** (такі як ампренавір, атазанавір, фосампренавір, індинавір, нелфінавір, ритонавір і саквінавір).
	Індинавір	З обережністю застосовувати.
	Ітраконазол	**Протипоказано!!!**
	Кетоконазол	**Протипоказано!!!**
	Кларитроміцин	**Протипоказано!!!**

	Леводопа	↑концентрації домперидону у плазмі крові (на 30-40 %) при одночасному прийомі з леводопою
	Метадон	**Протипоказано!!!**
	Нейролептики	**Протипоказано!!!** (наприклад, галоперидол, пімозид, сертиндол)
	Нефазодон	**Протипоказано!!!**
	Протигрибкові ЛЗ	**Протипоказано!!!** (наприклад, пентамідин).
	Протималярійні ЛЗ	**Протипоказано!!!** (наприклад, галофантрин, люмефантрін)
	Прукалоприд	**Протипоказано!!!**
	Рокситроміцин	Обережно застосовувати, можуть спричинити подовження інтервалу QT.
	Телітроміцин	**Протипоказано!!!**
	Тореміфен	**Протипоказано!!!**
	Флуконазол	**Протипоказано!!!**
	Цизаприд	**Протипоказано!!!**
Донепезил	β-адреноблокатори	↑ дію β-блокаторів.
	Алкоголь	Призначати з обережністю; ↓ рівень донепезилу.
	Антиаритмічні ЛЗ III класу	Обережно! випадки подовження інтервалу QT та піруєтної шлуночкової тахікардії (torsade de pointes).
	Антиаритмічні ЛЗ класу I	Обережно! випадки подовження інтервалу QT та піруєтної шлуночкової тахікардії (torsade de pointes).
	Антибіотики	Обережно! випадки подовження інтервалу QT та піруєтної шлуночкової тахікардії (torsade de pointes), (напр., кларитроміцин, еритроміцин, левофлоксацин, моксифлоксацин).
	Антидепресанти	Обережно! випадки подовження інтервалу QT та піруєтної шлуночкової тахікардії (torsade de pointes); (напр., циталопрам, есциталопрам, амітриптилін).
	Антипсихотичні ЛЗ	Обережно! випадки подовження інтервалу QT та піруєтної шлуночкової тахікардії (torsade de pointes), (напр., похідні фенотіазину, сертіндол, пімозид, зипразидон).
	Антихолінергічні ЛЗ	(четвертинні - глікопіролат): атипові зміни АТ і ЧСС.
	Глікопіролат	випадки атипових змін АТ і ЧСС
	Еритроміцин	↓ метаболізм донепезилу.
	Ітраконазол	↓ метаболізм донепезилу.
	Карбамазепін	Призначати з обережністю; ↓ рівень донепезилу.
	Кетоконазол	↓ метаболізм донепезилу.
	ЛЗ, що подовжують інтервал QT	Обережно! випадки подовження інтервалу QT та піруєтної шлуночкової тахікардії (torsade de pointes).
	Міорелаксанти	↑ дію міорелаксантів.
	М-холіноміметичні ЛЗ	Атипові зміни АТ та ЧСС.
	Рифампіцин	Призначати з обережністю; ↓ рівень донепезилу.
	Сукцинілхолін	↑ дію сукцинілхоліну.
	Фенітоїн	Призначати з обережністю; ↓ рівень донепезилу.
	Флуоксетин	↓ метаболізм донепезилу.
	Хінідин	↓ метаболізм донепезилу.
	Холінергічні ЛЗ	↑ дію холінергічних ЛЗ.
	Холіноміметики	випадки атипових змін АТ і ЧСС
Допамін	β-адреноблокатори	↓ стимулюючих ефектів допаміну.
	Алкалоїди ріжків	Надмірне звуження периферичних судин і розвиток гангрени.
	Анестетики	↑ ризик розвитку кардіальних побічних ефектів.
	Галотан	Розвиток шлуночкової аритмії та АГ; уникати одночасного застосування.
	Гуанетидин	↑ симпатоміметичний ефект допаміну.
	Діуретики	Адитивний і підсилюючий діуретичний ефект.
	Добутамін	↑ АТ, але тиск наповнення шлуночків серця ↓ або незмінний.
	Ентакапон	Можуть потенціювати хронотропні та аритмогенні ефекти катехоламінів.
	Інгаляційний наркоз	Призначати з обережністю! Потенційна здатність спричиняти аритмії.
	Інгібітори МАО	Потенціюють ефекти дофаміну і пролонгують дію його; при застосуванні протягом останніх 2 тижнів інгібіторів МАО - призначати значно меншу дозу допаміну.

	Лужні р-ни	Чутливий до дії лугів - не змішувати .
	Нітрати	Дофамін ↓ антиангінальний вплив нітратів.
	Препарати гормонів щитовидної залози	↓ позитивну хронотропну дію дофаміну.
	Пропранолол	↓ ризик розвитку кардіальних побічних ефектів.
	Селегилін	Небажане одночасне застосування.
	Трициклічні антидепресанти	Потенціюють ефекти дофаміну..
	Фенітоїн	Підвищення АТ, брадикардія.
	Фентоламін	↓ периферичну вазоконстрикцію дофаміну.
	Циклопропан	Розвиток шлуночкової аритмії та АГ; уникати одночасного застосування.
	Циклоспорин	Може розвинутися шлуночкова аритмія та артеріальна гіпертензія. Слід уникати одночасного застосування.
Доріпенем	Кислота вальпроєва	Значно ↓ сироваткову концентрацію вальпроєвої к-ти; підбирати альтернативну а/б або додаткову протисудомну терапію.
	Пробенецид	Протипоказано! Пробенецид конкурує з доріпенемом за канальцеву секрецію і ↓ нирковий кліренс доріпенему.
Дорназа альфа	Інші ЛЗ	Не змішувати в ємкості небулайзера. Сумісний при одночасному застосуванні зі стандартними препаратами для лікування муковісцидозу: а/б, бронхолітиками, ферментами підшлункової залози, вітамінами, інгаляційними і системними ГК і аналгетиками.
Доцетаксел	Еритроміцин	Призначати з обережністю!
	Інгібітори CYP3A4	↑ частоти побічних р-цій доцетакселу (кетоконазол, ітраконазол, кларитроміцин, індинавір, нефазодон, нелфінавір, ритонавір, саквінавір, телітроміцин, вориконазол); здійснювати клінічний нагляд та корекцію дози доцетакселу.
	Інші ЛЗ	Спирт, що міститься в доцетакселі, може змінювати клінічні ефекти інших ЛЗ.
	Карбоплатин	↑ кліренсу карбоплатину на 50 %.
	Кетоконазол	Призначати з обережністю! ↓ кліренсу доцетакселу на 49 %.
	Циклоспорин	Призначати з обережністю!
Дротаверин	Леводопа	Призначати з обережністю!!! антипаркінсонічний ефект леводопи ↓, ригідність та тремор ↑
Дулоксетин	Антитромботичні ЛЗ	Ризик кровотечі, внаслідок фармакодинамічної взаємодії.
	Дезипрамін	дезипрамін ↑ в 3 рази.
	Еноксацин	**Протипоказане** одночасне застосування.
	Інгібітори МАО	**Протипоказане,** ризик виникнення серотонінового синдрому, одночасне застосування з неселективними необоротними інгібіторами МАО та принаймні протягом 14 днів після припинення лікування інгібіторами МАО. Інгібітори МАО не призначати принаймні протягом 5 днів після припинення лікування дулоксетином.
	ЛЗ звіробою	Призначати з обережністю, ризик серотонінового с-му.
	ЛЗ, що впливають на ЦНС	(з подібним механізмом дії, алкоголь та седативні ЛЗ): вжити певних запобіжних заходів.
	ЛЗ, що метаболізуються за участю CYP2D6	(дезипрамін, толтеродин, інгібітори CYP2D6, що мають вузький терапевтичний індекс): вжити певних запобіжних заходів.
	Лінезолід	**Протипоказане** одночасне застосування!
	Метопролол	з обережністю!
	Пептидин	Призначати з обережністю, ризик серотонінового с-му.
	Пероральні антикоагулянти	Ризик кровотечі, внаслідок фармакодинамічної взаємодії.
	Пропафенон	З обережністю!
	Рисперидон	З обережністю!
	Трамадол	Призначати з обережністю, ризик серотонінового с-му.
	Триптофан	Призначати з обережністю, ризик серотонінового с-му.
	Трициклічні антидепресанти	Призначати з обережністю, ризик серотонінового с-му (нортриптилін, амітриптилін та іміпрамін).
	Флекаїнід	З обережністю.
	Флувоксамін	**Протипоказане** одночасне застосування.
	Ципрофлоксацин	**Протипоказане** одночасне застосування.
Дутастерид	Верапаміл	↓ кліренс дутастериду.
	Дилтіазем	↓ кліренс дутастериду.
	Індинавір	К-ція дутастериду у сироватці крові ↑.

	Ітраконазол	К-ція дутастериду у сироватці крові ↑.
	Кетоконазол	К-ція дутастериду у сироватці крові ↑.
	Нефазодон	К-ція дутастериду у сироватці крові ↑.
	Потужні інгібітори CYP3A4	К-ція дутастериду у сироватці крові ↑.
	Ритонавір	К-ція дутастериду у сироватці крові ↑.
Ебастин	Антигістамінні ЛЗ	↑ дію інших антигістамінних ЛЗ.
	Еритроміцин	З особливою обережністю. Подовження інтервалу QT на ЕКГ.
	Ітраконазол	З особливою обережністю. Подовження інтервалу QT на ЕКГ.
	Кетоконазол	З особливою обережністю. Подовження інтервалу QT на ЕКГ.
	Рифампіцин	↓ концентрації у плазмі крові та терапевтичного ефекту антигістамінних ЛЗ.
Еверолімус	Блокатори кальцієвих каналів	(верапаміл, нікардипін, дилтіазем): ↑ рівні еверолімусу у крові.
	Вакцини	Вакцинація менш ефективною.
	Грейпфрут або грейпфрутовий сік	вживання уникати.
	Живі вакцини	Протипоказано!
	Інгібітор АПФ	↑ ризику ангіоневротичного набряку.
	Інгібітори ГМГ-КоА-редуктази	(аторвастатин, правастатин): можливий розвиток рабдоміолізу та інших побічних ефектів.
	Інгібітори протеази	(нелфінавір, індинавір, ампренавір): ↑ підвищують рівні еверолімусу у крові.
	Індуктори CYP3A4	(рифампіцин, кетоконазол, ітраконазол, вориконазол, кларитроміцин, телітроміцин, ритонавір, рифабутин, еритроміцин, верапаміл): застосування не рекомендоване. Помірні індуктори CYP3A4 (звіробій, антиконвульсанти, карбамазепін, фенобарбітал, фенітоїн, анти-ВІЛ-ЛЗ - іфавіренц, невірапін): можуть ↑ метаболізм еверолімусу і ↓ рівень еверолімусу у крові.
	ЛЗ, що метаболізуються за участю CYP2D6	Дотримуватися обережності при одночасному застосуванні.
	Октреотид	↑ C_{min} октреотиду при 1,47-кратному середньому геометричному співвідношенні еверолімус/плацебо.
	Протигрибкові ЛЗ	(флуконазол): ↑ підвищує рівні еверолімусу у крові.
	Циклоспорин	У разі зміни дози циклоспорину може буде потрібна корекція дози еверолімусу.
Езомепразол	Атазанавір	Протипоказано! ↓ експозиції атазанавіру.
	Варфарин	Клінічно значуще ↑ індексу МНВ, рекомендується проводити моніторинг на початку та наприкінці супутнього застосування езомепразолу та варфарину або інших кумаринових похідних.
	Вориконазол	↑ C_{max} та AUC_{τ} вориконазолу.
	Дигоксин	↑ всмоктування дигоксину.
	Діазепам	Можливе ↑ концентрації у плазмі за рахунок ↓ кліренсу діазепаму, потрібне ↓ дози при супутньому застосуванні.
	Ерлотиніб	↓ абсорбції ерлотинібу.
	Звіробій	↓ концентрації езомепразолу у сироватці крові, шляхом прискорення його метаболізму.
	Іміпрамін	Можливе ↑ концентрації іміпраміну у плазмі, потрібне ↓ дози.
	Ітраконазол	↓ абсорбції ітраконазолу.
	Кетоконазол	↓ абсорбції кетоконазолу.
	Кларитроміцин	Подвоєння експозиції (AUC) езомепразолу.
	Кломіпрамін	Можливе ↑ концентрації кломіпраміну у плазмі, потрібне ↓ дози.
	Клопідогрель	Уникати одночасного застосування! ↓ експозиції активного метаболіту клопідогрелю, ↓ максимального показника інгібування (індукованої АДФ) агрегації тромбоцитів.
	Метотрексат	↑ рівнів метотрексату; розглянути можливість тимчасової відміни езомепразолу.
	Нелфінавір	Протипоказано! ↓ експозиції нелфінавіру.
	Рифампіцин	↓ концентрації езомепразолу у сироватці крові, шляхом прискорення його метаболізму.
	Саквінавір/ ритонавір	↑ рівня в сироватці крові.
	Такролімус	↑ рівня такролімусу в сироватці крові; проводити посилений моніторинг концентрації такролімусу та функції нирок.
	Фенітоїн	Можливе ↑ концентрації фенітоїну у плазмі, контроль рівня фенітоїну в плазмі крові на початку терапії езомепразолом або у разі її скасування.

	Цизаприд	↑ t½ та AUC цизариду.
	Цилостазол	↑ C_{max} та AUC цилостазолу.
	Циталопрам	Можливе ↑ концентрації циталопраму у плазмі, потрібне ↓ дози.
	Ціанокобаламін	Може ↓ всмоктування вітаміну B_{12} (ціанокобаламіну) внаслідок розвитку гіпо- або ахлоргідрії.
Екземестан	Естрогени	Не застосовувати, оскільки при одночасному застосуванні їх фармакологічна дія нівелюється.
	ЛЗ звіробою	↓ ефективност екземестану.
	Протисудомні ЛЗ	↓ ефективност екземестану.
	Рифампіцин	↓ ефективност екземестану.
Еконазол	Аценокумарол	Дотримуватися обережності та слідкувати за параметрами згортання крові.
	Варфарин	Дотримуватися обережності та слідкувати за параметрами згортання крові.
	Інші ЛЗ для внутрішньовагінального або місцевого застосування	Протипоказано! Не поєднувати разом з іншими гінекологічними препаратами для внутрішньовагінального або місцевого застосування на основі мінеральної олії, рослинної олії або вазеліну.
	ЛЗ, що метаболізуються за участю CYP3A	Існує ймовірність конкурентної взаємодії.
	Пероральні антикоагулянти	Слідкувати за параметрами згортання крові. Упродовж та після лікування ЛЗ може бути необхідною корекція дози пероральних антикоагулянтів.
	Презервативи або діафрагми	Протипоказано! ↓ ефективність ЛЗ та ↓ міцність бар'єрних контрацептивів.
	Фенпрокумон	Дотримуватись обережності та слідкувати за параметрами згортання крові.
Ексенатид	А/б ЛЗ	При прийомі препаратів, ефективність яких залежить від граничної концентрації, пацієнтам рекомендувати прийом цих ліків за 1 год перед введенням ексенатиду.
	Варфарин	↑ міжнародного нормалізованого співвідношення.
	Інгібітори протонної помпи	Приймати за 1 год або через 4 год після ін'єкції ексенатиду.
	Інші ЛЗ	Не змішувати в одному шприці. Уповільнюючий вплив на випорожнення шлунка може ↓ ступінь та швидкість всмоктування препаратів, які застосовуються p/os.
	Ловастатин	↓ AUC та C_{max} ловастатину.
	Похідні кумарину	↑ міжнародного нормалізованого співвідношення.
	Сульфонілсечовина	↑ частота гіпоглікемії.
Екстракти алергенів діагностичні (Алергени пилкові, алергени побутові, алергени грибків, алергени кліщів, алергени інсектні, харчові алергени)	β-адреноблокатори	↑ шкірну реакцію при алерготестуванні.
	Антигістамінні ЛЗ	Рекомендовані інтервали між прийманням ЛЗ і проведенням шкірного тесту 2 дні.
	Астемізол	Рекомендовані інтервали між прийманням ЛЗ і проведенням шкірного тесту 60 днів.
	ГК для місцевого застосування	Можливий вплив на результати алерготестування.
	Кетотифен	Рекомендовані інтервали між прийманням ЛЗ і проведенням шкірного тесту 14 днів.
	Нейролептики	Рекомендовані інтервали між прийманням ЛЗ і проведенням шкірного тесту 7-10 днів.
	Трициклічні антидепресанти	Рекомендовані інтервали між прийманням ЛЗ і проведенням шкірного тесту 7 днів.
	Ципрогептадин	Рекомендовані інтервали між прийманням ЛЗ і проведенням шкірного тесту 7-10 днів.
Екстракти алергенів лікувальні (Алергени пилкові, алергени побутові, алергени бактерій, алергени грибків, алергени кліщів, алергени інсектні)	Вакцини	Алергенну імунотерапію припинити за 14 днів до запланованого профілактичного щеплення.
Ектерицид	Інші ЛЗ	Взаємодія невідома.
Елеутерокок	Аналептики	Потенціює дію.
	Барбітурати	Антагоністична дія.
	Гіпоглікемічні ЛЗ	Потенціює дію.
	Протиепілептичні ЛЗ	Антагоністична дія.
	Психостимулюючі ЛЗ	Потенціює дію.

	Транквілізатори	Антагоністична дія.
Ельтромбопаг	Антациди	↓ абсорбції ельтромбопагу.
	Інші ЛЗ	З іншими ЛЗ для лікування ідіопатичної тромбоцитопенічної пурпури - вихід кількості тромбоцитів за рекомендовані межі.
	Лопінавір/ритонавір	Призначати з обережністю! ↓ к-ція ельтромбопагу.
	Метотрексат	Призначати з обережністю!
	Мінеральні добавки	↓ абсорбції ельтромбопагу.
	Молочні продукти	↓ абсорбції ельтромбопагу.
	Полівалентні катіони (алюміній, кальцій, залізо, магній, селен та цинк)	Вступає у хелатне сполучення.
	Розувастатин	↑ плазмової к-ції розувастатину.
	Топотекан	Призначати з обережністю!
Емоксипін	Токоферол	α-токоферолу ацетат потенціює антиоксидантний ефект емоксипіну.
Емпагліфлозин	Діуретики	↑сечогінний ефект тіазидних та петльових діуретиків, ↑ ризик зневоднення і гіпотонії.
	Індуктори ферментів UGT	Не рекомендується через потенційний ризик ↓ефективності.
	Інсулін	↑ ризик гіпоглікемії.
	Сульфонілсечовина	↑ ризик гіпоглікемії.
Еналаприл	Алкоголь	↑ гіпотензивної дії.
	Алопуринол	Лейкопенія.
	Анестетики	Значне падіння АТ (про терапію еналаприлом обов'язково поінформувати лікаря-анестезіолога).
	Діуретики	↑ антигіпертензивного ефекту.
	Еверолімус	Може ↑ ризик виникнення ангіоневротичного набряку.
	Імуносупресивні ЛЗ	↑ ризик пригнічення кісткового мозку. Лейкопенія.
	Інгібітори неприлізину	ризик виникнення ангіоневротичного набряку.
	Інсулін	↑ цукрознижувальної дії.
	Калійзберігаючі діуретики	↑ ризик розвитку гіперкаліємії, особливо у хворих з порушеннями ф-ції нирок.
	Літій	↑ концентрацій літію сироватки і ↑ кардіотоксичного та нейротоксичного ефекту літію.
	Наркотичні аналгетики	Значне падіння АТ.
	Нейролептики	Додаткове ↓ АТ.
	НПЗЗ	↓ антигіпертензивного ефекту, погіршення ниркової ф-ції і ↑ рівня калію сироватки.
	Пероральні протидіабетичні ЛЗ	↑ цукрознижувальної дії.
	Препарати калію	↑ ризик розвитку гіперкаліємії, особливо у хворих з порушеннями ф-ції нирок.
	Симпатоміметики	↓ антигіпертензивного ефекту.
	Сіролімус	Може ↑ ризик виникнення ангіоневротичного набряку.
	Снодійні ЛЗ	Значне падіння АТ.
	Трициклічні антидепресанти	Додаткове ↓ АТ.
	Циклоспорин	Можливість ниркової недостатності.
	Циметидин	↑ період напіввиведення еналаприлу.
Еноксапарин	Абсиксимаб	↑ ризик виникнення кровотечі.
	Антагоністи ангіотензину- II	Гіперкаліємія.
	Берапрост	↑ ризик виникнення кровотечі.
	Гепарин	Гіперкаліємія.
	Декстран-40	Небажані комбінації (↑ ризик виникнення кровотечі) для парентерального введення.
	Ептифібатид	↑ ризик виникнення кровотечі.
	Ілопрост	↑ ризик виникнення кровотечі.
	Інгібітори агрегації тромбоцитів	↑ ризик виникнення кровотечі.
	Інгібітори ангіотензин II рецепторів	Гіперкаліємія.
	Інгібітори АПФ	Гіперкаліємія.
	Калійзберігаючі діуретики	Гіперкаліємія.
	Кислота ацетилсаліцилова	Небажані комбінації (↑ ризик виникнення кровотечі) у дозах, що мають знеболювальну, жарознижувальну та протизапальну дію. Враховувати ↑ ризик виникнення кровотечі у дозах для антиагрегації, що застосовується при кардіологічних та неврологічних захворюваннях.

	Клопідогрель	↑ ризик виникнення кровотечі.
	НПЗЗ	Для системного застосування - небажані комбінації (↑ ризик виникнення кровотечі). Гіперкаліємія.
	Пероральні антикоагулянти	Потенціювання антикоагулянтого ефекту.
	Саліцилати	Небажані комбінації (↑ ризик виникнення кровотечі) у дозах, що мають знеболювальну, жарознижувальну та протизапальну дію.
	Солі калію	Гіперкаліємія.
	Такролімус	Гіперкаліємія.
	Тиклопідин	↑ ризик виникнення кровотечі.
	Тирофібан	↑ ризик виникнення кровотечі.
	Триметоприм	Гіперкаліємія.
	Циклоспорин	Гіперкаліємія.
Епінефрин	Алкалоїди ріжків	↑ вазоконстрикторного ефекту аж до вираженої ішемії і розвитку гангрени.
	Антигіпертензивні ЛЗ	↓ їх ефективності.
	Астемізол	Подовження Q-T-інтервалу на ЕКГ.
	Гіпоглікемічні ЛЗ	↓ гіпоглікемічного ефекту.
	Діатризоат	↑ неврологічних ефектів.
	Допамін	↑ ризику порушення ритму серця.
	Інгібітори МАО	Раптове і виражене підвищення АТ, гіперпіретичний криз, головний біль, аритмії серця, блювання.
	Інсулін	↓ гіпоглікемічного ефекту.
	Кокаїн	↑ ризику порушення ритму серця.
	ЛЗ для інгаляційного знеболювання	↑ ризику порушення ритму серця.
	Наркотичні аналгетики	↓ їх ефектів.
	Нітрати	↓ їх терапевтичної дії.
	Препарати гормонів щитовидної залози	Взаємне посилення дії.
	Серцеві глікозиди	↑ ризику порушення ритму серця.
	Симпатоміметики	↑ вираженості побічних ефектів з боку ССС.
	Снодійні ЛЗ	↓ їх ефектів.
	Терфенадин	Подовження Q-T-інтервалу на ЕКГ.
	Трихлоретилен	↑ ризику порушення ритму серця.
	Трициклічні антидепресанти	↑ побічних ефектів епінефрину.
	Фенітоїн	Раптове ↓ АТ і брадикардія, що залежать від дози і швидкості введення.
	Феноксибензамін	↑ гіпотензивного ефекту і тахікардія.
	Хінідин	↑ ризику порушення ритму серця.
	Цизаприд	Подовження Q-T-інтервалу на ЕКГ.
Епірубіцин	Антиретровірусні ЛЗ	Розлади кровотворення.
	Гепарин	***Несумісність!***
	Дексверапаміл	↑ ефекту пригнічення кісткового мозку.
	Дифенілгідантоїн	Розлади кровотворення.
	Доцетаксел	може ↑ концентрації метаболітів епірубіцину у плазмі крові.
	Живі вакцини	Уникати введення!
	Інтерферон альфа-2b	↓ термінального елімінаційного періоду напіввиведення і загального кліренсу епірубіцину
	Інші ЛЗ	Потенційно карідотоксичні препарати або інші ЛЗ, що впливають на серце (блокатори кальцієвих каналів) -контролювати ф-цію серця.
	Паклітаксел	↑ плазмових концентрацій незміненого епірубіцину та метаболітів.
	Похідні амідопірину	Розлади кровотворення.
	Протипухлинні ЛЗ	може застосовуватися в комбінації з іншими протипухлинними засобами, але їх не рекомендується змішувати.
	Р-ни з лужним pH	***Несумісність!***
	Сульфонаміди	Розлади кровотворення.
	Хінін	↑ початковий розподіл епірубіцину з крові в тканини і може впливати на розподіл в еритроцитах.
	Хлорамфенікол	Розлади кровотворення.
	Циметидин	↑ площі під кривою (AUC) епірубіцину на 50 %.

	Цитостатики	Розлади кровотворення.
Еплеренон	α-1-блокатори	↑ гіпотензивної дії та/або розвитку ортостатичної гіпотензії.
	Аміфостин	↑ гіпотензивну дію та ↑ ризик розвитку ортостатичної гіпотензії.
	Баклофен	↑ гіпотензивну дію та ↑ ризик розвитку ортостатичної гіпотензії.
	Блокатори рецепторів ангіотензину	Ризик гіперкаліємії може ↑. Еплеренон не слід застосовувати одночасно у потрійній комбінації разом із інгібітором АПФ та блокатором рецепторів ангіотензину.
	Верапаміл	↑ рівня еплеренону в крові.
	Глюкокортикоїди	↓ гіпотензивної дії внаслідок затримки рідини та натрію.
	Еритроміцин	↑ рівня еплеренону в крові.
	Інгібітор АПФ	Ризик гіперкаліємії може ↑; не слід застосовувати одночасно у потрійній комбінації разом із інгібітором АПФ та блокатором рецепторів ангіотензину.
	Калійзберігаючі діуретики	Протипоказано! Ризик розвитку гіперкаліємії.
	Кетоконазол	↑ рівня еплеренону в крові.
	Літій	Прояви токсичності літію.
	Нейролептики	↑ гіпотензивну дію та ↑ ризик розвитку ортостатичної гіпотензії.
	НПЗЗ	Протипоказано! може призвести до ГНН, особливо у пацієнтів, які входять у групу високого ризику (літній вік та/або зневоднення).
	Саквінавір	↑ рівня еплеренону в крові.
	Солі калію	Протипоказано! Ризик розвитку гіперкаліємії.
	Такролімус	Може спричинити порушення функції нирок та ↑ ризик розвитку гіперкаліємії.
	Тетракозактид	↓ гіпотензивної дії внаслідок затримки рідини та натрію.
	Триметоприм	↑ ризик розвитку гіперкаліємії.
	Трициклічні антидепресанти	↑ гіпотензивну дію та ↑ ризик розвитку ортостатичної гіпотензії.
	Флуконазол	↑ рівня еплеренону в крові.
	Циклоспорин	Може спричинити порушення функції нирок та ↑ ризик розвитку гіперкаліємії.
Епоетин альфа	Інші ЛЗ	ЛЗ, що уповільнюють еритропоез, можуть ↓ відповідь на лікування епоетином альфа.
	Циклоспорин	Існує можливість медикаментозної взаємодії з циклоспоринами, контролювати рівень останніх у крові та, при необхідності, коригувати дозу. Не можна одночасно застосовувати з іншими ЛЗ.
Епоетин бета	Інші ЛЗ	Не змішувати, щоб уникнути несумісності або ↓активності.
Епросартан	Антигіпертензивні ЛЗ	Антигіпертензивний ефект може ↑.
	Гепарин	↑ рівня калію у сироватці.
	Калійвмісні замінники солі	↑ рівня калію у сироватці.
	Калійзберігаючі діуретики	↑ рівня калію у сироватці.
	Літій	Контроль рівня літію у крові.
	НПЗЗ	↑ ризику погіршення функції нирок, включаючи можливість г. ниркової недостатності та ↑ калію у сироватці, особливо у пацієнтів з вже існуючими порушеннями ф-ції нирок.
Ептаког альфа	Інфузійні р-ни	Не змішувати з інфузійними р-нами чи вводити крапельно.
	Концентрати протромбінового комплексу	Протипоказано!
Ептифібатид	Аденозин	Призначати з обережністю!
	Гепарини з низькою молекулярною масою	Протипоказано!
	Декстрани	Призначати з обережністю!
	Дипіридамол	Призначати з обережністю!
	Клопідогрель	Призначати з обережністю!
	НПЗЗ	Призначати з обережністю!
	Пероральні антикоагулянти	Призначати з обережністю!
	Простацикліни	Призначати з обережністю!
	Сульфпіразон	Призначати з обережністю!
	Тиклопідин	Призначати з обережністю!
	Тромболітичні ЛЗ	Призначати з обережністю!
	Фуросемід	Не вводити ч/з один катетер та в одній системі.
Ергокальциферол	Аналоги вітаміну D	не рекомендується! Підвищує ризик розвитку гіпервітамінозу

	Антациди, що містять алюміній та магній	↑ концентрацію антацидів в крові та ризик виникнення інтоксикації (особливо при наявності ХНН
	Барбітурати	значно ↑ потреба в вітаміні D, що проявляється у ↑ остеомаляції або ступені тяжкості рахіту
	ГК	↓ ефект ергокальциферолу
	Етидронат	↓ ефект ергокальциферолу
	Ізоніазид	↓ ефективність ергокальциферолу
	Інгібітори цитохрому Р450	призначати з обережністю!
	Йод	окислення вітаміну D_2
	Кальцитонін	↓ ефекту ергокальциферолу
	Кетоконазол	призначати з обережністю!
	ЛЗ фосфору	↑ абсорбцію препаратів фосфору та ризик виникнення гіперфосфатемії
	ЛЗ, що містять кальцій	↑ ризику розвитку гіперкальціємії, яка спричиняє зниження толерантності до серцевих глікозидів, що призводить до сповільненості елімінації препарату та його накопичення в організмі
	Мінеральні кислоти	руйнування та інактивація ергокальциферолу
	Мінеральні масла	↓ ефективність ергокальциферолу
	Неоміцину сульфат	порушення всмоктування ергокальциферолу
	Нітрат галію	↓ ефективність ергокальциферолу
	Памідронова кислота	↓ ефект ергокальциферолу
	Плікаміцин	↓ ефект ергокальциферолу
	Примідон	значно ↑ потреба в вітаміні D
	Протиепілептичні ЛЗ	↓ ефективність ергокальциферолу
	Рифампіцин	↓ ефективність ергокальциферолу
	Солі кальцію	↑ токсичність ергокальциферолу
	Тетрациклін	порушення всмоктування ергокальциферолу
	Тіазидні діуретики	↑ ризик розвитку гіперкальціємії
	Фенітоїн	значно ↑ потреба в вітаміні D
	Холестипол	↓ абсорбцію у травному тракті жиророзчинних вітамінів та потребують ↑ їх дозування
	Холестирамін	↓ абсорбцію у травному тракті жиророзчинних вітамінів та потребують ↑ їх дозування; ↓ ефективність ергокальциферолу
Ердостеїн	Амоксицилін	Ердостеїн ↑ дію амоксициліну.
	Будесонід	Синергічний ефект ердостеїну
	Кларитроміцин	Ердостеїн ↑ дію кларитроміцину.
	ЛЗ, що ↓ кашльовий рефлекс	недоцільно і може спричинити накопичення секрету в бронхіальному дереві, підвищуючи ризик розвитку суперінфекції або бронхоспазму
	Сальбутамол	Синергічний ефект ердостеїну
Еритроміцин	Альфентаніл	↑ концентрацію та ↑ токсичність вказаних ЛЗ − необхідна корекція доз цих ЛЗ.
	Амінофілін	↑ концентрацію та токсичність вказаних ЛЗ − необхідне ↓ доз цих ЛЗ та контроль їх концентрації у сироватці крові.
	Антикоагулянти	↑ ефекти антикоагулянтів, постійно контролювати протромбіновий час.
	Астемізол	Протипоказано! Ризик розвитку кардіотоксичності.
	Барбітурати	↑ концентрацію та ↑ токсичність вказаних ЛЗ − необхідна корекція доз цих ЛЗ.
	Бензодіазепіни	↑ концентрацію та ↑ токсичність вказаних ЛЗ − необхідна корекція доз цих ЛЗ.
	Блокатори кальцієвих каналів	↓ елімінація та ↑ ефект блокаторів кальцієвих каналів.
	Бромокриптин	↑ концентрацію та ↑ токсичність вказаних ЛЗ − необхідна корекція доз цих ЛЗ.
	Вінбластин	токсичність при взаємодії з еритроміцином.
	Гексобарбітал	↑ концентрацію та ↑ токсичність вказаної ЛЗ − необхідна корекція дози ЛЗ.
	Дигідроерготамін	Протипоказано! Реакції г. токсичності зі спазмом судин, дизестезією.
	Дигоксин	↑ абсорбцію дигоксину і концентрацію у плазмі.
	Дизопірамід	↑ інтервал QT або спричиняє шлуночкову тахікардію.

	Ерготамін	Протипоказано! Реакції г. токсичності зі спазмом судин, дизестезією.
	Зафірлукаст	↓ його концентрацію у плазмі крові.
	Зопіклон	↑ концентрацію та ↑ токсичність вказаних ЛЗ − необхідна корекція доз цих ЛЗ.
	Інгібітори ГМГ-КоА-редуктази	↑ концентрацію в крові вказаних ЛЗ − ↑ ризик рабдоміолізу.
	Інгібітори протеази	пригнічення розпаду еритроміцину.
	Індуктори CYP3A4	*(такі як рифампіцин, фенітоїн, карбамазепін, фенобарбітал, препарати звіробою):* можуть індукувати метаболізм еритроміцину, що може призвести до субтерапевтичного рівня еритроміцину в крові та зниження його ефекту.
	Каберголін	↑ концентрацію та ↑ токсичність вказаних ЛЗ − необхідна корекція доз цих ЛЗ.
	Карбамазепін	↓ печінковий метаболізм карбамазепіну, що дозволяє ↓ дозу карбамазепіну до 50 %.
	Кислі напої	Протипоказано! Інактивація еритроміцину.
	Кислота вальпроєва	↑ концентрацію та ↑ токсичність вказаних ЛЗ − необхідна корекція доз цих ЛЗ.
	Кларитроміцин	Протипоказано! Ризик розвитку кардіотоксичності.
	Кліндаміцин	Протипоказано!
	Колхіцин	Токсичність колхіцину.
	Кофеїн	↑ концентрацію та токсичність вказаних ЛЗ − необхідне ↓ доз цих ЛЗ та контроль їх концентрації у сироватці крові.
	Леводопа	інгібування абсорбції карбідопи та ↓ рівня леводопи у плазмі крові. Можлива корекція дози леводопи
	ЛЗ, що ↑ кислотність шлункового соку	Протипоказано!
	Лінкоміцин	Протипоказано!
	Метилпреднізолон	↑ концентрацію та ↑ токсичність вказаних ЛЗ − необхідна корекція доз цих ЛЗ.
	Пероральні контрацептиви	↓ ефективність пероральних контрацептивів, ↑ ризик їх гепатотоксичності.
	Пімозид	Протипоказано! Ризик розвитку кардіотоксичності.
	Прокаїнамід	↑ інтервал QT або спричиняти шлуночкову тахікардію.
	Протигрибкові ЛЗ	↑ ризику розвитку кардіотоксичності (подовження інтервалу QT, пароксизмальна шлуночкова тахікардія типу «пірует»), зупинка серця; застосування комбінації даних ЛЗ протипоказане.
	Рифабутин	↑ концентрацію та ↑ токсичність вказаних ЛЗ − необхідна корекція доз цих ЛЗ.
	Силденафіл	↑ системну дію силденафілу.
	Симвастатин	↑ ризик рабдоміолізу
	Стрептоміцин	↑ дія еритроміцину.
	Сульфаніламіди	↑ дія еритроміцину.
	Такролімус	↑ концентрацію та ↑ токсичність вказаних ЛЗ − необхідна корекція доз цих ЛЗ.
	Теофілін	↑ концентрацію та токсичність вказаних ЛЗ − необхідне ↓ доз цих ЛЗ та контроль їх концентрації у сироватці крові. При p/os застосуванні еритроміцину одночасно з теофіліном спостерігається значне ↓ концентрації еритроміцину в сироватці крові
	Терфенадин	Протипоказано! Ризик розвитку кардіотоксичності.
	Тетрациклін	↑ дія еритроміцину.
	Фенітоїн	↑ концентрацію та ↑ токсичність вказаних ЛЗ − необхідна корекція доз цих ЛЗ.
	Хінідин	↑ інтервал QT або спричиняє шлуночкову тахікардію.
	Хлорамфенікол	Протипоказано!
	Циклоспорин	↑ концентрацію циклоспорину і ↑ нефротоксичність.
	Циметидин	↑ ризику його токсичності, у тому числі оборотної глухоти.
	Цисаприд	Протипоказано! Ризик розвитку кардіотоксичності.
Ерлотиніб	Варфарин	↑ МНВ і кровотечі.
	Верапаміл	Порушення розподілу та/чи виведення ерлотинібу.
	Інгібітори CYP3A4	↓ метаболізм ерлотинібу і ↑ концентрації в плазмі.
	Інгібітори протонної помпи	Уникати одночасного застосування.
	Індуктори CYP3A4	↑ метаболізм ерлотинібу і ↓ концентрації в плазмі.
	Капецитабін	↑ концентрації ерлотинібу.

	Карбоплатин	↑ концентрацію платини в плазмі крові.
	Кетоконазол	↓ метаболізм ерлотинібу і ↑ концентрації в плазмі.
	Омепразол	експозиція ерлотинібу (AUC) і максимальна його концентрація (C_{max}) ↓ на 46% та 61% відповідно.
	Паклітаксел	↑ концентрацію платини в плазмі крові.
	Похідні кумарину	↑ МНВ і кровотечі, включаючи ШКТ.
	Ранітидин	експозиція ерлотинібу (AUC) і максимальна його концентрація (C_{max}) ↓ на 33% і 54% .
	Рифампіцин	↑ метаболізм ерлотинібу і ↓ концентрації в плазмі.
	Статини	↑ ризик виникнення статиніндукованої міопатії, у тому числі рабдоміолізу.
	Флувоксамін	експозиція ерлотинібу (AUC) суттєво ↑ на 39 %, а максим. концентрація (C_{max}) статистично достовірно не змінюється, зменшити дозу.
	Циклоспорин	Порушення розподілу та/чи виведення ерлотинібу.
	Ципрофлоксацин	експозиція ерлотинібу (AUC) суттєво ↑ на 39 %, а максим. концентрація (C_{max}) статистично достовірно не змінюється, зменшити дозу.
Ертапенем	Кислота вальпроєва	Протипоказано! ↓ рівень вальпроєвої к-ти, ризик епілептичних припадків.
	Пробенецид	↓ виведення ертапенему нирками; одночасне призначення з метою пролонгації періоду напіввиведення ертапенему не рекомендується.
Есмолол	β-адреноблокатори	У пацієнтів з СН можлива зупинка серця; рекомендоване обережне титрування есмололу, належний гемодинамічний моніторинг.
	Алкалоїди ріжків	Тяжке звуження периферичних судин, АГ.
	Аміодарон	Потенціюючий вплив на час в/передсердної провідності та індукований негативний інотропний ефект.
	Амісульприд	Застосовувати з обережністю.
	Амітриптилін	Посилення ↓ АТ; необхідно ↓ дозування есмололу.
	Анестетики	Якщо пацієнт додатково до есмололу отримує β-блокуючий ЛЗ повідомити про це анестезіолога; дозування кожного ЛЗ може для підтримання бажаної гемодинаміки.
	Антигіпертензивні ЛЗ	Гіпотензія, брадикардія; ↑ терапевтичні ефекти есмололу або побічні ефекти гіпотензії чи брадикардії.
	Антихолінестеразні ЛЗ	↓ ефективність антихолінестеразних ЛЗ при лікуванні м'язової слабкості.
	Барбітурати	посилення ↓ АТ; необхідно ↓ дозування есмололу.
	Варфарин	↑ концентрацій есмололу; обережно титрувати есмолол.
	Верапаміл	Негативний вплив на скорочуваність і AV-провідність; не призначати пацієнтам з порушеннями провідності, не призначати протягом 48 год. після припинення застосування верапамілу.
	Гангліоблокатори	↑ гіпотензивний ефект.
	Дигоксин	обережно титрувати есмолол.
	Дизопірамід	Потенціюючий вплив на час в/передсердної провідності та індукований негативний інотропний ефект.
	Дилтіазем	Негативний вплив на скорочуваність і AV-провідність; не призначати пацієнтам з порушеннями провідності, не призначати протягом 48 год. після припинення застосування дилтіазему.
	Екстракти алергенів діагностичні (Алергени пилкові, алергени побутові, алергени грибків, алергени кліщів, алергени інсектні, харчові алергени)	При одночасному застосуванні пацієнти з ризиком розвитку анафілактичних реакцій більш реактивні щодо впливу алергену.
	Екстракти алергенів лікувальні (Алергени пилкові, алергени побутові, алергени бактерій, алергени грибків, алергени кліщів, алергени інсектні)	При одночасному застосуванні пацієнти з ризиком розвитку анафілактичних реакцій більш реактивні щодо впливу алергену.
	Епінефрин	При одночасному застосуванні пацієнти можуть не відповідати на звичайні дози адреналіну для лікування анафілактичних реакцій.
	Іміпрамін	Посилення ↓ АТ; необхідно ↓ дозування есмололу.
	Інші ЛЗ	Не змішувати в одному шпр.
	Клозапін	Посилення ↓ АТ; необхідно ↓ дозування есмололу.

	Клонідин	Ризик рикошетної гіпертензії; припинити терапію обома ЛЗ, спочатку - есмололу, через декілька днів - моксонідину.
	Мівакурій	↑ клінічну тривалість дії мівакурію та індекс відновлення після його введення; обережно титрувати есмолол.
	Моксонідин	Ризик рикошетної гіпертензії; припинити терапію обома ЛЗ, спочатку - есмололу, через декілька днів - моксонідину.
	Морфін	Обережно титрувати есмолол.
	Натрію бікарбонат	Не змішувати в одному шпр.
	Нестероїдні протизапальні засоби	↓ гіпотензивна дія.
	Ніфедипін	Ризик гіпотензії.
	Пероральні протидіабетичні ЛЗ	Посилене ↓ рівня цукру у крові.
	Резерпін	Адитивний ефект; пацієнтів ретельно обстежувати на наявність гіпотензії чи брадикардії, з наступним запамороченням, втрати свідомості чи ортостатичної гіпотензії.
	Серцеві глікозиди	↑ часу AV-провідності; обережно титрувати есмолол.
	Симпатоміметики	Нейтралізують ефект есмололу; необхідна корекція доз обох ЛЗ на основі відповіді пацієнта, оцінити доцільність застосування альтернативних ЛЗ.
	Суксаметоній	Есмолол не впливає на швидкість розвитку нервово-м'язової блокади, спричиненої суксаметонію хлоридом, але її тривалість подовжувалася від 5 до 8 хв.; обережно титрувати есмолол.
	Сульфінпіразон	↓ антигіпертензивних ефектів.
	Флоктафенін	Застосовувати з обережністю.
	Хінідин	Потенціюючий вплив на час в/передсердної провідності та індукований негативний інотропний ефект.
	Хлорпромазин	Посилення ↓ АТ; необхідно ↓ дозування есмололу.
Естрадіол	А/б ЛЗ	Ампіциліну, тетрацикліну, ↓ концентрації діючої речовини і ефективності препарату, частіші випадки міжменструальних кровотеч.
	Алкоголь	↑ рівня естрадіолу.
	Антигіпертензивні ЛЗ	↓ ефект вказаних ЛЗ.
	Антикоагулянти	↓ ефект вказаних ЛЗ.
	Барбітурати	Прискорює метаболізм естрадіолу.
	Верапаміл	↑ рівень естрадіолу в плазмі крові.
	Вориконазол	↑ рівень естрадіолу в плазмі крові.
	Вугілля медичне активоване	↓ концентрації діючої речовини і ефективності препарату, частіші випадки міжменструальних кровотеч.
	Грейпфрутовий сік	↑ рівень естрадіолу в плазмі крові.
	Гризеофульвін	Прискорює метаболізм естрадіолу.
	Дилтіазем	↑ рівень естрадіолу в плазмі крові.
	Еритроміцин	↑ рівень естрадіолу в плазмі крові.
	Ефавіренц	Прискорює метаболізм естрадіолу.
	Звіробій	може стимулювати метаболізм естрогенів.
	Іміпрамін	↑ дію і побічні ефекти іміпраміну.
	Індуктори ферментів печінки	↓ рівень естрадіолу в плазмі крові.
	Ітраконазол	↑ рівень естрадіолу в плазмі крові.
	Карбамазепін	Прискорює метаболізм естрадіолу.
	Кетоконазол	↑ рівень естрадіолу в плазмі крові.
	Кларитроміцин	↑ рівень естрадіолу в плазмі крові.
	ЛЗ звіробою	↑ метаболізму естрогенів і прогестагенів.
	Макроліди	↑ рівень естрадіолу в плазмі крові.
	Мепробамат	Прискорює метаболізм естрадіолу.
	Невірапін	Прискорює метаболізм естрадіолу.
	Нелфінавір	Індукуючий ефект.
	Окскарбазепін	Прискорює метаболізм естрадіолу.
	Парацетамол	↑ біодоступність естрадіолу шляхом конкурентного інгібування систем кон'югації під час адсорбції.
	Пеніциліни	↓ рівень естрадіолу в плазмі крові.
	Пероральні контрацептиви	Протипоказано!
	Примідон	Прискорює метаболізм естрадіолу.
	Протидіабетичні ЛЗ	↓ ефект вказаних ЛЗ.
	Протиепілептичні ЛЗ	↑ метаболізм естрогенів.

	Ритонавір	Індукуючий ефект; ↑ рівень естрадіолу в плазмі крові.
	Рифабутин	Прискорює метаболізм естрадіолу.
	Рифампіцин	Прискорює метаболізм естрадіолу.
	Тетрацикліни	↓ рівень естрадіолу в плазмі крові.
	Топірамат	Прискорює метаболізм естрадіолу.
	Фелбамат	Прискорює метаболізм естрадіолу.
	Фенілбутазон	Прискорює метаболізм естрадіолу.
	Фенітоїн	Прискорює метаболізм естрадіолу.
	Фенобарбітал	Прискорює метаболізм естрадіолу.
	Флуконазол	↑ рівень естрадіолу в плазмі крові.
	Циклоспорин	↑ концентрації у плазмі крові циклоспорину, креатиніну та трансаміназ.
Естріол	Ефавіренц	↑ метаболізм естрогенів.
	Індуктори ферментів печінки	↑ метаболізм естрогенів.
	Карбамазепін	↑ метаболізм естрогенів.
	ЛЗ звіробою	Індукують метаболізм естрогену.
	Невірапін	↑ метаболізм естрогенів.
	Нелфінавір	Проявляють індукуючі властивості.
	Протисудомні ЛЗ	↑ метаболізм естрогенів.
	Ритонавір	Проявляють індукуючі властивості.
	Рифабутин	↑ метаболізм естрогенів.
	Рифампіцин	↑ метаболізм естрогенів.
	Фенітоїн	↑ метаболізм естрогенів.
	Фенобарбітал	↑ метаболізм естрогенів.
Естрон	Ампіцилін	↓ концентрацію естрону в крові.
	Антиаритмічні ЛЗ	↑ дію вказаних ЛЗ.
	Антикоагулянти	↑ дію вказаних ЛЗ.
	Гіпотензивні ЛЗ	↑ дію вказаних ЛЗ.
	Гіпохолестеринемічні ЛЗ	↑ дію вказаних ЛЗ.
	ГК	↑ дію вказаних ЛЗ.
	Діуретики	↑ дію вказаних ЛЗ.
	Кислота аскорбінова	↑ концентрацію естрону в крові.
	Кислота фолієва	↑ дію естрону.
	Кломіфен	↓ дію естрону.
	Неоміцину сульфат	↓ концентрацію естрону в крові.
	Препарати гормонів щитовидної залози	↑ дію вказаних ЛЗ.
	Рифампіцин	↓ дію естрону.
	Сульфаніламіди	↓ концентрацію естрону в крові.
	Тетрациклін	↓ концентрацію естрону в крові.
	Трициклічні антидепресанти	↑ дію вказаних ЛЗ.
	Фенобарбітал	↓ дію естрону.
	Хлорамфенікол	↓ концентрацію естрону в крові.
Есциталопрам	Алкоголь	комбінація з алкоголем є небажаною.
	Антидепресанти	Призначати з обережністю.
	Антикоагулянти	Призначати з обережністю.
	Антипсихотичні ЛЗ	Призначати з обережністю.
	Бупропіону гідрохлорид	Призначати з обережністю.
	Галоперидол	Призначати з обережністю.
	Дезипрамін	Призначати з обережністю; ↑ рівнів у плазмі обох ЛЗ.
	Дипіридамол	Призначати з обережністю.
	Інгібітори МАО	Протипоказано. Ризик розвитку серотонінового с-му.
	Інсулін	Пацієнтам з ЦД відкорегувати дозу інсуліну.
	Кислота ацетилсаліцилова	Призначати з обережністю.
	Кломіпрамін	Призначати з обережністю.
	Лансопразол	Призначати з обережністю.
	ЛЗ звіробою	↑ частоти побічних р-цій.
	Літій	Призначати з обережністю. Ризик ↑ дії вказаних ЛЗ.

	Метопролол	Призначати з обережністю; ↑ рівнів у плазмі обох ЛЗ.
	Мефлохін	Призначати з обережністю.
	Моклобемід	З обережністю - серотоніновий с-ром!
	Нейролептики	Призначати з обережністю (фенотіазини, тіоксантени, бутирофенони).
	Неселективні інгібітори МАО	Комбінація есциталопраму з неселективними необоротними ІМАО **протипоказана!**
	Нестероїдні протизапальні засоби	↑ схильність до кровотечі; призначати з обережністю.
	Нортриптилін	Призначати з обережністю.
	Омепразол	Призводить до помірного (приблизно на 50 %) ↑ концентрації есциталопраму в плазмі крові.
	Пероральні антикоагулянти	Ризик розвитку кровотечі.
	Пероральні протидіабетичні ЛЗ	Пацієнтам з ЦД відкорегувати дозу р/os гіпоглікемічного ЛЗ.
	Пімозид	Протипоказано. Ризик виникнення тяжких побічних р-цій.
	Пропафенон	Призначати з обережністю.
	Рисперидон	Призначати з обережністю.
	Селегилін	З обережністю!
	Серотонінергічні ЛЗ	Призначати з обережністю. Ризик розвитку серотонінового с-му.(трамадол, суматриптан та іншими триптани).
	Тиклопідин	Призначати з обережністю.
	Тіоридазин	Призначати з обережністю.
	Трамадол	Призначати з обережністю.
	Триптофан	Призначати з обережністю. Ризик ↑ дії вказаних ЛЗ.
	Трициклічні антидепресанти	Призначати з обережністю.
	Фенотіазини	Призначати з обережністю.
	Флекаїнід	Призначати з обережністю.
	Флувоксамін	Призначати з обережністю.
	Флуконазол	Призначати з обережністю.
	Флуоксетин	Призначати з обережністю.
	Циметидин	Призводить до помірного (приблизно на 70 %) ↑ концентрації есциталопраму в плазмі крові.
Етамбутол	Алюміній	↓ всмоктування етамбутолу.
	Аміноглікозиди	↑ ефекти та ↑ нейротоксичність аміноглікозидів
	Антацидні ЛЗ	↓ всмоктування етамбутолу.
	Аспарагіназа	↑ ефекти та ↑ нейротоксичність аспаргінази.
	Дигітоксин	↓ ефективності дигітоксину.
	Дисульфірам	↑ концентрації етамбутолу та ↑ токсичності.
	Етіонамід	Протипоказано! Фармакологічний антагонізм (призначати ч/з день).
	Іміпенем	↑ ефекти та ↑ нейротоксичність іміпенему.
	Карбамазепін	↑ ефекти та ↑ нейротоксичність карбамазепіну.
	ЛЗ літію	↑ ефекти та ↑ нейротоксичність препаратів літію.
	Магній	фармакологічний антагонізм, не застосовувати одночасно!
	Метотрексат	↑ ефекти та ↑ нейротоксичність метотрексату.
	Піразинамід	Синергічний вплив на виведення сечової к-ти.
	Протитуберкульозні ЛЗ	↑ ефекти протитуберкульозних ЛЗ.
	Спермідин	фармакологічний антагонізм, не застосовувати одночасно!
	Спермін	фармакологічний антагонізм, не застосовувати одночасно!
	Спирт етиловий	↑ негативний вплив етамбутолу на органи зору
	Фентоламін	↑ АТ, помилкові позитивні результати тестування при діагностиці феохромоцитоми.
	Хінін	↑ ефекти та ↑ нейротоксичність вказаних ЛЗ.
	Циклоспорин	Ризик відторгнення трансплантата.
	Ципрофлоксацин	↑ ефекти та ↑ нейротоксичність ципрофлоксацину..
Етамзилат	Декстрани	Застосування етамзилату за 1 год до введення декстранів запобігає їх антиагрегантній дії, після введення декстранів не чинить гемостатичної дії.
	Кислота амінокапронова	Припустима взаємодія.
	Менадіон	Припустима взаємодія.
	Натрію хлорид	При змішуванні застосувати негайно.

	Тіамін	Інактивація тіаміну сульфітом, що міститься у р-ні етамзилату.
Етанол	Інші ЛЗ	При зовнішньому застосуванні етанолу результати взаємодіїз іншими ЛЗ невідомі.
Етацизин	β-адреноблокатори	↑ протиаритмічний ефект, особливо відносно аритмій, що провокуються фізичним навантаженням або стресом.
	Аміодарон	↓ дози обох ЛЗ.
	Антиаритмічні ЛЗ ІА класу	Протипоказано!
	Антиаритмічні ЛЗ ІС класу	Протипоказано!
	Дигоксин	↑ антиаритмічна дія і покращується скоротлива здатність міокарда.
	Інгібітори МАО	Не слід призначати разом!
	Кислота глутамінова	Нівілювання кардіодепресивної дії у хворих з початковими ознаками порушення кровообігу.
	ЛЗ, що містять етанол	Слід враховувати їх взаємодію.
Етинілестрадіол	β-адреноблокатори	Призначати з обережністю! ↑ біодоступність і токсичність цих ЛЗ.
	Антикоагулянти	Призначати з обережністю! Контроль протромбінового часу і зміни дози антикоагулянту.
	Бромокриптин	↓ ефективності.
	Гепатотоксичні ЛЗ	Призначати з обережністю! Ризик ↑ гепатотоксичності, особливо у жінок старше 35 років.
	Індуктори ферментів печінки	Призначати з обережністю! ↓ контрацептивної дії.
	Інсулін	Призначати з обережністю! Необхідність зміни дозування.
	Мапротилін	Призначати з обережністю! ↑ біодоступність і токсичність цих ЛЗ.
	Пероральні протидіабетичні ЛЗ	Призначати з обережністю! Необхідність зміни дозування.
	Трициклічні антидепресанти	Призначати з обережністю! ↑ біодоступність і токсичність цих ЛЗ.
Етіонамід	Алкоголь	Уникати одночасного застосування!
	Гепатотоксичні ЛЗ	Протипоказано!
	Ізоніазид	тимчасово ↑ концентрація ізоніазиду.
	Пероральні протидіабетичні ЛЗ	↑ дію р/os антидіабетичних ЛЗ.
	Протитуберкульозні ЛЗ	↑ побічних реакцій протитуберкульозних засобів при одночасному застосуванні.
	Протіонамід	Протипоказано!
	Циклосерин	↑ ризик виникнення нейротоксичних побічних ефектів (особливо у хворих з психічними відхиленнями).
Етодолак	Антигіпертензивні засоби	↓ гіпотензивної дії
	Антикоагулянти	↑ дії антикоагулянтів (варфарин), може подовжуватися протромбіновий час, ↑ ризик кровотечі
	Антитромботичні ЛЗ	↑ ризику шлунково-кишкових кровотеч
	Діуретики	↓ діуретичної дії; ↑ ризику нефротоксичності
	Зидовудин	↑ ризику гематотоксичності
	Кислота ацетилсаліцилова	↑ проявів побічних р-цій
	Кортикостероїди	↑ ризику виникнення шлунково-кишкової виразки чи кровотечі
	Літій	↓ виведення літію
	Метотрексат	↓ виведення метотрексату
	Міфепристон	↓ дії міфепристону
	НПЗЗ	уникати одночасного застосування 2 або більше НПЗЗ - ↑ ризику виникнення побічних ефектів
	Селективні інгібітори зворотнього захвату серотоніну	↑ ризику шлунково-кишкових кровотеч
	Селективні інгібітори ЦОГ-2	↑ проявів побічних р-цій
	Серцеві глікозиди	загострення СН, ↓ швидкості клубочкової фільтрації та ↑ рівня глікозидів у крові
	Такролімус	↑ ризику нефротоксичності
	Фенілбутазон	протипоказано!!! ↑ вільної фракції етодолаку
	Хінолони	↑ ризику розвитку судом
	Циклоспорин	↑ нефротоксичності
Етоній	Гентаміцин	↑ дія а/б.
	Тетрацикліни	↑ дія а/б.
	Хлорамфенікол	↑ дія а/б.

Етопозид	Антрацикліни	Наявність перехресної резистентності між ЛЗ.
	Варфарин	Рекомендується ретельне відстеження протромбінового часу.
	Живі вакцини	Розвиток тяжких і летальних інфекцій у пацієнтів з ослабленим імунітетом після хіміотерапії.
	Кислота саліцилова	↓ зв'язування етопозиду з білками плазми крові.
	ЛЗ з мієлосупресивною дією	↑ пригнічення ф-ції кісткового мозку, спричинене етопозидом.
	Метотрексат	Синергічний терапевтичний ефект.
	Натрію саліцилат	↓ зв'язування етопозиду з білками плазми крові.
	Пероральні антикоагулянти	↑ дії цих ЛЗ.
	Протиепілептичні ЛЗ	призводить до ↓ контролю за нападами через фармакокінетичну взаємодію препаратів
	Фенілбутазон	↓ зв'язування етопозиду з білками плазми крові.
	Фенітоїн	↑ загального кліренсу етопозиду та ↓ його ефективності.
	Циклоспорин	↑ цитотоксичну і мієлосупресивну дію циклоспорину, при супутній терапії високими дозами цього ЛЗ - ↑ експозиції і ↓ кліренсу етопозиду.
	Цисплатин	Синергічний терапевтичний ефект.
Еторикоксиб	Антигіпертензивні ЛЗ	призначати з обережністю; ↓ ефекту інгібіторів АПФ та антагоністів рецепторів ангіотензину II
	Варфарин	↑ протромбінового часу міжнародного нормалізованого відношення (МНВ)
	Гормонозамісна терапія	↑ експозиції естрогену ↑ ризик виникнення ПР при замісній гормонотерапії
	Дигоксин	спостерігати за станом пацієнтів з ↑ ризиком стосовно токсичної дії дигоксину
	Діуретики	↓ ефекту діуретиків
	Інші ЛЗ	з обережністю призначати ЛЗ, що метаболізуються людськими сульфотрансферазами
	Кислота ацетилсаліцилова	не рекомендовано одночасне застосування з АСК, дози якої ↑ за профілактичні; можна призначати одночасно з АСК в дозах для профілактики СС ускладнень (низькі дози); можливе ↑ частоти виникнення виразки ШКТ та інших ускладнень, порівняно з монотерапією
	Літій	↓ виведення нирками літію, ↑ рівнів літію у плазмі крові
	Метотрексат	проводити моніторинг появи токсичного впливу метотрексату
	НПЗЗ	не рекомендовано одночасне застосування з НПЗЗ
	Пероральні контрацептиви	↑ частоти виникнення ПР пов"язаних із застосуванням контрацептивів
	Рифампіцин	↓ к-ції еторикоксибу у плазмі крові, може супроводжуватись повторним проявом симптомів
	Такролімус	↑ нефротоксичного впливу такролімусу
	Циклоспорин	↑ нефротоксичного впливу циклоспорину
Ефавіренз	Алкалоїди ріжків	Протипоказано!!!
	Антиаритмічні ЛЗ III класу	Протипоказано!
	Антиаритмічні ЛЗ IA класу	Протипоказано!
	Антидепресанти	Протипоказано!
	Астемізол	Протипоказано!!!
	Атазанавір/ ритонавір	Не застосовувати разом!
	Аторвастатин	Контролювати рівень холестерину. Може знадобитись корекція дози цього аторвастатину.
	Аценокумарол	↑ або ↓ концентрації у плазмі та ефекту аценокумаролу.
	Бепридил	Протипоказано!!!
	Блокатори кальцієвих каналів	Корекцію дози цих ЛЗ потрібно проводити на підставі клінічної реакції.
	Варфарин	↑ або ↓ концентрації у плазмі та ефекту варфарину.
	Вориконазол	При призначенні ефавірензу з вориконазолом підтримуючу дозу вориконазолу потрібно ↑ до 400 мг 2 р/добу, а доза ефавірензу ↓ на 50 %, тобто 300 мг/добу. При припиненні лікування вориконазолом потрібно відновити первинну дозу ефавірензу
	Гормональні контрацептиви	Застосовувати надійний бар’єрний протизаплідний засіб.
	Імідазоли	Протипоказано!
	Імунодепресанти	Може знадобитись корекція дози цих ЛЗ.
	ЛЗ звіробою	Протипоказано!!! ↓ концентрації у плазмі крові та ↓ клінічної ефективності ЛЗ звіробою.

	Макроліди	Протипоказано!
	Метадон	Протипоказано! ↓ рівнів метадону в плазмі і ознак відміни опіатів.
	Мідазолам	Протипоказано!!!
	Нейролептики	Протипоказано!
	Пімозид	Протипоказано!!!
	Посаконазол	Уникати супутнього застосування, ↓ фармакокінетичні показники посаконазолу.
	Правастатин	Контролювати рівень холестерину. Може знадобитись корекція дози цього ЛЗ.
	Протисудомні ЛЗ	↑ або ↓ концентрацій ЛЗ в плазмі.
	Ритонавір	погана переносимість даної комбінації (спостерігалися запаморочення,нудота, парестезії й підвищення активності печінкових ферментів)
	Рифабутин	↑ добову дозу рифабутину.
	Саквінавір	Протипоказано!!!
	Сертралін	↑ дозу сертраліну потрібно у залежності від клінічної реакції.
	Симвастатин	Контролювати рівень холестерину. Може знадобитись корекція дози симвастатину.
	Телапревір	Рекомендовано ↑ дозу телапревіру до 1,125 мг кожні вісім годин
	Терфенадин	Протипоказано!!!
	Триазолам	Протипоказано!!!
	Флекаїнід	Протипоказано!
	Фосампренавір/ ритонавір	Не рекомендоване одночасне застосування
	Фторхінолони	Протипоказано!
	Цизаприд	Протипоказано!!!
Залеплон	Алкоголь	Не застосовувати, ↑ седативної дії.
	Анестетики	↑ седативного ефекту залеплону.
	Анксіолітики	↑ седативного ефекту залеплону.
	Антигістамінні ЛЗ	(седативні): ↑ седативної дії.
	Антидепресанти	↑ седативного ефекту залеплону.
	Антипсихотичні ЛЗ	↑ седативного ефекту залеплону.
	Еритроміцин	↑ концентрацію залеплону в плазмі крові.
	Етанол	↑ седативну дію залеплону.
	Карбамазепін	↓ концентрацію залеплону в крові і його ефект.
	Кетоконазол	↑ концентрацію залеплону в плазмі крові.
	Наркотичні аналгетики	↑ седативного ефекту залеплону; можлива поява ейфоричного ефекту наркотичних аналгетиків, що призводить до розвитку залежності.
	Опіоїдні ЛЗ	↑ седативного ефекту залеплону.
	Протиепілептичні ЛЗ	↑ седативного ефекту залеплону.
	Рифампіцин	↓ концентрацію залеплону у чотирі в крові і його ефект.
	Седативні ЛЗ	↑ седативного ефекту залеплону.
	Фенобарбітал	↓ концентрацію залеплону в крові і його ефект.
	Циметидин	↑ концентрацію залеплону в плазмі крові; бути обережними при одночасному їх призначенні.
Заліза гідроксид з полімальтозою	Антациди	↓ ресорбції заліза.
	Вітамін Е	↓ фармакологічної дії заліза.
	Еналаприл	Одночасний прийом може спричинити посилення системних ефектів парентеральних препаратів заліза.
	Інгібітори АПФ	Одночасний прийом може спричинити посилення системних ефектів парентеральних препаратів заліза.
	Кислота аскорбінова	↑ всмоктування заліза.
	Кислота лимонна	↑ всмоктування заліза.
	Пеніциламін	↓ ресорбції цього ЛЗ.
	Продукти харчування	Яйця, молочні продукти, чорний чай, кава, хліб, сирі злаки - ↓ всмоктування заліза.
	Сульфасалазин	↓ ресорбції цього ЛЗ.
	Тетрациклін	↓ ресорбції цього ЛЗ.
Заліза сахарат	Алопуринол	Накопичення заліза в печінці.
	Антациди	↓ ресорбції заліза.

	Інші ЛЗ	Не застосовувати одночасно із залізовмісними пероральними засобами, оскільки абсорбція заліза, застосовуваного внутрішньо, знижується.
	Кислота аскорбінова	↑ всмоктування заліза.
	Кислота лимонна	↑ всмоктування заліза.
	Кислота фолієва	↑ ефективності заліза сахарату.
	Пеніциламін	↓ ресорбції цього ЛЗ.
	Продукти харчування	Яйця, молочні продукти, чорний чай, кава, хліб, сирі злаки - ↓ всмоктування солей заліза.
	Сульфасалазин	↓ ресорбції цього ЛЗ.
	Тетрацикліни	↓ ефективності тетрациклінів.
	Токоферол	Протипоказано!!! ↓ активності токоферолу (p/os ЛЗ).
	Холестирамін	↓ ефективності заліза сахарату.
	Ціанокобаламін	↑ ефективності заліза сахарату.
Заліза сульфат	Алюміній	↓ всмоктування солей заліза у ШКТ.
	Гормони щитовидної залози	Не приймати одночасно. Зниження всмоктування гормонів щитовидної залози у ШКТ.
	Добавки кальцію і магнію	↓ абсорбції заліза.
	Кальційвмісні ЛЗ	↓ всмоктування солей заліза у ШКТ, що пов'язано з кальцієм. Не приймати солі заліза під час їжі та з кальцієм.
	Кислота фітинова	↓ всмоктування заліза, не приймати одночасно.
	Леводопа	↓ абсорбції допамінових похідних у ШКТ. Не приймати солі заліза одночасно з леводопою
	Метилдопа	↓ ↓ абсорбції допамінових похідних у ШКТ. Не приймати солі заліза одночасно з метилдопою
	Пеніциламін	↓ абсорбції цього ЛЗ. Не приймати солі заліза одночасно з пеніциламіном
	Поліфеноли	↓ всмоктування заліза, не приймати одночасно.
	Солі стронцію	Не приймати одночасно
	Холестирамін	↓ абсорбції заліза. Не приймати солі заліза одночасно з холестираміном
	Цинк	Не приймати одночасно
Заліза фумарат	Антациди	↓ абсорбція заліза з травного тракту. Не рекомендується одночасне застосування.
	Бісфосфонати	Солі заліза ↓ всмоктування із ШКТ біфосфонатів; не рекомендується одночасне їх застосування; приймати за 2 год до або ч/з 2 год після прийому заліза фумарату.
	Ентакапон	Солі заліза ↓ всмоктування із ШКТ ентакапону; не рекомендується одночасне їх застосування; приймати за 2 год до або ч/з 2 год після прийому заліза фумарату.
	Кальцію карбонат	Не рекомендується одночасне застосування.
	Кислота аскорбінова	↑ всмоктування заліза.
	Леводопа	Солі заліза ↓ всмоктування із ШКТ леводопи; не рекомендується одночасне їх застосування; приймати за 2 год до або ч/з 2 год після прийому заліза фумарату.
	Левотироксин натрію	Солі заліза ↓ всмоктування із ШКТ левотироксину; не рекомендується одночасне їх застосування; приймати за 2 год до або ч/з 2 год після прийому заліза фумарату.
	Левофлоксацин	Солі заліза ↓ всмоктування із ШКТ а/б групи хінолонів; приймати а/б за 2 год до прийому заліза фумарату або ч/з 2 год після його прийому.
	ЛЗ, що містять цинк	Солі заліза ↓ всмоктування із ШКТ цинку; не рекомендується одночасне їх застосування; приймати за 2 год до або ч/з 2 год після прийому заліза фумарату.
	Метилдопа	Залізо затримує абсорбцію метилдопи; не рекомендується одночасне їх застосування; приймати за 2 год до або ч/з 2 год після прийому заліза фумарату.
	Оксалати	Не рекомендується одночасне застосування.
	Офлоксацин	Солі заліза ↓ всмоктування із ШКТ а/б групи хінолонів; приймати а/б за 2 год до прийому заліза фумарату або ч/з 2 год після його прийому.
	Пеніциламін	↓ всмоктування пеніциламіну; не рекомендується одночасне застосування; приймати за 2 год до або ч/з 2 год після прийому заліза фумарату.

	Продукти харчування	Кофе, чай, яйця, молоко, молочні продукти: не рекомендується одночасне застосування; ↓ всмоктування заліза; приймати за 1 год до або ч/з 2 год після прийому цих продуктів.
	Тетрациклін	Приймати а/б за 2 год до прийому заліза фумарату або ч/з 2 год після його прийому.
	Тріентин	Не рекомендується одночасне застосування.
	Фосфати	Не рекомендується одночасне застосування.
	Хлорамфенікол	↓ гематологічна відповідь на терапію ЛЗ заліза.
	Холестеринамін	↓ абсорбція заліза з травного тракту; приймати ЛЗ з інтервалом не < 2 год.
	Ципрофлоксацин	Приймати а/б за 3 год до прийому заліза фумарату або ч/з 2 год після його прийому.
	Цистеїн	↑ всмоктування заліза.
Занамівір	Інші ЛЗ	Клінічно значимі взаємодії з іншими ЛЗ малоймовірні.
Зидовудин	Амфотерицин	↑ ризику побічної дії препарату.
	Атоваквон	При тривалому лікуванні атоваквоном ретельно спостерігати за пацієнтом.
	Вінбластин	↑ ризику побічної дії препарату.
	Вінкристин	↑ ризику побічної дії препарату.
	Ганцикловір	↑ ризику побічної дії препарату.
	Дапсон	Вплив на метаболізм зидовудину та ↑ ризику побічної дії.
	Доксорубіцин	↑ ризику побічної дії препарату.
	Індометацин	Вплив на метаболізм зидовудину.
	Кетопрофен	Вплив на метаболізм зидовудину.
	Кислота ацетилсаліцилова	Вплив на метаболізм зидовудину.
	Кислота вальпроєва	↑ AUC зидовудину з відповідним зниженням кліренсу зидовудину.
	Кларитроміцин	Цей ЛЗ (табл.) ↓ абсорбцію зидовудину, дотримуватись 2-х год. інтервалу між застосуванням.
	Клофібрат	Вплив на метаболізм зидовудину.
	Кодеїн	Вплив на метаболізм зидовудину.
	Ко-тримоксазол	↑ ризику побічної дії препарату.
	Лоразепам	Вплив на метаболізм зидовудину.
	Метадон	Вплив на метаболізм зидовудину.
	Морфін	Вплив на метаболізм зидовудину.
	Напроксен	Вплив на метаболізм зидовудину.
	Оксазепам	Вплив на метаболізм зидовудину.
	Пентамідин	↑ ризику побічної дії препарату.
	Піриметамін	↑ ризику побічної дії препарату.
	Пробенецид	↑ середнього періоду напіввиведення та площі під кривою AUC зидовудину. Пацієнтів, що отримують обидва препарата, ретельно контролювати на гематологічну токсичність.
	Рибавірин	Не рекомендується! Загострення анемії.
	Рифампіцин	↓ AUC зидовудину. Уникати сумісного застосування!
	Ставудин	Протипоказано!!! ↓ внутрішньоклітинного фосфорилювання ставудину.
	Фенітоїн	Ретельно контролювати рівень фенітоїну.
	Флуконазол	↑ AUC флуконазолу з відповідним ↓ кліренсу зидовудину
	Флуцитозин	↑ ризику побічної дії препарату.
	Циметидин	Вплив на метаболізм зидовудину.
Зипразидон	Алкоголь	Призначати з обережністю !
	Антиаритмічні ЛЗ класу IA і III	***Протипоказано***!!!
	Антигіпертензивні ЛЗ	↑ дію деяких антигіпертензивних ЛЗ
	Верапаміл	↑ концентрації зипразидону у плазмі крові.
	Галофантрин	***Протипоказано!!!***
	Гатифлоксацин	***Протипоказано!!!***
	Доласетрон	***Протипоказано!!!***
	Дофетилід	***Протипоказано!!!***
	Дроперидол	***Протипоказано!!!***
	Ітраконазол	↑ концентрації зипразидону у плазмі крові.

	Карбамазепін	Карбамазепін (200 мг 2 р/день) протягом 21 дня - ↓ концентрації зипразидону.
	Кетоконазол	Кетоконазол (400 мг/добу) - ↑ концентрації зипразидону.
	Левометадилу ацетат	***Протипоказано!!!***
	ЛЗ звіробою	↓ концентрації зипразидону у плазмі крові.
	ЛЗ, що впливають на ЦНС	Призначати з обережністю!
	Літій	Ризик фармакодинамічних взаємодій, включаючи аритмії.
	Макроліди	↑ концентрації зипразидону у плазмі крові.
	Мезоридазин	***Протипоказано!!!***
	Мефлохін	***Протипоказано!!!***
	Моксифлоксацин	***Протипоказано!!!***
	Пентамідин	***Протипоказано!!!***
	Пероральні контрацептиви	Незначні зміни у фармакокінетиці естрогенових або прогестеронових компонентів.
	Пімозид	***Протипоказано!!!***
	Пробукол	***Протипоказано!!!***
	Ритонавір	↑ концентрації зипразидону у плазмі крові.
	Рифампін	↓ концентрації зипразидону у плазмі крові.
	Сертиндол	***Протипоказано!!!***
	СІЗЗС	Серотоніновий с-м.
	Соталол	***Протипоказано!!!***
	Спарфлоксацин	***Протипоказано!!!***
	Такролімус	***Протипоказано!!!***
	Тіоридазин	***Протипоказано!!!***
	Триоксид миш'яку	***Протипоказано!!!***
	Хінідин	↑ концентрації зипразидону у плазмі крові.
	Хлорпромазин	***Протипоказано!!!***
	Цизаприд	***Протипоказано!!!***
Золмітриптан	β-блокатори	впливає на ефективність або небажані ефекти золмітриптану у формі спрею назального
	Дигідроерготамін	пероральний дигідроерготамін впливає на ефективність/небажані ефекти золмітриптану у формі спрею назального.
	Ерготамін	↑ ризику виникнення коронароспазму.
	Звіробій	частота побічних р-цій може ↑.
	Інгібітори CYP1A2	Не виключає взаємодію.
	Інгібітори МАО-А	Золмітриптан рекомендується в дозі не більше 5 мг/добу, не застосовувати одночасно.
	Інші ЛЗ	↓ всмоктування інших ЛЗ.
	Кофеїн	Припустиме поєднання.
	Метоклопрамід	Припустиме поєднання.
	Моклобемід	Протипоказано!!! - моклобемід в дозах понад 150 мг 2 р/добу.
	Парацетамол	Припустиме поєднання.
	Пізотифен	Припустиме поєднання.
	Пропранолол	Припустиме поєднання.
	Рифампіцин	Припустиме поєднання.
	СІЗЗС	Поява серотонінового с-му.
	СІЗЗСіН	Поява серотонінового с-му.
	Флувоксамін	↓ дозу.
	Флуоксетин	Припустиме поєднання.
	Хінолони	↓ дозу.
	Циметидин	↑ період напіввиведення золмітриптану (рекомендується в дозі не більше 5 мг/добу).
	Ципрофлоксацин	рекомендується ↓ дозу.
Зопіклон	Алкоголь	Протипоказано!!! Потенціювання седативного ефекту.
	Амітриптилін	адитивні пригнічувальні ефекти на ЦНС, ↓ концентрації уваги.
	Анальгетики	Адитивні пригнічувальні ефекти на ЦНС, ↓ концентрації уваги.
	Анестетики	↑ пригнічення активності ЦНС.
	Анксіолітики	↑ пригнічення активності ЦНС.
	Антигіпертензивні ЛЗ центральної дії	↑ пригнічення активності ЦНС.

	Антигістамінні ЛЗ	Адитивні пригнічувальні ефекти на ЦНС, ↓ концентрації уваги.
	Баклофен	↑ пригнічення активності ЦНС.
	Барбітурати	↑ ризику пригнічення дихальної ф-ції, яке може бути летальним у разі передозування.
	Бензодіазепіни	Адитивні пригнічувальні ефекти на ЦНС (збільшує ризик седативного ефекту, пригнічення дихання, коми та смерті).
	Бупренорфін	↑ ризику пригнічення дихання; зважити ризик/користь застосування цієї комбінації.
	Вориконазол	Ризик ↑ седативних ефектів зопіклону.
	Доксепін	Адитивні пригнічувальні ефекти на ЦНС, ↓ концентрації уваги.
	Еритроміцин	Ризик ↑ седативних ефектів зопіклону.
	Інгібітори CYP3A4	↑ плазмових рівнів зопіклону.
	Індуктори CYP3A4	↓ плазмових рівнів зопіклону.
	Ітраконазол	Ризик ↑ седативних ефектів зопіклону.
	Кетоконазол	Ризик ↑ седативних ефектів зопіклону.
	Кларитроміцин	Ризик ↑ седативних ефектів зопіклону.
	Клозапін	Ризик розвитку колапсу із зупинкою дихання та/або зупинкою серця.
	ЛЗ замісного лікування наркозалежності	Адитивні пригнічувальні ефекти на ЦНС, ↓ концентрації уваги.
	Мепробамат	Адитивні пригнічувальні ефекти на ЦНС, ↓ концентрації уваги.
	Міансерин	Адитивні пригнічувальні ефекти на ЦНС, ↓ концентрації уваги.
	Міртазапін	Адитивні пригнічувальні ефекти на ЦНС, ↓ концентрації уваги.
	Наркотичні аналгетики	↑ ейфорію.
	Натрію оксибутират	↑ пригнічення ЦНС.
	Нейролептики	Адитивні пригнічувальні ефекти на ЦНС, ↓ концентрації уваги.
	Нелфінавір	Ризик ↑ седативних ефектів зопіклону.
	Пізотифен	↑ пригнічення активності ЦНС.
	Похідні морфіну	пригнічують ЦНС (*окрім бупренорфіну)*, ↑ ризику пригнічення дихання, яке у випадку передозування може бути летальним.
	Протиепілептичні ЛЗ	↑ пригнічення активності ЦНС.
	Протикашльові ЛЗ	Адитивні пригнічувальні ефекти на ЦНС, ↓ концентрації уваги.
	Ритонавір	Ризик ↑ седативних ефектів зопіклону.
	Рифампіцин	↓ концентрації в плазмі та зменшення ефективності зопіклону.
	Седативні антидепресанти	↑ пригнічення активності ЦНС (збільшує ризик седативного ефекту, пригнічення дихання, коми та смерті).
	Седативні/снодійні ЛЗ	Адитивні пригнічувальні ефекти на ЦНС (збільшує ризик седативного ефекту, пригнічення дихання, коми та смерті).
	Снодійні ЛЗ	↑ пригнічення активності ЦНС.
	Талідомід	↑ пригнічення активності ЦНС.
	Телітроміцин	Ризик ↑ седативних ефектів зопіклону.
	Триміпрамін	Адитивні пригнічувальні ефекти на ЦНС, ↓ концентрації уваги.
	Фенобарбітал	Потенціювання ефекту пригнічення дихальної функції.
Зуклопентиксол	А/б групи хінолонів	***Протипоказано!*** *(*напр. гатифлоксацин, моксифлоксацин)
	А/б макроліди	***Протипоказано!*** (напр.еритроміцин)
	Адренергічні ЛЗ	↓ ефективності адренергічних ЛЗ.
	Алкоголь	↑ седативної дії.
	Антиаритмічні ЛЗ класу IA і III	***Протипоказано***!!!
	Антигіпертензивні ЛЗ	↑ або ↓ ефекту антигіпертензивних ЛЗ.
	Антигістамінні ЛЗ	***Протипоказано!*** ·(напр. терфенадин, астемізол).
	Антикоагулянти	може потенціювати ефекти антикоагулянтів
	Антипаркінсонічні ЛЗ	↑ ризик розвитку екстрапірамідних розладів таких як пізня дискінезія.
	Антипсихотичні ЛЗ	***Протипоказано!***
	Антихолінергічні ЛЗ	↑ антихолінергічні ефекти
	Астемізол	***Протипоказано***!!!
	Барбітурати	↑ седативної дії.
	Блокатори нейром'язової передачі	подовжує тривалість дії блокаторів нервово-м'язової передачі
	Вазодилататори	Може ↑ гіпотензивний ефект (гідралазин, α-блокаторів (напр., доксазозину) або метилдопи)
	Гатифлоксацин	***Протипоказано***!!!

	Гуанетидин	↓ гіпотензивного ефекту.
	Дигоксин	↑ всмоктування дигоксину.
	Еритроміцин	***Протипоказано***!!!
	Засоби для загального наркозу	може потенціювати ефекти засобів для загального наркозу
	Інгібітори ЦНС	↑ седативної дії.
	Інші ЛЗ	ЛЗ, які ↑ концентрацію зуклопентиксолу, застосовувати з обережністю, ризик пролонгації інтервалу QT і злоякісних аритмій.
	Кортикостероїди	↑ всмоктування кортикостероїдів
	Леводопа	↓ ефективності леводопи.
	ЛЗ, що пригнічують CYP2D6	↓ виведення зуклопентиксолу.
	Літій	***Протипоказано***!!! Сумісне застосування нейролептиків і літію або сибутраміну ↑ ризик нейротоксичності
	Макроліди	Уникати комбінації (наприклад еритроміцин).
	Метоклопрамід	Ризик розвитку екстрапірамідних симптомів.
	Моксифлоксацин	***Протипоказано***!!!
	Нейролептики	Сумісне застосування нейролептиків і літію або сибутраміну ↑ ризик нейротоксичності
	Піперазину адипінат	Ризик розвитку екстрапірамідних симптомів.
	Протипаркінсонічні ЛЗ	комбінація з протипаркінсонічними препаратами ↑ ризик розвитку екстрапірамідних розладів таких як пізня дискінезія.
	Протисудомні ЛЗ	↓ ефективності протисудомних засобів
	Сибутрамін	Сумісне застосування нейролептиків і літію або сибутраміну ↑ ризик нейротоксичності
	Симпатоміметики	Антипсихотики можуть виявляти антагонізм
	Терфенадин	***Протипоказано***!!!
	Тіазидні діуретики	***Призначати з обережністю***! Ризик пролонгації інтервалу QT і злоякісних аритмій.
	Тіоридазин	***Протипоказано***!!!
	Трициклічні антидепресанти	Взаємно пригнічують метаболізм один одного, що погіршує контроль ЦД
	Хінідин	↑ кардіодепресантні ефекти хінідину
	Цисаприд	***Протипоказано***!!!
Ібупрофен	β-блокатори	↓ ефект β-блокаторів
	А/б групи хінолонів	призначати з обережністю! ↑ ризику виникнення судом
	Аміноглікозиди	↓ виведення аміноглікозидів
	Антагоністи ангіотензину- II	призначати з обережністю! ↓ ефект інгібіторів ангіотензин II рецепторів
	Антикоагулянти	призначати з обережністю!
	Антитромбоцитарні засоби	призначати з обережністю! ↑ ризик виникнення ШКК.
	Баклофен	ризик розвитку токсичності баклофену після початку застосування ібупрофену
	Варфарин	↑ лікувальний ефект варфарину
	Гінкго білоба	↑ ризик кровотеч
	Дигоксин	↑ рівень у плазмі крові ібупрофену та дигоксину
	Діуретики	призначати з обережністю! ↓ ефект діуретиків, ↑ ризик нефротоксичного впливу ібупрофену; з калійзберігаючими - гіперкаліємія
	Зидовудин	призначати з обережністю! ↑ ризик гематологічної токсичності, ↑ ризику розвитку гемартрозу та гематоми у ВІЛ-інфікованих пацієнтів, які страждають на гемофілію
	Інгібітори CYP2C9	вориконазол, флуконазол: ↑ вплив ібупрофену
	Інгібітори АПФ	призначати з обережністю! ↓ ефекту інгібіторів АПФ
	Інші НПЗЗ	уникати супутнього застосування ч/з синергічний ефект (↑ ризик виразок і кровотеч ШКТ)
	Каптоприл	↓ ефекту каптоприлу щодо виведення натрію
	Кислота ацетилсаліцилова	не застосовувати! ↑ ризику виникнення побічних р-цій
	Клопідогрель	↑ ризику ШКК.
	Кортикостероїди	призначати з обережністю! ↑ ризик появи виразок та кровотеч у ШКТ
	Літій	потенційне ↑ рівнів літію у плазмі крові
	Метотрексат	призначати з обережністю! потенційне ↑ рівнів метотрексату у плазмі крові

	Міфепристон	призначати з обережністю! ↓ ефективність міфепристону
	Моклобемід	↑ ефект ібупрофену
	НПЗЗ	уникати одночасного застосування, ↑ ризику побічних р-цій
	Пентоксифілін	призначати з обережністю! ↑ ризик геморагії, контролювати час кровотечі
	Пробенецид	затримка виведення ібупрофену
	Ритонавір	↑ плазмових концентрацій ібупрофену
	Селективні інгібітори серотоніну	призначати з обережністю! ↑ ризик виникнення кровотечі ШКТ
	Селективні інгібітори ЦОГ-2	не застосовувати!
	Серцеві глікозиди	призначати з обережністю! ↑ порушення серцевої ф-ції, ↓ ф-ції клубочкової фільтрації нирок та ↑ рівня глікозидів у плазмі крові
	Сульфінпіразон	затримка виведення ібупрофену
	Сульфонілсечовина	↑ ефектів препаратів сульфонілсечовини; розвиток гіпоглікемії
	Такролімус	призначати з обережністю! ↑ ризику нефротоксичності
	Тиклопідин	призначати з обережністю! ↑ ризику кровотечі ШКТ
	Фенітоїн	↑ рівню фенітоїну у сироватці крові, ↑ ефекту фенітоїну
	Холестирамін	↓ абсорбцію ібупрофену в ШКТ
	Циклоспорин	призначати з обережністю! ↑ ризику нефротоксичності
Івабрадин	Аміодарон	Уникати одночасного застосування !!! ↑ інтервалу QT, може бути збільшено внаслідок зменшення ЧСС.
	Барбітурати	↓ концентрації івабрадину, потреба коригувати дозу.
	Бепридил	Уникати одночасного застосування !!! ↑ інтервалу QT, може бути збільшено внаслідок зменшення ЧСС.
	Верапаміл	Протипоказано!!!
	Галофантрин	Уникати одночасного застосування !!! ↑ інтервалу QT, може бути збільшено внаслідок зменшення ЧСС.
	Грейпфрутовий сік	↑ концентрацію івабрадину в плазмі крові.
	Джозаміцин	Протипоказано!!!
	Дизопірамід	Уникати одночасного застосування !!! ↑ інтервалу QT, може бути збільшено внаслідок зменшення ЧСС.
	Дилтіазем	Протипоказано!!!
	Еритроміцин	Протипоказано!!! ↑ інтервалу QT, може бути збільшено внаслідок зменшення ЧСС.
	Звіробій	↓ концентрації івабрадину, потреба коригувати дозу.
	Зипразидон	Уникати одночасного застосування !!! ↑ інтервалу QT, може бути збільшено внаслідок зменшення ЧСС.
	Ібутилід	Уникати одночасного застосування !!! ↑ інтервалу QT, може бути збільшено внаслідок зменшення ЧСС.
	Ітраконазол	Протипоказано!!!
	Кетоконазол	Протипоказано!!!
	Кларитроміцин	Протипоказано!!!
	Мефлоквін	Уникати одночасного застосування !!! ↑ інтервалу QT, може бути збільшено внаслідок зменшення ЧСС.
	Нелфінавір	Протипоказано!!!
	Нефазодон	Протипоказано!!!
	Пентамідин	Уникати одночасного застосування !!! ↑ інтервалу QT, може бути збільшено внаслідок зменшення ЧСС.
	Пімозид	Уникати одночасного застосування !!! ↑ інтервалу QT, може бути збільшено внаслідок зменшення ЧСС.
	Ритонавір	Протипоказано!!!
	Рифампіцин	↓ концентрації івабрадину, потреба коригувати дозу.
	Салуретики	Гіпокаліємія ↑ ризик розвитку аритмії.
	Сертиндол	Уникати одночасного застосування !!! ↑ інтервалу QT, може бути збільшено внаслідок зменшення ЧСС.
	Соталол	Уникати одночасного застосування !!! ↑ інтервалу QT, може бути збільшено внаслідок зменшення ЧСС.
	Телітроміцин	Протипоказано!!!
	Фенітоїн	↓ концентрації івабрадину, потреба коригувати дозу.
	Флуконазол	Призначати з обережністю!
	Хінідин	Уникати одночасного застосування !!! ↑ інтервалу QT, може бути збільшено внаслідок зменшення ЧСС.

	Цизаприд	Уникати одночасного застосування !!! ↑ інтервалу QT, може бути збільшено внаслідок зменшення ЧСС.
Ідарубіцин	Блокатори кальцієвих каналів	моніторити ф-цію серця протягом курсу лікування.
	Гепарин	Не змішувати через утворення осаду.
	Живі атенуйовані вакцини	Протипоказано!!!
	Кардіотоксичні ЛЗ	Моніторинг ф-цій серця протягом курсу лікування
	ЛЗ з мієлосупресивною дією	Сумація мієлосупресорних ефектів.
	Пероральні антикоагулянти	Здійснювати моніторинг МНС (міжнародного нормалізованого співвідношення), можлива взаємодія.
	Променева терапія	Сумація мієлосупресивного ефекту.
Ізодибут	Ангіотропні ЛЗ	↑ дії цих ЛЗ.
	Гіпотензивні ЛЗ	↑ дії цих ЛЗ.
	Інсулін	↑ дії цього ЛЗ.
	Натрію тіосульфат	↑ дії цього ЛЗ.
	Пероральні протидіабетичні ЛЗ	↑ дії цих ЛЗ.
	Унітіол	↑ дії цього ЛЗ.
Ізоконазол	Інші ЛЗ	Необхідно повідомити лікаря про те, що пацієнт вживає або нещодавно вживав будь-які інші ЛЗ, навіть ті, які відпускаються без рецепта.
Ізоніазид	Алюмінію гідроксид	↓ всмоктування ізоніазиду.
	Аміназин	погіршення метаболізму ізоніазиду, контролювати щодо токсичної дії з боку ізоніазиду.
	Антацидні ЛЗ	↓ абсорбції ізоніазиду.
	Антикоагулянти	(кумарин- або індандіонпохідні): пригнічення ферментативного метаболізму антикоагулянтів, що призводить до ↑ концентрації в плазмі крові з підвищеним ризиком кровотечі
	Ацетамінофен	↑ токсичності ацетамінофену за рахунок генерації і накопичення токсичних метаболітів в печінці, що може призвести до серйозних побічних реакцій.
	Бензодіазепіни	↓ печінкового метаболізму *бензодіазепінів,* що призводить до підвищення ↑ останніх у плазмі крові.
	Галоперидол	↑ плазмового рівня галоперидолу.
	ГКС	↑ метаболізм та елімінація ізоніазиду, коригувати дозу ізоніазиду.
	Дисульфірам	↓ печінковий метаболізм та ↑ токсичності дисульфіраму. ↑ частоти впливу на ЦНС.
	Дифенін	↑ протиаритмічні властивості дифеніну.
	Діазепам	↓ печінковий метаболізм та ↑ токсичності діазепаму.
	Енфлуран	ізоніазид ↑ утворення потенційно нефротоксичних неорганічних фторидів - метаболітів енфлюрану
	Етосукцимід	↓ метаболізму етосукциміду.
	Зальцитабін	У ВІЛ-інфікованих пацієнтів − кліренс ізоніазиду подвоюється, контролювати концентрацію ізоніазиду і зальцитабіну для забезпечення ефективності лікування.
	Ізофлуран	↑ ризику гепатотоксичності.
	Інгібітори МАО	↑ ефектів даних ЛЗ.
	Ітраконазол	Істотне ↓ концентрації ітраконазолу в сироватці крові і відсутність терапевтичного ефекту.
	Карбамазепін	↓ печінковий метаболізм та ↑ токсичності карбамазепіну.
	Кетоконазол	↓ рівень кетоконазолу в сироватці крові, контролювати концентрацію препарату в крові і при необхідності ↑ дозу.
	Кислота глутамінова	↓ імовірність побічних ефектів ізоніазиду.
	Леводопа	↓ терапевтичного ефекту леводопи.
	Макроліди	↑ ефективності при змішаній інфекції.
	Натрію вальпроат	↑ концентрації вальпроату в плазмі крові: дози вальпроату коригувати.
	Непрямі антикоагулянти	↑ ефектів даних ЛЗ.
	Парааміносаліцилова к-та	тканинна концентрація ізоніазиду ↑, внаслідок чого ↑ ризик розвитку побічних ефектів.
	Піридоксин	↓ імовірність побічних ефектів ізоніазиду.
	Примідон	↓ печінковий метаболізм та ↑ токсичності примідону.
	Продукти харчування	Продукти, що містять гістамін і тирамін (твердий сир, червоне вино, тунець, тропічні риби): можуть розвинутися побічні реакції,

		такі як головний біль, пітливість, відчуття серцебиття, припливи, артеріальна гіпотензія.
	Прокаїнамід	↑ плазмова концентрація ізоніазиду, моніторинг стану пацієнтів щодо токсичної дії з боку ізоніазиду.
	Протитуберкульозні ЛЗ	у комбінації (рифампіцин, етамбутол, піразинамід): ↑ ефективності.
	Рифампіцин	↑ ризику ураження печінки.
	Ставудин	↑ ризику дистальної сенсорної нейропатії.
	Сульфаніламіди	↑ ефективності при змішаній інфекції.
	Теофілін	↑ концентрації теофіліну у плазмі крові: контролювати рівень теофіліну в крові і відповідно коригувати дози.
	Триазолам	↓ печінковий метаболізм та ↑ токсичності триазоламу.
	Фенітоїн	↓ печінковий метаболізм та ↑ токсичності фенітоїну.
	Фенобарбітал	можливе ↑ гепатотоксичності
	Фторхінолони	↑ ефективності при змішаній інфекції.
	Хлорзоксазон	↓ печінковий метаболізм та ↑ токсичності хлорзоксазону.
	Хлорпромазин	↓ метаболізм ізоніазиду. .
	Циклосерин	↑ ризику токсичного впливу на ЦНС.
Ізосорбіду динітрат	β-адреноблокатори	↑ гіпотензивної дії.
	Алкоголь	↑ гіпотензивної дії.
	Антидепресанти	↑ гіпотензивної дії.
	Блокатори кальцієвих каналів	↑ гіпотензивної дії.
	Вазодилататори	↑ гіпотензивної дії.
	Гепарин	↓ антикоагулянтної дії.
	Гістамін	↓ ефектів гістаміну.
	Дигідроерготамін	↑ концентрації дигідроерготаміну в крові і ↑ гіпертензивної дії.
	Дизопірамід	↓ ефективності ізосорбіду динітрату.
	Інгібітори АПФ	↑ гіпотензивної дії.
	Інгібітори МАО	↑ гіпотензивної дії.
	Інгібітори фосфодіестерази	Протипоказано!!! Ризик розвитку неконтрольованої артеріальної гіпотензії.
	Наркотичні аналгетики	↑ гіпотензивної дії.
	Нейролептики	↑ гіпотензивної дії.
	Норадреналін	↓ ефектів норадреналіну.
	Ріоцигуат	Протипоказано!!!
	Сапроптерин	З обережністю!
	Симпатоміметики	↓ антиангінальної дії.
	Фенотіазини	↑ гіпотензивної дії.
	Хінідин	↑ гіпотензивної дії.
Ізосорбіду мононітрат	β-блокатори	↑ гіпотензивний ефект.
	Алкоголь	↑ гіпотензивний ефект ізосорбіду мононітрату.
	Антигіпертензивні ЛЗ	↑ гіпотензивний ефект ізосорбіду мононітрату.
	Ацетилхолін	↑ гіпотензивного ефекту.
	Блокатори кальцієвих каналів	↑ гіпотензивний ефект.
	Вазодилататори	↑ гіпотензивний ефект ізосорбіду мононітрату.
	Гепарин	↑ антиагрегантної дії при одночасному прийомі.
	Гістамін	↑ гіпотензивного ефекту.
	Дигідроерготамін	↑ гіпертензивна дія дигідроерготаміну (↑ концентрації дигідроерготаміну в плазмі).
	Діуретики	↑ гіпотензивний ефект.
	Донатори оксиду азоту	↑ гіпотензивного ефекту.
	Інгібітори АПФ	↑ гіпотензивний ефект.
	інгібітори фосфодіестерази-5	Протипоказано!!! ↑ гіпотензивного ефекту.
	Наркотичні аналгетики	↑ гіпотензивний ефект.
	Нейролептики	↑ гіпотензивний ефект ізосорбіду мононітрату.
	Норадреналін	↓ їх ефекти при одночасному застосуванні.
	Трициклічні антидепресанти	↑ гіпотензивний ефект ізосорбіду мононітрату.
Ізотретиноїн	Вітамін А	Протипоказано!!! ↑ симптомів гіпервітамінозу.

	Інші ЛЗ	З місцевими кератолітичними або ексфоліативними ЛЗ для лікування акне протипоказано через посилення місцевого подразнення.
	ЛЗ прогестерону	↓ ефективність ЛЗ прогестерону, не користуватися контрацептивними засобами, що містять малі дози прогестерону.
	Тетрацикліни	Протипоказано!!! ↑ внутрішньочерепного тиску.
Ілопрост	β-адреноблокатори	↑ антигіпертензивної дії.
	Абсиксимаб	↑ ризик кровотечі.
	Антикоагулянти	↑ ризик кровотечі.
	Блокатори кальцієвих каналів	↑ антигіпертензивної дії.
	Вазодилататори	↑ ризик розвитку гіпотензії.
	Ептифібатид	↑ ризик кровотечі.
	Інгібітори АПФ	↑ антигіпертензивної дії.
	Інгібітори фосфодіестерази	↑ ризик кровотечі.
	Кислота ацетилсаліцилова	↑ ризик кровотечі.
	Клопідогрель	↑ ризик кровотечі.
	Молсидомін	↑ ризик кровотечі.
	НПЗЗ	↑ ризик кровотечі.
	Судинорозширювальні ЛЗ	**З обережністю!** ↑ антигіпертензивної дії.
	Тиклопідин	↑ ризик кровотечі.
	Тирофібан	↑ ризик кровотечі.
Іматиніб	Алфентаніл	↑ концентрації в плазмі крові.
	Бортезоміб	↑ концентрації в плазмі крові.
	Вориконазол	↓ метаболізм і ↑ концентрацію іматинібу в плазмі крові
	Дигідропіридинові блокатори кальцієвих каналів	↑ концентрації в плазмі крові.
	Дигідроерготамін	↑ концентрації в плазмі крові.
	Доцетаксел	↑ концентрації в плазмі крові.
	Ерготамін	↑ концентрації в плазмі крові.
	Інгібітори CYP3A4	↑ концентрацію іматинібу в плазмі крові.
	Інгібітори ГМГ-КоА-редуктази	↑ концентрації в плазмі крові.
	Індуктори CYP3A4	↓ концентрацію іматинібу в сироватці крові.
	Ітраконазол	↓ метаболізм і ↑ концентрацію іматинібу в плазмі крові
	Кетоконазол	↓ метаболізм і ↑ концентрацію іматинібу в плазмі крові
	Левотироксин натрію	↓ плазмової експозиції левотироксину.
	Макроліди	↓ метаболізм і ↑ концентрацію іматинібу в плазмі крові
	Метопролол	Потрібен клінічний моніторинг.
	Парацетамол	з обережністю
	Пімозид	↑ концентрації в плазмі крові.
	Симвастин	↑ концентрації в плазмі крові.
	Сиролімус	↑ концентрації в плазмі крові.
	Такролімус	↑ концентрації в плазмі крові.
	Терфенадин	↑ концентрації в плазмі крові.
	Триазолбензодіазепіни	↑ концентрації в плазмі крові.
	Фентаніл	↑ концентрації в плазмі крові.
	Хінідин	↑ концентрації в плазмі крові.
	Циклоспорин	↑ концентрації в плазмі крові.
Іміпрамін	Алкоголь	↑ метаболізм іміпраміну і ↓ рівень у плазмі крові, ↓ вираженість антидепресивного ефекту.
	Антихолінергічні ЛЗ	Ризик ↑ антимускаринового ефекту та побічної дії - контроль та підбір дози.
	Барбітурати	↑ метаболізм іміпраміну і ↓ рівень у плазмі крові, ↓ вираженість антидепресивного ефекту.
	Бетанідин	↓ гіпотензивного ефекту.
	Гуанетидин	↓ гіпотензивного ефекту.
	Депресанти ЦНС	↑ ефектів та побічної дії цих ЛЗ.
	Інгібітори МАО	***Протипоказано***!!! Синергічна дія, ризик розвитку побічних ефектів з боку ЦНС та периферичної НС.
	Інгібітори печінкових ферментів	Призначати з обережністю! ↓ метаболізм іміпраміну та ↑ концентрації в плазмі. Призначати з обережністю при переході

		з СІЗЗС на іміпрамін (і навпаки), особливо у разі флуоксетину (ч/з великий період напіввиведення цього ЛЗ).
	Клонідин	↓ гіпотензивного ефекту.
	Мепробамат	↑ метаболізм іміпраміну і ↓ рівень у плазмі крові, ↓ вираженість антидепресивного ефекту.
	Метилдопа	↓ гіпотензивного ефекту.
	Нейролептики	↑ концентрацію трициклічних антидепресантів у плазмі крові та ↑ їх побічних ефектів, можливе ↓ дози (з тіоридазином може спричинити тяжку аритмію).
	Нікотин	↑ метаболізм іміпраміну і ↓ рівень у плазмі крові, ↓ вираженість антидепресивного ефекту.
	Пероральні антикоагулянти	↓ метаболізм цих ЛЗ та подовжує період їх напіввиведення, що ↑ ризик розвитку кровотечі, спостерігати за пацієнтом, частий контроль рівня протромбіну в плазмі крові.
	Протидіабетичні ЛЗ	Концентрація глюкози в крові може змінюватися, на початку та при завершенні лікування, а також при підбиранні дози -моніторинг вмісту цукру в крові.
	Протиепілептичні ЛЗ	↑ метаболізм іміпраміну і ↓ рівень у плазмі крові, ↓ вираженість антидепресивного ефекту.
	Протизаплідні засоби	Призначати з обережністю!
	Резерпін	↓ гіпотензивного ефекту.
	Симпатоміметики	↑ вплив цих ЛЗ на ССС.
	Тиреоїдні гормони	↑ антидепресивну дію та побічні ефекти з боку серця.
	Трициклічні антидепресанти	можуть ↑ концентрацію у плазмі крові антипсихотичних засобів
	Фенітоїн	↓ протисудомної дії фенітоїну.
	Хінідин	***Протипоказано***!!! ↑ ризик порушення проведення серцевих імпульсів, виникнення аритмії.
Імуноглобулін антилімфоцитарний (кінський)	Імуносупресивні ЛЗ	При ↓ дози інших імуносупресорів можуть виникати прояви певних реакцій на ЛЗ, що раніше були замасковані.
	Кортикостероїди	При ↓ дози КС можуть виникати прояви певних реакцій на ЛЗ, що раніше були замасковані.
Імуноглобулін антитимоцитарний (кролячий)	Живі атенуйовані вакцини	Ризик розвитку системної інфекції, яка може призводити до летального кінця.
	Живі вакцини	ризик розвитку системної інфекції внаслідок застосування вакцини, яка може потенційно призводити до летального наслідку.
	Інші ЛЗ	Не змішувати в одній інфузії.
	Мікофенолату мофетил	Ризик розвитку надмірної імуносупресії з ризиком лімфопроліферації.
	Такролімус	Ризик розвитку надмірної імуносупресії з ризиком лімфопроліферації.
	Циклоспорин	Ризик розвитку надмірної імуносупресії з ризиком лімфопроліферації.
Імуноглобулін антицитомегаловірусний	Інші ЛЗ	У комплексній терапії сумісний з різними групами протигерпетичних ЛЗ. Несумісний в одному шпр. з іншими ЛЗ.
Імуноглобулін людини антирезус Rho (D)	Живі вакцини	(ослаблені вірусні - кір, паротит, краснуха, вітряна віспа): ↓ ефективності живої вірусної вакцини. Активну імунізацію живими вірусними вакцинами відкласти на 3 міс. від останнього введення анти-D імуноглобуліну. Якщо анти-D імуноглобулін необхідно ввести впродовж 2-4 тижн. після вакцинації живими вірусними вакцинами, тоді ↓ ефективність вірусної вакцини.
	Інші ЛЗ	не можна змішувати з іншими ЛЗ.
Імуноглобулін людини нормальний для внутрішньовенного введення	Живі вакцини	(кір, краснуха, паротит, вітряна віспа): може на період від 6 тижнів до 3 міс. ↓ ефективність вакцин на основі живих атенуйованих вірусів. Має минути 3 міс., перш ніж робити вакцинацію живими атенуйованими вірусами. У випадку вакцини проти кору ↓ дії може утримуватися до 1 року.
	Інші ЛЗ	Не змішувати з іншими ЛЗ.
	Петльові діуретики	Уникати сумісного застосування.
Імуноглобулін людини нормальний для підшкірного введення	Живі вакцини	↓ активність ослаблених живих вакцин проти кору, краснухи, епідемічного паротиту, вітряної віспи.
	Інші ЛЗ	Несумісний в одному шпр. з іншими ЛЗ.
	Натрію хлорид	Змішувати тільки з 0,9 % р-ном натрію хлориду.
Імуноглобулін людини проти вірусу Епштейна-Барр	Інші ЛЗ	Сумісний з іншими групами противірусних препаратів. Несумісний в одному шприці з іншими ЛЗ.

Імуноглобулін людини проти вірусу простого герпесу	Інші ЛЗ	Можлива комбінація з іншими протигерпетичними ЛЗ. При введенні несумісний в одному шпр. з іншими ЛЗ.
Індакатерол	Агоністи β2-адренорецепторів	не застосовувати разом з іншими агоністами бета$_2$-адренорецепторів тривалої дії
	Блокатори β-адренорецепторів	протипоказано!!! за винятком їх вимушеного обгрунтованого застосування, ↓ або протидіють ефекту індакатеролу
	Інгібітори МАО	***призначати з обережністю!*** ↑ впливу на QT інтервал
	Калійнезберігаючі діуретики	↑ гіпокаліємічного ефекту
	ЛЗ, що подовжують інтервал QT	↑ ризик виникнення шлуночкової аритмії
	Похідні метилксантину	↑ гіпокаліємічного ефекту
	Симпатоміметики	↑ небажаних ефектів індакатеролу
	Стероїди	↑ гіпокаліємічного ефекту
	Трициклічні антидепресанти	***призначати з обережністю!*** ↑ впливу на QT інтервал
Індапамід	Алопуринол	↑ частоти виникнення р-цій гіперчутливості до алопуринолу.
	Амфотерицин В	Гіпокаліємія (при в/в введенні).
	Антиаритмічні ЛЗ класу IA і III	Призначати з обережністю! Виникнення пароксизмальної шлуночкової тахікардії типу «пірует».
	Антидепресанти	Іміпраміноподібні антидепресанти - ↑ антигіпертензивного ефекту.
	Антипсихотичні ЛЗ	Призначати з обережністю! Виникнення пароксизмальної шлуночкової тахікардії типу «пірует».
	Баклофен	↑ антигіпертензивної дії препарату.
	Бепридил	Призначати з обережністю! Виникнення пароксизмальної шлуночкової тахікардії типу «пірует».
	Вінкамін	Призначати з обережністю цей ЛЗ (в/в)! Виникнення пароксизмальної шлуночкової тахікардії типу «пірует».
	Галофантрин	Призначати з обережністю! Виникнення пароксизмальної шлуночкової тахікардії типу «пірует».
	Дифеманіл	Призначати з обережністю! Виникнення пароксизмальної шлуночкової тахікардії типу «пірует».
	Еритроміцин	Призначати з обережністю цей ЛЗ (в/в)! Виникнення пароксизмальної шлуночкової тахікардії типу «пірует».
	Інгібітори АПФ	Раптова артеріальна гіпотензія або г.ниркова недостатність.
	Йодовмісні контрастні речовини	Ризик г. ниркової недостатності.
	Калійзберігаючі діуретики	Розвиток гіпокаліємії або гіперкаліємії у хворих на ЦД або з нирковою недостатністю.
	Кортикостероїди	↓ гіпотензивної дії індапаміду.
	ЛЗ літію	Протипоказано!!! ↑ рівня літію у плазмі крові (↓ виведення літію), поява симптомів передозування.
	Метформін	Молочнокислий ацидоз внаслідок розвитку ниркової недостатності.
	Мізоластин	Призначати з обережністю! Виникнення пароксизмальної шлуночкової тахікардії типу «пірует».
	Мінерало- і глюкокортикоїди	Гіпокаліємія.
	Моксифлоксацин	Призначати з обережністю! Виникнення пароксизмальної шлуночкової тахікардії типу «пірует».
	Нейролептики	↑ антигіпертензивного ефекту.
	НПЗЗ	Призначати з обережністю! ↓ гіпотензивної дії, у зневоднених пацієнтів може виникнути г.ниркова недостатність.
	Пентамідин	Призначати з обережністю! Виникнення пароксизмальної шлуночкової тахікардії типу «пірует».
	Проносні ЛЗ	Гіпокаліємія.
	Серцеві глікозиди	↑ токсичної дії серцевих глікозидів.
	Солі кальцію	Гіперкальціємія.
	Спарфлоксацин	Призначати з обережністю! Виникнення пароксизмальної шлуночкової тахікардії типу «пірует».
	Такролімус	↑ креатиніну у плазмі крові.
	Тетракозактид	Гіпокаліємія. ↓ гіпотензивної дії індапаміду.
	Цизаприд	Призначати з обережністю! Виникнення пароксизмальної шлуночкової тахікардії типу «пірует».
	Циклоспорин	↑ креатиніну у плазмі крові.
Індометацин	β-блокатори	↓ антигіпертензивного ефекту.
	Антигіпертензивні засоби	↓ гіпотензивного ефекту.

	Антикоагулянти	↑ дії антикоагулянтів, ↑ ризик ульцерацій та крововиливів.
	Бісфосфонати	↑ біодоступність індометацину; при одночасному застосуванні з тилудроновою к-тою ↑ біодоступність дифосфонатів.
	Гепарин	Підвищений ризик кровотечі, пригнічення ф-ції тромбоцитів та ушкодження слизової оболонки шлунка НПЗЗ.
	Десмопресин	Потенціювання антидіуретичної активності; ↑ дії десмопресину.
	Дифлунізал	Не рекомендується! ↑ плазмовий рівень та ↓ нирковий кліренс індометацину; летальні кровотечі ШКТ.
	Діуретики	↓ терапевтичної ефективності діуретиків. ↑ нефротоксичності індометацину.
	Зидовудин	↑ ризику гематологічної токсичності.
	Інгібітори АПФ	ГНН у пацієнтів, у яких зафіксовано зневоднення організму, ↓ антигіпертензивного ефекту.
	Калійзберігаючі діуретики	↑ ризику виникнення гіперкаліємії.
	Кортикостероїди	↑ ризику шлунково-кишкових ульцерацій і кровотеч.
	Метотрексат	↑ токсичної дії цього ЛЗ.
	НПЗЗ	Протипоказано!!! ↑ ризику розвитку побічних дій з боку ШКТ.
	Пентоксифілін	↑ ризику розвитку кровотеч.
	Пероральні антикоагулянти	підвищений ризик кровотечі, пригнічення ф-ції тромбоцитів і ушкодження слизової оболонки шлунка.
	Саліцилати	В дозі більше 3 г/добу дорослим - підвищений ризик утворення виразок у шлунково-кишковому тракті і кровотеча
	Селективні інгібітори зворотнього захвату серотоніну	↑ ризику шлунково-кишкової кровотечі.
	Солі літію	↑ дії солей літію та ↑ літієвої токсичності.
	Судинорозширювальні ЛЗ	↑ ризик кровотеч.
	Тиклопідин	Підвищений ризик кровотечі.
	Тіазидні діуретики	↓ діуретичного ефекту, ниркової функції; ↑ нефротоксичності індометацину, ↑ ризику г. НН
	Тромболітичні ЛЗ	Підвищений ризик кровотечі.
	Фенітоїн	↑ дії фенітоїну.
	Хінолони	↑ ризику виникнення судом.
	Циклоспорин	↑ токсичної дії цього ЛЗ.
Інозин пранобекс	Зидовудин	↑ утворення нуклеотиду азидотимідину, ↑ дії зидовудину.
	Імунодепресанти	Фармакокінетична взаємодія, що впливає на очікуваний лікувальний ефект.
	Інгібітори ксантиноксидази	(алопуринол): призначати з обережністю!
	ЛЗ, які посилюють виведення сечової к-ти	Призначати з обережністю!
	Петльові діуретики	(фуросемід, торасемід, етакринова кислота): призначати з обережністю!
	Тіазидні діуретики	(гідрохлоротіазид, хлорталідон, індапамід): призначати з обережністю!
Інсулін аспарт	β-адреноблокатори	↓ потребу в інсуліні. Можуть маскувати симптоми гіпоглікемії.
	Алкоголь	↑ або ↓ тривалість гіпоглікемічного ефекту інсуліну.
	Анаболічні стероїди	↓ потребу в інсуліні.
	Глюкокортикоїди	↑ потребу в інсуліні.
	Даназол	↑ потребу в інсуліні.
	Інгібітори АПФ	↓ потребу в інсуліні.
	Інгібітори МАО	↓ потребу в інсуліні.
	Октреотид	↑ або ↓ потреби в інсуліні.
	Пероральні контрацептиви	↑ потребу в інсуліні.
	Пероральні протидіабетичні ЛЗ	↓ потребу в інсуліні.
	Саліцилати	↓ потребу в інсуліні.
	Симпатоміметики	↑ потребу в інсуліні.
	Сульфаніламіди	↓ потребу в інсуліні.
	Тиреоїдні гормони	↑ потребу в інсуліні.
	Тіазолідиндіони	можливість розвитку застійної СН, особливо у хворих з факторами ризику розвитку застійної СН.
Інсулін гларгін	β-блокатори	↑ або ↓ гіпоглікемічний ефект інсуліну. ↓ або відсутні ознаки адренергічної контррегуляції.
	Алкоголь	↑ або ↓ гіпоглікемічний ефект інсуліну.

	Атипові антипсихотичні ЛЗ	↓ гіпоглікемічний ефект інсуліну.
	Глюкагон	↓ гіпоглікемічний ефект інсуліну.
	Гуанетидин	↓ або відсутні ознаки адренергічної контррегуляції.
	Даназол	↓ гіпоглікемічний ефект інсуліну.
	Дизопірамід	↑ гіпоглікемічний ефект інсуліну та ↑ схильність до виникнення гіпоглікемії.
	Діазоксид	↓ гіпоглікемічний ефект інсуліну.
	Діуретичні ЛЗ	↓ гіпоглікемічний ефект інсуліну.
	Епінефрин	↓ гіпоглікемічний ефект інсуліну.
	Естрогени	↓ гіпоглікемічний ефект інсуліну.
	Ізоніазид	↓ гіпоглікемічний ефект інсуліну.
	Інгібітори АПФ	↑ гіпоглікемічний ефект інсуліну та ↑ схильність до виникнення гіпоглікемії.
	Інгібітори МАО	↑ гіпоглікемічний ефект інсуліну та ↑ схильність до виникнення гіпоглікемії.
	Інгібітори протеази	↓ гіпоглікемічний ефект інсуліну.
	Клозапін	↓ гіпоглікемічний ефект інсуліну
	Клонідин	↑ або ↓ гіпоглікемічний ефект інсуліну. ↓ або відсутні ознаки адренергічної контррегуляції.
	Кортикостероїди	↓ гіпоглікемічний ефект інсуліну.
	Оланзапін	↓ гіпоглікемічний ефект інсуліну
	Пентамідин	Гіпоглікемія, після якої іноді настає гіперглікемія.
	Пентоксифілін	↑ гіпоглікемічний ефект інсуліну та ↑ схильність до виникнення гіпоглікемії.
	Пероральні протидіабетичні ЛЗ	↑ гіпоглікемічний ефект інсуліну та ↑ схильність до виникнення гіпоглікемії.
	Похідні фенотіазіну	↓ гіпоглікемічний ефект інсуліну.
	Препарати гормонів щитовидної залози	↓ гіпоглікемічний ефект інсуліну.
	Прогестини	↓ гіпоглікемічний ефект інсуліну.
	Пропоксифен	↑ гіпоглікемічний ефект інсуліну та ↑ схильність до виникнення гіпоглікемії.
	Резерпін	↓ або відсутні ознаки адренергічної контррегуляції.
	Саліцилати	↑ гіпоглікемічний ефект інсуліну та ↑ схильність до виникнення гіпоглікемії.
	Сальбутамол	↓ гіпоглікемічний ефект інсуліну.
	Солі літію	↑ або ↓ гіпоглікемічний ефект інсуліну.
	Соматропін	↓ гіпоглікемічний ефект інсуліну.
	Сульфаніламіди	↑ гіпоглікемічний ефект інсуліну та ↑ схильність до виникнення гіпоглікемії.
	Тербуталіну сульфат	↓ гіпоглікемічний ефект інсуліну.
	Фібрати	↑ гіпоглікемічний ефект інсуліну та ↑ схильність до виникнення гіпоглікемії.
	Флуоксетин	↑ гіпоглікемічний ефект інсуліну та ↑ схильність до виникнення гіпоглікемії.
Інсулін глюлізин	β-блокатори	↑ або ↓ властивості інсуліну ↓ рівень глюкози у крові. ↓ або відсутні ознаки адренергічного зворотного регулювання.
	Алкоголь	↑ або ↓ властивості інсуліну ↓ рівень глюкози у крові.
	Атипові антипсихотичні ЛЗ	↑ рівня глюкози у крові.
	Глюкагон	↑ рівня глюкози у крові.
	Гуанетидин	↓ або відсутні ознаки адренергічного зворотного регулювання.
	Даназол	↑ рівня глюкози у крові.
	Дизопірамід	↑ глюкозознижувальну активність.
	Діазоксид	↑ рівня глюкози у крові.
	Діуретики	↑ рівня глюкози у крові.
	Епінефрин	↑ рівня глюкози у крові.
	Естрогени	↑ рівня глюкози у крові.
	Ізоніазид	↑ рівня глюкози у крові.
	Інгібітори АПФ	↑ глюкозознижувальну активність.
	Інгібітори МАО	↑ глюкозознижувальну активність.
	Клозапін	↑ рівня глюкози у крові.

	Клонідин	↑ або ↓ властивості інсуліну ↓ рівень глюкози у крові. ↓ або відсутні ознаки адренергічного зворотного регулювання
	Кортикостероїди	↑ рівня глюкози у крові.
	Оланзапін	↑ рівня глюкози у крові.
	Пентамідин	Гіпоглікемія, що іноді супроводжується гіперглікемією.
	Пентоксифілін	↑ глюкозознижувальну активність.
	Пероральні протидіабетичні ЛЗ	↑ глюкозознижувальну активність.
	Похідні фенотіазіну	↑ рівня глюкози у крові.
	Прогестини	↑ рівня глюкози у крові.
	Пропоксифен	↑ глюкозознижувальну активність.
	Резерпін	↓ або відсутні ознаки адренергічного зворотного регулювання.
	Саліцилати	↑ глюкозознижувальну активність.
	Сальбутамол	↑ рівня глюкози у крові.
	Солі літію	↑ або ↓ властивості інсуліну ↓ рівень глюкози у крові.
	Соматропін	↑ рівня глюкози у крові.
	Сульфаніламіди	↑ глюкозознижувальну активність.
	Тербуталіну сульфат	↑ рівня глюкози у крові.
	Тироїдні гормони	↑ рівня глюкози у крові.
	Фібрати	↑ глюкозознижувальну активність.
	Флуоксетин	↑ глюкозознижувальну активність.
Інсулін детемір	β-адреноблокатори	Маскують симптоми гіпоглікемії.
	Алкоголь	↑ і ↓ гіпоглікемічний ефект інсуліну
	Анаболічні стероїди	↓ потребу в інсуліні.
	ГК	↑ потребу в інсуліні.
	Гормони людського росту	↑ потребу в інсуліні.
	Даназол	↑ потребу в інсуліні.
	Інгібітори АПФ	↓ потребу в інсуліні.
	Інгібітори МАО	↓ потребу в інсуліні.
	Ланреотид	↑ або ↓ потреби в інсуліні
	Неселективні β-адреноблокатори	↓ потребу в інсуліні.
	Октреотид	↑ або ↓ потреби в інсуліні.
	Оральні контрацептиви	↑ потребу в інсуліні.
	Пероральні протидіабетичні ЛЗ	↓ потребу в інсуліні.
	Саліцилати	↓ потребу в інсуліні.
	Симпатоміметики	↑ потребу в інсуліні.
	Сульфонаміди	↓ потребу в інсуліні.
	Тиреоїдні гормони	↑ потребу в інсуліні.
Інсулін ліспро	β-блокатори	↓ потреба в інсуліні.
	Алкоголь	↓ потреба в інсуліні.
	Антагоністи ангіотензину- II	↓ потреба в інсуліні.
	Гіпоглікемічні ЛЗ	↓ потреба в інсуліні.
	Даназол	↑ потреба в інсуліні.
	Інгібітори АПФ	↓ потреба в інсуліні.
	Інгібітори зворотного захоплення серотоніну	↓ потреба в інсуліні.
	Інгібітори МАО	↓ потреба в інсуліні.
	Кортикостероїди	↑ потреба в інсуліні.
	Октреотид	↓ потреба в інсуліні.
	Пероральні контрацептиви	↑ потреба в інсуліні.
	Препарати гормонів щитовидної залози	↑ потреба в інсуліні.
	Саліцилати	↓ потреба в інсуліні.
	Сальбутамол	↑ потреба в інсуліні.
	Сульфаніламіди	↓ потреба в інсуліні.
	Тербуталіну сульфат	↑ потреба в інсуліні.
Інсулін людини	β-адреноблокатори	Маскування симптомів гіпоглікемії та сповільнення відновлення після гіпоглікемії.
	Алкоголь	↓ і ↑ тривалість гіпоглікемічного ефекту інсуліну.
	Анаболічні стероїди	↓ потреба в інсуліні.

	ГК	↑ потребу в інсуліні.
	Гормони людського росту	↑ потребу в інсуліні.
	Даназол	↑ потребу в інсуліні.
	Дизопірамід	↓ потреба в інсуліні; збільшують схильність до виникнення гіпоглікемії;
	Інгібітори АПФ	↓ потреба в інсуліні; збільшують схильність до виникнення гіпоглікемії.
	Інгібітори МАО	↓ потреба в інсуліні; збільшують схильність до виникнення гіпоглікемії.
	Інфузійні р-ни	Не змішувати.
	Клонідин	посилює/зменшує цукрознижувальний ефект інсуліну.
	Неселективні β-адреноблокатори	↓ потреба в інсуліні.
	Октреотид	↓ або ↑ потребу в інсуліні.
	Пентамідин	може спричинити гіпоглікемію з подальшою гіперглікемією.
	Пентоксифілін	↓ потреба в інсуліні; збільшують схильність до виникнення гіпоглікемії.
	Пероральні контрацептиви	↑ потребу в інсуліні.
	Пероральні протидіабетичні ЛЗ	↓ потреба в інсуліні; збільшують схильність до виникнення гіпоглікемії.
	Піоглітазон	ризик розвитку СН.
	Пропоксифен	↓ потреба в інсуліні; збільшують схильність до виникнення гіпоглікемії.
	Саліцилати	↓ потреба в інсуліні; збільшують схильність до виникнення гіпоглікемії.
	Симпатоміметики	↑ потребу в інсуліні.
	Солі літію	посилює/зменшує цукрознижувальний ефект інсуліну.
	Сульфаніламіди	↓ потреба в інсуліні; збільшують схильність до виникнення гіпоглікемії.
	Тиреоїдні гормони	↑ потребу в інсуліні.
	Тіазидні діуретики	↑ потребу в інсуліні.
	Фібрати	↓ потреба в інсуліні; збільшують схильність до виникнення гіпоглікемії.
	Флуоксетин	↓ потреба в інсуліні; збільшують схильність до виникнення гіпоглікемії.
Інсулін свинячий	Алкоголь	Небезпечне ↓ рівня цукру у крові.
	Анаболічні стероїди	↑ дії інсуліну.
	Гепарин	↓ дії інсуліну.
	Гормональні контрацептиви	↓ дії інсуліну.
	Діазоксид	↓ дії інсуліну.
	Ізоніазид	↓ дії інсуліну.
	Інгібітори МАО	↑ дії інсуліну.
	Кислота нікотинова	↓ дії інсуліну.
	Клонідин	↓ або ↑ дії інсуліну.
	Клофібрат	↑ дії інсуліну.
	Кортикостероїди	↓ дії інсуліну.
	ЛЗ, що містять етанол	↑ дії інсуліну.
	Літію карбонат	↓ дії інсуліну.
	Неселективні β-адреноблокатори	↑ дії інсуліну.
	Похідні фенотіазіну	↓ дії інсуліну.
	Препарати гормонів щитовидної залози	↓ дії інсуліну.
	Резерпін	↓ або ↑ дії інсуліну.
	Саліцилати	↓ або ↑ дії інсуліну.
	Салуретики	↓ дії інсуліну.
	Симпатоміметики	↓ дії інсуліну.
	Сульфаніламіди	↑ дії інсуліну.
	Тетрацикліни	↑ дії інсуліну.
	Трициклічні антидепресанти	↓ дії інсуліну.
	Фенітоїн	↓ дії інсуліну.
	Фенфлурамін	↑ дії інсуліну.
	Хлорпротиксен	↓ дії інсуліну.

	Циклофосфамід	↑ дії інсуліну.
Інтерферон альфа	Інші очні краплі/очні мазі	З метою уникнення можливої фізико-хімічної взаємодії доцільно застосовувати його за 30 хв. до або ч/з 30 хв. після закапування в око інших ЛЗ.
Інтерферон альфа-2b	Амінофілін	вплив на окислювальні метаболічні процеси
	Аналгетики	Призначати з обережністю! Спричиняють мієлосупресивний ефект.
	Діазепам	Вплив на метаболізм діазепаму.
	Доксорубіцин	↑ ризику токсичності (важкості та тривалості).
	Зидовудин	↑ ризик розвитку нейтропенії.
	Імуносупресивні ЛЗ	Уникати спільного призначення з імуносупресивними ЛЗ, включаючи КС.
	ЛЗ, що впливають на ЦНС	Уникати спільного призначення.
	Опіоїдні ЛЗ	Призначати з обережністю! Спричиняють мієлосупресивний ефект.
	Пропранолол	Вплив на метаболізм пропранололу.
	Седативні ЛЗ	Призначати з обережністю! Спричиняють мієлосупресивний ефект.
	Снодійні ЛЗ	Призначати з обережністю! Спричиняють мієлосупресивний ефект.
	Судинозвужувальні ЛЗ	Застосування з інтраназальними судинозвужуючими ЛЗ не рекомендується (додаткове висушування слизової оболонки носа).
	Тенипозид	↑ ризику токсичності (важкості та тривалості).
	Теофілін	Вплив на метаболізм теофіліну. Контролювати концентрацію теофіліну в сироватці крові та при необхідності коригувати дозу.
	Фенітоїн	Вплив на метаболізм фенітоїну.
	Циклофосфамід	↑ ризику токсичності (важкості та тривалості).
	Циметидин	Вплив на метаболізм циметидину.
	Цитарабін	↑ ризику токсичності (важкості та тривалості).
	Цитостатики	Вплив на метаболізм деяких цитостатиків.
Інтерферон альфа-2a	Анальгетики	Призначати з обережністю! Потенційно спричиняють мієлосупресивний ефект.
	Доксорубіцин	↑ підвищується ризик розвитку загрозливих для життя токсичних ефектів.
	Інші ЛЗ	Не змішувати.
	ЛЗ, що призначалися раніше або одночасно	↑ нейротоксичну, гематотоксичну або кардіотоксичну дії цих ЛЗ.
	Опіоїдні ЛЗ	Призначати з обережністю! Потенційно спричиняють мієлосупресивний ефект.
	Седативні/снодійні ЛЗ	Призначати з обережністю! Потенційно спричиняють мієлосупресивний ефект.
	Тенипозид	↑ підвищується ризик розвитку загрозливих для життя токсичних ефектів.
	Теофілін	↓ кліренс теофіліну.
	Циклофосфамід	↑ підвищується ризик розвитку загрозливих для життя токсичних ефектів.
	Цитарабін	↑ підвищується ризик розвитку загрозливих для життя токсичних ефектів.
Інтерферон бета-1b	Імуномодулятори	Одночасне застосування з цими ЛЗ (окрім КС або адренокортикотропного гормону) не рекомендується.
	Інші ЛЗ	Не змішувати з іншими ЛЗ, окрім р-нника, що постачається у комплекті.
	ЛЗ, що впливають на систему гемопоезу	Призначати з обережністю!
	ЛЗ, що мають вузький терапевтичний індекс, кліренс яких залежить від печінкової системи цитохрому Р450 (протиепілептичні засоби)	Призначати з обережністю!
Інтерферон бета-1a	Антидепресанти	Призначати з обережністю!
	ЛЗ з мієлосупресивною дією	Несумісні!
	ЛЗ, що мають вузький терапевтичний індекс, кліренс яких залежить від печінкової системи цитохрому Р450 (протиепілептичні засоби)	Призначати з обережністю!

Інфліксимаб	Абатацепт	Не рекомендується
	Анакінра	Не рекомендується.
	Живі вакцини	Не рекомендується.
	Імуномодулятори	↓ утворення а/т до інфліксимабу та ↑ рівень його концентрації в крові.
	Інші ЛЗ	При проведенні інфузій змішувати не дозволяється.
	Метотрексат	↓ утворення а/т до інфліксимабу та ↑ рівень його концентрації в крові.
Іпідакрин	β-адреноблокатори	↑ ризик розвитку брадикардії, якщо β-адреноблокатори застосовувалися до початку лікування препаратом.
	Алкоголь	↑ побічні ефекти препарату.
	Інгібітори холінестерази	↑ дія та побічні ефекти іпідакрину.
	ЛЗ, які пригнічують дію ЦНС	↑ седативний ефект.
	М-холіноміметичні ЛЗ	↑ дія та побічні ефекти іпідакрину.
	Ноотропні ЛЗ	Можна застосовувати.
	Холінергічні ЛЗ	↑ ризик розвитку «холінергічного» кризу у хворих на міастенію.
	Церебролізин	покращує психічну дію іпідакрину
Ірбесартан	Алискірен	Протипоказано!!! Артеріальна гіпотензія, гіперкаліємія та погіршення ф-ції нирок.
	Антигіпертензивні засоби	↑ антигіпертензивної дії.
	Блокатори рецепторів ангіотензину II	Артеріальна гіпотензія, гіперкаліємія і зниження ф-ції нирок.
	Діуретики	↑ антигіпертензивної дії.
	Інгібітор АПФ	Артеріальна гіпотензія, гіперкаліємія та погіршення ф-ції нирок.
	Калієві харчові добавки	Призначати з обережністю! ↑ рівня калію в сироватці крові.
	Калійвмісні замінники солі	Призначати з обережністю! ↑ рівня калію в сироватці крові.
	Калійзберігаючі діуретики	Призначати з обережністю! ↑ рівня калію в сироватці крові.
	Літій	Оборотне ↑ концентрації літію в сироватці крові та токсичності.
	НПЗЗ	↓ антигіпертензивної дії антагоністів ангіотензину II; ↑ рівня сироваткового калію; порушення ф-ції нирок.
Іринотекан	Антагоністи вітаміну К	З обережність, можливість взаємодії антикоагулянтів для внутрішнього застосування і протиракових хіміотерапевтичних препаратів.
	Антинеопластичні ЛЗ	мієлосупресія *(включаючи флуцитозин як проліки 5-фторурацилу)*
	Атазанавір	↑ системну експозицію активного метаболіту іринотекану SN-38.
	Бевацизумаб	можливе ↑ токсичності, змінити дозу іринотекану.
	Блокатори нейром'язової взаємодії	З обережністю, можуть ↑ тривалість нейром'язового блокування суксаметонію та протидіяти нейром'язовому блокуванню недеполяризуючих препаратів.
	Вакцина для профілактики жовтої лихоманки (жива атенуйована)	Протипоказано!!! Ризик розвитку генералізованої р-ції на вакцину із летальним наслідком.
	Дексаметазон	↑ імовірність розвитку лімфоцитопенії, можливий розвиток гіперглікемії.
	Живі атенуйовані вакцини	Протипоказано під час лікування та протягом 6 міс. після закінчення хіміотерапії ! Ризик розвитку системних захворювань з можливим летальним наслідком.
	Звіробій	↓ рівень активного метаболіту іринотекану SN-38 у плазмі крові.
	Імуносупресивні ЛЗ	Призначати з обережністю! Ризик надмірного ↓ імунної системи з ризиком розвитку проліферації лімфоцитів.
	Індуктори метаболізму ЛЗ через цитохром Р450 3А4	Призначати з обережністю! Зміни інтенсивності метаболізму іринотекану.
	Капецитабін	З обережністю! тромбоз/емболія, р-ції підвищеної чутливості, ішемія/інфаркт міокарда, фебрильна нейтропенія, АГ
	Карбамазепін	Не рекомендовано! може призводити до змін метаболізму іринотекану.
	Кетоконазол	Не рекомендовано! значно ↓ кліренс іринотекану, обумовлюючи підвищення концентрації SN-38.
	Недеполяризуючі ЛЗ	Антагоністична взаємодія щодо нервово-м'язової передачі.
	Проносні ЛЗ	погіршення переносимості препарату або збільшення ступень тяжкості діареї.
	Протисудомні ЛЗ-індуктори CYP3A	↓ концентрації активного метаболіту SN-38.
	Рифампіцин	Не рекомендовано! може призводити до змін метаболізму іринотекану.

	Суксаметоній	↑ тривалості нервово-м'язової блокади при застосуванні суксаметонію.
	Такролімус	Призначати з обережністю! Ризик надмірного ↓ імунної системи з ризиком розвитку проліферації лімфоцитів.
	Фенітоїн	Не рекомендовано! Ризик загострення судом внаслідок ↓ інтенсивності поглинання фенітоїну у травному тракті під впливом цитотоксичного препарату або ч/з ризик ↑ токсичності внаслідок ↑ інтенсивності печінкового метаболізму під впливом фенітоїну.
	Фенобарбітал	Не рекомендовано! може призводити до змін метаболізму іринотекану.
	Циклоспорин	Призначати з обережністю! Ризик надмірного ↓ імунної системи з ризиком розвитку проліферації лімфоцитів.
IPC 19®	Антибактеріальні засоби	У разі появи клінічних симптомів бактеріальної інфекції можливе призначення.
	Інші ЛЗ	Взаємодія невідома.
Ітоприду гідрохлорид	Антихолінергічні ЛЗ	↓ лікувальний ефект ітоприду гідрохлориду
	Інші ЛЗ	Може впливати на процес всмоктування інших ЛЗ
	Противиразкові ЛЗ	Циметидин, ранітидин, тепренон, цетраксат: не впливають на прокінетичну дію ітоприду гідрохлориду
Ітраконазол	Аліскірен	**Не рекомендовано!** ↓ ітраконазолу у плазмі крові, ↑ концентрації аліскірену.
	Алкалоїди барвінку рожевого	***Застосовувати з обережністю,*** концентрація барвінку ↑.
	Астемізол	**Протипоказано!!!**
	Аторвастатин	**Протипоказано!!!**
	Бепридил	**Протипоказано!!!**
	Блокатори кальцієвих каналів	↑ негативний інотропний ефект.
	Будесонід	***Застосовувати з обережністю!*** ↑ концентрація будесоніду.
	Бупренорфін	***Застосовувати з обережністю!*** ↑ концентрація бупренорфіну.
	Буспірон	***Застосовувати з обережністю!*** ↑ концентрація буспірону.
	Бусулфан	***Застосовувати з обережністю!*** ↑ концентрація бусулфану.
	Варденафіл	***Застосовувати з обережністю!*** ↑ концентрація варденафілу.
	Галоперидол	***Застосовувати з обережністю!*** ↑ концентрація галоперидолу.
	Галофантрин	**Протипоказано!!!**
	Дабігатрану етексилат	***Застосовувати з обережністю!*** ↑ концентрація дабігатрану.
	Дексаметазон	***Застосовувати з обережністю!*** ↑ концентрація дексаметазону.
	Дигоксин	***Застосовувати з обережністю!*** ↑ концентрація дигоксину
	Дофетилід	**Протипоказано!!!**
	Доцетаксел	***Застосовувати з обережністю!*** ↑ концентрація доцкетакселу.
	Ебастин	***Застосовувати з обережністю!*** ↑ концентрація ебастину
	Еверолімус	**Не рекомендовано!** ↓ ітраконазолу у плазмі крові, ↑ концентрації еверолімусу.
	Елетриптан	**Протипоказано!!!**
	Еплеренон	**Протипоказано!!!**
	Ергометрин	**Протипоказано!!!**
	Ерготамін	**Протипоказано!!!**
	Еритроміцин	Застосовувати з обережністю! ↑ концентрації інтраконазолу у плазмі крові.
	Індинавір	Застосовувати з обережністю! ↑ біодоступність інтраконазолу.
	Іринотекан	**Протипоказано!!!**
	Карбамазепін	↑ концентрації карбамазепіну, ↓ концентрації інтраконазолу.
	Кларитроміцин	↑ біодоступність інтраконазолу.
	Ловастатин	**Протипоказано!!!**
	Маравірок	**Застосовувати з обережністю**! Концентрація маравіроку ↑.
	Метадон	**Протипоказано!!!**
	Метилергометрин	**Протипоказано!!!**
	Метилпреднізолон	***Застосовувати з обережністю!*** ↑ концентрація метилпреднізолону.
	Мідазолам	**Протипоказано!!!**

	Мізоластин	**Протипоказано!!!**
	Низолдипін	**Протипоказано!!!**
	Нілотиніб	**Не рекомендовано!** ↓ ітраконазолу у плазмі крові, ↑ концентрації ривароксабану.
	Пімозид	**Протипоказано!!!**
	Рапаміцин	***Застосовувати з обережністю!*** ↑ концентрація рапаміцину в плазмі.
	Репаглінід	***Застосовувати з обережністю!*** ↑ концентрація репаглініду в плазмі.
	Ривароксабан	**Не рекомендовано!** ↓ ітраконазолу у плазмі крові, ↑ концентрації ривароксабану.
	Ритонавір	↑ біодоступність інтраконазолу, ↑ концентрація інтраконазолу
	Рифабутин	**Не рекомендовано!** ↓ ітраконазолу у плазмі крові, ↑ концентрації рифабутину.
	Рифампіцин	↓ ітраконазолу у плазмі крові, ↑ концентрації рифампіцину
	Саквінавір	***Застосовувати з обережністю!*** ↑ концентрація саквінавіра.
	Саксагліптин	***Застосовувати з обережністю!*** ↑ концентрація саксагліптину.
	Сертиндол	**Протипоказано!!!**
	Силденафіл	***Застосовувати з обережністю!*** ↑ концентрація силденафіла.
	Симвастатин	**Протипоказано!!!**
	Соліфенацин	***Застосовувати з обережністю!*** ↑ концентрація соліфенацину.
	Тадалафіл	***Застосовувати з обережністю!*** ↑ концентрація тадалафіла.
	Такролімус	***Застосовувати з обережністю!*** ↑ концентрація такролімусу.
	Тамсулозин	***Не рекомендовано!*** ↑ концентрація тамсулозину в плазмі крові.
	Терфенадин	**Протипоказано!!!**
	Триазолам	**Протипоказано!!!**
	Триметрексат	***Застосовувати з обережністю!*** ↑ концентрація триметрексату.
	Фенітоїн	↓ ітраконазолу у плазмі крові.
	Фентаніл	***Не рекомендовано!*** ↑ концентрація фентанілу.
	Фосампренавір	**Застосовувати з обережністю!** ↑ концентрацію ітраконазолу у плазмі крові.
	Хінідин	**Протипоказано!!!**
	Цизаприд	**Протипоказано!!!**
	Циклоспорин	***Застосовувати з обережністю!*** ↑ концентрація циклоспорину.
	Цилостазол	***Застосовувати з обережністю!*** ↑ концентрація цилостазолу.
	Ципрофлоксацин	↑ концентрацію ітраконазолу у плазмі крові.
Іфосфамід	Алкоголь	↑ тяжкість іфосфамідіндукованої нудоти і блювання.
	Алопуринол	↑ мієлотоксичності.
	Аміноглікозиди	↑ нефротоксичний ефект іфосфаміду.
	Аміодарон	↑ легеневої токсичності.
	Амфотерицин В	↑ нефротоксичний ефект іфосфаміду.
	Антигістамінні ЛЗ	Кумулятивний вплив на ЦНС.
	Антрацикліни	↑ кардіотоксичності.
	Апрепітант	↑ нейротоксичність.
	Ацикловір	↑ нефротоксичний ефект іфосфаміду.
	Бусульфан	Геморагічний цистит.
	Варфарин	↑ антикоагулянтний ефект варфарину, ↑ ризик крововиливу.
	Гідрохлоротіазид	↑ мієлотоксичності.
	Грейпфрут або грейпфрутовий сік	Протипоказано!!!
	Дисульфірам	↑ терапевтичний ефект і токсичність.
	Доцетаксел	Шлунково-кишкова токсичність (коли іфосфамід застосовувався до інфузії доцетакселу).
	Живі вакцини	↓ відповіді на вакцини, вакциноіндуковані інфекції.
	Інгібітори АПФ	Потенціювання гематотоксичності та/або імуносупресії.
	Іринотекан	↓ рівень активного метаболіту іринотекану.

	Ітраконазол	↑ утворення метаболіту іфосфаміду
	Карбамазепін	↑ утворення метаболітів, відповідальних за розвиток цитотоксичності та інших видів токсичності.
	Карбоплатин	↑ нефротоксичний ефект іфосфаміду.
	Кетоконазол	↑ утворення метаболіту іфосфаміду
	Колонієстимулюючий фактор гранулоцитів і макрофагів	↑ легеневої токсичності.
	Кортикостероїди	↑ утворення метаболітів, відповідальних за розвиток цитотоксичності та інших видів токсичності.
	ЛЗ звіробою	↑ утворення метаболітів, відповідальних за розвиток цитотоксичності та інших видів токсичності.
	Наркотики	Кумулятивний вплив на ЦНС.
	Нейролептики	Кумулятивний вплив на ЦНС.
	Опромінення ділянки серця	↑ кардіотоксичності.
	Променева терапія	↑ прояви шкірних реакцій.
	Протиблювотні ЛЗ	Кумулятивний вплив на ЦНС.
	Рифампін	↑ утворення метаболітів, відповідальних за розвиток цитотоксичності та інших видів токсичності.
	Селективні інгібітори зворотнього захвату серотоніну	Кумулятивний вплив на ЦНС.
	Сорафеніб	↑ утворення метаболіту іфосфаміду
	Суксаметоній	Потенціювання м'язово-розслаблюючого впливу суксаметонію.
	Сульфонілсечовина	↑ гіпоглікемічний ефект.
	Тамоксифен	Тромбоемболічні ускладнення.
	Транквілізатори	Кумулятивний вплив на ЦНС.
	Трициклічні антидепресанти	Кумулятивний вплив на ЦНС.
	Фенітоїн	↑ утворення метаболітів, відповідальних за розвиток цитотоксичності та інших видів токсичності.
	Фенобарбітал	↑ утворення метаболітів, відповідальних за розвиток цитотоксичності та інших видів токсичності.
	Флуконазол	↑ утворення метаболіту іфосфаміду
	Хлорпромазин	↑ терапевтичний ефект і токсичність.
	Цисплатин	↑ нефротоксичний ефект іфосфаміду. Цисплатиніндукована втрата слуху.
Йод	Аміак	Несумісні!!!
	Брильянтовий зелений	Несумісні!!!
	Дезинфікуючі ЛЗ, що містять ферменти, ртуть, луги, відновники	Несумісні!!!
	Ефірні масла	Несумісні!!!
	ЛЗ для зовнішнього застосування, що містять органічні сполуки	Денатурація білкових компонентів.
Каберголін	Алкалоїди ріжків	Не рекомендується!
	Антагоністи дофамінових рецепторів	Не рекомендується! ↓ пролактин-знижуючий ефекту каберголіну.
	Макроліди	Не застосовувати через ↑ системної біодоступності каберголіну.
Калію йодид	Антитиреоїдні ЛЗ	↓ ефект.
	Калійзберігаючі діуретики	Гіперкаліємія.
	Літій	Розвиток зоба і гіпотиреозу.
	Перхлорат	Гальмує акумуляцію йоду щитовидною залозою.
	Рослинні алкалоїди	Утворення нерозчинного осаду та ускладнення всмоктування йоду.
	Солі важких металів	Утворення нерозчинного осаду та ускладнення всмоктування йоду.
	Тиреотропний гормон	Активує акумуляцію йоду щитовидною залозою.
	Тіоціонат	Гальмує акумуляцію йоду щитовидною залозою.
	Хінідин	↑ ефекту хінідину на серце у зв'язку зі ↑ концентрації калію у плазмі крові.
Калію оротат	В'яжучі та обволікаючі ЛЗ	↓ всмоктування калію оротату у ШКТ.
	ГКС	↓ ефективність оротової к-ти.
	Інгібітори АПФ	Гіперкаліємія.
	Інсулін	↓ ефективність оротової к-ти.
	Калійзберігаючі діуретики	Гіперкаліємія.

	Кислота фолієва	↑ ефективність калію оротату.
	Міорелаксанти	↓ ефективність оротової к-ти.
	Пероральні контрацептиви	↓ ефективність оротової к-ти.
	Серцеві глікозиди	Поліпшення переносимості серцевих глікозидів.
	Ціанокобаламін	↑ ефективність калію оротату.
Калію перманганат	Броміди	Виділяються вільні галоїди.
	Йодиди	Виділяються вільні галоїди.
	Легкоокиснювальні речовини	Протипоказано!!! Може статися вибух.
	Органічні речовини	Протипоказано!!! Може статися вибух.
	Хлориди	Виділяються вільні галоїди.
Калію хлорид	Аліскірен	↑ концентрації калію у сироватці крові. Ризик гіперкаліємії.
	Аміноглікозиди	↑ концентрації калію у сироватці крові.
	Бета-адренолітики	↑ концентрації калію у сироватці крові.
	Гепарин	↑ концентрації калію у сироватці крові.
	Глюкоза	При одночасних інфузіях р-нів глюкози можливе↓рівня калію в крові.
	Глюкокортикоїди	↑ концентрації калію у сироватці крові.
	Дизопірамід	↑ небажана дія дизопіраміду на СС систему.
	Інгібітори ангіотензин II рецепторів	↑ концентрації калію у сироватці крові. Ризик гіперкаліємії.
	Інгібітори АПФ	Не рекомендується; ↑ концентрації калію у сироватці крові. Ризик гіперкаліємії.
	Інгібітори протонної помпи	Ризик гіперкаліємії.
	Іони кальцію	З парентеральними ЛЗ кальцію можлива поява аритмій.
	Калійзберігаючі діуретики	**Протипоказано!** ↑ концентрації калію у сироватці крові. Ризик гіперкаліємії.
	Натрію хлорид	Дієта, багата на натрію хлорид, ↑ виведення калію.
	Нестероїдні протизапальні засоби	Призначати з обережністю; ↑ концентрації калію у сироватці крові. Ризик гіперкаліємії.
	Серцеві глікозиди	Призначати з обережністю; ↑ концентрації калію у сироватці крові. Гіперкаліємія, порушення AV-провідності.
	Такролімус	↑ концентрації калію у сироватці крові. Ризик гіперкаліємії.
	Триметоприм	↑ концентрації калію у сироватці крові. Ризик гіперкаліємії.
	Хінідин	↑ дія хінідину на серце.
	Циклоспорин	↑ концентрації калію у сироватці крові.
	Цисплатин	↑ концентрації калію у сироватці крові.
Кальцитонін	Бісфосфонати	Додаткове ↓ ефекту кальцію.
	Блокатори кальцієвих каналів	Призначати з обережністю!
	ЛЗ літію	↓ к-ції літію у плазмі крові.
	Серцеві глікозиди	Призначати з обережністю!
Кальцитріол	Активні метаболіти вітаміну D	Призначати з обережністю! Потенційна дія та ↑ ризику розвитку гіперкальціємії.
	Альфакальцидол	Призначати з обережністю! Потенційна дія та ↑ ризику розвитку гіперкальціємії.
	Бетаметазон	Більш ↑ ефективність цієї комбінації при місцевому лікуванні псоріазу, ніж застосування цих ЛЗ окремо.
	В'яжучі та подразнюючі речовини	↑ подразнюючий ефект.
	Вітамін D	Призначати з обережністю! Потенційна дія та ↑ ризику розвитку гіперкальціємії при призначенні високих доз вітаміну D.
	Засоби для пілінгу	↑ подразнюючий ефект.
	Кислота саліцилова	Не наносити одночасно мазь.
	ЛЗ кальцію	Призначати з обережністю! Потенційна дія та ↑ ризику розвитку гіперкальціємії.
	Тіазидні діуретики	↑ ризик розвитку гіперкальціємії.
	УФО	Більш швидкий лікувальний ефект.
Кальцію гліцерофосфат	Бісфосфонати	↓ абсорбцію бісфосфонатів із ШКТ.
	ГКС	↓ абсорбцію кальцію.
	Кальційвмісні ЛЗ	Ризик розвитку гіперкальціємії.
	Петльові діуретики	↑ виведення кальцію нирками.
	Серцеві глікозиди	Потенціювання терапевтичних та токсичних ефектів серцевих глікозидів.
	Тетрацикліни	↑ абсорбцію тетрациклінів.

	Тіазидні діуретики	Ризик розвитку гіперкальціємії.
Кальцію глюконат	Бісфосфонати	↓ абсорбцію вказаних ЛЗ (інтервал між їх прийомами має бути не менше 3 год.).
	Блокатори кальцієвих каналів	↓ ефект блокаторів кальцієвих каналів.
	Верапаміл	В/в введення до та після прийому верапамілу ↓ гіпотензивну дію.
	Висівки	↓ всмоктування кальцію зі ШКТ.
	Вітамін D	↑ всмоктуваність кальцію.
	ГКС	↓ всмоктування кальцію у травному тракті.
	Дигоксин	↑ ефект дигоксину.
	Естрамустин	↓ абсорбцію вказаних ЛЗ (інтервал між їх прийомами має бути не менше 3 год.).
	Етидронат	↓ абсорбцію вказаних ЛЗ (інтервал між їх прийомами має бути не менше 3 год.).
	Зернові	↓ всмоктування кальцію зі ШКТ.
	Кальцитонін	↓ ефект кальцитоніну при гіперкальціємії.
	Карбонати	Утворення нерозчинних або малорозчинних солей кальцію.
	ЛЗ заліза p/os	↓ абсорбцію вказаних ЛЗ (інтервал між їх прийомами має бути не менше 3 год.).
	ЛЗ фтору	↓ абсорбцію вказаних ЛЗ (інтервал між їх прийомами має бути не менше 3 год.).
	Магній	взаємний антагонізм.
	Ревінь	↓ всмоктування кальцію зі ШКТ.
	Саліцилати	Утворення нерозчинних або малорозчинних солей кальцію.
	Серцеві глікозиди	Протипоказано!!! ↑ кардіотоксичні ефекти серцевих глікозидів.
	Спирт етиловий	При взаємодії з кальцію глюконатом останній випадає в осад.
	Сульфати	Утворення нерозчинних або малорозчинних солей кальцію.
	Тетрацикліни	↓ абсорбцію вказаних ЛЗ (інтервал між їх прийомами має бути не менше 3 год.).
	Тіазидні діуретики	↑ ризик розвитку гіперкальціємії.
	Фенітоїн	↓ абсорбцію та біодоступність фенітоїну.
	Хінідин	↓ внутрішньошлуночкової провідності, ↑ токсичності хінідину.
	Хінолони	↓ абсорбцію вказаних ЛЗ (інтервал між їх прийомами має бути не менше 3 год.).
	Холестеринамін	↓ абсорбцію кальцію у травному тракті.
	Цефтриаксон	Протипоказано через ризик утворення нерозчинного комплексу цефтриаксон-кальцій
	Шпинат	↓ всмоктування кальцію зі ШКТ.
Кальцію добезилат	Гепарин	↑ дію.
	Глюкокортикостероїди	↑ дію.
	Літій	Не застосовувати.
	Метотрексат	Не застосовувати.
	Непрямі антикоагулянти	↑ дію.
	Похідні сульфонілсечовини	↑ гіпоглікемічну дію.
	Тиклопідин	↑ антиагрегантну активність.
Кальцію фолінат	5-фторурацил	↑ терапевтичну, токсичну дію.
	Антагоністи фолієвої к-ти	↓ ефективність або повністю нейтралізує дію.
	Дроперидол	***Несумісність!*** - випадання осаду при змішуванні розчинів.
	Метотрексат	***Несумісність!*** - випадання осаду при змішуванні розчинів.
	Протиепілептичні ЛЗ	↓ ефективність, в результаті ↑ частота епілептичних нападів.
	Фоскарнет	***Несумісність!*** - випадання осаду при змішуванні розчинів
	Фторурацил	***Несумісність!*** - випадання осаду при змішуванні розчинів .
Кальцію хлорид	Бісфосфонати	↓ всмоктування біфосфонатів; введення розподілити не менше ніж на 3 год.
	Блокатори кальцієвих каналів	↓ дію блокаторів кальцієвих каналів.
	Вітамін D	(та його похідні): ↑ всмоктуваність кальцію.
	Добутамін	↓ кардіотонічні ефекти добутаміну.
	Недеполяризуючі міорелаксанти	↓ ефективність недеполяризуючих міорелаксантів.
	Парентеральні суміші	(з карбонатами, фосфатами, сульфатами або тартратами): не змішувати.
	Серцеві глікозиди	↑ кардіотоксичної дії.

	Тетрацикліни	Фармацевтично несумісний з тетрациклінами; ↓ всмоктування тетрациклінів; введення розподілити не менше ніж на 3 год.
	Тіазидні діуретики	↓ екскрецію кальцію з сечею, ↑ ризик гіперкальціємії.
	Тубокурарин	↑ тривалість дії тубокурарину хлориду.
	Фенітоїн	↓ біодоступність фенітоїну.
	Фториди	↓ всмоктування фторидів; введення розподілити не менше ніж на 3 год.
	Фторхінолони	↓ всмоктування деяких фторхінолонів; введення розподілити не менше ніж на 3 год.
	Хінідин	↓ внутрішньошлуночкової провідності та ↑ токсичності хінідину.
	Цефтриаксон	**Протипоказано!** Кальцієвмісні р-ни не призначати протягом 48 год. після останнього введення цефтриаксону.
Канаміцин	Аміноглікозиди	Уникати одночасного та/або послідовного системного чи місцевого застосування
	Амфотерицин В	Уникати одночасного та/або послідовного системного чи місцевого застосування
	Анестетики	Порушення функції дихання
	Ацикловір	Уникати одночасного та/або послідовного системного чи місцевого застосування
	Ванкоміцин	Уникати одночасного та/або послідовного системного чи місцевого застосування
	Ганцикловір	Уникати одночасного та/або послідовного системного чи місцевого застосування
	Декстрани	(поліглюкін, реополіглюкін): уникати одночасного та/або послідовного системного чи місцевого застосування
	Індометацин	Сповільнення виведення аміноглікозидів з організму. Одночасне застосування канаміцину з в/в р-ном індометацину у недоношених новонароджених призводить до ↑ концентрації в плазмі крові, пролонгуванню дії та ↑ токсичного ефекту аміноглікозиду
	Капреоміцин	Уникати одночасного та/або послідовного системного чи місцевого застосування
	Магнію сульфат	Порушення функції дихання. Уникати їх одночасного призначення!
	Міорелаксанти	(сукцинілхолін, тубокурарин, декаметоній): уникати одночасного призначення, а при необхідності корегувати дози під жорстким моніторингом нервово-м’язової функції
	Мономіцин	Лікування канаміцином можна розпочинати не раніше ніж через 10 днів після закінчення лікування мономіцином
	Наркотичні аналгетики	Порушення функції дихання
	НПЗЗ	порушують нирковий кровотік сповільнюють виведення аміноглікозидів
	Пеніциліни	Змішування призводить до інактивації канаміцину, а при їх роздільному введені спостерігається синергізм.
	Переливання крові	Виникнення порушень функції дихання у випадку переливання великої кількості крові з цитратними консервантами.
	Петльові діуретики	(фуросемід, етакринова кислота): уникати одночасного призначення! ↑ ототоксичний та нефротоксичний ефект канаміцину
	Поліміксин В	Уникати одночасного та/або послідовного системного чи місцевого застосування
	Препарати золота	Уникати одночасного та/або послідовного системного чи місцевого застосування
	Препарати платини	Уникати одночасного та/або послідовного системного чи місцевого застосування
	Протитуберкульозні ЛЗ	При туберкульозі можна застосовувати одночасно (виняток - стрептоміцин, флоріміцин та капреоміцин).
	Стрептоміцин	Лікування канаміцином можна розпочинати не раніше ніж через 10 днів після закінчення лікування стрептоміцином
	Фенілбутазон	Сповільнення виведення аміноглікозидів з організму.
	Флоріміцин	Лікування канаміцином можна розпочинати не раніше ніж через 10 днів після закінчення лікування флоріміцину
	Цефалоспорини	Уникати одночасного чи/або послідовного застосування з цефалоспоринами I покоління! Змішування канаміцину з цефалоспоринами призводить до інактивації канаміцину, а при їх роздільному введені спостерігається синергізм.

	Циклоспорин	Уникати одночасного та/або послідовного системного чи місцевого застосування
	Цисплатин	Уникати одночасного та/або послідовного системного чи місцевого застосування
Кандесартан	Інші ЛЗ	Інші ЛЗ (наприклад гепарин) ↑ рівень калію.
	Калійзберігаючі діуретики	↑ рівня калію в сироватці.
	Літій	↑ концентрацій літію в сироватці та токсичності під час супутнього застосування літію з інгібіторами АПФ.
	НПЗЗ	↓ антигіпертензивного ефекту. Ризик ↓ ниркової функції та ↑ рівня калію в сироватці, зокрема у пацієнтів з ослабленою вже на початку лікування функцією нирок. Застосовувати з обережністю, особливо пацієнтам літнього віку.
	Препарати калію	↑ рівня калію в сироватці.
Капецитабін	Алопуринол	Уникати одночасного застосування!
	Антациди	Антациди, що містять алюмінію та магнію гідроксид ↑ концентрації капецитабіну і одного метаболіту (5'-ДФЦР) в плазмі.
	Бривудин	**Протипоказано одночасно!** летальні наслідки.
	Непрямі антикоагулянти	порушення показників згортання і виникнення кровотеч.
	Фенітоїн	Призначати з обережністю! ↑ концентрації фенітоїну у плазмі крові, що супроводжувалися виникненням симптомів інтоксикації фенітоїном.
	Фолінова к-та	↑ токсичності капецитабіну.
Капреоміцин	Амікацин	Призначати з обережністю! Через можливу сумацію нефро- і ототоксичних ефектів.
	Аміноглікозиди	Несумісні.
	Амінофілін	Несумісні.
	Ампіцилін	Несумісні.
	Антидіарейні ЛЗ	↑ ризик розвитку псевдомембранозного коліту.
	Барбітурати	Несумісні.
	Ванкоміцин	Призначати з обережністю! Через можливу сумацію нефро- і ототоксичних ефектів.
	Вітаміни групи В	Не рекомендується одночасне застосування із р-нами, що містять комплекс вітамінів групи В.
	Галогенвуглеводні для інгаляційного наркозу консерванти крові	Несумісні.
	Гентаміцин	Призначати з обережністю! Через можливу сумацію нефро- і ототоксичних ефектів.
	Дифенілгідантоїн	Несумісні.
	Діетиловий ефір	Несумісні.
	Еритроміцин	Несумісні.
	Кальцію глюконат	Несумісні.
	Канаміцин	Призначати з обережністю! Через можливу сумацію нефро- і ототоксичних ефектів.
	Кислота етакринова	Несумісні.
	Колістин	Призначати з обережністю! Через можливу сумацію нефро- і ототоксичних ефектів.
	Магнію сульфат	Несумісні.
	Метоксифлуран	Несумісні.
	Неоміцину сульфат	Призначати з обережністю! Через можливу сумацію нефро- і ототоксичних ефектів.
	Поліміксин сульфат А	Призначати з обережністю! Через можливу сумацію нефро- і ототоксичних ефектів.
	Поліміксини	Несумісні.
	Протитуберкульозні ЛЗ	Не застосовувати одночасно з іншими ін'єкційними протитуберкульозними ЛЗ (стрептоміцин, біоміцин) ч/з можливе ↑ токсичного ефекту, особливо на VIII пару черепно-мозкових нервів та функцію нирок.
	Стрептоміцин	не слід застосовувати через можливе ↑ токсичного ефекту, особливо на VIII пару черепно-мозкових нервів та функцію нирок.
	Тобраміцин	Призначати з обережністю! Через можливу сумацію нефро- і ототоксичних ефектів.
	Фуросемід	Несумісні.
	Цитратні консерванти крові	Несумісні.

Каптоприл	Алопуринол	↑ ризику лейкопенії.
	Імуносупресивні ЛЗ	↑ ризику лейкопенії.
	Калієві харчові добавки	Гіперкаліємія.
	Калійвмісні замінники солі	Гіперкаліємія.
	Калійзберігаючі діуретики	Гіперкаліємія.
	Літій	Не рекомендується! ↑ концентрації літію в сироватці.
	Нейролептики	Додаткове ↓ АТ.
	Нітрати	Призначати з обережністю!
	Нітрогліцерин	Призначати з обережністю!
	НПЗЗ	Тривале введення НПЗЗ ↓ антигіпертензивний ефект.
	Петльові діуретики	↑ гіпотензивну дію.
	Прокаїнамід	↑ ризику лейкопенії.
	Протидіабетичні ЛЗ	Каптоприл ↑ антиглікемічний ефект інсуліну та інших пероральних антидіабетичних ЛЗ (сульфонілсечовини).
	Симпатоміметики	↓ антигіпертензивний ефект.
	Судинозвужувальні ЛЗ	Призначати з обережністю!
	Тіазидні діуретики	↑ гіпотензивну дію.
	Трициклічні антидепресанти	Додаткове ↓ АТ.
	Цитостатичні ЛЗ	↑ ризику лейкопенії.
Карбамазепін	Албендазол	Карбамазепін ↓ рівень ЛЗ у плазмі крові. Необхідна корекція дозування.
	Алкоголь	Карбамазепін ↓ переносимість.
	Алпразолам	Карбамазепін ↓ рівень ЛЗ у плазмі крові. Необхідна корекція дозування.
	Амінофілін	Необхідна корекція дози карбамазепіну.
	Аналгетики	↑ рівень карбамазепіну в плазмі крові.
	Андрогени	↑ рівень карбамазепіну в плазмі крові.
	Антигістамінні ЛЗ	↑ рівень карбамазепіну в плазмі крові.
	Антидепресанти	Необхідність корекції дозування.
	Антикоагулянти	Карбамазепін ↓ рівень ЛЗ у плазмі крові. Необхідна корекція дозування.
	Антипсихотичні ЛЗ	↑ рівень карбамазепіну в плазмі крові.
	Валноктамід	↑ рівень активного метаболіту карбамазепіну-10,11-епоксиду у плазмі крові.
	Валпромід	↑ рівень активного метаболіту карбамазепіну-10,11-епоксиду у плазмі крові.
	Верапаміл	↑ рівень карбамазепіну в плазмі крові.
	Гідрохлоротіазид	Виникнення симптоматичної гіпонатріємії.
	Грейпфрут або грейпфрутовий сік	↑ рівень карбамазепіну в плазмі крові.
	Дилтіазем	↑ рівень карбамазепіну в плазмі крові.
	Доксициклін	Карбамазепін ↓ рівень ЛЗ у плазмі крові. Необхідна корекція дозування.
	Ізоніазид	↑ гепатотоксичність ізоніазиду.
	Ізотретиноїн	Необхідна корекція дози карбамазепіну.
	Імунодепресанти	Карбамазепін ↓ рівень ЛЗ у плазмі крові. Необхідна корекція дозування.
	Інгібітори CYP 3A4	↑ рівень карбамазепіну в плазмі крові.
	Інгібітори МАО	Протипоказано!!! Не застосовувати одночасно.
	Інгібітори карбоангідрази	↑ рівень карбамазепіну в плазмі крові.
	Кветіапін	Необхідність корекції дозування.
	Кислота вальпроєва	↑ рівень активного метаболіту карбамазепіну-10,11-епоксиду у плазмі крові.
	Кортикостероїди	Карбамазепін ↓ рівень ЛЗ у плазмі крові. Необхідна корекція дозування.
	Леветірацетам	↑ токсичності карбамазепіну.
	Левотироксин натрію	Карбамазепін ↓ рівень ЛЗ у плазмі крові. Необхідна корекція дозування.
	ЛЗ звіробою	Необхідна корекція дози карбамазепіну.
	ЛЗ літію	↑ побічних неврологічних ефектів.
	Локсапін	↑ рівень активного метаболіту карбамазепіну-10,11-епоксиду у плазмі крові.

	Макроліди	↑ рівень карбамазепіну в плазмі крові.
	Метоклопрамід	↑ побічних неврологічних ефектів.
	Мефлохін	Необхідна корекція дози.
	Міансерин	Карбамазепін ↓ рівень ЛЗ у плазмі крові. Необхідна корекція дозування.
	Мідазолам	Карбамазепін ↓ рівень ЛЗ у плазмі крові. Необхідна корекція дозування.
	Міорелаксанти	↑ рівень карбамазепіну в плазмі крові.
	Недеполяризуючі міорелаксанти	Карбамазепін антагонізує ефекти недеполяризуючих м'язових релаксантів.
	Нейролептики	↑ побічних неврологічних ефектів. Необхідність корекції дозування.
	Нікотинамід	↑ рівень карбамазепіну в плазмі крові.
	НПЗЗ	Необхідність корекції дозування.
	Омепразол	↑ рівень карбамазепіну в плазмі крові.
	Пероральні контрацептиви	Застосування альтернативних методів контрацепції.
	Празиквантел	Карбамазепін ↓ рівень ЛЗ у плазмі крові. Необхідна корекція дозування.
	Примідон	↑ рівень активного метаболіту карбамазепіну-10,11-епоксиду у плазмі крові.
	Протиблювотні ЛЗ	Карбамазепін ↓ рівень ЛЗ у плазмі крові. Необхідна корекція дозування.
	Противірусні ЛЗ	Необхідність корекції дозування.↑ рівень карбамазепіну в плазмі крові.
	Протигрибкові ЛЗ	Необхідність корекції дозування. ↑ рівень карбамазепіну в плазмі крові.
	Протиепілептичні ЛЗ	Необхідність корекції дозування. ↑ рівень карбамазепіну в плазмі крові.
	Протипухлинні ЛЗ	Необхідність корекції дозування.
	Протитуберкульозні ЛЗ	Необхідність корекції дозування.↑ рівень карбамазепіну в плазмі крові.
	Рифабутин	Карбамазепін ↓ рівень ЛЗ у плазмі крові. Необхідна корекція дозування.
	Сертралін	Карбамазепін ↓ рівень ЛЗ у плазмі крові. Необхідна корекція дозування.
	Тадалафіл	Карбамазепін ↓ рівень ЛЗ у плазмі крові. Необхідна корекція дозування.
	Теофілін	Необхідність корекції дозування.
	Тиболон	Карбамазепін ↓ рівень ЛЗ у плазмі крові. Необхідна корекція дозування.
	Тиклопідин	↑ рівень карбамазепіну в плазмі крові.
	Тореміфен	Карбамазепін ↓ рівень ЛЗ у плазмі крові. Необхідна корекція дозування.
	Фуросемід	Виникнення симптоматичної гіпонатріємії.
	Циметидин	↑ рівень карбамазепіну в плазмі крові.
Карбетоцин	Алкалоїди ріжків	Карбетоцин при сумісному застосуванні ↑ АТ, ↑ ефекти цих ЛЗ. Ризик кумулятивного впливу ↑, якщо метилергометрин призначають після карбетоцину.
	Галотан	↑ гіпотензивну дію й ↓ вплив карбетоцину на матку.
	Окситоцин	Тяжка гіпертензія спостерігалася після того, як окситоцин був введений через 3-4 год. після профілактичного призначення вазоконстрикторів.
	Простагландини	↑ ефект окситоцину, аналогічний ефект можливий з карбетоцином, спільне застосування з простагландинами небажане.
	Циклопропан	↑ гіпотензивну дію й ↓ вплив карбетоцину на матку; випадки аритмії при паралельному призначенні з окситоцином.
Карбомер	Інші ЛЗ	Взаємодія невідома.
Карбоплатин	Алюміній	Не допускати контакту р-нів карбоплатину з ін'єкційними голками та іншим обладнанням, що містить алюміній (випад осаду).
	Аміноглікозиди	Уникати одночасного призначення. ↑ токсичності
	Вакцина для профілактики жовтої лихоманки (жива атенуйована)	Протипоказано!!!
	Ванкоміцин	Уникати одночасного призначення. ↑ токсичності

	Варфарин	з обережністтю, можливі випадки підвищення МНВ
	Віндесин	Діє синергічно.
	Діуретики	Уникати одночасного призначення. ↑ токсичності
	Етопозид	Діє синергічно.
	Живі вакцини	Не рекомендується одночасне застосування з живими ослабленими вакцинами - ризик системного захворювання
	Інактивовані вакцини	↓ ефективність імунізації
	Інші ЛЗ	Не призначати одночасно з ЛЗ, які містять хелатні сполуки. При одночасному застосуванні з іншими мієлосупресивними препаратами може виникнути необхідність змінити або переглянути дозу для запобігання кумулятивному токсичному ефекту.
	Капреоміцин	Уникати одночасного призначення.
	Пероральні антикоагулянти	Потребує регулярного контролю показників МНО
	Сіролімус	Призначати з обережністю! Рост імуносупресії з ризиком лімфопроліферації.
	Такролімус	Призначати з обережністю! Рост імуносупресії з ризиком лімфопроліферації.
	Фенітоїн	Одночасне застосування не рекомендується!
	Фосфенітоїн	Одночасне застосування не рекомендується!
	Циклоспорин	Призначати з обережністю! Рост імуносупресії з ризиком лімфопроліферації.
	Цисплатин	↑ нейро- та ототоксичність карбоплатину.
Карбоцистеїн	Антибактеріальні засоби	↑ ефективність терапіїї
	Глюкокортикоїди	взаємно ↑ ефективність терапіїї
	Інші ЛЗ	не застосовувати протикашльові ЛЗ та ЛЗ, що пригнічують бронхіальну секрецію.
	Протикашльові ЛЗ	не застосовувати у період лікування
Карведилол	β-агоністи бронходилататорів	Некардіоселективні β-блокатори протидіють ефектам β-агоністів бронходилататорів, тому такі пацієнті потребують ретельного нагляду.
	Аміодарон	можливий розвиток брадикардії, зупинки серця, фібриляції шлуночків.
	Анестетики	Слід бути дуже обережними під час анестезії ч/з сінергістичні негативні інотропні та гіпертензивні ефекти карведилолу та анестетиків.
	Антиаритмічні ЛЗ класу I	Ризик розвитку СН у випадку проведення супутньої в/в терапії; порушення провідності (рідко - з гемодинамічним порушенням).
	Антигіпертензивні ЛЗ	↑ дію інших антигіпертензивних ЛЗ та препаратів, у яких гіпотензивний ефект є проявом побічної р-ції.
	Барбітурати	Зменшують ефективність карведилолу.
	Верапаміл	Порушення провідності нервового імпульсу (рідко-загроза для гемодинаміки) при одночасному p/os прийомі. Ці препарати не слід вводити в/в одночасно.
	Гуанетидин	↑ брадикардії; прояви гіпотензії.
	Гуанфацин	↑ брадикардії; прояви гіпотензії.
	Дигідропіридини	Розвиток СН та тяжкої гіпотензії.
	Дигоксин	У пацієнтів з АГ - ↑ концентрації дигоксину у плазмі крові.
	Дилтіазем	Порушення провідності нервового імпульсу (рідко-загроза для гемодинаміки) при одночасному p/os прийомі.
	Ерготамін	↑ судинозвужувального ефекту ерготаміну.
	Естрогени	↓ антигіпертензивний ефект карведилолу.
	Інгібітори МАО	З інгібіторами МАО (за винятком інгібіторів МАО-В) - ↑ брадикардії, ризик розвитку артеріальної гіпотензії.
	Інгібітори Р-глікопротеїнів	Біодоступність ЛЗ, які транспортуються Р-глікопротеїном, може ↑ при одночасному застосуванні із карведилолом.
	Інсулін	Карведилол ↑ дію ЛЗ. Контролювати рівень цукру у крові.
	Клонідин	посилює гіпотензивну дію та зменшує ЧСС; при відміні комбінованої терапії карведилолом та клонідином карведилол відмінити за кілька днів до поступового ↓ дози клонідину.
	Кортикостероїди	↓ антигіпертензивний ефект карведилолу.
	ЛЗ, що впливають на ЦНС	Із засобами, які впливають на ЦНС (снодійні, транквілізатори, трициклічні антидепресанти та етиловий спирт) - ч/з можливість взаємного посилення ефектів.
	Метилдопа	↑ брадикардії; ризик брадикардії.

	Міорелаксанти	↑ нейром'язова блокада.
	Нітрати	↑ гіпотензивний ефект.
	НПЗЗ	↓ антигіпертензивний ефект карведилолу.
	Пероральні протидіабетичні ЛЗ	Карведилол ↑ дію ЛЗ. Контролювати рівень цукру у крові.
	Похідні ксантину	Слід з обережністю застосовувати - ч/з зменшення β-адреноблокуючої дії.
	Резерпін	↑ брадикардії, ризик розвитку артеріальної гіпотензії.
	Рифампіцин	↓ концентрації карведилолу у сироватці крові.
	Серцеві глікозиди	↑ ефекти карведилолу.
	Симпатоміметики	(також β-міметики та α-міметики) Ризик розвитку АГ та вираженої брадикардії.
	Флуоксетин	Може підвищувати вміст в крові R(+) енантіомеру карведилолу, що може підвищувати ризик артеріальної гіпотензії.
	Циклоспорин	затримує метаболізм циклоспорину, ↑ концентрації циклоспорину у плазмі крові.
	Циметидин	↑ концентрації карведилолу у сироватці крові.
Каспофунгін	Дексаметазон	Призводить до клінічно значущого ↓ мінімальних концентрацій каспофунгіну.
	Ефавіренц	↓ AUC каспофунгіну.
	Інші ЛЗ	Не застосовувати р-нники, що містять глюкозу. Не змішувати з іншими ЛЗ.
	Карбамазепін	Призводить до клінічно значущого ↓ мінімальних концентрацій каспофунгіну.
	Невірапін	↓ AUC каспофунгіну.
	Рифампіцин	Спричиняв ↑ AUC та мінімальної концентрації каспофунгіну, мінімальні рівні поступово ↓ після повторного введення.
	Такролімус	↓ мінімальну концентрацію такролімусу в крові, проводити стандартний моніторинг концентрацій у крові та відповідну корекцію дози такролімусу.
	Фенітоїн	↓ AUC каспофунгіну.Контролювати показники активності ферментів печінки AUC каспофунгіну.
	Циклоспорин	Контролювати показники активності ферментів печінки.
Кветіапін	Алкоголь	Призначати з обережністю.
	Грейпфрут або грейпфрутовий сік	Не вживати.
	Іміпрамін	Фармакокінетика незначно змінюється.
	Інгібітори CYP 3A4	***Протипоказано!!!***
	Індуктори ферментів печінки	↑ кліренс кветіапіну.
	Інші ЛЗ	Призначати з обережністю з іншими ЛЗ, що мають подібну дію.
	Карбамазепін	↑ кліренс кветіапіну, внаслідок цього можуть утворюватися нижчі концентрації кветіапіну у плазмі крові, що може впливати на ефективність терапії.
	Кетоконазол	↑ AUC кветіапіну в 5-8 разів.
	ЛЗ, що впливають на електролітний баланс	Дотримуватися обережності при одночасному застосуванні.
	ЛЗ, що подовжують інтервал QT	Дотримуватися обережності при одночасному застосуванні.
	Тіоридазин	↑ кліренс кветіапіну.
	Фенітоїн	↑ кліренс кветіапіну.
	Флуоксетин	Фармакокінетика незначно змінюється.
Квінаприл	Аліскірен	Не застосовувати у пацієнтів з ЦД або нирковою недостатністю (GFR < 60 мл/хв/1,73 м^2).
	Алкоголь	Потенціювання ортостатичної гіпотензії.
	Алопуринол	↑ ризик лейкопенії.
	Анестетики	↑ посилення зниження АТ.
	Антациди	↓ біодоступності квінаприлу.
	Барбітурати	Потенціювання ортостатичної гіпотензії.
	Діуретики	Надмірне ↓ АТ.
	Іміпрамін	Потенціюють гіпотензивний ефект.
	Імуносупресивні ЛЗ	↑ ризик лейкопенії.
	Інгібітори неприлізину	З сакубітрилом/валсартаном протипоказане, оскільки одночасне пригнічення неприлізину та АПФ може збільшити ризик розвитку ангіоневротичного набряку.
	Калійзберігаючі діуретики	Призначати з обережністю! З відповідним контролем калію у сироватці крові; ↑ рівня калію в сироватці крові.

	Кортикостероїди	↑ ризику лейкопенії.
	Літій	↑ рівні літію в сироватці крові, ↑ ризику прояву його кардіо- та нейротоксичності.
	Наркотичні ЛЗ	Потенціювання ортостатичної гіпотензії.
	Нейролептики	Потенціюють гіпотензивний ефект.
	НПЗЗ	↓ антигіпертензивної дії; адитивна дія щодо ↑ концентрації калію в сироватці крові; погіршення ф-ції нирок.
	Препарати калію	Призначати з обережністю! З відповідним контролем калію у сироватці крові, ↑ рівня калію в сироватці крові.
	Прокаїнамід	↑ ризик лейкопенії.
	Протидіабетичні ЛЗ	↑ цукрознижувального ефекту; необхідний ретельний глікемічний контроль.
	Солі калію	Призначати з обережністю! З відповідним контролем калію у сироватці крові. ↑ рівня калію в сироватці крові.
	Тетрациклін	↓ абсорбцію тетрацикліну.
	Цитостатичні ЛЗ	↑ ризик лейкопенії.
Кетамін	Анестетики	(галогеновані): ↑ період напіввиведення кетаміну та ↑ час пробудження після наркозу. Ризик розвитку брадикардії, гіпотензії або ↓ серцевого викиду.
	Антигіпертензивні ЛЗ	↑ розвитку гіпотензії.
	Антракурій	↑ блокаду нервово-м’язової передачі, пригнічення дихання та апное.
	Барбітурати	↑ часу пробудження після наркозу.
	Інші ЛЗ	Інші ЛЗ, які ↓ активність ЦНС (етанол, фенотіазини, антигістамінні ЛЗ або міорелаксанти) ↑ пригнічення ЦНС та/або ↑ ризик розвитку ДН.
	ЛЗ для наркозу	↑ часу пробудження після наркозу.
	Седативні ЛЗ	Потреба у ↓ дози ЛЗ.
	Снодійні ЛЗ	Потреба у ↓ дози ЛЗ.
	Теофілін	↓ судомний поріг.
	Тиреоїдні гормони	↑ АТ, тахікардія
	Транквілізатори	Потреба у ↓ дози ЛЗ.
	Тубокурарин	↑ блокаду нервово-м’язової передачі, пригнічення дихання та апное.
Кетоконазол	Ізоніазид	↓ концентрація кетоконазолу у плазмі крові.
	Метилпреднізолон	↑ концентрація метилпреднізолону у плазмі крові.
	Непрямі антикоагулянти	↑ концентрація непрямих антикоагулянтів у плазмі крові.
	Рифампіцин	↓ концентрація кетоконазолу у плазмі крові.
	Циклоспорин	↑ концентрація циклоспорину у плазмі крові.
Кетопрофен	β-блокатори	Призначати з обережністю! ↓ ефектів цих ЛЗ.
	Антагоністи рецепторів ангіотензину II	Призначати з обережністю! У пацієнтів із порушеною ф-цією нирок - ризик нефротоксичності з розвитком г. ниркової недостатності. Гіперкаліємія.
	Антикоагулянти	Не рекомендується! ↑ ризик розвитку кровотечі.↑ ефектів цих ЛЗ.
	Антитромботичні ЛЗ	Не рекомендується! ↑ ризик розвитку кровотечі.
	Гепарини з низькою молекулярною масою	Гіперкаліємія.
	Діуретики	Призначати з обережністю! ↑ ризик нефротоксичності НПЗЗ. ↓ ефектів цих ЛЗ, гіперкаліємія.
	Інгібітори агрегації тромбоцитів	Не рекомендується! ↑ ризик ШКК/ульцерації.
	Інгібітори АПФ	Призначати з обережністю! У пацієнтів із порушеною ф-цією нирок - ризик нефротоксичності з розвитком г. ниркової недостатності. ↓ ефектів цих ЛЗ. Гіперкаліємія.
	Калійзберігаючі діуретики	Гіперкаліємія.
	Кортикостероїди	Не рекомендується! ↑ ризик шлунково-кишкового виразкоутворення або кровотечі.
	ЛЗ літію	Не рекомендується! ↓ виведення літію. ↑ ризик ШКК/ульцерації.
	Метотрексат	У дозі більше 15 мг/ тиждень - не рекомендується! Виникала т. токсичність, ↑ ризик ШКК/ульцерації, робити 12-год. перерву між прийомом кетопрофену та метотрексату. У дозі нижче 15 мг/тиждень - призначати з обережністю! Щотижня проводити моніторинг формених елементів крові.
	Міфепристон	↓ ефекту цього ЛЗ. Кетопрофен приймати ч/з 8-12 днів після застосування міфепристону.

	НПЗЗ	Не рекомендується! ↑ ризик ШКК/ульцерації. Гіперкаліємія.
	Пентоксифілін	↑ ризик кровотечі. Необхідно проводити контроль стану системи згортання крові.
	Пероральні протидіабетичні ЛЗ	↑ ефектів цих ЛЗ.
	Пробенецид	Ризик ↓ кліренсу кетопрофену з плазми крові.
	Протиепілептичні ЛЗ	↑ ефектів цих ЛЗ.
	Селективні інгібітори зворотнього захвату серотоніну	Призначати з обережністю! ↑ ризик ШКК.
	Селективні інгібітори ЦОГ-2	Не рекомендується! ↑ ризик ШКК/ульцерації.
	Серцеві глікозиди	Загострення СН, ↓ швидкості гломерулярної фільтрації і ↑ рівнів глікозидів у плазмі крові.
	Солі калію	Гіперкаліємія.
	Такролімус	Гіперкаліємія. Ризик нефротоксичності, особливо у пацієнтів літнього віку.
	Тенофовіру дизопроксил	↑ ризик ниркової недостатності.
	Триметоприм	Гіперкаліємія.
	Тромболітичні ЛЗ	Призначати з обережністю! ↑ ризик ШКК.
	Циклоспорин	Гіперкаліємія. Ризик нефротоксичності, особливо у пацієнтів літнього віку.
Кеторолак	β-блокатори	призначати з обережністю! ↓ гіпотензивну дію β-блокаторів
	Алкоголь	з етанолом може спричинити виразки та кровотечі ШКТ
	Антагоністи рецепторів ангіотензину II	↓ гіпотензивної дії; ↑ ризик порушення ф-ції нирок.
	Антикоагулянти	протипоказано!!! ↑ ризик кровотеч (в т.ч. ШКТ) та антикоагуляційного ефекту
	Антитромбоцитарні засоби	протипоказано!!! ↑ ризик кровотеч (в т.ч. ШКТ)
	Баклофен	НПЗЗ можуть ↓ виведення баклофену (↑ ризик токсичонсті).
	Варфарин	протипоказано!!!
	Верапаміл	↑ рівня верапамілу в плазмі крові
	Гепарин	↑ ризик кровотечі
	Гіпоглікемічні ЛЗ	↑ гіпоглікемічної дії інсуліну та пероральних гіпоглікемічних препаратів
	Декстрани	↑ ризик кровотечі
	Дигоксин	↑ концентрації дигоксину та ↑ періоду напіввиведення
	Діуретики	↓ діуретична дія, ↑ нефротоксичність кеторолаку
	Зидовудин	призначати з обережністю! ↑ ризику гематологічної токсичності
	Інгібітори АПФ	призначати з обережністю! ↑ ризик розвитку порушень ф-ції нирок; ↓ гіпотензивної дії
	Інші ЛЗ	препарати, що містять часник, цибулю, гінго дволопатеве ↑ ефект кеторолаку та ↑ ризик розвитку геморагічних ускладнень
	Кислота ацетилсаліцилова	протипоказано!!! ↑ частоти виникнення побічних явищ (виразки/кровотечі ШКТ)
	Кислота вальпроєва	↓ агрегації тромбоцитів
	Кортикостероїди	призначати з обережністю! ↑ ризик виникнення виразок чи кровотечі ШКТ
	ЛЗ кальцію	↑ ризик виникнення виразок та кровотечі ШКТ
	Літій	протипоказано!!! ↑ плазмових концентрацій літію.
	Метотрексат	призначати з обережністю! ↓ кліренс метотрексату, ↑ ризик його гепато- та нефротоксичності.
	Міфепристон	↓ ефекту міфепристону; після застосування міфепристону протягом 8-12 днів не застосовувати НПЗЗ
	Недеполяризуючі міорелаксанти	можливе апное
	Ніфедипін	↑ рівня ніфедипіну в плазмі крові
	НПЗЗ	протипоказано!!!
	Окспентифілін	не рекомендується! ↑ ризик кровотеч
	Опіоїдні аналгетики	У разі поєднання з опіоїдними анальгетиками дози останніх можуть бути значно знижені! ч/з ↑ ефект опіоїдних аналгетиків (морфін, петидин)
	Парацетамол	↑ нефротоксичності
	Пеметрексед	↑ ризик мієлосупресії та токсичної дії на нирки і ШКТ
	Пентоксифілін	протипоказано!!! ↑ ризик кровотеч
	Пробенецид	протипоказано!!!

	Протисудомні ЛЗ	призначати з обережністю! виникнення судом (фенітоїн, карбамазепін)
	Психотропні ЛЗ	призначати з обережністю! флуоксетин, тіоксетен, алпразолам: виникнення галюцинацій.
	Ритонавір	↑ концентрації НПЗЗ в плазмі крові
	Саліцилати	не рекомендується застосовувати одночасно
	Серцеві глікозиди	призначати з обережністю! НПЗЗ можуть погіршувати СН, ↓ швидкість клубочкової фільтрації та ↑ плазмові рівні СГ
	СІЗЗС	з обережністю! ↑ ризик виникнення кровотеч (в т.ч. ШКТ) та тяжких ПР
	Такролімус	↑ ризик нефротоксичності
	Тромболітичні ЛЗ	протипоказано!!! ↑ ризик кровотеч (в т.ч. ШКТ)
	Хінолони	призначати з обережністю! ↑ ризик виникнення судом
	Циклоспорин	протипоказано!!! ↑ ризик виникнення нефротоксичної дії
Кетотифен	β-адреноміметики	↓ потреби в β - адреноміметиках
	Антигістамінні ЛЗ	потенціювання ефектів
	Атропін	↑ ризик виникнення побічних реакцій (затримка сечі, констипація, сухість у роті).
	Етанол	↑ депресивний ефект кетотифену на ЦНС
	Кортикостероїди	↓ потреби в кортикостероїдах
	Метилксантин	↓ потреби в метилксантині
	Пероральні протидіабетичні ЛЗ	**протипоказано!** Ризик розвитку оборотної тромбоцитопенії
	Седативні ЛЗ	↑ ефекти седативних ЛЗ, які пригнічують ЦНС
	Снодійні ЛЗ	↑ ефекти снодійних ЛЗ, які пригнічують ЦНС
Кислота азелаїнова	Інші ЛЗ	Взаємодія невідома.
Кислота алендронова	Аміноглікозиди	призначати з обережністю разом з аміноглікозидами, які ↓ рівень кальцію в сироватці крові
	Антациди	заважають всмоктуванню препарату
	ГКС	↑ гіпокальціємії та гіпофосфатемії внаслідок ↓ всмоктування кальцію
	Гормонозамісна терапія	↑ кісткової маси та ↓ резорбції кісток
	Інші ЛЗ	не приймати інші пероральні ЛЗ протягом півгодини
	Їжа	їжа та напої (включаючи мінеральну воду) заважають всмоктуванню препарату
	Кальцієві добавки	заважають всмоктуванню препарату
	НПЗЗ	↑ гастротоксичну дію препарату
	Тіазидні діуретики	↓ кальційзнижувальний ефект натрію алендронату
Кислота амінокапронова	Антиагрегаційні ЛЗ	Ефект амінокапронової к-ти ↓.
	Антикоагулянти	Ефект амінокапронової к-ти ↓.
	Інші ЛЗ	Застосування амінокапронової к-ти у табл. можна поєднувати з вливанням р-нів глюкози, гідролізатів, протишокових р-нів.
	Пероральні контрацептиви, які містять естрогени	↑ ризик тромбоемболій.
	Фактор IX коагуляції крові людини	↑ ризик тромбоемболій.
Кислота аскорбінова	Амфетаміни	↓ канальцеву реабсорбцію амфетаміну
	Антациди	при застосуванні антацидів, що містять алюміній сприяє всмоктуванню алюмінію в кишечнику
	Антибіотики	↓ ефективність а/б
	Барбітурати	↑ виведення аскорбінової кислоти з сечею
	Бензилпеніцилін	↑ концентрації бензилпеніциліну в крові
	Гепарин	↓ ефективність гепарину
	Етанол	↑ загальний кліренс та знешкодження етилового спирту; при застосуванні високих доз аскорбінової к-ти і одночасному вживанні алкоголю можливі дисульфірамоподібні реакції
	Етинілестрадіол	↑ концентрації етинілестрадіолу у крові
	Залізо	аскорбінова к-та при пероральному застосуванні ↑ всмоктування заліза
	Ізопреналін	↓ хронотропної дії ізопреналіну
	Кальцію хлорид	при тривалому застосуванні ↓ запаси аскорбінової кислоти в організмі
	Кислота ацетилсаліцилова	↑ виведення аскорбінової к-ти із сечею, ↓ абсорбцію аскорбінової к-ти

	Кортикостероїди	при тривалому застосуванні ↓ запаси аскорбінової кислоти в організмі
	Мексилетин	↑ дози к-ти аскорбінової ↑ (порушують) виведення мексилетину нирками
	Нейролептики	великі дози препарату ↓ ефективність нейролептиків
	Непрямі антикоагулянти	↓ ефективність непрямих антикоагулянтів
	Пеніцилін	↑ всмоктування пеніциліну
	Пероральні контрацептиви	↓ рівень у крові та ↓ ефективність пероральних контрацептивів
	Піримідин	↑ екскреція аскорбінової кислоти з сечею
	Похідні кумарину	↓ ефективність похідних кумарину
	Похідні фенотіазіну	↓ терапевтичну дію пох. фенотіазину
	Саліцилати	↑ ПР саліцилатів (ризик виникнення кристалурії, утворення сечових конкрементів); ↑ концентрація саліцилатів в крові; при тривалому застосуванні ↓ запаси вітаміну в організмі
	Сульфаніламіди	↓ токсичності сульфаніламідів; ↑ ризик утворення сечових конкрементів
	Тетрациклін	↑ виведення аскорбінової кислоти з сечею; ↑ концентрації а/б в крові
	Трициклічні антидепресанти	великі дози кислоти ↓ ефективність, ↓ канальцеву реабсорбцію трициклічних антидепресантів
	Фруктові або овочеві соки	↓ абсорбція аскорбінової кислоти
	Хелатуючі сполуки	одночасний прийом аскорбінової к-ти і дефероксаміну ↑ тканинну токсичність заліза, особливо у серцевому м'язі, що може призвести до декомпенсації системи кровообігу; аскорбінова к-та ↑ екскрецію заліза у пацієнтів, які приймають дефероксамін; приймати з інтервалом в 2 години після ін'єкції дефероксаміну
	Хіноліни	ЛЗ хінолінового ряду при тривалому застосуванні ↓ запаси аскорб. к-ти в орган.
	Ціанокобаламін	аскорбінова кислота у високих дозах впливає на резорбцію вітаміну B_{12}
Кислота ацетилсаліцилова	β-адреноблокатори	Призначати з обережністю! рекомендується ретельно контролювати АТ та коригувати дозу за необхідності.
	Алкоголь	Призначати з обережністю! Сприяє пошкодженню слизової оболонки ШКТ і пролонгує час кровотечі.
	Антикоагулянти	Призначати з обережністю! ↑ ризик розвитку кровотечі.
	Барбітурати	↑ дії барбітуратів.
	ГКС системні	Призначати з обережністю! ↓ рівень саліцилатів в крові та ↑ ризик передозування після закінчення лікування; ↑ ризик розвитку ШКТ.
	Дигоксин	Призначати з обережністю! Концентрація дигоксину в плазмі ↑.
	Діуретичні ЛЗ	Призначати з обережністю! З високими дозами АСК ↓ дії діуретичних засобів.
	Ібупрофен	Призначати з обережністю! пацієнтам з ризиком кардіоваскулярних захворювань обмежує кардіопроотекторну дію АСК.
	Інгібітори АПФ	Призначати з обережністю! рекомендується ретельно контролювати АТ та коригувати дозу за необхідності.
	Кислота вальпроєва	Призначати з обережністю! ↑ токсичність вальпроєвої к-ти.
	Літій	↑ дії літію.
	Метамізол натрію	Метамізол може ↓ дію АСК на агрегацію тромбоцитів при одночасному їх прийомі.
	Метотрексат	В дозах 15 мг/тиждень і більше - **протипоказано!** В дозах менше ніж 15мг/тиждень - призначати з обережністю! ↑ гематологічну токсичність цього ЛЗ.
	Напроксен	Призначати з обережністю! пацієнтам з ризиком кардіоваскулярних захворювань обмежує кардіопроотекторну дію АСК.
	НПЗЗ	Призначати з обережністю! ↑ дії та побічних р-цій усіх НПЗЗ.
	Пароксетин	↑ ризику розвитку ШКК.
	Пеніцилін	Подовження періоду напіввиведення з плазми крові пеніциліну.....
	Протидіабетичні ЛЗ	Призначати з обережністю! При одночасному застосуванні високих доз АСК та пероральних протидіабетичних ЛЗ із групи похідних сульфонілсечовини або інсуліну ↑ гіпоглікемічний ефект останніх.

	Селективні інгібітори зворотнього захвату серотоніну	Призначати з обережністю! ↑ ризик розвитку кровотеч.
	Сульфаніламіди	↑ дії останніх.
	Тромболітичні ЛЗ	Призначати з обережністю! ↑ ризик розвитку кровотечі.
	Урикозуричні ЛЗ	Призначати з обережністю! ↓ дії урикозуричних засобів .
	Фенітоїн	↑ рівнів фенітоїну
Кислота борна	Інші ЛЗ	Взаємодія невідома.
Кислота вальпроєва	Азтреонам	↓ концентрації препарату у крові, ↑ ризик виникнення судом.
	Алкоголь	Не рекомендується вживати.
	Антагоністи вітаміну К	Контролювати протромбіновий час.
	Антидепресанти	↑ дію цих ЛЗ.
	Ацетазоламід	Не рекомендується! Посилення гіперамоніємії з ↑ ризику розвитку енцефалопатії.
	Бензодіазепіни	↑ дію цих ЛЗ.
	Еритроміцин	↑ концентрації вальпроєвої к-ти у плазмі крові.
	Естрогени	призводить до ↓ концентрацій вальпроату в сироватці крові та ↓ ефективність вальпроату
	Зидовудин	Ризик ↑ побічних дій зидовудину.
	Зонізамід	Посилення гіперамоніємії з ↑ ризику розвитку енцефалопатії
	Інгібітори МАО	↑ дію цих ЛЗ.
	Інгібітори протеази	↓ концентрації вальпроату в плазмі крові (лопінавір, ритонавір).
	Карбамазепін	Зміна концентрацій обох ЛЗ, корегувати дозування.
	Карбапенеми	Не рекомендується! Якщо лікування цими а/б уникнути неможливо, здійснювати моніторинг рівня вальпроєвої к-ти .
	Кветіапін	↑ ризик розвитку нейтропенії/лейкопенії.
	Кислота ацетилсаліцилова	↑ концентрації вільної фракції вальпроєвої к-ти в плазмі крові.
	Ламотриджин	Не рекомендується! ↑ ризик виникнення побічних ефектів з боку шкіри.
	ЛЗ звіробою	Протипоказано!!!
	Мефлохін	Протипоказано!!!
	Нейролептики	↑ дію цих ЛЗ.
	Німодипін	↑ гіпотензивного ефекту.
	Оланзапін	ЛЗ може ↓ концентрації оланзапіну в плазмі крові.
	Примідон	Зміна концентрацій обох ЛЗ, корегувати дозування.
	Пропофол	Можливе ↑ рівня пропофолу в крові.
	Рифампіцин	Ризик розвитку судом.
	Топірамат	Ризик розвитку енцефалопатії та/або гіперамоніємії.
	Фелбамат	↑ концентрації вальпроєвої к-ти у плазмі крові.
	Фенітоїн	Зміна концентрацій обох ЛЗ, корегувати дозування.
	Фенобарбітал	Зміна концентрацій обох ЛЗ, ↑ ризику енцефалопатії,корегувати дозування.
	Холестирамін	↓ абсорбції препарату.
	Циметидин	↑ концентрації вальпроєвої к-ти у плазмі крові.
Кислота гама-аміномасляна	Піридоксин	↑ дію гама-аміномасляної кислоти.
	Препарати бензодіазепінового ряду	взаємне ↑ ефекту.
	Седативні ЛЗ	взаємне ↑ ефекту.
Кислота гіалуронова	Інші ЛЗ	Не змішувати з іншими ЛЗ в одній ємності.
	Місцеві анестетики	Подовжується знеболювальний ефект деяких місцевих анестетиків.
Кислота етакринова	Алкоголь	↑ діуретичного ефекту.
	Антибіотики	Уникати одночасного застосування! Етакринова к-та ↑ ризик ототоксичності аміноглікозидів і деяких цефалоспоринів.
	Антикоагулянти	↑ дії антикоагулянтів.
	Гіпотензивні ЛЗ	↑ гіпотензивного і/або діуретичного ефектів.
	Дигіталіс	↑ токсичної дії ЛЗ дигіталісу.
	Інгібітори АПФ	Тяжка артеріальна гіпотензія.
	Індометацин	↓ ефективності етакринової к-ти.
	Кортикостероїди	↑ ризик гіпокаліємії і шлункових кровотеч.
	Літій	Уникати одночасного застосування! ↓ ниркової екскреції і ↑ токсичності літію.

	НПЗЗ	Протидіють сечогінним ЛЗ, натрійуретичним і гіпотензивним ефектам.
	Протидіабетичні ЛЗ	↓ ефективності цих ЛЗ при пероральному застосуванні.
Кислота золедронова	Аміноглікозиди	Призначати з обережністю! Рівень кальцію в сироватці крові може залишатися зниженим довше, ніж потрібно.
	Антиангіогенні ЛЗ	Ризик остеонекрозу щелепи.
	Інші ЛЗ	Не змішувати з р-нами д/інфузій, що містять кальцій або інші двовалентні катіони (лактатний р-н Рінгера). Не змішувати або вводити в/в з іншими ЛЗ. Обережно при сумісному призначенні з потенційно нефротоксичними ЛЗ.
	Петльові діуретики	Призначати з обережністю! Ризик гіпокальціємії.
Кислота ібандронова	Аміноглікозиди	Призначати з обережністю! ↓ рівня кальцію в сироватці крові протягом тривалого часу.
	Антациди	Порушення всмоктування ібандронової к-ти.
	Інші ЛЗ	інші пероральні ЛЗ, до складу яких входять полівалентні катіони (алюміній, магній, залізо) - порушення всмоктування ібандронової к-ти.
	Кислота ацетилсаліцилова	З обережністю застосовувати.
	ЛЗ кальцію	Порушення всмоктування ібандронової к-ти.
	НПЗЗ	З обережністю застосовувати.
	Продукти харчування	Продукти харчування, що містять кальцій та інші полівалентні катіони (алюміній, магній, залізо), молоко, харчові добавки - порушення всмоктування ЛЗ, рекомендовано приймати після нічного голодування (щонайменше 6 год) і продовжувати бути натще 1 год після прийому препарату.
	Ранітидин	При в/в введені ↑ біодоступність ібандронової к-ти.
Кислота клодронова	Аміноглікозиди	ризик розвитку гіпокальціємії.
	Бісфосфонати	**Протипоказано!!!**
	Диклофенак	Порушення ф-ції нирок.
	Естрамустин	↑ концентрації естрамустину у сироватці крові.
	Інші ЛЗ	З іншими ЛЗ, що знижують рівень кальцію (КС, фосфати, кальцитонін, мітраміцин та петльові діуретики) ↑ їх гіпокальціємічний ефект в залежності від типу пухлини та патофізіологічної ситуації. Не вводити в/в з р-нами, що містять бівалентні катіони (р-н Рінгера). Не вживати з їжею та ЛЗ, що містять бівалентні катіони (антациди або препарати заліза).
	НПЗЗ	Порушення ф-ції нирок.
Кислота кромогліцієва	Інші ЛЗ	Витримувати 15-хв. інтервал між закапуваннями.
Кислота мефенамінова	Аміноглікозиди	НПЗЗ ↑ ризик розвитку нефротоксичного ефекту
	Антиагрегаційні ЛЗ	↑ ризику шлунково-кишкових кровотеч
	Антигіпертензивні засоби	інгібітори АПФ та антагоністи рецепторів ангіотензину II: ↓ антигіпертензивного ефекту, ↑ ризик НН
	Барбітурати	↑ аналгетичного ефекту препарату
	Дифенгідрамін	↑ аналгетичного ефекту препарату
	Діуретики	↓ сечогінного ефекту, ↑ нефротоксичності НПЗЗ
	Зидовудин	НПЗЗ ↑ ризик розвитку гематологічної токсичності; у ВІЛ-позитивних хворих на гемофілію ↑ ризик крововиливу в суглоб і гематоми
	Кортикостероїди	↑ ризику розвитку шлунково-кишкових виразок і кровотеч
	Кофеїн	↑ аналгетичного ефекту препарату
	ЛЗ літію	↓ виведення літію та ↑ ризику розвитку літієвої токсичності
	Метотрексат	↑ рівня в плазмі крові та ↑ токсичних ефектів метотрексату
	Міфепристон	↓ дії міфепристону
	Наркотичні аналгетики	↑ аналгетичного ефекту препарату
	НПЗЗ	↑ протизапального ефекту та виникнення побічних явищ з боку ШКТ
	Пероральні антикоагулянти	↑ ризику виникнення кровотеч, необхідний контроль протромбінового часу; з особливою обережністю застосовувати з варфарином чи гепарином
	Піридоксин	↑ аналгетичного ефекту препарату
	Похідні фенотіазіну	↑ аналгетичного ефекту препарату
	Пробенецид	↓ обміну речовин, затримка виведення пробенециду з організму
	Селективні інгібітори зворотнього захвату серотоніну	↑ ризику шлунково-кишкових кровотеч

	Серцеві глікозиди	НПЗЗ ↑ СН, ↓ швидкість клубочкової фільтрації і ↑ рівень СГ у плазмі крові
	Такролімус	↑ ризику розвитку нефротоксичного ефекту
	Тіамін	↑ аналгетичного ефекту препарату
	Фторхінолони	НПЗЗ ↑ ризик розвитку судом
	Циклоспорин	↑ ризику розвитку нефротоксичності
Кислота мікофенолова	Азатіоприн	Без консультації лікаря не слід застосовувати препарат одночасно з лікарськими засобами для терапії міастенії; препаратами, що пригнічують центральну нервову систему; дезінфікуючими розчинами, у складі яких містяться важкі метали; інгібіторами моноаміноксидази; блокаторами нейром'язової передачі; опіоїдами; вазоконстрикторами
	Антациди	(Алюмінію і магнію гідроксид):↓ експозиції мікофенолової к-ти.
	Антибіотики	Дотримуватися обережності при одночасному прийомі. ↓ експозиції мікофенолової к-ти і ↓ її ефективності.
	Ацикловір	↑ концентрації в плазмі крові обох ЛЗ.
	Валацикловір	↑ концентрації в плазмі крові обох ЛЗ.
	Ганцикловір	Якщо призначають одночасно хворим із нирковою недостатністю, дотримуватися рекомендованого для ганцикловіру режиму дозування і ретельно спостерігати за хворими.
	Живі вакцини	Не вводити пацієнтам із порушеною імунною відповіддю.
	Інгібітори протонної помпи	(у т.ч. лансопразол, пантопразол) ↓ експозиції мікофенолової к-ти.
	ЛЗ, що впливають на печінково-кишкову циркуляцію	Дотримуватися обережності при одночасному прийомі;↓ ефективності мофетилу мікофенолату.
	Рифампіцин	Контроль за експозицією мікофенолової к-ти та корекція дози мікофенолової к-ти для підтримання клінічного ефекту при сумісному застосуванні.
	Севеламер	З метою зведення до мінімуму впливу севеламеру на всмоктування мікофенолової к-ти приймати мікофенолову к-ту щонайменше за 1 год. до або через 3 год. після прийому севеламеру.
	Холестирамін	↓ експозиції мікофенолової к-ти і ↓ її ефективності.
	Циклоспорин	У разі переривання або відміни циклоспорину, доза мікофенолової к-ти повинна бути переглянута залежно від схеми імуносупресивної терапії. ↓ експозиції мікофенолової к-ти і ↓ її ефективності.
Кислота нікотинова	Алкоголь	↑ токсична дія алкоголю на печінку
	Антибіотики	↑ почервоніння шкіри, спричинене нікотиновою кислотою
	Антикоагулянти	призначати з обережністю! ризик розвитку геморагій
	Барбітурати	↓ ефективність та токсичність барбітуратів
	Блокатори β-адренорецепторів	значне ↓ АТ
	Гідрокортизон	несумісність
	Гіпотензивні ЛЗ	призначати з обережністю! ↑ гіпотензивної дії
	Еуфілін	несумісність
	Інші ЛЗ	не змішувати з р-нами тіаміну хлориду, піридоксину гідрохлориду, ціанокобаламіну, еуфіліну, саліцилатів, тетрацикліну, симпатоміметиків, гідрокортизону
	Кислота ацетилсаліцилова	призначати з обережністю! ↓ ефекту почервоніння шкіри, що виникає під дією нікотинової кислоти
	Ловастатин	не комбінувати! ↑ ризику розвитку побічних реакцій
	Метилдопа	значне ↓ АТ
	Неоміцину сульфат	↓ ефективності та токсичності неоміцину
	Піридоксин	несумісність
	Правастатин	не комбінувати! ↑ ризику розвитку побічних реакцій
	Пробенецид	↓ ефективності та токсичності пробенециду
	Протидіабетичні ЛЗ	↓ цукрознижувального ефекту протидіабетичних засобів
	Протитуберкульозні ЛЗ	↓ ефективності та токсичності протитуберкульозних засобів
	Саліцилати	несумісність
	Серцеві глікозиди	↑ дію серцевих глікозидів
	Симпатоміметики	несумісність
	Спазмолітики	↑ дію спазмолітиків
	Сульфаніламіди	↓ ефективності та токсичності сульфаніламідів

	Тетрациклін	несумісність
	Тіамін	несумісність
	Фібринолітичні ЛЗ	↑ дію фібринолітичних засобів
	Ципрофібрат	не рекомендовано!
	Ціанокобаламін	несумісність
Кислота памідронова	Антиангіогенні ЛЗ	З обережністю застосовувати у комбінації через ризик остеонекрозу щелепи
	Бісфосфонати	Протипоказано!!!
	Кальцитонін	Може призвести до гіпокальціємії з відповідними клінічними симптомами (парестезії, тетанія, артеріальна гіпотензія). Синергізм дії у хворих із вираженою гіперкальціємією. Рівень кальцію у сироватці крові при гіперкальціємії ↓ швидше.
	ЛЗ, що містять кальцій	Не змішувати з р-нами, які містять кальцій.
	ЛЗ, що спричиняють нефротоксичну дію	Призначати з обережністю.
	Протипухлинні ЛЗ	Взаємодії відзначено не було.
	Талідомід	У хворих на множинну мієлому ↑ ризик ниркової дисфункції.
Кислота пипемідинова	Аміноглікозиди	Синергічний бактерицидний ефект.
	Антациди	Не призначати одночасно! ↓ всмоктування піпемідової к-ти.
	Варфарин	↑ ефект варфарину.
	НПЗЗ	↑ ризик виникнення судом.
	Рифампіцин	↑ ефект рифампіцину.
	Сукральфат	Не призначати одночасно! ↓ всмоктування піпемідової к-ти.
	Теофілін	При тривалому застосуванні піпемідової к-ти пролонгується період напіввиведення теофіліну.
	Хінолони	↑ ризик виникнення судом. ↑ сироваткову концентрацію кофеїну.
	Циметидин	↑ ефект циметидину.
Кислота саліцилова	Бензоїл пероксид	Не застосовувати разом.
	Інші ЛЗ	↑ проникність шкіри для для інших ЛЗ для місцевого застосування і тим самим ↑ їх потрапляння в організм.
	Метотрексат	↑ небажану дію.
	НПЗЗ	Не поєднувати з пероральними ЛЗ, які містять ацетилсаліцилову к-ту та інші НПЗЗ.
	Протидіабетичні ЛЗ	↑ гіпоглікемічну дію пероральних протидіабетичних ЛЗ похідних сульфонілсечовини.
	Ретиноїди (група вітаміну А)	Не застосовувати разом з місцевими ретиноїдами.
Кислота тіоктова	Етанол	↓терапевтичну ефективність α-ліпоєвої к-ти. Алкоголь слід уникати!
	Заліза препарати	***Несумісність!*** Не застосовувати одночасно.
	Інсулін	↑ глюкозознижувальної дії інсуліну.
	ЛЗ, що містять магній	***Несумісність***! Не застосовувати одночасно.
	Пероральні протидіабетичні ЛЗ	↑ дію пероральних протидіабетичних ЛЗ.
	Сполуки металів	Не застосовувати одночасно зі сполуками металів (з харчовими добавками, що містять залізо або магній, з молочними продуктами, оскільки вони містять кальцій).
	Фруктоза	утворює важкорозчинні комплексні сполуки.
	Цисплатин	***Несумісність!*** ↓ ефект цисплатину.
Кислота транексамова	Антиінгібіторний коагулянтний комплекс	***Протипоказано!!!*** Не застосовувати одночасно.
	Антифібринолітичні ЛЗ	***Протипоказано!!!*** Не застосовувати одночасно.
	Високоактивні протромбінові комплекси	***Протипоказано!!!*** Не застосовувати одночасно.
	Дезоксиепінефрин	***Протипоказано!!!***Несумісна.
	Дипіридамол	***Протипоказано!!!***Несумісна.
	Діазепам	***Протипоказано!!!***Несумісна.
	Естрогени	Ризик збільшення тромбоформувального потенціалу.
	Метармінол	***Протипоказано!!!***Несумісна.
	Норадреналін	***Протипоказано!!!*** Несумісна.
	Норепінефрин	***Протипоказано!!!***Несумісна.
	Пероральні контрацептиви	***Призначати з обережністю!*** ↑ ризик виникнення тромбозів.
	Урокіназа	***Протипоказано!!!***Несумісна.

	Хлорпромазин	***Протипоказано!!!*** У пацієнтів із субарахноїдальним крововиливом.
Кислота урсодеоксихолева	Антациди, що містять алюміній	Оскільки ці препарати зв'язують урсодезоксихолеву кислоту в кишечнику і, таким чином, перешкоджають її поглинанню та ↓ефективність, їх потрібно приймати щонайменше за 2 години перед або через 2 години після прийому урсодезоксихолевої кислоти.
	Гормональні контрацептиви	Гормональні контрацептиви можуть посилювати утворення каменів в жовчному міхурі
	Дапсон	↓ терапевтичної дії дапсону.
	Естрогени	↑секрецію холестерину в печінці і можуть стимулювати біліарний літіаз
	Клофібрат	↑секрецію холестерину в печінці і можуть стимулювати біліарний літіаз
	Нітрендипін	↓ максимальну концентрацію (Cmax) у плазмі крові і площу під кривою (AUC).
	Ніфедипін	Ретельне спостереження за результатом спільного застосування ніфедипіну і урсодезоксихолевої кислоти.
	Розувастатин	Одночасне застосування урсодезоксихолевої кислоти (500 мг/добу) та розувастатину (20 мг/добу) призводило до незначного ↑ рівня розувастатину в плазмі.
	Холестипол	**Протипоказано!!!** Перешкоджає її поглинанню та ефективності. Якщо застосування ЛЗ, що містить названу речовину, необхідне, його потрібно приймати щонайменше за 2 год перед або через 2 год після прийому урсодеоксихолевої кислоти.
	Холестирамін	**Протипоказано!!!** Перешкоджає її поглинанню та ефективності. Якщо застосування ЛЗ, що містить названу речовину, необхідне, його потрібно приймати щонайменше за 2 год перед або через 2 год після прийому урсодеоксихолевої кислоти.
	Циклоспорин	↑ поглинання останнього з кишечнику.
	Ципрофлоксацин	↓ поглинання ципрофлоксацину.
Кислота фолієва	Аналгетики	її засвоєння ↓.
	Антациди	її засвоєння ↓.
	Антибіотики	її засвоєння ↓.
	Кислота ацетилсаліцилова	↑ елімінацію фолієвої кислоти.
	Неоміцину сульфат	її засвоєння ↓.
	Парааміносаліцилова к-та	↓ ефект останніх.
	Пероральні контрацептиви	↓ ефект останніх.
	Піриметамін	може спричинити дефіцит фолієвої кислоти.
	Поліміксини	її засвоєння ↓.
	Примідон	↓ ефект останніх.
	Протисудомні ЛЗ	її засвоєння ↓.
	Сульфаніламіди	її засвоєння ↓.
	Тетрациклін	її засвоєння ↓.
	Триметоприм	може спричинити дефіцит фолієвої кислоти.
	Фенітоїн	↓ ефект останніх.
	Фенобарбітал	↓ ефект останніх.
	Хлорамфенікол	її засвоєння ↓, ↓ ефект останніх.
	Холестирамін	її засвоєння ↓.
	Цитостатики	її засвоєння ↓.
Кислота фузидова	Інші ЛЗ	Взаємодія невідома.
Кладрибін	Інгібітори синтезу аденозину	не рекомендується одночасне застосування з кладрибіном.
	Кортикостероїди	***Протипоказано!!!*** Виникнення тяжких інфекцій.
	ЛЗ з мієлосупресивною дією	***Протипоказано!!!***
	ЛЗ, що впливають на процеси в/клітинного фосфорилювання	не рекомендується одночасне застосування з кладрибіном.
	Нуклеозидні аналоги	***Протипоказано!!!***
	Противірусні ЛЗ	не рекомендується одночасне застосування з кладрибіном.
Кларитроміцин	Алкалоїди ріжків	**Протипоказано!**
	Антиаритмічні ЛЗ	(хінідин, дизопірамід): ризик розвитку torsades de pointes; проводити ЕКГ-моніторинг для своєчасного виявлення подовження інтервалу QT під час одночасного застосування; стежити за концентраціями цих ЛЗ в сироватці крові

	Апіксабан	Бути обережним при одночасному застосуванні.
	Астемізол	**Протипоказано!** ↑ концентрації астемізолу в плазмі крові, може підсилити або подовжити його терапевтичний ефек , може призвести до подовження інтервалу QT та розвитку серцевих аритмій.
	Атазанавір	↑ експозиції кларитроміцину у 2 рази та ↓ експозиції 14-ОН-кларитроміцину на 70 % зі ↑ AUC атазанавіру на 28 %.
	Блокатори кальцієвих каналів	(що метаболізуються CYP3A4 - верапаміл, амлодипін, дилтіазем): застосовувати з обережністю; ризик артеріальної гіпотензії, брадіаритмії та лактоацидозу
	Блокатори фосфодіестерази	(силденафіл, тадалафіл, варденафіл): ↑ експозиції інгібітора фосфодіестерази, ↓ доз силденафілу, тадалафілу або варденафілу
	Гіпоглікемічні ЛЗ	(похідні сульфонілсечовини та/або інсулін): виражена гіпоглікемія.
	Дигідроерготамін	**Застосування протипоказане!**
	Дигоксин	Застосовувати з обережністю; ↑ експозиції та концентрації дигоксину в крові; контролювати концентрації дигоксину в сироватці крові
	Домперидон	**Застосування протипоказане!**
	Ерготамін	**Застосування протипоказане!**
	Етравірин	↓ дія кларитроміцину; для лікування Mycobacterium avium complex (MAC) розглянути застосування альтернативних ЛЗ
	Зидовудин	↓ рівноважних концентрацій зидовудину в сироватці крові, дотримуватися 4-год інтервалу між прийомами кларитроміцину і зидовудину
	Інгібітори фосфодіестерази	↑ експозиції інгібітора фосфодіестерази, розглядати питання про ↓ дози інгібітора фосфодіестерази.
	Індуктори CYP3A4	індукція метаболізму кларитроміцину та ↓ йог оефективності.
	Індуктори цитохрому P450	(ефавіренц, невірапін, рифампіцин, рифабутин, рифапентин): ↑ метаболізму кларитроміцину; ↓ його концентрацію в плазмі крові, але ↑ концентрацію 14-ОН-кларитроміцину -мікробіологічно активного метаболіту.
	Ітраконазол	взємне ↑ рівнів концентрацій в плазмі крові.
	Карбамазепін	**Призначати з обережністю!** індуція метаболізму кларитроміцину.
	Кислота вальпроєва	↑ рівнів вальпроатів у сироватці крові.
	Колхіцин	**Застосування протипоказане!**
	ЛЗ звіробою	Індукує метаболізм кларитроміцину та ↓ ефективність
	Ловастатин	**Застосування протипоказане!**
	Ломітапід	Протипоказаний! Значне підвищення рівня трансаміназ.
	Метилпреднізолон	**Призначати з обережністю!** ↑ концентрації метилпреднізолону в плазмі крові, ↑ терапевтичного ефекту і ризику виникнення побічних реакцій
	Мідазолам	P/os - **Протипоказано!** В/в - **Призначати з обережністю!** Ретельний моніторинг стану пацієнта для коригування дози
	Натеглінід	Інгібує ензим CYP3A, спричиняє гіпоглікемію; проводити моніторинг рівня глюкози
	Натрію вальпроат	взаємне ↑ рівнів вальпроату та клартироміцину у сироватці крові.
	Невірапін	↑ метаболізму кларитроміцину, зменшуючи його концентрацію у плазмі крові, але ↑ концентрацію 14-ОН-кларитроміцину - мікробіологічно активного метаболіту.
	Омепразол	**Призначати з обережністю!** ↑ рівноважних концентрацій омепразолу
	Ототоксичні ЛЗ	**Призначати з обережністю!**
	Пероральні антикоагулянти	(варфарин): **призначати з обережністю!** ↑ концентрації варфарину в плазмі крові, ↑ терапевтичного ефекту, ризик виникнення серйозної кровотечі, значного ↑ показника міжнародного нормалізованого співвідношення та протромбінового часу. Контролювати показник МНС та протромбіновий час
	Пімозид	**Застосування протипоказане!** Подовження інтервалу QT та розвиток серцевих аритмій, включаючи шлуночкову тахікардію, фібриляцію шлуночків та torsades de pointes.
	Ранолазин	**Застосування протипоказане!**
	Репаглінід	Інгібує ензим CYP3A, спричиняє гіпоглікемію; проводити моніторинг рівня глюкози

	Ривароксабан	**Призначати з обережністю!**
	Ритонавір	Пригнічує метаболізм кларитроміцину
	Рифабутин	↑ рівнів рифабутину та ↓ рівнів кларитроміцину в сироватці крові з одночасним ↑ ризику появи увеїту.
	Рифампіцин	індукування метаболізму кларитроміцину, це може призвести до субтерапевтичних рівнів кларитроміцину та зниження його ефективності.
	Саквінавір	↓ метаболізм кларитроміцину
	Симвастатин	**Застосування протипоказане!**
	Статини	**Застосування протипоказане!** Підвищений ризик виникнення міопатії, включаючи рабдоміоліз.
	Такролімус	**Призначати з обережністю!** ↑ концентрації такролімусу, ↑ терапевтичного ефекту і ризику виникнення побічних реакцій
	Теофілін	↑ концентрації теофіліну у плазмі крові при їх одночасному застосуванні з кларитроміцином.
	Терфенадин	**Застосування протипоказане!** Подовження інтервалу QT та розвиток серцевих аритмій, включаючи шлуночкову тахікардію, фібриляцію шлуночків та torsades de pointes.
	Тикагрелор	**Застосування протипоказане!**
	Толтеродин	↓ дози толтеродину
	Триазолам	**Уникати комбінованого застосування! Призначати з обережністю!**
	Триазолбензодіазепіни	**Призначати з обережністю!**
	Фенітоїн	Індукує метаболізм кларитроміцину та ↓ ефективність; визначати рівні фенітоїну у сироватці крові
	Фенобарбітал	Індукує метаболізм кларитроміцину та ↓ ефективність
	Флувастатин	**Призначати з обережністю!**
	Цизаприд	**Застосування протипоказане!**
	Циклоспорин	**Призначати з обережністю!** ↑ концентрації циклоспорину, ↑ терапевтичного ефекту і ризик виникнення побічних реакцій
	Цилостазол	**Призначати з обережністю!** ↑ концентрації цилостазолу, ↑ терапевтичного ефекту і ризик виникнення побічних реакцій
Клемастин	Алкоголь	Потенціювання седативного ефекту.
	Анксіолітики	Потенціювання седативного ефекту.
	Інгібітори МАО	Потенціювання седативного ефекту.
	ЛЗ, які пригнічують дію ЦНС	Потенціювання седативного ефекту.
	Опіоїдні аналгетики	Потенціювання седативного ефекту.
	Снодійні ЛЗ	Потенціювання седативного ефекту.
	Трициклічні антидепресанти	Потенціювання седативного ефекту.
Кліндаміцин	Амінофілін	**Застосування протипоказане**! Фізично несумісні
	Ампіцилін	**Застосування протипоказане**! Фізично несумісні
	Антагоністи вітаміну К	(варфарин, аценокумарол, флуїндіон): ↑ значень коагуляційних проб (протромбінового часу/МНС) та/або тривалості кровотечі; регулярно контролювати результати коагуляційних проб.
	Барбітурати	**Застосування протипоказане**! Фізично несумісні
	Блокатори нейром'язової передачі	(векуроній, рокуроній, гентаміцин, рапакуроній (з магнієм), панкуроній): призначати з обережністю; синергічна дія
	Еритроміцин	Антагоністи
	Інгібітори CYP3A4	↓ кліренс кліндаміцину, помірно інгібується CYP3A4.
	Кальцію глюконат	**Застосування протипоказане**! Фізично несумісні
	Лінкоміцин	Перехрестна резистентність.
	Магнію сульфат	**Застосування протипоказане**! Фізично несумісні
	Макроліди	Антагоністи
	Панкуроній	↑ ефект.
	Тубокурарин	↑ ефект.
	Фенітоїн	**Застосування протипоказане**! Фізично несумісні
	Цефтриаксон	**Застосування протипоказане**! Фізично несумісні
	Ципрофлоксацин	**Застосування протипоказане**! Фізично несумісні
Клобетазол	Інгібітори CYP3A4	Гальмує метаболізм кортикостероїдів, що може спричиняти системний ефект.
	Ітраконазол	Гальмує метаболізм кортикостероїдів, що може спричиняти системний ефект.

	Ритонавір	Гальмує метаболізм кортикостероїдів, що може спричиняти системний ефект.
Клозапін	Алкоголь	↑ седативного ефекту на ЦНС.
	Антигіпертензивні ЛЗ	↑ гіпотензивна дія ЛЗ. Дотримуватися обережності при одночасному призначенні.
	Антигістамінні ЛЗ	↑ депресивних ефектів на ЦНС.
	Антипсихотичні ЛЗ	***Протипоказано!!!*** ↑ ризику та/або тяжкості пригнічення ф-цій кісткового мозку.
	Антихолінергічні ЛЗ	↑ дію антихолінергічних ЛЗ через адитивну антихолінергічну активність. Спостерігати за пацієнтами щодо розвитку антихолінергічних побічних ефектів.
	Бензодіазепіни	***Призначати з обережністю!*** Ризик розвитку судинного колапсу, що може призвести до зупинки серця та/або дихання.
	Варфарин	↑ концентрації цього ЛЗ у плазмі крові за рахунок витісненняйого з місць зв'язування з білками плазми крові. Пацієнти повинні знаходитися під контролем щодо виникнення побічних ефектів.
	Депо-нейролептики	***Протипоказано!!!***
	Дигоксин	↑ концентрації цього ЛЗ у плазмі крові за рахунок витісненняйого з місць зв'язування з білками плазми крові. Пацієнти повинні знаходитися під контролем щодо виникнення побічних ефектів.
	Інгібітори МАО	↑ впливу на ЦНС, адитивне пригнічення функцій ЦНС, а також порушення когнітивної та моторної функцій.
	Карбамазепін	***Протипоказано!!!*** ↑ ризику та/або тяжкості пригнічення ф-цій кісткового мозку.
	Кислота вальпроєва	Розвиток делірію.
	Ко-тримоксазол	***Протипоказано!!!*** ↑ ризику та/або тяжкості пригнічення функцій кісткового мозку.
	Кофеїн	↑ рівнів клозапіну.
	ЛЗ, що індукують CYP1A2	↓ рівнів клозапіну.
	ЛЗ, що подовжують інтервал QT	Проявляти обережність при призначенні.
	ЛЗ, що пригнічують CYP1A2	(кофеїн, селективні інгібітори зворотного захоплення серотоніну - флувоксамін): ↑ рівнів клозапіну; дозу клозапіну ↓ зменшити, щоб запобігти розвитку небажаних ефектів.
	ЛЗ, що пригнічують ЦНС	↑ впливу на ЦНС, адитивне пригнічення функцій ЦНС, порушення когнітивної/ моторної функцій
	ЛЗ, які можуть спричинити виникнення агранулоцитозу	***Протипоказано!!!***
	ЛЗ, які пригнічують кістковий мозок	(карбамазепін, хлорамфенікол, сульфаніламіди (ко-тримоксазол), піразолонові аналгетики (фенілбутазон), пеніциламін, цитостатичні ЛЗ, ін'єкції антипсихотичних ЛЗ тривалої дії): ***протипоказано!!!*** ↑ ризику та/або тяжкості пригнічення функцій кісткового мозку.
	Літій	Розвиток злоякісного нейролептичного с-му.
	Метадон	↑ депресивних ефектів на ЦНС, летальні випадки.
	Наркотичні ЛЗ	↑ депрессивних ефектів на ЦНС.
	Норадреналін	↓ пресорний ефект норадреналіну.
	Омепразол	↓ рівнів клозапіну.
	Піразолонові аналгетики	***Протипоказано!!!*** ↑ ризику та/або тяжкості пригнічення функцій кісткового мозку.
	Протиепілептичні ЛЗ	↓ судомний поріг, необхідність у корекції дозування протиепілептичних препаратів
	Сульфаніламіди	***Протипоказано!!!*** ↑ ризику та/або тяжкості пригнічення функцій кісткового мозку.
	Фенілбутазон	***Протипоказано!!!*** ↑ ризику та/або тяжкості пригнічення функцій кісткового мозку.
	Фенітоїн	(омепразол): ↓ концентрацій клозапіну в плазмі крові. Пацієнт повинен знаходитися під пильним спостереженням щодо погіршення або повторення психотичних симптомів
	Флувоксамін	↑ рівнів клозапіну.
	Хлорамфенікол	***Протипоказано!!!*** ↑ ризику та/або тяжкості пригнічення функцій кісткового мозку.
	Ципрофлоксацин	↑ рівнів клозапіну.
	Цитостатики	***Протипоказано!!!*** ↑ ризику та/або тяжкості пригнічення функцій кісткового мозку.
Кломіпрамін	α-метилдопа	↓ або повністю усуває антигіпертензивну дію, застосовувати ЛЗ іншого типу (вазодилататори, β-адреноблокатори).

	Алкоголь	***Протипоказаний***! ↑ дію алкоголю.
	Антагоністи Н2-гістамінових рецепторів	↓ дозу кломіпраміну ч/з ризик ↑ його концентрації в сироватці крові.
	Антиаритмічні ЛЗ, які потенціюють інгібіцію CYP2D6	***Протипоказано!!!***
	Антигістамінні ЛЗ	↑ антихолінергічну дію на орган зору, ЦНС, кишечник і сечовий міхур, ризик розвитку гіпертермії.
	Антикоагулянти кумаринового типу	↑ антикоагулянтну дію, моніторинг протромбіну у плазмі крові.
	Антипаркінсонічні ЛЗ	↑ антихолінергічну дію на орган зору, ЦНС, кишечник і сечовий міхур, ризик розвитку гіпертермії
	Атропін	↑ антихолінергічну дію на орган зору, ЦНС, кишечник і сечовий міхур, ризик розвитку гіпертермії.
	Барбітурати	↑ дію барбітуратів. ↑ Метаболізм та ↓ ефективність кломіпраміну
	Бензодіазепіни	↑ дію бензодіазепінів.
	Бетанідин	↓ або повністю усуває антигіпертензивну дію, застосовувати ЛЗ іншого типу (вазодилататори, β-адреноблокатори).
	Біпериден	↑ антихолінергічну дію на орган зору, ЦНС, кишечник і сечовий міхур, ризик розвитку гіпертермії.
	Варфарин	↑ антикоагулянтну дію, моніторинг протромбіну у плазмі крові.
	Гінідин	***Протипоказано!!!***
	Гуанетидин	↓ або повністю усуває антигіпертензивну дію, застосовувати ЛЗ іншого типу (вазодилататори, β-адреноблокатори).
	Діуретики	гіпокаліємія, яка ↑ ризик подовження інтервалу QTS та тріпотіння-мерехтіння шлуночків.
	Епінефрин	↑ дію на ССС(у тому числі й тоді, коли ця речовина входить до складу місцевих анестетиків).
	Естрогени	контроль за терапевтичними р-ціями трициклічних антидепресантів.
	Етинілестрадіол	контроль за терапевтичними р-ціями трициклічних антидепресантів.
	Ефедрин	↑ дію ефедрину на ССС.
	Звіробій	може ↓ концентрацію кломіпраміну в плазмі крові.
	Ізопреналін	↑ дію на ССС (у тому числі й тоді, коли ця речовина входить до складу місцевого анестетика).
	Інгібітор зворотного захоплення серотоніну, норадреналіну (SNRI)	Серотоніновий с-м.
	Інгібітори МАО	***Протипоказано!!!*** Ризик розвитку гіпертонічного кризу, гіперпірексії, міоклонусу, ажиатації, генералізованих судом, делірію і коми.
	Індуктори цитохрому Р450	↑ метаболізм та ↓ ефективність кломіпраміну.
	Карбамазепін	
	Клонідин	↓ або повністю усуває антигіпертензивну дію, застосовувати ЛЗ іншого типу (вазодилататори, β-адреноблокатори).
	ЛЗ, що пригнічують ЦНС	↑ дію ЛЗ, що пригнічують ЦНС.
	Лінезолід	***Протипоказано!***
	Літій	Серотоніновий с-м.
	Метилфенідат	↑ концентрація трициклічних антидепресантів, корегувати дозу кломіпраміну.
	Моклобемід	***Протипоказано!!!*** Ризик розвитку гіпертонічного кризу, гіперпірексії, міоклонусу, ажиатації, генералізованих судом, делірію і коми.
	Нейролептики	↑ кломіпраміну у плазмі крові, ↓ судомного порогу та нападів.
	Нікотин	↑ метаболізм та ↓ ефективність кломіпраміну.
	Норепінефрин	↑ дію на ССС (у тому числі й тоді, коли ця речовина входить до складу місцевого анестетика).
	Опіати	↑ дію опіатів.
	Пароксетин	↑ концентрації кломіпраміну у плазмі крові, це може призвести до ↑ дії на серотонінову систему (с-м серотоніну).
	Пероральні контрацептиви	контроль за терапевтичними р-ціями трициклічних антидепресантів.
	Похідні фенотіазіну	↑ антихолінергічну дію на орган зору, ЦНС, кишечник і сечовий міхур, ризик розвитку гіпертермії.
	Пропафенон	***Протипоказано!!!***
	Протисудомні ЛЗ	↑ метаболізм та ↓ ефективність кломіпраміну.

	Резерпін	↓ або повністю усуває антигіпертензивну дію, застосовувати ЛЗ іншого типу (вазодилататори, β-адреноблокатори).
	Рифампіцин	↑ метаболізм та ↓ ефективність кломіпраміну.
	Селективні інгібітори зворотнього захвату серотоніну	↑ концентрації кломіпраміну у плазмі крові, це може призвести до ↑ дії на серотонінову систему (с-м серотоніну).
	Сертралін	↑ концентрації кломіпраміну у плазмі крові, це може призвести до ↑ дії на серотонінову систему (с-м серотоніну).
	Симпатоміметики	може посилювати дію на ССС адреналіну, норадреналіну, ізопреналіну, ефедрину та фенілефрину (у тому числі й тоді, коли ці речовини входять до складу місцевих анестетиків).
	Тербінафін	корегувати дозу кломіпраміну ч/з акумуляцію кломіпраміну та його N-деметильованих метаболітів.
	Тіоридазин	***Протипоказано!!!***- тяжкі серцеві аритмії.
	Трициклічні антидепресанти	Ризик серотонінового с-му.
	Тютюнопаління	↑ метаболізм та ↓ ефективність кломіпраміну.
	Фенілефрин	↑ дію на ССС (у тому числі й тоді, коли ця речовина входить до складу місцевого анестетика).
	Фенітоїн	↑ метаболізм та ↓ ефективність кломіпраміну.
	Фенобарбітал	↑ метаболізм та ↓ ефективність кломіпраміну.
	Фенотіазини	↑ кломіпраміну у плазмі крові, ↓ судомного порогу та нападів. ↑ антихолінергічну дію на орган зору, ЦНС, кишечник і сечовий міхур, ризик розвитку гіпертермії.
	Флувоксамін	↑ концентрації кломіпраміну у плазмі крові, це може призвести до ↑ дії на серотонінову систему (с-м серотоніну).
	Флуоксетин	↑ концентрації кломіпраміну у плазмі крові, це може призвести до ↑ дії на серотонінову систему (с-м серотоніну).
	Хінідин	***Застосування протипоказане***!
	Центральні анестетики	↑ дію центральних анестетиків.
	Циметидин	↓ дозу кломіпраміну ч/з ризик ↑ його концентрації в сироватці крові.
Кломіфен	Інші ЛЗ	Взаємодія з іншими ЛЗ невідома.
Клоназепам	Алкоголь	посилює пригнічувальний впливу на ЦНС та виникнення парадоксальних р-цій: епілептичні напади, психомоторне збудження, агресивну поведінку або стан патологічного сп'яніння; посилює седативну дію клоназепаму, що може призвести до порушення координації рухів та втрати свідомості.
	Ампренавір	ризик тривалої седації та пригнічення дихання.
	Анестетики	може призводити до взаємного потенціювання ефектів ЛЗ.
	Антиаритмічні ЛЗ III класу	аміодарон- може посилити токсичність клоназепаму (у т. ч. пригнічення ЦНС, порушення координації рухів).
	Антигістамінні ЛЗ	↑ седативного ефекту.
	Антидепресанти	↑ депресивну дію на ЦНС.
	Антипсихотичні ЛЗ	↑ депресивну дію на ЦНС.
	Баклофен	↑ седативного ефекту.
	Барбітурати	↑ депресивну дію на ЦНС.
	Дисульфірам	інгібує метаболізм клоназепаму (↑ його плазмову концентрацію), що призводить до посилення пригнічувальної дії клоназепаму на ЦНС.
	Еритроміцин	інгібує метаболізм клоназепаму (↑ його плазмову концентрацію), що призводить до посилення пригнічувальної дії клоназепаму на ЦНС.
	Інгібітори АПФ	значний гіпотензивний ефект
	Інгібітори печінкових ферментів	↓ кліренс клоназепаму і ↑ його дію, а індуктори - навпаки.
	Карбамазепін	↑ кліренс клоназепаму та ↓ концентрації у сироватці крові та ↓ вираженості його фармакологічних ефектів
	Кетоконазол	інгібує метаболізм клоназепаму (↑ його плазмову концентрацію), що призводить до посилення пригнічувальної дії клоназепаму на ЦНС.
	Леводопа	клоназепам в якості антагоніста ефектів леводопи.
	ЛЗ, які ↓ АТ крові центральної дії	↑ депресивну дію на ЦНС.
	Лофексидин	↑ седативного ефекту.
	Міорелаксанти	подовжує та посилює їх дію з міорелаксантами.
	Міртазапін	↑ седативного ефекту.
	Моксонідин	значний гіпотензивний та седативний ефект
	Набілон	↑ седативного ефекту.

	Наркотичні аналгетики	↑ депресивну дію на ЦНС.
	Нейролептики	↑ депресивну дію на ЦНС.
	Опіоїди	Одночасне застосування клоназепаму та опіоїдів може призвести до седації, пригнічення дихання, коми та летального наслідку!
	Примідон	↑ концентрації речовини у сироватці крові.
	Протиепілептичні ЛЗ	ознаки та с-ми пригнічення ЦНС, зокрема седація та апатія,особливо при одночасному застосуванні з гідантоїнами або фенобарбіталом
	Протисудомні ЛЗ	↑ депресивну дію на ЦНС.
	Ритонавір	інгібує метаболізм клоназепаму (↑ його плазмову концентрацію), що призводить до посилення пригнічувальної дії клоназепаму на ЦНС.
	Рифампіцин	↑ метаболізм клоназепаму
	Седативні ЛЗ	↑ ризик седації, пригнічення дихання, коми та летального наслідку через посилення пригнічувальної дії на ЦНС при застосуванні бензодіазепінів або ЛЗ з подібною до бензодіазепінів дією.
	Спирт етиловий	↑ депресивну дію на ЦНС.
	Тизанідин	↑ седативного ефекту.
	Тютюнопаління	↓ дію ЛЗ.
	Фенітоїн	↑ кліренс клоназепаму та ↓ концентрації у сироватці крові та ↓ вираженості його фармакологічних ефектів
	Фенобарбітал	↑ кліренс клоназепаму та ↓ концентрації у сироватці крові та ↓ вираженості його фармакологічних ефектів
	Флувоксамін	інгібує метаболізм клоназепаму (↑ його плазмову концентрацію), що призводить до посилення пригнічувальної дії клоназепаму на ЦНС.
	Циметидин	інгібує метаболізм клоназепаму (↑ його плазмову концентрацію), що призводить до посилення пригнічувальної дії клоназепаму на ЦНС.
Клонідин	α-адреноблокатори	↓ гіпотензивного ефекту клонідину.
	Анестетики	↑ ефекту клонідину.
	Анорексигенні ЛЗ	↓ його дії.
	Антагоністи кальцію	Не призначати одночасно.
	Антациди	Не призначати одночасно.
	Антиаритмічні ЛЗ	Не призначати одночасно.
	Антигістамінні ЛЗ	↑ ефекту клонідину.
	Антидепресанти	Не призначати одночасно.
	Атенолол	Адитивний гіпотензивний ефект, седативна дія і сухість у роті.
	Блокатори β-адренорецепторів	↑ ефекту клонідину; сприяють ↑ АТ при раптовій відміні клонідину; ↑ ризик розвитку брадикардії та АВ-блокади; ↑ периферичні судинні порушення.
	Вазодилататори	Не призначати одночасно. ↑ ефекту клонідину.
	Галоперидол	↑ ортостатичних р-цій, ↓ гіпотензивного ефекту, ↑ ризик рикошетної АГ при різкій відміні клонідину.
	Гіпоглікемічні ЛЗ	P/os - не призначати одночасно; ↑ концентрацію глюкози в крові внаслідок зниження секреції інсуліну.
	Гормональні контрацептиви	↑ седативний ефект клонідину.
	Діуретичні ЛЗ	↑ ефекту клонідину.
	Етанол	**Протипоказано!!!** ↑ дію останнього.
	Інгібітор АПФ	Не рекомендується призначати одночасно!
	Інсулін	↑ концентрацію глюкози в крові за рахунок ↓ секреції інсуліну.
	Кортикостероїди	↓ його дії.
	Леводопа	↓ ефективність останніх.
	ЛЗ, що пригнічують ЦНС	↑ дію останніх.
	Наркотичні аналгетики	Не призначати одночасно.
	Ніфедипін	↓ Гіпотензивний ефект клонідину.
	Норепінефрин	Не призначати одночасно.
	НПЗЗ	↓ його дії.
	Пірибедил	↓ ефективність останніх.
	Пропранолол	Адитивний гіпотензивний ефект, седативна дія і сухість у роті.
	Резерпін	Не призначати одночасно.

	Серцеві глікозиди	Не призначати одночасно. ↑ ризик розвитку брадикардії та АВ-блокади.
	Симпатоміметики	↓ його дії.
	Снодійні ЛЗ	↑ седативного ефекту.
	Транквілізатори	↑ седативного ефекту.
	Трициклічні антидепресанти	**Протипоказано!!!** ↓ його дії.
	Фенотіазини	Не призначати одночасно.
	Фенфлурамін	↑ ефекту клонідину.
	Хлорпромазин	↑ ортостатичних р-цій, ↓ гіпотензивного ефекту, ↑ ризик рикошетної АГ при різкій відміні клонідину.
	Циклоспорин	↑ концентрацію останнього та концентрацію глюкози в крові.
Клопідогрель	Атенолол	клінічно значущої фармакодинамічної взаємодії не виявлено.
	Варфарин	***Протипоказано!!!*** Може ↑ інтенсивність кровотечі.
	Гепарин	не потребує корекції дози гепарину, не змінює дію гепарину на коагуляцію. Можлива фармакодинамічна взаємодія з гепарином із ↑ ризику кровотечі.
	Езомепразол	уникати одночасного застосування.
	Естрогени	фармакодинамічна активність клопідогрелю залишилася практично незміненою.
	Інгібітори CYP2C19	уникати одночасного застосування.
	Інгібітори глікопротеїнових рецепторів IIIa.	клопідогрель з обережністю пацієнтам, які отримують останні ЛЗ.
	Інгібітори глікопротеїнових рецепторів IIb	клопідогрель з обережністю пацієнтам, які отримують останні ЛЗ.
	Інгібітори протонної помпи	уникати одночасного застосування .
	Карбамазепін	уникати одночасного застосування.
	Кислота ацетилсаліцилова	не змінює його інгібіторну дію на агрегацію тромбоцитів, він ↑ дію АСК на агрегацію тромбоцитів, індуковану колагеном. Можлива фармакодинамічна взаємодія з ацетилсаліциловою к-тою з ↑ ризику кровотечі.
	Лансопразол	↓ концентрацій метаболіту у крові. Можливість одночасного застосування.
	Напроксен	↑ кількість прихованих кровотеч ШКТ.
	Ніфедипін	клінічно значущої фармакодинамічної взаємодії не виявлено.
	НПЗЗ	***Застосовувати з обережністю!!!***
	Омепразол	уникати одночасного застосування .
	Оскарбазепін	уникати одночасного застосування.
	Пантопразол	↓ концентрацій метаболіту у крові. Можливість одночасного застосування.
	Тиклопідин	уникати одночасного застосування.
	Толбутамід	може ↑ рівні в плазмі фенітоїну і толбутаміду та НПЗЗ.
	Фенітоїн	може ↑ рівні в плазмі фенітоїну і толбутаміду та НПЗЗ. Можна застосовувати.
	Фенобарбітал	фармакодинамічна активність клопідогрелю залишилася практично незміненою.
	Флувоксамін	уникати одночасного застосування.
	Флуоксетин	уникати одночасного застосування.
	Хлорамфенікол	уникати одночасного застосування.
	Циметидин	уникати одночасного застосування.
	Ципрофлоксацин	уникати одночасного застосування.
Клотримазол	Амфотерицин	↓ активність амфотерицину.
	Дексаметазон	У високих дозах гальмує протигрибкову дію клотримазолу.
	Інші ЛЗ	Антимікотична дія клотримазолу ↑ місцевим застосуванням гідроксибензойної кислоти (її пропіловим ефіром).
	Латексні контрацептиви	пошкодження контрацептивів, тому ефективність даних контрацептивів може ↓.
	Натаміцин	↓ активність натаміцину.
	Ністатин	Може↓ дію ністатіну .
	Протигрибкові ЛЗ	При вагінальному введенні пригнічує дію.
	Сіролімус	↑ рівня сіролімусу у плазмі крові.
	Такролімус	↑ рівня такролімусу у плазмі крові.
Колістин	Азитроміцин	Із обережністю одночасно застосовувати у пацієнтів із міастенією *gravis.*

	Амікацин	***Протипоказано!!!***
	Аміноглікозидні антибіотики	***Протипоказано!!!***
	Гентаміцин	***Протипоказано!!!***
	Кларитроміцин	Із обережністю одночасно застосовувати у пацієнтів із міастенією *gravis.*
	ЛЗ, що мають нейротоксичний ефект	***Протипоказано!!!***
	ЛЗ, що спричиняють нефротоксичну дію	***Протипоказано!!!***
	Міорелаксанти	Недеполяризуючі: призначати з обережністю!
	Нетилміцин	***Протипоказано!!!***
	Норфлоксацин	Із обережністю одночасно застосовувати у пацієнтів із міастенією *gravis.*
	Тобраміцин	***Протипоказано!!!***
	Цефалоспорини	↑ ризик нефротоксичності.
	Ципрофлоксацин	Із обережністю одночасно застосовувати у пацієнтів із міастенією *gravis.*
Корглікон	Аміназин та інші фенотіазинові похідні	Дія серцевих глікозидів ↓.
	Аміодарон	Уповільнюють виведення та ↑ концентрацію препарату у плазмі крові.
	Антагоністи кальцію	(особливо верапаміл) уповільнюють виведення та ↑ концентрацію препарату у плазмі крові.
	Антихолінестеразні ЛЗ	Брадикардія ↑.
	ГКС	При гіпокаліємії внаслідок тривалого лікування ↑ небажаних ефектів корглікону.
	Діуретичні ЛЗ	Спричиняють гіпокаліємію і гіпомагніємію, ↑ концентрацію іонів кальцію в крові, дія корглікону ↑.
	Епінефрин	Може спричинити виникнення аритмії.
	Ергокальциферол	↑ дії серцевих глікозидів, обумовлене розвитком гіперкальціємії.
	Еритроміцин	Уповільнюють виведення та ↑ концентрацію препарату у плазмі крові.
	Ефедрин	Може спричинити виникнення аритмії.
	Інсулін	↑ ризик глікозидної інтоксикації.
	Кислоти етилендіамінтетраоцтової динатрієва сіль	↓ ефективності та токсичності серцевих глікозидів.
	Кортикотропін	Дія серцевих глікозидів під впливом кортикотропіну ↑.
	Кофеїн	Може спричинити виникнення аритмії.
	ЛЗ калію	Небажані ефекти серцевих глікозидів ↓.
	ЛЗ кальцію	Парентеральне застосування. ***Протипоказано!!!*** Небезпечне, кардіотоксичні ефекти (аритмії серця) ↑.
	Наркотичні аналгетики	Може стати причиною гіпотензії.
	Натрію аденозинотрифосфат	***Протипоказано!!!***
	Норепінефрин	Може спричинити виникнення аритмії.
	Парацетамол	↓ виділення нирками серцевих глікозидів.
	Селективні β-адреноміметичні ЛЗ	Може спричинити виникнення аритмії.
	Теофілін	Може спричинити виникнення аритмії.
	Тетрациклін	Уповільнюють виведення та ↑ концентрацію препарату у плазмі крові.
	Фентаніл	Може стати причиною гіпотензії.
	Хінідин	Уповільнюють виведення та ↑ концентрацію препарату у плазмі крові.
Ксантинолу нікотинат	α-адреноблокатори	***Протипоказано!!!*** Потенціювання гіпотензивного ефекту.
	β-адреноблокатори	***Протипоказано!!!*** Потенціювання гіпотензивного ефекту.
	Алкалоїди ріжків	Потенціювання гіпотензивного ефекту.
	Гангліоблокатори	***Протипоказано!!!***
	Гепарин	↑ антикоагулянтний ефект.
	Інгібітори МАО	***Протипоказано!!!***
	Нікотин	***З особливою обережністю!*** (з нікотиновими пластирами) , можливе виникнення приливів, відчуття жару і пульсації в голові.
	Серцеві глікозиди	↑ ризик розвитку брадикардії та аритмії.
	Симпатолітики	***Протипоказано!!!***
	Стрептокіназа	↑ антикоагулянтний ефект.

	Строфантин	***Протипоказано!!!*** Виникнення брадикардії та аритмій.
	Фібринолізин	↑ антикоагулянтний ефект
Ксенон	Антигістамінні ЛЗ	↑ дію ЛЗ.
	ЛЗ для інгаляційної анестезії	↑ дію ЛЗ.
	Наркотичні аналгетики	↑ дію ЛЗ.
	Нейролептики	↑ дію ЛЗ.
	Транквілізатори	↑ дію ЛЗ.
Лактулоза	Амфотерицин В	↑ виведення калію індуковане амфотерицином В
	Діуретики	↑ виведення калію індуковане тіазидами
	Кортикостероїди	↑ виведення калію індуковане КС
	Серцеві глікозиди	↑ терапевтичної дії глікозидів через дефіцит калію
Ламівудин	Емтрицитабін	**Протипоказано!!!** Ламівудин може пригнічувати внутрішньоклітинне фосфорилювання емтрицитабіну,
	Зальцитабін	**Протипоказано!!!** може пригнічувати внутрішньоклітинне фосфорилювання залцитабіну.
	Зидовудин	Помірне ↑ максимального рівня зидовудину (28 %) при одночасному призначенні зидовудину та ламівудину, хоча загалом концентрація суттєво не змінюється.
	Кладрибін	**Протипоказано!!!** Ламівудин сприяє внутрішньоклітинній проліферації кладрибіну, призводячи до потенційного ризику втрати ефективності кладрибіну у разі сумісного клінічного застосування.
	Рибавірин	Відзначалися випадки печінкової декомпенсації (іноді летальні) у пацієнтів, інфікованих ВІЛ та гепатитом С
	Сорбітол	↓AUC та ↓C_{max} ламівудину у дорослих при одночасному застосуванні р-ну сорбіту та орального р-ну ламівудину, слід уникати застосування ламівудину з ЛЗ, що містять сорбіт.
	Триметоприм/сульфаметоксазол	Призводить до ↑ концентрації ламівудину,корекція дози ламівудину не потрібна за відсутності НН.
Ламотриджин	Амітриптилін	мінімально може впливати на формування первинного метаболіту ламотриджину, N-глюкуроніду.
	Арипіпразол	не пригнічує та не індукує глюкуронізацію ламотриджину; ↓ C_{max} та AUC ламотриджину.
	Атазанавір/ ритонавір	значно ↑ глюкуронізацію ламотриджину; ↓ AUC та C_{max} ламотриджину в плазмі крові.
	Бупропіон	не пригнічує та не індукує глюкуронізацію ламотриджину; багаторазові р/os дози бупропіону не мали статистично значущого впливу на фармакокінетику ламотриджину (дослідження на 12-ти пацієнтах) і призвели лише до слабкого ↑ рівня глюкуроніду ламотриджину. Мінімально може впливати на формування первинного метаболіту ламотриджину, N-глюкуроніду.
	Габапентин	не пригнічує та не індукує глюкуронізацію ламотриджину; не змінює кліренс ламотриджину.
	Галоперидол	мінімально може впливати на формування первинного метаболіту ламотриджину, N-глюкуроніду.
	Гормонозамісна терапія	можуть значно ↑ глюкуронізацію ламотриджину.
	Етинілестрадіол/левоноргестрел	значно ↑ глюкуронізацію ламотриджину; ↑ виведення ламотриджину; ламотриджин 300 мг не впливав на фармококінетику етинілестрадіолу, який є частиною комбінованої таблетки р/os контрацептиву; ↑ виведення левоноргестрелу.
	Зонізамід	не пригнічує та не індукує глюкуронізацію ламотриджину; суттєво не впливає на фаомакокінетику ламотриджину.
	Індуктори печінкових ферментів	індукують глюкуронізацію ламотриджину.
	Карбамазепін	значно ↑ глюкуронізацію ламотриджину, ↑ метаболізм ламотриджину; ↑ ризик розвитку побічних явищ з боку ЦНС.
	Клоназепам	мінімально може впливати на формування первинного метаболіту ламотриджину, N-глюкуроніду.
	Лакосамід	не пригнічує та не індукує глюкуронізацію ламотриджину; на впливає на плазмову концентрацію ламотриджину (при застосуванні 200 мг або 400 мг або 600 мг/добу у пацієнтів із парціальними нападами судом).
	Леветирацетам	не пригнічує та не індукує глюкуронізацію ламотриджину; не змінює фармакокінетику.
	Літій	не пригнічує та не індукує глюкуронізацію ламотриджину; не впливав на фармакокінетику літію (при одночасному

		застосуванні 100 мг/добу ламотриджину та 2 г 2р/добу літію глюконату впродовж 6 днів 20 пацієнтами).
	Лопінавір/ритонавір	значно ↑ глюкуронізацію ламотриджину; ↓ плазмову концентрацію ламотриджину.
	Лоразепам	мінімально може впливати на формування первинного метаболіту ламотриджину, N-глюкуроніду.
	Натрію вальпроат	значно ↓ глюкуронізацію та ↓ метаболізм ламотриджину; ↑ середній період напіввиведення ламотриджину.
	Оланзапін	не пригнічує та не індукує глюкуронізацію ламотриджину; 15 мг оланзапіну (дослідження на здорових дорослих добровольцях) зменшували площу під кривою «концентрація-час» та C_{max} ламотриджину; 200 мг ламотриджину не впливає на фармакокінетику оланзапіну.
	Оскарбазепін	не пригнічує та не індукує глюкуронізацію ламотриджину; метаболізм не змінює.
	Пероральні контрацептиви	можуть значно ↑ глюкуронізацію ламотриджину; ↑ виведення ламотриджину приблизно у 2 рази.
	Прегабалін	не пригнічує та не індукує глюкуронізацію ламотриджину; фармакокінетику не змінює.
	Примідон	значно ↑ глюкуронізацію ламотриджину; ↑ метаболізм ламотриджину.
	Протиепілептичні ЛЗ	деякі протиепілептичні ЛЗ (такі як фенітоїн, карбамазепін, фенобарбітал і примідон), що індукують ферменти цитохрому Р450, також індукують уридин 5'-дифосфо (УДФ)-глюкуроніл трансферазу (УГТ) та внаслідок цього прискорюють метаболізм ламотриджину; не впливає на концентрацію у плазмі крові супутніх інших протиепілептичних ЛЗ; не витісняє ЛЗ з їхніх зв'язків із білками.
	Рисперидон	багаторазові р/os дози ламотриджину 400 мг на добу не спричиняли клінічно значущого впливу на фармакокінетику рисперидону при прийомі разової дози 2 мг (дослідження за участю 14 здорових дорослих добровольців).
	Рифампіцин	значно ↑ глюкуронізацію ламотриджину, ↑ рівень виведення та ↓ період напіврозпаду ламотриджину.
	Топірамат	не пригнічує та не індукує глюкуронізацію ламотриджину; не впливає на плазмову концентрацію ламотриджину; ламотриджин на 15 % збільшує концентрацію топірамату.
	Фелбамат	не пригнічує та не індукує глюкуронізацію ламотриджину; не має клінічно значущого впливу на фармакокінетику ламотриджину.
	Фенітоїн	значно ↑` глюкуронізацію ламотриджину; ↑ метаболізм ламотриджину.
	Фенобарбітал	значно ↑ глюкуронізацію ламотриджину; ↑ метаболізм ламотриджину.
	Флуоксетин	мінімально може впливати на формування первинного метаболіту ламотриджину, N-глюкуроніду;
Ланреотид	β-блокатори	Адиктивний ефект на знижений ритм серцевих скорочень, викликаних ланреотидом.
	Аналоги бромкриптину	Одночасне введення ↑ доступність бромокриптину.
	Глітазони	Ризик гіпоглікемії та гіперглікемії: ↓ потреби в лікуванні діабету після ↓ або ↑ секреції ендогенного глюкагону.
	Інсулін	Ризик гіпоглікемії та гіперглікемії: ↓ потреби в лікуванні діабету після ↓ або ↑ секреції ендогенного глюкагону.
	ЛЗ, що спричиняють брадикардію	Адиктивний ефект на дещо знижений ритм серцевих скорочень, викликаних ланреотидом.
	Похідні сульфонілсечовини	Ризик гіпоглікемії та гіперглікемії: ↓ потреби в лікуванні діабету після ↓ або ↑ секреції ендогенного глюкагону.
	Репаглінід	Ризик гіпоглікемії та гіперглікемії: ↓ потреби в лікуванні діабету після ↓ або ↑ секреції ендогенного глюкагону.
	Хінідин	***Призначати з обережністю!***
	Циклоспорин	↑ р/os дозу циклоспорину, постійно контролюючи його рівень у крові, та ↓ дози циклоспорину після закінчення лікування ланреотидом.
Лансопразол	Ампіцилін	↓біодоступність ампіциліну
	Антациди	↓ його біодоступність, їх приймати не раніше, ніж ч/з 1 год після лансопразолу
	Антипірин	↑ у плазмі крові концентрацію антипірину
	Атазанавір	**Протипоказано!!!** (↓ концентрацію атазанавіру)

	Варфарин	↑ у плазмі крові концентрацію варфарину, при одночасному застосуванні слід проводити ретельний моніторинг показників МНВ та протромбінового часу.
	Дигоксин	↑ рівень дигоксину в плазмі крові, потрібен ретельний моніторинг рівня дигоксину в плазмі крові та коригування дози дигоксину у разі необхідності на початку та після припинення лікування лансопразолом.
	Діазепам	↑ у плазмі крові концентрацію діазепаму
	Ібупрофен	↑ у плазмі крові концентрацію ібупрофену, але не виявлено клінічно значущої взаємодії
	Індометацин	↑ у плазмі крові концентрацію індометацину, але не виявлено клінічно значущої взаємодії
	Індуктори CYP3A4	↓ концентрацію лансопразолу у плазмі крові, необхідна корекція дози останнього
	Ітраконазол	↓ всмоктування, ↓ біодоступність ітраконакзолу
	Кетоконазол	↓ всмоктування, ↓ біодоступність кетоконазолу
	Кларитроміцин	↑ у плазмі крові концентрацію а/б
	ЛЗ звіробою	↓ концентрацію лансопразолу у плазмі крові, необхідна корекція дози останнього
	ЛЗ, що індукують CYP2C19	↓ концентрацію лансопразолу у плазмі крові, необхідна корекція дози останнього
	ЛЗ, що пригнічують CYP2C19	Значне ↑ концентрації лансопразолу у плазмі крові (корекція дози лансопразолу)
	Нелфінавір	**Протипоказано!!!** (↓ концентрацію нелфінавіру)
	Преднізолон	↑ у плазмі крові концентрацію преднізолону
	Пропранолол	↑ у плазмі крові концентрацію пропранололу
	Рифампіцин	↓ концентрацію у плазмі крові лансопразолу, необхідна корекція дози останнього
	Солі заліза	↓ всмоктування, ↓ біодоступність препаратів заліза
	Сукральфат	↓ біодоступність лансопразолу, тому його приймати мінімум ч/з 1 год після застосування даних препаратів
	Такролімус	↑ концентрацію такролімусу у плазмі крові, особливо у пацієнтів, яким проводили трансплантацію
	Теофілін	Помірне ↑ (до 10 %) кліренсу теофіліну, необхідна корекція дози теофіліну на початку або після припинення лікування лансопразолом
	Терфенадин	↑ у плазмі крові концентрацію терфенадину
	Фенітоїн	↑ у плазмі крові концентрацію фенітоїну.
	Флувоксамін	Значне ↑ (у 4 рази) концентрації лансопразолу у плазмі крові (корекція дози лансопразолу)
Лапатиніб	Верапаміл	Може змінювати експозицію та/або розподіл лапатинібу.
	Вориконазол	Уникати сумісного застосування.
	Грейпфрутовий сік	Уникати сумісного застосування.
	Дигоксин	↑ AUC дигоксину (p/os форма).
	Доцетаксел	↑ частота доцетаксел-індукованої нейтропенії.
	Езомепразол	↓ експозицію лапатинібу.
	Еритроміцин	Може змінювати експозицію та/або розподіл лапатинібу.
	Звіробій	Уникати сумісного застосування. Може змінювати експозицію та/або розподіл лапатинібу.
	Іринотекан	***Призначати з обережністю!***
	Ітраконазол	Уникати сумісного застосування. Може змінювати експозицію та/або розподіл лапатинібу.
	Їжа	Біодоступність лапатинібу ↑ до 4 разів при сумісному застосуванні з їжею залежно від вмісту в ній жирів.
	Карбамазепін	Уникати сумісного застосування.
	Квінідин	Уникати сумісного застосування. Може змінювати експозицію та/або розподіл лапатинібу.
	Кетоконазол	Уникати сумісного застосування. Може змінювати експозицію та/або розподіл лапатинібу.
	Мідазолам	при сумісному p/os застосуванні на 45 % ↑ AUC мідазоламу
	Нефазодон	Уникати сумісного застосування.
	Паклітаксел	***Призначати з обережністю!***
	Пімозид	Уникати сумісного застосування (p/os форма).
	Позаконазол	Уникати сумісного застосування.

	Помірні інгібітори CYP3A4	***Призначати з обережністю!***
	Репаглінід	Уникати сумісного застосування.
	Ритонавір	Уникати сумісного застосування.
	Рифабутин	Уникати сумісного застосування.
	Рифампіцин	Уникати сумісного застосування. Може змінювати експозицію та/або розподіл лапатинібу.
	Саквінавір	Уникати сумісного застосування.
	Телітроміцин	Уникати сумісного застосування.
	Топотекан	Лапатиніб може впливати на фармакокінетику.
	Фенітоїн	Уникати сумісного застосування.
	Цизаприд	Уникати сумісного застосування (p/os форма).
	Циклоспорин	Може змінювати експозицію та/або розподіл лапатинібу.
Латанопрост	Аналоги простагландинів	***Протипоказано!!!***Одночасне застосування двох або більше аналогів простагландинів.
	Похідні простагландинів	***Протипоказано!!!***Одночасне застосування двох або більше похідних простагландинів
	Простагландини	***Протипоказано!!!***Одночасне застосування двох або більше простагландинів.
Лацидипін	β-блокатори	↑ гіпотензивний ефект.
	Антиаритмічні ЛЗ III класу	***Призначати з обережністю!***
	Антиаритмічні ЛЗ класу I	***Призначати з обережністю!***
	Гіпотензивні ЛЗ	↑ гіпотензивний ефект.
	Діуретики	↑ гіпотензивний ефект.
	Еритроміцин	***Призначати з обережністю!***
	Інгібітори АПФ	↑ гіпотензивний ефект.
	ЛЗ для лікування психічних розладів	***Призначати з обережністю!***
	ЛЗ, що подовжують інтервал QT	***Призначати з обережністю!***
	Терфенадин	***Призначати з обережністю!***
	Трициклічні антидепресанти	***Призначати з обережністю!***
	Циметидин	↑ рівень лацидипіну у плазмі.
Левамізол	Алкоголь	дисульфірамоподібні симптоми.
	Альбендазол	значно ↓ площу під кривою (AUC) альбендазолу. Безпека та ефективність левамізолу не були встановлені при сумісному застосуванні з альбендазолом.
	Антикоагулянти кумаринового типу	Протромбіновий час ↑.
	Діетиловий ефір	***Протипоказано!!!*** Токсичність левамізолу ↑.
	Івермектин	значно ↓ площу під кривою (AUC) івермектину. Безпека та ефективність левамізолу не були встановлені при сумісному застосуванні з івермектином.
	ЛЗ, що впливають на систему гемопоезу	***Призначати з обережністю.***
	Олія хеноподії	***Протипоказано!!!*** Токсичність левамізолу ↑.
	Тетрахлорметан	***Протипоказано!!!*** Токсичність левамізолу може ↑.
	Фенітоїн	↑ рівень фенітоїну в крові.
	Хлороформ	***Протипоказано!!!*** Токсичність левамізолу може ↑.
Леводропропізин	Седативні ЛЗ	↑ депресивного впливу на ЦНС.
Левомепромазин	β-блокатори	↑ ефекти обох, дозу 1-го з них або обох ↓.
	Адреналін	***Не застосовувати***
	Азольні протигрибкові ЛЗ	спричиняє адитивну дію і ↑ частоту випадків аритмій.
	Алкоголь	***Протипоказано!!!*** ↑ пригнічувального впливу на ЦНС.
	Амфетаміни	↓ стимулююча дія амфетаміну.
	Анксіолітики	↑ дія на ЦНС.
	Антиаритмічні ЛЗ III класу	спричиняє адитивну дію і ↑ частоту випадків аритмій.
	Антиаритмічні ЛЗ IA класу	спричиняє адитивну дію і ↑ частоту випадків аритмій.
	Антигістамінні ЛЗ	спричиняє адитивну дію і ↑ частоту випадків аритмій.
	Антидепресанти	спричиняє адитивну дію і ↑ частоту випадків аритмій.
	Антипаркінсонічні ЛЗ	***Призначати з обережністю!*** Може ↑ антихолінергічний ефект (паралітична кишкова непрохідність, затримка сечі, глаукома) та екстрапірамідальні побічні явища.

	Антихолінергічні ЛЗ	***Призначати з обережністю!*** Може ↑ антихолінергічний ефект (паралітична кишкова непрохідність, затримка сечі, глаукома) та екстрапірамідальні побічні явища.
	Атропін	***Призначати з обережністю!*** Може ↑ антихолінергічний ефект (паралітична кишкова непрохідність, затримка сечі, глаукома) та екстрапірамідальні побічні явища.
	Гіпотензивні ЛЗ	***Протипоказано!!!*** - ризик розвитку тяжкої артеріальної гіпотензії.
	Депресанти ЦНС	↑ дія на ЦНС.
	Дилевалол	↑ ефекти обох, дозу 1-го з них або обох ↓.
	Діуретики з гіпокаліємічною дією	спричиняє адитивну дію і ↑ частоту випадків аритмій.
	Еритроміцин	ризик розвитку аритмій.
	Інгібітори МАО	***Протипоказано!!!*** ↑ побічні ефекти левомепромазину.
	Кислота аскорбінова	↓ авітаміноз, пов'язаний з прийомом левомепромазину.
	Леводопа	протипаркінсонічний ефект леводопи різко ↓ через антагоністичну взаємодію.
	ЛЗ для загальної анестезії	↑ дія на ЦНС.
	ЛЗ з фотосенсибілізуючою дією	↑ фотосенсибілізації.
	ЛЗ, що подовжують інтервал QT	спричиняє адитивну дію і ↑ частоту випадків аритмій.
	Лідокаїн	***Уникати застосування***
	Макроліди	спричиняє адитивну дію і ↑ частоту випадків аритмій.
	Моксифлоксацин	ризик розвитку аритмій.
	Н1-антигістаміни	***Призначати з обережністю!*** Може ↑ антихолінергічний ефект (паралітична кишкова непрохідність, затримка сечі, глаукома) та екстрапірамідальні побічні явища.
	Наркотичні ЛЗ	↑ дія на ЦНС.
	Нейролептики	↑ дія на ЦНС.
	Пероральні протидіабетичні ЛЗ	ефективність останніх ↓ і може розвинутися гіперглікемія.
	Пропафенон	***Протипоказано!!!*** ↓ метаболізм левомепромазину.
	Седативні засоби	↑ дія на ЦНС.
	Скополамін	***Призначати з обережністю!*** Може ↑ антихолінергічний ефект (паралітична кишкова непрохідність, затримка сечі, глаукома) та екстрапірамідальні побічні явища.
	Снодійні ЛЗ	↑ дія на ЦНС.
	Спарфлоксацин	ризик розвитку аритмій.
	Стимулятори ЦНС	↓ стимулюючу дію.
	Сукцинілхолін	***Призначати з обережністю!*** Може ↑ антихолінергічний ефект (паралітична кишкова непрохідність, затримка сечі, глаукома) та екстрапірамідальні побічні явища.
	Тетрациклічні антидепресанти	***Призначати з обережністю!*** Подовження і ↑ седативного та антихолінергічного ефектів, ↑ ризику розвитку злоякісного нейролептичного с-му; ↑ підвищений ризик розвитку аритмій.
	Транквілізатори	↑ дія на ЦНС.
	Трициклічні антидепресанти	***Призначати з обережністю!*** може ↑ антихолінергічний ефект (паралітична кишкова непрохідність, затримка сечі, глаукома) та екстрапірамідальні побічні явища. Подовження і ↑ седативного та антихолінергічного ефектів, ↑ ризику розвитку злоякісного нейролептичного с-му, ↑ дія на ЦНС.
	Цизаприд	спричиняє адитивну дію і ↑ частоту випадків аритмій.
Левоноргестрел	Барбітурати	↓ ефективність.
	Гризеофульвін	↓ ефективність.
	Ефавіренз	↓ ефективність.
	Звіробій	↓ ефективність.
	Індуктори печінкових ферментів	метаболізм левоноргестрелу активізується.
	Карбамазепін	↓ ефективність.
	Примідон	↓ ефективність.
	Ритонавір	↓ ефективність.
	Рифабутин	↓ ефективність.
	Рифампіцин	↓ ефективність.
	Фенітоїн	↓ ефективність.
	Фенобарбітал	Метаболізм прогестагенів може прискорюватися.
	Циклоспорин	↑ токсичності циклоспорину у зв'язку з пригніченням метаболізму циклоспорину.

Левосимендан	Ізосорбіду мононітрат	потенціювання ортостатичної гіпотензії.
Левотироксин натрію	β-симпатолітики	Пригнічують периферичні перетворення Т4 в Т3.
	Аміодарон	Пригнічують периферичні перетворення Т4 в Т3.
	Антациди	↓ його ефект.
	Антикоагулянти	↑ дію антикоагулянтів, що ↑ ризик крововиливів.
	ГК	Пригнічують периферичні перетворення Т4 в Т3.
	Дикумарол	Можуть витісняти левртироксин із зв'язків з білками плазми крові, що призводить до ↑ фракції ft4.
	Естрогени	Потреба більш високих доз левотироксину.
	Залізо	↓ його ефект.
	Іматиніб	↓ його ефективність.
	Інгібітори протеази	Можуть впливати на дію левотироксину.
	Інгібітори тирозинкінази	↓ його ефективність.
	Індинавір	Може впливати на дію левотироксину.
	Кальцію карбонат	↓ його ефект.
	Клофібрат	Можуть витісняти левотироксин із зв'язків з білками плазми крові, що призводить до ↑ фракції ft4.
	Колестипол	Гальмує всмоктування левотироксину натрію,тому його приймати за 4-5 год перед прийомом означеного лз.
	ЛЗ, що містять алюміній	↓ його ефект.
	ЛЗ, які містять сою	↓ його кишкову абсорбцію.
	Лопінавір	Може впливати на дію левотироксину.
	Орлістат	Сумісне застосування може спричинити розвиток гіпотиреозу та/або погіршення контролю гіпотиреозу.
	Похідні кумарину	↑ ризик крововиливів, напр., крововиливу у спинний та головний мозок або шлунково-кишкової кровотечі, особливо у людей літнього віку.
	Препарати йоду	Пригнічують периферичні перетворення Т4 в Т3.
	Прогуаніл	↓ його ефективність та ↑ рівень лабораторних показників ТТГ в сироватці крові.
	Пропілтіоурацил	Пригнічує периферичні перетворення Т4 в Т3.
	Протидіабетичні ЛЗ	↓ ефект останніх.
	Ритонавір	Може впливати на дію левотироксину.
	Саліцилати	Можуть витісняти його із зв'язків з білками плазми крові, що призводить до ↑ фракції ft4.
	Севеламер	↓ його всмоктування.
	Сертралін	↓ його ефективність та ↑ рівень лабораторних показників ТТГ в сироватці крові.
	Сукральфат	↓його ефект.
	Сунітиніб	↓ його ефективність.
	Фенітоїн	Впливає на дію левотироксину, витісняючи його із зв'язків з білками плазми крові, у результаті чого ↑ рівень фракцій вільного тироксину (fT4) та вільного трийодтироніну (fT3), ↑ печінковий метаболізм левотироксину.
	Ферменти, індуковані барбітуратами	↑ печінковий кліренс левотироксину.
	Ферменти, індуковані карбамазепіном	↑ печінковий кліренс левотироксину.
	Фуросемід	Можуть витісняти левотироксин із зв'язків з білками плазми крові, що призводить до ↑ фракції ft4.
	Хлорохін	↓ його ефективність та ↑ рівень лабораторних показників ТТГ в сироватці крові.
	Холестирамін	Гальмує всмоктування левотироксину натрію,тому його приймати за 4-5 год перед прийомом означеного ЛЗ.
	Цукрознижуючі ЛЗ	↓ ефект цукрознижувальних препаратів.
Левофлоксацин	Антагоністи вітаміну К	(варфарин): ризик кровотечі; ↑ показників коагуляційних тестів
	Антациди, що містять алюміній	Всмоктування левофлоксацину суттєво зменшується при одночасному прийомі.
	Антиаритмічні ЛЗ III класу	***Призначати з обережністю!*** Подовження інтервалу QT
	Антиаритмічні ЛЗ IA класу	***Призначати з обережністю!*** Подовження інтервалу QT
	Диданозин	Всмоктування левофлоксацину суттєво зменшується при одночасному прийомі.
	Макроліди	***Призначати з обережністю!*** Подовження інтервалу QT
	НПЗЗ	Можливе суттєве зниження судомного порога при одночасному застосуванні.

	Пробенецид	Нирковий кліренс левофлоксацину ↓; блокада канальцевої секреції левофлоксацину
	Солі заліза	Всмоктування левофлоксацину суттєво зменшується при одночасному прийомі.
	Сукральфат	↓ біодоступність левофлоксацину, приймати сукральфат через 2 год після прийому левофлоксацину
	Теофілін	Можливе суттєве зниження судомного порога при одночасному застосуванні.
	Трициклічні антидепресанти	***Призначати з обережністю!*** Подовження інтервалу QT
	Циклоспорин	↑ періоду напіввиведення циклоспорину
	Циметидин	Нирковий кліренс левофлоксацину ↓; блокада канальцевої секреції левофлоксацину
Лейпрорелін	Антиаритмічні ЛЗ III класу	Ретельно оцінити одночасне застосування (напр., аміодарон, соталол, дофетилід, ібулітід)
	Антиаритмічні ЛЗ класу I	Ретельно оцінити одночасне застосування (напр., хінідин, дизопірамід)
	Інші ЛЗ	Взаємодія невідома.
	ЛЗ, що подовжують інтервал QT	Ретельно оцінити одночасне застосування.
	Метадон	Ретельно оцінити одночасне застосування.
	Моксифлоксацин	Ретельно оцінити одночасне застосування.
	Нейролептики	Ретельно оцінити одночасне застосування.
Ленограстим	Гемопоетичні фактори росту	Взаємодії не вивчалися.
	Хіміотерапія	Зважаючи на чутливість мієлоїдних клітин, що швидко діляться, до цитотоксичної хіміотерапії, призначати впродовж 24 год. до проведення хіміотерапії і 24 год. після її завершення не рекомендується.
	Цитокіни	Взаємодії не вивчалися.
Лерканідипін	β-блокатори	↑ гіпотензивного ефекту.
	Алкоголь	***Протипоказано!!!*** Може ↑ дію вазодилатуючих антигіпертензивних ЛЗ.
	Аміодарон	***Призначати з обережністю!***
	Астемізол	***Призначати з обережністю!***
	Грейпфрутовий сік	↓ метаболізму лерканідипіну з подальшим підвищенням системної доступності лерканідипіну та підсиленням гіпотензивної дії.
	Дигоксин	Ретельніше контролювати щодо ознак інтоксикації дигоксином.
	Еритроміцин	***Протипоказано!!!*** Концентрація лерканідипіну в плазмі значно ↑.
	Інгібітори АПФ	Можна призначати.
	Ітраконазол	***Протипоказано!!!*** Концентрація лерканідипіну в плазмі значно ↑.
	Карбамазепін	↓ його біодоступності і ↓ його антигіпертензивної дії.
	Квінідин	***Призначати з обережністю!***
	Кетоконазол	***Протипоказано!!!*** Концентрація лерканідипіну в плазмі значно ↑.
	Кларитроміцин	Уникати одночасного застосування.
	Кортикостероїди	може спостерігатися ↓ гіпотензивного ефекту.
	Метопролол	↓ біодоступності лерканідипіну, корекція дози.
	Нейролептики	↑ гіпотензивного ефекту.
	Ритонавір	***Протипоказано!!!*** Концентрація лерканідипіну в плазмі значно ↑.
	Рифампіцин	↓ його біодоступності і ↓ його антигіпертензивної дії.
	Соталол	***Призначати з обережністю!***
	Терфенадин	***Призначати з обережністю!***
	Трициклічні антидепресанти	↑ гіпотензивного ефекту.
	Тролеандоміцин	***Протипоказано!!!*** Концентрація лерканідипіну в плазмі значно ↑.
	Фенітоїн	↓ його біодоступності і ↓ його антигіпертензивної дії.
	Фенобарбітал	↓ його біодоступності і ↓ його антигіпертензивної дії.
	Хінідин	***Призначати з обережністю!***
	Циклоспорин	***Протипоказано!!!*** Концентрація лерканідипіну в плазмі значно ↑.

	Циметидин	обережно при застосуванні високих доз ч/з можливість ↑ біодоступності і антигіпертензивного ефекту лерканідипіну.
Летрозол	Антагоністи естрогенів	Інгібітори активності CYP3A4 і CYP2A6 можуть знижувати метаболізм летрозолу і, таким чином, підвищувати концентрації летрозолу в плазмі крові (потужні інгібітори CYP3A4 включають, але не обмежуються: кетоконазол, ітраконазол, вориконазол, ритонавір, кларитроміцин і телітроміцин; CYP2A6 (наприклад метоксален). Одночасне застосування лікарських засобів, які стимулюють CYP3A4 (наприклад фенітоїн, рифампіцин, карбамазепін, фенобарбітал і звіробій звичайний), може знижувати експозицію ЛЗ.
	Вориконазол	можуть ↑ к-ції летрозолу в сироватці крові.
	Звіробій	може ↓ к-ція летрозолу в сироватці крові.
	Ітраконазол	можуть ↑ к-ції летрозолу в сироватці крові.
	Карбамазепін	може ↓ к-ція летрозолу в сироватці крові.
	Кетоконазол	можуть ↑ к-ції летрозолу в сироватці крові.
	Кларитроміцин	можуть ↑ к-ції летрозолу в сироватці крові.
	Метоксален	можуть ↑ к-ції летрозолу в сироватці крові.
	Ритонавір	можуть ↑ к-ції летрозолу в сироватці крові.
	Рифампіцин	може ↓ к-ція летрозолу в сироватці крові.
	Тамоксифен	уникати одночасного застосування! може нівелювати фармакологічну дію, суттєво знижуються плазмові к-ції летрозолу.
	Телітроміцин	можуть ↑ к-ції летрозолу в сироватці крові.
	Фенітоїн	може↓ к-ція летрозолу в сироватці крові.
	Фенобарбітал	може ↓ к-ція летрозолу в сироватці крові.
Лефлуномід	Варфарин	↑ протромбінового часу; проводити моніторинг міжнародного нормалізованого відношення.
	Вугілля медичне активоване	↓ концентрації активного метаболіту лефлуноміду.
	Гематотоксичні ЛЗ	↑ побічних явищ; початок лікування лефлуномідом ретельно розглядати з урахуванням користі/ризику. Ретельний моніторинг рівня печінкових ферментів і гематологічних показників.
	Гепатотоксичні ЛЗ	↑ побічних явищ; початок лікування лефлуномідом ретельно розглядати з урахуванням користі/ризику. Ретельний моніторинг рівня печінкових ферментів і гематологічних показників.
	Живі вакцини	Не рекомендована.
	Інгібітори ГМГ-КоА-редуктази	(симвастатин, аторвастатин, правастатин, метотрексат, натеглінід, репаглінід, рифампіцин): дотримуватися обережності при спільному застосуванні.
	ЛЗ, що метаболізуються CYP1A2	(дулоксетин, алосетрон, теофілін, тизанідин): з обережністю застосовувати, може спостерігатися ↓ їх ефективності.
	ЛЗ, що метаболізуються за допомогою CYP2C8	(репаглінід, паклітаксел, піоглітазон або розиглітазон): необхідним є моніторинг за пацієнтами, оскільки може спостерігатися їх більш ↑ концентрація.
	Метотрексат	Не рекомендується. ↑ побічних явищ; початок лікування лефлуномідом ретельно розглядати з урахуванням користі/ризику.
	Субстрати транспортера органічних аніонів 3 (OAT3)	(цефаклор, бензилпеніцилін, ципрофлоксацин, індометацин, кетопрофен, фуросемід, циметидин, метотрексат, зидовудин): дотримуватися обережності.
	Терифлунамід	Застосування не рекомендоване.
	Холестирамін	↓ концентрації активного метаболіту лефлуноміду.
Лідокаїн	β-адреноблокатори	β-адреноблокатори (наприклад, пропранолол, метопролол) уповільнюють метаболізм лідокаїну у печінці, посилюють його ефекти (у т. ч. токсичні) і підвищують ризик розвитку брадикардії і артеріальної гіпотензії; при одночасному застосуванні необхідно зменшувати дозу лідокаїну, *β*-блокатори мають синергічний ефект при взаємодії з лідокаїном; відбувається інгібуючий вплив на серцеву провідність, що може привести до підвищення скоротливості міокарда
	Амітриптилін	↑концентрація лідокаїну у плазмі крові за рахунок ↓печінкового метаболізму
	Антиаритмічні ЛЗ	Аміодарон, верапаміл, хінідин, дизопірамід, аймалін: ↑ кардіодепресивна дія (подовження інтервалу QT та можливий розвиток AV-блокади або фібриляції шлуночків), одночасне застосування з аміодароном може призвести до розвитку судом
	Антиаритмічні ЛЗ ІА класу	Хінідин, прокаїнамід, дизопірамід: ↑кардіодепресивна дія (відбувається подовження інтервалу QT, у поодиноких випадках можливий розвиток АВ-блокади або фібриляції шлуночків);

		одночасне застосування з аміодароном може призвести до розвитку судом
	Антикоагулянти	Ардепарин, далтепарин, данапароїд, еноксапарин, гепарин, варфарин: ↑ ризик розвитку кровотеч.
	Антипсихотичні ЛЗ	Оланзапін, кветіапін: ↑кардіодепресивна дія (відбувається подовження інтервалу QT, у поодиноких випадках можливий розвиток АВ-блокади або фібриляції шлуночків); одночасне застосування з аміодароном може призвести до розвитку судом
	Ацетазоламід	↓ ефект лідокаїну у результаті гіпокаліємії.
	Барбітурати	Прискорення метаболізму лідокаїну у печінці, ↓ концентрації у крові, ↑ кардіодепресивного ефекту.
	Блокатори нейром'язової передачі	↑ дії ЛЗ, що зумовлюють блокаду нервово-м'язової передачі.
	Бупівакаїн	↑ концентрація лідокаїну у плазмі крові за рахунок ↓ печінкового метаболізму
	Вазоконстриктори	Епінефрин, метоксамін, фенілефрин: сприяють уповільненню всмоктування лідокаїну і пролонгують дію останнього.
	Глікозиди наперстянки	Послаблюється кардіотонічний ефект серцевих глікозидів
	Глюкагон	↑ кліренс лідокаїну.
	Гуанадрель	При застосуванні для спінальної та епідуральної анестезії ↑ ризик вираженої артеріальної гіпотензії і брадикардії.
	Гуанетидин	При застосуванні для спінальної та епідуральної анестезії ↑ ризик вираженої артеріальної гіпотензії і брадикардії.
	Діазепам	***Призначати з обережністю!***
	Етанол	↑ пригнічувальну дію на дихання.
	Ізадрин	↑ кліренс лідокаїну.
	Іміпрамін	↑ концентрація лідокаїну у плазмі крові за рахунок ↓ печінкового метаболізму
	Інгібітори МАО	Фуразолідон, прокарбазин, селегілін: ↑ ризик розвитку артеріальної гіпотензії і пролонгується місцевоанестезуюча дія. У період лікування інгібіторами МАО не застосовувати лідокаїн парентерально.
	Курареподібні речовини	↑ міорелаксація (параліч дихальних м'язів).
	ЛЗ для наркозу	(гексобарбітал, тіопентал натрію в/в): ↑ пригнічувальна дія на дихальний центр ЛЗ для наркозу.
	Мексилетин	↓ кліренс лідокаїну (↑ токсичність); ↓ печінковий кровотік.
	Мідазолам	↑ концентрація лідокаїну у плазмі крові.
	Мікаміламін	При комбінованому застосуванні для спінальної та епідуральної анестезії ↑ ризик вираженої артеріальної гіпотензії і брадикардії.
	Міорелаксанти	Синергічний ефект.
	Морфін	↑ аналгезуючий ефект, пригнічення дихання.
	Наркотичні аналгетики	↑ аналгезуючий ефект, пригнічення дихання.
	Новокаїн	Збудження ЦНС, марення, галюцинації
	Новокаїнамід	Збудження ЦНС, марення, галюцинації.
	Норадреналін	Має синергичний ефект
	Норепінефрин	↓ кліренс лідокаїну (↑ токсичність); ↓ печінковий кровотік. Має синергичний ефект.
	Нотриптилін	Концентрація лідокаїну у плазмі крові ↑ за рахунок ↓ печінкового метаболізму
	Петидин	Концентрація лідокаїну у плазмі крові ↑за рахунок ↓печінкового метаболізму
	Петльові діуретики	↓ ефект лідокаїну у результаті гіпокаліємії.
	Поліміксин В	Необхідний контроль функції дихання.
	Преніламін	↑ ризик розвитку шлуночкової аритмії типу "пірует".
	Прокаїнамід	Збудження ЦНС, марення, галюцинації.
	Пропафенон	↑ тривалості і ↑ тяжкості побічних ефектів з боку ЦНС.
	Протисудомні ЛЗ	Прискорення метаболізму лідокаїну у печінці, ↓ концентрації у крові, ↑ кардіодепресивного ефекту.
	Рифампіцин	↓ концентрації останнього в крові.
	Седативні ЛЗ	↑ їх пригнічувальної дії на ЦНС.
	Серцеві глікозиди	↓ кардіотонічний ефект.
	Снодійні ЛЗ	↑ їх пригнічувальної дії на ЦНС.
	Суксаметоній	Синергічний ефект.
	Тіазидні діуретики	↓ ефект лідокаїну у результаті гіпокаліємії.

	Триметафан	При застосуванні для спінальної та епідуральної анестезії ↑ ризик вираженої артеріальної гіпотензії і брадикардії.
	Фенітоїн	↓ ефективність лідокаїну
	Фенобарбітал	Прискорення метаболізму лідокаїну у печінці, ↓ концентрації у крові, ↑ кардіодепресивного ефекту.
	Хлорпромазин	Концентрація лідокаїну у плазмі крові ↑ за рахунок ↓ печінкового метаболізму
	Циметидин	↓ його печінковий кліренс (↑ його концентрацію і ризик розвитку токсичних ефектів, має синергичний ефект).
Лізиноприл	Алкоголь	↑ АТ, знижуючи ефект інгібіторів АПФ.
	Алопуринол	Ризик розвитку лейкопенії.
	Амілорид	Можуть ↑ рівень сироваткового калію.
	Анальгетики	↓ Гіпотензивний ефект.
	Анестетики	Потенціюють ↓ АТ.
	Антацидні ЛЗ	↓ біодоступність інгібіторів АПФ.
	Бігуаніди	↑ цукрознижуючий ефект антидіабетичних засобів, особливо протягом першого тижня сумісної терапії.
	Діуретики	↑ антигіпертензивного ефекту.
	Імунодепресанти	Ризик розвитку лейкопенії.
	Індометацин	↓ антигіпертензивний ефект супутнього прийому лізиноприлу.
	Калієві харчові добавки	Можуть ↑ рівень сироваткового калію.
	Калійзберігаючі діуретики	Можуть ↑ рівень сироваткового калію.
	ЛЗ калію	Можуть ↑ рівень сироваткового калію.
	Літій	Уповільнення виведення літію, ↓ ниркового кліренсу літію та високий ризик появи токсичності літію.
	Наркотичні ЛЗ	Потенціюють ↓ АТ.
	Натрію хлорид	↓ гіпотензивний і полегшуючий СН ефекти лізиноприлу.
	Нейролептики	↑ гіпотензивний ефект.
	НПЗЗ	↓ гіпотензивний ефект інгібіторів АПФ.
	Пероральні протидіабетичні ЛЗ	↑ цукрознижуючий ефект антидіабетичних засобів, особливо протягом першого тижня сумісної терапії.
	Похідні сульфонілсечовини	↑ цукрознижуючий ефект антидіабетичних засобів, особливо протягом першого тижня сумісної терапії.
	Прокаїнамід	Ризик розвитку лейкопенії.
	Серцеві глікозиди	↑ ризик токсичності, що може викликати гіпокаліємію.
	Симпатоміметики	↓ гіпотензивний ефект інгібіторів АПФ.
	Системні кортикостероїди	Ризик розвитку лейкопенії.
	Снодійні ЛЗ	Потенціюють ↓ АТ.
	Спіронолактон	Можуть ↑ рівень сироваткового калію.
	Трициклічні антидепресанти	↑ гіпотензивний ефект.
	Тріамтерен	Можуть ↑ рівень сироваткового калію.
	Цитостатики	Ризик розвитку лейкопенії.
Лінезолід	Агоністи 5-НТ1 рецепторів серотоніну	Не призначати одночасно!
	Амфотерицин В	**Протипоказаний!** Фізично несумісний при в/в введенні.
	Буспірон	Не призначати одночасно.
	Діазепам	**Застосування протипоказане!** Фізична несумісність при одночасному введенні в одному об’ємі
	Добутамін	Не призначати одночасно!
	Допамінергічні сполуки	(допамін, добутамін): **Застосування протипоказане!**
	Епінефрин	**Не призначати одночасно!**
	Еритроміцин	(еритроміцину лактобіонат): **застосування протипоказане!** Фізична несумісність при одночасному введенні в одному об’ємі
	Інгібітори зворотного захоплення серотоніну	**Застосування протипоказане!**
	Інгібітори МАО	(МАО-А та МАО-В: фенелзин, ізокарбоксазид, селегілін, моклобемід): **одночасне застосування протипоказане**; протипоказане застосування також протягом двох тижнів після прийому таких ЛЗ
	Індуктори печінкових ферментів	(сильні індуктори печінкових ферментів CYP 3A4 - рифампін, карбамазепін, фенітоїн, фенобарбітал): спричиняють ↓ експозиції лінезоліду
	Пентамідин	(пентамідину ізотіонат): **застосування протипоказане!** Фізична несумісність при одночасному введенні в одному об’ємі

	Петидини	**Застосування протипоказане!**
	Псевдоефедрин	**Застосування протипоказане!**
	Селективні інгібітори зворотнього захвату серотоніну	**Застосування протипоказане!**
	Триметоприм/сульфаметоксазол	**Застосування протипоказане!** Фізична несумісність при одночасному введенні в одному об'ємі
	Трициклічні антидепресанти	**Застосування протипоказане!**
	Фенітоїн	**Застосування протипоказане!** Фізична несумісність при одночасному введенні в одному об'ємі
	Хлорпромазин	(хлорпромазину гідрохлорид): **застосування протипоказане!** Фізична несумісність при одночасному введенні в одному об'ємі
	Цефтриаксон	**Застосування протипоказане!** Хімічна несумісність при одночасному введенні в одному об'ємі.
Лінестренол	β-адреноблокатори	↑ терапевтичні, фармакологічні або токсичні ефекти бета-адренорецепторів.
	Аміноглютетимід	↓ ефективність лінестренолу.
	Барбітурати	↓ ефективність лінестренолу.
	Вугілля медичне активоване	↓ ефективність лінестренолу.
	Гідантоїн	↓ ефективність лінестренолу.
	Інсулін	↓ ефективність інсуліну.
	Карбамазепін	↓ ефективність лінестренолу.
	Примідон	↓ ефективність лінестренолу.
	Рифампіцин	↓ ефективність лінестренолу.
	Теофілін	↑ терапевтичні, фармакологічні або токсичні ефекти теофіліну.
	Тролеандоміцин	↑ терапевтичні, фармакологічні або токсичні ефекти тролеандоміцину.
	Циклоспорин	↑ терапевтичні, фармакологічні або токсичні ефекти циклоспорину.
Лінкоміцин	Аміноглікозиди	Синергізм дії.
	Ампіцилін	**Застосування протипоказане!** Фармацевтично несумісні.
	Барбітурати	**Застосування протипоказане!** Фармацевтично несумісні.
	Блокатори нейром'язової передачі	Призначати з обережністю; ↑ дію блокаторів нервово-м'язової передачі.
	Гепарин	**Застосування протипоказане!** Фармацевтично несумісні.
	Еритроміцин	**Не рекомедовано призначати!** Антагоністи
	Естрогени	↓ контрацептивного ефекту естрогенів.
	Засоби для інгаляційного наркозу (похідні вуглеводнів)	↑ нейро-м'язову блокаду аж до розвитку апное.
	Кальцію глюконат	**Застосування протипоказане!** Фармацевтично несумісні.
	Канаміцин	**Застосування протипоказане!** Фармацевтично несумісні
	Кліндаміцин	Перехресна резистентність м/о.
	Магнію сульфат	**Застосування протипоказане!** Фармацевтично несумісні.
	Макроліди	Часткова перехресна резистентність. Застосовувати одночасно не рекомендується.
	Міорелаксанти	↑ нейро-м'язову блокаду аж до розвитку апное.
	Неостигмін	протидія ефектам неостигміну.
	Новобіоцин	**Застосування протипоказане!** Фармацевтично несумісні.
	Пеніциліни	можливий антагонізм протимікробної дії.
	Пероральна вакцина проти черевного тифу	↓ терапевтичного ефекту пероральної вакцини проти тифу.
	Піридостигмін	протидія ефектам піридостигміну.
	Протидіарейні засоби	біодоступність лінкоміцину ↓ на 90 %, ↓ ефекту лінкоміцину.
	Стрептограміни	Застосовувати одночасно не рекомендується.
	Суксаметоній	↑ нейро-м'язову блокаду аж до розвитку апное.
	Теофілін	**Застосування протипоказане!** Фармацевтично несумісні.
	Фенітоїн	**Застосування протипоказане!** Фізично несумісні
	Хлорамфенікол	можливий антагонізм протимікробної дії.
	Цефалоспорини	можливий антагонізм протимікробної дії
Ліофілізований бактеріальний лізат + Гліколь	Ізофлуран	
	ізофлурану	
	Агенераза	

	Інші ЛЗ	Взаємодія з іншими ЛЗ невідома.
Ліраглутид	Інші ЛЗ	Спричинює незначну затримку випорожнення шлунка, що може вплинути на всмоктування препаратів, що застосовуються одночасно внутрішньо; дослідження щодо взаємодії не показали будь-якого клінічно значущого уповільнення всмоктування і тому корекція дози не потрібна.
Літій	Аміодарон	Призначати з обережністю; проводити ЕКГ-моніторинг.
	Амісульприд	Призначати з обережністю; проводити ЕКГ-моніторинг.
	Антиаритмічні ЛЗ III класу	Призначати з обережністю; проводити ЕКГ-моніторинг.
	Антиаритмічні ЛЗ IA класу	Призначати з обережністю; проводити ЕКГ-моніторинг.
	Антипсихотичні ЛЗ	Розвиток тяжкої нейротоксичності, відмінити ЛЗ при перших ознаках нейротоксичності.
	Астемізол	Призначати з обережністю; проводити ЕКГ-моніторинг.
	Блокатори кальцієвих каналів	розвиток тяжкої нейротоксичності, відмінити ЛЗ при перших ознаках нейротоксичності.
	Блокатори нейром'язової передачі	***Протипоказано***; ч/з можливі подовження ефекту міорелаксантів та нейротоксичні реакції при терапевтичних рівнях літію в крові.
	Буметанід	Менше впливають на ↑ рівня літію в крові, але перед їх призначенням дозу літію ↓.
	Галоперидол	Розвиток тяжкої нейротоксичності, відмінити ЛЗ при перших ознаках нейротоксичності. Призначати з обережністю; проводити ЕКГ-моніторинг.
	Дизопірамід	Призначати з обережністю; проводити ЕКГ-моніторинг.
	Діазепам	Тяжка нейротоксичність, відмінити ЛЗ при перших ознаках нейротоксичності.
	Діуретики	↓ ниркового кліренсу літію, розвиток гіпонатріємії та розвиток літієвої інтоксикації, застосування діуретиків (особливо тіазидних); протипоказано!!!
	Доласетрон	Призначати з обережністю; проводити ЕКГ-моніторинг.
	Еритроміцин	в/в - Призначати з обережністю; проводити ЕКГ-моніторинг.
	Інгібітори АПФ	↑ концентрація літію в крові; с-ми літієвої інтоксикації.
	Інгібітори карбоангідрази	↓ концентрація літію в крові (за рахунок ↑ ниркового кліренсу літію) та ↓ його ефективність.
	Карбамазепін	Розвиток тяжкої нейротоксичності, відмінити ЛЗ при перших ознаках нейротоксичності.
	Клозапін	Розвиток тяжкої нейротоксичності, відмінити ЛЗ при перших ознаках нейротоксичності.
	Кофеїн	↓ концентрація літію в крові (за рахунок ↑ ниркового кліренсу літію) та ↓ його ефективність.
	Ксантини	↓ концентрація літію в крові (за рахунок ↑ ниркового кліренсу літію) та ↓ його ефективність.
	ЛЗ, що впливають на електролітний баланс	***Протипоказано.***
	ЛЗ, що подовжують інтервал QT	Призначати з обережністю; проводити ЕКГ-моніторинг.
	Метилдопа	Розвиток тяжкої нейротоксичності, відмінити ЛЗ при перших ознаках нейротоксичності.
	Метронідазол	↑ концентрація літію в крові і можуть виникати с-ми літієвої інтоксикації.
	Мефлохін	Призначати з обережністю; проводити ЕКГ-моніторинг.
	Міорелаксанти	***Протипоказано.*** Подовження ефекту міорелаксантів та нейротоксичні реакції при терапевтичних рівнях літію в крові.
	Натрію бікарбонат	↓ концентрація літію в крові (за рахунок ↑ ниркового кліренсу літію) та ↓ його ефективність.
	НПЗЗ	Частіше контролювати рівень сироваткового літію на початку/відміні застосування НПЗЗ.
	Осмотичні діуретики	↓ концентрація літію в крові (за рахунок ↑ ниркового кліренсу літію) та ↓ його ефективність.
	Петльові діуретики	Менше впливають на ↑ рівня літію в крові, але перед їх призначенням дозу літію ↓.
	Пімозид	Призначати з обережністю; проводити ЕКГ-моніторинг.
	Похідні сечовини	↓ концентрація літію в крові (за рахунок ↑ ниркового кліренсу літію) та ↓ його ефективність.
	Похідні триптану	***Протипоказано***. Серотоніновий с-м.
	Прокаїнамід	Призначати з обережністю; проводити ЕКГ-моніторинг.
	Ранолазин	Призначати з обережністю; проводити ЕКГ-моніторинг.

	Селективні інгібітори зворотнього захвату серотоніну	***Протипоказано.*** Серотоніновий с-м.
	Селективні інгібітори ЦОГ-2	Частіше контролювати рівень сироваткового літію на початку/відміні застосування останніх.
	Сертиндол	Призначати з обережністю; проводити ЕКГ-моніторинг.
	Соталол	Призначати з обережністю; проводити ЕКГ-моніторинг.
	Стероїди	***Протипоказано***.
	Теофілін	↓ концентрація літію в крові (за рахунок ↑ ниркового кліренсу літію) та ↓ його ефективність.
	Терфенадин	Призначати з обережністю; проводити ЕКГ-моніторинг.
	Тетрациклін	↑ концентрація літію в крові; с-ми літієвої інтоксикації.
	Тіоридазин	Розвиток тяжкої нейротоксичності, відмінити ЛЗ при перших ознаках нейротоксичності. Призначати з обережністю; проводити ЕКГ-моніторинг.
	Триметоприм	↑ концентрація літію в крові; с-ми літієвої інтоксикації.
	Триметоприм/сульфаметоксазол	↑ концентрація літію в крові; с-ми літієвої інтоксикації.
	Триоксид миш'яку	Призначати з обережністю; проводити ЕКГ-моніторинг.
	Флувоксамін	***Протипоказано***. Серотоніновий с-м.
	Флуоксетин	***Протипоказано.*** Серотоніновий с-м.
	Флупентиксол	Розвиток тяжкої нейротоксичності, відмінити ЛЗ при перших ознаках нейротоксичності.
	Флуфеназин	Розвиток тяжкої нейротоксичності, відмінити ЛЗ при перших ознаках нейротоксичності.
	Фуросемід	Менше впливають на ↑ рівня літію в крові, але перед їх призначенням дозу літію ↓.
	Хінідин	Призначати з обережністю; проводити ЕКГ-моніторинг.
	Хлорпромазин	Розвиток тяжкої нейротоксичності, відмінити ЛЗ при перших ознаках нейротоксичності.
Ловастатин	Аміодарон	↑ ризик міопатії/рабдоміолізу.
	Боцепривір	↑ ризик міопатії/рабдоміолізу.
	Верапаміл	↑ ризик міопатії/рабдоміолізу.
	Гемфіброзил	↑ ризик міопатії/рабдоміолізу.
	Грейпфрут або грейпфрутовий сік	При застосуванні великої кількості (більше 1 л/день), ↑ концентрації ловастатину в плазмі крові.
	Даназол	↑ ризик міопатії/рабдоміолізу.
	Дилтіазем	↑ ризик міопатії/рабдоміолізу.
	Еритроміцин	↑ ризик міопатії/рабдоміолізу.
	Імуносупресивні ЛЗ	↑ ризик міопатії/рабдоміолізу.
	Інгібітори HIV-протеази	↑ ризик міопатії/рабдоміолізу.
	Ітраконазол	↑ ризик міопатії/рабдоміолізу.
	Кетоконазол	↑ ризик міопатії/рабдоміолізу.
	Кислота нікотинова	↑ ризик міопатії/рабдоміолізу.
	Кларитроміцин	↑ ризик міопатії/рабдоміолізу.
	Колестипол	його біодоступність ↓.
	Колхіцин	↑ ризик міопатії/рабдоміолізу.
	Макроліди	↑ ризик міопатії/рабдоміолізу.
	Нефазодон	↑ ризик міопатії/рабдоміолізу.
	Позаконазол	↑ ризик міопатії/рабдоміолізу.
	Похідні індандіону	↑ часу кровотечі і протромбінового часу.
	Похідні кумарину	↑ часу кровотечі і протромбінового часу.
	Пропранолол	↓ його біодоступності.
	Ранолазин	↑ ризик міопатії/рабдоміолізу.
	Телапревір	↑ ризик міопатії/рабдоміолізу.
	Телітроміцин	↑ ризик міопатії/рабдоміолізу.
	Фібрати	↑ ризик міопатії/рабдоміолізу.
	Холестирамін	його біодоступність ↓.
	Циклоспорин	↑ ризик міопатії/рабдоміолізу.
Лозартан	Алiскірен	↑ частота виникнення небажаних явищ (артеріальна гіпотензія, гіперкаліємія та зниження ф-ції нирок); протипоказано пацієнтам із ЦД або порушенням ф-ції нирок.
	Аміфостин	↑ ризик виникнення артеріальної гіпотензії.

	Антагоністи ангіотензину- II	↓ антигіпертензивний ефект. ↑ Ризику погіршання ф-ції нирок, включаючи розвиток ГНН, ↑ рівня калію у сироватці крові, особливо у пацієнтів з існуючим порушенням ф-ції нирок.
	Антипсихотичні ЛЗ	↑ ризик виникнення артеріальної гіпотензії.
	Баклофен	↑ ризик виникнення артеріальної гіпотензії.
	Гіпоглікемічні ЛЗ	Корекція дози гіпоглікемічних засобів.
	Гіпотензивні ЛЗ	↑ його гіпотензивний ефект.
	Діуретики	↑ Ризику погіршання ф-ції нирок, включаючи розвиток ГНН, ↑ рівня калію у сироватці крові, особливо у пацієнтів з існуючим порушенням ф-ції нирок.
	Інгібітори АПФ	більш висока частота побічних р-цій.
	Кислота ацетилсаліцилова	↓ антигіпертензивний ефект.
	Літій	***Призначати з обережністю!*** Перевіряти рівні літію у сироватці крові протягом комбінованого лікування.
	НПЗЗ	↓ антигіпертензивний ефект. ↑ Ризику погіршання ф-ції нирок, включаючи розвиток ГНН, ↑ рівня калію у сироватці крові, особливо у пацієнтів з існуючим порушенням ф-ції нирок.
	Селективні інгібітори ЦОГ-2	↓ антигіпертензивний ефект.
	Трициклічні антидепресанти	↑ ризик виникнення артеріальної гіпотензії.
	Флуконазол	↓ експозицію активного метаболіту приблизно на 50 %.
Ломефлоксацин	Алкоголь	Не застосовувати одночасно
	Заліза препарати	↓ протимікробного ефекту ломефлоксацину в результаті ↓ його біодоступності.
	Кофеїн	↑ концентрації обох ЛЗ в плазмі крові та ЦНС; ↑ ризик розвитку судом
	ЛЗ, що ↓ кислотність шлункового соку	(мінеральні антациди): ↓ протимікробного ефекту
	НПЗЗ	↑ токсичність НПЗЗ, ↑ ризик розвитку конвульсій.
	Пероральні антикоагулянти	(варфарин): ↑ дію p/os антикоагулянтів; стежити за протромбіновими та іншими тестами коагуляції
	Пробенецид	Уповільнює виділення нирками ломефлоксацину
	Теофілін	↑ поріг судомної активності, ↑ концентрації теофіліну в плазмі крові та розвитку побічних ефектів.
	Фенітоїн	↓ сухожильної активності.
	Циклоспорин	↑ концентрації сироваткового креатиніну
Ломустин	Амфотерицин В	↑ ризик нефротоксичної дії, ↓ АТ та бронхоспазм.
	Вакцини проти жовтої лихоманки	***Протипоказано!!!*** ↑ ризик системного вакцинального захворювання.
	Живі вакцини	***Протипоказано!!!***
	ЛЗ, що спричиняють патологічні зміни крові	↑ лейкопенічну та тромбоцитопенічну дію.
	Променева терапія	Може ↑ лейкопенію і тромбоцитопенію.
	Противірусні вакцинації	↓ ефективність.
	Протиепілептичні ЛЗ	Можуть призводити до ускладнень захворювання.
	Теофілін	↑ токсична дія на кістковий мозок.
	Фенобарбітал	↓ протипухлинний ефект.
	Хіміотерапевтичні ЛЗ	Можуть призводити до ускладнень захворювання.
	Циметидин	↑ токсична дія на кістковий мозок.
	Цитостатики	Можуть ↑ лейкопенію і тромбоцитопенію.
Лоперамід	Гемфіброзил	↑ концентрацій лопераміду у плазмі крові.
	Десмопресин	3-разове ↑ концентрації десмопресину у плазмі крові.
	Інгібітори Р-глікопротеїнів	↑ рівня лопераміду в плазмі.
	Ітраконазол	↑ концентрацій лопераміду у плазмі крові.
	Кетоконазол	↑ концентрацій лопераміду у плазмі крові.
	ЛЗ, які пригнічують дію ЦНС	Дітям **протипоказано!!!**
	Ритонавір	↑ рівня лопераміду в плазмі.
	Хінідин	↑ рівня лопераміду в плазмі.
Лоратадин	Інгібітори CYP 3A4	↑ рівня лоратадину; можливе ↑ частоти виникнення побічних р-цій.
	Інгібітори CYP2D6	↑ рівня лоратадину; можливе ↑ частоти виникнення побічних р-цій.
Лорноксикам	β-адреноблокатори	↓ гіпотензивного ефекту.
	Антикоагулянти	↑ дію антикоагулянтів.

	Антитромботичні ЛЗ	ризик виникнення ШК кровотеч.
	Гепарин	↑ ризик виникнення спинномозкової/ епідуральної гематоми при застосуванні одночасно з гепарином під час спинномозкової або епідуральної анестезії.
	Глібенкламід	ризик гіпоглікемії.
	Дигоксин	↓ ниркового кліренсу.
	Інгібітор АПФ	↓ дії інгібіторів АПФ.
	Калійзберігаючі діуретики	↓ діуретичного та гіпотензивного ефекту.
	Кортикостероїди	↑ ризику виникнення ШК виразок або кровотеч
	Літій	↓ ниркового кліренсу літію, контролювати рівень літію в сироватці крові.
	Метотрексат	↑ концентрації метотрексату в сироватці крові, що призводить до ↑ його токсичності.
	НПЗЗ	ризик виникнення ШК кровотеч.
	Пеметрексед	↓ нирковий кліренс пеметрекседу, внаслідок чого ↑ ниркова та ШК токсичність та мієлосупресія.
	Петльові діуретики	↓ діуретичного та гіпотензивного ефекту.
	Похідні сульфонілсечовини	ризик гіпоглікемії.
	Селективні інгібітори зворотнього захвату серотоніну	підвищений ризик виникнення ШК кровотеч.
	Такролімус	Контролювати ф-цію нирок.
	Тіазидні діуретики	↓ діуретичного та гіпотензивного ефекту.
	Фенпрокоумон	↓ ефективність.
	Хінолони	виникнення судом.
	Циклоспорин	↑ концентрації циклоспорину у сироватці крові, контролювати ф-цію нирок.
	Циметидин	↑ концентрації лорноксикаму у плазмі крові.
Лютропін альфа	Інші ЛЗ	Не вводити у вигляді суміші з іншими ЛЗ, за виключенням фолітропіну альфа.
Магнію сульфат	Анальгетики	↑ дію аналгетиків.
	Антагоністи вітаміну К	↓ ефект антагоністів вітаміну К.
	Антигіпертензивні ЛЗ	↑ вірогідність пригнічення дихального центру.
	Антитромботичні ЛЗ	↓ ефект антитромботичних ЛЗ.
	Барбітурати	Ризик пригнічення дихального центру.
	Блокатори кальцієвих каналів	(ніфедипін): порушення балансу кальцію та порушення м'язової функції.
	Гідрокортизон	Фармацевтично несумісні.
	Етанол	Фармацевтично несумісний з етанолом у високих концентраціях.
	Ізоніазид	↓ ефект ізоніазиду.
	Іони кальцію	Антагоністи; ↓ фармакологічні ефекти магнію сульфату; фармацевтично несумісні (утворюють осад).
	Карбонати	Фармацевтично несумісні.
	Кліндаміцину фосфат	Фармацевтично несумісні.
	ЛЗ, які пригнічують дію ЦНС	↑ дію ЛЗ, що пригнічують ЦНС.
	Мексилетин	Сповільнюється виведення мексилетину, може знадобитися перегляд доз останнього.
	Міорелаксанти	↑ нейром’язова блокада.
	Наркотичні аналгетики	↑ вірогідність пригнічення дихального центру.
	Неселективні інгібітори зворотного нейронального захоплення моноамінів	↓ ефект неселективних інгібіторів зворотного нейронального захоплення моноамінів.
	Ніфедипін	↑ нейром'язової блокади.
	Поліміксин	Фармацевтично несумісні.
	Прокаїн	Фармацевтично несумісні.
	Пропафенон	↑ ефект обох ЛЗ і ↑ ризик токсичного ефекту.
	Саліцилати	Фармацевтично несумісні.
	Серцеві глікозиди	Порушення провідності та AV-блокади; ↓ ефект СГ.
	Солі барію	Фармацевтично несумісні.
	Солі миш'якової кислоти	Фармацевтично несумісні.
	Солі стронцію	Фармацевтично несумісні.
	Стрептоміцин	↓ дію стрептоміцину.

	Тартрати	Фармацевтично несумісні.
	Тетрацикліни	Порушує всмоктування а/б групи тетрацикліну, можлива непрохідність кишечнику.
	Тобраміцин	↓ дію тобраміцину.
	Фенотіазини	↓ ефект фенотіазинів
	Фосфати	Фармацевтично несумісні з фосфатами лужних металів.
	Ципрофлоксацин	↓ абсорбцію ципрофлоксацину.
Макрогол	Інші ЛЗ	↓ абсорбцію ЛЗ (антиепілептичні з-би, дигоксин, імунодепресанти)
Манітол	Діуретики	↑ сечогінний ефект діуретичних ЛЗ.
	Інгібітори карбоангідрази	↑ сечогінний ефект інгібіторів карбоангідрази.
	Неоміцину сульфат	↑ ризик розвитку ото- або нефротоксичних р-цій.
	Салуретики	↑ сечогінний ефект салуретиків.
	Серцеві глікозиди	**Не призначати!** ↑ токсичної дії серцевих глікозидів.
Мебгідролін	Алкоголь	Потенціює дію.
	ЛЗ, які пригнічують дію ЦНС	Потенціює дію.
	Седативні ЛЗ	Потенціює дію.
	Снодійні ЛЗ	Потенціює дію.
Мебеверин	Інші ЛЗ	Взаємодія невідома.
Мебендазол	Метронідазол	***Протипоказано!!!***
	Циметидин	↑ ефекту та ↑ концентрації мебендазолу в плазмі.
Мебікар	Антидепресанти	Можна комбінувати.
	Бензодіазепіни	Можна комбінувати.
	Нейролептики	Можна комбінувати.
	Психостимулюючі ЛЗ	Можна комбінувати.
	Снодійні ЛЗ	Можна комбінувати.
	Транквілізатори	Можна комбінувати.
Мебіфон	Бісфосфонати	Не застосовувати одночасно з іншими бісфосфонатами.
	Препарати платини	контроль ф-ції нирок через можливість потенціювання нефротоксичної дії.
Медроксипрогестерон	Аміноглютетимід	↓ біодоступність медроксипрогестерону.
	ЛЗ, які можуть викликати набряки	***Призначати з обережністю!***
	Похідні кумарину	Потенціює або ↓ ефекти похідних кумарину.
	Судинорозширювальні ЛЗ	***Призначати з обережністю!***
	Феніндіон	Антагоніст антикоагулянтної активності феніндіону.
Мексилетин	β-адреноблокатори	Спостерігається ↑ антиаритмогенного ефекту.
	Аміодарон	↑ антиаритмічний ефект мексилетину.
	Антациди	Уповільнюють абсорбцію мексилетину.
	Антикоагулянти	↑ ризик кровотеч.
	Атропін	Затримує абсорбцію мексилетину.
	Барбітурати	Прискорюють його метаболізм, ↓ концентрацію в крові.
	Блокатори Н2-рецепторів	Уповільнюють абсорбцію мексилетину.
	Варфарин	↑ ризик кровотеч.
	Гангліоблокатори	Уповільнюють абсорбцію мексилетину.
	Дизопірамід	↑ антиаритмічний ефект мексилетину.
	Діуретики	Уповільнюють його екскрецію нирками, підвищуючи концентрацію у плазмі крові.
	Кофеїн	↑ рівень останнього.
	Лідокаїн	Кумуляція мексилетину.
	Магнію сульфат	Затримує абсорбцію мексилетину.
	Мембраностабілізатори	↑ антиаритмогенного ефекту.
	Метоклопрамід	Уповільнює абсорбцію мексилетину.
	Місцеві анестетики	Кумуляція мексилетину.
	Наркотичні ЛЗ	Уповільнюють абсорбцію мексилетину.
	Натрію гідрокарбонат	Уповільнює екскрецію нирками, підвищуючи концентрацію у плазмі крові.
	Прокаїнамід	↑ антиаритмічний ефект мексилетину.
	Рифампіцин	Прискорює його метаболізм, ↓ концентрацію в крові.
	Седативні ЛЗ	Уповільнюють абсорбцію мексилетину.

	Серцеві глікозиди	↑ антиаритмічний ефект мексилетину.
	Теофілін	↑ концентрація теофіліну в крові. Контроль і коригування дози теофіліну.
	Фенітоїн	Прискорює його метаболізм, ↓ концентрацію в крові.
	Хінідин	↑ антиаритмічний ефект мексилетину.
	Холіноблокатори	Уповільнюють абсорбцію мексилетину.
Мелоксикам	β-адреноблокатори	↓ антигіпертензивний ефект, що повязано з інгібуючим впливом на вазодилататорні простагландини
	Антагоністи рецепторів ангіотензину	↓ антигіпертензивний ефект; у пацієнтів з порушенням ниркової ф-ції в анамнезі одночасне застосування може призвести до ГНН. Гіперкаліємія.
	Антиагрегаційні ЛЗ	↑ ризик кровотеч внаслідок ↓ ф-ції тромбоцитів та пошкодження слизової ШКТ.
	Антикоагулянти	***Протипоказано!!!*** ↑ ризик кровотеч внаслідок ↓ ф-ції тромбоцитів та пошкодження слизової ШКТ, ↑ ефект антикоагулянтів.
	Вазодилататори	↓ антигіпертензивний ефект, що повязано з інгібуючим впливом на вазодилататорні простагландини.
	Варфарин	↑ ефект антикоагулянтів.
	Внутрішньоматкові протизаплідні засоби	↓ ефективність.
	Гепарини з низькою молекулярною масою	гіперкаліємія, ↑ ризик кровотеч .
	ГК	↑ ризику кровотечі та появи виразок у ШКТ.
	Деферасирокс	з обережністю; ↑ ризик ПР ШКТ.
	Діуретики	↓ ефект діуретиків.
	Інгібітори АПФ	↓ антигіпертензивний ефект; у пацієнтів з порушенням ниркової ф-ції в анамнезі одночасне застосування може призвести до ГНН. Гіперкаліємія.
	Інгібітори кальциневрину	↑ нефротоксичності інгібіторів кальциневрину через вплив на ниркові простагландини.
	Калійзберігаючі діуретики	гіперкаліємія.
	Кислота ацетилсаліцилова	не рекомендується комбінація з іншими НПЗП.
	Літій	↑ рівня літію у плазмі крові.
	Метотрексат	***Призначати з обережністю!*** Плазмовий рівень метотрексату ↑ та ↑ токсичність (в т.ч. гематологічна).
	НПЗЗ	***Протипоказано!!!*** Гіперкаліємія.
	Пеметрексед	***Призначати з обережністю!*** ↑ частоти виникнення побічних реакцій, пов'язаних з пеметрекседом за рахунок ↓ елімінації паметрекседу.
	Пероральні протидіабетичні ЛЗ	не можна виключати взаємодію
	Селективні інгібітори зворотнього захвату серотоніну	↑ ризик кровотечі та пошкодження гастродуоденальної слизової оболонки.
	Такролімус	Гіперкаліємія; ↑ нефротоксичності такролімусу
	Триметоприм	гіперкаліємія.
	Тромболітичні ЛЗ	↑ ризик кровотеч внаслідок ↓ ф-ції тромбоцитів та пошкодження гастродуоденальної слизової оболонки.
	Холестирамін	↑ виведення мелоксикаму.
	Циклоспорин	↑ нефротоксичність циклоспорину ч/з вплив на ниркові простагландини. Гіперкаліємія.
Мелфалан	Бусульфан	при комбінованій терапії можливий розвиток токсичності у дітей (не раніше ніж через 24 год. після прийому останнього приймати мелфалан).
	Вакцини, що містять живі віруси	***Не рекомендується!***
	Кислота налідиксова	***Протипоказано!!!*** Смертельні наслідки у дітей в результаті геморагічного ентероколіту.
	Циклоспорин	***Протипоказано!!!*** у хворих після пересадки кісткового мозку можуть призводити до порушень ф-ції нирок.
Мемантин	Амантадин	Протипоказано; ризик фармакотоксичного психозу.
	Антихолінергічні ЛЗ	↑ ефектів антихолінергічних ЛЗ.
	Баклофен	Потрібна корекція доз.
	Барбітурати	↓ ефекту барбітуратів.
	Варфарин	↑ ризик розвитку кровотеч.
	Гідрохлортіазид	↓ рівня ГХТ у сироватці крові.

	Дантролен	Потрібна корекція доз.
	Декстрометорфан	Протипоказано; ризик фармакотоксичного психозу.
	Допамінергічні агоністи	↑ ефектів.
	Кетамін	Протипоказано; ризик фармакотоксичного психозу.
	Нейролептики	↓ ефектів нейролептичних ЛЗ.
	Нікотин	Ризик ↑ рівнів вмісту мемантину у плазмі крові.
	Пероральні антикоагулянти	↑ ризик розвитку кровотеч.
	Прокаїнамід	Ризик ↑ рівнів вмісту мемантину у плазмі крові.
	Ранітидин	Ризик ↑ рівнів вмісту мемантину у плазмі крові.
	Спазмолітики	Потрібна корекція доз.
	Фенітоїн	Протипоказано; ризик фармакотоксичного психозу.
	Хінідин	Ризик ↑ рівнів вмісту мемантину у плазмі крові.
	Хінін	Ризик ↑ рівнів вмісту мемантину у плазмі крові.
	Циметидин	Ризик ↑ рівнів вмісту мемантину у плазмі крові.
Менадіон	А/б широкого спектра дії	Потребує ↑ дози вітаміну К.
	Агреганти	Їх гемостатический ефект потенціюється
	Гемолітичні ЛЗ	↑ Ризик прояву побічних ефектів.
	Гепарин	Не впливає на антикоагулянтну активність
	Інгібітори фібринолізу	Їх гемостатический ефект потенціюється
	Непрямі антикоагулянти	↓ ефекту непрямих антикоагулянтів
	Парааміносаліцилова к-та	**Несумісний.**
	Пероральні антикоагулянти	Можливе ↓ антикоагулянтної дії.
	Похідні індандіону	↓ ефекту непрямих антикоагулянтів
	Похідні кумарину	↓ ефекту непрямих антикоагулянтів
	Саліцилати	Потребує ↑ дози вітаміну К.
	Сульфаніламіди	**Несумісний.**
	Сульфонаміди	Потребує ↑ дози вітаміну К.
	Хінідин	Потребує ↑ дози вітаміну К.
	Хінін	Потребує ↑ дози вітаміну К
Менопаузальний гонадотропін людини	Агоністи гонадотропін-рилізинг фактора	З метою гіпофізарної десенсибілізації можуть знадобитися вищі дози менопаузального гонадотропіну людини для досягнення бажаної р-ції з боку яєчників.
	Кломіфен	↑ фолікулярну реакцію.
Мепівакаїн	β-адреноблокатори	↑ пригнічення провідності та скорочення міокарда.
	Антиаритмічні ЛЗ	↑ проявів побічних дій після введення мепівакаїну.
	Антикоагулянти	↑ ризику кровотечі.
	Блокатори кальцієвих каналів	↑ пригнічення провідності та скорочення міокарда.
	Седативні засоби	↓ дози анестетика, анестетик пригнічує ЦНС.
	Тіопентал натрію	Токсичний сінергізм.
	Хлороформ	Токсичний сінергізм.
	Центральні анальгетики	Токсичний сінергізм.
	Циметидин	↑ рівня амідних анестетиків у плазмі крові
Меропенем	Варфарин	↑ антикоагулянтний ефект; проводити частий контроль рівнів МНВ під час і незабаром після одночасного застосування.
	Кислота вальпроєва	Уникати взаємодії! Можливе ↓ рівнів вальпроєвої к-ти в крові.
	Пероральні антикоагулянти	Проводити частий контроль рівнів МНВ під час і незабаром після одночасного застосування.
	Пробенецид	***Призначати з обережністю!*** Конкурує з меропенемом щодо активного канальцієвого виведення; ↑ концентрації меропенему у плазмі крові.
Месалазин	6-меркаптопурин	↑ мієлосупресивні ефекти
	Азатіоприн	↑ мієлосупресивні ефекти, ↑ ризик розвитку ПР з боку нирок
	Варфарин	↓ антикоагуляційної дії
	Глюкокортикостероїди	Здатний потенціювати небажану дію ГК на слизову оболонку шлунка
	Дигоксин	↓ всмоктування дигоксину.
	Лактулоза	↓ вивільнення месалазину з гранул через ↓ pH, викликаного бактеріальним метаболізмом
	Метотрексат	↑ токсичної дії метотрексату.
	Похідні сульфонілсечовини	↑ цукрознижувальних ефектів у крові

	Пробенецид	↓ активності пробенециду
	Рифампіцин	↓ активності рифампіцину
	Спіронолактон	↓ активності спіронолактону
	Сульфаніламіди	↓ активності сульфаніламідів
	Сульфінпіразон	↓активності сульфінпіразону
	Сульфонілсечовина	↑ цукрознижувальних ефектів у крові
	Тіогуанін	↑ мієлосупресивні ефекти
	Фуросемід	↓ активності фуросеміду
Месна	Епірубіцин	не змішувати, призводить до інактивації епірубіцину
	Карбоплатин	Одночасне застосування можливе, якщо введення здійснюється в окремі місця ін'єкцій.
	Цисплатин	Одночасне застосування можливе, якщо введення здійснюється в окремі місця ін'єкцій.
Местеролон	Інші ЛЗ	Невідома.
Метадон	Агенераза	↓ максимальна концентрація у плазмі крові R-метадону, потребується ↑ дози метадону.
	Азольні протигрибкові ЛЗ	Корекція дози метадону, ризик пролонгування ефектів опіатів.
	Алкоголь	Призначати з обережністю. Ризик пригнічення дихання, артеріальної гіпотензії, глибокого седативного ефекту, коми.
	Антагоністи Н2-гістамінових рецепторів	↑ рівень опіатів в крові.
	Антагоністи опіоїдів	(налоксон та налтрексон): інтервал між прийомом не менше 20 год.; с-м відміни.
	Антиаритмічні ЛЗ III класу	Призначати з особливою обережністю!!! Подовження інтервалу QT (гіпомагніємія, гіпокаліємія).
	Антиаритмічні ЛЗ класу I	Призначати з особливою обережністю!!! Подовження інтервалу QT (гіпомагніємія, гіпокаліємія).
	Антигіпертензивні ЛЗ	↑ ефект метадону.
	Антиретровірусні ЛЗ	↓ концентрацію метадону, розвиток с-му відміни, коригування дози метадону.
	Блокатори кальцієвих каналів	Призначати з особливою обережністю!!! Подовження інтервалу QT (гіпомагніємія, гіпокаліємія).
	Бупренорфін	Інтервал між прийомом не менше 20 год.
	Буторфанол	Часткове блокування знеболювання, пригнічення дихання та розлади ЦНС.
	Вориконазол	Повторне p/os застосування вориконазолу призводить до ↑ максимальної концентрації у плазмі крові R-метадону, до розвитку токсичних явищ, ↓ дози метадону.
	Грейпфрут або грейпфрутовий сік	↑ концентрації метадону.
	Дезипрамін	↑ вміст дезипраміну у плазмі крові.
	Делавірдин	↑ концентрації метадону.
	Диданозин	↑ токсичних ефектів.
	Дифеноксилат	Сильний запор та ↑ депресивної дії на ЦНС.
	Діуретики	Подовження інтервалу QT (гіпомагніємія, гіпокаліємія).
	Домперидон	Антагоніст.
	Еритроміцин	↑ концентрації метадону.
	Ефавіренз	↓ концентрацію метадону, розвиток с-му відміни, коригування дози метадону.
	Звіробій	С-м відміни.
	Зидовудин	↑ токсичних ефектів.
	Змішані агоністи/антагоністи опіоїдів	Інтервал між прийомом не менше 20 год.
	Інгібітори CYP 3A4	↑ концентрації метадону.
	Інгібітори МАО	Серотонінергічний синдром!
	Інгібітори протеази	↓ максимальна концентрація у плазмі крові R-метадону, потребується ↑ дози метадону.
	Індуктори CYP3A4	С-м відміни.
	Індуктори цитохрому Р450	С-м відміни.
	Ітраконазол	↑ концентрації метадону.
	Каннабіноїди	↑ концентрації метадону.
	Карбамазепін	С-м відміни.
	Кетоконазол	↑ концентрації метадону. Необхідність у корекції дози метадону, ризик пролонгування ефектів опіатів.

	Кларитроміцин	↑ концентрації метадону.
	Клонідин	↑ ефект метадону.
	ЛЗ для загальної анестезії	Призначати з обережністю. Ризик пригнічення дихання, артеріальної гіпотензії, глибокого седативного ефекту, коми.
	Лоперамід	Сильний запор та підвищення депресивної дії на ЦНС.
	Лопінавір	↓ концентрацію метадону, с-м відміни, коригування дози метадону.
	Лопінавір/ритонавір	↓ концентрацію метадону, с-м відміни, коригування дози метадону.
	Мексилетин	↓ всмоктування.
	Метоклопрамід	Антагоніст.
	Налбуфін	Часткове блокування знеболювання, пригнічення дихання та розлади ЦНС.
	Налоксон	Фармакологічна дія протилежна дії метадону. Блокує дію метадону та спричиняє с-м відміни.
	Налтрексон	Фармакологічна дія протилежна дії метадону. Блокує дію метадону та спричиняє с-м відміни.
	Наркотичні аналгетики	Призначати з обережністю. Ризик пригнічення дихання, артеріальної гіпотензії, глибокого седативного ефекту, коми.
	Невірапін	↓ концентрації метадону, с-м відміни, коригування дози метадону.
	Нелфінавір	необхідне ↑ дози метадону.
	Ненуклеозидні інгібітори зворотної транскриптази	↓ дози метадону; ↑ вміст дезипраміну у плазмі крові.
	Нефазодон	↑ концентрації метадону.
	Октреотид	↓ знеболювальний ефект метадону та морфіну.
	Пентазоцин	Часткове блокування знеболювання, пригнічення дихання та розлади ЦНС.
	Петидин	Серотонінергічний синдром!
	Празозин	↑ ефект метадону.
	Проносні ЛЗ	Подовження інтервалу QT (гіпомагніємія, гіпокаліємія). Сильний запор та підвищити депресивну дію на ЦНС.
	Резерпін	↑ ефект метадону.
	Ритонавір	↓ концентрацію метадону, с-м відміни, коригування дози метадону.
	Рифампін	↓ вмісту метадону у сироватці крові з появою ознак с-му відміни.
	Рифампіцин	↓ вмісту метадону у сироватці крові з появою ознак с-му відміни.
	Седативні ЛЗ	Призначати з обережністю. Ризик пригнічення дихання, артеріальної гіпотензії, глибокого седативного ефекту, коми.
	Селективні інгібітори серотоніну	↑ концентрації метадону.
	Серотонінергічні ЛЗ	Серотонінергічний синдром!
	Сертралін	↑ концентрації метадону; поява токсичних явищ.
	Снодійні ЛЗ	Призначати з обережністю. Ризик пригнічення дихання, артеріальної гіпотензії, глибокого седативного ефекту, коми.
	Ставудин	↑ токсичних ефектів.
	Транквілізатори	Призначати з обережністю. Ризик пригнічення дихання, артеріальної гіпотензії, глибокого седативного ефекту, коми.
	Трициклічні антидепресанти	Призначати з обережністю. Ризик пригнічення дихання, артеріальної гіпотензії, глибокого седативного ефекту, коми. Подовження інтервалу QT (гіпомагніємія, гіпокаліємія).
	Урапідил	↑ ефект метадону.
	Фенітоїн	↓ концентрації метадону і розвиток с-му відміни.
	Фенобарбітал	С-м відміни.
	Фенотіазини	Призначати з обережністю. Ризик пригнічення дихання, артеріальної гіпотензії, глибокого седативного ефекту, коми.
	Флувоксамін	↑ концентрації метадону; поява токсичних явищ.
	Флуконазол	↑ концентрації метадону.
	Циметидин	↑ рівень опіатів в крові.
	Ципрофлоксацин	розвиток седативного стану, сплутаності свідомості, пригнічення дихання.
	Часткові агоністи опіоїдів	Інтервал між прийомом не менше 20 год.
Метамізол натрію	Алкоголь	↑ ефект етанолу.
	Алопуринол	↑ токсичної дії метамізолу натрію.

	Барбітурати	↓ ефективність метамізолу натрію.
	Блокатори Н2-рецепторів	↑ ефект метамізолу натрію.
	Бупропіон	**Обережно!** ↓ концентрації бупропіону у плазмі крові з потенційним ↓ клінічної ефективності
	Гіпоглікемічні ЛЗ	↑ дії гіпоглікемічних ЛЗ.
	Глюкокортикостероїди	↑ дії ГКС.
	Діуретики	(Фуросемід): **призначати з обережністю!**
	Ефавіренз	**Обережно!** ↓ концентрації ефавіренцу у плазмі крові з потенційним ↓ клінічної ефективності
	Ібупрофен	↑ дії ібупрофену.
	Індометацин	↑ дії індометацину.
	Індуктори ферментів печінки	↓ дії метамізолу натрію.
	Кодеїн	↑ ефект метамізолу натрію.
	Колоїдні кровозамінники	**Протипоказано!!!**
	ЛЗ, що пригнічують функцію кісткового мозку	↑ гематотоксичності, у т.ч. розвитку лейкопенії.
	Метадон	**Обережно!** ↓ концентрації метадону у плазмі крові з потенційним ↓ клінічної ефективності
	Метотрексат	У високих дозах призводить до ↑ концентрації метотрексату у плазмі крові та ↑ його токсичних ефектів (насамперед на ШКТ і систему кровотворення).
	Натрію вальпроат	**Обережно!** ↓ концентрації вальпроату у плазмі крові з потенційним ↓ клінічної ефективності
	Ненаркотичні анальгетики	↑ токсичної дії метамізолу натрію
	Непрямі антикоагулянти	↑ дії коагулянтів.
	НПЗЗ	Потенціюється знеболювальна та жарознижувальна дія та ↑ ризик адитивних небажаних побічних ефектів.
	Пеніцилін	**Протипоказано!!!**
	Пероральні контрацептиви	↑ токсичної дії метамізолу натрію.
	Похідні фенотіазіну	(Хлопромазин): розвиток вираженої гіпотермії.
	Препарати золота	↑ ризик гематотоксичності, у т.ч. розвитку лейкопенії.
	Пропранолол	↑ ефект метамізолу натрію.
	Рентгеноконтрастні речовини	**Протипоказано!!!**
	Сарколізин	↑ гематотоксичності, у т.ч. розвитку лейкопенії.
	Седативні ЛЗ	↑ знеболювальної дії метамізолу натрію.
	Сертралін	**Обережно!** ↓ концентрації сертраліну у плазмі крові з потенційним ↓ клінічної ефективності
	Сульфаніламіди	**Обережно!** при одночасному застосуванні
	Такролімус	**Обережно!** ↓ концентрації такролімусу у плазмі крові з потенційним ↓ клінічної ефективності
	Тіамазол	↑ ризик гематотоксичності, у т.ч. розвитку лейкопенії.
	Транквілізатори	(Сибазон, триоксазин, валокордин)↑ знеболювальної дії метамізолу натрію.
	Трициклічні антидепресанти	↑ токсичної дії метамізолу натрію.
	Фенілбутазон	↓ дії метамізолу натрію.
	Фенітоїн	↑ активності фенітоїну.
	Циклоспорин	↓ концентрації циклоспорину у крові.
Метилдопа	Алкоголь	↑ пригнічувальний вплив на ЦНС.
	Анестетики	Антигіпертензивна дія ↑.
	Антигіпертензивні ЛЗ	Антигіпертензивна дія ↑.
	Антикоагулянти	↑ антикоагулянтний ефект, небезпека кровотечі.
	Бромокриптин	Несприятливо впливає на концентрацію пролактину.
	Депресанти ЦНС	↑ пригнічувальний вплив на ЦНС.
	Естрогени	***Призначати з обережністю!***
	Леводопа	↓ антипаркінсонічного ефекту, ↑ несприятливого впливу на ЦНС.
	ЛЗ заліза р/os	***Призначати з обережністю!***
	Літій	Можливе ↑ токсичності літію.
	НПЗЗ	***Призначати з обережністю!***
	Симпатоміметики	***Призначати з обережністю!***
	Трициклічні антидепресанти	***Призначати з обережністю!***
	Фенотіазини	***Призначати з обережністю!***

Метилергометрин	β-адреноблокатори	З обережністю; ↑ судиннозвужувальна дія алкалоїдів ріжків.
	Азольні протигрибкові ЛЗ	Не застосовувати; ризик спазму судин, що призводить до ішемії головного мозку та/або кінцівок.
	Алкалоїди ріжків	З обережністю.
	Бромокриптин	Не рекомендується одночасне застосування.
	Вазодилататори	Метилергометрин звужує судини; ↓ ефект антиангінальних ЛЗ.
	Вориконазол	Не застосовувати; ризик спазму судин, що призводить до ішемії головного мозку та/або кінцівок.
	Галотан	↓ пологостимулювальний ефект метилергометрину.
	Гліцерил тринітрат	Метилергометрин звужує судини; ↓ ефект гліцерил тринітрату.
	Грейпфрут або грейпфрутовий сік	Застосовувати з обережністю.
	Делавірдин	Не застосовувати; ризик спазму судин, що призводить до ішемії головного мозку та/або кінцівок.
	Дигідроерготамін	Не застосовувати; ризик спазму судин, що призводить до ішемії головного мозку та/або кінцівок.
	Ерготамін	Не застосовувати; ризик спазму судин, що призводить до ішемії головного мозку та/або кінцівок.
	Еритроміцин	Не застосовувати; ризик спазму судин, що призводить до ішемії головного мозку та/або кінцівок.
	Зілеутон	Застосовувати з обережністю.
	Інгібітори протеази	Не застосовувати; ризик спазму судин, що призводить до ішемії головного мозку та/або кінцівок.
	Індинавір	Не застосовувати; ризик спазму судин, що призводить до ішемії головного мозку та/або кінцівок.
	Індуктори CYP3A4	↓ фармакологічної дії метилергометрину.
	Ітраконазол	Не застосовувати; ризик спазму судин, що призводить до ішемії головного мозку та/або кінцівок.
	Кетоконазол	Не застосовувати; ризик спазму судин, що призводить до ішемії головного мозку та/або кінцівок.
	Кларитроміцин	Не застосовувати; ризик спазму судин, що призводить до ішемії головного мозку та/або кінцівок.
	Клотримазол	Застосовувати з обережністю.
	Макроліди	Не застосовувати; ризик спазму судин, що призводить до ішемії головного мозку та/або кінцівок.
	Метоксифлуран	↓ пологостимулювальний ефект метилергометрину.
	Невірапін	↓ фармакологічної дії метилергометрину.
	Нелфінавір	Не застосовувати; ризик спазму судин, що призводить до ішемії головного мозку та/або кінцівок.
	Нефазодон	Застосовувати з обережністю.
	Простагландини	З обережністю.
	Ритонавір	Не застосовувати; ризик спазму судин, що призводить до ішемії головного мозку та/або кінцівок.
	Рифампіцин	↓ фармакологічної дії метилергометрину.
	Саквінавір	Застосовувати з обережністю.
	Судинозвужувальні ЛЗ	З обережністю.
	Тролеандоміцин	Не застосовувати; ризик спазму судин, що призводить до ішемії головного мозку та/або кінцівок.
	Флувоксамін	Застосовувати з обережністю.
	Флуконазол	Застосовувати з обережністю.
	Флуоксетин	Застосовувати з обережністю.
Метилпреднізолон	β2-антагоністи	Гіпокаліємічний ефект ↑.
	Алопуринол	*пор.д/р-ну д/*ін'єк.: **Несумістні!**
	Аміноглютетимід	може призвести до посилення ендокринних змін, спричинених тривалим застосуванням глюкокортикоїдів.
	Амфотерицин В	Гіпокаліємічний ефект ↑.
	Антибактеріальні засоби	ІНГІБІТОР CYP3A4; потенційним ефектом метилпреднізолону є ↑ рівня ацетилювання та кліренсу ізоніазиду.
	Антибіотики	ІНДУКТОР CYP3A4; макролідні а/б: ІНГІБІТОР CYP3A4
	Антигіпертензивні ЛЗ	Терапевтичний ефект останніх ↓ КС.
	Антикоагулянти	↑ або ↓ ефектів антикоагулянтів при їх супутньому застосуванні з КС.
	Антихолінергічні ЛЗ	Випадки г.міопатії при супутньому застосуванні КС у високих дозах.

	Антихолінестеразні ЛЗ	↓ терапевтичний ефект при лікуванні міастенії гравіс.
	Ацетазоламід	Гіпокаліємічний ефект ↑
	Барбітурати	Індукується метаболізм або послаблюються ефекти кортикоїдів.
	Блокатори нейром'язової передачі	Антагонізм.
	Векуроній	Антагонізм.
	Векуронія бромід	*пор.д/р-ну д/*ін'єк.: **Несумістні!**
	Гіпоглікемічні ЛЗ	Терапевтичний ефект останніх ↓ КС.
	Глікопіролат	*пор.д/р-ну д/*ін'єк.: **Несумістні!**
	Грейпфрут або грейпфрутовий сік	Необхідно титрувати дозу метилпреднізолону з метою уникнення стероїдної токсичності.
	Дилтіазем	ІНГІБІТОР (і СУБСТРАТ) CYP3A4
	Діуретики	Терапевтичний ефект останніх ↓ КС.
	Доксапрам	*пор.д/р-ну д/*ін'єк.: **Несумістні!**
	Еритроміцин	Пригнічує метаболізм кортикоїдів, для запобігання передозування потреба у корекції дози кортикоїду.
	Імунодепресанти	↑ терапевтичних ефектів або ризик розвитку різних побічних р-цій.
	Інгібітори CYP 3A4	↓ печінковий кліренс і ↑ концентрацію в плазмі крові ЛЗ; для уникнення стероїдної токсичності дози ЛЗ слід титрувати.
	Інгібітори протеази	↑ концентрацій КС в плазмі крові; КС індукують метаболізм інгібіторів ВІЛ-протеази, ↓ їх концентрації в плазмі крові.
	Інсулін	Терапевтичний ефект останнього ↓ КС.
	Кальцію глюконат	*пор.д/р-ну д/*ін'єк.: **Несумістні!**
	Карбеноксолон	Гіпокаліємічний ефект ↑.
	Кетоконазол	Пригнічує метаболізм кортикоїдів, для запобігання передозування потреба у корекції дози кортикоїду.
	Кислота ацетилсаліцилова	↑ кліренсу к-ти ацетилсаліцилової, що застосовували в високих дозах.
	Кобіцистат	↓ печінкового кліренсу й ↑ концентрації КС у плазмі крові.
	Ксантен	Гіпокаліємічний ефект ↑
	Макроліди	Пригнічують метаболізм кортикоїдів, для запобігання передозування потреба у корекції дози кортикоїду.
	НПЗЗ	↑ частота ШКК та виразок.
	Панкуроній	Антагонізм.
	Пероральні контрацептиви	ІНГІБІТОР (і СУБСТРАТ) CYP3A4 (етинілестрадіол/ норетистерон)
	Петльові діуретики	Гіпокаліємічний ефект ↑
	Пропофол	*пор.д/р-ну д/*ін'єк.: **Несумістні!**
	Протиблювотні ЛЗ	ІНГІБІТОРИ (і СУБСТРАТИ) CYP3A4 (апрепітант, фосапрепітант)
	Противірусні ЛЗ	ІНГІБІТОРИ (і СУБСТРАТИ) CYP3A4 Інгібітори протеази (індинавір і ритонавір) можуть ↑ концентрацію КС у плазмі крові. КС можуть індукувати метаболізм інгібіторів протеази ВІЛ і таким чином ↓ їх концентрацію в плазмі крові.
	Протигрибкові ЛЗ	ІНГІБІТОРИ (і СУБСТРАТИ) CYP3A4 (ітраконазол, кетоконазол)
	Протидіабетичні ЛЗ	можуть ↑ концентрацію глюкози в крові, може бути потрібна корекція дози антидіабетичних препаратів
	Протисудомні ЛЗ	ІНДУКТОР (і СУБСТРАТ) CYP3A4 (карбамазепін); ІНДУКТОРИ CYP3A4 (фенобарбітал, фенітоїн).
	Протитуберкульозні ЛЗ	ІНДУКТОР CYP3A4 (рифампіцин)
	Рокуронію бромід	*пор.д/р-ну д/*ін'єк.: **Несумістні!**
	Саліцилати	Підвищений ризик токсичності, викликаної саліцилатами, при відміні метилпреднізолону.
	Тайгециклін	*пор.д/р-ну д/*ін'єк.: **Несумістні!**
	Тіазидні діуретики	Гіпокаліємічний ефект ↑.
	Тролеандоміцин	Необхідно титрувати дозу метилпреднізолону з метою уникнення стероїдної токсичності.
	Фенілбутазон	Індукується метаболізм або послаблюються ефекти кортикоїдів.
	Циклоспорин	Взаємне інгібування метаболізму, ↑ плазмові концентрації одного з цих ЛЗ або обох; розвиток судом на фоні одночасного застосування з циклоспорином.
Метіонін	Інші амінокислоти	Застосування у збалансованому співвідношенні запобігає його токсичній дії

Метоклопрамід	Алкоголь	Уникати. ↑ седативну дію метоклопраміду.
	Анксіолітики	Потенціюють седативну дію метоклопраміду.
	Антихолінергічні ЛЗ	Характеризуються взаємним антагонізмом з метоклопрамідом стосовно впливу на моторну активність травного тракту.
	Барбітурати	Потенціюють седативну дію метоклопраміду.
	Дигоксин	↓ біодоступність дигоксину, проводити ретельний моніторинг концентрації дигоксину в плазмі крові.
	Допамінергічні агоністи	**Протипоказано!!!** Взаємний антагонізм.
	Інгібітори ЦНС	Потенціюють седативну дію метоклопраміду.
	Клонідин	Потенціюють седативну дію метоклопраміду.
	Леводопа	**Протипоказано!!!** Взаємний антагонізм.
	Літій	Прискорення всмоктування літію. Може спричиняти зростання плазмових рівнів літію.
	Мівакурій	Ін'єкція метоклопраміду може подовжити тривалість нервово-м'язового блоку (через пригнічення холінестерази плазми крові).
	Нейролептики	В разі застосування в комбінації з іншими нейролептиками може виникати кумулятивний ефект та поява екстрапірамідних розладів.
	Парацетамол	Прискорює всмоктування парацетамолу.
	Пароксетин	Рівні експозиції метоклопраміду ↑
	Півампециліну	Прискорення всмоктування півампециліну.
	Похідні морфіну	Потенціюють його дію. Характеризуються взаємним антагонізмом з ним стосовно впливу на моторну активність травного тракту.
	Седативні антигістаміни-блокатори рецепторів Н1	Потенціюють седативну дію метоклопраміду.
	Седативні антидепресанти	Потенціюють седативну дію метоклопраміду.
	Серотонінергічні ЛЗ	↑ ризик розвитку серотонінового с-му
	Суксаметоній	Ін'єкція метоклопраміду може подовжити тривалість нервово-м'язового блоку (через пригнічення холінестерази плазми крові).
	Сукцинілхолін	Метоклопрамід для ін'єкцій може подовжити дію останнього.
	Тетрациклін	Прискорення всмоктування тетрацикліну.
	Тіамін	У зв'язку з вмістом в ін'єкційному р-ні сульфіту натрію, тіамін (вітамін В1) може швидко розщеплюватися в організмі.
	Флуоксетин	Рівні експозиції метоклопраміду ↑
	Циклоспорин	↑ біодоступність циклоспорину.
	Циметидин	Сповільнення всмоктування циметидину.
Метокси поліетилен гліколь-епоетину бета	Ін'єкційні р-ни	Не змішувати. Дослідження взаємодії не проводилися.
	Інші ЛЗ	Не змішувати. Дослідження взаємодії не проводилися.
Метопрололу сукцинат	Алкоголь	↑ концентрації метопрололу у плазмі крові.
	Аміодарон	Розвивається виражена синусова брадикардія у разі одночасного застосування, може потребувати корегування доз. Аміодарон має надзвичайно тривалий період напіввиведення (приблизно 50 діб), це означає, що взаємодія може виникати протягом тривалого часу після відміни цього ЛЗ.
	Антиаритмічні ЛЗ класу I	Уникати при СССВ та порушенні AV-провідності, може потребувати корегування доз. чинять адитивну негативну інотропну дію, що може призводити до серйозних гемодинамічних побічних ефектів у пацієнтів з порушеною ф-цією лівого шлуночка.
	Барбітурати	Стимулюють його метаболізм шляхом індукції ферменту.
	Блокатори симпатичних гангліїв	Повинні знаходитися під ретельним спостереженням.
	Верапаміл	У комбінації з β-блокаторами може спричинити брадикардію та ↓ АТ; мають адитивну інгібіторну дію на AV провідність та функцію синусного вузла.
	Гідралазин	Концентрація метопрололу в плазмі крові ↑.
	Глікозиди наперстянки	↑ час AV-провідності та спричинити брадикардію.
	Дигідропіридини	З обережністю!
	Дилтіазем	Адитивна інгібуюча дія на AV-провідність та ф-цію синусового вузла, виражена брадикардія.
	Дифенгідрамін	Ефекти метопрололу ↑.
	Епінефрин	Після введення розвивалася виражена гіпертензія та брадикардія.

	Ерготамін	Виявляти обережність у разі одночасного застосування.
	Інсулін	Може виникнути потреба у додатковій корекції дози інсуліну в пацієнтів, які отримують β-блокатори.
	Клонідин	Потенціює гіпертензивну р-цію при раптовій відміні клонідину.
	Лідокаїн	Порушується елімінація останнього.
	Неселективні β-адреноблокатори	У пацієнтів зі стенокардією Принцметала частота і тяжкість нападів стенокардії може збільшитися внаслідок опосередкованого α-рецепторами звуження коронарних судин. Тому таким пацієнтам не слід призначати їх.
	НПЗЗ	Протидіють антигіпертензивній дії β-блокаторів.
	Пароксетин	На початку лікування може бути необхідно зменшити дози метопрололу.
	Пропафенон	↓ метаболізм метопрололу.
	Рифампіцин	Стимулює метаболізм метопрололу, що призводить до ↓ його рівнів у плазмі крові.
	Селективні бета1-блокатори	Застосовувати з обережністю.
	Сертралін	На початку лікування може бути необхідно зменшити дози метопрололу.
	Тербінафін	На початку лікування може бути необхідно зменшити дози метопрололу.
	Фенілпропаноламін	Може призводити до патологічного збільшення діастолічногоАТ.
	Целекоксиб	На початку лікування може бути необхідно зменшити дози метопрололу.
	Циметидин	Концентрація метопрололу в плазмі крові ↑.
Метопрололу тартрат	α-метилдопа	Може відбуватися значне зниження ЧСС або сповільнення провідності.
	Алкоголь	↑ концентрації метопрололу в плазмі.
	Аміодарон	Виражена синусова брадикардія; аміодарон має надзвичайно тривалий періодаміодар напіввиведення і взаємодія може виникати впродовж тривалого часу після відміни його; можуть посилювати негативні інотропні, дромотропні та хронотропні ефекти; коригування дози.
	Антагоністи кальцію	Призводить до брадикардії, інших аритмій, гіпотензії та зупинки серця.
	Антиаритмічні ЛЗ класу I	Чинять адитивну негативну інотропну дію, що може призводити до серйозних гемодинамічних побічних ефектів у пацієнтів із порушеною ф-цією лівого шлуночка; уникати застосування цієї комбінації при с-ромі слабкості синусового вузла та порушенні AV-провідності.
	Барбітурати	Уникати. Стимулюють метаболізм метопрололу шляхом індукції ферменту.
	Верапаміл	Уникати, розвиток брадикардії та зниження АТ; не слід призначати в/в верапаміл ч/з загрозу зупинки серця.
	Гангліоблокатори	Пацієнти повинні знаходитися під ретельним наглядом.
	Гідралазин	↑ концентрації метопрололу в плазмі.
	Гіпотензивні ЛЗ	Має адитивний вплив на АТ.
	Глікозиди наперстянки	↑ час AV-провідності, а також спричиняє брадикардію. Коригування дози.
	Гуанфацин	Можливе значне зниження ЧСС або сповільнення провідності.
	Дексаметазон	Застосовувати з обережністю!
	Дизопірамід	Можливі негативні інотропні та хронотропні ефекти, зокрема гіпотензія, брадикардія або інші аритмії, тому показаний ретельний контроль стану таких пацієнтів
	Дилтіазем	Адитивна інгібуюча дія на AV-провідність та ф-цію синусового вузла; виражена брадикардія. Коригування дози.
	Дифенгідрамін	Ефекти метопрололу ↑. Коригування дози.
	Діуретики	Слід дотримуватися обережності ч/з ризик артеріальної гіпотензії.
	Епінефрин	Розвиток вираженої АГ та брадикардії. Коригування дози.
	Ерготамін	Ч/з вплив на периферичний кровообіг ***призначати з обережністю!***
	Інгібітори МАО	Пацієнти повинні знаходитися під ретельним наглядом ч/з можливість гіпертензії .
	Інсулін	Додаткова корекція дози інсуліну.
	Йодовмісні контрастні речовини	Підвищують ризик анафілактичних р-цій.

	Клонідин	Може відбуватися значне зниження ЧСС або сповільнення провідності; потенціювання гіпертензивної р-ції при раптовій відміні; коригування дози.
	ЛЗ для інгаляційної анестезії	Підсилюють кардіодепресивний ефект.
	Лідокаїн	Затримка виведення останнього з організму.
	Наркотичні ЛЗ	Може призводити до значного зниження АТ.
	Нітрати	З обережністю ч/з ризик артеріальної гіпотензії та/або брадикардії.
	Ніфедипін	Підвищує ризик гіпотензії і СН у пацієнтів з латентною СН.
	НПЗЗ	Протидіють антигіпертензивній дії ЛЗ. Коригування дози.
	Пароксетин	↑ концентрацію метопрололу в плазмі; на початку лікування може виникнути необхідність у зменшенні дози препарату.
	Пероральні протидіабетичні ЛЗ	Може посилюватися або пролонгуватися їх дія.
	Пропафенон	пригнічує метаболізм метопрололу, може підсилювати негативні інотропні і дромотропні ефекти; на початку лікування може виникнути необхідність у зменшенні дози препарату; одночасного призначення слід уникати.
	Рифампіцин	↓ концентрацію метопрололу в плазмі, ↓ефект ЛЗ. Коригування дози.
	Сертралін	↑ концентрацію метопрололу в плазмі.
	Серцеві глікозиди	Може відбуватися значне зниження ЧСС або сповільнення провідності.
	Симпатоміметичні агенти	Пацієнти повинні знаходитися під ретельним спостереженням, можливе значне підвищення АТ.
	Стимулятори β1-рецепторів	***Призначати з обережністю!***
	Стимулятори β2-рецепторів	***Призначати з обережністю!***
	Суксаметоній	Посилює нервово-м'язову блокаду.
	Тербінафін	На початку лікування може виникнути необхідність зменшити дози метопрололу.
	Тубокурарин	Посилює нервово-м'язову блокаду.
	Фенілпропаноламін	Призводить до патологічного збільшення діастолічного АТ. Парадоксальні гіпертензивні р-ції у пацієнтів, які застосовують високі дози фенілпропаноламіну. Коригування дози.
	Фенітоїн	↑ концентрацію метопрололу в плазмі.
	Флуоксетин	↑ концентрацію метопрололу в плазмі.
	Хінідин	Інгібує метаболізм метопрололу в осіб, які мають швидку гідроксиляцію, що призводить до значного ↑ рівнів у плазмі крові та посилення блокади β-рецепторів. Коригування дози.
	Целекоксиб	На початку лікування може виникнути необхідність зменшити дози метопрололу.
	Циметидин	↑ концентрації метопрололу в плазмі.
Метотрексат	5-фторурацил	↑ $\mathbf{T}_{1/2}$ 5-фторурацилу
	Азоту закис	↑ впливу метотрексату на метаболічне перетворення фолієвої кислоти (непрогнозоване ↓ ф-цій кісткового мозку ↑ ступеня тяжкості, стоматит)
	Алкалоїди барвінку	↑ внутрішньоклітинні концентрації метотрексату і поліглутаматів метотрексату
	Алкоголь	Уникати вживання. ↑ ризик гепатотоксичної дії метотрексату
	Антиконвульсанти	↓ концентрації метотрексату в крові.
	Аспарагіназа	Антагоністичний вплив на метотрексат.
	Ацитретин	↑ ризик розвитку гепатотоксичності.
	Барбітурати	↑ біодоступності метотрексату (опосередковане ↑ дози).
	Етретинат	↑ ризик розвитку гепатотоксичності.
	Інгібітори протонної помпи	↓ чи затримка ниркового кліренсу метотрексату і ↑ концентрації у плазмі.
	Кислота фолієва	↓ дії метотрексату.
	Колестирамін	↑ позаниркове виведення метотрексату
	Кортикостероїди	при одночасному застосуванні зумовлюють дисемінований оперізуючий лишай у пацієнтів з оперізуючим лишаєм або постгерпетичну невралгію
	Кофеїн	↓ефективності метотрексату. Уникати надмірного вживання напоїв, що містять кофеїн.
	Лефлуномід	Призначати з обережністю! ↑ частоти розвитку панцитопенії і гепатотоксичних ефектів.
	Меркаптопурин	↑ концентрації меркаптопурину у плазмі крові.

	Метамізол натрію	Призначати з обережністю!
	НПЗЗ	↑ ризику токсичних ефектів.
	Оксацилін	суттєве ↑ концентрації метотрексату в сироватці крові
	Омепразол	↓ ниркового кліренсу метотрексату.
	Пантопразол	↓ ниркової елімінації метаболіту 7-гідроксиметотрексату.
	Параамінобензойна кислота	↑ ризику розвитку токсичності; ↑ біодоступності метотрексату (опосередковане ↑ дози)
	Пеніциліни	↓ ниркового кліренсу метотрексату, ↑ його концентрації у сироватці крові та ↑ токсичної дії на систему кровотворення і ШКТ.
	Пероральні контрацептиви	↑ біодоступності метотрексату (опосередковане ↑ дози).
	Піриметамін	ризик розвитку панцитопенії, гематологічних порушень
	Похідні амідопірину	↑ біодоступності метотрексату (опосередковане ↑ дози).
	Пробенецид	↑ концентрації метотрексату в сироватці крові та ↑ гематологічної токсичності.
	Прокарбазин	↑ ризик порушення функції нирок
	Саліцилати	↑ ризик токсичних ефектів.
	Сульфонаміди	↓ ниркового кліренсу метотрексату, ↑ його концентрації у сироватці крові та ↑ токсичної дії на систему кровотворення і ШКТ
	Теофілін	↓ефективності метотрексату. Уникати надмірного вживання напоїв, що містять теофілін.
	Тетрацикліни	↑ біодоступності метотрексату (опосередковане ↑ дози).
	Транквілізатори	↑ біодоступності метотрексату (опосередковане ↑ дози).
	Триметоприм/сульфаметоксазол	Можливість розвитку гематологічних порушень.
	Фенілбутазон	↑ біодоступності метотрексату (опосередковане ↑ дози).
	Фенітоїн	↑ біодоступності метотрексату (опосередковане ↑ дози).
	Хлорамфенікол	ризик гематологічних порушень.
	Цефалотин натрію	↓ ниркового кліренсу метотрексату, ↑ його концентрації у сироватці крові та ↑ токсичної дії на систему кровотворення і ШКТ.
	Ципрофлоксацин	З обережністю, ↓ канальцеву секрецію у нирках, ↑ концентрації метотрексату у сироватці крові та ↑ токсичної дії на систему кровотворення і ШКТ
	Цитарабін	можливі випадки тяжких невротичних розладів переважно у дітей та підлітків при одночасному застосуванні
	Цитостатики	↓ кліренсу метотрексату.
Метронідазол	Алкоголь	**Протипоказано!!!** ↑ токсичну дію алкоголю, дисульфірамподібна реакція (антабусний ефект).
	Аміодарон	Подовження інтервалу QT і torsade de pointes. Доцільний моніторинг інтервалу QT на ЕКГ.
	Антибактеріальні засоби	(АБЗ: фторхінолони, макроліди, цикліни, котримазол та деякі цефалоспорини): потребують особливої уваги.
	Антикоагулянти	Комбінація, яка вимагає запобіжних заходів при застосуванні. ↑ ефектів р/os антикоагулянтів та ↑ ризику геморагічних ускладненнь через сповільнення їхнього метаболізму у печінці. Здійснювати нагляд за рівнями міжнародного нормалізованого співвідношення. Коригувати дози р/os антикоагулянту під час прийому метронідазолу та протягом 8 днів після його відміни.
	Антиконвульсанти	Комбінація, що вимагає запобіжних заходів при застосуванні; ↓ концентрація метронідазолу у плазмі крові через ↑ його печінкового метаболізму індуктором ферментів. Показане клінічне спостереження, може знадобитися коригування дози метронідазолу на тлі лікування індуктором та після нього.
	Астемізол	Побічні реакції з боку серцево-судинної системи (подовження інтервалу QT на ЕКГ, аритмії тощо).
	Бусульфан	Уникати його одночасного застосування. Значно ↑ плазмова концентрацію бусульфану.
	Варфарин	↑ антикоагулянтну дію, що призводить до подовження часу утворення протромбіну.
	Векуроній	Не рекомендована комбінація.
	Дисульфірам	**Протипоказано!!!** Розвиток різних неврологічних симптомів у хворих, які приймали дисульфірам протягом останніх 2 тижнів.
	Інгібітори CYP3A4	↓ метаболізм препаратів, що метаболізуються цим ферментом.
	Капецитабін	↓ кліренсу 5-фторурацилу, що спричиняє ↑ його токсичності.

	Карбамазепін	↓ метаболізм карбамазепіну, ↑ підвищуються його плазмові концентрації.
	Контрацептиви	Метронідазол може ↓ ефективність р/os контрацептивів.
	Літій	Комбінація, яка вимагає запобіжних заходів при застосуванні. Рівень літію у плазмі крові ↑. Дозу літію ↓ зменшити або ж припинити лікування до початку прийому метронідазолу. Нейротоксичність ЛЗ літію ↑. Ретельно контролювати рівні літію та електролітів в крові, може знадобитися коригування доз.
	Мікофенолату мофетил	Може ↓ оральну біодоступність ЛЗ мікофенолової к-ти. Під час терапії ретельний клінічний і лабораторний моніторинг для виявлення ↓ імуносупресивного ефекту мікофенолової к-ти.
	Примідон	↓ концентрації метронідазолу у плазмі крові через стимуляцію його метаболізму у печінці
	Протисудомні ЛЗ	↓ концентрацій метронідазолу в плазмі крові внаслідок стимуляції його метаболізму у печінці індуктором ферменту.
	Рифампіцин	**Комбінація, що вимагає запобіжних заходів при застосуванні!!!** ↓ концентрацій метронідазолу у плазмі крові через посилення його печінкового метаболізму рифампіцином. Показане клінічне спостереження, може знадобитися коригування дози метронідазолу на тлі лікування рифампіцином та після нього.
	Такролімус	↑ концентрації такролімусу у крові. Перевіряти рівні такролімусу у крові, функцію нирок і коригувати дозування, після початку відміни терапії метронідазолом пацієнтам, стабілізованим на режимі прийому такролімусу.
	Тегафур	↓ кліренсу 5-фторурацилу, що спричиняє ↑ його токсичності.
	Терфенадин	Побічні реакції з боку серцево-судинної системи (подовження інтервалу QT на ЕКГ, аритмії тощо).
	Фенітоїн	Метронідазол ↑ метаболізується, період напіввиведення ↓ до 3 год.
	Фенобарбітал	Метронідазол ↑ метаболізується, період напіввиведення ↓ до 3 год.
	Фосфенітоїн	↓ метаболізм карбамазепіну, ↑ підвищуються його плазмові концентрації.
	Фторурацил	**Призначати з обережністю!** ↓ Кліренсу 5-фторурацилу спричиняє ↑ токсичності 5-фторурацилу.
	Циклоспорин	**Комбінація, яка потребує особливої уваги!!!** Ризик ↑ рівнів циклоспорину у сироватці крові.
	Циметидин	↓ виведення метронідазолу, ↑ його концентрацій у сироватці.
Метформін	Алкоголь	***Протипоказано!!!***
	ГКС	***Призначати з обережністю!***
	Діуретичні ЛЗ	↑ Ризик розвитку лактоацидозу.
	Інгібітори АПФ	↓ Рівень глюкози у крові. За необхідності, відкоригувати дозування під час сумісної терапії.
	Йодовмісні контрастні речовини	не рекомендується застосовувати.
	НПЗП	↑ Ризик розвитку лактоацидозу.
	Петльові діуретики	↑ Ризик розвитку лактоацидозу.
	Симпатоміметики	***Призначати з обережністю!***
	Спиртовмісні засоби	***Протипоказано!!!***
	Хлорпромазин	***Призначати з обережністю!***
Мефлохін	β-адреноблокатори	Подовження інтервалу QTc.
	Антиаритмічні ЛЗ	Подовження інтервалу QTc.
	Антигістамінні ЛЗ	Подовження інтервалу QTc.
	Блокатори кальцієвих каналів	Подовження інтервалу QTc.
	Вакцина для профілактики черевного тифу, очищена полісахаридна	↓ імуногенності вакцини для профілактики черевного тифу.
	Галофантрин	Протипоказано! Істотне подовження інтервалу QTc.
	Карбамазепін	↓ протисудомний ефект карбамазепіну, знижуючи його концентрацію в плазмі; може знадобитися корекція дози протисудоромних ЛЗ.
	Кетоконазол	↑ максимального рівня мефлохіну у плазмі крові.
	Кислота вальпроєва	↓ протисудомний ефект кислоти вальпроєвої, знижуючи її концентрацію в плазмі крові; може знадобитися корекція дози протисудоромних ЛЗ.
	Ритонавір	↓ концентрації ритонавіру у плазмі крові.
	Рифампіцин	↓ максимального рівня мефлохіну у плазмі крові

	Трициклічні антидепресанти	Подовження інтервалу QTc..
	Фенітоїн	↓ протисудомний ефект фенітоїну, знижуючи його концентрацію в плазмі крові; може знадобитися корекція дози протисудоромних ЛЗ.
	Фенобарбітал	↓ протисудомний ефектфенорбарбіталу, знижуючи його концентрацію в плазмі крові; може знадобитися корекція дози протисудоромних ЛЗ.
	Фенотіазини	Подовження інтервалу QTc..
	Хінідин	Зміни ЕКГ і ↑ ризик судом.
	Хінін	Зміни ЕКГ і ↑ ризик судом.
	Хлорохін	Зміни ЕКГ і ↑ ризик судом.
Міансерин	Алкоголь	↑ пригнічувальний вплив алкоголю на ЦНС. Не вживати.
	Антибактеріальні засоби	Призначати з обережністю. Ризик розвитку шлуночкових аритмій (у т.ч. шлуночкової тахікардії типу «пірует»).
	Антигістамінні ЛЗ	можуть мати посилений антимускариновий ефект та седативну дію.
	Антимускаринові ЛЗ	можуть мати посилений антимускариновий ефект
	Антипсихотичні ЛЗ	Призначати з обережністю. Ризик розвитку шлуночкових аритмій (у т.ч. шлуночкової тахікардії типу «пірует»).
	Апраклонідин	Уникати одночасного застосування!
	Артеметер/люмефантрин	Уникати одночасного застосування!
	Атомоксетин	підвищений ризик виникнення судом!
	Бримонідин	Уникати одночасного застосування!
	Варфарин	Впливає на метаболізм похідних кумарину; такі пацієнти потребують постійного спостереження.
	Гідралазин	посилений гіпотензивний ефект!
	Діазоксид	посилений гіпотензивний ефект!
	Інгібітори МАО	Протипоказано. Одночасно та упродовж 2-х тижнів після припинення терапії інгібітором МАО.
	Карбамазепін	↓ рівня міансерину в плазмі; розглянути питання про корекцію дози на початку або при припиненні супутнього лікування.
	ЛЗ, що подовжують інтервал QT	Призначати з обережністю. Ризик розвитку шлуночкових аритмій (у т.ч. шлуночкової тахікардії типу «пірует»).
	Лінезолід	Протипоказано. Одночасно та упродовж 2-х тижнів після припинення терапії інгібітором МАО.
	Моклобемід	Протипоказано. Одночасно та упродовж 2-х тижнів після припинення терапії інгібітором МАО.
	Нітропрусид натрію	посилений гіпотензивний ефект!
	Похідні кумарину	Впливає на метаболізм похідних кумарину.
	Сибутрамін	Уникати одночасного застосування!
	Транілципромін	Протипоказано. Одночасно та упродовж 2-х тижнів після припинення терапії інгібітором МАО.
	Фенітоїн	↓ рівня міансерину в плазмі; розглянути питання про корекцію дози на початку або при припиненні супутнього лікування.
Мідекаміцин	Алкалоїди ріжків	**Протипоказано!!!** Пригнічення метаболізму у печінці алкалоїдів ріжкі та ↑ їх концентрації у плазмі крові.
	Варфарин	**Призначати з обережністю!** Ризик кровотечі.
	Карбамазепін	**Призначати з обережністю!** ↑ AUC (площі під кривою) карбамазепіну; перевіряти рівень карбамазепіну у сироватці крові.
	Циклоспорин	**Призначати з обережністю!** ↑ рівня циклоспорину у сироватці крові та ↑ періоду напіввиведення; перевіряти рівень циклоспорину у сироватці крові.
Мікафунгін	Амфотерицин В	одночасний прийом призначають тільки у разі значного переважання користі над ризиками та за умови проведення ретельного контролю токсичності амфотерицину В , на 30% ↑ дія амфотерицину В.
	Ітраконазол	AUC останнього незначно ↑.Проводити моніторинг із метою виявлення токсичного впливу та ↓ дозу вказаного ЛЗ.
	ЛЗ, що метаболізуються за участю CYP3A	низький потенціал взаємодії
	Ніфедипін	AUC останнього незначно ↑. Проводити моніторинг із метою виявлення токсичного впливу та ↓ дозу вказаних ЛЗ.
	Сиролімус	AUC останнього незначно ↑. Корекція режиму дозування мікафунгіну не потрібна. Проводити моніторинг із метою виявлення токсичного впливу та ↓ дозу вказаних ЛЗ.

	Такролімус	Корекція режиму дозування мікафунгіну не потрібна.
	Циклоспорин	Корекція режиму дозування мікафунгіну не потрібна.
Міконазол	Варфарин	***Призначати з обережністю!***
	Гіпоглікемічні ЛЗ	крем: ↑ дії останніх; гель: при сумісному застосуванні з ЛЗ не має клінічно значущого значення.
	Інші місцеві ЛЗ	***Протипоказано!!!***
	Пероральні антикоагулянти	***Призначати з обережністю!***
	Похідні сечовини	крем:↑ дії останніх; гель:при сумісному застосуванні з ЛЗ не має клінічно значущого значення.
	Фенітоїн	крем: ↑ дії останніх; гель: при сумісному застосуванні з ЛЗ не має клінічно значущого значення.
Мікст-алергени пилкові	β-адреноблокатори	Не застосовувати одночасно.
	Антибіотики	Не проводити алерген-СІТ.
	Антигістамінні ЛЗ	(неседативні): можна комбінувати.
	Антилейкотрієнові ЛЗ	Можна комбінувати.
	Бронхолітики	Можна комбінувати.
	Вакцини	Під час проведення алерген-СІТ вакцинацію не проводити на 1 етапі нарощування дози; проводити планову вакцинацію за 1 міс. до початку алерген-СІТ бо, при можливості, перенести терміни вакцинації на період після закінчення основного курсу алерген-СІТ. При довгостроковому проведенні алерген-СІТ (у режимі «без зупинки» протягом 3 і більше років) на 2 етапі підтримуючої терапії можливе проведення вакцинації при дотриманні наступних умов: не проводити алерген-СІТ і профілактичну вакцинацію в один день, вакцинацію проводити не раніше, ніж ч/з 2-3 тижні після прийому алергену, при відсутності побічних р-цій на введення вакцини алерген-СІТ продовжувати не раніше, ніж ч/з 2 тижні після застосування інактивованих вакцин; ч/з 4 тижні після застосування живих вакцин; ч/з 8-12 тижнів після застосування вакцини БЦЖ; ч/з 1 тижд. після туберкулінової проби. Алерген-СІТ продовжити з тієї ж дози, яку застосовували перед вакцинацією.
	Глюкокортикостероїди	Можна комбінувати.
	Імунобіологічні ЛЗ	Не проводити алерген-СІТ.
	Кромони	Можна комбінувати.
	Цитостатики	Не проводити алерген-СІТ.
Мікст-алергени побутові	β-адреноблокатори	Не застосовувати одночасно.
	Антибіотики	Не проводити алерген-СІТ.
	Антигістамінні ЛЗ	(неседативні): можна комбінувати.
	Антилейкотрієнові ЛЗ	Можна комбінувати.
	Бронхолітики	Можна комбінувати.
	Вакцини	Під час проведення алерген-СІТ вакцинацію не проводити на 1 етапі нарощування дози; проводити планову вакцинацію за 1 міс. до початку алерген-СІТ бо, при можливості, перенести терміни вакцинації на період після закінчення основного курсу алерген-СІТ. При довгостроковому проведенні алерген-СІТ (у режимі «без зупинки» протягом 3 і більше років) на 2 етапі підтримуючої терапії можливе проведення вакцинації при дотриманні наступних умов: не проводити алерген-СІТ і профілактичну вакцинацію в один день, вакцинацію проводити не раніше, ніж через 2-3 тижні після прийому алергену, при відсутності побічних реакцій на введення вакцини алерген-СІТ продовжувати не раніше, ніж через 2 тижні після застосування інактивованих вакцин; через 4 тижні після застосування живих вакцин; через 8-12 тижнів після застосування вакцини БЦЖ; через 1 тиждень після туберкулінової проби. Алерген-СІТ продовжити з тієї ж дози, яку застосовували перед вакцинацією.
	Глюкокортикостероїди	(топічні): можна комбінувати.
	Імунобіологічні ЛЗ	Не проводити алерген-СІТ.
	Кромони	Можна комбінувати.
	Цитостатики	Не проводити алерген-СІТ.
Мірамістин	А/б ЛЗ	При одночасному місцевому застосуванні ЛЗ з аніонними ПАР (мильні розчини) відбувається його інактивація. При одночасному застосуванні ЛЗ із системними або місцевими а/б спостерігається зниження резистентності м/о до останніх.
	Аніонні ПАР (мильні розчини)	інактивація мірамістину.
Міртазапін	L-триптофан	Якщо комбінація є терапевтично необхідною, з великою обережністю визначити дозування і постійно контролювати появу ознак розвитку домінування серотонінергічного ефекту

		під час підтримуючої стимуляції. При виникненні серотонінергічного с-му припинити застосування та негайно вжити заходів щодо їх усунення.
	Азольні протигрибкові ЛЗ	Призначати з обережністю; ↑ концентрації ЛЗ у плазмі крові.
	Алкоголь	↑ депресивний ефект на ЦНС; утримуватися від застосування.
	Бензодіазепіни	↑ седативну дію бензодіазепінів.
	Варфарин	Перевіряти протромбіновий час під час супутнього прийому.
	Еритроміцин	Призначати з обережністю; ↑ концентрації ЛЗ у плазмі крові.
	Інгібітори зворотного захоплення серотоніну	↑ ризику серотонінового с-му.
	Інгібітори МАО	***Протипоказано***!!! Не приймати або менше ніж через 2 тижн. після припинення введення інгібіторів МАО.
	Інгібітори протеази ВІЛ	Призначати з обережністю; м`язова слабкість, порушення дихання.
	Карбамазепін	Дозу міртазапіну ↑; після відміни карбамазепіну ↓ дози міртазапіну.
	Кетоконазол	Призначати з обережністю; ↑ пікові рівні в плазмі та AUC міртазапіну; ↓ дозу при супутньому прийомі.
	Нефазодон	Сонливість, шлунково-кишкові симптоми (нудота, запор).
	Рифаміцин	Дозу міртазапіну ↑; після відміни рифаміцину ↓ дози міртазапіну.
	Трамадол	↑ ризику серотонінового с-му.
	Триптани	(суматриптан та ін.): ↑ ризику серотонінового с-му.
	Фенітоїн	Дозу міртазапіну ↑; після відміни фенітоїну ↓ дози міртазапіну.
	Циметидин	Призначати з обережністю; ↑ пікові рівні в плазмі та AUC міртазапіну; ↓ дозу при супутньому прийомі.
Мітоксантрон	Антрацикліни	↑ ризику кардіотоксичних ефектів.
	Імунізація	З іншими ЛЗ, що пригнічують ф-цію кісткового мозку, мієлотоксичність мітоксантрону та/або інших ЛЗ може посилюватися. З іншими потенційно кардіотоксичними ЛЗ(антрацикліни) ризик кардіотоксичних ефектів зростає. Терапія інгібіторами топоізомерази II у поєднанні з іншими протипухлинними ЛЗ та/або променевою терапією асоціюється зі зростанням ризику розвитку г. мієлоїдного лейкозу або мієлодиспластичного с-му. Імунізація у період лікування може бути неефективною. Слід уникати імунізації живими вірусними вакцинами.
	ЛЗ, що пригнічують функцію кісткового мозку	↑ мієлотоксичності мітоксантрону та/або інших ЛЗ.
	Променева терапія	↑ ризику розвитку г. мієлоїдного лейкозу або мієлодиспластичного с-му.
	Протипухлинні ЛЗ	↑ ризику розвитку г. мієлоїдного лейкозу або мієлодиспластичного с-му.
Мітоміцин	Алкалоїди барвінку рожевого	Викликає задишку і виражений бронхоспазм.
	Антикоагулянти	↑ Ризик кровотеч.
	Вінбластин	↑ Легеневу токсичність мітоміцину.
	ЛЗ, що спричиняють мієлотоксичну дію	↑ Токсичності
	ЛЗ, що спричиняють нефротоксичну дію	↑ Токсичності
	НПЗЗ	↑ Ризик кровотеч.
	Променева терапія	↑ Токсичності
	Тамоксифен	↑ Ризик розвитку уремічного гемолітичного с-му
	Тромболітичні ЛЗ	↑ Ризик кровотеч.
	Хіміотерапевтичні ЛЗ	***Призначати з обережністю!*** Перед хірургічною операцією, у разі застосування під час операції дихальної суміші, вміст кисню в якій перевищував 50 %.
Міфепристон	Грейпфрут або грейпфрутовий сік	пригнічує його метаболізм (внаслідок чого ↑ концентрація міфепристону в сироватці крові).
	Дексаметазон	стимулює метаболізм міфепристону (↓ його концентрацію у сироватці крові)
	Еритроміцин	пригнічує його метаболізм (внаслідок чого ↑ концентрація міфепристону в сироватці крові).
	Ітраконазол	пригнічує його метаболізм (внаслідок чого ↑ концентрація міфепристону в сироватці крові).
	Карбамазепін	стимулює метаболізм міфепристону (↓ його концентрацію у сироватці крові)

	Кетоконазол	пригнічує його метаболізм (внаслідок чого ↑ концентрація міфепристону в сироватці крові).
	Кислота ацетилсаліцилова	Ефективність методу переривання маткової вагітності в комбінації з простагландинами може ↓
	Кортикостероїди	Ефективність тривалої кортикостероїдної терапії (зокрема інгаляційної) ↓ протягом 3-4 днів після застосування. У таких випадках коригують дози кортикостероїдів.
	ЛЗ для загальної анестезії	***Призначати з обережністю!***
	Нестероїдні протизапальні засоби	Уникати одночасного застосування протягом 8-12 днів після застосування препарату.
	Рифампіцин	стимулює метаболізм міфепристону (↓ його концентрацію у сироватці крові)
	Фенітоїн	стимулює метаболізм міфепристону (↓ його концентрацію у сироватці крові)
	Фенобарбітал	стимулює метаболізм міфепристону (↓ його концентрацію у сироватці крові)
Моексиприл	β-блокатори	↑ гіпотензивного ефекту
	Алкоголь	↑ Гіпотензивного ефекту
	Алопуринол	розвиток лейкопенії
	Амілорид	**Застосовувати з обережністю!** Розвиток гіперкаліємії, особливо у хворих з порушеннями ф-ції нирок
	Анестетики	↓ біодоступності інгібіторів АПФ.
	Анксиолітичні ЛЗ	спостерігається ортостатична гіпотензія.
	Антацидні ЛЗ	↓ гіпотензивного ефекту та біоеквівалентності інгібіторів АПФ
	Блокатори кальцієвих каналів	↑ гіпотензивного ефекту
	Гіпоглікемічні ЛЗ	↑ Гіпотензивний ефект
	Естрогени	↓ гіпотензивного ефекту моексиприлу
	Імуносупресивні ЛЗ	розвиток лейкопенії
	Інсулін	↑ Гіпотензивний ефект
	ЛЗ калію	**Застосовувати з обережністю!** Розвиток гіперкаліємії, особливо у хворих з порушеннями ф-ції нирок
	Літій	**Застосовувати з обережністю!** ↑ концентрації літію в сироватці крові та симптоми літієвої інтоксикації у пацієнтів, які отримують інгібітори АПФ під час лікування препаратами літію.
	Наркотики	спостерігається ортостатична гіпотензія.
	Натрію хлорид	↓ антигіпертензивний ефект моексиприлу гідрохлориду.
	НПЗЗ	↓ гіпотензивного ефекту моексиприлу
	Препарати золота	нітритоїдні реакції (припливи, нудота, блювання та артеріальна гіпотензія, що призводить до колапсу) рідко.
	Прокаїнамід	розвиток лейкопенії
	Снодійні ЛЗ	спостерігається ортостатична гіпотензія.
	Спіронолактон	**Застосовувати з обережністю!** Розвиток гіперкаліємії, особливо у хворих з порушеннями ф-ції нирок
	Тіазидні діуретики	↑ гіпотензивного ефекту
	Тріамтерен	**Застосовувати з обережністю!** Розвиток гіперкаліємії, особливо у хворих з порушеннями ф-ції нирок.
	Цитостатики	розвиток лейкопенії
Моксифлоксацин	Аміодарон	**Протипоказано!** Подовження інтервалу QT, розвиток шлуночкових аритмій, включаючи поліморфну шлуночкову тахікардію типу «пірует».
	Амфотерицин В	З обережністю приймати!
	Антацидні ЛЗ	Призводить до порушення всмоктування ЛЗ.
	Астемізол	**Протипоказано!** Подовження інтервалу QT, розвиток шлуночкових аритмій, включаючи поліморфну шлуночкову тахікардію типу «пірует».
	Бепридил	**Протипоказано!** Подовження інтервалу QT, розвиток шлуночкових аритмій, включаючи поліморфну шлуночкову тахікардію типу «пірует».
	Вінкамін	**Протипоказано!** Подовження інтервалу QT, розвиток шлуночкових аритмій, включаючи поліморфну шлуночкову тахікардію типу «пірует».
	Вугілля медичне активоване	не рекомендоване.
	Галоперидол	**Протипоказано!** Подовження інтервалу QT, розвиток шлуночкових аритмій, включаючи поліморфну шлуночкову тахікардію типу «пірует».

	Галофантрин	**Протипоказано!** Подовження інтервалу QT, розвиток шлуночкових аритмій, включаючи поліморфну шлуночкову тахікардію типу «пірует».
	Глібенкламід	↓ максимальної к-ції глібенкламіду у плазмі крові.
	Дизопірамід	**Протипоказано!** Подовження інтервалу QT, розвиток шлуночкових аритмій, включаючи поліморфну шлуночкову тахікардію типу «пірует».
	Дифеманіл	**Протипоказано!** Подовження інтервалу QT, розвиток шлуночкових аритмій, включаючи поліморфну шлуночкову тахікардію типу «пірует».
	Дофетилід	**Протипоказано!** Подовження інтервалу QT, розвиток шлуночкових аритмій, включаючи поліморфну шлуночкову тахікардію типу «пірует».
	Еритроміцин	в/в - **Протипоказано!** Подовження інтервалу QT, розвиток шлуночкових аритмій, включаючи поліморфну шлуночкову тахікардію типу «пірует».
	Ібутилід	**Протипоказано!** Подовження інтервалу QT, розвиток шлуночкових аритмій, включаючи поліморфну шлуночкову тахікардію типу «пірует».
	Кортикостероїди	З обережністю приймати!
	Мізоластин	**Протипоказано!** Подовження інтервалу QT, розвиток шлуночкових аритмій, включаючи поліморфну шлуночкову тахікардію типу «пірует».
	Мінерали	Призводить до порушення всмоктування ЛЗ.
	Пентамідин	**Протипоказано!** Подовження інтервалу QT, розвиток шлуночкових аритмій, включаючи поліморфну шлуночкову тахікардію типу «пірует».
	Петльові діуретики	З обережністю приймати!
	Пімозид	**Протипоказано!** Подовження інтервалу QT, розвиток шлуночкових аритмій, включаючи поліморфну шлуночкову тахікардію типу «пірует».
	Полівітаміни	Призводить до порушення всмоктування ЛЗ.
	Проносні ЛЗ	З обережністю призначати пацієнтам, які приймають препарати, що можуть знижувати рівень калію
	Саквінавір	**Протипоказано!** Подовження інтервалу QT, розвиток шлуночкових аритмій, включаючи поліморфну шлуночкову тахікардію типу «пірует».
	Сертиндол	**Протипоказано!** Подовження інтервалу QT, розвиток шлуночкових аритмій, включаючи поліморфну шлуночкову тахікардію типу «пірует».
	Соталол	**Протипоказано!** Подовження інтервалу QT, розвиток шлуночкових аритмій, включаючи поліморфну шлуночкову тахікардію типу «пірует».
	Спарфлоксацин	**Протипоказано!** Подовження інтервалу QT, розвиток шлуночкових аритмій, включаючи поліморфну шлуночкову тахікардію типу «пірует».
	Сультоприд	**Протипоказано!** Подовження інтервалу QT, розвиток шлуночкових аритмій, включаючи поліморфну шлуночкову тахікардію типу «пірует».
	Терфенадин	**Протипоказано!** Подовження інтервалу QT, розвиток шлуночкових аритмій, включаючи поліморфну шлуночкову тахікардію типу «пірует».
	Тіазидні діуретики	З обережністю приймати!
	Трициклічні антидепресанти	**Протипоказано!** Подовження інтервалу QT, розвиток шлуночкових аритмій, включаючи поліморфну шлуночкову тахікардію типу «пірует».
	Фенотіазини	**Протипоказано!** Подовження інтервалу QT, розвиток шлуночкових аритмій, включаючи поліморфну шлуночкову тахікардію типу «пірует».
	Хінідин	**Протипоказано!** Подовження інтервалу QT, розвиток шлуночкових аритмій, включаючи поліморфну шлуночкову тахікардію типу «пірует».
	Цизаприд	**Протипоказано!** Подовження інтервалу QT, розвиток шлуночкових аритмій, включаючи поліморфну шлуночкову тахікардію типу «пірует».
Моксонідин	Алкоголь	↑ седативний ефект алкоголю.
	Антигіпертензивні ЛЗ	Адитивний ефект.
	Глібенкламід	Біодоступність глібенкламіду ↓ на 11 %.
	Лоразепам	↑ порушення когнітивної функції.

	Седативні ЛЗ	↑ седативний ефект седативних ЛЗ.
	Снодійні ЛЗ	↑ ефект снодійних ЛЗ.
	Транквілізатори	↑ седативний ефект транквілізаторів.
	Трициклічні антидепресанти	***Протипоказано!!!*** ↑ седативний ефект трициклічних антидепресантів. ↓ ефективності антигіпертензивних агентів центральної дії.
Молсидомін	β-блокатори	Потенціюється гіпотензивний ефект.
	Алкалоїди ріжків	Уникати одночасного застосування!
	Алкоголь	↑ дію ЛЗ.
	Антагоністи кальцію	Потенціюється гіпотензивний ефект.
	Блокатори кальцієвих каналів	Потенціюється гіпотензивний ефект.
	Варденафіл	***Протипоказано!!!*** Ч/з можливість виникнення необоротної артеріальної гіпотензії з небезпечними наслідками.
	Діуретики	Потенціюється гіпотензивний ефект.
	Інгібітор АПФ	Потенціюється гіпотензивний ефект.
	Кислота ацетилсаліцилова	↑ Антиагрегантний ефект.
	Периферичні вазодилататори	Потенціюється гіпотензивний ефект.
	Ріоцигуат	***Протипоказано!!!*** Ч/з підвищений ризик артеріальної гіпотензії з небезпечними наслідками.
	Силденафіл	***Протипоказано!!!*** Ч/з можливість виникнення необоротної артеріальної гіпотензії з небезпечними наслідками.
	Тадалафіл	***Протипоказано!!!*** Ч/з можливість виникнення необоротної артеріальної гіпотензії з небезпечними наслідками.
Мометазон	Інгібітори CYP3A4	↑ плазменної концентрації мометазону; ↑ ризику виникнення системних ПР на КС
	Ітраконазол	↑ концентрації КС в плазмі крові та потенційного ↑ ризику виникнення ПР на КС.
	Кетоконазол	Викликає ↑ плазменної концентрації мометазону.
	Кларитроміцин	↑ концентрації КС в плазмі крові та потенційного ↑ ризику виникнення ПР на КС.
	Кобіцистат	Спрей наз.: уникати одночасного застосування; ↑ ризику виникнення системних побічних ефектів.
	Ритонавір	↑ концентрації КС в плазмі крові та потенційного ↑ ризику виникнення ПР на КС.
Монтелукаст	Гемфіброзил	↑ системної експозиції монтелукасту, корекція дози не потрібна, але необхідно враховувати ↑ ризик виникнення ПР.
	Інші ЛЗ	призначати для профілактики або тривалого лікування БА і лікування алергічного риніту
	Ітраконазол	не призводить до істотного ↑ системної експозиції монтелукасту.
	Рифампіцин	з обережністю, особливо дітям, при одночасному призначенні.
	Фенітоїн	з обережністю, особливо дітям, при одночасному призначенні.
	Фенобарбітал	з обережністю, особливо дітям, при одночасному призначенні.
Морфін	Алкоголь	↑ пригнічувальної дії морфіну на ЦНС і дихання, ↑ гіпотензивного ефекту.
	Амфетаміни	↑ пригнічувальної дії морфіну на ЦНС і дихання, ↑ гіпотензивного ефекту.
	Антигістамінні ЛЗ	↑ пригнічувальної дії морфіну на ЦНС і дихання, ↑ гіпотензивного ефекту.
	Антидепресанти	↑ пригнічувальної дії морфіну на ЦНС і дихання, ↑ гіпотензивного ефекту.
	Антитромботичні пероральні ЛЗ, що інгібують P2Y12-рецептори	подовження часу до настання терапевтичного ефекту, зниження вираженості терапевтичної дії пероральних антитромботичних ЛЗ, що інгібують P2Y12-рецептори, що може бути пов'язано зі зниженою моторикою ШКТ на тлі застосування морфіну.
	Барбітурати	↑ пригнічувальної дії морфіну на ЦНС і дихання, ↑ гіпотензивного ефекту.
	Бензодіазепіни	↑ ризик пригнічувальної дії морфіну на ЦНС і дихання, коми, ↑ гіпотензивного ефекту.
	Бупренор	↓ дію морфіну гідрохлориду, ↑ симптоми абстиненції у пацієнтів, які тривалий час застосовують морфін.
	Буторфанол	↓ дію морфіну гідрохлориду, ↑ симптоми абстиненції у пацієнтів, які тривалий час застосовують морфін.
	Габапентин	↑ опіоїдних побічних р-цій.
	Дезипрамін	↑ і подовжують анальгетичну дію морфіну.

	Діуретичні ЛЗ	↓ дію діуретичних засобів.
	Домперидон	↓ вплив морфіну на ШКТ.
	Есмолол	Морфін може ↑ плазмову концентрацію есмололу.
	Інгібітори МАО	↑ пригнічувальної дії морфіну на ЦНС і дихання, ↑ гіпотензивного ефекту.
	ЛЗ, що чинять депресивну дію на ЦНС	можливе ↑ пригнічення ЦНС.
	Мексилетин	Уповільнює всмоктування мексилетину.
	Метоклопрамід	↓ вплив морфіну на травний тракт.
	Налоксон	усуває пригнічення дихання і аналгезію, викликані наркотичними аналгетиками.
	Налорфін	усуває депресію дихання, викликану наркотичними аналгетиками, при збереженні їх знеболювальної дії.
	Нейролептики	↑ пригнічувальної дії морфіну на ЦНС і дихання, ↑ гіпотензивного ефекту.
	Неостигмін	↑ пригнічувальної дії морфіну на ЦНС і дихання, ↑ гіпотензивного ефекту.
	Опіоїдні аналгетики	↑ седативний ефект.
	Пентазоцин	↓ дію морфіну гідрохлориду, ↑ симптоми абстиненції у пацієнтів, які тривалий час застосовують морфін.
	Похідні фенотіазіну	↑ гіпотензивного ефекту і пригнічення дихання морфіном.
	Проносні ЛЗ	↓ дію проносних засобів.
	Ритонавір	↑ концентрація морфіну в плазмі.
	Рифампіцин	↓ концентрацію морфіну в сироватці крові і зменшити його знеболювальну дію.
	Фізостигмін	↑ пригнічувальної дії морфіну на ЦНС і дихання, ↑ гіпотензивного ефекту.
	Цизаприд	↑ концентрація морфіну в плазмі.
	Циметидин	↑ пригнічення метаболізму морфіну, ↑ концентрація морфіну в плазмі.
Мосаприд	Антагоністи Н2-гістамінових рецепторів	Застосовувати з обережністю.
	Атропін	↓ ефект ЛЗ.
	Бутилскополамін	↓ ефект ЛЗ.
	Еритроміцин	↑ концентрація в крові мосаприду.
	ЛЗ, що подовжують інтервал QT	Існує ризик подовження інтервалу QT при одночасному застосуванні
	НПЗП	Застосовувати з обережністю.
Мупіроцин	Інші ЛЗ	Не змішувати з іншими препаратами, тому що при розведенні зменшується а/б активність ЛЗ.
Надропарин	Антиагрегаційні ЛЗ	Не рекомендовано! ↑ ризик виникнення кровотечі (абциксимаб, ацетилсаліцилова к-та, берапрост, клопідогрель, ептифібатид, ілопрост, тиклопідин, тирофібан)
	ГКС системні	Не рекомендовано! ↑ ризик виникнення кровотечі
	Декстрани	Не рекомендовано! ↑ ризик виникнення кровотечі
	Нестероїдні протизапальні засоби	Не рекомендовано! ↑ ризик виникнення кровотечі
	Пероральні антикоагулянти	Призначати з обережністю! Взаємне потенціювання ефекту
	Тромболітичні ЛЗ	Рекомендовано ретельний клінічний і лабораторний моніторинг
Налбуфін	Алкоголь	**Сумісне застосування не рекомендовано!** ↑ седативний ефект морфоаналгетиків, погіршення уваги може бути небезпечним при керуванні транспортними засобами або роботі з іншими механізмами, слід уникати одночасного вживання алкогольних напоїв і застосування ЛЗ, що містять етанол
	Амітриптилін	**Призначати з обережністю!** ↑ пригнічення ЦНС
	Анксиолітичні ЛЗ	**Призначати з обережністю!** ↑ пригнічення ЦНС
	Антигіпертензивні засоби	**Призначати з обережністю!** ↑ пригнічення ЦНС
	Антидепресанти	**Призначати з обережністю!** ↑ пригнічення ЦНС
	Антипсихотичні ЛЗ	**Призначати з обережністю!** ↑ ризик пригнічення дихання, глибокої седації, коми та смерті.
	Антихолінергічні ЛЗ	↑ ризик затримки сечі та/або виникнення серйозного запору, що може призвести до паралітичного кишкового захворювання.
	Баклофен	**Призначати з обережністю!** ↑ пригнічення ЦНС.
	Барбітурати	**Призначати з обережністю!** пригнічення дихання, що може мати летальний наслідок у разі передозування, ↑ пригнічення ЦНС

	Бензодіазепіни	**Призначати з обережністю!** пригнічення дихання, що може мати летальний наслідок у разі передозування.
	Декстроморамід	↓анальгетичний ефект через конкурентну блокаду рецепторів.
	Декстропропоксифен	**Протипоказано!!!** ↓ знеболювального ефекту внаслідок блокування рецепторів із ризиком появи с-му відміни.
	Дигідрокодеїн	**Протипоказано!!!** ↓ знеболювального ефекту внаслідок блокування рецепторів із ризиком появи с-му відміни
	Діуретики	↓ефективність діуретиків.
	Доксепін	**Призначати з обережністю!** ↑ пригнічення ЦНС.
	Інгібітори МАО	Взаімодія інгібіторів МАО (наприклад, фенелзин, транілципромін, лінезолід) з опіоїдами може проявлятися як серотоніновим синдромом, так і опіоїдною токсичністю (наприклад, пригнічення дихання, кома).
	Левацетілметадол	↓анальгетичний ефект через конкурентну блокаду рецепторів.
	ЛЗ для наркозу	**Призначати з обережністю!** Під пильним наглядом і в зменшених дозах для запобігання надмірному пригніченню ЦНС і пригніченню активності дихального центру.
	Метадон	**Протипоказано!!!** ↓ анальгетичний ефект через конкурентну блокаду рецепторів.
	Міансерин	**Призначати з обережністю!** ↑ пригнічення ЦНС.
	Міорелаксанти	**Призначати з обережністю!** ↑ ризик пригнічення дихання, глибокої седації, коми та смерті.
	Міртазапін	**Призначати з обережністю!** ↑ пригнічення ЦНС.
	Морфін	**Протипоказано!!!** ↓ знеболювального ефекту внаслідок блокування рецепторів із ризиком появи с-му відміни.
	Н1-антигістаміни	**Застосовувати з обережністю!** Пригнічення ЦНС.
	Наркотичні аналгетики	**Протипоказано!!!** небезпека ↓ аналгезуючої дії і провокування с-му відміни у хворих із залежністю до опіоїдів.
	Нейролептики	**Призначати з обережністю!** Під пильним наглядом і в зменшених дозах для запобігання надмірному пригніченню ЦНС і пригніченню активності дихального центру.
	Пеніциліни	↑ нудоту та блювання.
	Петидин	**Протипоказано!!!** ↓ знеболювального ефекту внаслідок блокування рецепторів із ризиком появи с-му відміни
	Похідні фенотіазіну	↑ нудоту та блювання.
	Протикашльові ЛЗ	**Призначати з обережністю!** пригнічення дихання, що може мати летальний наслідок у разі передозування.
	Снодійні ЛЗ	**Призначати з обережністю!** ↑ пригнічення ЦНС
	Талідомід	↑ пригнічення ЦНС.
	Трамадол	**Протипоказано!!!** ↓ знеболювального ефекту внаслідок блокування рецепторів із ризиком появи с-му відміни, розвиток серотонінового синдрому.
	Транквілізатори	**Призначати з обережністю!** ↑ ризик пригнічення дихання, глибокої седації, коми та смерті.
	Фентаніл	**Протипоказано!!!** ↓ знеболювального ефекту внаслідок блокування рецепторів із ризиком появи с-му відміни
Налоксон	Алкоголь	Менш швидкий ефект по усуненню деяких симптомів мультиінтоксикації,що виникла у результаті дії алкоголю.
	Бупренорфін	↓ аналгетичну дію останнього.
	Клонідин	↓ антигіпертензивну дію останнього.
	Опіоїдні аналгетики	↓ аналгетичну дію останніх; відновлює дихання, зменшує седативну дію та ейфорію, ↓ гіпотензивний ефект.
	Р-ни з лужним pH	Протипоказано. Несумісний.
	Р-ни ЛЗ, що містять бісульфіти	Протипоказано. Несумісний.
	Р-ни ЛЗ, що містять метабісульфіти	Протипоказано. Несумісний.
	Трамадол	↓ аналгетичну дію останнього.
Налтрексон	Агоністи опіоїдних рецепторів	↓ ефективність останніх.
	Опіати	(протикашльові, протипростудні, антидіарейні ЛЗ, аналгетики): ↓ фармакологічні ефекти зазначених ЛЗ.
	Тіоридазин	Розвиток сонливості і астенії.
Нандролон	Адренокортикотропний гормон	Одночасне застосування сприяє утворенню набряків.
	ГКС	Одночасне застосування сприяє утворенню набряків.
	Кальцитонін	Уникати комбінації з кальцитоніном для інтраназального застосування в зв'язку з потенційним антагонізмом і зниженням терапевтичної ефективності.

	Пероральні антикоагулянти	***Призначати з обережністю!*** ↑ дії цих ЛЗ.
	Похідні кумарину	***Призначати з обережністю!*** ↑ дії цих ЛЗ.
	Протидіабетичні ЛЗ	***Призначати з обережністю!*** ↑ дії цих ЛЗ.
Напроксен	β-блокатори	↓ антигіпертензивну дію.
	Аналгетики	Не рекомендується ч/з ризик розвитку побічних ефектів з іншими аналгетиками (включаючи селективні блокатори ЦОГ-2).
	Антацидні ЛЗ	↓ всмоктування напроксену.
	Антигіпертензивні ЛЗ	↓ антигіпертензивну дію.
	Антикоагулянти	↓ агрегація тромбоцитів та ↑ час кровотечі.
	Діуретики	***Призначати з обережністю!*** можуть ↑ ризик нефротоксичності.
	Зидовудин	↑ к-ції останнього в плазмі.
	Інгібітори АПФ	Ризик порушення ф-ції нирок.
	Кислота ацетилсаліцилова	Не рекомендується з ацетилсаліциловою кислотою та іншими НПЗЗ через великий ризик появи побічних р-цій.
	Кортикостероїди	***Призначати з обережністю!*** ↑ ризик виникнення виразок та кровотеч у ШКТ.
	Літій	↑ к-цію літію в плазмі крові.
	Метотрексат	↓ тубулярне виведення метотрексату, токсичність метотрексату може ↑.
	Міфепристон	Може скорочувати ефекти міфепристону, не починати прийом раніше 8-12 днів після прийому міфепристону.
	Напроксин	Не рекомендується ч/з вміст у ньому тієї ж активної речовини.
	Непрямі антикоагулянти	↑ дії антикоагулянтів.
	НПЗЗ	Не рекомендується ч/з ризик розвитку побічних ефектів.
	Похідні гідантоїну	***Призначати з обережністю!***
	Похідні сульфонілсечовини	***Призначати з обережністю!***
	Пробенецид	↑ біологічний період напіввиведення та ↑ к-ції напроксену у плазмі крові.
	Пропранолол	↓ антигіпертензивну дію
	Серцеві глікозиди	загострення СН, ↓ швидкості клубочкової фільтрації та ↑ рівень серцевих глікозидів у крові.
	Фуросемід	↓ натрійуретичну дію.
	Хінолони	↑ ризик розвитку судом.
	Холестирамін	↓ абсорбції напроксену.
	Циклоспорин	Ризик порушення ф-ції нирок.
Наталізумаб	Глатирамер ацетат	***Протипоказано!!!***
	Імуносупресивні ЛЗ	***Протипоказано!!!*** Наприклад, мітоксантрон, циклофосфамід.
	Інтерферон бета-1b	***Протипоказано!!!***
	Інтерферон бета-1a	***Протипоказано!!!***
Натаміцин	Інші ЛЗ	Взаємодія невідома.
Натрію аміносаліцилат	Амінобензоати	↓ ефективність натрію аміносаліцилату.
	Антикоагулянти	Дія антикоагулянтів ↑ ч/з пригнічення синтезу протромбіну в печінці.
	Антитиреоїдні ЛЗ	Змінюється концентрація Т4 і ТТГ (тиреотропного гормона) у крові.
	Гіпоглікемічні ЛЗ	↑ гіпоглікемії в крові.
	Дигоксин	↓ концентрації дигоксину.
	Дифенгідрамін	↓ ефективність натрію аміносаліцилату.
	Еритроміцин	↓ всмоктування та ↓ ефективність еритроміцину.
	Етіонамід	↑ ризик гепатотоксичності.
	Ізоніазид	↑ концентрацію ізоніазиду в крові, ризик розвитку гемолітичної анемії.
	Капреоміцин	Розвиток гіпокаліємії.
	Лінкоміцин	↓ всмоктування та ↓ ефективність лінкоміцину.
	Пробенецид	↑ концентрація у плазмі крові натрію аміносаліцилату і ↑ ризик токсичності (змінити дозу).
	Рифампіцин	↓ всмоктування та ↓ ефективність рифампіцину.
	Стрептоміцин	↓ розвиток резистентності мікобактерій туберкульозу. Протитуберкульозна дія ↑.
	Хлорид амонію	↑ ризик розвитку кристалурії.

	Ціанокобаламін	↓ засвоєння вітаміну B_{12}, внаслідок чого можливий розвиток анемії.
Натрію бікарбонат	Аміодарон	Несумісний (р-н).
	Барбітурати	↓ ефективність барбітуратів.
	Гіпотензивні ЛЗ	↑ ефекти.
	Добутамін	Несумісний (р-н).
	Доксициклін	↓ концентрацію доксицикліну у плазмі крові.
	Допамін	Несумісний (р-н).
	Епінефрин	Несумісний (р-н).
	Кальційвмісні ЛЗ	Уникати.
	Карбоплатин	Несумісний (р-н).
	Кислота аскорбінова	Несумісний (р-н).
	Кислота ацетилсаліцилова	↓ ефективність ацетилсаліцилової к-ти.
	Кодеїн	Несумісний (р-н).
	Кортикостероїди	З обережністю!
	Літій	↓ ефективність літію.
	Магнію сульфат	Несумісний (р-н).
	Меропенем	Несумісний (р-н).
	Норепінефрин	Несумісний (р-н).
	Резерпін	Може ↑ антигіпертензивний ефект резерпіну.
	Саліцилати	↓ ефективність саліцилатів.
	Стрептоміцин	Несумісний (р-н).
	Тетрациклін	Несумісний (р-н).
	Ципрофлоксацин	Несумісний (р-н).
	Цисплатин	Несумісний (р-н).
Натрію гідрокарбонат	Алкалоїди	***Протипоказано!!!*** Не можна розчиняти, тому що відбувається випадання осаду або гідроліз органічних сполук (атропін, апоморфін, кофеїн, теобромін, папаверин тощо).
	Кислі речовини	***Протипоказано!!!*** Не можна розчиняти, тому що відбувається випадання осаду або гідроліз органічних сполук (наприклад, аскорбінова, нікотинова та інші кислоти).
	Кофеїн	***Протипоказано!!!*** Не можна розчиняти, відбувається випадання осаду або гідроліз органічних сполук.
	Резерпін	↑ антигіпертензивний ефект останнього.
	Серцеві глікозиди	***Протипоказано!!!*** Не можна розчиняти, відбувається випадання осаду або гідроліз органічних сполук.
	Солі важких металів	***Протипоказано!!!*** Не можна розчиняти, відбувається випадання осаду або гідроліз органічних сполук (наприклад, солі заліза, міді, цинку).
	Солі кальцію	***Протипоказано!!!*** Не можна розчиняти, відбувається випадання осаду або гідроліз органічних сполук.
	Солі магнію	***Протипоказано!!!*** Не можна розчиняти, відбувається випадання осаду або гідроліз органічних сполук.
	Фосфати	Не змішувати.
Натрію оксибутират	Алкоголь	↑ ефект алкоголю.
	Антидепресанти	↑ ефект антидепресантів.
	Барбітурати	Потенціює седативний ефект.
	Бензодіазепіни	↑ ризик пригнічення дихального центру.
	Етосукцимід	Потенційний ризик взаємодії.
	ЛЗ, що пригнічують ЦНС	Потенціює седативний ефект.
	Міорелаксанти	Потенціює седативний ефект.
	Натрію вальпроат	Потенційний ризик взаємодії.
	Опіоїдні аналгетики	Потенціює седативний ефект.
	Седативні/снодійні ЛЗ	Потенціює седативний ефект.
	Трициклічні антидепресанти	Частота побічних ефектів ↑.
	Фенітоїн	Потенційний ризик взаємодії.
Натрію пікосульфат	А/б широкого спектра дії	↓ проносний ефект
	ГК	↑ ризик порушення електролітного балансу; ↑ чутливість до СГ
	Діуретики	↑ ризик порушення електролітного балансу; ↑ чутливість до СГ
Натрію тіосульфат	Броміди	Можуть не проявити свої фармакологічні властивості.
	Йодиди	Можуть не проявити свої фармакологічні властивості.

	Нітрати	Несумісний з роз-ми.
Натрію фторид	Їжа	Їжа та молоко ↓ всмоктування препарату.
	ЛЗ кальцію	Не рекомендується, ↓ абсорбція натрію фториду.
Натрію хлорид	Інші ЛЗ	Сумісний з більшістю ЛЗ, застосовують для розчинення різних ЛЗ, за винятком тих, що не сумісні з натрію хлоридом як розчинником.
	Кортикостероїди	Р-н д/ін`єкцій/інфузій: може призвести до виникнення набряків
	ЛЗ літію	Р-н д/ін`єкцій/інфузій: з обережністю! нирковий кліренс натрію та літію може↑ та призвести до↓ рівня літію.
	НПЗП	Р-н д/ін`єкцій/інфузій: може призвести до виникнення набряків
Небіволол	Аміфостин	Значне ↓ АТ.
	Антагоністи кальцію	Не рекомендується з антагоністами кальцію типу верапаміл/дилтіазем через негативну дію на AV-провідність та скоротливість міокарда. Антагоністи кальцію типу дигідропіридину (амлодипін, фелодипін, лацидипін, ніфедипін, нікардипін, німодипін, нітрендипін) ↑ ризик артеріальної гіпотензії.
	Антиаритмічні ЛЗ III класу	***Призначати з обережністю!*** ↑ вплив на AV-провідність.
	Антиаритмічні ЛЗ класу I	Не рекомендується, через ↑ дії на AV-провідність та ↑ негативний інотропний ефект (хінідин, гідрохінідин, цибензолін, флекаїнід, дизопірамід, лідокаїн, мексилетин, пропафенон).
	Антипсихотичні ЛЗ	Може ↑ антигіпертензивна дія (принцип додавання ефектів).
	Баклофен	Значне ↓ АТ.
	Барбітурати	Може ↑ антигіпертензивна дія (принцип додавання ефектів).
	Верапаміл	В/в введення верапамілу може призвести до значної артеріальної гіпотензії та АМ-блокади.
	Галогенізовані леткі анестетики	Може ↓ рефлекторну тахікардію та ↑ ризик артеріальної гіпотензії.
	Гіпотензивні ЛЗ	Не рекомендується з гіпотензивними ЛЗ центральної дії (клонідин, гуанфацин, моксонідин, метилдофа, рилменідин) ч/з ↑ СН внаслідок ↓ ЧСС, ударного об'єму та вазодилатації.
	Інгібітори CYP2D6	↑ рівень небівололу у плазмі крові і ↑ ризик виникнення надмірної брадикардії та інших побічних р-цій (пароксетин, флуоксетин, тіоридазин, хінідин).
	Інсулін	Може маскувати такі симптоми гіпоглікемії як тахікардія та посилене серцебиття.
	Пероральні протидіабетичні ЛЗ	Може маскувати такі симптоми гіпоглікемії як тахікардія та посилене серцебиття.
	Симпатоміметики	↓ антигіпертензивної дії β-адреноблокаторів.
Невірапін	Босепревір	Не вводити супутньо.
	Варфарин	Концентрація варфарину в плазмі може змінитися: ймовірність як ↑, так і ↓ часу зсідання крові, стежити за протромбіновим часом.
	Делавірдин	Супутній прийом не рекомендується.
	Еритроміцин	Інгібує утворення невірапінгідроксильних метаболітів.
	Етравірдин	Супутній прийом не рекомендується. ↓ плазмових концентрацій етравірдину і втрату терапевтичного ефекту.
	Ефавіренз	Не рекомендується через адитивну токсичність та відсутність переваг щодо ефективності порівняно з застосуванням будь-якого одного ННІЗТ.
	Звіробій	↓ рівні невірапіну в сироватці крові. Припинити прийом звіробою.
	Індинавір	Синергічна додаткова активність проти ВІЛ-1
	Ітраконазол	↓ концентрації ітраконазолу.
	Кетоконазол	**Не рекомендується!** Інгібує утворення невірапінгідроксильних метаболітів.
	Лопінавір/ритонавір	Можливість ↑ дози.
	Метадон	↓ концентрації метадону в плазмі, с-м відміни у пацієнтів, які супутньо приймали невірапін та метадон, коригувати дозу метадону.
	Пероральні контрацептиви	Може потребувати коригування дози останнього з метою адекватного лікування інших, аніж контрацепція, показань.
	Рилпівірин	Супутній прийом не рекомендується.
	Рифабутин	Незначуще збільшення кліренсу невірапіну (на 9 %), З обережністю призначати супутній прийом невірапіну з рифабутином.
	Рифампіцин	**Не рекомендується!** Замінити рифампіцин рифабутином.

	Саквінавір	Невірапін мав додаткову синергічну проти ВІЛ-1 активність.
	Телапревір	Може ↓ концентрацію в плазмі телапревіру.
	Флуконазол	Буути обережним при супутньому прийомі ЛЗ у зв'язку з можливим проявом токсичності.
Неостигмін	β-адреноблокатори	↑ брадикардії.
	Антиаритмічні ЛЗ	↓ ефективності неостигміну.
	Антидеполяризуючі міорелаксанти	↓ дії останніх; застосовується як антидот при їх передозуванні.
	Антихолінестеразні ЛЗ	↑ токсичності.
	Гуанетидин	↓ ефективності неостигміну.
	Деполяризуючі міорелаксанти	Подовження та ↑ дії останніх.
	Ефедрин	Потенціювання дії неостигміну.
	Загальні анестетики	Деяку загальні анестетики можуть ↓ ефективність неостигміну.
	Канаміцин	Призначати з обережністю!
	Місцеві анестетики	↓ ефективності неостигміну.
	М-холіноблокатори	↓ М-холіноміметичних ефектів неостигміну.
	М-холіноміметичні ЛЗ	Порушення ф-ції травного тракту, токсичний вплив на нервову систему.
	Неоміцину сульфат	Призначати з обережністю!
	Нітрати	Органічні нітрати ↓ ефективність неостигміну.
	Протиепілептичні ЛЗ	↓ ефективності неостигміну.
	Протипаркінсонічні ЛЗ	↓ ефективності неостигміну.
	Стрептоміцин	Призначати з обережністю!
	Трициклічні антидепресанти	↓ ефективності неостигміну.
Нетилміцин	Адефовір	↑ ризик розвитку нефротоксичності.
	Аміноглікозиди	↑ ризик розвитку нефротоксичності.
	Амфотерицин В	↑ ризик розвитку нефротоксичності.
	Анестетики	Можливість розвитку нервово-м'язової блокади та паралічу дихання.
	Ацикловір	↑ ризик розвитку нефротоксичності.
	Ванкоміцин	↑ ризик розвитку нефротоксичності.
	Ганцикловір	↑ ризик розвитку нефротоксичності.
	Інші ЛЗ	Не змішувати. Фізично сумісний з р-ми для парентерального введення: вода для ін'єкц., 0,9 % р-н натрію хлориду, 3 % та 5 % р-н хлориду натрію для ін'єкц.; 5 % водний р-н глюкози, 5 % р-н глюкози з електролітом № 48, 5 % р-н глюкози з електролітом № 75, р-н для ін'єкц., який містить 5 % глюкози та 0,9 % хлориду натрію, 50 % р-н глюкози для ін'єкц.; 5 % р-н бікарбонату натрію для ін'єкц.; 6 % р-н декстрану 75 у 5 % глюкозі; 10 % р-н декстрану 40; 10 % водний р-н глюкози; р-н рінгера для ін'єкц.; р-н рінгера з лактатом для ін'єкц.; р-н рінгера з лактатом для ін'єкц., що містить 5 % глюкози, 10 % фруктоза для ін'єкц.
	Іфосфамід	↑ ризик розвитку нефротоксичності.
	Йодовмісні контрастні речовини	↑ ризик розвитку нефротоксичності.
	Кислота етакринова	↑ токсичність аміноглікозиду внаслідок зміни концентрації а/б в сироватці крові та у тканинах.
	Колістин	↑ ризик розвитку нефротоксичності.
	Метотрексат	у високих дозах ↑ ризик розвитку нефротоксичності.
	Міорелаксанти	Можливість розвитку нервово-м'язової блокади та паралічу дихання (сукцинілхолін, тубокурарин або декаметоній).
	Органоплатини	↑ ризик розвитку нефротоксичності.
	Пеніциліни	Змішування in vitro аміноглікозиду може призвести до інактивації.
	Пентамідин	↑ ризик розвитку нефротоксичності.
	Переливання крові	При масивному переливанні крові з цитратним антикоагулянтом можливість розвитку нервово-м'язової блокади та паралічу дихання.
	Поліміксин В	↑ ризик розвитку нефротоксичності.
	Такролімус	↑ ризик розвитку нефротоксичності.
	Фоскарнет	↑ ризик розвитку нефротоксичності.
	Фуросемід	↑ токсичність аміноглікозиду внаслідок зміни концентрації а/б в сироватці крові та у тканинах.
	Цефалоспорини	Деякі цефалоспорини ↑ нефротоксичність.
	Цидофовір	↑ ризик розвитку нефротоксичності.

	Циклоспорин	↑ ризик розвитку нефротоксичності.
Нефопам	Антигіпертензивні ЛЗ центральної дії	↑ побічні ефекти.
	Баклофен	↑ побічні ефекти.
	Барбітурати	↑ побічні ефекти.
	Бензодіазепіни	↑ побічні ефекти.
	Інші ЛЗ	Не змішувати в одній ємності.
	Мепробамат	↑ побічні ефекти.
	Нейролептики	↑ побічні ефекти.
	Опіати	↑ побічні ефекти (аналгетики, протикашльові ЛЗ, замісні засоби для лікування наркоманії).
	Седативні антигістаміни-блокатори рецепторів Н1	↑ побічні ефекти.
	Седативні антидепресанти	↑ побічні ефекти (амітриптилін, доксепін, міансерин, міртазапін, триміпрамін).
	Снодійні ЛЗ	↑ побічні ефекти.
	Талідомід	↑ побічні ефекти.
Нікетамід	Аміназин	↑ судомну дію; ↓ аналептична дія нікетаміду
	Антидепресанти	↑ ефекти антидепресантів
	Інгібітори МАО	↑ пресорний ефект нікетаміду
	ЛЗ для наркозу	нікетамід не діє
	Наркотичні аналгетики	↓ дію НА
	Нейролептики	↓ дію нейролептиків (антипсихотичних)
	Парааміносаліцилова к-та	↓ аналептична дія нікетаміду
	Похідні фенотіазіну	↓ аналептична дія нікетаміду
	Протисудомні ЛЗ	↓ дію протисудомних ЛЗ
	Психостимулюючі ЛЗ	↑ ефекти психостимуляторів
	Резерпін	↑ судомну дію нікетаміду
	Салюзид	↓ аналептична дія нікетаміду
	Снодійні ЛЗ	↓ дію снодійних ЛЗ
	Транквілізатори	↓ дію транквілізаторів (анксіолітиків)
	Фтивазид	сприяє розвитку непереносимості фтивазиду
Нікотин	Аденозин	↑ гемодинамічні ефекти аденозину (↑ АТ, ЧСС), ↑ больову реакцію (біль у грудях по типу стенокардії).
	Клозапін	↓ індукції CYP1A2.
	ЛЗ, що метаболізуються CYP1A2	(іміпрамін, оланзапін, кломіпрамін, флувоксамін, кофеїн, парацетамол, феназон, фенілбутазон, лідокаїн, бензеозипіни, варфарин, естроген, вітамін В12): ↑ рівнів даних ЛЗ.
	Ніфедипін	↓ ефект ніфедипіну.
	Пентазоцин	Індукує метаболізм пентазоцину.
	Ропінірол	↓ індукції CYP1A2.
	Такрин	↓ індукції CYP1A2.
	Теофілін	↓ індукції CYP1A2.
	Фенацетин	↓ індукції CYP1A2.
	Флекаїнід	Індукує метаболізм флекаїніду.
Нілотиніб	Антиаритмічні ЛЗ	Уникати одночасного застосування (включаючи аміодарон, дизопірамід, прокаїнамід, хінідин і соталол).
	Варфарин	Контроль фармакодинамічних показників варфарину (INR або PT) протягом перших 2 тижн. після початку лікування нілотинібом.
	Вориконазол	Уникати одночасного застосування. Біодоступність нілотинібу ↑ у 3 рази.
	Грейпфрутовий сік	Уникати споживання.
	Звіробій	↓ експозицію нілотинібу.
	Ітраконазол	Уникати одночасного застосування. Біодоступність нілотинібу ↑ у 3 рази.
	Їжа	↑ біодоступність.
	Карбамазепін	↓ експозицію нілотинібу.
	Кетоконазол	Уникати одночасного застосування. Біодоступність нілотинібу ↑ у 3 рази.
	Кларитроміцин	Уникати одночасного застосування. Біодоступність нілотинібу ↑ у 3 рази.

	ЛЗ, що подовжують інтервал QT	Уникати одночасного застосування (включаючи хлорохін, халофантрин, кларитриміцин, галоперидол, метадон, моксифлоксацин, бепридил і пімозид).
	Мідазолам	↑ експозиції мідазоламу.
	Ритонавір	Уникати одночасного застосування. Біодоступність нілотинібу ↑ у 3 рази.
	Рифампіцин	↓ експозицію нілотинібу.
	Телітроміцин	Уникати одночасного застосування. Біодоступність нілотинібу ↑ у 3 рази.
	Фенітоїн	↓ експозицію нілотинібу.
	Фенобарбітал	↓ експозицію нілотинібу.
Німесулід	Амінохінолони	↑ протизапальну дію ЛЗ.
	Антагоністи ангіотензину- II	Призначати з обережністю! ↓ дії діуретиків та інших антигіпертензивних препаратів.
	Антитромбоцитарні засоби	↑ ризик виникнення кровотеч у травному тракті.
	Варфарин	***Протипоказано!!!*** ↑ ризик розвитку геморагічних ускладнень.
	Варфариноподібні антикоагулянти	***Протипоказано!!!*** ↑ ризик розвитку геморагічних ускладнень.
	Гіпоглікемічні ЛЗ	З обережністю з р/os гіпоглікемічними ЛЗ
	ГК	↑ ризик виникнення виразки травного тракту або кровотечі. ↑ протизапальну дію ЛЗ.
	Дигоксин	З обережністю
	Діуретики	Призначати з обережністю! ↓ дії діуретиків та інших антигіпертензивних препаратів.
	Інгібітори CYP2C9	пригнічує активність ферменту CYP2C9, концентрація в плазмі ліків, що є субстратами цього ферменту, може ↑
	Інгібітори АПФ	Призначати з обережністю! ↓ дії діуретиків та інших антигіпертензивних препаратів.
	Інші НПЗЗ	Сумісне застосування не рекомендується
	Кислота ацетилсаліцилова	***Протипоказано!!!*** ↑ ризик розвитку геморагічних ускладнень.
	Літій	↓ кліренс літію, що призводить до ↑ концентрації літію в плазмі та ↑ його токсичності.
	Метотрексат	***Призначати з обережністю!*** Якщо він застосовується менш ніж за добу до або після лікування метотрексатом, оскільки рівень метотрексату в сироватці крові може ↑, його токсичність ↑.
	Препарати золота	↑ протизапальну дію ЛЗ.
	Селективні інгібітори зворотнього захвату серотоніну	↑ ризик виникнення кровотеч у травному тракті.
	Фенітоїн	З обережністю
	Фуросемід	З обережністю, ↓ ефект фуросеміду щодо виведення натрію та калію, а також ↓ сечогінну дію.
	Циклоспорин	Ч/з вплив на ниркові простагландини може ↑ нефротоксичність циклоспоринів.
Німодипін	β-блокатори	При в/в введенні взаємне підсилення негативного інотропного ефекту та розвиток застійної СН.
	Аміноглікозиди	Можливо порушення ф-ції нирок.
	Антигіпертензивні ЛЗ	↑ гіпотензивного ефекту.
	Грейпфрут або грейпфрутовий сік	Не рекомендується! Може призвести до ↑ концентрації німодипіну в плазмі крові та пролонгації його дії, може ↑ гіпотензивний ефект.
	Дальфопристин	↑ концентрації німодипіну в плазмі крові.
	Кислота вальпроєва	↑ концентрації німодипіну в плазмі крові.
	Нортриптилін	Одночасне застосування німодипіну з нортриптиліном призводить до незначного зниження експозиції німодипіну у рівноважному стані, концентрація нортриптиліну у плазмі крові залишається незміненою.
	Протиепілептичні ЛЗ	Протипоказано для табл. ↓ біодоступність німодипіну (фенобарбітал, фенітоїн чи карбамазепін).
	Рифампіцин	Протипоказано для табл. Застосування табл. вкритих п/о, у комбінації з рифампіцином ↓ефективність.
	Флуоксетин	↑ концентрації німодипіну у плазмі крові майже на 50 % у рівноважному стані.
	Фуросемід	Можливо порушення ф-ції нирок.
	Цефалоспорини	Можливо порушення ф-ції нирок.
	Циметидин	↑ концентрації німодипіну в плазмі крові.

Ністатин	Антибіотики	З низкою поліенових а/б (амфотерицин В) можлива перехресна резистентність.
	Жирні кислоти	↓ активності препарату.
	Клотримазол	↓ протигрибкова активність.
	Хлорамфенікол	Взаємне послаблення протимікробної дії; уникати їх одночасного застосування.
Нітрогліцерин	α-адреноміметики	↓ судинорозширювальний і антиангінальний ефекти.
	β-адреноблокатори	↑ гіпотензивна дія нітрогліцерину.
	Аміфостин	з аміфостином та ацетилсаліциловою к-тою може ↑ АТ і ↓ ефект нітрогліцерину.
	Антагоністи кальцію	↑ гіпотензивний і системний вазодилатуючий ефекти.
	Антиадренергічні ЛЗ	↑ гіпотензивний і системний вазодилатуючий ефекти.
	Ацетилцистеїн	Відновлює знижену чутливість до нітрогліцерину.
	Барбітурати	Прискорюють метаболізм ЛЗ.
	Вазодилататори	↑ гіпотензивний і системний вазодилатуючий ефекти.
	Варденафіл	**Протипоказано!** ↑небезпека неконтрольованої артеріальної гіпотензії.
	Гепарин	↓ антикоагулянтної дії (після відміни ЛЗ можливе значне ↓ згортання крові, що може потребувати ↓ дози гепарину).
	Гіпотензивні ЛЗ	↑ гіпотензивний і системний вазодилатуючий ефекти.
	Гістамін	↓ судинорозширювальний і антиангінальний ефекти.
	ГКС	↓ антиангінальний ефект нітрогліцерину.
	Дигідроерготамін	↑ рівень у сироватці крові та ефект дигідроерготаміну.
	Діуретики	↑ гіпотензивна дія нітрогліцерину.
	Етанол	↑ гіпотензивний і системний вазодилатуючий ефекти.
	Інгібітори АПФ	↑ гіпотензивна дія нітрогліцерину.
	Інгібітори МАО	↑ гіпотензивний і системний вазодилатуючий ефекти.
	Каптоприл	Відновлює знижену чутливість до нітрогліцерину.
	Морфін	↑ гіпотензивна дія нітрогліцерину.
	М-холіноміметичні ЛЗ	↓ судинорозширювальний і антиангінальний ефекти.
	Новокаїнамід	↑ гіпотензивний і системний вазодилатуючий ефекти, ризик ортостатичного колапсу.
	НПЗЗ	↓ терапевтичну дію нітрогліцерину.
	Опіоїдні аналгетики	↑ гіпотензивна дія нітрогліцерину.
	Отрути	↓ антиангінальний ефект нітрогліцерину.
	Ріоцигуат	Ризик гіпотензії.
	Саліцилати	↑ рівень нітрогліцерину у плазмі.
	Силденафіл	**Протипоказано!** ↑небезпека неконтрольованої артеріальної гіпотензії.
	Стимулятори ЦНС	↓ судинорозширювальний і антиангінальний ефекти.
	Тадалафіл	**Протипоказано!** ↑небезпека неконтрольованої артеріальної гіпотензії.
	Трициклічні антидепресанти	↑ гіпотензивний і системний вазодилатуючий ефекти.
	Унітіол	Відновлює знижену чутливість до нітрогліцерину.
	Фенобарбітал	активує метаболізм нітратів у печінці.
	Хінідин	↑ гіпотензивний і системний вазодилатуючий ефекти.
Нітроксолін	Антациди, що містять магній	↓ всмоктування нітроксоліну.
	Гідроксихіноліни	Не застосовувати ЛЗ, що містять гідроксихіноліни або їх похідні! Розвиток периферичного невриту та невриту зорового нерва.
	Кислота налідиксова	↓ ефективність к-ти налідиксової.
	Леворин	Потенціювання дії.
	Ністатин	Потенціювання дії.
	Нітрофурани	Не застосовувати! Сумація негативного нейротропного ефекту.
	Тетрацикліни	Сумація ефектів кожного ЛЗ.
Нітрофурал	Адреналін	несумісність, розкладається з утворенням забарвлених продуктів
	Дикаїн	несумісність, розкладається з утворенням забарвлених продуктів
	Калію перманганат	несумісність через оксилення
	Новокаїн	несумісність, розкладається з утворенням забарвлених продуктів

	Перекис водню	несумісність через оксилення
Нітрофурантоїн	Адсорбенти	↓ всмоктування.
	Алкоголь	↑ побічних реакцій.
	Аміноглікозиди	Не рекомендується!
	Антациди	↓ всмоктування.
	Вакцини проти тифу (пероральна)	інактивація вакцини проти черевного тифу пероральної.
	Естрогени	↓ реабсорбції естрогенів.
	Інгібітори карбоангідрази	↓ антибактеріальну дію.
	Кислота налідиксова	↓ антибактеріальну дію.
	Контрацептиви	↓ ефекту контрацептивів.
	ЛЗ, що окислюють сечу	Не застосовувати! Антибактеріальна дія ↓ в лужній сечі.
	ЛЗ, які викликають порушення функції нирок	***Протипоказано!!!***
	Пеніциліни	↑ антибактеріальна дія.
	Пробенецид	↓ ефективність і ↑ ризик токсичності ЛЗ.
	Ристоміцин	Не застосовувати! Можливе ↓ процесів кровотворення.
	Сульфаніламіди	Не застосовувати! Можливе ↓ процесів кровотворення.
	Сульфінпіразон	↓ ефективність і ↑ ризик токсичності ЛЗ.
	Фторхінолони	↓ а/б дію фторхінолонів. Уникати одночасного застосування цих препаратів.
	Хінолони	↓ антибактеріальну дію.
	Хлорамфенікол	Не застосовувати одночасно! Можливе пригнічення процесів кровотворення.
	Цефалоспорини	↑ а/б -дія.
Ніфедипін	β-адреноблокатори	Можливий розвиток гіпотензії та СН.
	Азольні протигрибкові ЛЗ	↑ дію ніфедипіну.
	Аміодарон	↑ негативну інотропну дію ніфедипіну.
	Вінкристин	↓ виведення вінкристину.
	Гіпотензивні ЛЗ	↑ гіпотензивного ефекту.
	Грейпфрут або грейпфрутовий сік	↑ концентрації препарату у плазмі крові та ↑ тривалості дії.
	Дальфопристин	↑ концентрації ніфедипіну у плазмі крові.
	Дигоксин	↑ рівнів дигоксину у плазмі крові.
	Дилтіазем	Уповільнює виведення ніфедипіну з організму, за необхідності дозу його ↓.
	Інші ЛЗ	Не рекомендується з р-нами інших ЛЗ, крім ізотонічного р-ну натрію хлориду, 5% р-ну глюкози та 5% р-ну фруктози.
	Кислота вальпроєва	↑ дію ніфедипіну.
	Макроліди	↑ дію ніфедипіну.
	Протиепілептичні ЛЗ	↓ концетрації, біодоступності, ефективності ніфедипіну (фенітоїн, карбамазепін, фенобарбітал).
	Рифампіцин	***Протипоказано!!!*** ↓ ефектів рифампіцину.
	Такролімус	↑ рівнів такролімусу у плазмі крові.
	Теофілін	↑ рівнів теофіліну у плазмі крові.
	Трициклічні антидепресанти	↑ гіпотензивного ефекту.
	Флуоксетин	↑ дію ніфедипіну.
	Хінідин	↓ концентрації хінідину в плазмі крові, ↑ негативну інотропну дію ніфедипіну.
	Хінупристин/дальфопристин	↑ концентрації ніфедипіну у плазмі крові.
	Цефалоспорини	↑ рівня у плазмі крові.
	Цизаприд	↑ концентрації ніфедипіну у плазмі крові.
	Циметидин	↑ концентрації ніфедипіну в плазмі крові та ↑ його гіпотензивної дії.
Ніфурател	Алкоголь	Може призвести до дисульфірамоподібних реакцій.
	Інші ЛЗ	Взаємодія невідома.
Ніфуроксазид	Адсорбенти	***Не рекомендується!***
	Алкоголь	Може призвести до дисульфірамоподібних реакцій.
	Інші ЛЗ	Уникати одночасного прийому р/os через сильні адсорбційні властивості ніфуроксазиду.
	ЛЗ, що пригнічують ЦНС	***Не рекомендується!***
	ЛЗ, які можуть спричинити антабусні реакції	***Не рекомендується!***

	Спиртовмісні засоби	***Не рекомендується!***
Ніцерголін	β-блокатори	Потенціювання впливу на серце.
	Антиагрегаційні ЛЗ	↑ ефекту антиагрегантів.
	Антигіпертензивні ЛЗ	Застосовувати з обережністю! ↑ їх ефект.
	Антикоагулянти	↑ ефекту антикоагулянтів.
	Кислота ацетилсаліцилова	Застосовувати з обережністю! ↑ часу кровотечі.
	ЛЗ, що впливають на метаболізм сечової к-ти	Застосовувати з обережністю, може призвести до безсимптомного підвищення рівнів сечової к-ти у плазмі крові.
Норепінефрин	Антидепресанти	Небажано застосовувати з антидепресантами групи іміпраміну та серотонінергічними-норадренергічними антидепресантами: пароксизмальна АГ з ризиком серцевих аритмій (пригнічення входу адреналіну та норадреналіну до симпатичних волокон).
	Галогенізовані леткі анестетики	***Небажано застосовувати!*** Виникають серйозні шлуночкові аритмії (підвищена збудливість серця).
	Лінезолід	***Призначати з обережністю!*** ↑ пресорної дії симпатоміметичних засобів, частіше помірно виражене.
	Неселективні інгібітори МАО	***Призначати з обережністю!*** Помірне ↑ судинозвужувальної дії симпатоміметиків.
	Селективні інгібітори МАО	***Призначати з обережністю!*** ↑ пресорної дії симпатоміметичних засобів, частіше помірно виражене.
Норетистерон	Барбітурати	↑ кліренсу статевих гормонів, може спричиняти ↓ терапевтичної ефективності.
	Бозентан	↑ кліренсу статевих гормонів гормонів (↓ ефективності КОК (комбінованих оральних контрацептивів)
	Верапаміл	↑ концентрації у плазмі крові естрогену або прогестину чи обох речовин.
	Вориконазол	↑ концентрації у плазмі крові естрогену або прогестину чи обох речовин.
	Грейпфрутовий сік	↑ концентрації у плазмі крові естрогену або прогестину чи обох речовин.
	Гризеофульвін	↑ кліренсу статевих гормонів, може спричиняти ↓ терапевтичної ефективності.
	Дасабувір	Протипоказано одночасне застосування. ↑ ризик підвищення рівня аланінамінотрансферази (АЛТ)
	Дилтіазем	↑ концентрації у плазмі крові естрогену або прогестину чи обох речовин.
	Ефавіренз	↑ кліренсу статевих гормонів гормонів (↓ ефективності КОК (комбінованих оральних контрацептивів)
	Звіробій	↑ кліренсу статевих гормонів, може спричиняти ↓ терапевтичної ефективності.
	Ітраконазол	↑ концентрації у плазмі крові естрогену або прогестину чи обох речовин.
	Карбамазепін	↑ кліренсу статевих гормонів, може спричиняти ↓ терапевтичної ефективності.
	Ламотриджин	↓ концентрація в плазмі крові й тканинах ламотриджину.
	Макроліди	↑ концентрації у плазмі крові естрогену або прогестину чи обох речовин.
	Невірапін	↑ кліренсу статевих гормонів гормонів (↓ ефективності КОК (комбінованих оральних контрацептивів)
	Окскарбазепін	↑ кліренсу статевих гормонів, може спричиняти ↓ терапевтичної ефективності.
	Омбітасвір	Протипоказано одночасне застосування. ↑ ризик підвищення рівня аланінамінотрансферази (АЛТ)
	Паритапревір	Протипоказано одночасне застосування. ↑ ризик підвищення рівня аланінамінотрансферази (АЛТ)
	Примідон	↑ кліренсу статевих гормонів, може спричиняти ↓ терапевтичної ефективності.
	Ритонавір	↑ кліренсу статевих гормонів гормонів (↓ ефективності КОК (комбінованих оральних контрацептивів).↑ ризик підвищення рівня аланінамінотрансферази (АЛТ)
	Рифабутин	↑ кліренсу статевих гормонів, може спричиняти ↓ терапевтичної ефективності.
	Рифампіцин	↑ кліренсу статевих гормонів, може спричиняти ↓ терапевтичної ефективності.
	Тизанідин	↑ плазмових концентрацій.
	Топірамат	↑ кліренсу статевих гормонів гормонів (↓ ефективності КОК (комбінованих оральних контрацептивів)

	Фенітоїн	↑ кліренсу статевих гормонів, може спричиняти ↓ терапевтичної ефективності.
	Флуконазол	↑ концентрації у плазмі крові естрогену або прогестину чи обох речовин.
	Циклоспорин	↑ концентрація в плазмі крові й тканинах циклоспорину.
Норфлоксацин	Антациди	Не застосовувати разом! ↓ абсорбції норфлоксацину; приймати антациди ч/з 2 год після прийому норфлоксацину
	Антиаритмічні ЛЗ	(ЛЗ Ia або III класу): з обережністю застосовувати; ↑ інтервалу QT
	Антикоагулянти	(варфарин): уникати застосування, норфлоксацин ↑ дію антикоагулянтів, проводити вимірювання протромбінового часу або коагуляційні проби
	Антипсихотичні ЛЗ	**Застосовувати з обережністю!** ↑ інтервалу QT
	Варфарин	↑ дію варфарину.
	Диданозин	Не застосовувати, або застосовувати не менше, ніж через 2 години після норфлоксацину
	Заліза препарати	Не застосовувати разом! ↓ абсорбції норфлоксацину, що призводить до ↓ його концентрації у сироватці крові та сечі.
	Кальційвмісні ЛЗ	Не застосовувати разом! ↓ абсорбції норфлоксацину, що призводить до ↓ його концентрації у сироватці крові та сечі.
	Клозапін	Одночасний прийом спричиняє ↑ рівня обох ЛЗ і ризик ↑ токсичності. Може знадобитися корекція дози клозапіну
	Кортикостероїди	Ризик тендиніту або розриву сухожиль
	Кофеїн	Одночасний прийом спричиняє ↑ рівня обох ЛЗ і ризик ↑ токсичності. Може знадобитися корекція дози кофеїну
	ЛЗ, що містять алюміній	Не застосовувати разом! ↓ абсорбції норфлоксацину, що призводить до ↓ його концентрації у сироватці крові та сечі
	ЛЗ, що містять магній	Не застосовувати разом! ↓ абсорбції норфлоксацину, що призводить до ↓ його концентрації у сироватці крові та сечі
	ЛЗ, що містять цинк	Не застосовувати разом! ↓ абсорбції норфлоксацину, що призводить до ↓ його концентрації у сироватці крові та сечі
	Макроліди	**Застосовувати з обережністю!** ↑ інтервалу QT
	Нітрофурантоїн	**Уникати одночасного застосування.** ↓ дії обох ЛЗ
	НПЗЗ	↑ ризик стимуляції ЦНС і конвульсивних нападів
	Пероральні контрацептиви	↓ протизаплідна дія; застосовувати негормональні протизаплідні методи
	Пробенецид	↓ виведення норфлоксацину з сечею
	Протидіабетичні ЛЗ	(Похідні сульфонілсечовини): ↑ дії протидіабетичних ЛЗ; контролювати рівень глюкози в крові
	Ропінірол	Одночасний прийом спричиняє ↑ рівня обох ЛЗ і ризик ↑ токсичності. Може знадобитися корекція дози ропініролу
	Сукральфат	Не застосовувати разом! ↓ абсорбції норфлоксацину; приймати сукральфат через 2 год після прийому норфлоксацину
	Теофілін	Одночасний прийом спричиняє ↑ рівня обох ЛЗ і ризик ↑ токсичності; корекція дози теофіліну
	Тизанідин	**Не рекомендується!**
	Трициклічні антидепресанти	**Застосовувати з обережністю!**
	Фенбуфен	**Уникати застосування!** Ризик конвульсій
	Цизаприд	**Застосовувати з обережністю!** ↑ інтервалу QT
	Циклоспорин	Можливе ↑ концентрації в сироватці крові
Озельтамивір	Метотрексат	***Призначати з обережністю!***
	Пробенецид	↑ AUC до активного метаболіту приблизно в 2 рази, внаслідок гальмування активної канальцевої секреції в нирках, корекція дози не потрібна.
	Фенілбутазон	***Призначати з обережністю!***
	Хлорпропамід	***Призначати з обережністю!***
Оксазепам	Алкоголь	↑ пригнічувальний вплив на ЦНС.
	Антигіпертензивні засоби	↑ вираженість ↓ АТ.
	Антигістамінні ЛЗ	↑ пригнічувальний вплив на ЦНС.
	Антидепресанти	↑ пригнічувальний вплив на ЦНС.
	Баклофен	↑ седативну дію оксазепаму.
	Гіпотензивні ЛЗ	↑ пригнічувальний вплив на ЦНС.
	Дисульфірам	Гальмує процеси біотрансформації похідних 1,4-бензодіазепіну і ↑ їх пригнічуючу дію на ЦНС.

	Еритроміцин	Гальмує процеси біотрансформації похідних 1,4-бензодіазепіну і ↑ їх пригнічуючу дію на ЦНС.
	Загальні анестетики	↑ пригнічувальний вплив на ЦНС.
	Зидовудин	↓ його кліренс.
	Індуктори цитохрому Р450	Фенобарбітал, карбамазепін впливають на процеси біотрансформації похідних 1,4-бензодіазепіну і викликають зміни їх фармакологічної дії.
	Кетоконазол	Гальмує процеси біотрансформації похідних 1,4-бензодіазепіну і ↑ їх пригнічуючу дію на ЦНС.
	Кофеїн	↓ снодійну дію.
	Опіоїдні аналгетики	↑ пригнічувальний вплив на ЦНС, ↑ ейфорії, що призводить до розвитку психічної залежності.
	Пробенецид	↑ дію бензодіазепінів.
	Протиепілептичні ЛЗ	↑ пригнічувальний вплив на ЦНС.
	Протизаплідні засоби	р/os протизаплідні ЛЗ, що містять естроген, можуть прискорювати процеси метаболізму і скорочувати біологічний період напіврозпаду оксазепаму.
	Протипаркінсонічні ЛЗ	↓ дію протипаркінсонічних ЛЗ.
	Психотропні ЛЗ	↑ пригнічувальний вплив на ЦНС.
	Релаксанти скелетної мускулатури	Синергетична дія.
	Ритонавір	Може інгібувати печінковий метаболізм бензодіазепінів.
	Рифампіцин	Прискорює метаболізм оксазепаму.
	Теофілін	↓ снодійну дію.
	Фенітоїн	↓ рівня оксазепаму у сироватці крові.
	Циметидин	Гальмує процеси біотрансформації похідних 1,4-бензодіазепіну і ↑ їх пригнічуючу дію на ЦНС.
Оксаліплатин	5-фторурацил	Не застосовувати одночасно!
	Алюміній	Не застосовувати ін'єкційні засоби, що містять алюміній!
	Інші ЛЗ	Фармацевтично не сумісний з 0,9% р-ном натрію хлориду та р-нами, що містять хлориди. Не розводити сольовими р-нами, що містять хлориди (хлориди Са, К та Na). У разі застосування оксаліплатину одночасно з іншими ЛЗ, які можуть асоціюватися з виникненням рабдоміолізу, рекомендовано дотримуватися обережності.
	ЛЗ, що подовжують інтервал QT	дотримуватися обережності та ретельно контролювати інтервал QT
	Лужні р-ни	Лужні р-ни негативно впливають на стабільність оксаліплатину. Не застосовувати одночасно! Ніколи не розводити лужними р-нами
	Трометамол	Не застосовувати одночасно!
	Фолінова к-та	Не застосовувати одночасно!
Оксибупрокаїн	β-блокатори	↓ дії β-блокаторів.
	Симпатоміметики	↑ дію симпатоміметиків.
	Срібла нітрат	***Протипоказано!!!*** Фармацевтична несумісність.
	Сукцинілхолін	↑ дію сукцинілхоліну.
	Сульфонаміди	↓ дії сульфонамідів.
	Флуоресцеїн	***Протипоказано з р-ном!!!*** Несумісність, утворюється осад.
Оксибутинін	Алкоголь	↑ сонливості.
	Амантадин	***Призначати з обережністю***.
	Антигістамінні ЛЗ	***Призначати з обережністю***.
	Антихолінергічні ЛЗ	Потенціювання антихолінергічного ефекту.
	Атропін	***Призначати з обережністю***.
	Біпериден	***Призначати з обережністю***.
	Бісфосфонати	Розвиток або загострення езофагіту.
	Дипіридамол	***Призначати з обережністю***.
	Інгібітори CYP3A4	Пригнічення метаболізму оксибутиніну та ↑ його експозицію.
	Інгібітори холінестерази	↓ ефективності.
	Леводопа	***Призначати з обережністю***.
	ЛЗ наперстянки	***Призначати з обережністю***.
	Лізурид	ризик порушення свідомості, тому необхідний регулярний клінічний нагляд за хворими.
	Нейролептики	(фенотіазини, бутирофенони, клозапін): ***призначати з обережністю.***

	Прокінетики	Антагоніст.
	Трициклічні антидепресанти	***Призначати з обережністю***.
	Фенотіазини	проявляти обережність у разі одночасного застосування.
	Хінідин	***Призначати з обережністю***.
Оксиметазолін	β-адреноблокатори	↓ ефективності β-адреноблокаторів.
	Антигіпертензивні ЛЗ	↓ ефективності антигіпертензивних ЛЗ.
	Антипаркінсонічні ЛЗ	Адитивна токсична дія на ССС.
	Інгібітори МАО	Можливе ↑ АТ.
	Мапротилін	Можливе ↑ АТ.
	Метилдопа	↓ ефективності метилдопи.
	Судинозвужувальні ЛЗ	↑ ризик ↑ АТ.
	Трициклічні антидепресанти	Можливе ↑ АТ та аритмії.
Окситоцин	Вазоконстриктори	Після профілактичного введення вазоконстрикторів спільно з каудальною анестезією є повідомлення про тяжку АГ, коли його призначали через 3-4 год.
	Галотан	Може змінити вплив окситоцину на ССС, приводячи до несподіваних результатів, таких як артеріальна гіпотензія.
	Енфлуран	Може змінити вплив окситоцину на ССС, приводячи до несподіваних результатів, таких як артеріальна гіпотензія.
	Ізофлуран	Може змінити вплив окситоцину на ССС, приводячи до несподіваних результатів, таких як артеріальна гіпотензія.
	Індуктори пологів або аборту	↑ тонусу і розрив матки або травми шийки, застосування простагландинів може ↑ стимуляцію родової діяльності та стимуляцію мускулатури матки.
	ЛЗ, що подовжують інтервал QT	***Призначати з обережністю!***
	Простагландини	↑ дію окситоцину, одночасно ***протипоказано!!!*** У зв'язку з підсиленням скорочувальною діяльністю матки ***призначати з обережністю*** при послідовному використанні простагландінів та окситоцину.
	Циклопропан	Може змінити його вплив окситоцину на ССС, приводячи до несподіваних результатів, таких як артеріальна гіпотензія. З циклопропановою анестезією може спричинити синусову брадикардію та AV ритм.
Октреотид	β-адреноблокатори	Може бути необхідна корекція дозування останніх.
	Блокатори кальцієвих каналів	Може бути необхідна корекція дозування останніх.
	Бромокриптин	↑ біодоступність бромокриптину.
	Інсулін	Необхідна корекція дозування інсуліну та цукрознижувальних ЛЗ.
	Терфенадин	Застосовувати з обережністю!
	Хінідин	Застосовувати з обережністю!
	Циклоспорин	↓ всмоктування в кишечнику.
	Циметидин	↓ всмоктування в кишечнику.
Оланзапін	Антигіпертензивні ЛЗ	↑ ефекти деяких антигіпертензивних ЛЗ.
	Антипаркінсонічні ЛЗ	Не рекомендується пацієнтам із хворобою Паркінсона та деменцією!
	Бензодіазепіни	Не рекомендується! Можлива преципітація при змішуванні в/м р-нів.
	Вугілля медичне активоване	↓ p/os біодоступність оланзапіну; застосовуватися протягом 2 год. до або після прийому оланзапіну.
	Галоперидол	Ін'єкційний галоперідол ↓ значення pH, яке встановлюється, з часом псує оланзапін.
	Допамінергічні агоністи	Антагоніст прямих та непрямих агоністів допаміну та леводопи.
	Етанол	***Призначати з обережністю!*** Ризик ↑ седації.
	Інгібітори CYP1A2	↓ метаболізм оланзапіну (флуоксамін, ципрофлоксацин); знизити дози оланзапіну.
	Індуктори CYP1A2	↓ концентрацію оланзапіну (карбамазепін); рекомендований клінічний моніторинг та/або збільшення дози оланзапіну.
	Інші агоністи допаміну	Антагоністи.
	ЛЗ, що пригнічують ЦНС	***Призначати з обережністю!*** Ризик ↑ седації.
	ЛЗ, що пролонгують інтервал QTc	***Призначати з обережністю!***
	Лоразепам	Одночасне в/м застосування ↑ терміну розчинення.
	Протипаркінсонічні ЛЗ	Протипоказаний пацієнтам із хворобою Паркінсона та деменцією.

Олія соєва	Гепарин	Гепарин в клінічних дозах викликає тимчасове підвищення ліпопротеїнів у кровотоці, це може призвести до тимчасового підвищення ліполізу плазми, а потім до зниження рівня тригліцеридів.
	Інші ЛЗ	Застосування інших ЛЗ слід уникати, крім випадків, коли сумісність відома.
	Похідні кумарину	соєва олія містить природний вітамін К1. Однак вміст його у ЛЗі дуже низький, тому це істотно не впливає на процес коагуляції у пацієнтів, яким вводили похідні кумарину.
Олмесартан	Алискірен	Протипоказано!!! Артеріальна гіпотензія, гіперкаліємія і зниження ф-ції нирок.
	Антациди	Після терапії антацидами спостерігається ↓ біодоступності олмесартану.
	Антигіпертензивні ЛЗ	↑ дія олмесартану.
	Блокатори рецепторів ангіотензину II	Артеріальна гіпотензія, гіперкаліємія і зниження функції нирок.
	Гепарин	Не рекомендується!, можлива гіперкаліємія.
	Інгібітор АПФ	Артеріальна гіпотензія, гіперкаліємія і зниження функції нирок.
	Калійзберігаючі діуретики	Не рекомендується! Можлива гіперкаліємія.
	Колесевелам	↓ системний вплив на пікові концентрації олмесартану у плазмі крові та ↓ період його напіввиведення.
	ЛЗ калію	Не рекомендується! Можлива гіперкаліємія.
	Літій	Не рекомендується! Через ↑ токсичності останнього.
	НПЗЗ	Може зменшуватись його антигіпертензивна дія; зменшення клубочкової фільтрації і виникнення ризик виникнення г. ниркової недостатності.
	Секвестранти жовчних кислот	↓ системний вплив на пікові концентрації олмесартану у плазмі крові та ↓ період його напіввиведення.
Олопатадин	Інші ЛЗ	Взаємодія невідома.
Омалізумаб	Агоністи β-рецепторів	немає даних, що безпека ЛЗ ↓ у поєднанні з інгаляційними коротко- і довгодіючими β-агоністами або іншими протиастматичними ЛЗ
	Антигістамінні ЛЗ	немає даних, що безпека ЛЗ ↓ у поєднанні з оральними антигістамінними ЛЗ або іншими протиастматичними ЛЗ
	ГК	немає даних, що безпека ЛЗ ↓ у поєднанні з інгаляційними та оральними ГК або іншими протиастматичними ЛЗ
	Модифікатори лейкотрієнів	немає даних, що безпека ЛЗ ↓ у поєднанні з цими або іншими протиастматичними ЛЗ
	Теофілін	немає даних, що безпека ЛЗ ↓ у поєднанні з цим або іншими протиастматичними ЛЗ
Омепразол	Ампіцилін	Може погіршуватися абсорбція а/б, що призводить до зниження його біодоступності
	Антагоністи вітаміну К	↑ концентрація антагоністів вітаміну К у плазмі
	Атазанавір	**Протипоказано!** ↓ концентрації атазанавіру
	Варфарин	↑ концентрація варфарину у плазмі, ↑ МНВ та протромбінового часу, пацієнти, які приймають інгібітори протонного насоса та варфарин, потребують моніторингу щодо збільшення МНВ та протромбінового часу.
	Вориконазол	↑ рівнів омепразолу у сироватці крові
	Дигоксин	↑ біодоступності дигоксину
	Дисульфірам	↑ концентрацій дисульфіраму в плазмі крові
	Діазепам	↑ концентрація діазепаму у плазмі
	Ерлотиніб	Уникати одночасного застосування! ↓ всмоктування ерлотинібу
	Залізо	↓ абсорбції заліза у ШКТ
	Звіробій	↓ рівня омепразолу в сироватці крові
	Ітраконазол	↓ всмоктування ітраконазолу
	Карбамазепін	↑ період напіввиведення, ↑ площу під кривою AUC та зменшував кліренс карбамазепіну
	Кетоконазол	↓ всмоктування кетоконазолу
	Кларитроміцин	↑ рівнів омепразолу у сироватці крові
	Клопідогрель	Уникати одночасного застосування; ↓ біодоступності клопідогрелю
	Метотрексат	↑ рівня метотрексату
	Нелфінавір	**Протипоказано!!!** ↓ концентрації нелфінавіру
	Посаконазол	Уникати одночасного застосування! ↓ всмоктування посаконазолу

	Рифампіцин	↓ рівня омепразолу в сироватці крові
	Саквінавір/ ритонавір	↑ рівнія саквітавіру у плазмі крові
	Сік журавлини	Значуще ↓ pH шлункового соку
	Такролімус	↑ рівнія такролімусу у плазмі крові
	Тиклопідин	↓ метаболізм омепразолу
	Фенітоїн	↑ концентрація фенітоїну у плазмі
	Цилостазол	↑ концентрація цилостазолу у плазмі, ↑ AUC цилостазолу
	Ціанокобаламін	↓ абсорбцію вітаміну B_{12} при його p/os прийомі
Омоконазол	Інші ЛЗ	Взаємодія невідома.
Ондансетрон	Аміодарон	↑ризик розвитку аритмій
	Апоморфін	**Протипоказано!!!** Випадки сильної гіпотензії та втрати свідомості.
	Атенолол	↑ризик розвитку аритмій
	Даунорубіцин	↑ризик розвитку аритмій
	Доксорубіцин	↑ризик розвитку аритмій
	Еритроміцин	↑ризик розвитку аритмій
	Інгібітори зворотнього захоплення серотоніну та норепінефрину	Серотоніновий с-м (включаючи зміни психічного статусу, вегетативної нестабільності і нервово-м'язових порушень).
	Індуктори CYP3A4	Кліренс ондансетрону ↑ і його концентрація у крові ↓ (фенітоїн, карбамазепін, рифампіцин).
	Кардіотоксичні ЛЗ	↑ ризик виникнення аритмій.
	Кетоконазол	↑ризик розвитку аритмій
	ЛЗ, що впливають на електролітний баланс	ЛЗ, що спричиняють порушення електролітного балансу **призначати з обережністю!**
	ЛЗ, що подовжують інтервал QT	**Призначати з обережністю!**
	Серотонінергічні ЛЗ	Серотоніновий с-м (включаючи зміни психічного статусу, вегетативної нестабільності і нервово-м'язових порушень).
	Тимолол	↑ризик розвитку аритмій
	Трамадол	За деякими дослідженнями - ↓ аналгетичний ефект трамадолу.
	Трастузумаб	↑ризик розвитку аритмій
Орлістат	Акарбоза	**Уникати одночасного застосування!**
	Аміодарон	↓ рівня аміодарону у плазмі крові, рекомендується ↑ клінічного та ЕКГ-моніторингу.
	Антидепресанти	↓ ефективності антидепресантів.
	Антикоагулянти	При одночасному прийомі варфарину або інших антикоагулянтів необхідно моніторувати показники міжнародного нормалізованого відношення (МНВ)
	Антипсихотичні ЛЗ	↓ ефективності антипсихотичних ЛЗ (включаючи літій).
	Антиретровірусні ЛЗ	↓ ефективності антиретровірусних ЛЗ.
	Вітаміни	При одночасному прийомі з вітамінами A, D, E, K та β-каротином ↓ всмоктування останніх, приймати їх через 2 год. після орлістату або перед сном
	Левотироксин натрію	Можливе виникнення гіпотиреозу та/або зниження контролю гіпотиреозу внаслідок зменшення всмоктування солей йоду та/або левотироксину.
	Пероральні контрацептиви	↓ доступність p/os контрацептивів.
	Протиепілептичні ЛЗ	**Призначати з обережністю!** ↓ всмоктування протиепілептичних ЛЗ. Моніторинг пацієнтів щодо можливих змін у частоті та/або тяжкості судом (вальпроат, ламотриджин).
	Циклоспорин	↓ імуносупресивної ефективності циклоспорину, тому одночасне призначення разом із циклоспорином не рекомендується.
Орнідазол	Алкоголь	Несумістний!
	Антикоагулянти кумаринового типу	↑ дію p/os антикоагулянтів кумаринового ряду.
	Векуронію бромід	↑ міорелаксуючу дію векуронію броміду
	Індуктори ферментів	(фенобарбітал, рифампіцин): ↓ концентрація орнідазолу у сироватці крові
	Похідні нітроімідазолу	Периферичний неврит, психічна депресія, судоми, подібні до епілепсії
	Циметидин	↑ концентрація орнідазолу у сироватці крові
Орнітин	Інші ЛЗ	Взаємодія невідома.
Отилонію бромід	Інші ЛЗ	Взаємодія невідома
Офлоксацин	Анестетики	Раптове ↓ АТ.

	Антациди	Антациди, що вміщують кальцій, магній або алюміній, сукральфат, двовалентне або тривалентне залізо ↓ інтенсивність всмоктування офлоксацину.
	Антиаритмічні ЛЗ III класу	**Протипоказано!!!** аміодарон, соталол; оч/вушні крап.: з обережністю.
	Антиаритмічні ЛЗ IA класу	**Протипоказано!!!** хінін, прокаїнамід; оч/вушні крап.: з обережністю.
	Антигіпертензивні засоби	Раптове ↓ АТ.
	Антикоагулянти	↑ часу кровотечі.
	Антипсихотичні ЛЗ	**Протипоказано!** Оч/вушні кр.: з обережністю.
	Барбітурати	Раптове ↓ АТ.
	Гепарин	**Не змішувати!** Ризик преципітації
	Глібенкламід	↑ сироваткових концентрацій глібенкламіду.
	Глюкокортикостероїди	↑ ризик розриву сухожиль, особливо у пацієнтів літнього віку.
	Інгібітори карбоангідрази	**Несумісний**. Ризик кристалурії та нефротоксичних ефектів.
	Інсулін	Можлива гіпоглікемія.
	Кофеїн	↓ кліренс метаболітів кофеїну, посилення побічних ефектів.
	Макроліди	**Протипоказано!!!** оч/вушні крап.: з обережністю.
	Метилксантин	↑ періоду напіввиведення метилксантину, ↑ ризик розвитку нефротоксичних ефектів, зниження судомного порога, що може призвести до розвитку судом.
	Метотрексат	Порушення виведення та ↑ концентрації офлоксацину в плазмі крові.
	Натрію гідрокарбонат	**Несумісний**! Ризик кристалурії та нефротоксичних ефектів.
	НПЗЗ	↑ ризик розвитку нейротоксичних ефектів, ↓ судомного порога, розвитку судом.
	Пероральні протидіабетичні ЛЗ	Можлива гіпоглікемія.
	Похідні метилксантину	↑ ризик розвитку нейротоксичних ефектів, ↓ судомного порога, розвитку судом.
	Похідні нітроімідазолу	↑ ризик розвитку нейротоксичних ефектів, ↓ судомного порога, розвитку судом.
	Пробенецид	Порушення виведення та ↑ плазмових рівнів офлоксацину.
	Прокаїнамід	↑ рівня прокаїнаміду.
	Сукральфат	↓ його всмоктування офлоксацину
	Теофілін	↑ періоду напіввиведення теофіліну. Додаткове ↓ порога судомної готовності головного мозку.
	Трициклічні антидепресанти	**Протипоказано!!!** оч/вушні крап.: з обережністю.
	Фуросемід	Порушення виведення та ↑ плазмових рівнів офлоксацину.
	Циметидин	Порушення виведення та ↑ плазмових рівнів офлоксацину, ↓загальний кліренс офлоксацину.
	Цитрати	**Несумісний**. Ризик кристалурії та нефротоксичних ефектів.
Пазопаніб	Грейпфрут або грейпфрутовий сік	↑ концентрацій ЛЗ у плазмі крові.
	Езомепразол	↓ біодоступність пазопанібу на 40 % (AUC та Cmax).
	Інгібітори CYP 3A4	***Уникати одночасного застосування.*** ↑ концентраці пазопанібу (ітраконазол, кларитроміцин, атазанавір, індинавір, нефазодон, нельфінавір, ритонавір, саквінавір, телітроміцин, вориконазол).
	Індуктори CYP3A4	↓ концентрації пазопанібу в плазмі крові (наприклад, рифампіцин).
	Їжа	Їжа з високим або низьким вмістом жирів зумовлює ↑ AUC та Cmax пазопанібу приблизно в 2 рази.
	Кетоконазол	↑ середні значення AUC та Cmax пазопанібу на 66 % та 45 % відповідно.
	Лапатиніб	***Уникати одночасного застосування.*** ↑ концентрації пазопанібу у плазмі крові.
	ЛЗ, що ↑ кислотність шлункового соку	***Уникати одночасного застосування!***
	ЛЗ, які елімінуються переважно завдяки UGT1A1 та OATP1B1	↑ концентрації останніх.
	Пеметрексед	***Уникати одночасного застосування.***
	Симвастатин	↑ частоту ↑ рівня АЛТ.
Паклітаксел	Гемфіброзил	Застосовувати з обережністю!
	Еритроміцин	Застосовувати з обережністю!
	Ефавіренз	Застосовувати з обережністю!

	Інгібітори протеази	Застосовувати з обережністю!
	Карбамазепін	Застосовувати з обережністю!
	Невірапін	Застосовувати з обережністю!
	Нелфінавір	↓ системного кліренсу паклітакселу.
	Ритонавір	↓ системного кліренсу паклітакселу.
	Рифампіцин	Застосовувати з обережністю!
	Фенітоїн	Застосовувати з обережністю!
	Фенобарбітал	Застосовувати з обережністю!
	Флуоксетин	Застосовувати з обережністю!
	Цисплатин	Якщо паклітаксел вводиться після цисплатину, кліренс паклітакселу ↓ приблизно на 20 %.
Палівізумаб	Інші ЛЗ	Взаємодія невідома.
Паліперидон	Алкоголь	***Призначати з обережністю!*** при сумісному застосуванні.
	Анксіолітики	***Призначати з обережністю!***
	Антиаритмічні ЛЗ III класу	***Призначати з обережністю!*** аміодарон, соталол.
	Антиаритмічні ЛЗ класу IA	***Призначати з обережністю!*** хінідин, дизопірамід.
	Антигістамінні ЛЗ	***Призначати з обережністю!***
	Антипсихотичні ЛЗ	***Призначати з обережністю!*** Адитивний ефект, можлива ортостатична гіпотензія.
	Бутирофенони	***Призначати з обережністю!***
	Дивалпрекс натрію	Табл. прол. дії ↑ концентрацію паліперидону.
	Екстракт звіробою	↓ концентрації паліперидону у плазмі.
	Карбамазепін	Спричиняє ↓ показників Cmax та AUC паліперидону.
	Клозапін	***Призначати з обережністю!***
	Леводопа	Нейтралізації дії леводопи та інших антагоністів допаміну.
	Метоклопрамід	Вплив на абсорбцію.
	Мефлохін	***Призначати з обережністю!***
	Натрію вальпроат	одночасне застосування призводить до ↑ C_{max} і AUC паліперидону приблизно на 50 %
	Нейролептики	***Призначати з обережністю!*** при сумісному застосуванні.
	Опіати	***Призначати з обережністю!***
	Психостимулюючі ЛЗ	Одночасне застосування психостимуляторів (напр., метилфенідату) з паліперидоном може призвести до появи екстрапірамідних с-мів при зміні одного або обох засобів для лікування.
	Рисперидон	**Не рекомендується!** ↑ рівня паліперидону в крові.
	Рифампіцин	↓ концентрації паліперидону у плазмі.
	Селективні інгібітори зворотнього захвату серотоніну	***Призначати з обережністю!***
	Снодійні ЛЗ	***Призначати з обережністю!***
	Трамадол	***Призначати з обережністю!***
	Трициклічні антидепресанти	Адитивний ефект, можлива ортостатична гіпотензія.
	Фенотіазини	***Призначати з обережністю!***
Панкреатин	Акарбоза	↓ гіпоглікемічного ефекту.
	Антациди, що містять кальцію карбонат і/або магнію гідроксид	↓ ефективність панкреатину.
	Залізо	↓ всмоктування заліза.
	Кислота фолієва	↓ всмоктування, що може зумовити необхідність її додаткового надходження в організм.
	Міглітол	↓ гіпоглікемічної дії.
	Спиртовмісні засоби	↓ ефективність панкреатину.
Пантопразол	Атазанавір	Не рекомендується! Спричиняє суттєве ↓ біодоступності.
	Варфарин	↑ МНІ та ↑ протромбінового часу.
	Звіробій	Можуть ↓ плазмові концентрації ІПП.
	Інгібітори CYP2C19	Можуть ↑ системний вплив пантопразолу.
	ЛЗ, біодоступність яких залежить від pH	↓ всмоктування деяких протигрибкових ЛЗ - кетоконазол, ітраконазол, посаконазол, або інших ЛЗ - ерлотиніб.
	Метотрексат	↑ рівні метотрексату в крові, при застосованні високих доз метотрексату (300мг), тимчасово припинити лікування пантопразолом.
	Рифампіцин	Можуть ↓ плазмові концентрації ІПП.

	Фенпрокумон	↑ МНІ та ↑ протромбінового часу.
	Флувоксамін	↑ системний вплив пантопразолу
	Ціанокобаламін	Може ↓ всмоктування вітаміну B_{12}.
Папаверин	Алкоголь	Потенціює дію алкоголю.
	Алпростадил	Для інтракавернозного введення існує ризик розвитку пріапізму.
	Антигіпертензивні ЛЗ	↑ Гіпотензивний ефект.
	Антихолінестеразні ЛЗ	↓ тонізуючого ефекту на гладку мускулатуру.
	Барбітурати	↑ спазмолітичну дію папаверину.
	Дибазол	Фармацевтично сумісний.
	Диклофенак	↑ спазмолітична дія.
	Дифенгідрамін	↑ спазмолітична дія.
	Кофеїн-бензоат натрію	**Хімічна несумісність!**
	Леводопа	↓ протипаркінсонічний ефект леводопи.
	Метамізол натрію	↑ спазмолітична дія.
	Метилдопа	↓ гіпотензивний ефект метилдопи.
	Морфін	↓ спазмолітичної активності папаверину.
	Прокаїнамід	↑ Гіпотензивний ефект.
	Резерпін	↑ Антигіпертензивна дія.
	Серцеві глікозиди	Спостерігається виражене ↑ скорочувальної ф-ції міокарда внаслідок ↓ загального периферичного опору судин.
	Трициклічні антидепресанти	↑ гіпотензивний ефект.
	Фентоламін	Потенціює дію папаверину на печеристі тіла статевого члена при сумісному введенні.
	Фурадонін	Можливий розвиток гепатиту при застосуванні.
	Хінідин	↑ гіпотензивний ефект.
Парацетамол	Алкоголь	не застосовувати
	Барбітурати	↓ жарознижувальний ефект парацетамолу та ↑ його токсичний вплив
	Варфарин	↑ антикоагулянтний ефект
	Дифлунізал	↑ рівень сироваткового парацетамолу, ↑ ризик гепато- та нефротоксичності
	Діуретики	↓ дії діуретиків
	Домперидон	↑ швидкість всмоктування парацетамолу
	Зидовудин	↓ метаболізм зидовудину (↑ ризик нейтропенії)
	Ізоніазид	↑ ризик гепатотоксичного с-му
	Інші кумарини	↑ антикоагулянтний ефект
	Інші НПЗЗ	↑ рівень сироваткового парацетамолу, ↑ ризик гепато- та нефротоксичності
	Карбамазепін	↑ гепатотоксичність парацетамолу
	ЛЗ звіробою	↑ гепатотоксичності парацетамолу
	Ліксисенатид	↓ абсорбції парацетамолу при застосуванні його через 1-4 години після прийому ліксисенатиду
	Метоклопрамід	↑ швидкість всмоктування парацетамолу
	Оральні контрацептиви	↑ гепатотоксичності парацетамолу
	Примідон	↑ гепатотоксичності парацетамолу
	Пробенецид	вдвічі ↓ кліренс парацетамолу шляхом блокування його зв'язування з глюкуроновою к-тою, тому при комбінованій терапії з пробенецидом доза парацетамолу повинна бути ↓
	Пропанолол	↑ дії парацетамолу
	Протисудомні ЛЗ	↑ токсичний вплив парацетамолу (фенітоїн, карбамазепін)
	Рифампіцин	↑ ризик гепатотоксичного с-му
	Саліцилати	↑ період напіввиведення парацетамолу з організму
	Трициклічні антидепресанти	сприяють розвитку тяжких інтоксикацій навіть при невеликому передозуванні
	Фенілбутазон	сприяє розвитку тяжких інтоксикацій навіть при невеликому передозуванні
	Фенітоїн	сприяє розвитку тяжких інтоксикацій навіть при невеликому передозуванні, ↑ гепатотоксичність парацетамолу
	Хлорамфенікол	↑ токсичності хлорамфеніколу через ↑ $\mathbf{T_{1/2}}$ та його концентрація у плазмі крові
	Холестирамін	↓ швидкість всмоктування парацетамолу

Парекоксиб	β-блокатори	↓ антигіпертензивного ефекту
	Антагоністи ангіотензину- II	↓ антигіпертензивного ефекту
	Антикоагулянти	↑ ризик розвитку ускладнень у вигляді кровотечі
	Варфарин	↑ ризик розвитку ускладнень у вигляді кровотечі
	Глюкоза 50 мг/мл (5 %) у Рінгер-лактатному р-ні	**Не рекомендується!** Преципітація.
	Дексаметазон	↑ метаболізму парекоксибу та його активного метаболіту
	Декстрометорфан	↑ концентрації декстрометорфану в плазмі крові; застосовувати з обережністю
	Діазепам	з обережністю застосовувати разом
	Діуретики	↓ антигіпертензивного ефекту
	Іміпрамін	з обережністю застосовувати разом
	Інгібітори АПФ	↓ антигіпертензивного ефекту
	Інші ЛЗ	не змішувати в одній системі
	Карбамазепін	↑ метаболізму парекоксибу та його активного метаболіту
	Кислота ацетилсаліцилова	при одночасному застосуванні ↓ дози АСК ↑ ризик розвитку виразок і/або інших ускладнень ШКТ; відсутній вплив на ↓ агрегації тромбоцитів, опосередковане АСК, або показники часу кровотечі
	Літій	значно ↓ плазмовий та нирковий кліренс літію, при цьому плазмові к-ції літію ↑
	Метопролол	застосовувати з обережністю
	Метотрексат	↑ рівня метотрексату в плазмі крові
	Омепразол	↑ експозиції омепразолу в плазмі крові, оскільки ↓ ізофермент CYP2C19
	Опіоїдні ЛЗ	не вводити в одній системі! ↓ добової дози опіоїдів
	Пропафенон	застосовувати з обережністю
	Рифампіцин	↑ метаболізму парекоксибу та його активного метаболіту
	Рінгер-лактатний р-н	**не рекомендується!** Преципітація
	Такролімус	↑ нефротоксичності
	Фенітоїн	з обережністю застосовувати разом; ↑ метаболізму парекоксибу та його активного метаболіту
	Флекаїнід	застосовувати з обережністю
	Флуконазол	↑ експозиція метаболіту ЛЗ у плазмі крові
	Циклоспорин	↑ нефротоксичності
Парикальцитол	ЛЗ наперстянки	***Призначати з обережністю!*** Дигіталісна токсичність ↑ гіперкальціємією незалежно від її походження.
	ЛЗ фосфору	**Не приймати одночасно.** ↑ ризик розвитку гіперкальціємії та добутку Са х Р.
	ЛЗ, що містять алюміній	***Протипоказано!!!*** Через ризик ↑ рівня алюмінію в крові та можливість токсичного впливу алюмінію на кістки.
	ЛЗ, що містять вітамін D	**Не приймати одночасно.** ↑ ризик розвитку гіперкальціємії та добутку Са х Р.
	ЛЗ, що містять кальцій	У високих дозах ↑ ризик розвитку кальцинозу.
	ЛЗ, що містять магній	***Протипоказано!!!*** Через ризик розвитку гіпермагніємії.
	Потужні інгібітори цитохрому Р450 ЗА4	***Призначати з обережністю!*** кетоконазол та інші.
	Тіазидні діуретики	↑ ризик розвитку кальцинозу.
Пароксетин	Алкоголь	Не рекомендується одночасне застосування.
	Антикоагулянти	(р/os антикоагулянти): ↑ антикоагулянтної активності, ризик кровотеч. Призначати з обережністю.
	Звіробій	З обережністю та з обов'язковим ретельним контролем.
	Інгібітори МАО	(лінезолід, метилтіоніну хлорид (метиленовий синій): **протипоказане одночасне застосування**! Застосовувати не раніше, ніж через 2 тижні після припинення лікування інгібіторами МАО і навпаки.
	Кислота ацетилсаліцилова	Призначати з обережністю, фармакодинамічна взаємодія, ↑ ризику кровотеч.
	ЛЗ, що інгібують CYP2D6	(деякі трициклічні антидепресанти - амітриптилін, нортриптилін, іміпрамін, дезипрамін; фенотіазинові нейролептики -перфеназин, тіоридазин; рисперидон, атомоксетин, деякі протиаритмічні типу 1с - пропафенон, флекаїнід; метопролол): ↑ у плазмі крові концентрації обох ЛЗ.
	Лінезолід	**Протипоказано!**

	Літій	З обережністю та з обов'язковим ретельним контролем.
	Метиленовий синій	**Протипоказано!**
	Міорелаксанти	Пароксетин ↓ активність холінестерази плазми крові, подовжується нейром'язова блокадна дія мівакуріуму та суксаметоніуму.
	Нестероїдні протизапальні засоби	Призначати з обережністю, фармакодинамічна взаємодія, ↑ ризику кровотеч.
	НПЗЗ	Призначати з обережністю, фармакодинамічна взаємодія, ↑ ризику кровотеч
	Пімозид	**Одночасне застосування протипоказане**! Подовження інтервалу QT.
	Правастатин	призвести до ↑ рівня глюкози в крові.; корекція дозування пероральних гіпоглікемічних засобів та/або інсуліну.
	Проциклідин	↑ рівень проциклідину у сироватці крові. У разі появи антихолінергічних ефектів дозу проциклідину знизити.
	Серотонінергічні ЛЗ	(L-триптофан, триптан, трамадол, інші інгібітори зворотного захоплення серотоніну, літій, фентаніл, трава звіробою Hypericum perforatum): ретельний контроль клінічного стану пацієнта, ризик серотонінового с-му.
	Тіоридазин	**Одночасне застосування протипоказане**! ↑ рівні тіоридазину, подовжується інтервал QT із асоційованою тяжкою шлуночковою аритмією (torsades de pointes) та раптовим летальним наслідком.
	Трамадол	З обережністю та з обов'язковим ретельним контролем.
	Триптани	З обережністю та з обов'язковим ретельним контролем.
	Фентаніл	З обережністю та з обов'язковим ретельним контролем.
	Фосампренавір/ ритонавір	↓ плазмовий рівень пароксетину; змінювати дозу протягом подальшого лікування залежно від клінічного ефекту (переносимість і ефективність).
Пегаспаргаза	Антикоагулянти	***Призначати з обережністю!*** Тенденції до кровотечі та/або тромбозу при застосуванні кумарину, гепарину, дипіридамолу, ацетилсаліцилової к-ти.
	Вінкристин	↑ токсичність і ↑ ризик анафілактичних р-цій.
	Живі вакцини	↑ ризик тяжких інфекцій. Вакцинацію здійснювати як мінімум через 3 міс. після завершення повного курсу антилейкемічної терапії.
	Метотрексат	Ч/з інгібування синтезу білків і розподілу клітин порушується механізм дії метотрексату. Попереднє введення зумовлює синергічне ↑ дії пегаспаргази, а якщо після пегаспаргази, її ефект ↓ антагоністично.
	НПЗЗ	***Призначати з обережністю!*** Тенденції до кровотечі та/або тромбозу.
	Преднізон	Більш виражені зміни параметрів коагуляції (падіння рівня фібриногену і АТІІІ).
	Цитарабін	Попереднє введення - синергічне ↑ дії пегаспаргази, а якщо після пегаспаргази, її ефект ↓ антагоністично.
Пегінтерферон альфа-2b	Абакавір	**Не рекомендується.** ↑ ризик розвитку лактоацидозу.
	Варфарин	З обережністю призначати пегінтерферон альфа-2b, ↑ концентрації варфарину у крові.
	Диданозин	**Не рекомендується.**↑ ризик розвитку лактоацидозу.
	Зидовудин	**Не рекомендується!** ↑ ризик анемії, пригнічуючий вплив на кістковий мозок.
	Інші ЛЗ	**Не змішувати** з іншими ін'єк. ЛЗ.
	Метадон	↑ інтервалу QT; спостерігати для виявлення можливих ознак і симптомів посилення седативного ефекту, пригнічення дихання.
	Телбівудин	**Застосування протипоказане**! ↑ підвищений ризик розвитку периферичної нейропатії.
	Фенітоїн	З обережністю призначати пегінтерферон альфа-2b, ↑ концентрації фенітоїну у крові.
	Флекаїнід	З обережністю призначати пегінтерферон альфа-2b, ↑ концентрації флекаїніду у крові.
Пегінтерферон альфа-2a	Диданозин	**Не рекомендується!**
	Зидовудин	**Не рекомендується!** ↑ ризик анемії.
	Інші ЛЗ	**Не змішувати.**
	Метадон	Спостерігати за пацієнтами для виявлення можливих симптомів токсичного впливу метадону; зважати на ризик подовження

		інтервалу QTc у пацієнтів, які приймають метадон у високих дозах.
	Рибавірин/азатіоприн	**Не застосовувати.** Мієлотоксичність
	Телбівудин	**Протипоказано!** Ризик розвитку периферичної нейропатії.
	Теофілін	↑ AUC теофіліну; контролювати концентрації теофіліну у сироватці крові та відкоригувати його дозу.
Пеметрексед	Аміноглікозиди	**Застосовувати з обережністю!** ↓ кліренсу пеметрекседу.
	Вакцина для профілактики жовтої лихоманки (жива атенуйована)	**Протипоказана**! Ризик розвитку фатальної генералізованої вакцинної хвороби.
	Живі атенуйовані вакцини	**Не рекомендується**. Ризик системного, можливо фатального, захворювання.
	Ібупрофен	**Уникати одночасного застосування.** ↓ виведення пеметрекседу, ↑виникнення побічних р-цій.
	Кислота ацетилсаліцилова	**Уникати одночасного застосування.** ↓ виведення пеметрекседу, ↑виникнення побічних реакцій.
	Пеніцилін	**Застосовувати з обережністю!** ↓ кліренсу пеметрекседу.
	Петльові діуретики	**Застосовувати з обережністю!** ↓ кліренсу пеметрекседу.
	Препарати платини	**Застосовувати з обережністю!** ↓ кліренсу пеметрекседу.
	Пробенецид	**Застосовувати з обережністю!** ↓ кліренсу пеметрекседу.
	Циклоспорин	**Застосовувати з обережністю!** ↓ кліренсу пеметрекседу.
Пеніциламін	Антациди	↓ всмоктування пеніциламіну
	Дигоксин	↓ p/os абсорбції дигоксину
	Діазепам	Реактивація флебіту при одночасному застосуванні
	Заліза препарати	Утворює комплексні сполуки із важкими металами, витримувати інтервал у 2 год між прийомом препаратів заліза та пеніциламіну
	Інсулін	Ризик розвитку гіпоглікемії у пацієнтів з діабетом I типу
	Клозапін	Можливе потенціювання дискразії крові, зумовленої клозапіном
	ЛЗ, що містять цинк	Взаємне ↓ абсорбції
	ЛЗ, що спричиняють нефротоксичну дію	↑ ризик порушення ниркової ф-ції
	НПЗЗ	↑ ризик порушення ниркової ф-ції
	Оксифенілбутазон	**Не застосовувати!!!**
	Піридоксин	Антагонізм дії; ↑ потребу організму у вітаміні, ↑ виділення пірідоксину із сечею, що зумовлює анемію, периферичний неврит.
	Препарати золота	**Не застосовувати!!!**
	Пробенецид	Недоцільно пацієнтам з гіперурикемією; ↓ терапевтичного ефекту пеніциламіну
	Протималярійні ЛЗ	**Не застосовувати!!!**
	Фенілбутазон	**Не застосовувати!!!**
	Цитостатики	**Не застосовувати!!!**
Пентоксифілін	Антагоністи вітаміну К	↑ антикоагулянтної активності, ↑ частота ускладнень крововиливів.
	Антиадренергічні ЛЗ	значне ↓ АТ.
	Антигіпертензивні ЛЗ	↑ ефект, можлива тяжка гіпотензія.
	Антикоагулянти	↑ ризик геморагії
	Антитромбоцитарні засоби	↑ частота ускладнень крововиливів.
	Гангліоблокатори	значне ↓ АТ.
	Інгібітори агрегації тромбоцитів	**Застосовувати з обережністю!** ↑ ризик виникнення кровотечі (клопідогрель, ептифібатид, тирофібан, епопростенол, ілопрост, абциксимаб, анагрелід, НПЗЗ, крім селективних інгібіторів ЦОГ-2, ацетилсаліцилатів, тиклопідину, дипіридамолу).
	Інсулін	Вищі дози пентоксифіліну потенціюють ефект інсуліну.
	Кеторолак	↑ протромбінового часу та ↑ ризику кровотечі.
	Пероральні протидіабетичні ЛЗ	Вищі дози пентоксифіліну потенціюють ефект останніх.
	Теофілін	↑ рівня теофіліну у крові.
	Циметидин	↑ концентрацію пентоксифіліну у плазмі, ↑ ризик побічних реакцій на нього.
	Ципрофлоксацин	↑ концентрації пентоксифіліну в сироватці крові.
Перекис водню	Інші ЛЗ	Взаємодія невідома.
Периндоприл	Аліскірен	Ризик гіперкаліємії.

	Алопуринол	**Призначати з обережністю**. ↑ ризик нейтропенії чи агранулоцитозу.
	Анестетики	Додаткове ↓ АТ.
	Антигіпертензивні ЛЗ	↑ гіпотензивного ефекту.
	Антипсихотичні ЛЗ	Додаткове ↓ АТ.
	Ауротіомалат натрію	Нітратоподібна р-ція.
	Баклофен	↑ антигіпертензивний ефект.
	Вазодилататори	Додаткове ↓ АТ.
	Гепарин	Ризик гіперкаліємії.
	Гліптини	↑ ризик виникнення ангіоедеми.
	Діуретики	↑ гіпотензивного ефекту периндоприлу.
	Еверолімус	↑ ризик розвитку ангіоневротичного набряку.
	Естрамустин	Ризик виникнення ангіоневротичного набряку.
	Імуносупресивні ЛЗ	**Призначати з обережністю**. ↑ ризик нейтропенії чи агранулоцитозу. Ризик гіперкаліємії.
	Інсулін	Ризик гіпоглікемії.
	Калієві харчові добавки	Ризик гіперкаліємії.
	Калійвмісні замінники солі	Ризик гіперкаліємії.
	Калійзберігаючі діуретики	**Не рекомендується. Застосовувати з обережністю.** Може призвести до гіперкаліємії(спіронолактон, еплеренон, амілорид, триамтерен).
	Літій	Затримка виведення літію з організму і ↑ ризику його побічної та токсичної дії.
	НПЗЗ	**Призначати з обережністю!** ↓ антигіпертензивного ефекту периндоприлу. Ризик гіперкаліємії.
	Пероральні протидіабетичні ЛЗ	Ризик гіпоглікемії.
	Прокаїнамід	**Призначати з обережністю**. ↑ ризик нейтропенії чи агранулоцитозу.
	Рацекадотрил	↑ ризик розвитку ангіоневротичного набряку.
	Сакубітрил/валсартан	Протипоказане ч/з одночасне інгібування неприлізину та АПФ може призвести до підвищення ризику розвитку ангіоневротичного набряку!
	Симпатоміметики	↓ антигіпертензивної дії інгібіторів АПФ.
	Сиролімус	↑ ризик розвитку ангіоневротичного набряку.
	Триметоприм/сульфаметоксазол	↑ ризик розвитку гіперкаліємії.
	Трициклічні антидепресанти	Додаткове ↓ АТ.
Перметрин	Кортикостероїди	***Протипоказані.*** Існує ризик загострення проявів корости внаслідок ↓ функції імунної системи. Дана взаємодія може призвести до ↑ побічних реакцій чи ↓ ефективності обох ЛЗ.
Пефлоксацин	Антациди, що містять алюміній	↓ абсорбція пефлоксацину.
	Антациди, що містять магній	↓ абсорбція пефлоксацину.
	Антиаритмічні ЛЗ III класу	***Призначати з обережністю!***
	Антиаритмічні ЛЗ IA класу	***Призначати з обережністю!***
	Гепарин	***Протипоказано!!!*** Фармацевтична несумісність.
	Диданозин	↓ абсорбція пефлоксацину (тільки при застосуванні диданозину з буферними агентами, що містять алюміній або магній).
	Заліза препарати	↓ всмоктування пефлоксацину.
	Інсулін	Розвиток гіпоглікемії.
	Кортикостероїди	**Не рекомендується.** Ризик виникнення тендиніту.
	Макроліди	***Призначати з обережністю!***
	Пероральні антикоагулянти	↑ дії пероральних антикоагулянтів (наприклад, варфарину).
	Пероральні протидіабетичні ЛЗ	Розвиток гіпоглікемії.
	Теофілін	↑ сироваткової концентрації теофіліну та спричинених ним побічних реакцій.
	Трициклічні антидепресанти	***Призначати з обережністю!***
Підотимод	Імуностимулюючі ЛЗ	Можлива взаємодія.
	Імуносупресивні ЛЗ	Можлива взаємодія.
Пілокарпін	Адреноміметичні ЛЗ	Антагонізм дії (на діаметр зіниці).
	Антигістамінні ЛЗ	↑ дію пілокарпіну.
	Антихолінестеразні ЛЗ	↑ М-холіностимулююча активність.
	Атропін	При одночасному застосуванні виникає антагонізм дії.

	Інгібітори МАО	↑ дію пілокарпіну.
	Клозапін	↓ М-холіностимулююча активність.
	Мезатон	↓ ВТ (↓ продукцію внутрішньоочної рідини).
	М-холіноблокатори	Антагонізм (атропін та інші.).
	Похідні фенотіазіну	↓ М-холіностимулююча активність.
	Тимолол	↓ ВТ (↓ продукцію внутрішньоочної рідини).
	Трициклічні антидепресанти	↓ М-холіностимулююча активність.
	Фенілефрин	↓ ВТ (↓ продукцію внутрішньоочної рідини).
	Фторотан	Розвиток брадикардії і ↓ АТ.
	Хлорпротиксен	↓ М-холіностимулююча активність.
Пімекролімус	Алкоголь	Відчуття припливів крові, висипання, печіння, свербіж або опухлість, що виникають одразу після вживання спиртних напоїв.
	Імуносупресивні ЛЗ	Не застосовувати.
	Інші ЛЗ	Взаємодія невідома.
Пінаверію бромід	Холіноблокатори	↑ спазмолітичну дію
Піоглітазон	Інгібітори цитохрому Р450 2С8	**Застосовувати з обережністю!** ↑ в 3 разиAUC піоглітазону (наприклад, гемфіброзил).
	Індуктори цитохрому Р450 2С8	**Застосовувати з обережністю!** Призводить до ↓ на 54 % AUC піоглітазону (наприклад, рифампіцин).
Піпекуронію бромід	Азатіоприн	↓ дію піпекуронію броміду.
	Аміноглікозидні антибіотики	↑ або подовжують дію піпекуронію броміду.
	Блокатори кальцієвих каналів	↑ або подовжують дію піпекуронію броміду.
	Глюкокортикостероїди	↓ дію піпекуронію броміду.
	Гуанідин	↑ або подовжує дію піпекуронію броміду.
	Деполяризуючі міорелаксанти	↑ або ↓ дію піпекуронію броміду (залежно від дози, тривалості застосування та індивідуальної чутливості пацієнта).
	Діуретики	↑ або подовжують дію піпекуронію броміду.
	Едрофоній	↓ дію піпекуронію броміду.
	Імідазоли	↑ або подовжують дію піпекуронію броміду.
	Інгібітори МАО	↑ або подовжують дію піпекуронію броміду.
	Ін'єкційні анестетики	↑ або подовжують дію піпекуронію броміду (кетамін, фентаніл, пропанідид, барбітурати, етомідат, γ-гідроксимасляна к-та).
	Калію хлорид	При тривалому попередньому застосуванні ↓ дію піпекуронію броміду.
	Кальцію хлорид	При тривалому попередньому застосуванні ↓ дію піпекуронію броміду.
	ЛЗ для інгаляційної анестезії	↑ або подовжують дію піпекуронію броміду(галотан, метоксифлуран, діетиловий ефір, енфлуран, ізофлуран, циклопропан).
	Лідокаїн	↑ або подовжують дію піпекуронію броміду (при в/в застосуванні).
	Метронідазол	↑ або подовжує дію піпекуронію броміду.
	Натрію хлорид	При тривалому попередньому застосуванні ↓ дію піпекуронію броміду.
	Недеполяризуючі міорелаксанти	↑ або подовжують дію піпекуронію броміду.
	Неостигмін	При тривалому попередньому застосуванні ↓ дію піпекуронію броміду.
	Норадреналін	При тривалому попередньому застосуванні ↓ дію піпекуронію броміду.
	Піридостигмін	При тривалому попередньому застосуванні ↓ дію піпекуронію броміду.
	Поліпептидні антибіотики	↑ або подовжують дію піпекуронію броміду.
	Протамін	↑ або подовжує дію піпекуронію броміду.
	Солі магнію	↑ або подовжують дію піпекуронію броміду.
	Теофілін	При тривалому попередньому застосуванні ↓ дію піпекуронію броміду.
	Тіамін	↑ або подовжує дію піпекуронію броміду.
	Фенітоїн	↑ або подовжує дію піпекуронію броміду.
Піперазину адипінат	Аміназин	↑ екстрапірамідні розлади.
	Пірантел	Антагонізм дії на гельмінтів.
	Фенотіазини	↑ екстрапірамідні розлади.

	Хлорпромазин	↑ екстрапірамідні розлади.
Піразинамід	Алкоголь	↑ токсичної дії алкоголю.
	Алопуринол	Уповільнення подальшого перетворення метаболітів піразинаміду. ↓ ефективності алопуринолу і ↑ рівня сечової кислоти в сироватці крові.
	Блокатори канальцевої секреції	↓ блокаторів канальцевої секреції, виведення і↑ токсичних реакцій.
	Гіпоглікемічні ЛЗ	↑ ефект гіпоглікемічних ЛЗ.
	Етіонамід	↑ ризик ураження печінки.
	Зидовудин	Значно ↓ рівень піразинаміду в сироватці крові і ↑ ризик анемії.
	Ізоніазид	↓ концентрації ізоніазиду в сироватці крові.
	Колхіцин	↓ ефективність колхіцину і ↑ рівня сечової кислоти в сироватці крові.
	Ломефлоксацин	↑ протитуберкульозної дії.
	Офлоксацин	↑ протитуберкульозної дії.
	Пробенецид	↓ ефективність пробенециду і ↑ рівня сечової кислоти в сироватці крові.
	Сульфінпіразон	↓ ефективність сульфінпіразону і ↑ рівня сечової кислоти в сироватці крові
	Фенітоїн	↑ концентрації фенітоїну в сироватці крові і виникнення ознак інтоксикації.
	Циклоспорин	↓ метаболізм та рівень циклоспорину в сироватці крові,↓ імунодепресивний ефект.
Пірантел	Піперазину адипінат	**Не застосовувати**. Є антагоністом протигельмінтної дії пірантелу.
Пірибедил	Алкоголь	**Не рекомендується.**
	Нейролептики	***Протипоказано!!!*** За винятком клозапіну.
	Седативні ЛЗ	**Призначати з обережністю!**
	Тетрабеназин	**Не рекомендується.** Реципрокний антагонізм.
Піридоксин	Аспаркам	↑ стійкість до гіпоксії.
	Гідралазин	↓ ефект піридоксину.
	Гормональні контрацептиви	↓ ефект піридоксину.
	Діуретики	↑ дії діуретиків.
	Етіонамід	↓ ефект піридоксину.
	Ізоніазид	↓ ефект піридоксину.
	Імунодепресанти	↓ ефект піридоксину.
	Кислота глутамінова	↑ стійкість до гіпоксії.
	Кортикостероїди	↓ кількість вітаміну B_6 в організмі
	Пеніциламін	↓ ефект піридоксину.
	Протипаркінсонічні ЛЗ	↓ ефективність останніх.
	Седативні/снодійні ЛЗ	↓ снодійний ефект останніх.
	Серцеві глікозиди	↑ синтез скорочувальних білків у міокарді.
	Синтоміцин	піридоксин попереджає офтальмологічні ускладнення, що виникають при тривалому застосуванні синтоміцину.
	Трициклічні антидепресанти	піридоксин суває побічні ефекти останніх, пов'язані з їхньою антихолінергічною активністю (сухість у роті, затримка сечі).
	Фенітоїн	↓ дії фенітоїну.
	Хлорамфенікол	піридоксин попереджає офтальмологічні ускладнення, що виникають при тривалому застосуванні хлорамфеніколу.
	Циклосерин	↓ ефект піридоксину.
Піридостигмін	Аміноглікозидні антибіотики	↓ ефект піридостигміну та викликати міастенічні симптоми (стрептоміцин, неоміцин, канаміцин, гентаміцин).
	Антиаритмічні ЛЗ	↓ ефект піридостигміну та викликати міастенічні симптоми (хінідин, прокаїнамід, пропранолол).
	Бензодіазепіни	↓ ефект піридостигміну та викликати міастенічні симптоми.
	Вугілля медичне активоване	Майже повністю адсорбує ЛЗ.
	Деполяризуючі міорелаксанти	Подовжується дія останнніх (напр., сукцинілхолін).
	Інгібітори холінестерази	↑ дію піридостигміну.
	Інші антибіотики	↓ ефект піридостигміну та викликати міастенічні симптоми (окситетрациклін, кліндаміцин і лінкоміцин).
	Кортикостероїди	У високих дозах ↓ ефект піридостигміну.
	Літій	↓ ефект піридостигміну та викликати міастенічні симптоми.

	Метилцелюлоза	Повністю ↓ всмоктування піридостигміну.
	Морфін	↑ парасимпатоміметичні ефекти морфіну.
	М-холіноблокатори	↓ мускаринергічну дію піридостигміну на слинні залози, очі, серце, м'язи бронхів та кишечник (наприклад, атропін).
	Парасимпатоміметики	↑ дію піридостигміну.
	Пеніциламін	↓ ефект піридостигміну та викликати міастенічні симптоми.
	Поліпептидні антибіотики	↓ ефект піридостигміну та викликати міастенічні симптоми (поліміксин, колістин).
	Похідні морфіну	↑ парасимпатоміметичні ефекти останніх.
	Фенотіазини	↓ ефект піридостигміну та викликати міастенічні симптоми (хлорпромазин).
Піроксикам	Аміноглікозиди	В осіб зі зниженою ф-цією нирок призводить до ↓ екскреції та до ↑ плазмової концентрації останніх.
	Антиагрегаційні ЛЗ	↑ ризик кровотечі у ШКТ.
	Антикоагулянти	**Протипоказано!!!** ↑ дії останніх (наприклад, варфарин).
	Дигоксин	↑ плазмової концентрації дигоксину.
	Діуретики	↓ терапевтичну ефективність діуретиків, а діуретики - ↑ нефротоксичну дію піроксикаму.
	Імуносупресивні ЛЗ	↑ токсичності останніх.
	Інгібітори АПФ	↓ антигіпертензивної дії.
	Калійзберігаючі діуретики	Ризик розвитку гіперкаліємії.
	Кортикостероїди	↑ ризик утворення виразок у ШКТ або кровотеч.
	ЛЗ калію	Ризик розвитку гіперкаліємії.
	Літій	Піроксикам ↑ рівні солей літію у плазмі крові, подовжує та ↑ їхню дію.
	Метотрексат	↓ екскреції метотрексату, що зумовлює г. токсичність.
	Міфепристон	Піроксикам перешкоджає дії міфепристону у перериванні вагітності.
	НПЗЗ	**Протипоказано!!!** ↓ плазмових концентрацій піроксикаму на 80 % (селективні ЦОГ-2 інгібітори та ацетилсаліцилова к-та в аналгетичних дозах).
	Пероральні ЛЗ сульфонілсечовини	↓ метаболізму останніх та ↑ ризик гіпоглікемії.
	Пробенецид	↓ метаболізм і виведення НПЗЗ та їх метаболітів.
	Селективні інгібітори зворотнього захвату серотоніну	↑ ризик кровотечі у ШКТ.
	Фенітоїн	↑ рівня фенітоїну у крові.
	Хінолони	↑ ризик судом.
	Холестирамін	Прискорює виведення піроксикаму.
	Циклоспорин	↑ ризик нефротоксичності, шлунково-кишкових ушкоджень та ↑ ушкоджень печінки.
	Циклофосфамід	комбінації слід уникати ч/з посилення побічних р-цій .
Пластикові внутрішньоматкові протизаплідні засоби з прогестинами	Барбітурати	може ↑ метаболізм левоноргестрелу, що призводить до ↑ кліренсу статевих гормонів.
	Бозентан	може ↑ метаболізм левоноргестрелу, що призводить до ↑ кліренсу статевих гормонів.
	Верапаміл	↓ кліренс левоноргестрелу, ↑ концентрацію прогестину у плазмі крові.
	Вориконазол	↓ кліренс левоноргестрелу, ↑ концентрацію прогестину у плазмі крові.
	Грейпфрутовий сік	↓ кліренс левоноргестрелу, ↑ концентрацію прогестину у плазмі крові.
	Гризеофульвін	може ↑ метаболізм левоноргестрелу, що призводить до ↑ кліренсу статевих гормонів.
	Дилтіазем	↓ кліренс левоноргестрелу, ↑ концентрацію прогестину у плазмі крові.
	Ефавіренц	може ↑ метаболізм левоноргестрелу, що призводить до ↑ кліренсу статевих гормонів.
	Звіробій	може ↑ метаболізм левоноргестрелу, що призводить до ↑ кліренсу статевих гормонів.
	Інгібітори цитохрому Р450	↑ концентрації левоноргестрелу у сироватці крові.
	Індуктори цитохрому Р450	може ↑ метаболізм левоноргестрелу, що призводить до ↑ кліренсу статевих гормонів.
	Ітраконазол	↑ концентрації левоноргестрелу у сироватці крові.

	Карбамазепін	може ↑ метаболізм левоноргестрелу, що призводить до ↑ кліренсу статевих гормонів.
	Кетоконазол	↑ концентрації левоноргестрелу у сироватці крові.
	Макроліди	↓ кліренс левоноргестрелу, ↑ концентрацію прогестину у плазмі крові.
	Невірапін	може ↑ метаболізм левоноргестрелу, що призводить до ↑ кліренсу статевих гормонів.
	Окскарбазепін	може ↑ метаболізм левоноргестрелу, що призводить до ↑ кліренсу статевих гормонів.
	Примідон	може ↑ метаболізм левоноргестрелу, що призводить до ↑ кліренсу статевих гормонів.
	Рифабутин	може ↑ метаболізм левоноргестрелу, що призводить до ↑ кліренсу статевих гормонів.
	Рифампіцин	може ↑ метаболізм левоноргестрелу, що призводить до ↑ кліренсу статевих гормонів.
	Топірамат	може ↑ метаболізм левоноргестрелу, що призводить до ↑ кліренсу статевих гормонів.
	Фелбамат	може ↑ метаболізм левоноргестрелу, що призводить до ↑ кліренсу статевих гормонів.
	Фенітоїн	може ↑ метаболізм левоноргестрелу, що призводить до ↑ кліренсу статевих гормонів.
	Флуконазол	↓ кліренс левоноргестрелу, ↑ концентрацію прогестину у плазмі крові.
Платифілін	Адреноміметичні ЛЗ	Потенціюють ↑ ВОТ
	Амантадин	↑ ризик розвитку антихолінергічних побічних ефектів
	Аналгетики	↑ дії платифіліну при болю, пов'язаному із спазмами гладкої мускулатури
	Антагоністи Н2-гістамінових рецепторів	↑ ефекти H_2-гістаміноблокаторів (H_2-гістамінолітиків) прийнятих p/os
	Антихолінестеразні ЛЗ	**Не застосовувати одночасно!**
	Бензактизин	↑ ризик розвитку антихолінергічних побічних ефектів
	Верапаміл	Усуває брадикардію від прийому верапамілу
	Галоперидол	↓ антипсихотичного ефекту у хворих на шизофренію; ↑ ризик розвитку антихолінергічних побічних ефектів
	Гіпотензивні ЛЗ	↑ дію платифіліну при болю, пов'язаному із спазмами гладкої мускулатури та судинних спазмах
	Дигоксин	↓ перистальтику і поліпшує всмоктування
	Дизопірамід	↑ ризик розвитку антихолінергічних побічних ефектів
	Етамінал натрію	↑ седативну і снодійну дію етамінал натрію
	Ізоніазид	↑ ризик розвитку антихолінергічних побічних ефектів
	Інгібітори МАО	↑ ризик розвитку антихолінергічних побічних ефектів, ↑ позитивний хроно- і батмотропний ефект
	Інгібітори холінестерази	Антагонізм дії
	Інші антигістамінні ЛЗ	Дифенгідрамін: ↑ ризик розвитку антихолінергічних побічних ефектів
	Інші ЛЗ	**Не змішувати**! несумісність
	Магнію сульфат	↑ седативну і снодійну дію сульфату магнію
	Морфін	↑ пригнічувальну дію на ССС; усуває нудоту, блювання та брадикардію, спричинені застосуванням морфіну
	М-холіноблокатори	↑ ризик розвитку антихолінергічних побічних ефектів
	Нітрати	Потенціюють ↑ ВОТ
	Новокаїнамід	↑ ризик розвитку антихолінергічних побічних ефектів; холіноблокуюча дія
	Пентобарбітал	↑ седативну і снодійну дію пентобарбіталу
	Прозерин	Блокування ефектів прозерину
	Рибофлавін	↓ перистальтику і поліпшує всмоктування
	Седативні ЛЗ	↑ дію платифіліну при болю, пов'язаному із спазмами гладкої мускулатури та судинних спазмах
	Серцеві глікозиди	↑ позитивна батмотропна дія
	Транквілізатори	↑ дію платифіліну при болю, пов'язаному із спазмами гладкої мускулатури
	Трициклічні антидепресанти	↑ ризик розвитку антихолінергічних побічних ефектів
	Фенобарбітал	↑ седативну і снодійну дію фенобарбіталу
	Фенотіазин	↑ ризик розвитку антихолінергічних побічних ефектів

	Хінідин	↑ ризик розвитку антихолінергічних побічних ефектів; холіноблокуюча дія
Повідон йод	Антисептичні ЛЗ	які містять октенідин: може призвести до виникнення темних некрозів в місцях застосування препарату.
	Бензойна кислота	↓ pH, що може викликати відчуття печіння, особливо якщо рана перев'язана.
	Дезінфекційні ЛЗ	**Не рекомендується -** взаємне ↓ ефективності
	ЛЗ срібла	Взаємне ↓ ефективності препаратів срібла та повідону йоду.
	Літій	Синергічний гіпотиреоїдний ефект. Уникати регулярного застосування.
	Перекис водню	Взаємне ↓ ефективності
	Таулоридин	Взаємне ↓ ефективності
	Ферментні мазі для лікування ран	↓ ефективність обох ЛЗ.
Подорожник великий	Антациди	↓ ефективність препарату
	Блокатори Н2-рецепторів	↓ ефективність препарату
	Протикашльові ЛЗ	Не застосовувати одночасно з протикашльовими препаратами та ЛЗ, що зменшують виділення мокротиння
Подофілотоксин	Інші ЛЗ	**Взаємодія невідома.**
Поліплатиллен	Інші ЛЗ	**Не змішувати.** Крім фізіологічного р-ну натрію хлориду з дексаметазоном.
Посаконазол	Алкалоїди барвінку	**Уникати одночасного застосування.** Посаконазол ↑ плазмові концентрації, нейротоксичні реакції (наприклад вінкристину і вінбластину).
	Алкалоїди ріжків	**Протипоказано!!!** Ерготизм. Посаконазол ↑ плазмові концентрації цих ЛЗ (ерготаміну і дигідроерготаміну).
	Антагоністи Н2-гістамінових рецепторів	**Уникати одночасного застосування.** ↓C_{max} та AUC посаконазолу (циметидин).
	Антациди	**Уникати одночасного застосування.** ↓C_{max} та AUC посаконазолу.
	Антиконвульсанти	**Уникати одночасного застосування.** ↓ концентрацію посаконазолу в плазмі крові.
	Астемізол	**Протипоказано!!!** у ↑ концентрації ↑ інтервал QT.
	Бензодіазепіни	(мідазолам, тріазолам, алпразолам): ↑ C_{max} та AUC мідазоламу. Посаконазол p/os ↑ середній кінцевий $T_{1/2}$ мідазоламу, корегувати дозу бензодіазепінів, що метаболізуються ізоферментом CYP3A4.
	Блокатори кальцієвих каналів	Частий моніторинг побічних та/або токсичних реакцій цих ЛЗ, корекція дози (наприклад дилтіазем, верапаміл, ніфедипін, нізолдипін).
	Верапаміл	↑ концентрацію посаконазолу в плазмі крові.
	Вінкристин	Поява ознак нейротоксичності та розвиток інших серйозних побічних реакцій.
	Галофантрин	**Протипоказано!!!** у ↑ концентрації ↑ інтервал QT.
	Дигоксин	↑ концентрації дигоксину в крові.
	Еритроміцин	↑ концентрацію посаконазолу в плазмі крові.
	Ефавіренз	**Уникати одночасного застосування.** ↓C_{max} та AUC посаконазолу.
	Інгібітори ГМГ-КоА-редуктази	**Протипоказано!!!** ↑ їх рівня в плазмі, рабдоміоліз (симвастатин, ловастатин та аторвастатин).
	Інгібітори протеази ВІЛ	↑ C_{max} і AUC атазанавіру; ↑ C_{max} і AUC атазанавіру при одночасному застосуванні з ритонавіром;↑ рівнів білірубіну в плазмі.
	Інгібітори протонної помпи	**Уникати одночасного застосування.** ↓C_{max} та AUC посаконазолу.
	Їжа	↑ абсорбція.
	Кларитроміцин	↑ концентрацію посаконазолу в плазмі крові.
	Пімозид	**Протипоказано!!!** у ↑ концентрації ↑ інтервал QT.
	Похідні сульфонілсечовини	↓ концентрації глюкози в крові (гліпізид).
	Примідон	**Уникати одночасного застосування.** ↓ концентрації посаконазолу
	Рифабутин	**Уникати одночасного застосування.** ↓C_{max} та AUC посаконазолу.
	Рифампіцин	**Уникати одночасного застосування.** ↓ концентрацію посаконазолу в плазмі крові.
	Сиролімус	**Не рекомендується**! ↑ C_{max} і AUC сиролімусу.

	Такролімус	↑ C_{max} і AUC такролімусу.
	Терфенадин	**Протипоказано!!!** у ↑ концентрації ↑ інтервал QT.
	Фенітоїн	**Уникати одночасного застосування.** ↓C_{max} та AUC посаконазолу.
	Фозампренавір	↓ концентрації посаконазолу в плазмі.
	Хінідин	**Протипоказано!!!** у ↑ концентрації ↑ інтервал QT.
	Цизаприд	**Протипоказано!!!** у ↑ концентрації ↑ інтервал QT.
	Циклоспорин	↑ концентрацію посаконазолу в плазмі крові.
Правастатин	Еритроміцин	**Застосовувати з обережністю!** Значне ↑ AUC і $C_{max.}$
	Кларитроміцин	**Застосовувати з обережністю!** Значне ↑ AUC і $C_{max.}$
	Пероральні антикоагулянти	↑ AUC і C_{max} правастатину (наприклад, варфарин).
	Фібрати	**Не рекомендується**! ↑ ризик розвитку міопатії та рабдоміолізу (гемфіброзил, фенофібрат).
	Холестирамін/колестипол	↓ біодоступність правастатину.
	Циклоспорин	↑ біодоступності правастатину в 4 рази.
Правцевий анатоксин	Імуноглобулін протиправцевий людини	Можна вводити одночасно.
	Імуносупресивні ЛЗ	↓ імунна відповідь.
Правцево-дифтерійний анатоксин	Імуноглобулін протиправцевий людини	Можна вводити одночасно.
	Інші ЛЗ	Допускається одночасне введення АДП-М-Біолік з іншими інактивованими вакцинами та/або анатоксинами, а також живими вакцинами (крім БЦЖ) в різні ділянки тіла, якщо це не суперечить інструкції про застосування конкретної вакцини/анатоксину.
Празиквантел	Альбендазол	↑ біологічну доступність та рівні альбендазолу у сироватці крові.
	Антиконвульсанти	↓ рівень празиквантелу у плазмі крові (карбамазепін, фенітоїн, фенобарбітал, примідон).
	Грейпфрут або грейпфрутовий сік	↑ рівень празиквантелу у сироватці крові.
	Дексаметазон	↓ рівень празиквантелу у плазмі крові та його ефективність.
	Інгібітори цитохрому Р450	↑ рівень празиквантелу у плазмі крові та ↑ експозицію (циметидин, кетоконазол, міконазол).
	ЛЗ звіробою	↓ рівень празиквантелу у плазмі крові та його ефективність.
	Протиепілептичні ЛЗ	↓ рівень празиквантелу у плазмі крові та його ефективність.
	Рифампіцин	**Протипоказано!!!** ↓ рівень празиквантелу у плазмі крові.
Праміпексол	Алкоголь	можливі адитивні ефекти**.**
	Амантадин	↓ зниження кліренсу праміпексолу.
	Антипсихотичні ЛЗ	Одночасного прийому уникати.
	Зидовудин	↓ зниження кліренсу праміпексолу.
	Леводопа	знижувати дозу леводопи.
	Мексилетин	↓ зниження кліренсу праміпексолу.
	Прокаїнамід	↓ зниження кліренсу праміпексолу.
	Седативні ЛЗ	можливі адитивні ефекти**.**
	Хінін	↓ зниження кліренсу праміпексолу.
	Циметидин	↓ зниження кліренсу праміпексолу.
	Цисплатин	↓ зниження кліренсу праміпексолу.
Прегабалін	Депресанти ЦНС	Виникнення ДН та коми та смерті
	Етанол	↑ дії етанолу.
	Лоразепам	↑ дії лоразепаму.
	Оксикодон	↑ порушення когнітивних та основних рухових ф-цій.
	Опіоїди	↓ ф-ції нижніх відділів травного тракту (закрепи у пацієнтів літнього віку, особливо жінок).
Преднізолон	Азатіоприн	↑ ризик катаракти.
	Амфотерицин В	↑ ризику розвитку гіпокаліємії, ↑ ризику розвитку остеопорозу.
	Анаболічні ЛЗ	Прояви гірсутизму та вугрів.
	Антациди	↓ всмоктування преднізолону.
	Антигістамінні ЛЗ	↑ ВТ, ↑ ефективності останніх.
	Антикоагулянти	↑ або ↓ ефектів антикоагулянтів при їх супутньому застосуванні з ГК.
	Антихолінестеразні ЛЗ	Виникнення м'язової слабкості у хворих на міастенію (особливо у пацієнтів з міастенією gravis).

	Барбітурати	**Уникати одночасного застосування.** Адісонічна криза (при хворобі Адісона).
	Вітамін D	↓ вплив вітаміну на всмоктування Ca^{2+} у порожнині кишечнику.
	Гіпотензивні ЛЗ	↓ ефективності гіпотензивних ЛЗ.
	Діуретики	↑ ризику розвитку гіпокаліємії.
	Естрогени	Прояви гірсутизму та вугрів, а прийняті р/os ↑ терапевтичних та токсичних ефектів преднізолону.
	Живі вакцини	**Не рекомендується**! На тлі інших видів імунізацій ↑ ризику активації вірусів та розвитку інфекцій.
	Ізоніазид	↓ плазмової концентрації ізоніазиду.
	Імуносупресивні ЛЗ	↑ ризику розвитку інфекцій та лімфом, лімфопроліферативних порушень пов'язаних з вірусом Епштейна-Барра.
	Інгібітори CYP 3A4	↑ терапевтичних та токсичних ефектів преднізолону (еритроміцин, кларитроміцин, кетоконазол, дилтіазем, апрепітант, ітраконазол, олеандоміцин).
	Інгібітори карбоангідрази	↑ ризику розвитку остеопорозу.
	Інгібітори функції кори надниркових залоз	Зумовлює ↑ дози препарату (мітотан та ін.)
	Індуктори печінкових ферментів	↓ ефектів преднізолону внаслідок ↑його системного кліренсу (барбітурати, фенітоїн, пірамідин, карбамазепін, рифампіцин).
	Інсулін	↓ гіпоглікемічного ефекту.
	Карбутамід	↑ ризик катаракти.
	Кислота фолієва	↑ вмісту останньої.
	Мексилетин	↓ плазмової концентрації мексилетину.
	Міорелаксанти	На фоні гіпокаліємії ↑ вираженості та тривалості м'язової блокади.
	М-холіноблокатори	↑ ВТ.
	Нейролептики	↑ ризик катаракти.
	Нітрати	↑ ВТ.
	НПЗЗ	↑ утворення виразок слизової оболонки шлунку, ↑ризик розвитку гепатотоксичних реакцій (парацетамол).
	Пероральні контрацептиви	Прояви гірсутизму та вугрів.
	Пероральні протидіабетичні ЛЗ	↓ гіпоглікемічного ефекту.
	Похідні саліцилової к-ти	↑ утворення виразок слизової оболонки шлунку, ↓рівень похідних саліцилової кислоти у сироватці крові.
	Празиквантел	↓ плазмової концентрації празиквантелу.
	Препарати гормонів щитовидної залози	↓ ефектів преднізолону внаслідок ↑його системного кліренсу.
	Проносні ЛЗ	↑ ризику розвитку гіпокаліємії.
	Протиблювотні ЛЗ	↑ протиблювального ефекту.
	Серцеві глікозиди	↑ токсичності серцевих глікозидів.
	Соматропін	У високих дозах ↓ ефекту останнього.
	Трициклічні антидепресанти	↑ депресії, ↑ ВТ.
	Фторхінолони	Пошкодження сухожилля.
	Циклоспорин	Взаємне гальмування метаболізму, ↑ терапевтичних та токсичних ефектів преднізолону.
Преднізон	Азатіоприн	↑ ВТ
	Амфотерицин В	↑ втрати калію, ↑ ризик остеопорозу.
	Анаболічні ЛЗ	Прояви гірсутизму та вугрів.
	Антациди	↓ всмоктування.
	Антигістамінні ЛЗ	↑ ВТ.
	Антихолінергічні ЛЗ	↑ ВТ (атропін та інші).
	Антихолінстеразні ЛЗ	Виникнення м'язової слабкості у хворих на міастенію (особливо у пацієнтів з міастенією gravis).
	Барбітурати	↓ ефекту преднізону.
	Вітамін D	↓ вплив вітаміну на всмоктування Ca^{2+} у порожнині кишечнику.
	Гідрохлорохін	↑ ризик виникнення міопатій, кардіоміопатій.
	Гіпотензивні ЛЗ	↓ ефективності останніх.
	Естрогени	Прояви гірсутизму та вугрів.↑ клінічних та токсичних ефектів преднізону.
	Живі вакцини	↑ ризику активації вірусів та розвитку інфекцій.
	Ізоніазид	↓ концентрації ізоніазиду в крові.

	Імуносупресивні ЛЗ	↑ ризику розвитку інфекцій та лімфом, лімфопроліферативних порушень пов'язаних з вірусом Епштейна-Барра.
	Інгібітори АПФ	↑ ризик зміни гемограми.
	Інгібітори карбоангідрази	↑ ризик остеопорозу.
	Інгібітори функції кори надниркових залоз	Зумовлює ↑ дози препарату (мітотам та інші).
	Індуктори ферментів	↓ ефективності преднізону (барбітурати, фенітоїн, примідон, рифампіцин, карбамазепін).
	Інсулін	↓ дії інсуліну.
	Карбамазепін	↓ ефекту преднізону.
	Карбутамід	↑ ризик катаракти.
	Кислота фолієва	↑ вмісту останньої.
	Мексилетин	↓ концентрації мексилетину в крові.
	Мефлохін	↑ ризик виникнення міопатій, кардіоміопатій.
	Міорелаксанти	↑ вираженості та тривалості м'язової блокади на фоні гіпокаліємії.
	Нейролептики	↑ ризик катаракти.
	Нестероїдні антиревматичні ЛЗ	↑ ризик розвитку шлунково-кишкових кровотеч.
	Нітрати	↑ ВТ.
	Пероральні контрацептиви	Прояви гірсутизму та вугрів.
	Похідні кумарину	↓ дії останніх.
	Празиквантел	↓ концентрації празиквантелу в крові.
	Примідон	↓ ефекту преднізону.
	Проносні ЛЗ	↑ втрати калію.
	Протиблювотні ЛЗ	↑ протиблювального ефекту.
	Протидіабетичні ЛЗ	↓ дії останніх.
	Протирелін	↓ ТТГ-збільшувальний ефект.
	Рифампіцин	↓ ефекту преднізону.
	Саліцилати	↑ ризик розвитку шлунково-кишкових кровотеч.
	Салуретики	↑ втрати калію.
	Серцеві глікозиди	↑ глікозидної активності.
	Соматропін	↓ ефекту останнього.
	Трициклічні антидепресанти	↑ депресії, ↑ ВТ.
	Фенітоїн	↓ ефекту преднізону.
	Фторхінолони	Пошкодження сухожилля.
	Хлорохін	↑ ризик виникнення міопатій, кардіоміопатій.
	Циклоспорин	↑ рівня циклоспорину в крові.
Преноксдіазин	Інші ЛЗ	**взаємодія невідома**
Природні фосфоліпіди	Інші ЛЗ	Взаємодія не встановлена.
Прифінію бромід	Антигістамінні ЛЗ	Потенціювання холінолітичної дії прифінію броміду.
	Антидепресанти	↑ дії антидепресантів
	Антипсихотичні ЛЗ	↑ дії антипсихотичних ЛЗ
	Дизопірамід	Потенціювання холінолітичної дії прифінію броміду
	Інгібітори МАО	Сповільнення метаболізму та посилення антихолінергічної дії прифінію броміду
	М-холіноблокатори	↑ дії М-холіноблокаторів
	Наркотичні аналгетики	↑ дії наркотичних анальгетиків
	Нейролептики	↑ дії нейролептиків
	Протипаркінсонічні ЛЗ	↑ дії протипаркінсонічних ЛЗ
	Трициклічні антидепресанти	Іміпрамін, амітриптилін - потенціювання холінолітичної дії прифінію броміду
	Фенотіазинові нейролептики	Хлорпромазин - потенціювання холінолітичної дії прифінію броміду
Прогестерон	β-адреноміметики	якщо комбінується з бета-адреноміметиками, дози останніх можна ↓.
	Алкоголь	↑ біодоступності прогестерону.
	Анаболічні стероїди	↓ дію останніх (ретаболіл, неробол).
	Антибіотики	Зміни кишкової мікрофлори та ентерогепатичного стероїдного циклу (ампіциліни, тетрацикліни).
	Антикоагулянти	↓ ефективності останніх.

	Барбітурати	підвищений метаболізм на печінковому рівні. ↑ швидкість виведення і, таким чином, ↓ біодоступність прогестерону.
	Бромокриптин	↑ дії бромокриптину.
	Гіпотензивні ЛЗ	↑ дії останніх.
	Гонадотропні гормони гіпофіза	↓ дію останніх.
	Гризеофульвін	підвищений метаболізм на печінковому рівні. ↑ швидкість виведення і, таким чином, ↓ біодоступність прогестерону.
	Діуретики	↑ дії останніх.
	Імунодепресанти	↑ дії останніх.
	Інгібітори цитохрому Р450	↑ біодоступність прогестерону.
	Індуктори печінкових ферментів	↑ метаболізму на печінковому рівні (барбітурати, фенітоїн, карбамазепін, рифампіцин, фенілбутазон, фенобарбітал, спіронолактон, гризеофульвін, препарати звіробою,невірапін, ефавіренц).
	Інсулін	↓ толерантність до глюкози.
	Інші ЛЗ	**Не рекомендується** застосовувати одночасно з іншими вагінальними препаратами. Вплив на вивільнення і всмоктування прогестерону.
	Їжа	↑ біодоступності прогестерону.
	Кетоконазол	↑ біодоступність прогестерону.
	ЛЗ, що стимулюють скорочення міометрію	↓ дію останніх (окситоцин, пітуїтрин). ↓ лактогенний ефект окситоцину.
	Нелфінавір	ферментоіндукуючі властивості.
	Окситоцин	↓ лактогенний ефект.
	Протигрибкові ЛЗ	**Не рекомендується!** Вплив на вивільнення і всмоктування прогестерону.
	Протидіабетичні ЛЗ	↓ толерантність до глюкози.
	Протиепілептичні ЛЗ	підвищений метаболізм на печінковому рівні. ↑ швидкість виведення і, таким чином, ↓ біодоступність прогестерону.
	Ритонавір	ферментоіндукуючі властивості.
	Рифаміцин	підвищений метаболізм на печінковому рівні. ↑ швидкість виведення і, таким чином, ↓ біодоступність прогестерону.
	Системні коагулянти	↑ дії останніх.
	Спіронолактон	підвищений метаболізм на печінковому рівні. ↑ швидкість виведення і, таким чином, ↓ біодоступність прогестерону.
	Тютюнопаління	↓ біодоступності прогестерону.
	Фенілбутазон	підвищений метаболізм на печінковому рівні. ↑ швидкість виведення і, таким чином, ↓ біодоступність прогестерону.
	Циклоспорин	↑ плазмових концентрацій і ризику токсичної дії циклоспорину.
Прокаїн	Анестетики групи амідів	Застосування слід уникати.
	Антикоагулянти	Потенціює дію прямих антикоагулянтів.
	Антихолінестеразні ЛЗ	↑ токсичність прокаїну, ↓ вплив на нервово-м'язову передачу; перехресна сенсибілізація.
	Вазоконстриктори	↓системної дії, токсичності та пролонгації ефекту прокаїну
	Дезинфікуючи розчини, що містять важкі метали	При обробці місця ін'єк. ↑ ризик розвитку місцевої реакції у вигляді болючості і набряку.
	Інгібітори МАО	↑ ризик розвитку артеріальної гіпотензії (фуразолідон, прокарбазин, селегін).
	Лідокаїн	↓ефективність лідокаїну
	Суксаметоній	Пролонгація нервово-м'язевої блокади.
	Сульфаніламіди	↓ протимікробної дії.
Прокаїнамід	β-адреноблокатори	↑ кардіодепресивного ефекту, а з соталолом також можливе подовження інтервалу QT.
	Адсорбенти	**Не застосовувати.**
	Алкоголь	↑ $T_{1/2}$
	Аміноглікозиди	↑ міорелаксуючого ефекту, що може призвести до апное та м'язової слабкості (наприклад, віоміцин, дигідрострептоміцин, канаміцин, неоміцин, стрептоміцин).
	Аміодарон	↑ концентрації прокаїнаміду і N-ацетилпрокаїнаміду у плазмі крові, ↑ їх ефектів і токсичності.
	Антиаритмічні ЛЗ	↑ антиаритмічного та токсичних ефектів.
	Антиаритмічні ЛЗ ІА класу	↓ провідності або депресії скорочувальної функції міокарда, АГ (наприклад, хінідин або дизопірамід).

	Антибактеріальні засоби	Зміна ниркового кліренсу прокаїнаміду та N-ацетілпрокаінаміду, вплив на концентрацію в сироватці.
	Антигіпертензивні ЛЗ	↑ ефектів останніх.
	Антигістамінні ЛЗ	↑ антихолінергічного ефекту.
	Антихолінестеразні ЛЗ	↓ ефективності останніх.
	Бацитрацин цинку	↑ міорелаксуючого ефекту, що може призвести до апное та м'язової слабкості.
	Бретиліум	↑ побічних ефектів.
	Граміцидин С	↑ міорелаксуючого ефекту, що може призвести до апное та м'язової слабкості .
	Каптоприл	↑ ризику розвитку лейкопенії.
	Колістиметат	↑ міорелаксуючого ефекту, що може призвести до апное та м'язової слабкості.
	ЛЗ, що подовжують інтервал QT	Сумація електрофізіологічних ефектів.
	ЛЗ, що пригнічують функцію кісткового мозку	↑ лейкопенії, тромбоцитопенії.
	Лідокаїн	↑ побічних неврологічних ефектів.
	Міорелаксанти	↑ міорелаксуючого ефекту, що може призвести до апное та м'язової слабкості (наприклад, сукцинілхолін).
	М-холіноблокатори	↑ антихолінергічного ефекту.
	Офлоксацин	↑ концентрації прокаїнаміду і N-ацетилпрокаїнаміду у плазмі крові, ↑ їх ефектів і токсичності.
	Поліміксин В	↑ міорелаксуючого ефекту, що може призвести до апное та м'язової слабкості.
	Серцеві глікозиди	Пригнічення передсердно-шлуночкової провідності.
	Сульфаніламіди	↑ побічних неврологічних ефектів.
	Триметоприм	↑ концентрації прокаїнаміду і N-ацетилпрокаїнаміду у плазмі крові, ↑ їх ефектів і токсичності.
	Цизаприд	↑ інтервалу QT, внаслідок чого можливий розвиток шлуночкової аритмії.
	Циметидин	↑ концентрації прокаїнаміду і N-ацетилпрокаїнаміду у плазмі крові, ↑ їх ефектів і токсичності.
	Цитостатики	↑ ефектів останніх.
Проксіметакаїн	Інші ЛЗ	дослідження взаємодії з іншими ЛЗ не проводилися, однак жодних клінічно значимих взаємодій не очікується; якщо місцево застосовувати більш ніж один офтальмологічний засіб, інтервал між їх застосуванням повинен становити не менше 5 хвилин; очні мазі застосовувати в останню чергу.
Проместрієн	Латексні контрацептиви	**Не слід застосовувати!** Ризик пошкодження латексних презервативів.
	Сперміцидні засоби	**Не рекомендоване!** Можливість інактивації місцевих сперміцидних контрацептивів.
Прометазин	Анальгетики	потенціювання дії на ЦНС
	Антигіпертензивні ЛЗ	↑ ефективність цих ЛЗ
	Антихолінергічні ЛЗ	↑ дію цих ЛЗ
	Епінефрин	розвіток оборотної артеріальної гіпотензії, тахікардія.
	Інгібітори МАО	Протипоказано!
	ЛЗ які спричиняють екстрапірамідні симптоми	↑ ризик розвитку побічної дії з боку ЦНС.
	ЛЗ, що провокують судоми	Призначати з обережністю! (↓судомний поріг)
	Седативні ЛЗ	потенціювання дії на ЦНС.
	Транквілізатори	потенціювання дії на ЦНС.
	Трициклічні антидепресанти	потенціювання дії на ЦНС
Пропафенон	β-блокатори	Побічні ефекти пропафенону можуть потенціюватися.
	Аміодарон	Порушення провідності і реполяризації та порушення, які є потенційно проаритмічними.
	Венлафаксин	↑ концентрації останнього в плазмі крові.
	Грейпфрутовий сік	↑ рівнів пропафенону у крові.
	Дезипрамін	↑ рівня останнього в плазмі крові.
	Дигоксин	↑ рівня останнього в плазмі крові.
	Еритроміцин	↑ рівнів пропафенону у крові.
	Інгібітори зворотного захоплення серотоніну	(флуоксетин та пароксетин) ↑ рівня пропафенону у плазмі крові, застосовувати менші дози пропафенону.

	Кетоконазол	↑ рівнів пропафенону у крові.
	ЛЗ звіробою	Призначати з обережністю!
	ЛЗ, що пригнічують CYP2D6, CYP1A2 та CYP3A4	(кетоконазол, циметидин, хінідин, еритроміцин та грейпфрутовий сік) ↑ рівня пропафенону в крові.
	Лідокаїн	↑ ризик розвитку побічних ефектів лідокаїну з боку ЦНС.
	Метопролол	↑ рівня останнього в плазмі крові.
	Міорелаксанти	↑ дії препаратів, які розслабляють мускулатуру тіла.
	Місцеві анестетики	Побічні ефекти пропафенону можуть потенціюватися.
	Наркотичні ЛЗ	↑ кардіодепресивного ефекту.
	Нейролептики	↑ кардіодепресивного ефекту.
	Пероральні антикоагулянти	(фенпрокумон, варфарин, аценокумарол) ↑ ефективність цих ЛЗ, ↑ протромбінового часу.
	Пропранолол	↑ рівня останнього в плазмі крові.
	Ритонавір	Протипоказано!
	Рифампіцин	↓ антиаритмічної ефективності пропафенону.
	Теофілін	↑ рівня останнього в плазмі крові (з розвитком теофілінової токсичності).
	Трициклічні антидепресанти	Побічні ефекти пропафенону можуть потенціюватися.
	Фенобарбітал	Слід стежити за клінічною відповіддю на терапію пропафеноном.
	Хінідин	↑ рівнів пропафенону у крові.
	Циклоспорин	↑ рівня останнього в плазмі крові.
	Циметидин	↑ рівнів пропафенону у крові.
Пропофол	Алкоголь	Пригнічення ЦНС.
	Анальгетики	↑ седативний, анестезуючий ефект, пригнічення роботи серця, дихання.
	Антракурій	Не вводити через ту саму в/в лінію, через яку вводили пропофол, без попереднього її промивання
	Бензодіазепіни	Пригнічення ЦНС.
	Інгаляційний наркоз	↑ седативний, анестезуючий ефект, пригнічення роботи серця, дихання.
	ЛЗ для премедикації	↑ седативний, анестезуючий ефект, пригнічення роботи серця, дихання.
	ЛЗ, що пригнічують ЦНС	Тяжке пригнічення функції дихальної та СС систем.
	Мівакурій	Не вводити через ту саму в/в лінію, через яку вводили пропофол, без попереднього її промивання.
	Міорелаксанти	Не вводити через ту саму в/в лінію, через яку вводили пропофол, без попереднього її промивання.
	Місцеві анестетики	Призначати менші дози пропофолу.
	Натрію вальпроат	при сумісному застосуванні слід розглянути питання про зменшення дози пропофолу.
	Опіати	Пригнічення ЦНС.
	Рифампіцин	Випадки вираженої гіпотензії.
Пропранолол	Алкоголь	↑ рівень пропранололу в плазмі крові.
	Аміодарон	Потенціюють вплив на час провідності передсердь, негативний інотропний ефект.
	Анестетики	Призначати з обережністю!
	Антиаритмічні ЛЗ	(хінідин, лідокаїн, прокаїнамід) Призначати з обережністю! (загострюють депресивні ефекти)
	Антигіпертензивні ЛЗ	(гуанетидин, резерпін) ↑ антигіпертензивну дію пропранололу.
	Блокатори кальцієвих каналів	(верапаміл, дилтіазем) ↑ інотропної дії,тяжка гіпотензія, брадикардія та СН, не можна вводити в/в протягом 48 год після припинення застосування іншого.
	Вазодилататори	↑ антигіпертензивну дію пропранололу.
	Гідралазин	↑ рівень пропранололу в плазмі крові.
	Гіпоглікемічні ЛЗ	Призначати з обережністю! може пролонгувати гіпоглікемічну реакцію на інсулін
	Глікозиди наперстянки	↑ час AV-провідності.
	Гуанетидин	↑ антигіпертензивну дію.
	Дигідроерготамін	Призначати з обережністю! (вазоспастичні реакції)
	Дигідропіридинові блокатори кальцієвих каналів	(ніфедипін) ↑ ризик гіпотензії і спричиняти СН.
	Діуретики	↑ антигіпертензивну дію пропранололу.

	Ерготамін	Призначати з обережністю! (вазоспастичні реакції)
	Інгібітори синтезу простагландинів	(ібупрофен та індометацин)↓ гіпотензивний ефект пропранололу.
	Інсулін	Призначати з обережністю! (прологування гіпоглікемічної р-ції)
	Кардіодепресанти	(хлороформ, ефір або споріднені анестетики) Призначати з обережністю! (загострюють депресивні ефекти)
	Клонідин	↑ гіпертензію «с-му відміни».
	Лідокаїн	Слід уникати цієї комбінаці (інфузія лідокаїну ↑ концентрацію останнього у плазмі крові).
	Резерпін	↑ антигіпертензивну дію.
	Симпатоміметики	(адреналін). Призначати з обережністю! (блокування ефектів β-блокаторів, гіпертензія, брадикардія)
	Хлорпромазин	↑ рівнів обох ЛЗ в плазмі крові.
	Циметидин	↑ рівень пропранололу в плазмі крові.
Протамін	Антибіотики	не слід змішувати (реакція преципітації)
	Гепарин	нейтралізує гепарин з формуванням комплексу.
	Рентгеноконтрастні речовини	не слід змішувати (реакція преципітації)
Протіонамід	Алкоголь	↑ збуджуючого ефекту на ЦНС.
	Барбітурати	може ↑ концентрацію ізоніазиду.
	Гіпоглікемічні ЛЗ	↓ дозу пероральних гіпоглікемічних ЛЗ.
	Ізоніазид	↑ концентрації ізоніазиду в сироватці крові; ↑ гепатотоксичності; порушення психіки.
	Інсулін	↓ дозу інсуліну.
	Пероральні контрацептиви	↑ гепатотоксичності
	Піразинамід	↑ гепатотоксичності
	Рифампіцин	↑ гепатотоксичності
	Теризидон	порушення психіки.
	Тіацетазон	↑ гепатотоксичності
	Тіосемікарбазон	уникати одночасного застосування(перехресна резистентність)
	Циклосерин	порушення психіки
Рабепразол	Антациди	↓ концентрації рабепразолу при одночасному застосуванні
	Атазанавір	Протипоказано застосовувати у комбінації - значне ↓ експозиції атазанавіру
	Гефітиніб	Призначати з обережністю - ↓ концентрації гефітинібу у крові за рахунок інгібування абсорбції
	Дигоксин	Призначати з обережністю - ↑ концентрації дигоксину у крові за рахунок прискорення абсорбції
	Ітраконазол	Призначати з обережністю - ↓ концентрації ітраконазолу у крові за рахунок інгібування абсорбції
	Кетоконазол	↓ концентрації кетоконазолу у плазмі крові
	Метилдигоксин	Призначати з обережністю - ↑ концентрації метилдигоксину у крові за рахунок прискорення абсорбції
	Метотрексат	↑ рівень метотрексату та/або його метаболітів у сироватці крові
	Циклоспорин	Рабепразол натрію інгібує метаболізм циклоспорину.
Ралтегравір	Антациди, що містять алюміній та магній	Не рекомендується!(↓ рівні ралтегравіру у плазмі крові)
	Атазанавір	↑плазмової концентрації ралтегравіру
	Дарунавір	↓концентрації дарунавіру
	Інгібітори «протонного насоса»	↑ ралтегравіру в плазмі крові, ↑ швидкість абсорбції ралтегравіру.
	Індинавір	↑плазмової концентрації ралтегравіру
	Противиразкові ЛЗ	↑ ралтегравіру в плазмі крові
	Рифампіцин	Призначати з обережністю! ↓ рівня ЛЗ в плазмі крові
	Саквінавір	↑плазмової концентрації ралтегравіру
	Тенофовіру дизопроксил	↑плазмової концентрації ралтегравіру
Раміприл	Алiскірен	Противопоказано! (↑ризик артеріальної гіпотензії, гіперкаліємії, зміни ф-ції нирок).
	Алкоголь	↑ ризику виникнення артеріальної гіпотензії.
	Алопуринол	Лейкопенія.
	Альфузозин	↑ ризику виникнення артеріальної гіпотензії.
	Анестетики	↑ ризику виникнення артеріальної гіпотензії.

	Антагоністи ангіотензину- II	Гіперкаліємія.
	Антигіпертензивні ЛЗ	↑ ризику виникнення артеріальної гіпотензії.
	Баклофен	↑ ризику виникнення артеріальної гіпотензії.
	Вазопресорні симпатоміметики	↓ антигіпертензивний ефект раміприлу.
	Гепарин	Гіперкаліємія.
	Декстрани	Протипоказано!
	Діуретичні ЛЗ	↑ ризику виникнення артеріальної гіпотензії.
	Доксазозин	↑ ризику виникнення артеріальної гіпотензії.
	Еверолімус	ризик розвитку ангіоневротичного набряку.
	Імуносупресивні ЛЗ	Лейкопенія.
	Калійзберігаючі діуретики	Гіперкаліємія.
	Кортикостероїди	Лейкопенія.
	ЛЗ калію	Гіперкаліємія.
	ЛЗ літію	↑ ризику токсичності препаратів літію.
	Нітрати	↑ ризику виникнення артеріальної гіпотензії.
	НПЗЗ	↓ антигіпертензивної дії; ризик погіршення ф-ції нирок та збільшенням рівня калію у крові.
	Поліакрилнітрилові мембрани високої проникності	Протипоказано!
	Празозин	↑ ризику виникнення артеріальної гіпотензії.
	Прокаїнамід	Лейкопенія.
	Протидіабетичні ЛЗ	↑ цукрознижуючого ефекту, ризик гіпоглікемії.
	Рацекадотрил	потенційне ↑ ризику розвитку ангіоневротичного набряку.
	Сакубітрил/валсартан	Протипоказано ч/з ↑ ризик розвитку ангіоневротичного набряку.
	Симпатоміметики	↓ антигіпертензивної дії.
	Сиролімус	ризик розвитку ангіоневротичного набряку.
	Такролімус	Гіперкаліємія.
	Тамсулозин	↑ ризику виникнення артеріальної гіпотензії.
	Теразозин	↑ ризику виникнення артеріальної гіпотензії.
	Триметоприм	Гіперкаліємія.
	Трициклічні антидепресанти	↑ ризику виникнення артеріальної гіпотензії.
	Циклоспорин	Гіперкаліємія.
	Цитостатичні ЛЗ	Лейкопенія.
Ранібізумаб	Інші ЛЗ	Взаємодія з іншими ЛЗ невідома
Ранітидин	Антациди	↓абсорбції ранітидину; інтервал між прийомом має бути не менше 1-2 години
	Атазанавір	↓абсорбції атазанавіру
	Варфарин	Змінюється протромбіновий час
	Гефітиніб	↓ абсорбції гефітинібу
	Гліпізид	↑ абсорбції гліпізиду
	Ітраконазол	↓ абсорбції ітраконазолу
	Кетоконазол	↓ абсорбції кетоконазолу
	Метопролол	↑ концентрації метопрололу у сироватці крові
	Мідазолам	↑ абсорбції мідазоламу
	Прокаїнамід	↓ екскреції та ↑ рівня прокаїнаміду у плазмі крові
	Сукральфат	↓ абсорбції ранітидину; інтервал між прийомом має бути не менше 1-2 години
	Теофілін	При одночасному лікуванні з теофіліном необхідно контролювати плазматичний рівень теофіліну, коригувати дозування
	Тріазолам	↑ абсорбції триазоламу
	Тютюнопаління	↓ ефективність ранітидину
Раунатин	β-адреноблокатори	↑ антигіпертензивна дія раунатину.
	Алкоголь	↑ пригнічуючу дію на ЦНС.
	Антагоністи кальцію	↑ антигіпертензивна дія раунатину.
	Антидепресанти	↑ пригнічуючу дію на ЦНС.
	Барбітурати	↑ пригнічуючу дію на ЦНС.
	Блокатори ангіотензинових рецепторів	↑ антигіпертензивна дія раунатину.
	Дигіталіс	Призначати з обережністю! Аритмія.

	Інгібітори МАО	Збудження і гіпертензія.
	Інгібітори АПФ	↑ антигіпертензивна дія раунатину.
	Протипаркінсонічні ЛЗ	↓ їх ефективність.
	Симпатоміметики	↓ їх ефективність.
	Тіазидні діуретики	↑ гіпотензивного ефекту.
	Хінідин	Призначати з обережністю! Аритмія.
Репаглінід	β-адреноблокатори	Маскують симптоми гіпоглікемії; може ↑ та/або пролонгувати гіпоглікемічний ефект репаглініду.
	Алкоголь	↑ гіпоглікемічний ефект репаглініду.
	Анаболічні стероїди	↑ гіпоглікемічний ефект репаглініду.
	Барбітурати	↓ гіпоглікемічний ефект репаглініду.
	Гемфіброзил	Одночасне застосування протипоказане; ↑ цукрознижувальну дію репаглініду.
	Глюкокортикостероїди	↓ гіпоглікемічний ефект репаглініду.
	Даназол	↓ гіпоглікемічний ефект репаглініду.
	Деферасирокс	може ↑ та/або пролонгувати гіпоглікемічний ефект репаглініду.
	Інгібітори МАО	↑ гіпоглікемічний ефект репаглініду.
	Інгібітори АПФ	↑ гіпоглікемічний ефект репаглініду.
	Ітраконазол	може ↑ та/або пролонгувати гіпоглікемічний ефект репаглініду.
	Кетоконазол	↑ значення площі під кривою «концентрація - час» та ↑ C_{max} репаглініду; ↑ та/або пролонгувати гіпоглікемічний ефект репаглініду.
	Кларитроміцин	↑ значення площі під кривою «концентрація - час» та ↑ C_{max} репаглініду; може ↑ та/або пролонгувати гіпоглікемічний ефект репаглініду.
	Клопідогрель	може ↑ та/або пролонгувати гіпоглікемічний ефект репаглініду.
	Метформін	При комбінованому лікуванні ↑ ризик гіпоглікемії підвищується.
	Нестероїдні протизапальні засоби	↑ гіпоглікемічний ефект репаглініду.
	Октреотид	↑ гіпоглікемічний ефект репаглініду.
	Пероральні контрацептиви	↓ гіпоглікемічний ефект репаглініду.
	Протидіабетичні ЛЗ	↑ гіпоглікемічний ефект репаглініду.
	Рифампіцин	може ↑ та/або пролонгувати гіпоглікемічний ефект репаглініду (фенітоін, карбамазетин, фенобарбітал, звіробій звичайний, можуть мати схожий ефект)
	Саліцилати	↑ гіпоглікемічний ефект репаглініду.
	Симпатоміметики	↓ гіпоглікемічний ефект репаглініду.
	Тиреоїдні гормони	↓ гіпоглікемічний ефект репаглініду.
	Тіазидні діуретики	↓ гіпоглікемічний ефект репаглініду.
	Триметоприм	може ↑ та/або пролонгувати гіпоглікемічний ефект репаглініду.
	Циклоспорин	↑ C_{max} та AUC репаглініду; потенційно можуть підвищувати у плазмі крові концентрацію репаглініду.
Ретапамулін	Інші ЛЗ	Взаємодія з іншими ЛЗ невідома.
Ретинол	Алкоголь	порушує всмоктування препарату з травного тракту, ↓ його терапевтичний ефект
	Антикоагулянти	↑ схильність до кровотеч.
	Глюкокортикоїди	↓ протизапальної дії ГК
	Естрогени	↑ всмоктування ретинолу, ↑ ризик розвитку гіпервітамінозу А
	Ізотретиноїн	↑ ризику виникнення токсичних ефектів
	Інші похідні вітаміну А	Небезпека передозування, розвиток гіпервітамінозу А.
	ЛЗ кальцію	↓ ефектів препаратів Ca^{2+} ↑ ризику розвитку гіперкальціємії
	Масло вазелінове	Порушення абсорбції вітаміну в кишечнику.
	Мінеральні масла	↓ всмоктування ретинолу
	Нітрити	порушують всмоктування ретинолу.
	Пероральні контрацептиви	↑ всмоктування ретинолу, ↑ ризик розвитку гіпервітамінозу А
	Тетрацикліни	не рекомендується застосовувати ЛЗ у високих дозах під час тривалої терапії тетрациклінами через ↑ ризику розвитку внутрішньочерепної гіпертензії
	Токоферол	сприяє збереженню ретинолу в активній формі, всмоктуванню з кишечника та виникненню анаболічних ефектів; ↓ токсичність, абсорбцію, депонування в печінці вітаміну А; ↑ дози токоферолу (віт. Е) можуть зменшити запаси ретинолу (віт. А) в організмі
	Холестипол	↓ всмоктування ретинолу

	Холестирамін	↓ всмоктування ретинолу
Рибавірин	Абакавір	Слід вжити запобіжних заходів при одночасному застосуванні; лактоацидоз
	Азатіоприн	Вплив на меметаболізм, мієлотоксичність
	Аналоги нуклеозидів	Розвиток лактатацидозу
	Антациди	↓ біодоступності рибавірину 600мг, (сполуки магнію та алюмінію або симетикон)
	Диданозин	↑ експозиція диданозину та його активного метаболіту (ПН з летальним наслідком, периферична нейропатія, панкреатит, симптоматична гіперлактатемія чи лактоацидоз), можливі випадки мітохондріальної токсичності
	Зидовудин	Не рекомендується! Ризик анемії
	Пегінтерферон альфа/азатіоприн	Слід уникати застосування одночасно
	Ставудин	Не рекомендовано! Ризик анемії
Рибомуніл	Інші ЛЗ	Взаємодія з іншими ЛЗ невідома.
Ривароксабан	Антикоагулянти	↑ ризику розвитку кровотеч, з обережністю ставитися до одночасного застосування.
	Вориконазол	↑ AUC ривароксабану; ↑ ризику кровотечі.
	Дронедарон	Уникати одночасного застосування.
	Еритроміцин	Вплив еритроміцину є адитивним при явищах ниркової недостатності.
	Інгібітори CYP 3A4 та Р-глікопротеїну	↑ системного впливу препаратів.
	Інгібітори агрегації тромбоцитів	З обережністю! Ризик кровотеч.
	Інгібітори зворотнього захоплення серотоніну та норепінефрину	↑ ризику кровотечі.
	Ітраконазол	↑ AUC ривароксабану; ↑ ризику кровотечі.
	Карбамазепін	↓концентрацій ривароксабану у плазмі крові.
	Кетоконазол	↑ AUC ривароксабану; ↑ ризику кровотечі.
	ЛЗ звіробою	↓ к-цій ривароксабану у плазмі крові; ↓ печінковий і нирковий кліренс, ↑ системна дія ЛЗ.
	НПЗЗ	З обережністю! Ризик кровотеч.
	Посаконазол	↑ AUC ривароксабану; ↑ ризику кровотечі.
	Ритонавір	↑ AUC ривароксабану; ↑ ризику кровотечі.
	Рифампіцин	↓ AUC ривароксабану.
	Фенітоїн	↓ концентрацій ривароксабану у плазмі крові; ↓ печінковий і нирковий кліренс, ↑ системна дія ЛЗ.
	Фенобарбітал	↓ концентрацій ривароксабану у плазмі крові; ↓ печінковий і нирковий кліренс, ↑ системна дія ЛЗ.
	Флуконазол	↑ середніх значень AUC; взаємодія потенційно може бути значущою для пацієнтів високого ризику (застосування пацієнтам з нирковою недостатністю).
Рилузол	Інгібітори CYP1A2	(кофеїн, диклофенак, діазепам, ніцерголін, кломіпрамін, іміпрамін, флувоксамін, фенацетин, теофілін, амітриптилін і хінолони) ↓ швидкості елімінації рилузолу, посилює його ефекти.
	Індуктори CYP1A2	(цигарковий дим, спечена на вугіллі їжа, рифампіцин і омепразол) ↑ швидкість елімінації рилузолу, що призводить до зниження його ефективності.
Римантадин	Алкоголь	Утримуватися від вживання! Небажані реакції з боку ЦНС.
	Кислота ацетилсаліцилова	↓ ефективність римантадину.
	Кофеїн	↑ збуджувальний ефект кофеїну.
	Парацетамол	↓ ефективність римантадину.
	Протиепілептичні ЛЗ	↓ ефективність протиепілептичних засобів.
	Циметидин	↑ дію римантадину.
Рисперидон	β-блокатори	↑ концентрацію рисперидону в плазмі крові.
	Алкоголь	Призначати з обережністю; ↑ ризик седації.
	Амітриптилін	Призначати з обережністю; ↑ інтервал QT.
	Антагоністи Н2-гістамінових рецепторів	(циметидин і ранітидин): ↑ біодоступність рисперидону з незначним збільшенням біодоступності активної антипсихотичної фракції.
	Антиаритмічні ЛЗ	(хінідин, дизопірамід, прокаїнамід, пропафенон, аміодарон, соталол): призначати з обережністю, подовжується інтервал QT.
	Антигістамінні ЛЗ	Призначати з обережністю; ↑ ризик седації; ↑ інтервал QT.

	Антипсихотичні ЛЗ	Призначати з обережністю. Фенотіазини можуть ↑ концентрацію рисперидону в плазмі крові.
	Бензодіазепіни	Призначати з обережністю; ↑ ризик седації.
	Верапаміл	↑ концентрацію рисперидону в плазмі крові.
	Гіпотензивні ЛЗ	клінічно значуща артеріальну гіпотензію
	Інші агоністи допаміну	Антагоніст леводопи та інших антагоністів допаміну. Якщо комбінація є необхідною, призначати найменші ефективні дози.
	Карбамазепін	↓ концентрації рисперидону в плазмі крові. На початку терапії та при відміні карбамазепіну переглянути дозу рисперидону.
	Кетоконазол	↑ концентрацію рисперидону в плазмі і знижує концентрацію 9-гідроксирисперидону в плазмі.
	Леводопа	Антагоніст леводопи та інших антагоністів допаміну. Якщо комбінація є необхідною, призначати найменші ефективні дози.
	ЛЗ, що впливають на електролітний баланс	Призначати з обережністю; ↑ інтервал QT.
	ЛЗ, що пригнічують печінковий метаболізм рисперидону	Призначати з обережністю; ↑ інтервал QT.
	ЛЗ, що спричиняють брадикардію	Призначати з обережністю; ↑ інтервал QT.
	ЛЗ, які інгібують CYP3A4	(ітраконазол): ↑ активної антипсихотичної фракції рисперидону в плазмі крові. На початку одночасного застосування та при відміні ітраконазолу переглянути дозу рисперидону.
	Мапротилін	Призначати з обережністю; ↑ інтервал QT.
	Метилфенідат	поява екстрапірамідних симптомів після коригування дози одного або обох препаратів.
	Опіати	Призначати з обережністю; ↑ ризик седації.
	Паліперидон	Паралельний прийом р/os з паліперидоном не рекомендується, надмірна сумарна дія активної антипсихотичної фракції.
	Пароксетин	↑ концентрацію рисперидону.
	Протималярійні ЛЗ	(хінін та мефлоквін): призначати з обережністю; ↑ інтервал QT.
	Ритонавір	↑ концентрацію активної антипсихотичної фракції рисперидону.
	Рифампіцин	↓ концентрації рисперидону в плазмі крові.
	Топірамат	незначно ↓ біодоступність рисперидону.
	Трициклічні антидепресанти	↑ концентрацію рисперидону в плазмі крові.
	Фенітоїн	↓ концентрації рисперидону в плазмі крові.
	Фенобарбітал	↓ концентрації рисперидону в плазмі крові.
	Фенотіазини	↑ концентрацію рисперидону в плазмі крові, однак не впливають на концентрацію активної антипсихотичної фракції.
	Флуоксетин	↑ концентрацію рисперидону.
	Фуросемід	↑ рівня летальності у пацієнтів літнього віку з деменцією.
	Хінідин	Призначати з обережністю; ↑ інтервал QT.
Ритонавір	Аванафіл	**Протипоказано!**
	Алкалоїди ріжків	**(**дигідроерготамін, ергоновін, ерготамін, метилергоновін) ↑ концентрація похідних ріжків в плазмі крові,↑ризик розвитку г.ерготоксичності
	Альфузозин	**Протипоказано!**
	Аміодарон	Протипоказано!
	Ампренавір	↑ плазмові концентрації ампренавіру/
	Амфетаміни	↑ концентрації амфетаміну та його похідних.
	Анальгетики	(петидин, піроксикам, пропоксифен, фентаніл) ↑ концентрація анальгетиків в плазмі крові,↑ ризик серйозних побічних ефектів даних препаратів.
	Антагоніст α1-адренорецепторів	**Протипоказано!** (альфузозин) ↑концентрація альфузозину в плазмі крові ,тяжка артеріальна гіпотензія.
	Антиаритмічні ЛЗ	**Протипоказано**! (аміодарон, бепридил, енкаїнід, флеканід, пропафенон, квінідин) ↑ концентрація останніх в плазмі крові,↑ризик розвитку аритмії
	Антигістамінні ЛЗ	**Протипоказано**! (астемізол, терфенадин) ↑ концентрація останніх в плазмі крові,↑ризик розвитку серйозної аритмії.
	Антидепресанти	↑ плазмові концентрації амітриптиліну, флуоксетину,іміпраміну,нортриптиліну, пароксетину, сертраліну.
	Антипсихотичні ЛЗ	**Протипоказано**! (клозапін, блонансерин,пімозид) ↑ концентрація останніх в плазмі крові,↑ризик побічних реакцій
	Атазанавір	↑ плазмові концентрації атазанавіру

	Атоваквон	↓ плазмові концентрації атоваквону.
	Бепридил	Протипоказано!
	Блокатори кальцієвих каналів	↑ плазмові концентрації блокаторів кальцієвих каналів.
	Бозентан	↑рівноважні максимальні концентрації (C_{max}) бозентану та ↑ площу під кривою AUC.
	Бупропіону гідрохлорид	↓ рівні бупропіону.
	Буспірон	↑ плазмових концентрацій буспірону.
	Варденафіл	Протипоказано! ↑ концентрації варденафілу у плазмі крові.
	Венетоклакс	↑ плазмова концентрація венетоклаксу.
	Галоперидол	↓ плазмові концентрації галоперидолу.
	Глюкокортикоїди	Не рекомендується одночасне застосування!
	Гормональні контрацептиви	розглянути питання про застосування бар'єрної або інших методів негормональної контрацепції паралельно з ритонавіром.
	Дарунавір	↑ плазмові концентрації дарунавіру.
	Дексаметазон	↑ плазмові концентрації дексаметазону.
	Еритроміцин	↑ плазмові концентрації еритроміцину.
	Звіробій	↓ концентрації і клінічний ефект ритонавіру.
	Імуносупресивні ЛЗ	↑ плазмові концентрації циклоспорину, такролімусу та еверолімусу.
	Інгібітор HMG Co-A редуктази	(аторвастатин, флувастатин, ловастатин, правастатин, розувастатин, симвастатин) ↑ концентрація останніх в плазмі крові,↑ ризик розвитку міопатії/рабдоміолізу
	Індинавір	↑ плазмові концентрації індинавіру.
	Ітраконазол	↑ плазмові концентрації ітраконазолу.
	Карбамазепін	↑ плазмову концентрацію карбамазепіну.
	Кветіапін	Дотримуватися обережності при одночасному застосуванні ритонавіру разом з кветіапіном.
	Кетоконазол	З причини високої частоти виникнення побічних реакцій з боку ШКТ та печінки розглянути питання про зниження дози кетоконазолу при одночасному застосуванні з ритонавіром.
	Кислота фузидова	Протипоказане одночасне застосування.
	Колхіцин	↑ концентрації колхіцину.
	Ламотриджин	↑ плазмову концентрацію ламотриджину.
	Лоратадин	↑ плазмові концентрації лоратадину.
	Луразидон	**Протипоказано!** ↑ концентрація луразидону в плазмі крові, що може призвести до серйозних та/або загрозливих для життя реакцій.
	Маравірок	↑ плазмові концентрації маравіроку.
	Морфін	плазмові концентрації морфіну можуть ↓.
	Нелфінавір	↑ плазмові концентрації нелфінавіру.
	Петидин	**Протипоказано!**
	Піроксикам	**Протипоказано!**
	Пропоксифен	**Протипоказано!**
	Протигрибкові ЛЗ	**Протипоказано!** (вориконазол) ↓ концентрації вориконазолу в плазмі крові,відсутність ефекту.
	Ранолазин	↑ концентрацій ранолазину. Супутнє призначення протипоказано!
	Рисперидон	↓ плазмові концентрації рисперидону.
	Рифабутин	**Протипоказано!** ↑ концентрації рифабутину в плазмі крові,↑ризик побічних реакцій, включаючи увеїт.
	Ріоцигуат	Оночасне застосування не рекомендується.
	Саквінавір	↑ плазмові концентрації саквінавіру.
	Сальметерол	↑ ризику СС побічних реакцій. Зстосування ритонавіру із сальметеролом не рекомендується!
	Седативні/снодійні ЛЗ	(лоразепам, діазепам, естазолам, флуразепам, пероральний та парентеральний мідазолам): ↑ плазмові концентрації останніх. комбінація протипоказана!
	Силденафіл	**Протипоказано** лише для лікування легеневої артеріальної гіпертензії (ЛАГ),↑ концентрація силденафілу в плазмі крові ,артеріальна гіпотензія,вазовагальне синкопе
	Тіоридазин	↓ плазмові концентрації тіоридазин.

	Тразодону гідрохлорид	↑ концентрації тразодону в плазмі крові,артеріальна гіпотензія та синкопе
	Триметоприм/сульфаметоксазол	↓ AUC сульфаметоксазолу ↑ AUC триметоприму.
	Тріазолам	**Протипоказано!** підвищення плазмових концентрацій тріазоламу.
	Фенітоїн	↑ плазмові концентрації фенітоїну, ↓ рівню ритонавіру у сироватці крові.
	Фосампренавір	↑ плазмові концентрації ампренавіру (із фосампренавіру) в результаті інгібування ізоферменту CYP3A4.
	Цизаприд	↑ концентрація цизариду в плазмі крові,↑ризик серйозної аритмії. Застосування є протипоказаним!
Ритуксимаб	Інші ЛЗ	Взаємодія невідома.
Рифабутин	Ампренавір	↑ рівень рифабутину в плазмі крові, контролювати розвиток побічних реакцій.
	Аналгетики	↓ активності аналгетиків.
	Антикоагулянти	↓ активності антикоагулянтів.
	Вориконазол	↑ рівень рифабутину в плазмі крові ↓ концентрацію вориконазолу. Рифабутин може бути застосований із вориконазолом, якщо перевага перевищує ризик.
	Гіпоглікемічні ЛЗ	↓активності пероральних гіпоглікемічних засобів.
	Інгібітори метаболізму ЛЗ через цитохром Р450 ЗА4	↑ рівня рифабутину в сироватці крові.
	Індинавір	↑ рівень рифабутину в плазмі крові, ↓ концентрації індинавіру. Рекомендоване зниження дози рифабутину до половини стандартної дози та підвищення індинавіру до 1000 мг кожні 8 год.
	Ітраконазол	↑ рівня рифабутину в сироватці крові.
	Кларитроміцин	↑ рівень рифабутину плазмі крові.
	Кортикостероїди	↓ активності кортикостероїдів.
	Лопінавір/ритонавір	↑ рівень рифабутину плазмі крові, контроль розвитку побічних реакцій.
	Наркотики	↓ активності наркотиків.
	Посаконазол	Уникати застосування! ↑ ризику побічних ефектів (увеїт, лейкопенія). ↑ рівень рифабутину в плазмі крові. ↓ концентрацію посаконазалу.
	Ритонавір	↑ ризику побічних ефектів, увеїт, ↑ рівень рифабутину в плазмі крові.
	Фенітоїн	↓ активності фенітоїну.
	Флуконазол	↑ рівень рифабутину у плазмі крові.
	Фосампренавір/ ритонавір	↑ рівень рифабутину у плазмі крові.
	Хінідин	↓ активності хінідину.
	Циклоспорин	↓ активності циклоспоринів.
Рифаксимін	Варфарин	Як ↑, так і ↓ МНО.
	Вугілля медичне активоване	Слід приймати щонайменше через 2 год. після прийому активованого вугілля.
	Пероральні антикоагулянти	Може бути необхідним коригування дози пероральних антикоагулянтів.
	Циклоспорин	Слід призначати з обережністю
Рифаміцин	Інші ЛЗ	Взаємодія з іншими ЛЗ невідома; не рекомендовано з будь-якими іншими ЛЗ для місцевого застосування.
Рифампіцин	β-блокатори	(бісопролол, пропранолол): ↑ метаболізм β-блокаторів; корекція дозування β-блокаторів
	Анксіолітики	(діазепам): ↑ метаболізм діазепаму; корекція дозування діазепаму
	Антагоністи вітаміну К	↑ метаболізм антагоністів вітаміну К.
	Антациди	↓ абсорбції рифампіцину; рифампіцин приймати за 1 год до прийому антацидів
	Антиаритмічні ЛЗ	(дизопірамід, мексилетин, хінідин, токаїнід): ↑ метаболізм антиаритмічних ЛЗ; корекція дозування антиаритмічних ЛЗ
	Антибактеріальні засоби	(хлорамфенікол, кларитроміцин, дапсон, доксициклін, фторхінолони): ↑ метаболізм АБЗ; корекція дозування АБЗ
	Антиестрогени	↑ метаболізм антиестрогенів; корекція дозування антиестрогенів.
	Антипсихотичні ЛЗ	(галоперидол): ↑ метаболізм галоперидолу; корекція дозування галоперидолу

	Атоваквон	↓ концентрація атоваквону, ↑ концентрація рифампіцину в сироватці крові
	Барбітурати	↑ метаболізм барбітуратів; корекція дозування барбітуратів
	Блокатори кальцієвих каналів	(дилтіазем, ніфедипін, верапаміл): ↑ метаболізм блокаторів кальцієвих каналів; корекція дозування блокаторів кальцієвих каналів
	Галотан	Уникати одночасного застосування; ризик гепатотоксичності
	Гестагени	↑ метаболізм гестагенів.
	Гормональні контрацептиви	↑ метаболізм системних гормональних контрацептивів; корекція дозування системних гормональних контрацептивів
	Еналаприл	↓ концентрація в крові еналаприлату; корекція дози еналаприлу
	Еплеренон	↑ метаболізм еплерону.
	Естрогени	↑ метаболізм естрогенів.
	Ізоніазид	Ризик гепатотоксичності; ретельно стежити за функцією печінки
	Імуносупресивні ЛЗ	(циклоспорин, такролімус): ↑ метаболізм імуносупресивних ЛЗ; корекція дозування імуносупресивних ЛЗ
	Кетоконазол	↓знижуються концентрації в сироватці крові обох препаратів
	Кларитроміцин	↑ концентрації рифампіцину в крові; випадки люпусподібного с-му при одночасному прийомі з рифампіцином.
	Клофібрат	↑ метаболізм клофібрату; корекція дозування клофібрату
	Кортикостероїди	↑ метаболізм ГКС; корекція дозування ГКС
	Ко-тримоксазол	↑ рівня рифампіцину в крові
	Лозартан	↑ метаболізм лозартану.
	Метадон	↑ метаболізм метадону; корекція дозування метадону
	Наркотичні аналгетики	↑ метаболізм наркотичних аналгетиків; корекція дозування наркотичних аналгетиків
	Непрямі антикоагулянти	↑ метаболізм антикоагулянтів; контролювати протромбіновий час щодня або як це необхідно для визначення необхідної дози антикоагулянта
	Ондансетрон	↑ метаболізм ондансетрону; корекція дозування ондансетрону.
	Піразинамід	тяжкі ушкодження печінки, у т. ч. з летальними наслідками, така комбінація можлива тільки при ретельному моніторингу та якщо потенційна користь переважає ризик гепатотоксичності і летальності.
	Празиквантел	↑ метаболізм празиквантелу; корекція дозування празиквантелу.
	Препарати парааміносаліцилової к-ти	для забезпечення задовільних концентрацій цих препаратів у крові інтервал між їх прийомом має бути не менше 4 год.
	Пробенецид	↑ рівня рифампіцину в крові
	Противірусні ЛЗ	(саквінавір, саквінавір/ритонавір, атазанавір, дарунавір, фосампренавір, типранавір): **застосування протипоказане**! Рифампіцин прискорює метаболізм, ↓ концентрація противірусних ЛЗ у плазмі крові, що призводить до втрати противірусної ефективності та/або розвитку стійкості бактерій.
	Протигрибкові ЛЗ	(флуконазол, ітраконазол, кетоконазол): ↑ метаболізм протигрибкових ЛЗ; корекція дозування протигрибкових ЛЗ
	Протидіабетичні ЛЗ	(р/os, похідні сульфонілсечовини): ↑ метаболізм похідних сульфонілсечовини; корекція дозування похідні сульфонілсечовини
	Протиепілептичні ЛЗ	(фенітоїн): ↑ метаболізм протиепілептичних ЛЗ; корекція дозування протиепілептичних ЛЗ
	Рилузол	↑ метаболізм ритузолу.
	Саквінавір/ ритонавір	комбінація протипоказана, ризик гепатотоксичності.
	Серцеві глікозиди	(дигітоксин): ↑ метаболізм серцевих глікозидів; корекція дозування серцевих глікозидів
	Симвастатин	↑ метаболізм симвастатину.
	Снодійні ЛЗ	↑ метаболізм снодійних (діазепам, бензодіазепіни, зопіклон, золпідем).
	Сульфасалазин	↓ плазмова концентрація сульфапіридину; порушення бактеріальної флори кишечнику, відповідальної за перетворення сульфасалазину в сульфапіридин та мезаламін
	Теофілін	↑ метаболізм теофіліну.
	Тиреоїдні гормони	(левотироксин): ↑ метаболізм тиреоїдних гормонів; корекція дозування тиреоїдних гормонів

	Трициклічні антидепресанти	(амітриптилін, нортриптилін): ↑ метаболізм трицикліцних антидепресантів; корекція дозування трицикліцних антидепресантів
	Хінін	↑ метаболізм хініну; корекція дозування хініну
	Ципрофлоксацин	↑ метаболізм ципрофлоксацину; корекція дозування ципрофлоксацину
	Цитостатики	(іматиніб, ерлотиніб, іринотекан): ↑ метаболізм цитостатиків; корекція дозування цитостатиків
Рифапентин	Амітриптилін	↑ метаболізм, ↓ ефективність ЛЗ.
	Варфарин	↑ метаболізм, ↓ ефективність ЛЗ,необхідність корекції дози ЛЗ
	Верапаміл	↑ метаболізм, ↓ ефективність ЛЗ.
	Галоперидол	↑ метаболізм, ↓ ефективність ЛЗ,необхідність корекції дози ЛЗ
	Гіпоглікемічні ЛЗ	↑ метаболізм, ↓ ефективність ЛЗ,необхідність корекції дози ЛЗ
	Гормональні контрацептиви	↓ їх ефективність.
	Дапсон	↑ метаболізм, ↓ ефективність ЛЗ,необхідність корекції дози ЛЗ
	Дигоксин	↑ метаболізм, ↓ ефективність ЛЗ,необхідність корекції дози ЛЗ
	Дизопірамід	↑ метаболізм, ↓ ефективність ЛЗ, необхідність корекції дози ЛЗ.
	Дилтіазем	↑ метаболізм, ↓ ефективність ЛЗ,необхідність корекції дози ЛЗ
	Діазепам	↑ метаболізм, ↓ ефективність ЛЗ,необхідність корекції дози ЛЗ
	Доксициклін	↑ метаболізм, ↓ ефективність ЛЗ,необхідність корекції дози ЛЗ
	Етамбутол	↑ метаболізм, ↓ ефективність ЛЗ.
	Етинілестрадіол	↑ метаболізм, ↓ ефективність ЛЗ,необхідність корекції дози ЛЗ
	Ізоніазид	↑ метаболізм, ↓ ефективність ЛЗ.
	Інгібітори зворотньої транскриптази	↓ концентрації цих препаратів у плазмі крові; втрата їх терапевтичної дії.
	Інгібітори протеази	↓ концентрації цих препаратів у плазмі крові; втрата їх терапевтичної дії.
	Ітраконазол	↑ метаболізм, ↓ ефективність ЛЗ,необхідність корекції дози ЛЗ
	Кетоконазол	↑ метаболізм, ↓ ефективність ЛЗ,необхідність корекції дози ЛЗ
	Кларитроміцин	↑ метаболізм, ↓ ефективність ЛЗ,необхідність корекції дози ЛЗ
	Клофібрат	↑ метаболізм, ↓ ефективність ЛЗ,необхідність корекції дози ЛЗ
	Левоноргестрел	↑ метаболізм, ↓ ефективність ЛЗ,необхідність корекції дози ЛЗ
	Левотироксин натрію	↑ метаболізм, ↓ ефективність ЛЗ.
	Мексилетин	↑ метаболізм, ↓ ефективність ЛЗ,необхідність корекції дози ЛЗ
	Метадон	↑ метаболізм, ↓ ефективність ЛЗ.
	Ніфедипін	↑ метаболізм, ↓ ефективність ЛЗ,необхідність корекції дози ЛЗ
	Нортриптилін	↑ метаболізм, ↓ ефективність ЛЗ.
	Піразинамід	↑ метаболізм, ↓ ефективність ЛЗ.
	Похідні сульфонілсечовини	↑ метаболізм, ↓ ефективність ЛЗ,необхідність корекції дози ЛЗ
	Преднізон	↑ метаболізм, ↓ ефективність ЛЗ.
	Пропранолол	↑ метаболізм, ↓ ефективність ЛЗ,необхідність корекції дози ЛЗ
	Силденафіл	↑ метаболізм, ↓ ефективність ЛЗ.
	Стрептоміцин	↑ метаболізм, ↓ ефективність ЛЗ.
	Такролімус	↑ метаболізм, ↓ ефективність ЛЗ.
	Теофілін	↑ метаболізм, ↓ ефективність ЛЗ,необхідність корекції дози ЛЗ
	Токаїнід	↑ метаболізм, ↓ ефективність ЛЗ.
	Фенітоїн	↑ метаболізм, ↓ ефективність ЛЗ,необхідність корекції дози ЛЗ
	Фенобарбітал	↑ метаболізм, ↓ ефективність ЛЗ,необхідність корекції дози ЛЗ
	Флуконазол	↑ метаболізм, ↓ ефективність ЛЗ,необхідність корекції дози ЛЗ
	Хінідин	↑ метаболізм, ↓ ефективність ЛЗ,необхідність корекції дози ЛЗ
	Хлорамфенікол	↑ метаболізм, ↓ ефективність ЛЗ,необхідність корекції дози ЛЗ
	Циклоспорин	↑ метаболізм, ↓ ефективність ЛЗ.
	Ципрофлоксацин	↑ метаболізм, ↓ ефективність ЛЗ,необхідність корекції дози ЛЗ
Рицинова олія	Екстракт папороті чоловічої	Не рекомендовано!
Розувастатин	Азольні протигрибкові ЛЗ	↑ міозиту та міопатії.
	Антагоністи вітаміну К	↑ міжнародного нормалізованого співвідношення.
	Антациди, що містять алюміній та магній	↓ плазмової концентрації розувастатину.

	Гемфіброзил	↑ Cmax розувастатину в плазмі крові, ↑ AUC розувастатину; ↑ ризик виникнення міопатій. Доза 40 мг- протипоказана. Потрібна корекція дози розувастатину.
	Езетиміб	↑ AUC розувастатину.
	Еритроміцин	↓ AUC та Cmax розувастатину.
	Інгібітори ГМГ-КоА-редуктази	↑ міозиту та міопатії. Призначати з обережністю!
	Інгібітори протеази	↑ AUC та C_{max} розувастатину .Одночасне застосування не рекомендується, можливе після ретельного обміркування корекції дози розувастатину.
	Кислота нікотинова	↑ ризик виникнення міопатій.
	Кислота фузидова	Пацієнтам, у яких застосування системної фузидової к-ти вважається необхідним, лікуваннярозувастатином слід припинити на весь термін лікування фузидовою к-тою.
	Лопінавір/ритонавір	↑ AUC та C_{max} розувастатину.
	Макроліди	↑ міозиту та міопатії.
	Пероральні контрацептиви	↑ AUC етинілестрадіолу та AUC норгестрелу.
	Софосбувір/велпатасвір/воксилапрев ір	Протипоказаний!
	Фенофібрати	↑ ризик виникнення міопатій.
	Фібрати	↑ ризик виникнення міопатій; доза 40 мг протипоказана при супутньому застосуванні фібратів.
	Циклоспорин	↑ AUC розувастатину. ***Протипоказано!!!***
Розчин альбуміну людини	Вода для ін'єкцій	**Не можна розводити!** Ризик гемолізу у пацієнтів.
	Еритроцитарна маса	Не можна змішувати.
	Інгібітори АПФ	↑ ризик розвитку артеріальної гіпотензії, особливо у пацієнтів, які отримують лікувальний плазмаферез.
	Інші ЛЗ	Специфічних взаємодій альбуміну людини з іншими ЛЗ невідомо.
	Цільна кров	Не можна змішувати.
Рокситроміцин	Антагоністи вітаміну К	↑ протромбінового часу, контроль протромбінового індексу.
	Антиаритмічні ЛЗ класу ІА і ІІІ	Застосовувати з обережністю одночасно ! ↑ QT-інтервал.
	Антикоагулянти	(варфарин): ↑ протромбінового часу, контроль протромбінового індексу.
	Астемізол	**Протипоказано!!!** Порушення AV провідності, ↑ інтервалу QT.
	Бромокриптин	**Застосовувати з обережністю!**
	Дигідроерготамін	**Протипоказано!!!** Ризик розвитку ерготизму.
	Дигоксин	**Застосовувати з обережністю!** ↑ рівня концентрації дигоксину у плазмі крові.
	Дизопірамід	**Застосовувати з обережністю!** ↑ рівня вільного дизопіраміду в плазмі крові.
	Ерготамін	**Протипоказано!!!** Ризик розвитку ерготизму.
	Еритроміцин	Перехресна резистентність.
	Каберголін	**Застосовувати з обережністю!**
	Колхіцин	**Застосовувати з обережністю!**
	ЛЗ, що гальмують перистальтику кишківника	Не застосовувати.
	Лізурид	**Застосовувати з обережністю!**
	Мідазолам	↑ часу напіввиведення мідазоламу.
	Омепразол	↑ біодоступності обох ЛЗ.
	Перголід	***застосовувати з обережністю одночасно !***
	Пероральні контрацептиви	Не рекомендовано! ↓ ефективність p/os контрацептивів.
	Пімозид	**Протипоказано!!!** Порушення AV провідності, ↑ інтервалу QT.
	Рифампіцин	↑ дії рифампіцину.
	Теофілін	**Застосовувати з обережністю!** ↓ елімінації теофіліну, ↑ його побічних ефектів.
	Терфенадин	**Протипоказано!!!**
	Цизаприд	**Протипоказано!!!** Порушення AV-провідності, ↑ інтервалу QT.
	Циклоспорин	**Застосовувати з обережністю!** ↑ підвищення рівня циклоспорину у плазмі крові,↑ інтервалу QT, порушення AV провідності.
Рокуронію бромід	β-адреноблокатори	↑ ефект рокуронію.
	А/Б ряду ациламіно-пеніциліну	↑ ефект рокуронію.
	Аміноглікозиди	↑ ефект рокуронію.

	Блокатори кальцієвих каналів	↑ ефект рокуронію.
	Бупівакаїн	(епідурально): ↑ ефект рокуронію.
	Галогенізовані леткі анестетики	↑ нервово-м'язову блокаду.
	Діуретики	↑ ефект рокуронію.
	Інгібітори ацетилхолінестрази	↓ відновлення нервово-м'язової провідності.
	Інгібітори протеази	↓ ефективності рокуронію.
	Карбамазепін	↓ ефективності рокуронію.
	Кортикостероїди	↑ тривалості нервово-м'язової блокади або міопатії.
	ЛЗ літію	↑ ефект рокуронію.
	Лідокаїн	(в/в): ↑ початку дії лідокаїну; ↑ ефект рокуронію.
	Лінкозаміди	↑ ефект рокуронію.
	Недеполяризуючі міорелаксанти	↑ або ↓ нервово-м'язової блокади.
	Поліпептидні антибіотики	↑ ефект рокуронію.
	Солі магнію	↑ ефект рокуронію.
	Суксаметоній	↑ або ↓ нервово-м'язової блокади.
	Фенітоїн	Невідкладне введення фенітоїну ↑ ефект рокуронію; попереднє тривале введення фенітоїну ↓ ефект рокуронію.
	Хінідин	↑ ефект рокуронію.
	Хінін	↑ ефект рокуронію.
Ропівакаїн	Антиаритмічні ЛЗ III класу	Аміодарон: рекомендується проявляти обережність
	Антиаритмічні ЛЗ класу IB	***Призначати з обережністю!*** Адитивні токсичні ефекти.
	Еноксацин	***Призначати з обережністю!*** ↑ концентрації ропівакаїну в плазмі крові (уникати тривалого застосування).
	Загальні анестетики	Посилюються несприятливі ефекти.
	Лідокаїн	***Призначати з обережністю!*** Адитивні токсичні ефекти.
	Мексилетин	***Призначати з обережністю!*** Адитивні токсичні ефекти.
	Опіоїди	↑ несприятливі ефекти.
	Флувоксамін	***Призначати з обережністю!*** ↓ кліренс ропівакаїну; ↑ концентрації ропівакаїну в плазмі крові (уникати тривалого застосування).
Ропінірол	Еноксацин	↑ Cmax та AUC з потенційним ризиком побічних ефектів.
	Естрогени (високі дози)	↑ концентрації ропініролу в плазмі крові.
	Метоклопрамід	↓ефективність ропініролу,слід уникати супутнього застосування
	Нейролептики	↓ефективність ропініролу,слід уникати супутнього застосування
	Сульпірид	↓ефективність ропініролу,слід уникати супутнього застосування
	Флувоксамін	↑ Cmax та AUC з потенційним ризиком побічних ефектів.
	Ципрофлоксацин	↑ Cmax та AUC з потенційним ризиком побічних ефектів.
Рофекоксиб	Антагоністи рецепторів ангіотензину II	↓ ефективність гіпотензивної терапії; ↑ ГНН,застосовувати з обережністю
	Антикоагулянти	↑ протромбінового часу,слід застосувати з обережністю!
	Гемостатики	не застосовувати одночасно
	Гіпотензивні ЛЗ	↓ гіпотензивних ЛЗ
	Діуретики	↓ ефект діуретиків
	Інгібітори АПФ	↓ ефективність гіпотензивної терапії ↑ ГНН,застосовувати з обережністю
	Кислота ацетилсаліцилова	↑ ризик утворення виразок або інших шлунково-кишкових ускладнень
	Кофеїн	↑ АТ
	ЛЗ, що підвищують артеріальний тиск	не застосовувати одночасно
	Метотрексат	↑ концентрацію метотрексату в плазмі крові
	Рифаміцин	↓ концентрацію рофекоксибу в плазмі крові
	Рифампіцин	↓ концентрацію рофекоксибу в плазмі крові
	Такролімус	↑ нефротоксичний ефект такролімусу
	Циклоспорин	↑ нефротоксичний ефект циклоспорину
Рофлуміласт	Гестоден	↑ загальної інгібуючої активності ФДЕ 4
	Еноксацин	↑ загальної інгібуючої активності ФДЕ 4; ↑ ризику ПР та стійку непереносимість
	Еритроміцин	↑ загальної інгібуючої активності ФДЕ 4
	Етинілестрадіол	↑ загальної інгібуючої активності ФДЕ 4
	Карбамазепін	↓ терапевтичного ефекту рофлуміласту

	Кетоконазол	↑ загальної інгібуючої активності ФДЕ 4
	Рифампіцин	↓ загальної інгібуючої активності ФДЕ 4; ↓ терапевтичного ефекту рофлуміласту
	Теофілін	↑ загальної інгібуючої активності ФДЕ 4
	Фенітоїн	↓ терапевтичного ефекту рофлуміласту
	Фенобарбітал	↓ терапевтичного ефекту рофлуміласту
	Флувоксамін	↑ загальної інгібуючої активності ФДЕ 4; ↑ ризику ПР та стійку непереносимість
	Циметидин	↑ загальної інгібуючої активності ФДЕ 4; ↑ ризику ПР та стійку непереносимість
Саксагліптин	Дексаметазон	↓плазмової концентрації саксагліптину,↓цукрознижувальний ефект.
	Дилтіазем	↑ C_{max} та AUC саксагліптину.
	Інгібітор ДПП4	Протипоказано!
	Карбамазепін	↓плазмової концентрації саксагліптину,↓цукрознижувальний ефект.
	Кетоконазол	↑ C_{max} та AUC саксагліптину.
	Рифампіцин	↓ C_{max} та AUC саксагліптину,↓цукрознижувальний ефект.
	Фенітоїн	↓плазмової концентрації саксагліптину,↓цукрознижувальний ефект.
	Фенобарбітал	↓плазмової концентрації саксагліптину,↓цукрознижувальний ефект.
Сальбутамол	Кортикостероїди	розвиток кетоацидозу
	Неселективні β-адреноблокатори	не застосовувати (пропранолол)
Сальметерол	β-блокатори	селективні та неселективні - уникати одночасного застосування, за винятком випадків гострої потреби
	Діуретики	↑ ризику виникнення потенційно серйозної гіпокаліємії
	Ітраконазол	↑ концентрації сальметеролу у плазмі крові, ↑ інтервалу QT, посилення серцебиття.
	Кетоконазол	↑ концентрації сальметеролу у плазмі крові, ↑ інтервалу QT, посилення серцебиття, слід уникати сумісного застосування.
	Похідні ксантину	↑ ризику виникнення потенційно серйозної гіпокаліємії
	Ритонавір	↑ концентрації сальметеролу у плазмі крові, ↑ інтервалу QT, посилення серцебиття.
	Стероїди	↑ ризику виникнення потенційно серйозної гіпокаліємії
	Телітроміцин	↑ концентрації сальметеролу у плазмі крові, ↑ інтервалу QT, посилення серцебиття.
Сахароміцети буларді	Інгібітори МАО	Можливе ↑артеріального тиску.
	Протигрибкові ЛЗ	Не приймати одночасно
Севеламер	Антиаритмічні ЛЗ	Призначати з обережністю!
	Левотироксин натрію	гіпотиреоз; моніторинг рівнів ТТГ
	Мікофенолату мофетил	↓концентрації в крові останнього
	Протисудомні ЛЗ	Призначати з обережністю!
	Такролімус	↓концентрації в крові останнього
	Циклоспорин	↓концентрації в крові останнього
	Ципрофлоксацин	↓ біодоступність ципрофлоксацину,не слід приймати одночасно
Севофлуран	β-блокатори	↑ негативний інотропний, хронотропний, дромотропний ефекти.
	Адреналін	Призначати з обережністю! Ризик виникнення шлуночкової аритмії; ↑ чутливість міокарда до аритмогенного ефекту адреналіну.
	Азоту закис	↓ МАК севофлурану.
	Алкоголь	↑ метаболізму севофлурану.
	Алфентаніл	Синергізм, ↓ АТ, частоти дихання, ↓ ЧСС.
	Антагоністи кальцію	(похідні дигідропіридину): призначати з обережністю! Виражена гіпотензія.
	Атракуріум	↑ нейром'язової блокади.
	Векуронію бромід	↑ нейром'язової блокади.
	Верапаміл	Порушення атріовентрикулярої провідності
	Звіробій	Випадки важкої гіпотонії та затримка виходу з наркозу.
	Ізоніазид	↑ метаболізму севофлурану ,↑ гепатотоксична дія ізоніазиду.
	Ізопреналін	Призначати з обережністю! Ризик виникнення шлуночкової аритмії.

	ЛЗ для інгаляційної анестезії	Призначати з обережністю! Ризик адитивного негативного інотропного ефекту.
	Недеполяризуючі міорелаксанти	Впливає на інтенсивність та тривалість нейром'язової блокади.
	Непрямі симпатоміметики	(амфетамін, ефедрин): ризик гіпертонічних епізодів.
	Неселективні інгібітори МАО	Ризик виникнення кризи під час хірургічного втручання. Відміняти терапію інгібіторами МАО за 2 тижні до хірургічного втручання.
	Норадреналін	Призначати з обережністю! Ризик виникнення шлуночкової аритмії.
	Опіоїди	Сумісний, але можливе ↓ МАК севофлурану. Застосування алфентанілу і суфентанілу, у поєднанні з севофлураном призводить до синергетичного ↓ ЧСС, АТ та частоти дихання.
	Панкуроній	↑ нейром'язової блокади.
	Сукцинілхолін та засоби для інгаляційної анестезії	↑ рівня калія в сироватці крові, серцеві аритмії.
	Суфентаніл	Синергізм; ↓ ЧСС, АТ та частоти дихання.
Секвіфенадин	Інгібітори МАО	Протипоказано!
Секнідазол	5-фторурацил	↑ кліренс 5-фторурацилу, що призводить до підвищення його токсичності.
	Алкоголь	Симптоми дисульфірамоподібної реакції. Не застосовувати одночасно!
	Варфарин	↑ антикоагулянтного ефекту варфарину.
	Дисульфірам	розвиток параноїдальних реакцій та психозу.
	Літій	↑ концентрація літію в плазмі крові
	Недеполяризуючі міорелаксанти	(векуронію бромід) - не рекомендується поєднувати
	Похідні індандіону	↑ антикоагулянтну дію, ↑ ризик кровотеч
	Похідні кумарину	↑ антикоагулянтну дію, ↑ ризик кровотеч
	Циклоспорин	↑ плазмової концентрації циклоспорину.
Селегилін	Алкоголь	уникати одночасного застосування.
	Амантадин	може призвести до побічних ефектів.
	Антигіпертензивні ЛЗ	уникати одночасного застосування.
	Антидепресанти	Не застосовувати!
	Антикоагулянти	з обережністю та під ретельним контролем; може призводити до посилення побічних ефектів.
	Інгібітори зворотнього захоплення серотоніну та норепінефрину	одночасне застосування протипоказане через ризик розвитку сплутаності свідомості, гіпоманії, галюцинацій та маніакальних епізодів, ажитації, міоклонусу, гіперрефлексії, порушень координації, тремору, судом, атаксії, діафорезу, діареї, гарячки, АГ, які можуть бути проявами серотонінового с-му.
	Інгібітори МАО	одночасне застосування протипоказане через ризик порушень з боку ЦНС та СС системи; суворо дотримуватися дієти (уникати їжі з великою кількістю тираміну).
	Леводопа	комбінація не рекомендується, оскільки ефекти леводопи стають ↑ вираженими.
	ЛЗ наперстянки	з обережністю та під ретельним контролем.
	ЛЗ, що впливають на ЦНС	(седативні, снодійні): уникати одночасного застосування.
	Опіоїди	одночасне застосування протипоказане через ризик розвитку коми, порушень з боку СС системи, судом, смерті.
	Оральні контрацептиви	уникати одночасного застосування, оскільки може суттєво ↑ доступність селегеліну.
	Петидин	одночасне застосування протипоказане через ризик розвитку коми, порушень з боку СС системи, судом, смерті.
	Психостимулюючі ЛЗ	уникати одночасного застосування.
	Селективні інгібітори зворотнього захвату серотоніну	одночасне застосування протипоказане через ризик розвитку сплутаності свідомості, гіпоманії, галюцинацій та маніакальних епізодів, ажитації, міоклонусу, гіперрефлексії, порушень координації, тремору, судом, атаксії, діафорезу, діареї, гарячки, АГ, які можуть бути проявами серотонінового с-му.
	Симпатоміметики	протипоказана комбінація через ризик розвитку АГ.
	СІЗЗС	**Протипоказано**!
	СІЗЗСіН	**Протипоказано!**
	Трамадол	одночасне застосування протипоказане через ризик розвитку коми, порушень з боку СС системи, судом, смерті.
	Трициклічні антидепресанти	одночасне застосування протипоказане через ризик токсичного ураження ЦНС (серотоніновий с-м), що іноді супроводжується

		АГ, артеріальною гіпотензією, діафорезом, запамороченням, тремор, судоми, зміни поведінки та психічного стану.
	Флуоксетин	одночасне застосування протипоказане через ризик розвитку сплутаності свідомості, гіпоманії, галюцинацій та маніакальних епізодів, ажитації, міоклонусу, гіперрефлексії, порушень координації, тремору, судом, атаксії, діафорезу, діареї, гарячки, АГ, які можуть бути проявами серотонінового с-му. Не слід призначати через менш ніж 14 днів після відміни селегіліну.
Сертаконазол	Латексні контрацептиви	Не рекомендується одночасне застосування!
	Місцеві контрацептиви	↓ сперміцидної дії
Сертиндол	А/б групи хінолонів	***Протипоказано*** (гатифлоксацин, моксифлоксацин)!
	Азольні протигрибкові ЛЗ	***Протипоказано*** (кетоконазол, ітраконазол)!
	Антиаритмічні ЛЗ класу ІА і ІІІ	***Протипоказано*** (хінідин, аміодарон, соталол, дофетилід)!
	Антигістамінні ЛЗ	***Протипоказано*** (терфенадин, астемізол)!
	Антипсихотичні ЛЗ	***Протипоказано*** (тіоридазин)!
	Блокатори кальцієвих каналів	***Протипоказано*** (дилтіазем, верапаміл)!
	Інгібітори HIV-протеази	***Протипоказано*** (індинавір)!
	Карбамазепін	↓ концентрацію сертиндолу у плазмі крові,↓ антипсихотичного ефекту
	ЛЗ, що подовжують інтервал QT	***Протипоказано*** (цисаприд, літій)!
	Макроліди	***Протипоказано*** (еритроміцин, кларитроміцин)!
	Пароксетин	призначати з надзвичайною обережністю
	Рифампіцин	↓ концентрацію сертиндолу у плазмі крові,↓ антипсихотичного ефекту
	Фенітоїн	↓ концентрацію сертиндолу у плазмі крові,↓ антипсихотичного ефекту
	Фенобарбітал	↓ концентрацію сертиндолу у плазмі крові,↓ антипсихотичного ефекту
	Флуоксетин	призначати з надзвичайною обережністю
	Хінідин	Протипоказано!
	Циметидин	***Протипоказано!***
Сертралін	5-НТ-агоністи	з обережністю, комбінованої терапії слід (у разі можливості) уникати
	Алкоголь	одночасно не рекомендується
	Антидепресанти-СІЗЗС	(інші) ризик розвитку СС чи ЗНС ,
	Апрепітант	↑ експозиції сертраліну ,слід уникати одночасного прийому
	Варфарин	↑ протромбінового часу
	Верапаміл	↑ експозиції сертраліну, слід уникати одночасного прийому
	Вориконазол	↑ експозиції сертраліну ,слід уникати одночасного прийому
	Дилтіазем	↑ експозиції сертраліну ,слід уникати одночасного прийому
	Еритроміцин	↑ експозиції сертраліну ,слід уникати одночасного прийому
	Інгібітори протеази	↑ експозиції сертраліну ,слід уникати одночасного прийому
	Ітраконазол	↑ експозиції сертраліну ,слід уникати одночасного прийому
	Карбамазепін	↓сертраліну у плазмі крові
	Кетоконазол	↑ експозиції сертраліну ,слід уникати одночасного прийому
	Кислота ацетилсаліцилова	ризик розвитку кровотеч
	Кларитроміцин	↑ експозиції сертраліну ,слід уникати одночасного прийому
	Лансопразол	можливість лікарської взаємоді
	ЛЗ звіробою	з обережністю, комбінованої терапії слід (у разі можливості) уникати
	Літій	↑ тремору, слід забезпечити належний контроль
	МАОІ незворотної ді	Протипоказано!
	Неселективні інгібітори МАО зворотної дії	Протипоказано!
	Нефазодон	↑ експозиції сертраліну ,слід уникати одночасного прийому
	НПЗП	ризик розвитку кровотеч
	Омепразол	можливість лікарської взаємоді
	Пантопразол	можливість лікарської взаємоді
	Пімозид	Протипоказано! ↑ рівня пімозиду
	Позаконазол	↑ експозиції сертраліну ,слід уникати одночасного прийому
	Пропафенон	Клінічно значущі взаємодії

	Рабепразол	можливість лікарської взаємоді
	Рифампіцин	↓сертраліну у плазмі крові
	Селективний інгібітор зворотної дії МАО-А	Протипоказано!
	Телітроміцин	↑ експозиції сертраліну ,слід уникати одночасного прийому
	Тиклопідин	ризик розвитку кровотеч
	Типові антипсихотичні засоби	клінічно значущі взаємодії
	Триптани	ризик розвитку СС чи ЗНС ,з обережністю
	Триптофан	з обережністю, комбінованої терапії слід (у разі можливості) уникати
	Трициклічні антидепресанти	клінічно значущі взаємодії
	Фенітоїн	↓сертраліну у плазмі крові
	Фенобарбітал	↓сертраліну у плазмі крові
	Фентаніл	ризик розвитку СС чи ЗНС,з обережністю, комбінованої терапії слід (у разі можливості) уникати
	Фенфлурамін	з обережністю, комбінованої терапії слід (у разі можливості) уникати
	Флекаїнід	клінічно значущі взаємодії
	Флувоксамін	можливість лікарської взаємоді
	Флуконазол	↑ експозиції сертраліну ,слід уникати одночасного прийому
	Флуоксетин	можливість лікарської взаємоді
	Циметидин	↓ кліренсу сертраліну
Силденафіл	α-адреноблокатори	застосовувати з обережністю. Розвиток симптоматичної гіпотензії. Застосовувати початкову дозу 25 мг.
	Амлодипін	При одночасному застосуванні пацієнтам з АГ спостерігалося додаткове ↓ систолічного АТ у положенні лежачи на 8 мм рт. ст. Відповідне зниження діастолічного АТ становило 7 мм рт. ст.
	Гіпотензивні ЛЗ	(амлодипін): системна судинорозширювальна дія; ↓ АТ у пацієнтів, які застосовують гіпотензивні ЛЗ.
	Грейпфрутовий сік	↑ рівень силденафілу у плазмі крові.
	Доксазозин	застосовувати з обережністю. Розвиток симптоматичної гіпотензії.
	Донатори оксиду азоту	(амілнітрит або нітрати у будь-якій формі): **застосування протипоказане!** Силденафіл має вплив на шляхи метаболізму оксиду азоту/циклічного гуанозинмонофосфату (цГМФ).
	Інгібітори CYP3A4	(кетоконазол, еритроміцин, циметидин): ↓ кліренс силденафілу; застосовувати початкову дозу силденафілу 25 мг.
	Інгібітори протеази ВІЛ	(ритонавір): одночасне застосування не рекомендується. Максимальна доза силденафілу - не вище 25 мг протягом 48 год.
	Інгібітори фосфодіестерази 5 типу (pde-5)	**Застосування протипоказане!** Ризик симптоматичної гіпотензії.
	Індуктори CYP3A4	(рифампін): виражене ↓ концентрації силденафілу в плазмі крові.
	Нітрати	**Застосування протипоказане!** ↑ гіпотензивний ефект нітратів.
	Нітропрусид натрію	↑ антиагрегаційний ефект натрію нітропрусиду. Пацієнтам із порушеннями згортання крові або г. пептичною виразкою застосовувати лише після ретельної оцінки співвідношення користі та ризиків.
	Рифампін	↓ концентрації силденафілу в плазмі крові.
	Ріоцигуат	**Застосування протипоказане!** Ризик симптоматичної гіпотензії.
Силімарин	Алпразолам	↑ ефективності алпразоламу
	Аторвастатин	↑ ефективності аторвастатину
	Варфарин	↑ дію варфарину
	Вінбластин	↑ ефективності вінбластину
	Діазепам	↑ ефективності діазепаму
	Кетоконазол	↑ ефективності кетоконазолу
	Клопідогрель	↑ дію клопідогрелю
	Ловастатин	↑ ефективності ловастатину
	Лоразепам	↑ ефективності лоразепаму
	Пероральні контрацептиви	↓ ефективності останніх
	Фексофенадин	↑ дію антиалергічних ЛЗ

	Цитостатики	Ризик фармакокінетичних взаємодій
Симвастатин	Аміодарон	Ризик міопатії/рабдоміолізу, не перевищувати 20 мг симвастатину на добу.
	Амлодипін	Ризик міопатії/рабдоміолізу, не перевищувати 20 мг симвастатину на добу.
	Боцеприві р	**Протипоказано!**
	Верапаміл	Призначати з обережністю! Ризик міопатії/рабдоміолізу, не перевищувати 20 мг симвастатину на добу.
	Вориконазол	**Протипоказано!**
	Гемфіброзил	**Протипоказано!** ↑ ризик міопатії/рабдоміолізу.
	Грейпфрут або грейпфрутовий сік	↑ рівень інгібуючої активності, уникати вживання соку.
	Даназол	**Протипоказано!** ↑ ризик розвитку міопатії/рабдоміолізу.
	Даптоміцин	Не рекомендується; може ↑ ризик міопатії та/або рабдоміолізу.
	Дилтіазем	Призначати з обережністю! Ризик міопатії/рабдоміолізу, не перевищувати 20 мг симвастатину на добу.
	Еритроміцин	**Протипоказано!**
	Інгібітори білка-переносника OATP1B1	↑ концентрації симвастатину, ↑ ризик міопатії.
	Інгібітори протеази ВІЛ	**Протипоказано!**
	Ітраконазол	**Протипоказано!**
	Кетоконазол	**Протипоказано!**
	Кислота нікотинова	↑ ризик міопатії/рабдоміолізу.
	Кислота фузидова	Не рекомендується!
	Кларитроміцин	**Протипоказано!**
	Кобіцистат	**Протипоказано!**
	Колхіцин	Міопатія та рабдоміоліз при супутньому прийомі колхіцину та симвастатину у пацієнтів з нирковою недостатністю.
	Нелфінавір	Протипоказано!
	Нефазодон	**Протипоказано!**
	Помірні інгібітори CYP3A4	↑ ризик міопатії.
	Посаконазол	**Протипоказано!**
	Похідні кумарину	↑ протромбіновий час.
	Рифампіцин	Втрата ефективності симвастатину.
	Телапревір	**Протипоказано!**
	Телітроміцин	**Протипоказано!**
	Тикагрелор	Не рекомендується одночасне застосування тикагрелору з дозами симвастатину, які перевищують 40 мг/добу.
	Флуконазол	Призначати з обережністю! Випадки рабдоміолізу.
	Циклоспорин	**Протипоказано!** ↑ ризик розвитку міопатії/рабдоміолізу.
Симетикон	Інші ЛЗ	Взаємодія невідома
	Левотироксин натрію	Абсорбція левотироксину у кишечнику може бути порушена при одночасному прийомі з симетиконом
	Проносні ЛЗ	При одночасному застосуванні з проносними засобами, що містять мінеральну олію (парафін) можливе зменшення ефективності симетикону
Ситагліптин	Дигоксин	Вплив на концентрацію в плазмі крові. Призначати з обережністю!
	Ітраконазол	Змінює фармакокінетику ситагліптину в пацієнтів з тяжкою НН або з термінальною стадією патології нирок.
	Кетоконазол	Змінює фармакокінетику ситагліптину в пацієнтів з тяжкою НН або з термінальною стадією патології нирок.
	Кларитроміцин	Змінює фармакокінетику ситагліптину в пацієнтів з тяжкою НН або з термінальною стадією патології нирок.
	Ритонавір	Змінює фармакокінетику ситагліптину в пацієнтів з тяжкою НН або з термінальною стадією патології нирок.
Солізим	Антациди, що містять алюміній та магній	Не слід приймати одночасно
	Антациди, що містять кальцій	Не слід приймати одночасно
	Заліза препарати	Не слід приймати одночасно
Соліфенацин	Антихолінергічні ЛЗ	небажані ефекти
	Метоклопрамід	↓ ефективності останніх

	Потужні інгібітори CYP3A4	↑ AUC соліфенацину, макс. дозу соліфенацину обмежити до 5 мг,приймати з обережністю. Протипоказане пацієнтам із тяжкою нирковою або помірно вираженою печінковою недостатністю.
	Потужні інгібітори цитохрому P450 3A4	↑ AUC соліфенацину, макс. дозу соліфенацину обмежити до 5 мг,приймати з обережністю
	Цизаприд	↓ ефективності останніх
Соматропін	Анаболічні стероїди	впливають на ефект соматропіну на остаточний зріст
	Гіпоглікемічні ЛЗ	Потрібна корекція дози останніх.
	Гонадотропіни	впливають на остаточний зріст на ефект соматропіну
	Гормони щитовидної залози	впливають на ефект соматропіну на остаточний зріст
	Естрогени	може бути потрібне введення вищих доз гормону росту
	Інсулін	Потрібна корекція дози інсуліну.
	Кортикостероїди	Пригнічення ефектів стимуляції росту,може бути потрібне коригування дози кортикостероїдів.
	Системи цитохрому P450 3A4	↓ рівня сполук у плазмі крові.
	Циклоспорин	↓ рівня сполук у плазмі крові.
Сорафеніб	Дексаметазон	↓ системну експозицію, слід уникати одночасного застосування.
	Доксорубіцин	↑ AUC останнього.
	Доцетаксел	↑ AUC та ↑ $C_{max,}$ Призначати з обережністю.
	Іринотекан	↑ AUC останнього.
	Карбамазепін	↓ системну експозицію, слід уникати одночасного застосування.
	Карбоплатин	Протипоказано хворим з плоскоклітинним раком легені!
	ЛЗ звіробою	↓ системну експозицію, слід уникати одночасного застосування.
	Неоміцину сульфат	↓ AUC сорафенібу.
	Паклітаксел	↑ експозиції 6-ОН. Протипоказано хворим з плоскоклітинним раком легені!
	Рифабутин	↓ системну експозицію, слід уникати одночасного застосування.
	Рифампін	↓ системну експозицію, слід уникати одночасного застосування.
	Фенітоїн	↓ системну експозицію, слід уникати одночасного застосування.
	Фенобарбітал	↓ системну експозицію, слід уникати одночасного застосування.
Соталол	α-метилдопа	Негативні хронотропні та дромотропні ефекти.
	β-блокатори	↓ АТ і ЧСС . **Не застосовувати!**
	Алергени для імунотерапії	↑ ризик виникнення тяжких системних АР або анафілаксії.
	Аміодарон	↑ ризик виникнення брадикардії та пригнічення AV-провідності. **Не застосовувати!**
	Амфотерицин В	Контроль рівня калію.
	Антиаритмічні ЛЗ	↑ порушення AV-провідності, ↑ ризик розвитку або ↑ AV-блокади та СН.
	Антиаритмічні ЛЗ III класу	**Не застосовувати!** ↑рефрактерність міокарда; аміодарон ↑ ризик виникнення брадикардії та пригнічення AV-провідності; ↑ ризик виникнення *torsade de pointes.*
	Антиаритмічні ЛЗ класу I	**Не застосовувати!** ↑рефрактерність міокарда; аміодарон ↑ ризик виникнення брадикардії та пригнічення AV-провідності; ↑ ризик виникнення *torsade de pointes.*
	Антигістамінні ЛЗ	↑ пригнічення ЦНС, ↑ ризик шлуночкових аритмій, ↓ АТ.
	Астемізол	**Не застосовувати!** збільшення тривалість інтервалу QT.
	Барбітурати	↓ АТ.
	Блокатори кальцієвих каналів	Розвиток артеріальної гіпотензії, брадикардії, порушення провідності, СН.
	Вазодилататори	↓ АТ.
	Верапаміл	↑ порушення AV-провідності, ↑ ризик розвитку або ↑ AV-блокади та СН,(в/в - **протипоказано!**).
	Гідралазин	↓ АТ.
	Гіпотензивні ЛЗ	↓ АТ.
	Гуанетидин	↓ тонусу симпатичної нервової системи.
	Гуанфацин	Негативні хронотропні та дромотропні ефекти.
	Дигоксин	↑ проаритмічних ефектів.
	Дизопірамід	↑ рефрактерність міокарда. **Не застосовувати!**
	Дилтіазем	↑ порушення AV-провідності, ↑ ризик розвитку або ↑ AV-блокади та СН (в/в - **протипоказано!**).
	Діуретики	↓ АТ, розвиток аритмії внаслідок гіпокаліємії.
	Еритроміцин	**Не застосовувати!**

	Естрогени	↓ гіпотензивний ефект соталолу.
	Етанол	↑ пригнічення ЦНС, ↑ ризик шлуночкових аритмій, ↓ АТ.
	Засоби для інгаляційного наркозу (похідні вуглеводнів)	↑ пригнічення функції міокарда, ↑ артеріальної гіпотензії.
	Інгібітори МАО-А	**Протипоказано!**
	Інсулін	Гіпоглікемія.
	Йодовмісні контрастні речовини	↑ ризик розвитку анафілактичних р-цій.
	Клонідин	Негативні хронотропні та дромотропні ефекти, ↓ АТ.
	Ксантини	↓ ефективності соталолу.
	Кумарин	Подовжується дія останніх.
	ЛЗ літію	**Не застосовувати!**
	Лідокаїн	↑ концентрацію лідокаїну у плазмі.
	Міорелаксанти	↑ пригнічення функції міокарда, ↑ артеріальної гіпотензії, подовжується дія останіх.
	Наркотичні аналгетики	↑ пригнічення ЦНС, ↑ ризик шлуночкових аритмій, ↓ АТ.
	Нейролептики	↑ пригнічення ЦНС.
	Ніфедипін	↓ АТ, посилення СССВ.
	Норепінефрин	Зміна ефективності обох ЛЗ.
	НПЗЗ	↓ гіпотензивний ефект соталолу.
	Пероральні протидіабетичні ЛЗ	↓ ефект пероральних гіпоглікемічних засобів.
	Похідні фенотіазіну	**Не застосовувати!**
	Прокаїнамід	↑ рефрактерність міокарда. **Не застосовувати!**
	Резерпін	↓ тонусу симпатичної нервової системи, негативні хронотропні та дромотропні ефекти.
	Седативні ЛЗ	↑ пригнічення ЦНС, ↑ ризик шлуночкових аритмій, ↓ АТ.
	Серцеві глікозиди	Негативні хронотропні та дромотропні ефекти, ↑ порушення AV-провідності, ↑ ризик розвитку або ↑ AV-блокади та СН.
	Симпатолітики	↓ АТ.
	Симпатоміметики	↓ ефективності соталолу.
	Снодійні ЛЗ	↑ пригнічення ЦНС, ↑ ризик шлуночкових аритмій, ↓ АТ.
	Сульфасалазин	↑ концентрацію соталолу у плазмі.
	Терфенадин	**Не застосовувати!**
	Тетрациклічні антидепресанти	**Не застосовувати!** ↑ пригнічення ЦНС; ↑ ризик виникнення *torsade de pointes.*
	Трициклічні антидепресанти	**Не застосовувати!** ↑ пригнічення ЦНС, ↓ АТ; ↑ ризик виникнення *torsade de pointes.*
	Тубокурарин	↑ Нейром'язова блокада.
	Фенотіазини	↓ АТ. Підвищується ризик виникнення *torsade de pointes.*
	Флоктафенін	Не застосовувати **!**
	Хінідин	↑ рефрактерність міокарда. **Не застосовувати!**
Спектиноміцин	Інші ЛЗ	не змішувати з іншими ЛЗ в одній ємності.
	Літій	↑ фармакологічний ефект ЛЗ літію, ↑ токсичність ЛЗ літію
Спіраміцин	β-блокатори	(бісопролол, карведилол, метопролол, небіволол): **Особливі запобіжні заходи**. Ризик розладів шлуночкового ритму (шлуночкової тахікардії типу «пірует»).
	Азитроміцин	**Комбінація, яка вимагає особливих запобіжних заходів**. Ризик розладів шлуночкового ритму (шлуночкової тахікардії типу «пірует»).
	Амфотерицин В	(в/в): **одночасне застосування протипоказане**!!! Шлуночкова тахікардія типу «пірует».
	Антагоністи кальцію	(деякі): **комбінація, яка вимагає особливих запобіжних заходів**. Через ризик розладів шлуночкового ритму (шлуночкової тахікардії типу «пірует») проводити контроль клінічного стану і ЕКГ-моніторинг.
	Антиаритмічні ЛЗ III класу	(аміодарон, соталол, дофетилід, ібутилід): **одночасне застосування протипоказане**!!! Шлуночкова тахікардія типу «пірует».
	Антиаритмічні ЛЗ IA класу	(хінідин, гідрохінідин, дизопірамід): **одночасне застосування протипоказане**!!! Шлуночкова тахікардія типу «пірует».
	Антибактеріальні засоби	(макроліди - азитроміцин, кларитроміцин, рокситроміцин): **комбінація, яка вимагає особливих запобіжних заходів**. Через ризик розладів шлуночкового ритму (шлуночкової тахікардії типу «пірует») проводити контроль клінічного стану і ЕКГ-моніторинг

	Антихолінстеразні ЛЗ	(амбемоніум, донепезил, галантамін, мемантин, неостигмін, піридостигмін, ривастигмін): Особливі запобіжні заходи. Ризик розладів шлуночкового ритму (шлуночкової тахікардії типу «пірует»).
	Вандетаніб	**Одночасне застосування протипоказане**!!! Шлуночкова тахікардія типу «пірует».
	Вінкамін	(в/в): **одночасне застосування протипоказане**!!! Шлуночкова тахікардія типу «пірует».
	Галофантрин	**Комбінація, яка вимагає особливих запобіжних заходів**. Через ризик розладів шлуночкового ритму (шлуночкової тахікардії типу «пірует») проводити контроль клінічного стану і ЕКГ-моніторинг.
	Гідроксизин	**Особливі запобіжні заходи**. Ризик розладів шлуночкового ритму (шлуночкової тахікардії типу «пірует»).
	Гідрохінідин	**Одночасне застосування протипоказане**!!! Шлуночкова тахікардія типу «пірует».
	Глюкокортикоїди	гіпокаліємія, подовження інтервалу QT, сприяння розвитку шлуночкової тахікардії типу «пірует».
	Дизопірамід	**Одночасне застосування протипоказане**!!! Шлуночкова тахікардія типу «пірует».
	Дифеманіл	**Одночасне застосування протипоказане**!!! Шлуночкова тахікардія типу «пірует».
	Діуретичні ЛЗ	гіпокаліємія, подовження інтервалу QT, сприяння розвитку шлуночкової тахікардії типу «пірует».
	Доласетрон	(в/в): **одночасне застосування протипоказане**!!! Шлуночкова тахікардія типу «пірует».
	Домперидон	**Одночасне застосування протипоказане**!!! Шлуночкова тахікардія типу «пірует».
	Дофетилід	**Одночасне застосування протипоказане**!!! Шлуночкова тахікардія типу «пірует».
	Дронедарон	**Одночасне застосування протипоказане**!!! Шлуночкова тахікардія типу «пірует».
	Еритроміцин	(в/в): **одночасне застосування протипоказане**!!! Шлуночкова тахікардія типу «пірует».
	Есциталопрам	**Одночасне застосування протипоказане**!!! Шлуночкова тахікардія типу «пірует».
	Кларитроміцин	**Особливі запобіжні заходи**. Ризик розладів шлуночкового ритму (шлуночкової тахікардії типу «пірует»).
	Леводопа	(+ карбідопа): **особливі запобіжні заходи**. Інгібування абсорбції карбідопи та ↓ концентрацій леводопи у плазмі крові. Клінічний моніторинг і корекція дози леводопи.
	Левофлоксацин	**Одночасне застосування протипоказане**!!! Шлуночкова тахікардія типу «пірует».
	ЛЗ миш'яку	**Одночасне застосування протипоказане**!!! Шлуночкова тахікардія типу «пірует».
	Метадон	Не бажано застосовувати. Ризик розладів шлуночкового ритму (шлуночкової тахікардії типу «пірует»).
	Мехітазин	**Одночасне застосування протипоказане**!!! Шлуночкова тахікардія типу «пірует».
	Мізоластин	**Одночасне застосування протипоказане**!!! Шлуночкова тахікардія типу «пірует».
	Моксифлоксацин	**Одночасне застосування протипоказане**!!! Шлуночкова тахікардія типу «пірует».
	Нейролептики	(амісульприд, хлорпромазин, ціамемазин, дроперидол, флупентиксол, флуфеназин, галоперидол, левомепромазин, пімозид, піпамперон, піпотіазин, сульпірид, тіаприд, зуклопентиксол): не бажано застосовувати. Підвищений ризик розладів шлуночкового ритму (шлуночкової тахікардії типу «пірует»).
	Пентамідин	**Комбінація, яка вимагає особливих запобіжних заходів**. Через ризик розладів шлуночкового ритму (шлуночкової тахікардії типу «пірует») проводити контроль клінічного стану і ЕКГ-моніторинг.
	Пілокарпін	**Комбінація, яка вимагає особливих запобіжних заходів**. Ризик розладів шлуночкового ритму (шлуночкової тахікардії типу «пірует»).
	Проносні ЛЗ	Гіпокаліємія, подовження інтервалу QT, сприяння розвитку шлуночкової тахікардії типу «пірует».
	Протипаразитарні ЛЗ	(галофантрин, лумефантрин, пентамідин): не бажано застосовувати! Ризик розладів шлуночкового ритму

		(шлуночкової тахікардії типу «пірует»). Якщо це можливо, відмінити один з ЛЗ. Якщо комбінованого лікування уникнути не можна, попередньо перевірити інтервал QT та проводити ЕКГ-моніторинг.
	Прукалоприд	**Одночасне застосування протипоказане**!!! Шлуночкова тахікардія типу «пірует».
	Рокситроміцин	**Особливі запобіжні заходи**. Ризик розладів шлуночкового ритму (шлуночкової тахікардії типу «пірует»).
	Серцеві глікозиди	**Особливі запобіжні заходи**! Ризик розладів шлуночкового ритму (шлуночкової тахікардії типу «пірует»).
	Сультоприд	**Одночасне застосування протипоказане**!!! Шлуночкова тахікардія типу «пірует».
	Тетракозактид	Гіпокаліємія, подовження інтервалу QT, сприяння розвитку шлуночкової тахікардії типу «пірует».
	Тореміфен	**Одночасне застосування протипоказане**!!! Шлуночкова тахікардія типу «пірует».
	Трициклічні антидепресанти	Призначати з обережністю!
	Циталопрам	**Одночасне застосування протипоказане**!!! Шлуночкова тахікардія типу «пірует».
Спіронолактон	Адренокортикотропний гормон	Парадоксальне збільшення екскреції калію.
	Алкоголь	Потенціювання ортостатичної гіпотензії.
	Антагоністи ангіотензину- II	Важка гіперкаліємія.
	Антигіпертензивні ЛЗ	Гіпотензія.
	Антипірин	Прискорює метаболізм антипірину.
	Антипсихотичні ЛЗ	↑ гіпотензивної дії спіронолактону.
	Барбітурати	Потенціювання ортостатичної гіпотензії.
	Блокатори альдостерону	Важка гіперкаліємія.
	Бусерелін	↑ ефективності останніх.
	Гангліоблокатори	Гіпотензія.
	Гепарин	Тяжка гіперкаліємія.
	Глюкокортикостероїди	↑ екскреції калію.
	Гонадорелін	↑ ефективності останніх.
	Дигоксин	↑ вмісту дигоксину в сироватці крові, глікозидна інтоксикація.
	Діуретики	↑ діурез.
	Інгібітори АПФ	Важка гіперкаліємія.
	Індометацин	↑ гіперкаліємії; ↓ діуретичної, натрійуретичної і АГдії спіронолактону.
	Калійзберігаючі діуретики	Важка гіперкаліємія, не застосовувати одночасно.
	Карбамазепін	Розвиток клінічно значущої гіпонатріємії.
	Карбеноксолон	Затримка натрію, ↓ ефективність спіронолактону.
	Кислота ацетилсаліцилова	↑ гіперкаліємії; ↓ діуретичної, натрійуретичної і АГдії спіронолактону.
	Кислота мефенамінова	↑ гіперкаліємії; ↓ діуретичної, натрійуретичної і АГдії спіронолактону.
	ЛЗ для інгаляційного знеболювання	значне ↓ АТ.
	ЛЗ калію	Важка гіперкаліємія, не застосовувати одночасно.
	ЛЗ літію	Не слід призначати одночасно, ↑ ризик інтоксикації.
	Мітотан	↓ ефективності спіронолактону.
	Наркотичні ЛЗ	Потенціювання ортостатичної гіпотензії.
	Нітрати	Можливе посилення антигіпертензивного ефекту спіронолактону.
	Норадреналін	↓ дії останніх.
	Похідні кумарину	↓ ефективності останніх.
	Такролімус	↑ ризику гіперкаліємії.
	Терфенадин	↑ розвитку шлуночкової аритмії.
	Триметоприм/сульфаметоксазол	Клінічно значуща гіперкаліємія.
	Трипторелін	↑ ефективності останніх.
	Трициклічні антидепресанти	↑ гіпотензивної дії спіронолактону.
	Хлорид амонію	↑ гіперкаліємії, гіперхлоремічний метаболічний ацидоз.
	Холестеринамін	↑ гіперкаліємії, гіперхлоремічний метаболічний ацидоз.
	Циклоспорин	↑ ризику гіперкаліємії.

Ставудин	Гідроксисечовина	↑ розвитку периферичної нейропатії, панкреатиту, печінкова недостатність (не слід застосовувати хв. з ВІЛ-інфекцією)
	Диданозин	↑ розвитку периферичної нейропатії, панкреатиту, печінкова недостатність (не слід застосовувати хв. з ВІЛ-інфекцією)
	Доксорубіцин	пригнічення активації. Призначати з обережністю!
	Зидовудин	не застосовувати у комбінації через існуючий антагонізм у проявах противірусної активності
	Рибавірин	пригнічення активації. Призначати з обережністю!
Стрептокіназа	Антикоагулянти	↑ небезпеку кровотечі
	Гепарин	↑ небезпеку кровотечі
	Декстрани	↑ небезпеку кровотечі
	Інгібітори агрегації тромбоцитів	↑ небезпеку кровотечі
Стрептоміцин	Аміноглікозиди	↑ ризик розвитку нефро- і ототоксичної дії
	Ванкоміцин	↑ ризик розвитку нефро- і ототоксичної дії
	Діуретики	не призначають одночасно
	Індометацин	при в/в введенні↓ нирковий кліренс стрептоміцину
	Капреоміцин	↑ ризик розвитку нефро- і ототоксичної дії
	Кислота етакринова	↑ ризик розвитку нефро- і ототоксичної дії
	ЛЗ для терапії міастенії	↓ ефективність останніх
	ЛЗ, що спричиняють нефротоксичну дію	↑ побічні ефекти останніх
	Манітол	↑ ризик розвитку нефро- і ототоксичної дії
	Метоксифлуран	↑ побічні ефекти останніх
	Міорелаксанти	↑ побічні ефекти останніх
	Ототоксичні ЛЗ	↑ побічні ефекти останніх
	Поліміксини	↑ ризик розвитку нефро- і ототоксичної дії
	Циклоспорин	↑ ризик розвитку нефро- і ототоксичної дії
Стронцію ранелат	А/б групи хінолонів	↓абсорбції останніх , не рекомендується одночасне застосування
	Антациди, що містять алюміній та магній	незначного ↓ всмоктування стронцію ранелату (зменшення AUC на 20-25 %).
	ЛЗ, що містять кальцій	↓ біодоступності стронцію ранелату
	Тетрацикліни	↓абсорбції останніх , не рекомендується одночасне застосування
Строфантин	β-адреноблокатори	↓ атріовентрикулярна провідність.
	Аміодарон	↑ концентрація строфантину в плазмі крові.
	Антагоністи кальцію	↑ концентрація строфантину в плазмі крові.
	Антиаритмічні ЛЗ класу ІА	↓ атріовентрикулярна провідність.
	Блокатори ангіотензинових рецепторів	↓ гіпокаліємії та гіпомагніємії.
	Блокатори АПФ	↓ гіпокаліємії та гіпомагніємії.
	Блокатори фосфодіестерази	↑ ризик порушення ритму.
	Верапаміл	↑ концентрація строфантину в плазмі крові, ↓ атріовентрикулярна провідність.
	Глюкокортикоїди	↑ ризик розвитку глікозидної інтоксикації, гіпокаліємії та гіпомагніємії.
	Діуретики	↑ ризик розвитку гіпокаліємії та гіпомагніємії, глікозидної інтоксикації.
	Еритроміцин	↑ концентрація строфантину в плазмі крові.
	Інгібітори карбоангідрази	↑ ризик розвитку глікозидної інтоксикації.
	Інсулін	↑ ризик розвитку глікозидної інтоксикації.
	Кальційвмісні ЛЗ	↑ ризик розвитку глікозидної інтоксикації.
	Каптоприл	↑ концентрація строфантину в плазмі крові.
	Катехоламіни	↑ ризик розвитку глікозидної інтоксикації.
	Клонідин	↑ концентрація строфантину в плазмі крові.
	Магнію сульфат	↓ атріовентрикулярна провідність.
	Метилдопа	↑ концентрація строфантину в плазмі крові.
	Метилксантин	↑ ризик порушення ритму.
	Резерпін	↑ ризик порушення ритму.
	Симпатоміметики	↑ ризик порушення ритму.
	Спіронолактон	↑ концентрація строфантину в плазмі крові.

	Тетрациклін	↑ концентрація строфантину в плазмі крові.
	Тіазидні діуретики	↑ ризик розвитку глікозидної інтоксикації.
	Трициклічні антидепресанти	↑ ризик порушення ритму.
	Хінідин	↑ концентрація строфантину в плазмі крові.
Сугамадекс	Верапаміл	не можна змішувати з будь-якими препаратами і розчинами
	Верокуроній	↑нейром'язову блокаду
	Естрогени	↓ дія прогестерону,естрогену
	Кислота фузидова	відновлення нейром'язової блокади
	Ондансетрон	не можна змішувати з будь-якими препаратами і розчинами
	Прогестерон	↓дія прогестерону
	Ранітидин	не можна змішувати з будь-якими препаратами і розчинами
	Рокуронію бромід	↑нейром'язову блокаду
	Тореміфен	витіснення верокуронію або рокуронію з комплексу із сугамадексом; відновлення нейром'язової блокади.
Сукральфат	Антациди, що містять алюміній	↑ ризик накопичення алюмінію.
	Варфарин	↓ засвоєння варфарину.
	Дигоксин	↓ засвоєння дигоксину.
	Кетоконазол	↓ засвоєння кетоконазолу.
	Левотироксин натрію	↓ засвоєння L-тироксину.
	Ранітидин	↓ засвоєння ранітидину.
	Теофілін	↓ засвоєння теофіліну пролонгованої дії.
	Тетрациклін	↓ засвоєння тетрацикліну.
	Фенітоїн	↓ засвоєння фенітоїну.
	Фторхінолони	↓ засвоєння а/б.
	Хінідин	↓ засвоєння хінідину.
	Циметидин	↓ засвоєння циметидину.
	Цитрати	↑ рівнів алюмінію.
Суксаметоній	β-адреноблокатори	↑ інтенсивність та тривалість міорелаксуючої дії.
	Азатіоприн	↑ інтенсивність та тривалість міорелаксуючої дії.
	Аміноглікозиди	↑ інтенсивність та тривалість міорелаксуючої дії.
	Антагоністи морфіну	↓ активність холінестерази,↑ інтенсивність та тривалість міорелаксуючої дії.
	Апротинін	Негативний вплив на активність холінестерази в плазмі крові.
	Атропін	↓ небажаний ефект суксаметонію на СС систему.
	Верапаміл	↑ інтенсивність та тривалість міорелаксуючої дії.
	Галогенвмісні засоби для загальної анестезії	↑ небажаний ефект суксаметонію на СС систему.
	Галотан	↑ інтенсивність II фази блокування нервово-м'язової передачі суксаметонієм.
	Глюкокортикостероїди	У високих дозах - негативний вплив на активність холінестерази в плазмі крові.
	Десфлуран	↑ інтенсивність II фази блокування нервово-м'язової передачі суксаметонієм.
	Диетиловий ефір	↑ інтенсивність II фази блокування нервово-м'язової передачі суксаметонієм.
	Дифенгідрамін	Негативний вплив на активність холінестерази в плазмі крові.
	Едрофоній	↓ активність холінестерази, ↑ інтенсивність та тривалість міорелаксуючої дії.
	Енфлуран	↑ інтенсивність II фази блокування нервово-м'язової передачі суксаметонієм.
	Естрогени	Негативний вплив на активність холінестерази в плазмі крові.
	Ехотіофат	(очні крап.): ↓ активність холінестерази, ↑ інтенсивність та тривалість міорелаксуючої дії.
	Ізофлуран	↑ інтенсивність II фази блокування нервово-м'язової передачі суксаметонієм.
	Кетамін	↓ активність холінестерази,↑ інтенсивність та тривалість міорелаксуючої дії.
	Кліндаміцин	↑ інтенсивність та тривалість міорелаксуючої дії.
	ЛЗ для терапії міастенії	↓ ефективність ЛЗ для терапії міастенії.
	Лідокаїн	↑ інтенсивність та тривалість міорелаксуючої дії.
	Літію карбонат	↑ інтенсивність та тривалість міорелаксуючої дії.

	Метоклопрамід	Негативний вплив на активність холінестерази в плазмі крові.
	Метоксифлуран	↑ інтенсивність II фази блокування нервово-м'язової передачі суксаметонієм.
	Метріфонат	↓ активність холінестерази,↑ інтенсивність та тривалість міорелаксуючої дії.
	Мехлоретамін	↓ активність холінестерази, ↑ інтенсивність та тривалість міорелаксуючої дії.
	Морфін	↓ активність холінестерази, ↑ інтенсивність та тривалість міорелаксуючої дії.
	Неостигмін	↓ активність холінестерази, ↑ інтенсивність та тривалість міорелаксуючої дії.
	Окситоцин	Негативний вплив на активність холінестерази в плазмі крові.
	Оральні контрацептиви	Негативний вплив на активність холінестерази в плазмі крові.
	Панкуроній	↓ активність холінестерази, ↑ інтенсивність та тривалість міорелаксуючої дії.
	Петидин	↓ активність холінестерази, ↑ інтенсивність та тривалість міорелаксуючої дії.
	Піридостигмін	↓ активність холінестерази, ↑ інтенсивність та тривалість міорелаксуючої дії.
	Поліміксин	↑ інтенсивність та тривалість міорелаксуючої дії.
	Прокаїн	↑ інтенсивність та тривалість міорелаксуючої дії.
	Прокаїнамід	↑ інтенсивність та тривалість міорелаксуючої дії.
	Прометазин	Негативний вплив на активність холінестерази в плазмі крові.
	Пропазин	↓ активність холінестерази,↑ інтенсивність та тривалість міорелаксуючої дії.
	Пропанідид	↓ активність холінестерази, ↑ інтенсивність та тривалість міорелаксуючої дії.
	Серцеві глікозиди	↑ ефекту серцевих глікозидів.
	Солі магнію	↑ інтенсивність та тривалість міорелаксуючої дії.
	Такрин	↓ активність холінестерази, ↑ інтенсивність та тривалість міорелаксуючої дії.
	Тербуталіну сульфат	Негативний вплив на активність холінестерази в плазмі крові.
	Тіопентал натрію	↓ небажаний ефект суксаметонію на СС систему.
	Тіотепа	↓ активність холінестерази, ↑ інтенсивність та тривалість міорелаксуючої дії.
	Триетиленмеламін	↓ активність холінестерази, ↑ інтенсивність та тривалість міорелаксуючої дії.
	Триметафан	↓ активність холінестерази, ↑ інтенсивність та тривалість міорелаксуючої дії.
	Фенелзін	↓ активність холінестерази,↑ інтенсивність та тривалість міорелаксуючої дії
	Фізостигмін	↓ активність холінестерази, ↑ інтенсивність та тривалість міорелаксуючої дії.
	Фосфорні інсектициди	↓ активність холінестерази, ↑ інтенсивність та тривалість міорелаксуючої дії.
	Хінідин	↑ інтенсивність та тривалість міорелаксуючої дії.
	Хінін	↑ інтенсивність та тривалість міорелаксуючої дії.
	Хлорпромазин	↓ активність холінестерази, ↑ інтенсивність та тривалість міорелаксуючої дії.
	Хлорхінін	↑ інтенсивність та тривалість міорелаксуючої дії .
	Циклофосфамід	↓ активність холінестерази, ↑ інтенсивність та тривалість міорелаксуючої дії.
Сульпірид	β-блокатори	Призначати з обережністю! Підвищений ризик шлуночкових аритмій, зокрема пароксизмальної шлуночкової тахікардії типу «пірует» (torsades de pointes). Необхідний клінічний моніторинг та контроль ЕКГ.
	Азитроміцин	Призначати з обережністю!
	Аміодарон	↑ризик пароксизмальної шлуночкової аритмії
	Амісульприд	↑ризик пароксизмальної шлуночкової аритмії типу «пірует»
	Амітриптилін	адитивний гальмівний вплив на ЦНС, ↓ розумової активності
	Амфотерицин В	(при в/в введенні) слід провести корекцію наявної гіпокаліємії,призначати з обережністю! Необхідний клінічний моніторинг та контроль ЕКГ,↑ризик шлуночкових аритмій
	Анагрелід	↑ ризик розвитку шлуночкових аритмій, особливо пароксизмальної шлуночкової тахікардії типу «пірует» (torsades

		de pointes). В період одночасного застосування необхідно виконувати ЕКГ та здійснювати клінічний контроль.
	Антациди	↓ абсорбції сульпіриду в ШКТ
	Антиаритмічні ЛЗ III класу	призначати з обережністю! Необхідний клінічний моніторинг та контроль ЕКГ
	Антиаритмічні ЛЗ класу IA	Призначати з обережністю! Необхідний клінічний моніторинг та контроль ЕКГ
	Антигіпертензивні ЛЗ центральної дії	адитивний гальмівний вплив на ЦНС, ↓ розумової активності. ↓ ризику артеріальної гіпотензії, особливо ортостатичної.
	Антихолінстеразні ЛЗ	призначати з обережністю! Необхідний клінічний моніторинг та контроль ЕКГ
	Баклофен	адитивний гальмівний вплив на ЦНС, ↓ розумової активності
	Барбітурати	адитивний гальмівний вплив на ЦНС, ↓ розумової активності
	Бензодіазепіни	адитивний гальмівний вплив на ЦНС, ↓ розумової активності
	Бепридил	↑ризик пароксизмальної шлуночкової аритмії
	Бісопролол	Призначати з обережністю!
	Вераліприд	↑ризик пароксизмальної шлуночкової аритмії типу «пірует»
	Верапаміл	призначати з обережністю! Необхідний клінічний моніторинг та контроль ЕКГ
	Вінкамін	↑ризик пароксизмальної шлуночкової аритмії при в/в введенні
	Вугілля медичне активоване	↓ абсорбції сульпіриду в ШКТ
	Галоперидол	↑ризик пароксизмальної шлуночкової аритмії типу «пірует»
	Галофантрин	небажано комбінувати ,↑ шлуночкових аритмій
	Гідроксизин	**Протипоказано!** ↑ ризик розвитку шлуночкової аритмії, зокрема пароксизмальної шлуночкової тахікардії типу «пірует».
	Гідрохінідин	↑ризик пароксизмальної шлуночкової аритмії
	Гіпнотичні засоби	адитивний гальмівний вплив на ЦНС, ↓ розумової активності
	Глікозиди наперстянки	призначати з обережністю! Необхідний клінічний моніторинг та контроль ЕКГ
	Глюкокортикоїди	провести корекцію наявної гіпокаліємії,призначати з обережністю! Необхідний клінічний моніторинг та контроль ЕКГ,↑ризик шлуночкових аритмій
	Гуанфацин	призначати з обережністю! Необхідний клінічний моніторинг та контроль ЕКГ
	Дапоксетин	Ризик ↑ частоти виникнення небажаних ефектів, особливо запаморочення або синкопи.
	Дизопірамід	↑ризик пароксизмальної шлуночкової аритмії
	Дилтіазем	призначати з обережністю! Необхідний клінічний моніторинг та контроль ЕКГ
	Дифеманіл	↑ризик пароксизмальної шлуночкової аритмії
	Доксепін	адитивний гальмівний вплив на ЦНС, ↓ розумової активності
	Доласетрон	↑ризик пароксизмальної шлуночкової аритмії
	Домперидон	**Протипоказано!** ↑ ризик розвитку шлуночкової аритмії, зокрема пароксизмальної шлуночкової тахікардії типу «пірует».
	Дофетилід	↑ризик пароксизмальної шлуночкової аритмії
	Дронедарон	↑ризик пароксизмальної шлуночкової аритмії
	Дроперидол	↑ризик пароксизмальної шлуночкової аритмії типу «пірует»
	Еритроміцин	↑ризик пароксизмальної шлуночкової аритмії при в/в введенні
	Есциталопрам	**Застосування протипоказане**! ↑ ризик пароксизмальної шлуночкової аритмії.
	Етанол	↑ризик пароксизмальної шлуночкової аритмії типу «пірует»
	Зуклопентиксол	↑ризик пароксизмальної шлуночкової аритмії типу «пірует»
	Ібутилід	↑ризик пароксизмальної шлуночкової аритмії
	Каберголін	**Застосування протипоказане**!
	Калійнезберігаючі діуретики	слід провести корекцію наявної гіпокаліємії,призначати з обережністю! Необхідний клінічний моніторинг та контроль ЕКГ,↑ризик шлуночкових аритмій
	Карведилол	Призначати з обережністю!
	Кінаголід	**Застосування протипоказане**!
	Кларитроміцин	призначати з обережністю! Необхідний клінічний моніторинг та контроль ЕКГ
	Клонідин	призначати з обережністю! Необхідний клінічний моніторинг та контроль ЕКГ

	Леводопа	**Застосування протипоказане**!
	Левомепромазин	↑ризик пароксизмальної шлуночкової аритмії типу «пірует»
	Левофлоксацин	↑ризик пароксизмальної шлуночкової аритмії
	ЛЗ літію	ризик появи нейропсихіатричних ознак,отруєння літієм. Призначати з обережністю!
	Люмефантрин	небажано комбінувати ,↑ шлуночкових аритмій
	Метадон	↑ризик пароксизмальної шлуночкової аритмії типу «пірует»
	Метопролол	Призначати з обережністю!
	Мехітазин	**Застосування протипоказане**! ↑ ризик розвитку шлуночкових аритмій.
	Міансерин	адитивний гальмівний вплив на ЦНС, ↓ розумової активності
	Мізоластин	↑ризик пароксизмальної шлуночкової аритмії
	Міртазапін	адитивний гальмівний вплив на ЦНС, ↓ розумової активності
	Моксифлоксацин	↑ризик пароксизмальної шлуночкової аритмії
	Небензодіазепінові анксіолітичні засоби	адитивний гальмівний вплив на ЦНС, ↓ розумової активності
	Небіволол	Призначати з обережністю!
	Нейролептики	адитивний гальмівний вплив на ЦНС, ↓ розумової активності,розвіток пароксизмальної шлуночкової тахікардії типу «пірует», не рекомендується
	Нітрати	↑ризик постуральної гіпотензії
	Нітрити	↑ризик постуральної гіпотензії
	Ондансетрон	↑ ризик розвитку шлуночкових аритмій, особливо пароксизмальної шлуночкової тахікардії типу «пірует» (torsades de pointes). В період одночасного застосування необхідно виконувати ЕКГ та здійснювати клінічний контроль.
	Орлістат	Ризик неефективності лікування у разі одночасного застосування із орлістатом.
	Пентамідин	небажано комбінувати ,↑ пароксизмальної шлуночкових аритмій
	Пілокарпін	призначати з обережністю! Необхідний клінічний моніторинг та контроль ЕКГ
	Пімозид	↑ризик пароксизмальної шлуночкової аритмії типу «пірует»
	Піпераквін	**Застосування протипоказане**! ↑ризик розвитку шлуночкової аритмії, зокрема пароксизмальної шлуночкової тахікардії типу «пірует»
	Похідні морфіну	адитивний гальмівний вплив на ЦНС, ↓ розумової активності
	Проносні ЛЗ	провести корекцію наявної гіпокаліємії,призначати з обережністю! Необхідний клінічний моніторинг та контроль ЕКГ,↑ризик шлуночкових аритмій
	Прукалоприд	↑ризик пароксизмальної шлуночкової аритмії
	Рокситроміцин	↑ ризик шлуночкових аритмій.Призначати з обережністю!
	Ропінірол	**Застосування протипоказане**!
	Ротиготин	**Застосування протипоказане**!
	Седативні антигістаміни-блокатори рецепторів Н1	адитивний гальмівний вплив на ЦНС, ↓ розумової активності
	Сертиндол	↑ризик пароксизмальної шлуночкової аритмії типу «пірует»
	Соталол	↑ризик пароксизмальної шлуночкової аритмії
	Спіраміцин	↑ризик шлуночкових аритмій при в/в введенні
	Сукральфат	↓ абсорбції сульпіриду в ШКТ.Призначати з обережністю!
	Сультоприд	↑ризик пароксизмальної шлуночкової аритмії типу «пірует»
	Талідомід	адитивний гальмівний вплив на ЦНС, ↓ розумової активності
	Тетракосактиди	провести корекцію наявної гіпокаліємії,призначати з обережністю! Необхідний клінічний моніторинг та контроль ЕКГ,↑ризик шлуночкових аритмій
	Тіаприд	↑ризик пароксизмальної шлуночкової аритмії типу «пірует»
	Тореміфен	↑ризик пароксизмальної шлуночкової аритмії
	Триміпрамін	адитивний гальмівний вплив на ЦНС, ↓ розумової активності
	Флупентиксол	↑ризик пароксизмальної шлуночкової аритмії типу «пірует»
	Флуфеназин	↑ризик пароксизмальної шлуночкової аритмії типу «пірует»
	Хінаголід	Протипоказано!
	Хінідин	↑ризик пароксизмальної шлуночкової аритмії
	Хлорохін	
	Хлорпромазин	↑ризик пароксизмальної шлуночкової аритмії типу «пірует»

	Цизаприд	↑ризик пароксизмальної шлуночкової аритмії
	Циталопрам	**Застосування протипоказане**! ↑ ризик пароксизмальної шлуночкової аритмії.
	Ціамемазин	↑ризик пароксизмальної шлуночкової аритмії типу «піруєт»
Сульфадиметоксин	Антагоністи вітаміну К	↑ дія антагоністів вітаміну К
	Антитромботичні ЛЗ	↑ дія антитромботичних засобів
	Бактерицидні а/б	взаємне ↓ їх ефективності.
	Барбітурати	↑ активність сульфадиметоксину.
	Гексаметилентетрамін	Не призначати одночасно.
	Дифенін	↑ токсичність сульфадиметоксину, не призначати одночасно
	Еритроміцин	взаємне ↑а/б активності, розширюється спектр дії.
	Індометацин	↑ активність та токсичність сульфадиметоксину.
	Кислота налідиксова	Антагонізм.
	Кислота фолієва	↓ ефективності сульфадиметоксину.
	Лінкоміцин	взаємне ↑а/б активності, розширюється спектр дії.
	Метотрексат	↑ токсичність сульфадиметоксину, не рекомендується застосування.
	Неодикумарин	Не призначати одночасно.
	Непрямі антикоагулянти	Не призначати одночасно
	Нітрофурани	↓ сумарного ефекту
	НПЗЗ	↑ дія останніх
	Парааміносаліцилова к-та	↑ активність сульфадиметоксину.
	Пероральні контрацептиви	↓ пероральних контрацептивів.
	Похідні піразолону	↑ активність та токсичність сульфадиметоксину
	Похідні сульфонілсечовини	↑ дія похідних сульфонілсечовини, не призначати одночасно.
	Рифампіцин	а/б дія препаратів не змінюється.
	Саліцилати	↑ активність та токсичність сульфадиметоксину.
	Тетрациклін	взаємне ↑ а/б активності, розширюється спектр дії.
	Хлорамфенікол	↓ сумарного ефекту
	Цефалоспорини	↓ ефективності сульфадиметоксину.
Сульфадимідин	Анестетики	(тіопентал): ↑ ефектів тіопенталу.
	Антациди	↓ всмоктування сульфадимідину в кишечнику.
	Антибактеріальні засоби	а/б б/цидні (у т.ч. пеніциліни, цефалоспорини): ↓ ефективність сульфадимідину.
	Антитромботичні ЛЗ	антикоагулянти непрямої дії (в т.ч. феніндіон, варфарин): ↑ антикоагулянтна дія.
	Барбітурати	↓ антимікробної активності сульфадимідину.
	Гексаметилентетрамін	Не рекомендується; ↑ ризик кристалурії.
	Діуретики	↑ ризик розвитку кристалурії.
	Еритроміцин	взаємне ↑ а/б активності, розширення спектра дії.
	Індометацин	↑ активності і токсичності сульфаніламідів.
	Кислота аскорбінова	(високі дози): ↑ ризик кристалурії, не рекомендується.
	Кислота фолієва	↓ ефективності сульфадимідину.
	Клозапін	Уникати одночасного застосування! Гематотоксичність, агранулоцитоз, лейкопенія.
	Контрацептиви	(p/os): ↓ дія контрацептивних ЛЗ.
	ЛЗ, які містять парааміобензойну к-ту	↓ антимікробної активності сульфадимідину.
	Лінкоміцин	взаємне ↑ а/б активності, розширення спектра дії.
	Мерказоліл	Уникати одночасного застосування! Гематотоксичність, агранулоцитоз, лейкопенія.
	Метотрексат	↑ токсичості метотрексату.
	Місцеві анестетики групи прокаїну	↓ антимікробної активності сульфадимідину.
	НПЗЗ	↑ концентрації в плазмі крові, терапевтичної дії, побічних ефектів.
	Парааміносаліцилова к-та	↓ антимікробної активності сульфадимідину.
	Пеніцилін	↓ ефективності сульфадимідину.
	Пероральна вакцина проти черевного тифу	Інактивація вакцини.
	Піриметамін	взаємне ↑ а/б активності, розширення спектра дії, ↑ інгібування синтезу фолієвої к-ти.

	Похідні сульфонілсечовини	↑ концентрації в плазмі крові, терапевтичної дії, побічних ефектів
	Прилокаїн	Метгемоглобінемія.
	Рифампіцин	↓ ефективності сульфадимідину.
	Саліцилати	↑ активності і токсичності сульфаніламідів.
	Тетрациклін	взаємне ↑ а/б активності, розширення спектра дії.
	Тіамазол	Уникати одночасного застосування! Гематотоксичність, агранулоцитоз, лейкопенія.
	Тіопентал натрію	↑ ефектів тіопенталу.
	Триметоприм	взаємне ↑ а/б активності, розширення спектра дії.
	Фенітоїн	↑ концентрації в плазмі крові, терапевтичної дії, побічних ефектів.
	Хлорамфенікол	Уникати одночасного застосування! Гематотоксичність, агранулоцитоз, лейкопенія.
	Цефалоспорини	↓ ефективності сульфадимідину.
	Циклоспорин	↑ нефротоксичності, ↓ плазмових концентрацій циклоспорину.
Сульфадіазин срібла	Антикоагулянти	↓ дії.
	Дифенілгідантоїн	↑ дії.
	Місцеві анестетики	↓ дії.
	Пероральні протидіабетичні ЛЗ	↓ дії.
	Циметидин	↑ ризик лейкопенії.
Сульфаніламід	Адреналін	Не бажане одночасне застосування.
	Анестезин	Інактивується активність сульфаніламіду.
	Антагоністи вітаміну К	↑ дія ЛЗ.
	Антитромботичні ЛЗ	↑ дія ЛЗ.
	Бактерицидні а/б	(пеніциліни, цефалоспорини): ↓ ефективність сульфаніламідів,↓ дія цих ЛЗ.
	Барбітурати	↑ активності сульфаніламідів.
	Гексаметилентетрамін	(уротропін): не призначати одночасно; ↑ ризику розвитку кристалурії при кислій реакції сечі.
	Дигітоксин	Не бажане одночасне застосування.
	Дикаїн	Інактивується активність сульфаніламіду.
	Дифенін	↑ токсичність сульфаніламідів. Не призначати одночасно!
	Еритроміцин	↑ антибактеріальна активність, розширюється спектр дії.
	Індометацин	↑ концентрації в крові сульфаніламіду.
	Кислота налідиксова	Антагоністи.
	Кислота фолієва	↓ ефективність сульфаніламідів.
	Кислота хлористоводнева	Не бажане одночасне застосування.
	Кофеїн	Не бажане одночасне застосування.
	ЛЗ, які пригнічують кістковий мозок	Ризик розвитку токсичних ефектів.
	Лінкоміцин	↑ антибактеріальна активність, розширюється спектр дії.
	Мезатон	Не бажане одночасне застосування.
	Метотрексат	↑ ефект та/або токсичність.
	Неодикумарин	Не призначати одночасно!
	Непрямі антикоагулянти	Не призначати одночасно.
	Нітрофурани	↓ сумарний ефект.
	Новокаїн	Інактивується антибактеріальна активність сульфаніламіду.
	НПЗЗ	↑ дія ЛЗ.
	Парааміносаліцилова к-та	↑ активності сульфаніламідів.
	Пероральні контрацептиви	↓ дія цих ЛЗ.
	Похідні сульфонілсечовини	↑ дія ЛЗ; не призначати одночасно!
	Саліцилати	↑ концентрації в крові сульфаніламіду.
	Тетрациклін	↑ антибактеріальна активність, розширюється спектр дії.
	Фенілбутазон	↑ концентрації в крові сульфаніламіду.
	Фенобарбітал	Не бажане одночасне застосування.
	Хлорамфенікол	↓ сумарний ефект; ризик розвитку агранулоцитозу.
Сульфасалазин	Азатіоприн	↓ функції кісткового мозку, лейкемія
	Гіпоглікемічні ЛЗ	Гіпоглікемія
	Дигоксин	↓ абсорбція дигоксину

	Інгібітори карбоангідрази	Перехресна гіперчутливість
	Кислота фолієва	↓ абсорбція фолієвої к-ти
	Метотрексат	↑ побічних ефектів ШКТ
	Тіазидні діуретики	Перехресна гіперчутливість
	Тіопурин-6-меркаптопурин	↓ функції кісткового мозку, лейкемія
	Фуросемід	Перехресна гіперчутливість
Сульфацетамід	Анестезин	↓ бактеріостатичний ефект
	Дикаїн	↓ бактеріостатичний ефект
	Дифеніл	↑ токсичності
	Непрямі антикоагулянти	↑ специфічна активність
	Новокаїн	↓ бактеріостатичний ефект
	Парааміносаліцилова к-та	↑ токсичності
	Саліцилати	↑ токсичності
	Солі срібла	не сумісний (при місцевому застосуванні)
Суматриптан	Агоністи триптан/5-НТ1-рецепторів	пролонговані вазоспастичні р-ції. Протипоказано!
	Ерготамін	пролонговані вазоспастичні р-ції; не можна застосовувати протягом 6 годин після прийому суматриптану.
	Інгібітор зворотного захоплення серотоніну, норадреналіну (SNRI)	серотоніновий с-м, змінений психічний стан, вісцеральна нестабільність, нейром‘язові порушення.
	Інгібітори МАО	Протипоказано!
	СІЗЗС	серотоніновий с-м, змінений психічний стан, вісцеральна нестабільність, нейром‘язові порушення.
Сунітиніб	Бевацизумаб	Не застосовувати!
	Грейпфрут або грейпфрутовий сік	↑ концентрації в плазмі крові сунітинібу, уникати одночасного застосування.
	Дексаметазон	↓ концентрації в плазмі крові сунітинібу.
	Еритроміцин	↑ концентрації в плазмі крові сунітинібу, уникати одночасного застосування.
	Ітраконазол	↑ концентрації в плазмі крові сунітинібу, уникати одночасного застосування.
	Карбамазепін	↓ концентрації в плазмі крові сунітинібу.
	Кетоконазол	↑ C_{max} і AUC сунітинібу.
	Кларитроміцин	↑ концентрації в плазмі крові сунітинібу, уникати одночасного застосування.
	ЛЗ звіробою	↓ концентрації в плазмі крові сунітинібу.
	Ритонавір	↑ концентрації в плазмі крові сунітинібу, уникати одночасного застосування.
	Рифампіцин	↓ концентрації в плазмі крові сунітинібу. ↓ C_{max} і AUC сунітинібу.
	Фенітоїн	↓ концентрації в плазмі крові сунітинібу.
	Фенобарбітал	↓ концентрації в плазмі крові сунітинібу.
Тадалафіл	α-адреноблокатори	З обережністю призначати, особливо особам похилого віку. Лікування розпочинати із мінімального дозування та поступово збільшувати дозу.
	Антигіпертензивні ЛЗ	↓ АТ
	Грейпфрут або грейпфрутовий сік	↑ к-ції тадалафілу в плазмі крові. Призначати з обережністю
	Доксазозин	Посилення гіпотензії, не рекомендується.
	Еритроміцин	↑ к-ції тадалафілу в плазмі крові. Призначати з обережністю
	Етинілестрадіол	↑ біодоступності етинілестрадіола
	Інгібітори 5-α-редуктази	Призначати з обережністю
	Ітраконазол	↑ к-ції тадалафілу в плазмі крові. Призначати з обережністю
	Карбамазепін	↓ к-ції тадалафілу в плазмі крові
	Кетоконазол	↑ AUC та C_{max} тадалафілу
	Кларитроміцин	↑ к-ції тадалафілу в плазмі крові. Призначати з обережністю
	Нітрати	↑ гіпотензивний ефект нітратов. ***Протипоказано!***
	Ритонавір	↑ AUC та C_{max} тадалафілу
	Рифампіцин	↓ AUC тадалафілу
	Ріоцигуат	***Застовування протипоказане!!!*** Ризик симптоматичної гіпотензії.
	Саквінавір	↑ к-ції тадалафілу в плазмі крові. Призначати з обережністю
	Теофілін	незначно ↑ серцевого ритму
	Тербуталіну сульфат	↑ біодоступності тербуталіна

	Фенітоїн	↓ к-ції тадалафілу в плазмі крові
	Фенобарбітал	↓ к-ції тадалафілу в плазмі крові
Тайгециклін	Варфарин	↑ протромбіновий час, ↑ тромбопластиновий час; ретельно контролювати стан пацієнтів, використовуючи відповідні тести для визначення коагуляції.
	Інгібітори кальциневрину	(циклоспорин, такролімус): ↑ мінімальних концентрацій інгібіторів кальциневрину в сироватці крові.
	Кетоконазол	Впливає на фармакокінетику тайгецикліну.
	Оральні контрацептиви	↓ ефективності контрацептивів.
	Рифампіцин	Впливає на фармакокінетику тайгецикліну.
	Циклоспорин	Впливає на фармакокінетику тайгецикліну.
Такролімус	Аміноглікозиди	↑ нефротоксичності або нейротоксичності.
	Амфотерицин В	↑ нефротоксичності.
	Антациди, що містять алюміній та магній	Потенційна взаємодія, ↑ системного впливу такролімусу.
	Ацикловір	↑ нефротоксичності або нейротоксичності.
	Бромокриптин	Інгібує метаболізм такролімусу.
	Ванкоміцин	↑ нефротоксичності або нейротоксичності.
	Ганцикловір	↑ нефротоксичності або нейротоксичності.
	Гестоден	Інгібує метаболізм такролімусу. Такролімус може ↓ терапевтичний діапазон гормональних контрацептивів.
	Грейпфрутовий сік	Уникати застосування.
	Дапсон	Інгібує метаболізм такролімусу.
	Ерготамін	Інгібує метаболізм такролімусу.
	Еритроміцин	↑ рівні такролімусу в крові.
	Живі атенуйовані вакцини	Протипоказано! Можливість розвитку відповідної інфекції.
	Звіробій	(та ЛЗ звіробою): ризик виникнення взаємодій, що призводять до ↓ рівня такролімусу в крові і ↓ терапевтичного ефекту такролімусу.
	Ібупрофен	↑ нефротоксичності.
	Ізоніазид	↓ концентрації такролімусу в крові.
	Інгібітори CYP 3A4	(телапревір, боцепревір, ритонавір, кетоконазол, вориконазол, ітраконазол, телітроміцин або кларитроміцин): ↑ рівня такролімусу у крові; контролювати рівень такролімусу в крові, для підтримки необхідних показників експозиції такролімусу.
	Інгібітори протеази HCV	(телапревір, боцепревір і комбінація омбітасвіру та паритапревіру з ритонавіром при застосуванні з дасабувіром або без): необхідність ↓ зменшення дози такролімусу.
	Інгібітори протеази ВІЛ	(ритонавір, нелфінавір, саквінавір): необхідність ↓ дози такролімусу.
	Інгібітори тирозинкінази	нілотиніб та іматиніб: необхідність ↓ дози такролімусу.
	Індуктори CYP3A4	(рифампіцин, рифабутин): контролювати рівень такролімусу в крові, для підтримки необхідних показників експозиції такролімусу.
	Калійзберігаючі діуретики	Уникати застосування.
	Карбамазепін	↓ концентрації такролімусу в крові.
	Кислота мікофенолова	Слід дотримуватись обережності при переведенні хворих, які одержують комбіновану терапію з циклоспорином (який впливає на ентерогепатичну рециркуляцію мікофенолової кислоти), на такролімус (у якого цей ефект відсутній), оскільки це може змінити вплив мікофенолової кислоти. Препарати, які впливають на ентерогепатичний цикл мікофенолової кислоти, можуть знизити рівень у плазмі та ефективність мікофенолової кислоти. При переході від циклоспорину до такролімусу або навпаки може бути доцільним терапевтичний моніторинг дії мікофенолової кислоти.
	Кобіцистат	необхідність ↓ дози такролімусу.
	Кортизон	Інгібує метаболізм такролімусу.
	Кортикостероїди	(підтримуючі дози): ↓ концентрацію такролімусу в крові. Високі дози преднізолону або метилпреднізолону ↑ або ↓ рівні такролімусу в крові.
	Ко-тримоксазол	↑ нефротоксичності або нейротоксичності.
	Лансопразол	Інгібування метаболізму такролімусу.
	Лідокаїн	Інгібує метаболізм такролімусу.
	Метамізол натрію	↓ концентрації такролімусу в крові.

	Метоклопрамід	Потенційна взаємодія.
	Мефенітоїн	Інгібує метаболізм такролімусу.
	Мідазолам	Інгібує метаболізм такролімусу.
	Міконазол	Інгібує метаболізм такролімусу.
	Нілвадипін	Інгібує метаболізм такролімусу.
	Норетистерон	Інгібує метаболізм такролімусу.
	НПЗЗ	Потенційна взаємодія; ↑ нефротоксичності або нейротоксичності.
	Пероральні антикоагулянти	Потенційна взаємодія.
	Протигрибкові ЛЗ	(кетоконазол, флуконазол, ітраконазол, вориконазол та ізавуконазол): необхідність ↓ дози такролімусу.
	Протидіабетичні ЛЗ	(p/os): потенційна взаємодія.
	Тамоксифен	Інгібує метаболізм такролімусу.
	Тролеандоміцин	Інгібує метаболізм такролімусу.
	Фенітоїн	↓ рівня такролімусу в крові, ↑ рівня фенітоїну в крові.
	Фенобарбітал	↓ концентрацію такролімусу в крові.
	Хінідин	Інгібує метаболізм такролімусу.
	Циклоспорин	Уникати одночасного застосування, з обережністю застосовувати такролімус пацієнтам, які раніше отримували циклоспорин.
	Циметидин	Потенційна взаємодія.
Талідомід	Алкоголь	↑ седативної дії.
	Анксіолітики	↑ ефекти останніх.
	Антигіпертензивні ЛЗ центральної дії	↑ ефекти останніх.
	Антигістамінні ЛЗ	↑ ефекти останніх.
	Антидепресанти	↑ ефекти останніх.
	Баклофен	↑ ефекти останніх.
	Барбітурати	↑ седативної дії.
	Бензодіазепіни	↑ ефекти останніх.
	Вінкристин	↑ ризик периферичної нейропатії.
	Гризеофульвін	↓ ефективність протизаплідних засобів.
	Дексаметазон	↑ ризик тромбозу глибоких вен.
	Диданозин	↑ризик периферичної нейропатії.
	Доксорубіцин	↑ ризик тромбозу.
	Етопозид	↑ ризик тромбозу глибоких вен.
	Ефавіренз	↓ ефективність протизаплідних засобів.
	Зальцитабін	↑ ризик периферичної нейропатії.
	Карбамазепін	↓ ефективність протизаплідних засобів.
	Лопінавір	↓ ефективність протизаплідних засобів.
	Невірапін	↓ ефективність протизаплідних засобів.
	Нейролептики	↑ ефекти останніх.
	Опіатні анальгетики	↑ ефекти останніх.
	Резерпін	↑ седативної дії.
	Рифабутин	↓ ефективність протизаплідних засобів.
	Рифампіцин	↓ ефективність протизаплідних засобів.
	Снодійні ЛЗ	↑ ефекти останніх.
	Ставудин	↑ ризик периферичної нейропатії.
	Фенітоїн	↓ ефективність протизаплідних засобів.
	Хлорпромазин	↑ седативної дії.
	Циклофосфамід	↑ ризик тромбозу глибоких вен.
	Цисплатин	↑ ризик тромбозу глибоких вен.
Тамоксифен	Анастрозол	Одночасно протипоказано!
	Антидепресанти-СІЗЗС	↓ ефективності тамоксифену, уникати комбінації.
	Антикоагулянти кумаринового типу	↑ протромбінового часу
	Бромокриптин	↑ концентрація тамоксифену в сироватці крові
	Варфарин	тамоксифен посилює дію варфарину, контролювати коагуляційний статус, особливо на початку лікування.
	Гормональні контрацептиви	↓ ефективності обох ЛЗ
	Естрогени	↓ ефективності обох ЛЗ

	Інгібітори CYP2D6	↓ терапевтичної дії
	Інгібітори агрегації тромбоцитів	↑ кровотеч, контролювати коагуляційний статус.
	Летрозол	плазмові концентрації летрозолу ↓
	Пароксетин	↓ ефективності тамоксифену
	Рифампіцин	↓ рівня тамоксифену в плазмі крові
	Цитотоксичні ЛЗ	↑ тромбоемболії
Тамсулозин	α1-адреноблокатори	↑ гіпотензивний ефект.
	Варфарин	↑ швидкість елімінації тамсулозину.
	Диклофенак	↑ швидкість елімінації тамсулозину.
	Кетоконазол	Призначати з обережністю; ↑ AUC і Cmax.
	Пароксетин	↑ Cmax і AUC.
	Фуросемід	↓ к-цію тамсулозину в плазмі крові.
	Циметидин	↑ к-цію тамсулозину в плазмі крові.
Таурин	Тимолол	потенційне ↓ внутрішньоочного та АТ
Тегафур	Бривудин	↑токсичність тегафуру, не можна одночасно застосовувати.
	Варфарин	↑антикоагулянтний ефект.
	Клозапін	↑ ризик розвитку агранулоцитозу, не можна призначати.
	Лейковорин	Комбінація забезпечує кращу переносимість побічних явищ у пацієнтів, хворих на рак ШКТ.
	Метотрексат	сприяє цитостатичній дії тегафуру.
	Метронідазол	↑ токсичних ефектів тегафуру.
	Н-(фосфатацетил)-Л-аспарагінова к-та	сприяє цитостатичній дії тегафуру.
	Променева терапія	У певних умовах тегафур можна застосовувати як допоміжний засіб при променевій терапії.
	Протипухлинні ЛЗ	сприяють цитостатичній дії тегафуру.
	Соривудин	↑токсичність тегафуру, не можна одночасно застосовувати.
	Тамоксифен	сприяє цитостатичній дії тегафуру.
	Тимідин	сприяє цитостатичній дії тегафуру.
	Урацил	сприяє цитостатичній дії тегафуру.
	Фенітоїн	↑ дію фенітоїну.
	Філграстим	↑ тяжкість нейтропенії.
	Цисплатин	сприяє цитостатичній дії тегафуру.
Тейкопланін	Аміноглікозиди	**Призначати з обережністю!** ↑ ризик побічних реакцій. Несумісні при виконанні ін'єкції.
	Амфотерицин В	**Призначати з обережністю!** ↑ ризик побічних реакцій
	Кислота етакринова	**Призначати з обережністю**! ↑ ризик побічних реакцій
	Колістин	**Призначати з обережністю**! ↑ ризик побічних реакцій.
	ЛЗ, що спричиняють нефротоксичну дію	З обережністю застосовувати в поєднанні з або після!
	Ототоксичні ЛЗ	З обережністю застосовувати в поєднанні з або після!
	Фуросемід	**Призначати з обережністю**! ↑ ризик побічних реакцій
	Цефалоспорини	↑ антикоагулянтної активності
	Циклоспорин	**Призначати з обережністю**! ↑ ризик побічних реакцій
	Цисплатин	**Призначати з обережністю**! ↑ ризик побічних реакцій
Телбівудин	Аміноглікозиди	↑ концентрацій телбівудину або супутніх препаратів.
	Амфотерицин В	↑ концентрацій телбівудину або супутніх препаратів.
	Ванкоміцин	↑ концентрацій телбівудину або супутніх препаратів.
	Пегінтерферон альфа-2а	**Протипоказано!!!**
	Петльові діуретики	↑ концентрацій телбівудину або супутніх препаратів.
	Сполуки платини	↑ концентрацій телбівудину або супутніх препаратів.
Телмісартан	Аліскірен	**Протипоказано!!!** ↑ побічних ефектів (артеріальна гіпотензія, гіперкаліємія і зниження ниркової ф-ції).
	Аміфостин	↑ гіпотензивну дію.
	Антагоністи ангіотензину- II	Гіперкаліємія, призначати з обережністю; ↑ побічних ефектів (артеріальна гіпотензія, гіперкаліємія і зниження ниркової ф-ції).
	Антигіпертензивні ЛЗ	↑ гіпотензивний ефект.
	Антидепресанти	↑ ортостатичну гіпотензивну дію.
	Баклофен	↑ гіпотензивну дію.
	Барбітурати	↑ ортостатичну гіпотензивну дію.

	Гепарин	Гіперкаліємія. Призначати з обережністю.
	Дигоксин	↑ концентрації в плазмі дигоксину.
	Інгібітори АПФ	Гіперкаліємія, призначати з обережністю; ↑ побічних ефектів (артеріальна гіпотензія, гіперкаліємія і зниження ниркової ф-ції).
	Калійвмісні замінники солі	Супутнє застосування не рекомендується ч/з гіперкаліємію. Призначати з обережністю.
	Калійзберігаючі діуретики	Супутнє застосування не рекомендується ч/з гіперкаліємію. Призначати з обережністю.
	Літій	↑ концентрації літію в плазмі крові, ↑ токсичності. Призначати з обережністю.
	Наркотики	↑ ортостатичну гіпотензивну дію.
	НПЗП	Гіперкаліємія, призначати з обережністю; ↓антигіпертензивної дії.
	Петльові діуретики	↑ ризику розвитку артеріальної гіпотензії.
	Препарати калію	Супутнє застосування не рекомендується ч/з гіперкаліємію. Призначати з обережністю.
	Селективні інгібітори ЦОГ-2	Гіперкаліємія, призначати з обережністю; ↓антигіпертензивної дії.
	Системні кортикостероїди	↓ антигіпертензивного ефекту.
	Такролімус	Гіперкаліємія. Призначати з обережністю.
	Тіазидні діуретики	↑ ризику розвитку артеріальної гіпотензії.
	Триметоприм	Гіперкаліємія. Призначати з обережністю.
	Циклоспорин	Гіперкаліємія. Призначати з обережністю.
Темозоломід	Кислота вальпроєва	↓ кліренсу темозоломіду
	ЛЗ, які пригнічують кістковий мозок	↑ розвитку мієлосупресії
	Р-н декстрози	**Несумісний!**
Тенектеплаза	Антагоністи GPIIb/IIIa	↑ ризик кровотечі
	Гепарини з низькою молекулярною масою	↑ ризик кровотечі
	Клопідогрель	↑ ризик кровотечі
	ЛЗ що впливають на коагуляцію	↑ ризик кровотечі
	Тиклопідин	↑ ризик кровотечі
Тенофовіру дизопроксил	Адефовір	Не застосовувати одночасно!
	Аміноглікозиди	Не застосовувати одночасно! ,↑нефротоксичної дії аміноглікозидів
	Амфотерицин В	Не застосовувати одночасно! ,↑нефротоксичної дії амфотерицину.
	Атазанавір	↑ концентрації тенофовіру, ↑ небажаних тенофовірасоційованих явищ
	Ванкоміцин	Не застосовувати одночасно,↑нефротоксичної дії ванкоміцину!
	Ганцикловір	Не застосовувати одночасно,↑нефротоксичної дії ганцикловіру.
	Диданозин	Не рекомендується одночасне введення, ↑ системної дії диданозину, збільшує ризик пов'язаних з диданозином несприятливих явищ..
	Інтерлейкін-2 людини рекомбінантний	Не застосовувати одночасно,↑нефротоксичної дії інтерлейкін-2
	Лопінавір/ритонавір	↑ концентрації тенофовіру, ↑ небажаних тенофовірасоційованих явищ
	Пентамідин	Не застосовувати одночасно,↑нефротоксичної дії пентамідину
	Фоскарнет	Не застосовувати одночасно,↑нефротоксичної дії фоскарнету
	Цидофовір	Не застосовувати одночасно,↑нефротоксичної дії цидофовіру
Теофілін	α і β-адренергічні агоністи (селективні і неселективні)	уникати одночасного застосування, ↑ стимулюючу дію теофіліну на ЦНС
	Агоністи α-рецепторів	гіпокаліємія
	Агоністи β-рецепторів	↑ ефективності останіх; гіпокаліємія
	Аденозин	з особливою обережністю!!! ↓ефективності аденозину
	Алопуринол	↑ дія теофіліну,↓ кліренс теофіліну
	Аміноглютетимід	↓ефект теофіліну, контролювати концентрацію теофіліну в сироватці крові,↑ кліренс теофіліну
	Аміодарон	↑ дія теофіліну,↓ кліренс теофіліну
	Антагоністи β-рецепторів	уникати паралельного застосування, теофілін може втратити свою ефективність; ↓ ефективність антагоністів бета-рецепторів
	Антагоністи кальцію	верапаміл, дилтіазем: ↑ дія теофіліну,↓ кліренс теофіліну
	Ацикловір	↑ дія теофіліну,↓ кліренс теофіліну

	Барбітурати	фенобарбітал, пентобарбітал: ↓ефект теофіліну, контролювати концентрацію теофіліну в сироватці крові,↑ кліренс теофіліну
	Бензодіазепіни	з особливою обережністю! ↓ ефективність бензодіазепінів
	БЦЖ-вакцина	↑ дія теофіліну
	Вакцина для профілактики грипу	↑ дія теофіліну,↓ кліренс теофіліну
	Вілоксазин	↑ дія теофіліну,↓ кліренс теофіліну
	Галотан	з особливою обережністю! порушення серцевого ритму
	Глюкагон	уникати одночасного застосування, ↑ стимулюючу дію теофіліну на ЦНС
	Дисульфірам	↑ дія теофіліну,↓ кліренс теофіліну
	Діуретики	↑ ефективності діуретиків; тіазидні - гіпокаліємія
	Доксапрам	стимуляція ЦНС
	Ефедрин	уникати одночасного застосування, ↑ дія теофіліну
	Зафірлукаст	↑ дія теофіліну, ↓ кліренс теофіліну
	Ізоніазид	↑ дія теофіліну, ↓ кліренс теофіліну
	Ізопреналін	↑ дія теофіліну, ↓ кліренс теофіліну
	Ізопротеренол	↓ ефект теофіліну, контролювати концентрацію теофіліну в сироватці крові, ↑ кліренс теофіліну
	Іміпенем	↑ дія теофіліну, ↓ кліренс теофіліну
	Інтерферон альфа	↑ дія теофіліну, ↓ кліренс теофіліну
	Карбімазол	↑ дія теофіліну, ↓ кліренс теофіліну
	Кетамін	↓ судомний поріг
	Кортикоїди	гіпокаліємія
	Кофеїн	уникати одночасного застосування, ↑ ефектів теофіліну
	ЛЗ звіробою	↓ плазмової концентрації теофіліну
	Лінкоміцин	↑ дія теофіліну, ↓ кліренс теофіліну
	Літій	↓ ефективності літію, ↑ кліренс теофіліну
	Ломустин	з особливою обережністю!
	Магнію гідроксид	↓ ефект теофіліну, контролювати концентрацію теофіліну в сироватці крові, ↑ кліренс теофіліну
	Макроліди	еритроміцин, кларитроміцин: ↑ дія теофіліну, ↓ кліренс теофіліну
	Мексилетин	↑ дія теофіліну, ↓ кліренс теофіліну
	Метотрексат	↑ дія теофіліну, ↓ кліренс теофіліну
	Морацизин	↓ ефект теофіліну, контролювати концентрацію теофіліну в сироватці крові, ↑ кліренс теофіліну
	Нізатидин	↑ дія теофіліну, ↓ кліренс теофіліну
	Окспентифілін	↑ дія теофіліну, ↓ кліренс теофіліну
	Парацетамол	↑ дія теофіліну, ↓ кліренс теофіліну
	Пентоксифілін	↑ дія теофіліну, ↓ кліренс теофіліну, уникати одночасного застосування
	Пероральні контрацептиви	↑ дія теофіліну, ↓ кліренс теофіліну
	Похідні метилксантину	уникати одночасного застосування, потенціювання ефектів теофіліну
	Пробенецид	↑ дія теофіліну, ↓ кліренс теофіліну
	Пропафенон	↑ дія теофіліну, ↓ кліренс теофіліну
	Пропранолол	↑ дія теофіліну, ↓ кліренс теофіліну
	Протиепілептичні ЛЗ	фенітоїн, карбамазепін, примідон: ↓ ефект теофіліну, контролювати концентрацію теофіліну в сироватці крові, ↑ кліренс теофіліну
	Ранітидин	↑ дія теофіліну, ↓ кліренс теофіліну
	Резерпін	↑ ефективності резерпіну
	Ритонавір	↓ ефект теофіліну, контролювати концентрацію теофіліну в сироватці крові, ↑ кліренс теофіліну
	Рифампіцин	↓ ефект теофіліну, контролювати концентрацію теофіліну в сироватці крові, ↑ кліренс теофіліну
	Рофекоксиб	↑ дія теофіліну
	Сульфінпіразон	↓ ефект теофіліну, контролювати концентрацію теофіліну в сироватці крові, ↑ кліренс теофіліну
	Такрин	↑ дія теофіліну, ↓ кліренс теофіліну
	Теобромін	уникати одночасного застосування, ↑ ефектів теофіліну
	Тиклопідин	↑ дія теофіліну, ↓ кліренс теофіліну

	Тіабендазол	↑ дія теофіліну, ↓ кліренс теофіліну
	фебуксостат	↑ дія теофіліну
	Фенілбутазон	↑ дія теофіліну, ↓ кліренс теофіліну
	Фенітоїн	↓ рівня фенітоїна, ↑ кліренс теофіліну
	Флувоксамін	↑ дія теофіліну, ↓ кліренс теофіліну, уникати комбінації
	Флуконазол	↑ дія теофіліну, ↓ кліренс теофіліну
	Фторхінолони	офлоксацин, норфлоксацин: ↑ дія теофіліну, ↓ кліренс теофіліну
	Фуросемід	↑ дія теофіліну, ↓ кліренс теофіліну, гіпокаліємія
	Хінолони	↓ судомний поріг
	Циметидин	↑ дія теофіліну, ↓ кліренс теофіліну
Теразозин	Адреноблокатори	↑ розвитку запаморочення
	Антагоністи кальцію	↑ розвитку запаморочення
	Антигіпертензивні ЛЗ	Дотримуватися обережності при одночасному застосуванні теразозину з іншими антигіпертензивними засобами, щоб уникнути розвитку вираженого гіпотензивного ефекту. ↑ частоти розвитку запаморочення; знижувати дозу теразозину при додатковому включенні у схему лікування гіпотензивних препаратів, а додатковий препарат доцільно застосовувати у найнижчих дозах. Коли теразозин є додатковим препаратом, його початкова доза не має перевищувати 1 мг.
	Варденафіл	Призначати з обережністю! Не приймати протягом 6 год після прийому теразозину.
	Діуретики	↑ розвитку запаморочення.
	Етанол	↑ гіпотензивний ефект
	Інгібітори АПФ	↑ розвитку запаморочення
	Інгібітори фосфодіестерази 5 типу (pde-5)	артеріальна гіпотензія
	Силденафіл	Призначати з обережністю! Не приймати протягом 4 год після прийому теразозину.
	Тадалафіл	З обережністю! Виражене ↓ АТ у деяких пацієнтів.
Тербінафін	Інші ЛЗ	взаємодія невідома
Теризидон	Алкоголь	Протипоказано! ↑ ризик виникнення епілептичних нападів
	Етіонамід	↑ нейротоксичні ефекти
	Ізоніазид	↑токсичного ефект на ЦНС
	Кумарин	контролювати побічні ефекти та ефективність антикоагулянтів; за необхідності коригують дозу антикоагулянтів.
	Міорелаксанти	контролювати побічні ефекти сукциніхоліну; необов'язково коригувати дози суксаметонію.
	Піридоксин	↓ токсичний вплив на ЦНС.
	Протіонамід	↑ ризик побічних ефектів теризидону на ЦНС.
	Фенітоїн	↑ рівня фенітоїну в крові.
Терліпресин	Неселективні β-адреноблокатори	потенціює дію неселективних бета-адреноблокаторів щодо ↓ портальної гіпертензії.
	Пропофол	↓ серцевого викиду та ЧСС.
	Суфентаніл	↓ серцевого викиду та ЧСС.
Тестостерон	Адренокортикотропний гормон	↑ набряків.
	Інсулін	↑ толерантність до глюкози; корекція дози гіпоглікемічних ЛЗ.
	Кортикостероїди	↑ набряків
	Пероральні антикоагулянти	Тестостерон ↑ активність p/os антикоагулянтів. Пацієнти, які приймають p/os антикоагулянти, потребують ретельного нагляду, особливо на початку та після завершення терапії андрогенами. Частіше перевіряти протромбіновий час та показники міжнародного нормалізованого співвідношення.
	Протидіабетичні ЛЗ	↑ толерантність до глюкози.
	Тироксин зв'язуючий глобулін	↓ рівень тироксин зв'язуючого глобуліну, ↓к-цій Т4 в сироватці крові, ↑засвоєння Т3,Т4
Тетрациклін	β-лактамні а/б	Уникати такої комбінації!
	Атоваквон	↓ концентрації атоваквону в плазмі крові.
	Бензоїл пероксид	Несумісний!
	БЦЖ-вакцина	↓ терапевтичний ефект даної вакцини. Уникати застосування вакцин під час лікування а/б.
	Вакцини	(p/os вакцина проти черевного тифу, БЦЖ): уникати застосування; ↓ терапевтичний ефект цих вакцин.

	Вітамін А	(ретиноїди - ацитретин, ізотретіонін, третіонін): **застосування протипоказане**! Внутрішньочерепна гіпертензія.
	Гормональні контрацептиви	↓ ефективності гормональних контрацептивів (незапланована вагітність), ↑ частоти проривних кровотеч. Користуватися негормональними методами контрацепції під час лікування тетрацикліном та впродовж 7 днів після завершення курсу лікування.
	Дигоксин	↑ концентрація в сироватці крові.
	Диданозин	Уникати застосування.
	Діуретики	Призначати з обережністю! ↑ ризик нефротоксичності.
	Ерготамін	↑ ризику ерготизму.
	Еритроміцин	Синергізм.
	Ізотретиноїн	Не застосовувати!!!
	Інсулін	↑ гіпоглікемічного ефекту.
	Інші антибіотики	(пеніциліни, цефалоспорини, β-лактамні а/б): уникати застосування.
	Каолін-пектин	↓ абсорбції тетрацикліну; уникати застосування.
	Квінаприл	↓ абсорбції тетрацикліну; уникати застосування.
	Кислота саліцилова	Несумісний!
	Колестипол	↓ абсорбції тетрацикліну; уникати застосування.
	ЛЗ, що містять алюміній	↓ абсорбції тетрацикліну; уникати застосування.
	ЛЗ, що містять вісмут	↓ абсорбції тетрацикліну; уникати застосування.
	ЛЗ, що містять кальцій	↓ абсорбції тетрацикліну; уникати застосування.
	ЛЗ, що містять магній	↓ абсорбції тетрацикліну; уникати застосування.
	ЛЗ, що містять резорцин	Несумісний.
	ЛЗ, що містять цинк	↓ абсорбції тетрацикліну; уникати застосування.
	Літій	↑ концентрація в сироватці крові.
	Метисергід	↑ ризику ерготизму.
	Метоксифлуран	↑ нефротоксичність.
	Метотрексат	Призначати з обережністю! ↑ токсичності метотрексату.
	Мило	Не застосовувати!
	Натрію гідрокарбонат	↓ абсорбції тетрацикліну; уникати застосування.
	Непрямі антикоагулянти	(варфарин, феніндіон, антитромботичні ЛЗ): тетрациклін ↑ дію непрямих антикоагулянтів, ↓ рівень протромбіну плазми крові; необхідний ретельний контроль протромбінового часу та ↓ дози антикоагулянтів.
	Олеандоміцин	Синергізм.
	Пеніциліни	Уникати такої комбінації!
	Пероральна вакцина проти черевного тифу	↓ терапевтичний ефект даної вакцини. Уникати застосування вакцин під час лікування а/б.
	Проносні ЛЗ	↓ абсорбції тетрацикліну; уникати застосування.
	Протидіабетичні ЛЗ	(р/os - похідні сульфонілсечовини, глібенкламід, гліклазид): ↑ гіпоглікемічного ефекту.
	Сірка	Несумісний.
	Солі заліза	↓ абсорбції тетрацикліну; уникати застосування.
	Спиртовмісні засоби	↓ активності тетрацикліну.
	Стронцію ранелат	↓ концентрації тетрацикліну; уникати застосування.
	Сукральфат	↓ концентрації тетрацикліну; уникати застосування.
	Хімотрипсин	↑ концентрації тетрацикліну.
	Холестирамін	↓ абсорбції тетрацикліну; уникати застосування.
	Цефалоспорини	Уникати такої комбінації!
Тиболон	Антикоагулянти	↑ ефект антикоагулянтів.
	Барбітурати	вплив на терапевтичний ефект, ↑ метаболізм тиболону.
	Варфарин	↑ ефект антикоагулянту.
	Гідантоїн	вплив на терапевтичний ефект, ↑ метаболізм тиболону.
	Карбамазепін	вплив на терапевтичний ефект, ↑ метаболізм тиболону.
	ЛЗ звіробою	↑ метаболізму естрогенів та прогестагенів.
	Рифампіцин	вплив на терапевтичний ефект, ↑ метаболізм тиболону.
Тизанідин	Азитроміцин	дотримуватись обережності при сумісному застосуванні
	Алкоголь	↑ седативну дію алкоголю на ЦНС, ↑ снодійний ефект тизанідину, ↑ ризику виникнення ПР

	Аміодарон	не рекомендовано!
	Амітриптилін	дотримуватись обережності при сумісному застосуванні
	Аналгетики	одночасне вживання: ↑ ефекти кожного з препаратів та ↑ снодійний ефект тизанідину
	Антигіпертензивні ЛЗ	артеріальна гіпотензія, брадикардія: рикошетна артеріальна гіпертензія (може спричинити інсульт) та рикошетна тахікардія при раптовій відміні тизанідину
	Антигістамінні ЛЗ	одночасне вживання: ↑ ефекти кожного з препаратів та ↑ снодійний ефект тизанідину
	Баклофен	одночасне застосування: ↑ ефектів кожного з препаратів та ↑ снодійний ефект тизанідину
	Бензодіазепін	одночасне вживання: ↑ ефекти кожного з препаратів та ↑ снодійний ефект тизанідину
	Діуретики	артеріальна гіпотензія, брадикардія: рикошетна артеріальна гіпертензія (може спричинити інсульт) та рикошетна тахікардія при раптовій відміні тизанідину
	Еноксацин	не рекомендовано!
	Загальні анестетики	одночасне вживання: ↑ ефекти кожного з препаратів та ↑ снодійний ефект тизанідину
	Клонідин	Застосування інгібіторів CYP1A2 може ↑ рівень тизанідину у плазмі крові; застосування відомих інндукторів CYP1A2 може ↓ рівень тизанідину у плазмі крові; з потужними інгібіторами CYP1A2 (флувоксамін, ципрофлоксацин) протипоказаний; з іншими інгібіторами CYP1A2 - антиаритмічні ЛЗ (аміодарон, мексилетин, пропафенон), циметидин, деякі фторхінолони (еноксацин, пефлоксацин, норфлоксацин), рофекоксиб, пероральні контрацептиви та тиклопіридин, не рекомендований; з антигіпертензивними ЛЗ, включаючи діуретики, може спричинити артеріальну гіпотензію і брадикардію, рикошетну АГ (яка може викликати інсульт) та рикошетну тахікардію при раптовій відміні; з рифампіцином може призвести до 50 % зниження концентрації тизанідину; призводить до 30 % зниження системного впливу тизанідину у чоловіків, які палять (більше 10 цигарок/добу); з іншими ЛЗ центральної дії (седативні та снодійні засоби (бензодіазепін, баклофен), деякі антигістамінні ЛЗ, аналгетики, психотропні, наркотичні засоби) може посилювати ефекти кожного з препаратів та посилювати снодійний ефект . алкоголь може непередбачено змінити або посилити ефект препарату та ↑ ризик виникнення побічних р-цій, уникати з α-2 адренергічними агоністами (клонідин) у зв'язку з їх потенційним адитивним гіпотензивним ефектом.
	Мексилетин	не рекомендовано!
	Наркотичні ЛЗ	одночасне вживання: ↑ ефекти кожного з препаратів та ↑ снодійний ефект тизанідину
	Норфлоксацин	не рекомендовано!
	Пероральні контрацептиви	не рекомендовано!
	Пефлоксацин	не рекомендовано!
	Пропафенон	не рекомендовано!
	Психотропні ЛЗ	↑ снодійний ефект тизанідину
	Рифампіцин	↓ концентрації тизанідину до 50%; уникати тривалого одночасного застосування
	Рофекоксиб	не рекомендовано!
	Седативні/снодійні ЛЗ	одночасне вживання ↑ ефекти кожного з препаратів та ↑ снодійний ефект тизанідину
	Тиклопіридин	не рекомендовано!
	Флувоксамін	протипоказано!
	Цизаприд	подовжують інтервал QT, призначати з обережністю
	Циметидин	не рекомендовано!
	Ципрофлоксацин	протипоказано!
Тикагрелор	Алкалоїди ріжків	Не рекомендується, оскільки тикагрелор може збільшувати експозицію цього ЛЗ.
	Аторвастатин	↑ C_{max} та AUC аторвастатину; таке збільшення не вважають клінічно значущим.
	Дигоксин	↑ C_{max} дигоксину на 75 %, а AUC на 28 %, рекомендується належний клінічний та/або лабораторний моніторинг.
	Дилтіазем	↑ C_{max} тикагрелору на 69 %, а AUC - у 2,7 раза та ↓ C_{max} активного метаболіту на 38 %, AUC лишалася незмінною.

	Етинілестрадіол	↑ плазмову концентрацію етинілестрадіолу на 20 %: не очікується клінічно значущого впливу на ефективність перорального контрацептиву.
	Інгібітори CYP 3A4	кетоконазол, кларитроміцин, нефазодон, ритонавір та атазанавір - п**ротипоказано!!!**
	Карбамазепін	↓ експозиції та ефективності тикагрелору, їх одночасне застосування не рекомендується.
	Кетоконазол	Протипоказано!
	Кларитроміцин	Протипоказано!
	Левоноргестрел	Не змінює фармакокінетики левоноргестрелу.
	Нефазодон	Протипоказано!
	Ритонавір	Протипоказано!
	Рифампіцин	↓ C_{max} та AUC тикагрелору на 73 % та 86 % відповідно.
	Симвастатин	Тикагрелор ↑ C_{max} та AUC симвастатину. Одночасне застосування тикагрелору із симвастатином у дозах понад 40 мг/добу може спричинити побічні ефекти симвастатину.
	СІЗЗС	З обережністю застосовувати з тикагрелором, оскільки це може підвищити ризик кровотечі.
	Фенітоїн	↓ експозиції та ефективності тикагрелору, їх одночасне застосування не рекомендується.
	Фенобарбітал	↓ експозиції та ефективності тикагрелору, їх одночасне застосування не рекомендується.
	Цизаприд	Не рекомендується, оскільки тикагрелор може збільшувати експозицію цього ЛЗ.
Тиклопідин	Антациди	↓ к-цію у плазмі крові тиклопідину.
	Антикоагулянти	↑ ризик кровотеч, тяжкі, а іноді й летальні геморагічні реакції.
	Гепарин	↑ ризик кровотеч
	Дигоксин	Призначати з обережністю! ↓ рівня дигоксину в плазмі крові
	Інгібітори агрегації тромбоцитів	↑ ризик кровотечі
	Інгібітори зворотного захоплення серотоніну	↑ ризик кровотечі, одночасне застосування проводити з обережністю.
	Кетамін	↑ рівнів кетаміну в плазмі крові.
	НПЗЗ	↑ ризик кровотеч
	Пентоксифілін	↑ ризик кровотечі, одночасне застосування проводити з обережністю.
	Похідні саліцилової к-ти	↑ ризик кровотеч
	Теофілін	Призначати з обережністю! ↑ плазмовий рівень теофіліну
	Фенітоїн	Призначати з обережністю! ↑ к-ції фенітоїну, токсичних ефектів
	Циклоспорин	Призначати з обережністю! ↓к-ції циклоспорину в плазмі крові
	Циметидин	↓ кліренс тиклопідину у 2 рази.
Тимозин альфа	ЛЗ, що блокують або стимулюють функції лімфоцитів	Призначати з обережністю! Тимозин-α діє на функції лімфоцитів.
Тимолол	β-адреноблокатори	↓ АТ та сповільнення ЧСС, брадикардія
	Алкоголь	↑ рівня тимололу в плазмі крові
	Анестетики	↑ ризик гіпотензії
	Антагоністи кальцію	↓ АТ та сповільнення ЧСС, брадикардія
	Антиаритмічні ЛЗ	↓ АТ та сповільнення ЧСС, брадикардія
	Глікозиди наперстянки	↓ АТ та сповільнення ЧСС, брадикардія
	Гуанетидин	↓ АТ та сповільнення ЧСС, брадикардія
	Епінефрин оч.крап.	↑ дії, мідріаз
	Інсулін	гіпоглікемія. Призначати з обережністю!
	Парасимпатоміметики	↓ АТ та сповільнення ЧСС, брадикардія
	Пароксетин	↑ β-блокаторну дію (↓ чсс, депресія)
	Протидіабетичні ЛЗ	гіпоглікемія. Призначати з обережністю!
	Флуоксетин	↑ β-блокаторну дію (↓ чсс, депресія)
	Хінідин	↑ β-блокаторну дію (↓ частоти серцевих скорочень, депресія)
	Циметидин	↑ рівня тимололу в плазмі крові
Тинідазол	Алкоголь	**Уникати комбінованого застосування!**!! Дисульфірамподібна р-ція (припливи, спазми у животі, блювання, тахікардія). Не приймати алкогольні напої протягом застосування та протягом 72 год. після припинення прийому ЛЗ.
	Антикоагулянти	↑ ефекти антикоагулянтів. Перевіряти показники протромбінового часу та коригувати дозу антикоагулянту.

Тиротропін альфа	Ізотопи йоду	↓затримки радіоактивного йоду в організмі під час сканування.
Тіамазол	Інші ЛЗ	Взаємодія невідома.
	Йод	↑або↓ сприйнятливість щитовидної залози до тіамазолу.
Тіамін	5-фторураніл	інгібує активність тіаміну
	Адреноміметичні ЛЗ	↓ ефективності
	Антацидні ЛЗ	дефіцит тіаміну
	Барбітурати	тіамін нестабільний у лужному і нейтральному р-нах.,не слід змішувати
	Бензилпеніцилін	руйнування а/б, не слід змішувати
	Дигоксин	дефіцит тіаміну
	Естрогени	↑ потребу в тіаміні
	Етанол	↓ швидкість всмоктування тіаміну
	Індометацин	дефіцит тіаміну
	Йодиди	тіамін нестабільний у лужному і нейтральному р-нах., не слід змішувати
	Карбамазепін	дефіцит тіаміну
	Карбонати	тіамін нестабільний у лужному і нейтральному р-нах.,не слід змішувати
	Кислота нікотинова	руйнування тіаміну, не слід змішувати
	Кофеїн	↑ потребу в тіаміні
	ЛЗ, які містять сірку	↑ потребу в тіаміні
	Мідь (II)	тіамін нестабільний у лужному і нейтральному р-нах.,не слід змішувати
	Піридоксин	не рекомендується одночасне парентеральне введення, ↑ алергізувальну дію тіаміну
	Похідні холіну	↓ ефективності
	Симпатоміметики	↓ ефективності
	Стрептоміцин	руйнування а/б, не слід змішувати
	Суксаметоній	↓ ефективності
	Сульфіти	руйнування тіаміну, не слід змішувати
	Танінова кислота	тіамін нестабільний у лужному і нейтральному р-нах.,не слід змішувати
	Тіосемікарбазон	інгібує активність тіаміну
	Фенітоїн	дефіцит тіаміну
	Фенобарбітал	дефіцит тіаміну
	Цитрати	тіамін нестабільний у лужному і нейтральному р-нах.,не слід змішувати
	Ціанокобаламін	не рекомендується одночасне парентеральне введення, ↑ алергізувальну дію тіаміну
Тіанептин	Інгібітори МАО	Протипоказано! При переході з інгібіторів МАО на тіанептин зробити двотижневу перерву; у разі переходу з тіанептину на інгібітори МАО зробити 24-годинну перерву
	Неселективні інгібітори МАО	Іпроніазид. ***Протипоказано!!!*** Кардіоваскулярний колапс або пароксизмальна гіпертензія, гіпертермія, судоми, летальний наслідок.
Тіогуанін	Живі вакцини	Не рекомендується.
	Месалазин	Призначати з обережністю! Пригнічують активність ферменту ТПМТ.
	Олсалазин	Призначати з обережністю! Пригнічують активність ферменту ТПМТ.
	Сульфасалазин	Призначати з обережністю! Пригнічують активність ферменту ТПМТ.
Тіопентал натрію	α-адреноблокатори	↑ гіпотензивної дії.
	β-блокатори	↑ гіпотензивної дії.
	Амінофілін	↓ активності тіопенталу.
	Аналептики	↓ активності тіопенталу.
	Антагоністи ангіотензину- II	↑ гіпотензивної дії.
	Антидепресанти	↓ активності тіопенталу.
	Аспірин	↑ активності тіопенталу.
	Блокатори кальцієвих каналів	↑ гіпотензивної дії.
	Ванкоміцин	↑ побічних дій.
	Гідралазин	↑ гіпотензивної дії.

	Гіпотензивні ЛЗ	↑ гіпотензивної дії.
	Гіпотермічні засоби	↑ гіпотермічного ефекту.
	Діазоксид	↑ гіпотензивної дії.
	Діуретики	↑ гіпотензивної дії.
	Дроперидол	↓ дозу тіопенталу.
	Етанол	↑ пригнічуючий вплив на ЦНС.
	Ізоніазид	↑ гепатотоксичності ізоніазиду.
	Інгібітори АПФ	↑ гіпотензивної дії.
	Інгібітори МАО	Ризик розвитку гіпотонії і гіпертензії.
	Кетамін	↑ пригнічуючий вплив на ЦНС.
	ЛЗ для премедикації	Синергізм дії.
	ЛЗ, що пригнічують ЦНС	Снергізм дії.
	Магнію сульфат	↑ пригнічуючий вплив на ЦНС.
	Метилдопа	↑ гіпотензивної дії.
	Метоклопрамід	↓ дозу тіопенталу.
	Мідазолам	↑ анестезуючу дію тіопенталу.
	Міноксидил	↑ гіпотензивної дії.
	Моксонідин	↑ гіпотензивної дії.
	Н1-адреноблокатори	↑ активності тіопенталу.
	Наркотичні аналгетики	Призначати з обережністю! Пригнічення дихання.
	Нейролептики	↑ пригнічуючий вплив на ЦНС.
	Нітрати	↑ гіпотензивної дії.
	Нітропрусид натрію	↑ гіпотензивної дії.
	Пробенецид	↑ активності тіопенталу.
	Седативні/снодійні ЛЗ	↑ пригнічуючий вплив на ЦНС.
	Трициклічні антидепресанти	↑ ризик виникнення аритмії і гіпотонії.
	Фенотіазини	↑ гіпотензивної/седативної дії.
	Фентаніл	Ризик брадикардії.
Тіоридазин	β-блокатори	не рекомендується; ↑ гіпотензивного ефекту.
	Адренергічні вазоконстриктори	↓ АТ,↓ вазопресорну активність останіх.
	Алкоголь	↑ пригнічення ЦНС
	Аміодарон	***Протипоказано!***
	Амітриптилін	***Протипоказано!***
	Амфетаміни	діє антагоністично
	Аналгетики	↑ пригнічення ЦНС
	Анестетики	↑ пригнічення ЦНС
	Антациди	↓ шлунково-кишкове всмоктування фенотіазінів. Антациди не застосовувати протягом 2 год. після прийому фенотіазинів.
	Антигіпертензивні ЛЗ	↑ дії,↑ ризик ортостатичної гіпотензії
	Антигістамінні ЛЗ	↑ пригнічення ЦНС,↑ седативного та антихолінергічного ефектів,гіпотонія
	Антикоагулянти	↑ ефекту антикоагулянтів
	Антитиреоїдні ЛЗ	↑ ризик розвитку агранулоцитозу.
	Апоморфін	↓ ефективність блювального ефекту, ↑ його інгібуючу дію на ЦНС.
	Астемізол	подовженню інтервалу QTS, що ↑ ризик шлуночкової тахікардії.
	Атропін	↑ пригнічення ЦНС
	Атропінвмісні сполуки	↑ седативного та антихолінергічного ефектів,гіпотонія
	Барбітурати	↑ пригнічення ЦНС,↓ рівень обох препаратів в крові, тяжке пригнічення дихання
	Бромокриптин	↓ ефективність бромокриптину.
	Гуанетидин	↓ тиск крові
	Дизопірамід	подовженню інтервалу QTS, що ↑ ризик шлуночкової тахікардії.
	Дизопірамідин	***Протипоказано!***
	Еритроміцин	подовженню інтервалу QTS, що ↑ ризик шлуночкової тахікардії.
	Етанол	↑ пригнічення ЦНС
	Ефедрин	сприяє аномальному ↓ АТ
	Інгібітори МАО	↑ седативного та антихолінергічного ефектів,гіпотонія,запори, сухість у роті.

	Клонідин	↓ тиск крові
	Леводопа	↓ її протипаркінсонічну дію.
	Літій	↑ проявів екстрапірамідних порушень. ***Протипоказано!***
	Мапротилін	↑ седативного та антихолінергічного ефектів,гіпотонія. ***Протипоказано!***
	Опіати	↑ пригнічення ЦНС
	Пароксетин	***Протипоказано!*** ↓ метаболізм тіоридазину
	Пентамідин	***Протипоказано!***
	Пімозид	***Протипоказано!***
	Піндолол	***Протипоказано!*** ↓ метаболізм тіоридазину
	Пробукол	подовженню інтервалу QTS, що ↑ ризик шлуночкової тахікардії.
	Прокаїнамід	***Протипоказано!***
	Пропранолол	***Протипоказано!*** ↓ метаболізм тіоридазину
	Протидіабетичні ЛЗ	заважає контролювати рівень цукру в крові хворих на ЦД; ↑ гепатотоксичну дію останніх.
	Протидіарейні засоби	↓шлунково-кишкове всмоктування фенотіазінів
	Протипаркінсонічні ЛЗ	↓ефективність обох ЛЗ
	Симпатоміметики	↑ аритмогенну дію
	Соталол	***Протипоказано!***
	Спарфлоксацин	***Протипоказано!***
	Тіазидні діуретики	можливе ↑ гіпонатріємії
	Тірфенадин	***Протипоказано!***
	Трициклічні антидепресанти	↑ седативного та антихолінергічного ефектів,гіпотонія
	Фенілпропаноламін	шлуночкові аритмії
	Фенітоїн	↓або↑ рівень фенітоїну
	Фенотіазини	***Протипоказано!***
	Флувоксамін	***Протипоказано!*** ↓ метаболізм тіоридазину
	Флуоксетин	***Протипоказано!*** ↓ метаболізм тіоридазину
	Фосфорні інсектициди	↑ пригнічення ЦНС
	Хінідин	***Протипоказано!***
	Хінін	***Протипоказано!***
	Цизаприд	подовженню інтервалу QTS, що ↑ ризик шлуночкової тахікардії.
Тіотриазолін	Інші ЛЗ	взаємодія невідома
Тіотропію бромід	Антихолінергічні ЛЗ	**Не рекомендується!!!**
Тобраміцин	Амфотерицин В	↑ нефротоксичність.
	Антихолінестеразні ЛЗ	Нейром'язові ефекти; ↓ ефект антиміастенічних ЛЗ.
	Бета-лактамні антибіотики	↓ ефект тобраміцину.
	Ботулотоксин	Нейром'язові ефекти.
	Ванкоміцин	↑ нефро- та ототоксичність.
	Галогенвуглеводні для інгаляційного наркозу консерванти крові	↑ нервово-м'язову блокаду.
	Індометацин	в/в: ↓ кліренс, ↑ концентрацію в крові та ↑ $T_{1/2}$ тобраміцину.
	Інші аміноглікозиди системної дії	Контролювати їх загальну концентрацію в сироватці; ↑ нефро-та ототоксичність.
	Кислота етакринова	**Протипоказаний**!; ↑ токсичність тобраміцину, змінюється його концентрація у сироватці крові та тканинах.
	Кортикостероїди	При одночасному застосуванні місцевих кортикостероїдів та мазі або крапель тобраміцину в концентрації 3 мг/мл можливе маскування клінічних ознак бактеріальної, грибкової, вірусної інфекцій та пригнічення р-ції ↑ чутливості
	ЛЗ, що спричиняють нефротоксичну дію	Не рекомендований.
	ЛЗ, які блокують нервово-м'язову передачу	↑ нервово-м'язової блокади.
	Манітол	**Протипоказаний!;** ↑ токсичність тобраміцину, змінюється його концентрація у сироватці крові та тканинах.
	Метоксифлуран	↑ ризик розвитку ПР.
	Наркотичні аналгетики	↑ нервово-м'язову блокаду.
	Недеполяризуючі міорелаксанти	тобраміцин ↑ їх дію.
	Ототоксичні ЛЗ	**Протипоказано!**
	Поліміксин В	↑ нефро- та ототоксичність.

	Препарати платини	↑ нефро- та ототоксичність.
	Сечовина	**Протипоказано!;** ↑ токсичність тобраміцину, змінюється його концентрація у сироватці крові та тканинах.
	Такролімус	↑ нефротоксичність.
	Фуросемід	**Протипоказаний!;** ↑ токсичність тобраміцину, змінюється його концентрація у сироватці крові та тканинах.
	Цефалоспорини	↑ нефро- та ототоксичність.
	Цефалотин натрію	↑ нефротоксичність.
	Циклоспорин	↑ нефротоксичність.
Токоферол	Вітамін D	↓ токсичну дію вітаміну D
	Вітамін К	антагоністична дія
	Дигітоксин	↓ токсичну дію дигітоксину
	Дигоксин	↓ токсичну дію дигоксину
	Диклофенак	↑ дію диклофенаку
	Дикумарин	**Не застосовувати!!!** ↑ дії антикоалулянтів
	Естрогени	↑ ризик тромбозу у пацієнтів, які приймають естрогени
	Заліза препарати	**Не застосовувати!!!**
	Ібупрофен	↑ дію ібупрофену
	Колестипол	↓ всмоктування вітаміну Е
	ЛЗ срібла	**Не застосовувати!!!**
	Мінеральні масла	↓ всмоктування вітаміну Е
	Натрію гідрокарбонат	**Не застосовувати!!!**
	Неодикумарин	**Не застосовувати!!!** ↑ дії антикоалулянтів
	Преднізолон	↑ дію преднізолону
	Протиепілептичні ЛЗ	↑ ефективності протиепілептичних ЛЗ
	Ретиноїди (група вітаміну А)	↓ токсичну дію вітаміну А, полегшує всмоктування і засвоєння ретинолу, запобігаючи розвитку авітамінозу А
	Трисамін	**Не застосовувати!!!**
	Холестирамін	↓ всмоктування вітаміну Е
Толперизон	Атомоксетин	↑ к-ції в плазмі крові амоксетину
	Венлафаксин	↑ к-ції в плазмі крові венлафаксину
	Дезипрамін	↑ к-ції в плазмі крові дезипраміну
	Декстрометорфан	↑ к-ції в плазмі крові декстрометорфану
	Метопролол	↑ к-ції в плазмі крові метопрололу
	Небіволол	↑ к-ції в плазмі крові небівололу
	Ніфлумінова кислота	↑ дію ніфлумової к-ти, доцільно зменшити її дозу
	Перфеназин	↑ к-ції в плазмі крові перфеназину
	Тіоридазин	↑ к-ції в плазмі крові тіоридазину
	Толтеродин	↑ к-ції в плазмі крові толтеродину
Толтеродин	Антиаритмічні ЛЗ III класу	(аміодарон, соталол) - дотримуватися обережності щодо застосування толтеродину.
	Антиаритмічні ЛЗ IA класу	(хінідин, прокаїнамід) - дотримуватися обережності щодо застосування толтеродину.
	Антихолінергічні ЛЗ	↑ терапевтичного ефекту та проявів побічних р-цій.
	Інгібітори CYP3A4	Уникати сумісного застосування з потужними інгібіторами! (макроліди - еритроміцин, кларитроміцин, протигрибкові ЛЗ - кетоконазол, ітраконазол, антипротеазні ЛЗ): ↑ сироваткової к-ції толтеродину при ↓ рівні метаболізму CYP2D6; ризик передозування.
	Прокінетики	(метоклопрамід, цисаприд): ↓ терапевтичні ефекти прокінетиків.
	Холінергічні ЛЗ	↓ терапевтичний ефект толтеродину.
Топірамат	Алкоголь	**Особлива обережність!**
	Амітриптилін	20 % збільшення C_{max} та AUC метаболіту нортриптиліну
	Варфарин	↓ протромбінового часу/ міжнародного нормалізованого співвідношення (PT/INR) .
	Галоперидол	31 % ↑ AUC метаболіту.
	Гідрохлортіазид	↑ Cmax та AUC топірамату
	Глібенкламід	↓ AUC_{24} глібенкламіду на 25 %, необхідно регулярно контролювати діабетичний статус пацієнтів.
	Дигоксин	Моніторинг концентрації дигоксину в сироватці крові
	Дилтіазем	25 % ↓ AUC дилтіазему та 18 %↓ DEA. 20 %↑ AUC.

	Діазепам	Топірамат пригнічує активність ферменту CYP 2C19 і може взаємодіяти з іншими речовинами, які метаболізуються цим ферментом
	Іміпрамін	Топірамат пригнічує активність ферменту CYP 2C19 і може взаємодіяти з іншими речовинами, які метаболізуються цим ферментом
	Карбамазепін	↑ концентрації топірамату в плазмі крові
	Кислота вальпроєва	Гіперамоніємія з /або/без енцефалопатії
	ЛЗ звіробою	↓ концентрацій топірамату в плазмі крові
	ЛЗ, які пригнічують дію ЦНС	**Особлива обережність!**
	ЛЗ, які провокують розвиток нефролітіазу	Уникати! ↑ ризик нефролітіазу
	Літій	Моніторинг рівня літію
	Метформін	Дослідження діабетичного статусу
	Моклобемід	Топірамат пригнічує активність ферменту CYP 2C19 і може взаємодіяти з іншими речовинами, які метаболізуються цим ферментом
	Омепразол	Топірамат пригнічує активність ферменту CYP 2C19 і може взаємодіяти з іншими речовинами, які метаболізуються цим ферментом
	Пероральні контрацептиви	↓ ефективності контрацептивів, ↑ проривних кровотеч
	Піоглітазон	Моніторинг пацієнтів для належного контролю діабету
	Прогуаніл	Топірамат пригнічує активність ферменту CYP 2C19 і може взаємодіяти з іншими речовинами, які метаболізуються цим ферментом
	Пропранолол	17 %↑C_{max} 4-OH пропранололу (топірамат 50 мг кожні 12 год). 9 % та 16 % ↑ C_{max} і 9 % та 17 % з ↑ AUC (пропранолол 40 мг та 80 мг кожні 12 год відповідно).
	Протиепілептичні ЛЗ	↑ концентрації фенітоїну в плазмі крові (фенітоїном, карбамазепіном, вальпроєвою кислотою, фенобарбіталом, примідоном)
	Рисперидон	↑ побічних р-цій: сонливість, парестезія, нудота
	Фенітоїн	↑ концентрації топірамату в плазмі крові
Топотекан	Інші цитотоксичні ЛЗ	Може бути необхідним ↓ дози кожного ЛЗ з метою покращення переносимості.
	Циклоспорин	↑ AUC топотекану приблизно в 2-2,5 рази.
Торасемід	Аміноглікозидні антибіотики	↑ ото- та нефротоксичну дію (наприклад, канаміцину, гентаміцину, тобраміцину та цитостатичних засобів - похідних платини).
	Антигіпертензивні ЛЗ	↓ АТ (зокрема інгібітори АПФ).
	Епінефрин	↓ судинозвужувальну дію.
	Курареподібні міорелаксанти	↑ дію курареподібних ЛЗ.
	ЛЗ літію	↑ концентрацію літію у крові, ↑ дію літію та побічних ефектів.
	ЛЗ наперстянки	↑ діапазону побічних дій обох ЛЗ.
	Мінерало- і глюкокортикоїди	↑ втрати калію, зумовлені торасемідом.
	Нестероїдні протизапальні засоби	↓ діуретичну та гіпотензивну дію торасеміду.
	Норепінефрин	↓ судинозвужувальну дію.
	Пробенецид	↓ діуретичну та гіпотензивну дію торасеміду.
	Проносні ЛЗ	↑ втрати калію, зумовлені торасемідом.
	Протидіабетичні ЛЗ	Торасемід ↓ ефективність протидіабетичних ЛЗ.
	Саліцилати	↑ токсичну дію на ЦНС.
	Серцеві глікозиди	↑ чутливість серцевого м'яза.
	Теофілін	↑ дію теофіліну.
	Холестирамін	↓ всмоктування торасеміду, ↓ дії; препарати рекомендується застосовувати в різні проміжки часу.
	Цефалоспорини	↑ нефротоксичну дію.
Тореміфен	Антагоністи естрогенів	↑ час кровотечі
	Антиаритмічні ЛЗ III класу	***Протипоказано!*** ↑ виникнення вентрикулярних аритмій, включаючи тріпотіння/мерехтіння(наприклад, аміодарон, соталол, дофетилід, ібутилід)
	Антиаритмічні ЛЗ IA класу	***Протипоказано!*** ↑ виникнення вентрикулярних аритмій, включаючи тріпотіння/мерехтіння(наприклад, квінідин, гідроквінідин, дізопірамід)
	Антибактеріальні засоби	***Протипоказано!*** ↑ виникнення вентрикулярних аритмій, включаючи тріпотіння/мерехтіння(наприклад, моксіфлоксцин,

		еритроміцин в/в, пентамідин, протималярійні засоби, особливо галофантрин)
	Антигістамінні ЛЗ	***Протипоказано!*** ↑ виникнення вентрикулярних аритмій, включаючи тріпотіння/мерехтіння(наприклад, терфенадін, астемізол, мізоластин)
	Бепридил	***Протипоказано!*** ↑ виникнення вентрикулярних аритмій, включаючи тріпотіння/мерехтіння
	Варфариноподібні антикоагулянти	↑ час кровотечі
	Вінкамін	***Протипоказано!*** ↑ виникнення вентрикулярних аритмій, включаючи тріпотіння/мерехтіння (в/в)
	Дифеманіл	***Протипоказано!*** ↑ виникнення вентрикулярних аритмій, включаючи тріпотіння/мерехтіння
	Еритроміцин	Сповільнення метаболізму тореміфену
	Індуктори ферментів печінки	↑ метаболізму в печінці, ↓ концентрації в плазмі крові (наприклад, фенобарбітал, фенітоїн, карбамазепін)
	Кетоконазол	Сповільнення метаболізму тореміфену
	Нейролептики	***Протипоказано!*** ↑ виникнення вентрикулярних аритмій, включаючи тріпотіння/мерехтіння(наприклад, фенотіазини, пімозид, сертиндол, галоперидол, сультопірид)
	Тіазидні діуретики	Гіперкальціємія
	Тролеандоміцин	Сповільнення метаболізму тореміфену
	Цисаприд	***Протипоказано!*** ↑ виникнення вентрикулярних аритмій, включаючи тріпотіння/мерехтіння
Тофізопам	Алкоголь	↑ метаболізм тофізопаму
	Анальгетики	↑ дії; седативний ефект, пригнічення дихання
	Антагоністи антигістаміну Н1	↑ дії; седативний ефект, пригнічення дихання
	Антидепресанти	↑ дії; седативний ефект, пригнічення дихання
	Барбітурати	↑ метаболізм тофізопаму
	Блокатори кальцієвих каналів	↑ ефекту тофізопаму
	Варфарин	Зміна антикоагулянтної дії
	Дигоксин	↑ рівень дигоксину в плазмі крові
	Дисульфірам	Пригнічує метаболізм тофізопаму
	Ітраконазол	↑ рівень тофізопаму в плазмі крові та ↑ дії
	Кетоконазол	↑ рівень тофізопаму в плазмі крові та ↑ дії
	Клонідин	↑ ефекту тофізопаму
	ЛЗ для загальної анестезії	↑ дії; седативний ефект, пригнічення дихання
	Нейролептики	↑ дії; седативний ефект, пригнічення дихання
	Нікотин	↑ метаболізм тофізопаму
	Омепразол	Пригнічує метаболізм тофізопаму
	Пероральні контрацептиви	Пригнічує метаболізм тофізопаму
	Протиепілептичні ЛЗ	↑ метаболізм тофізопаму
	Снодійні ЛЗ	↑ дії; седативний ефект, пригнічення дихання
	Циметидин	Пригнічує метаболізм тофізопаму
Тоцилізумаб	ЛЗ, що метаболізуються за допомогою ізоферментів CYP450 3A4, 1A2, 2C9	на початку чи при закінченні курсу терапії тоцилізумабом необхідно ретельно спостерігати за пацієнтами, які отримують ЛЗ, що метаболізуються за допомогою ізоферментів CYP450 3A4, 1A2 чи 2C9 в індивідуально підібраних дозах (наприклад аторвастатин, блокатори кальцієвих каналів, теофілін, варфарин, фенпрокоумон, фенітоїн, циклоспорин чи бензодіазепіни); для забезпечення терапевтичної дії цих препаратів може виникнути потреба у підвищенні їхньої дози; через тривалий період напіввиведення ($t_{1/2}$) тоцилізумабу його вплив на активність CYP450 ферментів може зберігатись протягом декількох тижнів після припинення терапії
Травопрост	Інші ЛЗ	Дослідження щодо взаємодії з іншими ЛЗ не проводились
Тразодону гідрохлорид	Алкоголь	Седативні ефекти алкоголю стають більш вираженими.
	Анестетики	Застосовувати з обережністю; ↑ ефекти міорелаксантів та летких анестетиків.
	Анксиолітичні ЛЗ	↑ седативного ефекту; рекомендується ↓ дози анксіолітиків.
	Антигіпертензивні ЛЗ	можливість потенціювання ефектів.
	Антигістамінні ЛЗ	↑ седативного ефекту; рекомендується ↓ дози антигістамінних.
	Антипсихотичні ЛЗ	↑ седативного ефекту; рекомендується ↓ дози антипсихотичних ЛЗ.
	Барбітурати	↑ метаболізм антидепресантів.

	Варфарин	Змінюється протромбіновий час.
	Дигоксин	↑ ЛЗ в сироватці крові.
	Інгібітори CYP3A4	значне ↑ концентрації тразодону у плазмі крові (еритроміцин, кетоконазол, ітраконазол, ритонавір, індинавір та нефазодон)
	Інгібітори МАО	Не рекомендується застосовувати тразодон одночасно з інгібіторами МАО або протягом 2 тижнів після їхньої відміни. Розпочинати терапію інгібіторами МАО протягом 1 тижня після відміни тразодону.
	Карбамазепін	↑ метаболізм антидепресантів, ↓ плазмові концентрації тразодону. Контролювати стан пацієнта з метою з'ясувати, чи не потрібно йому ↑ дозу тразодону.
	Леводопа	↑ метаболізм леводопи.
	ЛЗ звіробою	↑ виникнення небажаних ефектів.
	ЛЗ, що подовжують інтервал QT	Застосовувати з обережністю. Ризик виникнення шлуночкових аритмій.
	Міорелаксанти	Застосовувати з обережністю.
	Пероральні контрацептиви	↑ метаболізм антидепресантів.
	Потужні інгібітори CYP3A4	Уникати одночасного застосування. Виникнення лікарських взаємодій (еритроміцин, кетоконазол, ітраконазол, ритонавір, індинавір та нефазодон).
	Снодійні ЛЗ	↑ седативні ефекти.
	Трициклічні антидепресанти	Застосування уникати. Серотоніновий с-м, ризик побічних ефектів на СС систему.
	Фенітоїн	↑ метаболізм антидепресантів, ↑ ЛЗ в сироватці крові.
	Фенотіазини	Ортостатична артеріальна гіпотензія (з хлорпромазином, флуфеназином, левомепромазином, перфеназином).
	Флуоксетин	Фармакодинамічна взаємодія; серотоніновий с-м.
	Циметидин	↓ метаболізм антидепресантів.
Трамадол	Алкоголь	Може↑ його дія на ЦНС.
	Бупренорфін	**Не рекомендується!** Знеболювальний ефект чистого агоніста ↓.
	Домперидон	↑ швидкість всмоктування.
	Інгібітори МАО	**Протипоказано!!!**
	Карбамазепін	↓ аналгетичний ефект, скорочується тривалість дії трамадолу.
	ЛЗ, які ↓ судомний поріг	(бупропіон, міртазапін, тетрагідроканабінол)↑ ризик розвитку судом, судоми.
	ЛЗ, які інгібують CYP3A4	(кетоконазол, еритроміцин): ↓ метаболізм трамадолу (N-деметилювання) і активного О-деметильованого метаболіту.
	ЛЗ, які пригнічують дію ЦНС	↑ дію на ЦНС.
	Метоклопрамід	↑ швидкість всмоктування.
	Нальбуфін	**Не рекомендується!** Знеболювальний ефект чистого агоніста ↓.
	Нейролептики	↑ ризик розвитку судом, судоми.
	Ондансетрон	↑ потреба в трамадолі.
	Пентазоцин	**Не рекомендується!** Знеболювальний ефект чистого агоніста ↓.
	Похідні кумарину	(Варфарин): **призначати з обережністю!** ↑ INR (МНВ) із сильною кровотечею, крововиливи.
	Селективні інгібітори зворотнього захвату серотоніну	↑ ризик розвитку судом, судоми.
	Трициклічні антидепресанти	↑ ризик розвитку судом, судоми.
	Хінідин	↑концентрацію у плазмі крові трамадолу і знижує концентрацію М1 метаболіту
	Холестирамін	↓ швидкість всмоктування трамадолу
Трастузумаб	Антрацикліни	Ризик кардіотоксичності.
	Глюкоза 5 %	**Не сумісний!** Можлива агрегація білка.
	Інші ЛЗ	Не можна змішувати або розводити з іншими ЛЗ.
Третиноїн	Антифібринолітичні ЛЗ	**Призначати з обережністю!** Тромботичні ускладнення з **летальним наслідком!** (транексамова кислота, амінокапронова кислота та апротинін)
	Верапаміл	Фармакокінетичні зміни
	Глюкокортикостероїди	Фармакокінетичні зміни
	Дилтіазем	Фармакокінетичні зміни
	Еритроміцин	Фармакокінетичні зміни

	Кетоконазол	Фармакокінетичні зміни
	Пентобарбітал	Фармакокінетичні зміни
	Ретиноїди (група вітаміну А)	**Не застосовувати!** ↑ симптомів гіпервітамінозу А
	Рифампіцин	Фармакокінетичні зміни
	Тетрацикліни	**Не призначати!** Вутрішньочерепна гіпертензія
	Фенобарбітал	Фармакокінетичні зміни
	Циклоспорин	Фармакокінетичні зміни
	Циметидин	Фармакокінетичні зміни
Тригексифенідил	Алкоголь	Адитивні ефекти, ↑ седативного ефекту
	Амантадин	↑ антихолінергічних ефектів.
	Барбітурати	Адитивні ефекти
	Блокатори гістамінових Н1-рецепторів	↑ антихолінергічних ефектів, розвиток побічних реакцій (в тому числі дифенгідрамін, дипразин)
	Депресанти ЦНС	↑ седативного ефекту
	Дизопірамід	↑ антихолінергічних ефектів.
	Дипразин	↑ антихолінергічних ефектів.
	Дифенгідрамін	↑ антихолінергічних ефектів.
	Домперидон	↓ ефекту домперидону на ШКТ.
	Інгібітори МАО	↑ антихолінергічних ефектів
	Каннабіноїди	Адитивні ефекти
	Клозапін	↑ антихолінергічних ефектів.
	Метоклопрамід	↓ ефекту метоклопраміду на ШКТ.
	Нефопам	↑ антихолінергічних ефектів.
	Опіати	Адитивні ефекти
	Протипаркінсонічні ЛЗ	Медикамент-індуковані дискінезії (наприклад, леводопа)
	Резерпін	↓ протипаркінсонічна дія тригексифенідилу, ↑ с-му паркінсонізму
	Транквілізатори	Дискінезія
	Трициклічні антидепресанти	↑ антихолінергічних ефектів (трициклічні антидепресанти з антихолінергічними ефектами)
	Фенотіазини	↑ антихолінергічних ефектів.
	Хінідин	↑ антихолінергічного впливу на серцеву діяльність
	Хлорпромазин	↓ їх ефекту
Тримеперидин	Алкоголь	↑ седативної та гіпотензивної дії опіоїдів
	Анестетики	Пригнічення ЦНС.
	Антидепресанти	Збудження або пригнічення ЦНС.
	Антипсихотичні ЛЗ	↑ седативного і гіпотензивного ефекту тримеперидину.
	Барбітурати	(фенобарбітал): ↓ аналгетичної дії, тривале застосування барбітуратів (особливо фенобарбіталу) спричиняє розвиток перехресної толерантності.
	Домперидон	Антагонізм щодо впливу на ШКТ.
	Інгібітори МАО	**Протипоказане** одночасне застосування, а також протягом 2 тижнів після припинення їх застосування.
	ЛЗ, що чинять депресивну дію на ЦНС	можливе взаємне посилення ефектів
	Мексилетин	↓ всмоктування мексилетину.
	Метоклопрамід	Антагонізм щодо впливу на ШКТ.
	Наркотичні аналгетики	розвиток перехресної толерантності
	Цизаприд	Антагонізм щодо впливу на ШКТ.
	Циметидин	Циметидин інгібує метаболізм опіоїдів.
	Ципрофлоксацин	В разі премедикації тримеперидином, ↓ концентрації ципрофлоксацину.
Триметазидин	Інші ЛЗ	Взаємодія не виявлена.
Трипторелін	Антиаритмічні ЛЗ ІІІ класу	***Призначати з обережністю!*** викликають шлуночкову тахікардію типу «пірует»
	Антикоагулянти	***З обережністю!*** при в/м ін'єкції можливий ризик виникнення гематом у місці введенні.
	Антипсихотичні ЛЗ	***Призначати з обережністю!***
	Дизопірамід	***Призначати з обережністю!*** викликає шлуночкову тахікардію типу «пірует»
	ЛЗ, які впливають на гіпофізарну секрецію гонадотропних гормонів	***Призначати з обережністю***! Контроль гормонального стану пацієнта
	Метадон	***Призначати з обережністю!***

	Моксифлоксацин	***Призначати з обережністю!***
	Хінідин	***Призначати з обережністю!*** викликає шлуночкову тахікардію типу «пірует»
	Цизаприд	***Призначати з обережністю!***
Трифлуоперазин	α-адреноблокатори	↑ гіпотензивні ефекти трифлуоперазину
	Адреналін	↓ АТ
	Аміноглютетимід	↓ концентрацію та ефект трифлуоперазину
	Аміодарон	↑ концентрацію та ефект трифлуоперазину
	Амфетаміни	↓ дії амфетаміну
	Анксиолітичні ЛЗ	↑ депресії ЦНС і пригнічення дихання
	Антациди	Порушують всмоктування трифлуоперазину
	Антигіпертензивні ЛЗ	Ортостатична гіпотензія
	Антипаркінсонічні ЛЗ	Порушують всмоктування трифлуоперазину
	Астемізол	↑ ризик розвитку тахікардії
	Барбітурати	↑ депресії ЦНС і пригнічення дихання
	Бромокриптин	↓ здатність бромокриптину знижувати концентрацію пролактину в сироватці крові
	Гуанетидин	↓ дії гуанетидину
	Дизопірамід	↑ ризик розвитку тахікардії
	Еритроміцин	↑ ризик розвитку тахікардії
	Етанол	етанолвмісні препарати - ↑ депресії ЦНС і пригнічення дихання
	Ефедрин	↓ судинозвужувальний ефект ефедрину
	Інгібітори МАО	↑ седативного, антихолінергічного ефектів трифлуоперазину, ↑ ризику злоякісного нейролептичного синдрому
	Карбамазепін	↓ концентрацію та ефект трифлуоперазину
	Кетоконазол	↑ концентрацію та ефект трифлуоперазину
	Кислота вальпроєва	↑ концентрацію вальпроїнової к-ти в плазмі крові
	Клонідин	↓ дії клонідину
	Леводопа	↓ дії леводопи
	ЛЗ для лікування гіпертиреозу	↑ ризик розвитку агранулоцитозу
	ЛЗ для наркозу	↑ депресії ЦНС і пригнічення дихання
	ЛЗ літію	Порушують всмоктування трифлуоперазину
	ЛЗ які спричиняють екстрапірамідні симптоми	↑ частоти та тяжкості екстрапірамідних порушень
	ЛЗ, що подовжують інтервал QT	↑ ризик вентрикулярної аритмії
	Мапротилін	↑ седативного, антихолінергічного ефектів трифлуоперазину, ↑ ризику злоякісного нейролептичного синдрому
	Метоклопрамід	↑ частоти і тяжкості екстрапірамідних порушень
	Норфлоксацин	↑ концентрацію та ефект трифлуоперазину
	Опіоїдні аналгетики	↑ депресії ЦНС і пригнічення дихання
	Офлоксацин	↑ концентрацію та ефект трифлуоперазину
	Поліпептидні антибіотики	Параліч дихальних м’язів
	Похідні фенотіазіну	↑ ризику розвитку вентрикулярної (шлуночкової) аритмії
	Прокаїнамід	↑ ризик розвитку тахікардії
	Пропранолол	↑ концентрацію трифлуоперазину в плазмі крові
	Протиепілептичні ЛЗ	↓ ефект протиепілептичних ЛЗ
	Протисудомні ЛЗ	↓ судомного порогу
	Протитуберкульозні ЛЗ	З протитуберкульозними антибактеріальними засобами - з обережністю!
	Прохлорперазин	Тривала втрата свідомості
	Рифампіцин	↓ концентрацію та ефект трифлуоперазину
	Рофекоксиб	↑ концентрацію та ефект трифлуоперазину
	Сульфадоксин	↑ концентрацію трифлуоперазину в плазмі крові
	Тразодону гідрохлорид	Адитивний гіпотензивний ефект
	Трициклічні антидепресанти	↑ седативного, антихолінергічного ефектів трифлуоперазину, ↑ ризику злоякісного нейролептичного синдрому
	Фенобарбітал	↓ концентрацію та ефект трифлуоперазину
	Флувоксамін	↑ концентрацію та ефект трифлуоперазину
	Ципрофлоксацин	↑ концентрацію та ефект трифлуоперазину
Тріамцинолон	Аміноглютетимід	↑ метаболічний кліренс тріамцинолону.

	Амфотерицин В	Гіпокаліємія.
	Анаболічні стероїди	↑ затримки рідини в організмі та виникнення набряків.
	Андрогени	↑ затримки рідини в організмі та виникнення набряків.
	Антигіпертензивні ЛЗ	Антагонізм.
	Антихолінестеразні ЛЗ	Антагоністичний вплив.
	Ацетазоламід	Ризик виникнення гіпокаліємії.
	Барбітурати	↑ метаболічний кліренс тріамцинолону.
	Гормони людського росту	Ефект прискорення росту може гальмуватися.
	Діуретики	Антагонізм, гіпокаліємія (у т.ч. ацетазоламіду).
	Естрогени	Включаючи оральні контрацептиви: період напіввиведення КС та концентрація можуть ↑, а кліренс - ↓
	Карбамазепін	↑ метаболічний кліренс тріамцинолону.
	Кетоконазол	↓ кліренсу кортикостероїдів, та як наслідок посилення їх ефектів.
	Кислота ацетилсаліцилова	***Призначати з обережністю!*** при гіпопротромбінемії.
	Міорелаксанти	Протистоїть нервово-м'язовій блокаді.
	Нестероїдні протизапальні засоби	↑ ризик утворення виразок та кровотеч ШКТ.
	Парацетамол	Гіпернатріємія, набряки, ↑ виділення кальцію; ↑ ризик гепатотоксичності парацетамолу.
	Пероральні антикоагулянти	↑ або ↓ дію p/os антикоагулянтів.
	Примідон	↑ метаболічний кліренс тріамцинолону.
	Противірусні вакцинації	↓ реакції імунітету на вакцину.
	Протидіабетичні ЛЗ	Можуть бути необхідними більші дози інсуліну.
	Протитуберкульозні ЛЗ	↑ концентрацію ізоніазиду у сироватці крові.
	Рифампіцин	↑ метаболічний кліренс тріамцинолону.
	Симпатоміметики	Ризик появи гіпокаліємії.
	Теофілін	Ризик появи гіпокаліємії.
	Тестостерон	↑ затримки рідини в організмі та виникнення набряків.
	Тиреоїдні гормони	Метаболічний кліренс адренокортикоїдів ↓ у пацієнтів, хворих на гіпотиреоз та ↑ у хворих на гіпертиреоз.
	Фенітоїн	↑ метаболічний кліренс тріамцинолону, ↑ метаболізм кортикостероїдів у печінці та ↓ ефективність триамцинолону.
	Фенобарбітал	↓ рівнів у плазмі крові та терапевтичних ефектів кортикостероїду.
	Харчова сіль	Необхідно обмежити.
	Циклоспорин	↑ токсичності циклоспорину.
Тропікамід	Амантадин	Дія тропікаміду ↑
	Антигістамінні ЛЗ	Дія тропікаміду ↑
	Антипсихотичні ЛЗ	Похідні фенотіазину та трициклічні антидепресанти - дія тропікаміду ↑
Тропісетрон	Дексаметазон	↑ терапевтична ефективність тропісетрону
	Інші ЛЗ	Проявляти обережність при застосуванні з іншими ЛЗ, які можуть збільшувати інтервал QTc
	Фенобарбітал	↓ концентрацій тропісетрону у плазмі
Туберкулін	БЦЖ-вакцина	попередня вакцинація БЦЖ може призвести до хибно-позитивної реакції
	Живі вакцини	(живі вакцини проти кору, епідемічного паротиту та краснухи):↓ туберкулінової р-ції може спостерігатися після щеплень, така знижена реакція може призвести до хибно-негативного результату, тому, інтервал між будь-яким профілактичним щепленням і діагностичною пробою Манту повинен складати 4-6 тижнів.
	Кортикостероїди	пригнічення імунітету та хибно-негативна реакція.
Уліпристалу ацетат	Верапаміл	Не застосовувати одночасно!
	Гормональні контрацептиви	Не рекомендується одночасне застосування! ↓ ефективність уліпристалу ацетату, порушується дія гормональних контрацептивів.
	Грейпфрут або грейпфрутовий сік	Не застосовувати одночасно!
	Езомепразол	↓ $C_{макс}$ і ↑ AUC.
	Еритроміцин пропіонат	Не застосовувати одночасно! ↑ $C_{макс}$ і AUC уліпристалу ацетату.
	Ефавіренц	**Не рекомендується!!!**
	Звіробій	**Не рекомендується!!!**
	Ітраконазол	Не застосовувати одночасно!

	Карбамазепін	**Не рекомендується!!!**
	Кетоконазол	Не застосовувати одночасно! ↑ $C_{макс}$ і AUC уліпристалу ацетату.
	Кларитроміцин	Не застосовувати одночасно!
	Невірапін	**Не рекомендується!!!**
	Нефазодон	Не застосовувати одночасно!
	Окскарбазепін	**Не рекомендується!!!**
	Помірні/потужні інгібітори ізоферменту CYP3A4	**Не рекомендується!!!**
	Примідон	**Не рекомендується!!!**
	Прогестогени	**Не рекомендується!!!**
	Ритонавір	**Не рекомендується!!!**
	Рифабутин	**Не рекомендується!!!**
	Рифампіцин	**Не рекомендується!!!** ↓ $C_{макс}$ і AUC уліпристалу ацетату.
	Телітроміцин	Не застосовувати одночасно!
	Фенітоїн	**Не рекомендується!!!**
	Фенобарбітал	**Не рекомендується!!!**
	Фосфенітоїн	**Не рекомендується!!!**
Урапідил	α-адреноблокатори	↑ гіпотензивна дія.
	Алкоголь	↑ гіпотензивна дія.
	Антигіпертензивні ЛЗ	↑ гіпотензивна дія.
	Вазодилататори	↑ гіпотензивна дія.
	Інгібітори АПФ	Комбінація не рекомендується!
	Циметидин	↑ максимальна концентрація урапідилу.
Урокіназа	Алопуринол	ризик кровотечі ↑ після одночасного введення
	Апротинін	ризик кровотечі ↑ після одночасного введення
	Гепарин	ризик кровотечі ↑ після одночасного введення
	Декстрани	ризик кровотечі ↑ після одночасного введення
	Дипіридамол	ризик кровотечі ↑ після одночасного введення
	Епсило-амінокапронова кислота	ризик кровотечі ↑ після одночасного введення
	Індометацин	ризик кровотечі ↑ після одночасного введення
	Кислота ацетилсаліцилова	ризик кровотечі ↑ після одночасного введення
	Кислота вальпроєва	ризик кровотечі ↑ після одночасного введення
	Кислота транексамова	ризик кровотечі ↑ після одночасного введення
	Нестероїдні антиревматичні ЛЗ	ризик кровотечі ↑ після одночасного введення
	Параамінобензойна кислота	ризик кровотечі ↑ після одночасного введення
	Похідні клофібринової кислоти	ризик кровотечі ↑ після одночасного введення
	Похідні кумарину	Ризик кровотечі ↑після одночасного введення
	Сульфаніламіди	ризик кровотечі ↑ після одночасного введення
	Тетрацикліни	ризик кровотечі ↑ після одночасного введення
	Тиклопідин	ризик кровотечі ↑ після одночасного введення
	Тіоурацил	ризик кровотечі ↑ після одночасного введення
	Фенілбутазон	ризик кровотечі ↑ після одночасного введення
	Цитостатичні ЛЗ	ризик кровотечі ↑ після одночасного введення
Урофолітропін	Агоністи гонадотропного рилізінг-фактора	З метою гіпофізарної десенсибілізації можуть знадобитися вищі дози урофолітропіну.
	Інші ЛЗ	не змішувати в одному шприці з іншими препаратами!
	Кломіфен	↑ реакцію фолікулярного дозрівання.
Устекінумаб	Живі вакцини	Не застосовувати.
	Імуносупресивні ЛЗ	↑ ризик розвитку злоякісних пухлин.
	Інші ЛЗ	Не змішувати в одній ємкості.
Фактор IX коагуляції крові людини	Інші ЛЗ	Немає даних про взаємодії з іншими ЛЗ. Не змішувати з іншими ЛЗ перед введенням.
Фактор VIII коагуляції крові, октоког альфа	Інші ЛЗ	Немає даних про взаємодії з іншими ЛЗ. Не змішувати з іншими ЛЗ перед введенням.
Фактор коагуляції крові людини VIII	Інші ЛЗ	Немає даних про взаємодії з іншими ЛЗ. Не змішувати з іншими ЛЗ перед введенням.
Фамотидин	Амоксицилін	↓ всмоктування; застосовувати з інтервалом щонайменше 2 години між прийомами

	Антацидні ЛЗ	↓ абсорбції та ↓ концентрації фамотидину в плазмі крові, застосовувати з інтервалом щонайменше 2 години між прийомами
	Атазанавір	↓ абсорбції атазанавіру
	Заліза препарати	↓ всмоктування; застосовувати з інтервалом щонайменше 2 години між прийомами
	Ітраконазол	↓ всмоктування; застосовувати з інтервалом щонайменше 2 години між прийомами
	Кальцію карбонат	Ліофіл.: ризик втрати ефективності карбонату кальцію, що застосовується для зв"язування фосфатів у хворих на гемодіалізі, при одночасному введенні.
	Кетоконазол	↓ всмоктування; застосовувати з інтервалом щонайменше 2 години між прийомами
	Пробенецид	↓ виведення фамотидину.
	Сукральфат	Уникати одночасного застосування протягом 2 годин до та після прийому фамотидину
	Толазолін	Значно ↓ ефективність толазоліну.
Фамцикловір	Пробенецид	вплив на фізіологію нирок, зміна рівню пенцикловіру (активний метаболіт фамцикловіру) в плазмі.
	Ралоксифен	вплив на ефективність фамцикловіру
Фексофенадин	Антацидні ЛЗ	З препаратами, які містять алюміній або магній, можливо зниження абсорбції його; між прийомом витримати інтервал не менше 2 год.
	Еритроміцин	↑ концентрації фексофенадину в плазмі крові.
	Кетоконазол	↑ концентрації фексофенадину в плазмі крові.
Фелодипін	Антигіпертензивні ЛЗ	Пролонгують гіпотензивну дію фелодипіну.
	Барбітурати	↓ концентрацію фелодипіну у плазмі крові.
	Грейпфрут або грейпфрутовий сік	Не можна застосовувати! ↑ плазматичний рівень та біодоступність фелодипіну.
	Еритроміцин	↑ концентрацію фелодипіну в плазмі.
	Ефавіренз	↓ концентрацію фелодипіну у плазмі крові.
	Звіробій	↓ концентрацію фелодипіну у плазмі крові.
	Ітраконазол	↑ концентрацію фелодипіну в плазмі.
	Карбамазепін	↓ концентрацію фелодипіну у плазмі крові.
	Кетоконазол	↑ концентрацію фелодипіну в плазмі.
	Невірапін	↓ концентрацію фелодипіну у плазмі крові.
	Ранітидин	↑ концентрацію фелодипіну в плазмі.
	Ритонавір	↑ концентрацію фелодипіну в плазмі.
	Рифампіцин	↓ концентрацію фелодипіну у плазмі крові.
	Саквінавір	↑ концентрацію фелодипіну в плазмі.
	Симпатоміметики	↓ ефект фелодипіну.
	Такролімус	Фелодипін може ↑ концентрації такролімуса.
	Фенітоїн	↓ концентрацію фелодипіну у плазмі крові.
	Хінідин	↑ концентрацію фелодипіну в плазмі.
	Циметидин	↑ концентрацію фелодипіну в плазмі.
Феназепам	Алкоголь	взаємне посилення ефектів при одночасному застосуванні
	Антигіпертензивні засоби	↑ антигіпертензивної дії.
	Барбітурати	Не приймати; взаємне потенціювання ефектів.
	Зидовудин	↑ токсичність зидовудину.
	Іміпрамін	↑ концентрацію іміпраміну в плазмі крові та ↑ седативний ефект.
	Інгібітори МАО	Не приймати; взаємне потенціювання ефектів.
	Клозапін	посилення пригнічення дихання.
	Леводопа	↓ ефективність леводопи у пацієнтів із паркінсонізмом.
	Міорелаксанти	взаємне посилення ефектів.
	Наркотичні аналгетики	взаємне посилення ефектів при одночасному застосуванні
	Нейролептики	взаємне посилення ефектів.
	Похідні фенотіазіну	Не приймати; взаємне потенціювання ефектів.
	Протиепілептичні ЛЗ	взаємне посилення ефектів
	Протисудомні ЛЗ	↑ дії протисудомних ЛЗ.
	Рифампіцин	↓ ефективність феназепаму
	Снодійні ЛЗ	↑ дії снодійних ЛЗ.

	Спирт етиловий	феназепам ↑ дію.
	Циметидин	ризик розвитку токсичних ефектів феназепаму.
Фенілефрин	Антигіпертензивні ЛЗ	протипоказано застосовувати одночасно з фенілефрином для місцевого застосування, можлива зворотна дія багатьох антигіпертензивних ЛЗ, що може мати летальні наслідки, можлива АГ.
	Атропін	мідріатичний ефект ↑
	Гуанетидин	потенціювання вазопресорної дії
	Епінефрин	Мідріатичий ефект підсилюється при місцевому застосуванні епінефрину.
	Інгаляційний наркоз	може потенціювати пригнічення серцево-судинної діяльності
	Інгібітори МАО	Протипоказане застосування ЛЗ під час застосування інгібіторів МАО та протягом 2 тижн. після припинення лікування інгібіторами МАО-розвиток системних адренергічних ефектів
	Метилдопа	потенціювання вазопресорної дії
	М-холіноблокатори	потенціювання вазопресорної дії
	Пропранолол	потенціювання вазопресорної дії
	Резерпін	потенціювання вазопресорної дії
	Серцеві глікозиди	↑ ризик виникнення аритмії
	Трициклічні антидепресанти	**протипоказано!** потенціювання вазопресорної дії
	Хінідин	↑ ризик виникнення аритмії
Феніндіон	Адренокортикотропний гормон	↑ дію
	Азатіоприн	↑ дію
	Алопуринол	↑ дію
	Аміодарон	↑ дію
	Анаболічні стероїди	↑ дію
	Андрогени	↑ дію
	Анестетики	↑ дію
	Антацидні ЛЗ	↓ ефективності феніндіону
	Антиагрегаційні ЛЗ	↑ дію
	Антибіотикотерапія	↑ дію
	Антитромботичні ЛЗ	тромболітики, антикоагулянти ↑ дію
	Барбітурати	↓ ефективності феніндіону
	Бутадіон	↑ дію
	Вітамін Е	↑ дію
	Вітамін К	↓ ефективності феніндіону
	Галоперидол	↓ ефективності феніндіону
	Глюкокортикостероїди	↑ дію
	Дизопірамід	↑ дію
	Дисульфірам	↑ дію
	Діазоксид	↑ дію
	Діуретики	↓ ефективності феніндіону
	Ізоніазид	↑ дію
	Інгібітори мікросомального окиснення	↑ дію
	Карбамазепін	↓ ефективності феніндіону
	Кислота налідиксова	↑ дію
	Клофібрат	↑ дію
	ЛЗ, що окислюють сечу	↑ дію
	ЛЗ, що олужують сечу	↓ ефективності феніндіону
	Метронідазол	↑ дію
	Наркотичні аналгетики	↑ дію
	Парацетамол	↑ дію
	Пероральні контрацептиви	↓ ефективності феніндіону
	Препарати йоду	↑ дію
	Пропранолол	↓ ефективності феніндіону
	Резерпін	↑ дію
	Рифампіцин	↓ ефективності феніндіону
	Рідкий парафін	↑ дію
	Сульфаніламід	↑ дію

	Тиреоїдні гормони	↑ дію
	Трициклічні антидепресанти	↑ дію
	Феназон	↓ ефективності феніндіону
	Хінідин	↑ дію
	Холестирамін	↓ ефективності феніндіону
	Циклофосфан	↑ дію
	Циметидин	↑ дію
Фенітоїн	Аміодарон	↑ концентрацію та ↑ ризик розвитку побічних ефектів
	Амфотерицин В	↑ концентрацію та ↑ ризик розвитку побічних ефектів
	Антацидні ЛЗ	деякі антациди ↑ або ↓ концентрації фенітоїну в плазмі крові
	Блокатори гістамінових Н1-рецепторів	↑ концентрацію та ↑ ризик розвитку побічних ефектів
	Вігабатрін	↓ концентрації фенітоїну в плазмі крові і ↓ його терапевтичної дії
	Галотан	↑ концентрацію та ↑ ризик розвитку побічних ефектів
	Дикумарол	↑ концентрацію та ↑ ризик розвитку побічних ефектів
	Дисульфірам	↑ концентрацію та ↑ ризик розвитку побічних ефектів
	Діазепам	↓ концентрацію
	Естрогени	↑ концентрацію та ↑ ризик розвитку побічних ефектів
	Ізоніазид	↑ концентрацію та ↑ ризик розвитку побічних ефектів
	Ітраконазол	↑ концентрацію та ↑ ризик розвитку побічних ефектів
	Карбамазепін	↓ концентрації фенітоїну в плазмі крові і ↓ його терапевтичної дії
	Кетоконазол	↑ концентрацію та ↑ ризик розвитку побічних ефектів
	Кислота фолієва	↓ концентрації фенітоїну в плазмі крові і ↓ його терапевтичної дії
	ЛЗ, які пригнічують дію ЦНС	↑ депресії ЦНС
	Метилфенідат	↑ концентрацію та ↑ ризик розвитку побічних ефектів
	Міконазол	↑ концентрацію та ↑ ризик розвитку побічних ефектів
	Натрію вальпроат	↑ або ↓ концентрації фенітоїну в плазмі крові
	Омепразол	↑ концентрацію та ↑ ризик розвитку побічних ефектів
	Парацетамол	↑ ризик розвитку гепатотоксичної дії
	Протипухлинні ЛЗ	↓ концентрації фенітоїну в плазмі крові
	Резерпін	↓ концентрації фенітоїну в плазмі крові і ↓ його терапевтичної дії
	Саліцилати	↑ концентрацію та ↑ ризик розвитку побічних ефектів
	Сукральфат	↓ концентрації фенітоїну в плазмі крові і ↓ його терапевтичної дії
	Сукциніміди	↑ концентрацію та ↑ ризик розвитку побічних ефектів
	Сульфонаміди	↑ концентрацію та ↑ ризик розвитку побічних ефектів
	Толбутамід	↑ концентрацію та ↑ ризик розвитку побічних ефектів
	Тразодону гідрохлорид	↑ концентрацію та ↑ ризик розвитку побічних ефектів
	Фенілбутазон	↑ концентрацію та ↑ ризик розвитку побічних ефектів
	Фенобарбітал	↑ або ↓ концентрації фенітоїну в плазмі крові
	Фенотіазини	↑ концентрацію та ↑ ризик розвитку побічних ефектів
	Флуконазол	Порушується ефективність флуконазолу.
	Фосампренавір	↓ концентрацію ампренавіру
	Хлорамфенікол	↑ концентрацію та ↑ ризик розвитку побічних ефектів
	Хлордіазепоксид	↑ концентрацію та ↑ ризик розвитку побічних ефектів
Фенобарбітал	β-блокатори	↑ дію
	Алкоголь	↑ дію та токсичність фенобарбіталу.
	Анальгетики	↑ дію
	Анестетики	↑ дію
	Блокатори кальцієвих каналів	↑ дію
	Глюкокортикоїди	↑ дію
	Естрогени	↑ дію
	Зидовудин	↑ токсичність обох ЛЗ
	Інгібітори МАО	пролонгують ефект фенобарбіталу
	Кислота аскорбінова	↑ дію
	Клоназепам	↑ дію
	Кортикостероїди	↑ дію
	ЛЗ, які пригнічують дію ЦНС	можливе взаємне посилення дії (седативно-снодійного ефекту), що може супроводжуватися пригніченням дихання.

	ЛЗ,які містять вальпроєву к-ту	↑ дію барбітуратів
	Метотрексат	фенобарбітал ↑ тосичність метотрексату
	Місцеві анестетики	↑ дію
	Нейролептики	↑ дію
	Непрямі антикоагулянти	↑ дію
	Нестероїдні протизапальні засоби	ризик утворення виразки шлунку та кровотечі
	Парацетамол	↑ дію
	Пероральні контрацептиви	↑ метаболізм р/os контрацептивів,втрата ефекту.
	Пероральні протидіабетичні ЛЗ	↑ дію
	Препарати золота	ризик ураження нирок
	Прогестогени	↑ дію
	Противірусні ЛЗ	↑ дію (гризеофульвін)
	Протигрибкові ЛЗ	↑ дію (ітраконазол)
	Протиепілептичні ЛЗ	↑ дію (протисудомні)
	Протимікробні ЛЗ	↑ дію (хлорамфенікол, доксициклін, метронідазол, рифампіцин)
	Рифампіцин	може ↓ ефект фенобарбіталу
	Саліцилати	↑ дію
	Седативні ЛЗ	↑ седативно-снодійного ефекту, пригнічення дихання
	Серцеві глікозиди	↑ дію (дігітоксин)
	Сульфаніламід	↑ дію
	Тироїдні гормони	↑ дію
	Транквілізатори	↑ дію
	Трициклічні антидепресанти	↑ дію
	Хлорид амонію	↑ дію
	Циклоспорин	↑ дію
	Цитостатики	↑ дію
Фенол	Блокатори нейром'язової передачі	Без консультації лікаря не застосовувати.
	Вазоконстриктори	Без консультації лікаря не застосовувати.
	Дезинфікуючи розчини, що містять важкі метали	Без консультації лікаря не застосовувати.
	Інгібітори МАО	Без консультації лікаря не застосовувати.
	ЛЗ для терапії міастенії	Без консультації лікаря не застосовувати.
	ЛЗ, які пригнічують дію ЦНС	Без консультації лікаря не застосовувати.
	Опіоїдні ЛЗ	Без консультації лікаря не застосовувати.
Фенотерол	β-адренергічні ЛЗ	↑ дію фенотеролу, ↑ ПР (тахікардія, аритмія)
	β-блокатори	взаємне ↓ ефекту, ризик виникнення тяжкого бронхоспазму у пацієнтів з БА
	Антихолінергічні ЛЗ	↑ дію фенотеролу, ↑ побічну дію (в т. ч. пірензепін; тахікардія, аритмія)
	Галогеновані анестетики	при інгаляції галотану, метоксифлурану або енфлурану є ↑ ризик тяжкого порушення серцевого ритму та ↓ АТ; припинити застосування фенотеролу щонайменше за 6 год. до початку анестезії
	Глікозиди наперстянки	ризик розвитку гіпокаліємії при одночасному застосуванні з глікозидами дигіталісу
	Діуретики	↑ гіпокаліємії, індукованої бета-2-агоністами
	Інгібітори МАО	↑ вплив фенотеролу на ССС
	Кортикостероїди	↑ дію фенотеролу (↑ гіпокаліємія)
	Похідні ксантину	похідні ксантину (теофілін) ↑ дію фенотеролу, ↑ побічну дію (тахікардія, аритмія, гіпокаліємія)
	Протидіабетичні ЛЗ	у високих дозах, що застосовуються для системного введення можливе ↓ ефекту антидіабетичних ЛЗ
	Трициклічні антидепресанти	↑ вплив фенотеролу на ССС.
Фенофібрат	Глітазони	Відзначалися випадки зворотного парадоксального ↓ рівня холестерину ЛПВЩ.
	Пероральні антикоагулянти	↑ ефективність та ↑ ризик кровотеч.
	Фібрати	↑ токсичне ураження м'язів.
	Циклоспорин	Порушення функції нирок.
Фенспірид	Алкоголь	не рекомендовано!!! ↑ седативний ефект
	Седативні ЛЗ	не рекомендовано!!! ↑ седативний ефект
Фентаніл	Бензодіазепіни	↑ дії фентанілу, що пригнічує дихання.

	Бупренорфін	Не рекомендується: протидіє знеболювальній дії фентанілу, може розвинутись с-м відміни
	Грейпфрутовий сік	↓ дію фентанілу.
	Дроперидол	Може частіше спричиняти артеріальну гіпотензію.
	Інгібітори МАО	Не рекомендується.
	Індуктори CYP3A4	↓ концентрації фентанілу в плазмі крові; ↓ терапевтичної дії (рифампіцин, карбамазепін, фенобарбітал, фенітоїн); може виникнути потреба у корекції дози.
	ЛЗ, що пригнічують ЦНС	Одночасне застосування вимагає особливого нагляду (опіоїди, седативні засоби, снодійні препарати, засоби для загальної анестезії, фенотіазини, транквілізатори, седативні антигістамінні препарати, алкогольні напої, міорелаксанти), може спричинити адитивний пригнічувальний вплив, пригнічення дихання; може виникати гіповентиляція, зниження АТ, надмірну седацію, кому, у т.ч. з летальним наслідком. Якщо пацієнт застосував депресанти ЦНС, доза фентанілу повинна бути меншою за звичайну.
	Налбуфін	Не рекомендується.
	Налоксон	Усуває пригнічення дихання та аналгезію.
	Налорфін	Усуває депресію дихання.
	Потенційні інгібітори CYP3A4	↑ концентрації фентанілу в плазмі крові; ↑ терапевтичної дії, побічних ефектів, значне пригнічення дихання (ритонавір, кетоконазол, ітраконазол, флуконазол, вориконазол, тролеандоміцин, кларитроміцин, нелфінавір, нефазодон, верапаміл, дилтіазем, аміодарон)
	Ритонавір	↓ кліренс фентанілу, який був введений в/в.
	Серотонінергічні ЛЗ	Ризик розвитку серотонінового с-му (інгібітори зворотного захоплення серотоніну, селективні інгібітори зворотного захоплення серотоніну-норадреналіну).
Фентиконазол	Латексні контрацептиви	Пошкодження цілісності латексу.
Фібринолізин	Інші ЛЗ	Взаємодія невідома.
Філграстим	5-фторурацил	↑ тяжкості нейтропенії.
	Літій	↑ дії філграстиму, стимулює вивільнення нейтрофілів.
	Натрію хлорид	Фармацевтична несумісність з р-ном 0,9 %.
Фінастерид	Інші ЛЗ	Не виявлено клінічно значущих взаємодій.
Фітоменадіон	Антикоагулянти кумаринового типу	антагонізм.
	Барбітурати	Несумісний в р-ні.
	Колестирамін	↓ всмоктування вітаміну К1 з кишечнику.
	Піридоксин	Несумісний в р-ні.
	Похідні гідантоїну	Несумісний в р-ні.
	Сульфонамід	Ризик гемолітичного впливу інших ЛЗ.
	Фенацетин	Ризик гемолітичного впливу інших ЛЗ.
	Хінін	Ризик гемолітичного впливу інших ЛЗ.
Флувастатин	Бензафібрат	
	Варфарин	Кровотечі і/або ↑ протромбінового часу.
	Гемфіброзил	***З обережністю!*** Ризик розвитку міопатії.
	Еритроміцин	Вплив на біодоступність флувастатину.
	Ітраконазол	Вплив на біодоступність флувастатину.
	Кислота нікотинова	***З обережністю!*** Ризик розвитку міопатії.
	Похідні кумарину	Кровотечі і/або ↑ протромбінового часу.
	Флуконазол	***З обережністю!***
	Циклоспорин	***З обережністю!***
	Ципрофібрат	***З обережністю!*** Ризик розвитку міопатії.
Флувоксамін	Алкоголь	**Протипоказано!**
	Астемізол	подовження інтервалу QT/піруетної тахікардії.
	Атипові антипсихотичні ЛЗ	З обережністю! схильність до кровотеч.
	Бензодіазепіни	↑ концентрація в плазмі крові (триазолам, мідазолам, алпразолам і діазепам).
	Варфарин	Значно ↑ концентрація варфарину у плазмі; протромбіновий час подовжується.
	Інгібітори МАО	**Застосування протипоказане!!!** Ризик виникнення серотонінового с-му. Лікування флувоксаміном розпочинати не раніше, ніж через 2 тижні після припинення прийому незворотних інгібіторів МАО, і наступного дня після відміни

		зворотних ІМАО (моклобеміду, лінезоліду); лікування будь-яким із ЛЗ групи інгібіторів МАО можна починати не раніше, ніж через 1 тиждень після відміни флувоксаміну;
	Кислота ацетилсаліцилова	З обережністю! схильність до кровотеч.
	Кофеїн	Тремор, відчуття серцебиття, нудота, неспокій, безсоння.
	ЛЗ із вузьким терапевтичним індексом	Коригувати дози ЛЗ (такрин, теофілін, метадон, мексилетин, фенітоїн, карбамазепін та циклоспорин).
	ЛЗ, що впливають на функцію тромбоцитів (атипові антипсихотичні ЛЗ, фенотіазіни, трициклічні антидепресанти, ацетилсаліцилову к-ту, НПЗЗ)	Призначати з обережністю.
	ЛЗ, що метаболізуються за участю CYP1A2	ЛЗ, що переважно метаболізуються за участю цього ізоферменту, виводяться повільніше, мають ↑ концентрації у плазмі крові. Терапію флувоксаміном розпочинати або скоригувати до найменшої ефективної дози. Концентрації у плазмі крові, дія або побічна дія ЛЗ супутньої терапії підлягають ретельному контролю і ↓ їх дозування.
	ЛЗ, що метаболізуються за участю CYP2D6	ЛЗ, що переважно метаболізуються за участю цього ізоферменту, виводяться повільніше, мають ↑ концентрації у плазмі крові. Терапію флувоксаміном розпочинати або скоригувати до найменшої ефективної дози. Концентрації у плазмі крові, дія або побічна дія ЛЗ супутньої терапії підлягають ретельному контролю і ↓ їх дозування.
	ЛЗ, що метаболізуються за участю CYP2C19	ЛЗ, що переважно метаболізуються за участю цього ізоферменту, виводяться повільніше, мають ↑ концентрації у плазмі крові. Терапію флувоксаміном розпочинати або скоригувати до найменшої ефективної дози. Концентрації у плазмі крові, дія або побічна дія ЛЗ супутньої терапії підлягають ретельному контролю і ↓ їх дозування.
	ЛЗ, що метаболізуються за участю CYP2C9	ЛЗ, що переважно метаболізуються за участю цього ізоферменту, виводяться повільніше, мають ↑ концентрації у плазмі крові. Терапію флувоксаміном розпочинати або скоригувати до найменшої ефективної дози. Концентрації у плазмі крові, дія або побічна дія ЛЗ супутньої терапії підлягають ретельному контролю і ↓ їх дозування.
	ЛЗ, що метаболізуються за участю CYP3A4	ЛЗ, що переважно метаболізуються за участю цього ізоферменту, виводяться повільніше, мають ↑ концентрації у плазмі крові. Терапію флувоксаміном розпочинати або скоригувати до найменшої ефективної дози. Концентрації у плазмі крові, дія або побічна дія ЛЗ супутньої терапії підлягають ретельному контролю і ↓ їх дозування.
	ЛЗ, які ↑ ризик виникнення кровотеч	Призначати з обережністю.
	Літій	↑ серотонінергічний вплив флувоксаміну.
	Нейролептики	↑ концентрація в плазмі крові (клозепін, оланзапін, кветіапін); ризик розвитку серотонінового с-му, нейролептичного с-му.
	НПЗП	З обережністю! схильність до кровотеч.
	Пероральні антикоагулянти	Протипоказано. Ризик виникнення кровотечі.
	Пропранолол	↑ концентрація пропранололу в плазмі крові.
	Рамелтеон	**Застосування протипоказане!!!** ↑ AUC та C_{max} рамелтеону.
	Ропінірол	↑ концентрація в плазмі крові.
	Серотонінергічні ЛЗ	Ризик розвитку серотонінового с-му, нейролептичного с-му (триптани, трамадол, СІЗЗС, препарати звіробою).
	Терфенадин	↑ інтервалу QT/піруетної тахікардії.
	Тизанідин	**Застосування протипоказане!!!**
	Тіоридазин	Ризик виникнення кардіологічних порушень, кардіотоксичний ефект.
	Триптофан	↑ серотонінергічний вплив флувоксаміну.
	Трициклічні антидепресанти	↑ концентрація в плазмі крові (кломіпрамін, іміпрамін, амітриптилін).
	Цизаприд	подовження інтервалу QT/піруетної тахікардії.
Флударабін	Дипіридамол	↓терапевтичну ефективність.
	Інгібітори зворотнього захвату аденозину	↓терапевтичну ефективність.
	Пентостатин	Легеневий токсикоз.
	Цитарабін	↑ внутрішньоклітинну концентрацію та внутрішньоклітинну експозицію Ara-CTP (активного метаболіту цитарабіну) в пухлинних клітинах.

Флудрокортизон	Адренокортикоїди	↓ метаболічний кліренс адренокортикоїдів у пацієнтів з гіпотиреозом та ↑ у пацієнтів з гіпертиреозом.
	Амфотерицин В	Гіпокаліємія.
	Анаболічні стероїди	Ризик набряків, висипань.
	Антигіпертензивні ЛЗ	↑ антагоністичний ефект на антигіпертензивні ЛЗ.
	Антигістамінні ЛЗ	↓ дії.
	Антикоагулянти	↓ антикоагулянтну дію.
	Антитромботичні ЛЗ	↓ та ↑ ефективність (похідні кумарину, індадіон, гепарин, стрептокіназа, урокіназа).
	Антихолінстеразні ЛЗ	Антагоністичний ефект.
	Барбітурати	↓ дії.
	Вакцини, що містять живі віруси	↓ ефективності вакцини, розвиток вірусних захворювань.
	ГК	В імуносупресивних дозах - розвиток вірусних захворювань.
	Глютатимід	↓ дії.
	Гормони людського росту	Інгібуючий ефект.
	Деполяризуючі міорелаксанти	↓ або ↑ нейромускулярну блокуючу дію.
	Дигіталіс	↑ токсичність дигіталісу.
	Діуретики	↑ антагоністичний ефект на діуретики; гіпокаліємічний ефект діуретиків.
	Ізоніазид	↓ концентрація ізоніазиду в сироватці крові.
	Індуктори ферментів печінки (аміноглютемід, барбітурати, карбамазепін, фенітоїн, примідон, рифабутин, рифампіцин)	↑ метаболічний кліренс (аміноглютемід, барбітурати, карбамазепін, фенітоїн, примідон, рифабутин, рифампіцин).
	Інсулін	↓ протидіабетичної дії.
	Кетоконазол	↓ кліренс кортикостероїду, ↑ ефективність.
	ЛЗ, що містять натрій	↑ АТ, набряки.
	ЛЗ, які ↓ рівень калію	Гіпокаліємія.
	НПЗЗ	↑ ризик розвитку виразкової хвороби та кровотечі з ШКТ.
	Пероральні контрацептиви, які містять естрогени	↓ метаболізм та ↑ дія.
	Пероральні протидіабетичні ЛЗ	↓ протидіабетичної дії.
	Примідон	↓ дії.
	Протиепілептичні ЛЗ	↓ дії (фенітоїн, карбамазепін).
	Рифабутин	↓ дії.
	Рифампіцин	↓ дії.
	Саліцилати	КС ↓ сироваткові рівні саліцилатів та ↓ ефективність.
	Циклоспорин	Моніторувати докази ↑ токсичності циклоспорину.
Флуконазол	Алкалоїди барвінку	↑ концентрації алкалоїдів барвінку у плазмі крові (наприклад вінкристину та вінбластину), що призводить до розвитку нейротоксичних ефектів.
	Альфентаніл	двократне ↑ AUC_{10} альфентанілу.
	Аміодарон	Застосовувати з обережністю! Подовження інтервалу QT.
	Амітриптилін	↑ дії амітриптиліну.
	Астемізол	**Протипоказано одночасне застосування!** ↑ концентрація обох ЛЗ у сироватці крові.
	Блокатори кальцієвих каналів	↑ системної експозиції блокаторів кальцієвих каналів.
	Варфарин	↑ протромбінового часу, утворення гематом, кровотеча з носа, кровотечі ШКТ, гематурія, мелена.
	Галофантрин	**Протипоказано!** ↑ризик розвитку кардіотоксичності (подовження інтервалу QT, пароксизмальна шлуночкова тахікардія типу «пірует») та, як наслідок, раптова серцева смерть.
	Гідрохлортіазид	↑ концентрації флуконазолу в плазмі крові.
	Глібенкламід	↑ період напіввиведення; розвиток гіпоглікемії.
	Гліпізид	↑ період напіввиведення; розвиток гіпоглікемії.
	Еверолімус	↑ концентрацію еверолімусу в сироватці крові.
	Еритроміцин	**Одночасне застосування протипоказане!** ↑ ризик розвитку кардіотоксичності (подовження інтервалу QT, пароксизмальна шлуночкова шлуночкова тахікардія типу «пірует»)
	Зидовудин	↑ рівнів зидовудину, поява побічних ефектів зидовудину.
	Інгібітори ГМГ-КоА-редуктази	↑ ризик розвитку міопатії та рабдоміолізу.

	Карбамазепін	↓метаболізм карбамазепіну та спричиняє підвищення його рівня в сироватці крові на 30 %. Ризик розвитку проявів токсичності з боку карбамазепіну. Необхідно коригування дози карбамазепіну залежно від рівня його концентрації та дії препарату.
	ЛЗ, які ↑ інтервал QT та метаболізуються за допомогою ферменту CYP3A4 цитохрому P450	***Протипоказано!!!***
	Лозартан	↓ метаболізм лозартану до його активного метаболіту (Е-31 74).
	Метадон	↑ концентрацію метадону у сироватці крові.
	Мідазолам	↑ концентрації мідазоламу, виникнення психомоторних реакцій.
	Нортриптилін	↑ дію нортриптиліну.
	Олапариб	**Одночасне застосування не рекомендується!**
	Пероральні контрацептиви	↑ AUC етинілестрадіолу та левоноргестрелу.
	Пімозид	***Протипоказано!!!*** ↓ метаболізму пімозиду, ↑ інтервалу QT, розвиток пароксизмальної шлуночкової тахікардії типу «пірует».
	Похідні сульфонілсечовини	Пролонгується період напіввиведення р/os похідних сульфонілсечовини (хлорпропаміду, глібенкламіду, гліпізиду та толбутаміду)
	Ретинол	Спостерігалися побічні реакції з боку ЦНС у формі псевдотумору головного мозку.
	Рифабутин	↑ концентрації рифабутину в сироватці крові, що призводить до збільшення AUC рифабутину до 80 %, випадки розвитку увеїту.
	Рифампіцин	↓ AUC рифампіцину, ↓ період напіввиведення флуконазолу.
	Саквінавір	↑ AUC та C_{max} саквінавіру, пригнічення метаболізму саквінавіру у печінці.
	Сиролімус	↑ концентрації сиролімусу у плазмі крові.
	Такролімус	↑ концентрації такролімусу в сироватці крові, ↑ нефротоксичності.
	Теофілін	↓ середнього кліренсу теофіліну в плазмі крові.
	Терфенандин	↓ середньої швидкості кліренсу теофіліну.
	Толбутамід	↑ період напіввиведення; розвиток гіпоглікемії.
	Триазолам	Потенціювання та пролонгація ефектів триазоламу.
	Фенітоїн	↑ концентрації фенітоїну; ↓ метаболізм фенітоїну в печінці.
	Фентаніл	Пригнічення дихання, ретельно контролювати стан пацієнта.
	Флуконазол	**Протипоказане одночасне застосування!**
	Хінідин	**Протипоказано одночасне застосування!** ↓ метаболізму хінідину, ↑ інтервалу QT, розвиток пароксизмальної шлуночкової тахікардії типу «пірует».
	Хлорпропамід	↑ період напіввиведення; розвиток гіпоглікемії.
	Целекоксиб	↑ C_{max} та AUC целекоксибу.
	Цизаприд	***Протипоказано!!!*** ↑ концентрації цизариду в плазмі крові, ↑ інтервалу QT, пароксизмальна шлуночкова тахікардія типу «пірует».
	Циклоспорин	↑ концентрацію та AUC циклоспорину.
	Циклофосфамід	↑рівня білірубіну та креатиніну в сироватці крові.
Флуоксетин	Алкоголь	Одночасне застосування не рекомендується.
	Альпразолам	Призначати з обережністю. Потенціює дію альпразоламу.
	Антиаритмічні ЛЗ класу ІА і ІІІ	Призначати з обережністю; ↑ інтервал QT.
	Астемізол	Призначати з обережністю; ↑ інтервал QT.
	Варфарин	↑ час кровотечі.
	Галдофантин	Призначати з обережністю; ↑ інтервал QT.
	Галоперидол	Призначати з обережністю; ↑ інтервал QT.
	Дезипрамін	Зміна концентрацій ЛЗ, ризик розвитку токсичності.
	Діазепам	Призначати з обережністю; потенціює дію.
	Енкаїнід	Ризик взаємодій.
	Еритроміцин	Призначати з обережністю; ↑ інтервал QT.
	Звіробій	Фармакодинамічні взаємодії - ризик розвитку побічних реакцій.
	Іміпрамін	Зміна концентрацій ЛЗ, ризик розвитку токсичності.
	Інгібітори МАО	Одночасне застосування **протипоказане** (проміжок між закінченням терапії інгібіторами МАО та початком лікування флуоксетином повинен становити як мінімум 14 днів; проміжок між закінченням лікування флуоксетином та початком лікування інгібіторами МАО має бути не менше 5 тижнів).

	Карбамазепін	Ризик реакцій взаємодій.
	Клозапін	Зміна концентрацій ЛЗ, ризик розвитку токсичності.
	ЛЗ, які щільно зв'язуються з білками плазми крові	Зміни концентрацій в плазмі крові обох ЛЗ.
	Лінезолід	Протипоказаний
	Літій	Ризик розвитку серотонінового с-му, контролювати клінічний стан пацієнта.
	Меквітазин	Зростає ризик побічних ефектів меквітазину.
	Метопролол	Протипоказаний із серцевою недостатністю!
	Мізоластин	Призначати з обережністю; ↑ інтервал QT.
	Моксифлоксацин	Призначати з обережністю; ↑ інтервал QT.
	Пентамідин	Призначати з обережністю; ↑ інтервал QT.
	Пімозид	Призначати з обережністю; ↑ інтервал QT.
	Похідні фенотіазіну	Призначати з обережністю; ↑ інтервал QT.
	СІЗЗС	збільшують ризик виникнення післяпологових кровотеч.
	СІЗЗСіН	збільшують ризик виникнення післяпологових кровотеч.
	Спарфлоксацин	Призначати з обережністю; ↑ інтервал QT.
	Тамоксифен	↓ ефективності тамоксифену. Уникати одночасного його застосування.
	Трамадол	Ризик виникнення серотонінового с-му.
	Триптани	Ризик виникнення серотонінового с-му; розвиток вазоконстрикції коронарних судин, АГ.
	Триптофан	Ризик розвитку серотонінового с-му, контролювати клінічний стан пацієнта.
	Трициклічні антидепресанти	Призначати з обережністю; ↑ інтервал QT.
	Фенітоїн	Ризик розвитку токсичності; титрувати дози і контролювати клінічний стан пацієнтів.
	Фенотіазини	Дотримуватися обережності при одночасному застосуванні!
	Флекаїнід	Ризик реакцій взаємодій.
	Цукрознижуючі ЛЗ	↑ дію цукрознижувальних ЛЗ.
Флуоцинолон	Антиаритмічні ЛЗ	пригнічує дію антиаритмічних.
	Гіпотензивні ЛЗ	пригнічує дію гіпотензивних.
	Діуретики	↑ імовірність розвитку гіпокаліємії (крім калійзберігаючих).
	Імуностимулюючі ЛЗ	Пригнічує дію імуностимулюючих ЛЗ.
	Імуносупресивні ЛЗ	↑ дію імуносупресивних ЛЗ.
	НПЗЗ	↑ ризик розвитку системних та місцевих побічних ефектів.
	Препарати калію	пригнічує дію препаратів калію.
Флурбіпрофен	Алкоголь	↑ризик появи небажаних реакцій, особливо кровотечі в ШКТ.
	Антигіпертензивні ЛЗ	**Призначати з обережністю!** ↑ ризик виникнення нефротоксичного ефекту.
	Антикоагулянти	**Призначати з обережністю!** ↑ ризику виникнення виразкової хвороби або кровотечі.
	Антитромботичні ЛЗ	**Призначати з обережністю!** ↑ ризик виникнення шлунково-кишкової кровотечі.
	Варфарин	**Призначати з обережністю!** ↑ ефект антикоагулянтів
	ГК	**Призначати з обережністю!** ↑ ризику небажаних реакцій з боку ШКТ.
	Діуретики	**Призначати з обережністю!** ↑ ризик виникнення нефротоксичного ефекту.
	Зидовудин	**Призначати з обережністю!** ↑ ризику появи гемартрозу та гематоми (у ВІЛ-інфікованих пацієнтів).
	Калійзберігаючі діуретики	**Призначати з обережністю!** гіперкаліємія.
	Кислота ацетилсаліцилова	Слід уникати одночасного застосування в дозі вище 75 мг/добу може ↑ ризик виникнення побічних реакцій
	Літій	**Призначати з обережністю!** ↑ рівня літію в плазмі крові, за необхідності, корекція дози.
	Метотрексат	**Призначати з обережністю!** ↑ рівня метотрексату в плазмі крові,↑ його токсичної дії.
	Міфепристон	**Призначати з обережністю!** ↓ дії міфепристону.
	НПЗЗ	Слід уникати одночасного застосування,небажані р-ції з боку ШКТ (виразки та кровотечі)
	Пероральні протидіабетичні ЛЗ	**Призначати з обережністю!** може змінюватись рівень глюкози в крові.

	Пробенецид	Може спричиняти повільне вивільнення флурбіпрофену.
	Селективні інгібітори зворотнього захвату серотоніну	↑ ризику виникнення шлунково-кишкової кровотечі.
	Серцеві глікозиди	**Призначати з обережністю!** ↑ рівень глікозидів у плазмі крові,при необхідності, корекція дози.
	Сульфінпіразон	Може спричиняти повільне вивільнення флурбіпрофену.
	Такролімус	**Призначати з обережністю!** ↑ ризику нефротоксичності.
	Фенітоїн	**Призначати з обережністю!** ↑ рівня фенітоїну в плазмі крові, при необхідності, корекція дози.
	Хінолони	**Призначати з обережністю!** ↑ ризику виникнення судом.
	Циклоспорин	**Призначати з обережністю!** ↑ ризик нефротоксичності.
Флутамід	Антиаритмічні ЛЗ III класу	Ретельно оцінити супутнє застосування (аміодарон, соталол, дофетилід, ібутилід).
	Антиаритмічні ЛЗ класу IA	Ретельно оцінити супутнє застосування (хінідин, дизопірамід).
	Варфарин	↑ протромбінового часу.
	Гепатотоксичні ЛЗ	Уникати одночасного застосування.
	Кортикостероїди	↓ метаболізм КС.
	ЛЗ, що подовжують інтервал QT	Ретельно оцінити супутнє застосування.
	Метадон	Ретельно оцінити супутнє застосування.
	Моксифлоксацин	Ретельно оцінити супутнє застосування.
	Нейролептики	Ретельно оцінити супутнє застосування.
	Опіоїдні аналгетики	Можливість взаємодії.
	Парацетамол	Можливість взаємодії.
	Теофілін	↑ концентрацій теофіліну в плазмі крові.
Флуфеназин	α-адреноблокатори	↓ гіпотензивну дію альфа-адреноблокаторів.
	β-адреноблокатори	↓ дози обох ЛЗ; ↑ концентрація β-блокаторів; ризик побічних ефектів, включаючи подовження інтервалу QT.
	Адреноміметичні ЛЗ	Антагоністи, розвиток вираженої артеріальної гіпотензії.
	Амфетаміни	Антагоністи.
	Анорексигенні ЛЗ	Антагоністи.
	Антиаритмічні ЛЗ	ризик побічних ефектів, включаючи подовження інтервалу QT.
	Антидепресанти	прямі антидепресанти ↑ ризик побічних ефектів, включаючи подовження інтервалу QT.
	Антикоагулянти	флуфеназин ↑ їх ефекти.
	Антимускаринові ЛЗ	↑ блокування холінергичних рецепторів, ↑ антимускаринові ефектів; ретельно спостерігати за хворим, індивідуальний підбір доз ЛЗ.
	Барбітурати	↑ метаболізм фенотіазинів.
	Гризеофульвін	↑ метаболізм фенотіазинів.
	Гуанетидин	↓ антигіпертензивної дії.
	Епінефрин	Антагоністи, розвиток вираженої артеріальної гіпотензії.
	Інгібітори АПФ	↑ гіпотензивної дії.
	Карбамазепін	↑ метаболізм фенотіазинів.
	Клонідин	↓ антигіпертензивної дії; ↓ нейролептичну дію фенотіазинів.
	Леводопа	↓ антипаркінсонічного ефекту.
	ЛЗ літію	↑ нейротоксичність.
	ЛЗ, які пригнічують дію ЦНС	↑ дія зазначених ЛЗ.
	Метризамід	Ризик судомних нападиів (припинити застосування флуфеназину за 48 год. до мієлографії і не призначати його щонайменше 24 год. після мієлографії).
	Наркотичні аналгетики	Гіпотензія, пригнічення ф-ції ЦНС та дихання; ризик побічних ефектів, включаючи подовження інтервалу QT.
	Протидіабетичні ЛЗ	можуть ↑ рівень глюкози в крові.
	Протисудомні ЛЗ	↓ протисудомний ефект.
	Рифампіцин	↑ метаболізм фенотіазинів.
	Седативні ЛЗ	↑ дія зазначених ЛЗ.
	Снодійні ЛЗ	↑ дія зазначених ЛЗ.
	Тіазидні діуретики	↑ гіпотензивної дії.
	Трициклічні антидепресанти	Порушується метаболізм трициклічних антидепресантів, ↑ седативний та антимускариновий ефекти, аритмогенна дія.
	Фенілбутазон	↑ метаболізм фенотіазинів.

	Циметидин	↓ концентрація фенотіазинів у плазмі крові.
Флюпентиксол	Адренергічні ЛЗ	↓ ефективності адренергічних засобів.
	Алкоголь	↑ седативну дію.
	Антиаритмічні ЛЗ класу ІА і ІІІ	Уникати комбінації!
	Антигіпертензивні ЛЗ	↑ або ↓ ефективності антигіпертензивних ЛЗ.
	Антикоагулянти	↑ ефекти антикоагулянтів.
	Астемізол	Уникати комбінації!
	Атропін	↑ антихолінергічні ефекти атропіну
	Барбітурати	↑ седативну дію.
	Блокатори нейром'язової передачі	↑ тривалість дії блокаторів нервово-м'язової передачі.
	Гатифлоксацин	Уникати комбінації!
	Гуанетидин	↓ гіпотензивний ефект.
	Дигоксин	↑ всмоктування дигоксину.
	Епінефрин	антагонізм до ефектів епінефрину та інших симпатоміметиків.
	Еритроміцин	Уникати комбінації!
	Засоби для загального наркозу	↑ ефекти засобів для загального наркозу
	Інгібітори ЦНС	↑ седативну дію.
	Кортикостероїди	↑ всмоктування кортикостероїдів.
	Леводопа	↓ ефективності леводопи.
	Літій	Уникати комбінації! Ризик нейротоксичності.
	Метоклопрамід	Ризик розвитку екстрапірамідних симптомів.
	Моксифлоксацин	Уникати комбінації!
	Піперазину адипінат	Ризик розвитку екстрапірамідних симптомів.
	Протипаркінсонічні ЛЗ	↑ ризик виникнення екстрапірамідних розладів
	Протисудомні ЛЗ	↓ ефекту протисудомних засобів.
	Сибутрамін	↑ ризик нейротоксичності.
	Терфенадин	Уникати комбінації!
	Тіазидні діуретики	Застосовувати з обережністю! ↑ концентрацію флюпентиксолу, ↑ ризик пролонгації інтервалу QT і злоякісних аритмій.
	Тіоридазин	Уникати комбінації!
	Трициклічні антидепресанти	↓ метаболізм один одного і може погіршуватися контроль ЦД.
	Хінідин	↑ кардіодепресантні ефекти хінідину. Уникати комбінації!
	Цизаприд	Уникати комбінації!
Флютиказон	Еритроміцин	Призводить до незначного ↑ концентрації флютиказону пропіонату в плазмі крові.
	Інгібітори CYP3A	↑ розвиток системних побічних ефектів.
	Ітраконазол	↑ концентрації в плазмі крові, ризик системного впливу.
	Кетоконазол	**Призначати з обережністю!** ↑системного впливу флутиконазолу пропіонату.
	Ритонавір	Уникати одночасного застосування! ↑ концентрації флютиказону в плазмі крові.
Флютиказону фуроат	Інгібітори CYP 3A4	З обережністю! ↑ ризик розвитку системних побічних р-цій.
	Кобіцистат	З обережністю! ↑ ризик розвитку системних побічних р-цій.
	Ритонавір	**Не рекомендується!** ↑системного впливу.
Фозиноприл	β-блокатори	↑ антигіпертензивну дію фозиноприлу.
	Алопуринол	↑ гематологічних реакцій, ↓ кількості лейкоцитів крові.
	Анальгетики	↓ антигіпертензивного ефекту, погіршення ниркової функції, ↑ рівня калію.
	Анестетики	↑ гіпотензивної дії.
	Антагоністи кальцію	↑ антигіпертензивну дію фозиноприлу.
	Антацидні ЛЗ	↓ біодоступності інгібіторів АПФ.
	Антигіпертензивні ЛЗ	↑ антигіпертензивного ефекту.
	ГК	↑ гематологічних реакцій, ↓ кількості лейкоцитів крові (системні ГК).
	Діуретики	↑ антигіпертензивного ефекту.
	Імуносупресивні ЛЗ	↑ гематологічних р-цій, ↓ кількості лейкоцитів крові; ↑ ризик ангіоневротичного набряку.
	Інсулін	Ризик виникнення гіпоглікемії.
	Калійзберігаючі діуретики	Ризик розвитку гіперкаліємії (спіронолактон, тріамтерен, амілорид).

	Літій	↑ концентрацій літію сироватки, ↑ кардіотоксичного, нейротоксичного ефекту.
	Метилдопа	↑ антигіпертензивну дію фозиноприлу.
	Нітрати	↑ антигіпертензивного ефекту.
	НПЗЗ	↓ антигіпертензивного ефекту, погіршення ниркової функції, ↑ рівня калію.
	Пероральні протидіабетичні ЛЗ	Ризик виникнення гіпоглікемії (похідні сульфанілсечовини, бігуанід).
	Поліакрилнітрилові мембрани високої проникності	Розвиток анафілактоїдних реакцій.
	Препарати калію	Ризик розвитку гіперкаліємії (препарати калію, замінники солі, які містять калій).
	Прокаїнамід	↑ гематологічних реакцій, ↓ кількості лейкоцитів крові.
	Симпатоміметики	↓ антигіпертензивного ефекту фозиноприлу (епінефрин).
	Тетрациклічні антидепресанти	Подальше зниження АТ.
	Триметоприм/сульфаметоксазол	↑ ризик гіперкаліємії.
	Трициклічні антидепресанти	↑ антигіпертензивного ефекту.
	Цитостатики	↑ гематологічних реакцій, ↓ кількості лейкоцитів крові.
Фолітропін альфа	Агоністи або антагоністи Гн-РГ, що індукують десенсибілізацію гіпофіза	↑ дозування ЛЗ.
	ЛЗ, які застосовуються для стимуляції овуляції	↑ фолікулярну реакцію.
Фолітропін бета	Агоністи гонадотропного рилізінг-фактора	Можуть знадобитися вищі дози фолітропіну бета.
	Кломіфен	↑ реакцію яєчників.
Фондапаринукс	Варфарин	Не впливає суттєво на фармакокінетику та фармакодинаміку фондапаринуксу; не впливає на час кровотечі.
	Гепарин	***Протипоказано!!!***
	Гепариноїд	***Протипоказано!!!***
	Дигоксин	Не впливає суттєво на фармакокінетику та фармакодинаміку фондапаринуксу; не впливає на час кровотечі.
	Кислота ацетилсаліцилова	Не впливає суттєво на фармакокінетику та фармакодинаміку фондапаринуксу; не впливає на час кровотечі.
	ЛЗ, які ↑ ризик виникнення кровотеч	***Протипоказано!!!*** за винятком антагоністів вітаміну К для лікування венозних тромбоемболій.
	Нефракціонований гепарин	***Протипоказано!!!***
	Піроксикам	Не впливає суттєво на фармакокінетику та фармакодинаміку фондапаринуксу; не впливає на час кровотечі.
Формотерол	β-адреноблокатори	↓ ефект формотеролу
	Алкоголь	↑ ПД β_2-агоністів на серце
	Антигістамінні ЛЗ	терфенадин, астемізол, мізоластин - ↑ інтервалу QT, ↑ ризику шлуночкової аритмії
	Антихолінергічні ЛЗ	↑ бронхолітичний ефект формотеролу
	Галогеновані анестетики	↑ ризик розвитку аритмій
	Дигіталіс	↑ схильність до серцевої аритмії
	Дизопірамід	↑ інтервалу QT, ↑ ризику шлуночкової аритмії
	Діуретики	петльові та тіазиди - ↑ гіпокаліємічний ефект β2-агоністів
	Еритроміцин	↑ інтервалу QT, ↑ ризику шлуночкової аритмії
	Інгібітори МАО	***протипоказано!*** ↑ інтервалу QT, ↑ ризику шлуночкової аритмії
	Кортикостероїди	↑ гіперглікемічний ефект; ↑ бронхолітичний ефект формотеролу
	Леводопа	↑ ПД β_2-агоністів на серце
	Левотироксин натрію	↑ ПД β_2-агоністів на серце
	Макроліди	↑ дії макролідів на ССС
	Окситоцин	↑ ПД β_2-агоністів на серце
	Похідні ксантину	↑ гіпокаліємічний ефект β2-агоністів; ↑ бронхолітичний ефект формотеролу
	Прокаїнамід	↑ інтервалу QT, ↑ ризику шлуночкової аритмії
	Симпатоміметики	інші β_2-агоністи, ефедрин - ↑ ефектів формотеролу (в т.ч. ПД, вплив на ССС)
	Стероїди	↑ гіпокаліємічний ефект β2-агоністів
	Трициклічні антидепресанти	↑ інтервалу QT, ↑ ризику шлуночкової аритмії, ↑ дії на ССС
	Фенотіазини	↑ дії фенотіазинів на ССС

	Хінідин	↑ інтервалу QT, ↑ ризику шлуночкової аритмії
Фосфоміцин	Ванкоміцин	↑ ефективність фосфоміцину відносно резистентних штамів St. aureus
	Метоклопрамід	↓ концентрацію фосфоміцину в сироватці крові та сечі
Фталілсульфатіазол	Адреналін	Хімічно несумісні, інактивується антибактеріальна активність сульфаніламіду з конкурентного механізму.
	Антибіотики	↑ протимікробної дії
	Бензокаїн	Інактивується антибактеріальна активність сульфаніламіду з конкурентного механізму
	Вітамін К	↓ згортання крові
	Гексаметилентетрамін	Хімічно несумісні
	Дифенін	↑ токсичного ефекту фталілсульфатіазолу
	Ентеросорбенти	Не можна застосовувати одночасно
	Кальцію хлорид	Несумісний
	Мієлотоксичні ЛЗ	↑ прояви гематотоксичності
	Нітрофурани	↑ ризику розвитку анемії та метгемоглобінемії
	Оксацилін	↓ активності оксациліну
	Парааміносаліцилова к-та	Несумісний
	Послаблюючі засоби	Не можна застосовувати одночасно
	Прокаїн	Інактивується антибактеріальна активність сульфаніламіду з конкурентного механізму
	Саліцилати	Несумісний
	Статеві гормони	Пригнічення функції статевих залоз
	Тетракаїн	Інактивується антибактеріальна активність сульфаніламіду з конкурентного механізму
Фторурацил	Алопуринол	↑ концентрації фторурацилу в плазмі крові,що призводить до ↑ його токсичності
	Антрацикліни	↑ кардіотоксичності.
	Бривудин	***Протипоказано!!!***
	Вакцини, що містять живі віруси	не слід призначати одночасно.
	Варфарин	Виражене ↑ протромбінового часу і міжнародного нормалізаційного індексу (МНІ).
	Вінорельбін	Фармацевтична несумісність. Можливий розвиток тяжкого мукозиту з летальним наслідком.
	Гемцитабін	↑ системної експозиції фторурацилу.
	Гризеофульвін	↑ ефективності фторурацилу.
	Діазепам	Фармацевтична несумісність.
	Доксорубіцин	Фармацевтична несумісність.
	Дроперидол	Фармацевтична несумісність.
	Живі вакцини	↑ ризику інфекції.
	Ізоніазид	↑ ефективності фторурацилу.
	Інтерферон альфа	↑ концентрації фторурацилу в плазмі крові,що призводить до ↑ його токсичності
	Кальцію фолінат	↑ токсичності фторурацилу.
	Клозапін	**Уникати!**
	Левамізол	↑ гепатотоксичності фторурацилу.
	Лейковорин	Фармацевтична несумісність.
	Метоклопрамід	Фармацевтична несумісність.
	Метотрексат	Фармацевтична несумісність.
	Метронідазол	↑ концентрації фторурацилу в плазмі крові,що призводить до ↑ його токсичності
	Мітоміцин	↑ ризику виникнення гемолітико-уремічного с-му.
	Морфін	Фармацевтична несумісність.
	Нітрат галію	Фармацевтична несумісність.
	Ондансетрон	Фармацевтична несумісність.
	Соривудин	***Протипоказано!!!***
	Фенітоїн	↑ у плазмі крові рівня фенітоїну.
	Філграстим	Фармацевтична несумісність.
	Фолінова к-та	↑ концентрації фторурацилу в плазмі крові,що призводить до ↑ його токсичності, тяжка діарея.
	Хлордіазепоксид	↑ ефективності фторурацилу.

	Циметидин	↑ концентрації фторурацилу в плазмі крові та ↑ його токсичність.
	Цисплатин	Фармацевтична несумісність.
	Цитарабін	Фармацевтична несумісність.
Фулвестрант	Антикоагулянти	З обережністю застосовувати!
	Мідазолам	Не пригнічує CYP 3A4.
Фуразидин	Алкоголь	**Протипоказано!** Посилення вираженості побічних ефектів.
	Аміноглікозиди	Не застосовувати одночасно.
	Антацидні ЛЗ	↓ абсорбцію (ЛЗ, які містять магнію трисилікат).
	ЛЗ, які олужнюють сечу	↓ терапевтичний ефект фуразидину.
	ЛЗ, які підкислюють сечу	↑ концентрацію в сечі та ефективність фуразидину, ↑ ризик токсичності (аскорбінова к-та, кальцію хлорид).
	Пеніциліни	Антибактеріальна дія фуразидину значно ↑.
	Пробенецид	↑ розвитку небажаних побічних явищ, токсичності.
	Ристоміцин	↑ пригнічення кровотворення.
	Сульфаніламід	↑ пригнічення кровотворення.
	Сульфінпіразон	↑ розвитку небажаних побічних явищ, токсичності.
	Хінолони	Уникати одночасного застосування! (налідиксова к-та, оксолінова к-та, норфлоксацин).
	Хлорамфенікол	↑ пригнічення кровотворення.
	Цефалоспорини	Антибактеріальна дія фуразидину значно ↑.
Фуразолідон	Алкоголь	Протипоказано! Ризик дисульфірамоподібних реакцій.
	Аміноглікозиди	↑ протимікробний ефект.
	Амітриптилін	виникнення токсичного психозу.
	Інгібітори МАО	Ризик розвитку гіпертонічного кризу.
	ЛЗ, які олужнюють сечу	↓ ефективність фуразолідону, ↑ виведення із сечею.
	ЛЗ, які підкислюють сечу	↑ ефективність фуразолідону.
	Продуктиі з великою кількістю тираміну	Підвищується ризик пригнічення кровотворення.
	Ристоміцин	↑ пригнічення кровотворення.
	Симпатоміметики	Ризик розвитку гіпертонічного кризу.
	Тетрациклін	↑ протимікробний ефект.
	Трициклічні антидепресанти	Ризик розвитку гіпертонічного кризу.
	Хлорамфенікол	↑ пригнічення кровотворення.
Фуросемід	Аміноглікозиди	↑ ототоксичний ризик.
	Антигіпертензивні ЛЗ	↑ дію антигіпертензивних засобів.
	Антипсихотичні ЛЗ	Уникати одночасного застосування.
	Вазопресорні аміни	↓ лікувальний ефект цих ЛЗ.
	Інгібітор АПФ	Ризик артеріальної гіпотензії та погіршення ф-ції нирок.
	Карбамазепін	Підвищений ризик гіпонатріємії.
	Карбеноксолон	Розвиток гіпокаліємії.
	Корінь солодки	Розвиток гіпокаліємії.
	Кортикостероїди	Розвиток гіпокаліємії.
	Кураreподібні міорелаксанти	↑ дія кураreподібних м'язових релаксантів.
	Левотироксин натрію	↓ зв'язування гормонів щитовидної залози з білком-носієм.
	Літій	↑ рівнів літію в сироватці крові, ↑ ризик токсичності літію.
	Метотрексат	↑ рівнів ЛЗ у сироватці крові та зростання ризику побічних ефектів, спричинених фуросемідом або метотрексатом.
	НПЗЗ	↓ діуретичний та гіпотензивний ефект (індометацин).
	Пробенецид	↑ рівнів ЛЗ у сироватці крові та зростання ризику побічних ефектів, спричинених фуросемідом або пробенецидом.
	Проносні ЛЗ	↑ ризик розвитку гіпокаліємії.
	Протидіабетичні ЛЗ	↓ лікувальний ефект цих ЛЗ.
	Рисперидон	Слід виявляти обережність та ретельно зважувати ризик та користь перед тим, як прийняти рішення про проведення комбінованої терапії або одночасного застосування.
	Саліцилати	Ризик розвитку саліцилової інтоксикації.
	Серцеві глікозиди	↑ чутливість міокарда до дії серцевих глікозидів.
	Симпатоміметики	↓ лікувальний ефект цих ЛЗ.
	Сукральфат	При п/оральному прйомі ↓абсорбцію фуросеміду з кишечника.
	Теофілін	↑ дія теофіліну.

	Фенітоїн	↓ діуретична активність.
	Фенобарбітал	↓ діуретична активність.
	Хлоралгідрат	Не рекомендується супутнє застосування.
	Цефалоспорини	↑ ототоксичний ризик; порушення ф-ції нирок.
	Циклоспорин	↑ ризиком виникнення подагричного артриту, вторинного відносно гіперурикемії, спричиненої фуросемідом, та порушення ниркової екскреції уратів, спричиненої циклоспорином.
	Цисплатин	↑ ототоксичний ризик.
Хімотрипсин	Інші ЛЗ	може застосовуватися в комбінації з а/б і бронхорозширювальними ЛЗ
Хінаголід	Алкоголь	Погіршення переносимості.
	Інші ЛЗ	***Застосовувати з обережністю!***
	Нейролептики	***Призначати з обережністю!*** ↓Пригнічення секреції.
Хіфенадин	Похідні кумарину	при ↓ мотириці ШКТ всмоктування повільно абсорбованих медикаментів може ↑.
Хлорамбуцил	Живі вакцини	Не рекомендується вакцинація пацієнтів зі зниженим імунітетом.
	Кладрибін	сумісне застосування з алкілуючими лікарськими засобами давало більшу клінічну відповідь, але також і більшу частоту гематотоксичних ефектів
	Пентостатин	↑ частоти гематотоксичних ефектів *ex vivo.*
	Фенілбутазон	Слід ↓ дози хлорамбуцилу ч/з ↑ його токсичності.
	Флударабін	↑ частоти гематотоксичних ефектів.
Хлорамфенікол	Алфентаніл	↑ тривалість дії алфетанілу, ↓ плазмовий кліренс алфетанілу.
	Барбітурати	**Протипоказано!**
	Бензилпеніцилін	↓ антибактеріальної активності.
	Дифеніл	**Протипоказано!**
	Еритроміцин	↑ антибактеріальної активності.
	Етанол	**Протипоказано!** Розвиток дисульфірамоподібної р-ції (гіперемія шкірних покривів, тахікардія, нудота, блювання, рефлекторний кашель, судоми).
	Заліза препарати	↓ ефективність ЛЗ заліза.
	Інші ЛЗ	При місцевому застосуванні очних крапель хлорамфеніколу взаємодія не встановлена.
	Кислота фолієва	↓ ефективність фолієвої кислоти.
	Леворин	↑ антибактеріальної активності.
	ЛЗ, що пригнічують кровотворення	(цитостатики, карбамазепін, фенілбутазон, пеніциламін, деякі антипсихотики, в т.ч. клозапін, прокаїнамід, інгібітори зворотної транскриптази, пропілтіоурацил, сульфаніламіди, циметидин, ристоміцин): ↑ пригнічуючої дії на кістковий мозок. Такої комбінації уникати!
	Лінкозаміди	(кліндаміцин, лінкоміцин): уникати одночасного застосування; взаємне ослаблення протимікробної дії.
	Макроліди	(еритроміцин, олеандоміцин, кліндаміцин): уникати одночасного застосування; взаємне ослаблення протимікробної дії.
	Непрямі антикоагулянти	(дикумарин, варфарин): затримки виведення та ↑ концентрації у крові та токсичності цих препаратів.
	Ністатин	↑ антибактеріальної активності.
	Олеандоміцин	↑ антибактеріальної активності.
	Парацетамол	↑ періоду напіввиведення хлорамфеніколу, ↑ токсичності хлорамфеніколу.
	Пеніциліни	Взаємне ↓ протимікробної дії, Уникати одночасного застосування!
	Пероральні контрацептиви, які містять естрогени	↓ надійності контрацепції, ↑ збільшення частоти проривних кровотеч.
	Полієнові антибіотики	(ністатин, леворин): взаємне послаблення протимікробної дії. Уникати одночасного застосування.
	Променева терапія	↑ пригнічуючої дії на кістковий мозок. Уникати такої комбінації!
	Протиепілептичні ЛЗ	(фенобарбітал, фенітоїн): ↓ їх метаболізму, ↓ виведення, ↑ їх концентрації в плазмі крові і ↑ їх токсичності.
	Рифабутин	↓ концентрацію хлорамфеніколу в плазмі крові.
	Рифампіцин	↓ концентрацію хлорамфеніколу в плазмі крові.
	Такролімус	↑ рівень такролімусу в плазмі.

	Толбутамід	↑ гіпоглікемічного ефекту.
	Фенітоїн	можливе як ↓, так і ↑ концентрації хлорамфеніколу в плазмі крові. ↓ печінкового метаболізму фенітоїну.
	Фенобарбітал	↓ концентрації хлорамфеніколу в плазмі крові.
	Хлорпропамід	↑ гіпоглікемічного ефекту.
	Цефалоспорини	Взаємне ↓ протимікробної дії. Уникати одночасного застосування!
	Циклосерин	↑ нейротоксичність хлорамфеніколу.
	Циклоспорин	↑ рівня циклоспорину у плазмі крові.
	Циклофосфамід	↑ періоду напіввиведення циклофосфаміду.
	Ціанокобаламін	протидіє стимуляції гемопоезу вітаміном B_{12}, ↓ ефективність ціанокобаламіну.
Хлоргексидин	Борати	При концентрації 0,05 % хлоргексидину - **несумісний!**
	Детергенти, що містять аніонну групу (сапоніни, натрію лаурилсульфат, натрію карбоксиметилцелюлоза)	***Протипоказано!!!*** Інактивація хлоргексидину.
	Етанол	↑ дію хлоргексидину
	Йод	***Протипоказано!!!***
	Карбонати	При концентрації 0,05 % хлоргексидину - **несумісний!**
	Мило	***Протипоказано!!!*** Інактивація хлоргексидину.
	Сульфати	При концентрації 0,05 % хлоргексидину - **несумісний!**
	Фосфати	При концентрації 0,05 % хлоргексидину - **несумісний!**
	Хлориди	При концентрації 0,05 % хлоргексидину - **несумісний!**
	Цитрати	При концентрації 0,05 % хлоргексидину - **несумісний!**
Хлордіазепоксид	Анестетики	↑ центральну заспокійливу, седативну дію хлордіазепоксиду.
	Антигістамінні ЛЗ	↑ центральну заспокійливу, седативну дію хлордіазепоксиду.
	Антидепресанти	↑ центральну заспокійливу, седативну дію хлордіазепоксиду.
	Етанол	↑ седативну дію.
	Інгібітори печінкових ферментів	Гальмують процеси біотрансформації хлордіазепоксиду.
	Карбамазепін	↑ біотрансформацію хлордіазепоксиду.
	Нейролептики	↑ центральну заспокійливу, седативну дію хлордіазепоксиду.
	Опіоїдні ЛЗ	↑ центральну заспокійливу, седативну дію хлордіазепоксиду.
	Протиепілептичні ЛЗ	↑ небажані дії та токсичність ЛЗ.
	Рифампіцин	↑ біотрансформацію хлордіазепоксид.
	Седативні ЛЗ	↑ центральну заспокійливу, седативну дію хлордіазепоксиду.
	Снодійні ЛЗ	↑ центральну заспокійливу, седативну дію хлордіазепоксиду.
	Фенітоїн	↑ біотрансформацію хлордіазепоксиду.
Хлоропірамін	Алкоголь	**Уникати!** ↑ депресивні ефекти на ЦНС
	Антигістамінні ЛЗ	Здатні запобігати шкірної р-ції у тестуванні на алергію, тому прийом таких ліків повинна бути припинена за кілька днів до запланованого тесту на алергію на шкірі.
	Атропін	**Призначати з обережністю!**
	Барбітурати	Взаємне потенціювання ефектів. **Призначати з обережністю!**
	Інгібітори МАО	↑ і подовжують антихолінергічний ефект
	Мускаринові парасимпатолітики	**Призначати з обережністю!**
	Опіоїдні аналгетики	**Призначати з обережністю!**
	Ототоксичні ЛЗ	Попереджуючі знаки ототоксичності можуть бути замасковані
	Седативні ЛЗ	Взаємне потенціювання ефектів. **Призначати з обережністю!**
	Снодійні ЛЗ	Взаємне потенціювання ефектів. **Призначати з обережністю!**
	Транквілізатори	Взаємне потенціювання ефектів. **Призначати з обережністю!**
	Трициклічні антидепресанти	**Призначати з обережністю!**
Хлорофіліпт	Антисептичні ЛЗ	↑ дію антисептичних ЛЗ
	Перекис водню	Хлорофіліпт випадає в осад.
Хлорохін	Алкоголь	↑ гепатотоксичніть
	Аміодарон	**Протипоказано!!!** Ризик розвитку шлуночкової аритмії
	Ампіцилін	↓ всмоктуваність
	Антациди	↓ всмоктування хлорохіну
	Антималярійні ЛЗ	Антагоністична дія

	Імунізація	р/os проти черевного тифу, профілактику малярії можна розпочинати тільки через 3 доби після її закінчення, тому що хлорохін ↓ імунну відповідь
	Інгібітори МАО	↑ токсичність хлорохіну
	Каолін	↓ всмоктування хлорохіну
	Карбамазепін	Протидіє їхньому антиепілептичному ефекту
	Кортикостероїди	↑ розвитку міопатії та кардіоміопатії
	Левотироксин натрію	↓ рівень тироксину в плазмі крові
	ЛЗ наперстянки	↑ інтоксикації
	Метронідазол	Г. дистонія
	Мефлохін	↑ ризик розвитку судом
	Натрію вальпроат	Протидіє їхньому антиепілептичному ефекту
	Циклоспорин	↑ рівень циклоспорину в плазмі крові
	Циметидин	↑ рівень хлорохіну в сироватці
Хлорпромазин	Амантадин	Взаємний антагонізм.
	Амітриптилін	↑ розвитку пізньої дискінезії, паралітичного ілеусу
	Амфетаміни	Пригнічує дію амфетамінів.
	Антациди, що містять алюміній та магній	↓ концентрацію хлорпромазину в плазмі крові
	Антихолінергічні ЛЗ	↑ антихолінергічної дії.
	Антихолінестеразні ЛЗ	М'язова слабкість, погіршення перебігу міастенії
	Атропінвмісні сполуки	↑ побічних ефектів, пов'язаних з атропіном.
	Барбітурати	↑ метаболізм хлорпромазину у печінці
	Гіпотензивні ЛЗ	↑ ортостатичної гіпотензії, виражена артеріальна гіпотензія
	Гуанетидин	↓ антигіпертензивної дії гуанетидину
	Діазоксид	Виражена гіперглікемія
	Доксепін	↑ гіперпіреексії
	Епінефрин	↓ АТ, гіпотензія, тахікардія
	Естрогени	↑ нейролептичної дії
	Етанол	↑ пригнічення ЦНС, пригнічення дихання
	Ефедрин	↓ судинозвужувальної дії
	Золпідем	↑ седативної дії
	Зопіклон	↑ седативної дії
	Іміпрамін	↑ концентрацію іміпраміну в крові
	Інгібітори МАО	↑ седативного та антихолінергічного ефектів, ↑ розвитку злоякісного нейролептичного с-му
	Каберголін	Взаємний антагонізм.
	Леводопа	Пригнічення ефектів леводопи
	ЛЗ для лікування гіпертиреозу	↑ розвитку агранулоцитозу
	ЛЗ, що спричиняють екстрапірамідні реакції	↑ частоти та тяжкості екстрапірамідних порушень
	ЛЗ, які пригнічують дію ЦНС	↑ пригнічення ЦНС, пригнічення дихання
	Літій	Екстрапірамідні симптоми, нейротоксична дія
	Мапротилін	↑ седативного та антихолінергічного ефектів, ↑ розвитку злоякісного нейролептичного с-му
	Морфін	Розвиток міоклонусу
	Нортриптилін	погіршення клінічного стану, незважаючи на ↑ рівень хлорпромазину в крові.
	Протидіабетичні ЛЗ	Застосування високих доз хлорпромазину - ↑ рівня цукру в крові.
	Протисудомні ЛЗ	↓ порогу судомної готовності, ↑ протисудомної дії
	Серцеві глікозиди	↓ дії
	Сульфадоксин/піриметамін	↑ концентрації хлорпромазину в плазмі крові
	Трициклічні антидепресанти	↑ седативного та антихолінергічного ефектів, ↑ розвитку злоякісного нейролептичного с-му
	Фенітоїн	↑ або ↓ концентрацію фенітоїну в крові
	Хінаголід	Взаємний антагонізм.
	Хлорохін	↑ концентрації хлорпромазину в плазмі крові
	Цизаприд	Адитивне ↑ інтервалу QT
	Циметидин	↓ або ↑ концентрацію хлорпромазину в крові.
Хлорпротиксен	Адренергічні ЛЗ	↓ ефективність адренергічних ЛЗ.

	Алкоголь	↑ седативну дію.
	Алкоголь/дисульфірам	Антигістамінний ефект ↓.
	Антиаритмічні ЛЗ III класу	***Протипоказано***; ↑ інтервалу QT (хінідин, аміодарон, соталол, дофетилід).
	Антиаритмічні ЛЗ IA класу	***Протипоказано***; ↑ інтервалу QT.
	Антигіпертензивні ЛЗ	↑ або ↓ ефект.
	Антигістамінні ЛЗ	***Протипоказано***; ↑ інтервалу QT (терфенадин, астемізол).
	Антипсихотичні ЛЗ	***Протипоказано***; ↑ інтервалу QT (тіоридазин).
	Антихолінергічні ЛЗ	↑ антихолінергічні ефекти.
	Барбітурати	↑ седативну дію.
	Буспірон	↑ рівень хлорпротиксену в плазмі крові.
	Гуанетидин	↓ гіпотензивний ефект гуанетидину.
	Дисульфірам	↑ рівень хлорпротиксену в плазмі крові.
	Ізоніазид	↑ рівень хлорпротиксену в плазмі крові.
	Інгібітори МАО	↑ рівень хлорпротиксену в плазмі крові.
	Інгібітори ЦНС	↑ седативну дію.
	Леводопа	↓ ефективність леводопи.
	ЛЗ, що подовжують інтервал QT	***Протипоказано***; ↑ інтервалу QT.
	Літій	Уникати; ↑ інтервалу QT, ризик нейротоксичності.
	Макроліди	***Протипоказано***; ↑ інтервалу QT (наприклад, еритроміцин).
	Метоклопрамід	↑ ризик розвитку екстрапірамідних с-мів.
	Пароксетин	↑ рівень хлорпротиксену в плазмі крові.
	Пероральні контрацептиви	↑ рівень хлорпротиксену в плазмі крові.
	Піперазину адипінат	↑ ризик розвитку екстрапірамідних с-мів.
	Сертралін	↑ рівень хлорпротиксену в плазмі крові.
	Тіазидні діуретики	Уникати; ↑ інтервалу QT, гіпокаліємія.
	Трициклічні антидепресанти	Пригнічення метаболізму.
	Флуоксетин	↑ рівень хлорпротиксену в плазмі крові.
	Хінолони	***Протипоказано***; ↑ інтервалу QT (гатифлоксацин, моксифлоксацин).
	Хлорамфенікол	↑ рівень хлорпротиксену в плазмі крові.
	Цисаприд	Уникати; ↑ інтервалу QT.
	Циталопрам	↑ рівень хлорпротиксену в плазмі крові.
Хлорхінальдол	Інші ЛЗ	Немає даних
Холекальциферол	Активні метаболіти вітаміну D	↑ ризик токсичних ефектів
	Актиноміцин	↓ активність вітаміну D_3
	Аналоги вітаміну D	↑ ризик токсичних ефектів
	Антациди, що містять алюміній та магній	токсичний вплив алюмінію на кістки та гіпермагніємія у пацієнтів з нирковою недостатністю.
	Барбітурати	фенобарбітал: ↓ ефект вітаміну D
	Глюкокортикоїди	↑ метаболізм та ↓ ефективність вітаміну D
	Етідронат	антагонізм
	Ізоніазид	↓ ефект холекальциферолу за рахунок ↑ біотрансформації, гальмування метаболічної активації холекальциферолу
	Іонообмінні смоли	↓ всмоктування вітаміну D
	Кальцитонін	антагонізм
	Кальційвмісні ЛЗ	↑ ризик гіперфосфатемії
	Карбамазепін	↑ метаболізм вітаміну D
	Кетоконазол	↓ біосинтез і катаболізм 1,25$(OH)_2$-холекальциферолу
	Колестипол	↓ всмоктування вітаміну D із ШКТ
	Колестирамін	↓ всмоктування вітаміну D зі ШКТ
	ЛЗ фосфору	↑ ризик гіперфосфатемії
	Мінеральні масла	↓ всмоктування вітаміну D із ШКТ
	Неоміцину сульфат	↓ всмоктування вітаміну D зі ШКТ
	Орлістат	↓ абсорбція вітаміну D та інших жиророзчинних вітамінів
	Памідронат	антагонізм.
	Примідон	прискорення метаболізму вітаміну D.
	Проносні ЛЗ	↓ всмоктування вітаміну D

	Протигрибкові ЛЗ	протигрибкові засоби імідазолового ряду ↓ активність вітаміну D_3
	Рифампіцин	↓ ефекту холекальциферолу за рахунок ↑ біотрансформації, ↓ всмоктування вітаміну D_3.
	Серцеві глікозиди	↑ токсичність серцевих глікозидів, ↑ ризик розвитку серцевої аритмії
	Тіазидні діуретики	↑ ризик виникнення гіперкальціємії внаслідок ↓ екскреції кальцію нирками
	Фенітоїн	↓ ефект вітаміну D
Хоріонічний гонадотропін	Імунологічне визначення ЛХГ у плазмі/сечі	Може впливати до 10 днів.
	Інші ЛЗ	Не вивчали.
	ЛЗ, що часто застосовуються	Не можна виключити взаємодії.
	Тест на вагітність	Може бути псевдопозитивним.
Целекоксиб	β-блокатори	↓ антигіпертензивний ефект (в т. ч. пропранололу)
	Антагоністи ангіотензину- II	↓ антигіпертензивний ефект антагоністів ангіотензину II
	Антикоагулянти	з антикоагулянтами чинять синергічний ефект; ↑ ризик виникнення серйозної кровотечі
	Варфарин	↑ ризик виникнення серйозної кровотечі
	Дигоксин	↑ концентрації дигоксину в сироватці крові та ↑ його $\mathbf{T_{1/2}}$
	Інгібітори АПФ	↓ антигіпертензивний ефект інгібіторів АПФ
	Індуктори CYP2C9	рифампін - ↓ ефективності целекоксибу
	Кислота ацетилсаліцилова	↑ розвитку виразки ШКТ або інших ускладнень; не впливає на кардіопротекторну антитромбоцитарну дію аспірину (у дозі 100-325 мг); з АСК у знеболюючих дозах - ↑ ризик виникнення кровотечі
	Кортикостероїди	↑ ризик виникнення виразок ШКТ або кровотечі
	ЛЗ, які інгібують ізофермент CYP2C9	**з обережністю!** ↑ рівень впливу та токсичність целекоксибу
	Літій	↑ к-ції літію в плазмі крові; ↓ ниркового кліренсу
	Метотрексат	↑ ризику токсичності метотрексату (нейтропенії, тромбоцитопенії, порушення функції нирок)
	Нестероїдні протизапальні засоби	**Не застосовувати!!!** ↑ ризик токсичності для ШКТ
	Пеметрексед	↑ ризик мієлосупресії, токсичної дії на нирки, ШКТ
	Саліцилати	***Не застосовувати!!!*** дифлунізал, салсалат: ↑ ризик токсичності для ШКТ
	Субстрати CYP2D6	↑ рівень впливу та токсичність останніх (наприклад амоксетину)
	Тіазидні діуретики	↓ натрійуретичний ефект тіазидів
	Флуконазол	↑ рівень впливу та токсичність целекоксибу
	Фуросемід	↓ натрійуретичний ефект фуросеміду
	Циклоспорин	↑ нефротоксичності циклоспорину
Цетиризин	Алкоголь	може спричинити додаткове зниження уваги та погіршення працездатності, хоча не посилює дію алкоголю
	Депресанти ЦНС	Уникати застосування. ↓ уваги та погіршення працездатності.
	Ритонавір	експозиція цетиризину ↑ на 40 %, у той час як розподіл ритонавіру змінювався (-11 %)
	Теофілін	незначне (16 %) ↓ кліренсу цетиризину
Цетрорелікс	Гонадотропіни	Ймовірність взаємодій повністю виключити не можна.
	ЛЗ, що індукують вивільнення гістаміну у чутливих осіб	Ймовірність взаємодій повністю виключити не можна.
	Широковживані ЛЗ	Ймовірність взаємодій повністю виключити не можна.
Цетуксимаб	Інші ЛЗ	Не змішувати цетуксимаб з іншими ЛЗ, за винятком наведених у розділі «Інструкції щодо приготування та введення інфузій».
	Капецитабін	↑ частота випадків тяжкої діареї.
	Оксаліплатин	↑ частота випадків тяжкої діареї.
	Препарати платини	Тяжка лейкопенія, тяжка нейтропенія.
	Фторпіримідини	↑ ІХС, включаючи ІМ та застійну СН, а також долонно-підошвного с-му (еритродизестезії)
Цефадроксил	Аміноглікозидні антибіотики	Нефротоксичний ефект
	Ванкоміцин	Нефротоксичний ефект
	Еритроміцин	**Не застосовувати!!!** Антагоністичний ефект
	Колістин	Нефротоксичний ефект
	Петльові діуретики	Нефротоксичний ефект

	Поліміксин В	Нефротоксичний ефект
	Пробенецид	↑ концентрації цефадроксилу в сироватці крові та жовчі
	Протизаплідні засоби	↓ ефективність протизаплідних ЛЗ
	Сильні діуретики	↓ концентрації цефадроксилу в крові
	Сульфаніламіди	**Не застосовувати!!!** Антагоністичний ефект
	Тетрациклін	**Не застосовувати!!!** Антагоністичний ефект
	Хлорамфенікол	**Не застосовувати!!!** Антагоністичний ефект
	Холестирамін	↓ біодоступності
Цефазолін	Аміноглікозиди	Нефротоксичний ефект
	Антикоагулянти	порушення згортання крові, ризик кровотечі.
	Ацикловір	Нефротоксичний ефект
	БЦЖ-вакцина	**Не рекомендується!** ↓ терапевтичний ефект
	Вакцини проти тифу	**Не рекомендується!** ↓ терапевтичний ефект
	Вітамін К	Можливе порушення метаболізму вітаміну К, може потребуватися додаткове введення вітаміну К.
	Еритроміцин	**Не застосовувати!**
	Етанол	Дисульфірамоподібні реакції
	Йодовмісні контрастні речовини	Нефротоксичний ефект
	Кислота етакринова	Ризик нефротоксичності
	Колістин	Нефротоксичний ефект
	ЛЗ, що спричиняють нефротоксичну дію	нефротоксичний ефект антибіотиків.
	Метотрексат	Нефротоксичний ефект
	Органоплатини	Нефротоксичний ефект
	Пентамідин	Нефротоксичний ефект
	Пероральні контрацептиви	↓ ефективність пероральних контрацептивів.
	Поліміксин В	Нефротоксичний ефект
	Пробенецид	↓ нирковий кліренс цефазоліну, що сприяє його кумуляції, тривалому ↑ концентрації препарату в сироватці крові.
	Сульфаніламіди	**Не застосовувати!**
	Такролімус	Нефротоксичний ефект
	Тетрацикліни	**Не застосовувати!**
	Фоскарнет	Нефротоксичний ефект
	Фуросемід	Нефротоксичний ефект
	Хлорамфенікол	**Не застосовувати!**
	Циклоспорин	Нефротоксичний ефект
Цефалексин	Гентаміцин	може розвинутися гіпокаліємія у пацієнтів, які приймають цитотоксичні препарати при лейкемії.
	Гормональні контрацептиви	↓ ефективність р/os гормональних контрацептивів.
	Діуретики	високоактивні діуретики (етакринова к-та, фуросемід) ↑ нефротоксичність.
	Інші антибіотики	(бактеріостатичні: тетрацикліни, хлорамфенікол): не застосовувати.
	ЛЗ, що спричиняють нефротоксичну дію	(аміноглікозиди, поліміксин, колістин, амфотерицин, капреоміцин, ванкоміцин): ↑ нефротоксичність.
	Метформін	↑ концентрація метформіну в плазмі крові (ризик розвитку тяжкого лактатацидозу)
	Пероральні антикоагулянти	↑ протромбіновий час.
	Пробенецид	↑ період напіввиведення та концентрація цефалексину у плазмі крові, ↓ ниркову екскрецію цефалексину.
Цефепім	Алкоголь	дисульфірамоподібна або антабусоподібна реакція з нудотою та блюванням
	Аміноглікозидні антибіотики	Нефро- та ототоксичність.
	Антикоагулянти	посилення кровотечі при одночасному застосуванні.
	Ванкоміцин	**Не вводять одночасно!**
	Гентаміцин	**Не вводять одночасно!**
	Діуретики	(фуросемід): нефротоксичність.
	Метронідазол	**Не вводять одночасно!**
	Нетилміцин	**Не вводять одночасно!**
	Пробенецид	При одночасному застосуванні посилюється та подовжується дія цефепіму через уповільнення його виведення.

	Тобраміцин	**Не вводять одночасно!**
Цефіксим	Алопуринол	↑ максимальну концентрацію цефіксиму в сироватці.
	Аміноглікозиди	↑ нефротоксичність, розвиток ниркової недостатності.
	Антациди, що містять алюміній та магній	↓ всмоктування цефіксиму.
	Антикоагулянти	↑ протромбіновий час з/без клінічних проявів кровотеч.
	Варфарин	↑ протромбіновий час з/без клінічних проявів кровотеч.
	Віоміцин	Розвиток ниркової недостатності.
	Діуретики	(етакринова к-та, фуросемід): ↑ максимальну концентрацію цефіксиму в сироватці.
	Естрогени	↓ реадсорбції естрогенів та ефективності комбінованих p/os контрацептивів.
	Карбамазепін	↑ його концентрації в плазмі.
	Кислота саліцилова	↑ рівень вільного цефіксиму на 50 %.
	Колістин	Розвиток ниркової недостатності.
	Ніфедипін	↑ біодоступність цефіксиму.
	Поліміксин	Розвиток ниркової недостатності.
	Пробенецид	↑ максимальну концентрацію цефіксиму в сироватці; ризик передозування.
	Тести з розчинами Бенедикта або Фелінга	Може дати хибну позитивну реакцію на глюкозу сечі.
	Тест-таблетки сульфату міді	Може дати хибну позитивну реакцію на глюкозу сечі.
	Цефалоспорини	Може дати хибнопозитивний прямий тест Кумбса, з іншими цефалоспоринами ↑ протромбіновий час.
Цефоперазон	Алкоголь	Уникати застосування; дисульфірамоподібна реакція.
	Аміноглікозиди	**Фізична несумісність!!!**
	Тести з розчинами Бенедикта або Фелінга	Може виникати хибнопозитивна реакція сечі на глюкозу.
Цефотаксим	Бактеріостатичні антибіотики	**Не застосовувати!!!** Антагоністичний ефект (тетрацикліни, еритроміцин і хлорамфенікол).
	ЛЗ, що спричиняють нефротоксичну дію	(аміноглікозиди; колістин, поліміксин): ризик розвитку ниркової недостатності.
	Лідокаїн	Не застосовувати разом при в/в введенні; дітям віком до 30 місяців; пацієнтам з гіперчутливістю до лідокаїну в анамнезі; пацієнтам з блокадою серця.
	Пероральні контрацептиви	зниження дії пероральних контрацептивів.
	Пробенецид	Блокує канальцеву секрецію цефотаксиму та ↑ період напіввиведення.
	Сильні діуретики	(етакринова кислота, фуросемід): ризик розвитку ниркової недостатності.
Цефподоксим	β-лактамні а/б	розвиток нейтропенії, дуже рідко - агранулоцитозу.
	Аміноглікозиди	↓ функцію нирок.
	Антацидні ЛЗ	↓ біодоступність цефподоксиму.
	Блокатори Н2-рецепторів	↓ біодоступність препарату.
	Петльові діуретики	↑ нефротоксичність.
	Пробенецид	↑ рівні цефподоксиму у плазмі.
	Фуросемід	↓ функцію нирок.
Цефтазидим	Естрогени	↓ реабсорбції естрогенів.
	Комбіновані пероральні контрацептиви	↓ ефективності комбінованих p/os контрацептивів.
	ЛЗ, що спричиняють нефротоксичну дію	Негативний вплив на функцію нирок.
	Хлорамфенікол	Антагоністи.
Цефтибутен	Вітамін К	Контроль протромбінового часу (пацієнти з груп ризику)
	Їжа	Затримує та ↓ абсорбцію цефтибутену в формі p/os суспензії
	Пероральні антикоагулянти	↑ протромбінового часу
Цефтизоксим	Алкоголь	Розвиток дисульфірамоподібних реакцій
	Аміноглікозиди	↑ ураження нирок, ↓ ефективності
	Глюкоза	Псевдопозитивна реакція сечі на глюкозу
	Діуретики	↓ кліренс
	Поліміксин В	↑ ураження нирок, ↓ ефективності
	Пробенецид	Пригнічує екскрецію цефтизоксиму нирками

Цефтриаксон	Аміноглікозиди	**Несумісний!!!** Синергізм; посилення токсичного впливу аміноглікозидів на нирки.
	Амсакрин	**Несумісний!!!**
	Ванкоміцин	**Несумісний!!!**
	Інфузійні р-ни, що містять іони кальцію	**(**р-н Рінгера або Гартмана, р-ни д/парентерального харчування): **протипоказано застосовувати!!!**
	Пероральні антикоагулянти	↑ ефект проти вітаміну К, ризик кровотечі.
	Флуконазол	**Несумісний!!!**
	Хлорамфенікол	Антагоністи.
Цефуроксим	Естрогени	зменшення реабсорбції естрогенів.
	Комбіновані пероральні контрацептиви	↓ ефективності комбінованих р/os контрацептивів.
	ЛЗ, що ↓ кислотність шлункового соку	↓ біодоступність цефуроксиму.
	Пероральні антикоагулянти	↑ показника МНВ (міжнародного нормалізованого відношення).
	Пробенецид	значне↓ показників максимальної концентрації, площі під кривою «концентрація в сироватці - час» і періоду напіврозпаду цефуроксиму, одночасне застосування не рекомендується.
	Фуросемід	з обережністю призначати разом, не можна виключити порушення функції нирок.
Циклопентолат	Амантадин	↑ побічні дії циклопентолату
	Антигістамінні ЛЗ	↑ побічні дії циклопентолату
	Антихолінергічні ЛЗ	↑ побічні дії циклопентолату
	Інгібітори холінестерази	послаблюється ефект останніх
	М-холіноміметичні ЛЗ	↓ ефективності (пілокарпін)
	Нейролептики	↑ побічні дії циклопентолату
	Пілокарпін	
	Трициклічні антидепресанти	↑ побічні дії циклопентолату
	Фенотіазин	↑ побічні дії циклопентолату
Циклосерин	Алкоголь	**Несумісні!!!** Ризик виникнення епілептичних нападів
	Етіонамід	↑ нейротоксичність
	Ізоніазид	↑ нейротоксичність, ↑ токсичного ефекту на ЦНС(запаморочення, сонливість) і може виникнути необхідність у корекції дози.
Циклоспорин	Азитроміцин	↑ концентрації циклоспорину.
	Аліскірен	**Призначати з обережністю!** Встановити ретельний клінічний нагляд для уможливлення раннього виявлення токсичних проявів з подальшим зменшенням дози та відміною ЛЗ. ↑ C_{max} аліскірену в 2,5 рази і AUC у 5 разів.
	Алопуринол	↑ концентрації циклоспорину
	Аміодарон	↑ концентрації циклоспорину
	Амфотерицин В	**Призначати з обережністю!** Нефротоксична дія
	Антагоністи Н2-гістамінових рецепторів	**Призначати з обережністю!** Нефротоксична дія (наприклад циметидину, ранітидину)
	Антагоністи рецепторів ангіотензину II	**Призначати з обережністю!** ↑ рівня калію в сироватці крові
	Антрацикліни	↑ експозиції антрациклінових а/б (наприклад доксорубіцину, мітоксантрону, даунорубіцину)
	Аторвастатин	Розвиток міотоксичності, яка включала біль у м’язах та слабкість, міозит та рабдоміоліз
	Барбітурати	↓ концентрації циклоспорину
	Безафібрат	Нефротоксична синергічна дія
	Бозентан	↓ концентрації циклоспорину. Уникати одночасного застосування.
	Ванкоміцин	**Призначати з обережністю!** Нефротоксична дія
	Верапаміл	↑ концентрації циклоспорину
	Вориконазол	↑ концентрації циклоспорину
	Гентаміцин	**Призначати з обережністю!** Нефротоксична дія
	Грейпфрут або грейпфрутовий сік	↑ біодоступність циклоспорину
	Дабігатрану етексилат	**Не рекомендовано!**
	Даназол	↑ концентрації циклоспорину
	Дигоксин	↓ кліренс
	Диклофенак	↑ біодоступність диклофенаку
	Дилтіазем	↑ концентрації циклоспорину

	Еверолімус	↑ сироваткового креатиніну
	Еритроміцин	↑ концентрації циклоспорину
	Етопозид	↓ кліренс
	Живі вакцини	**Уникати!**
	Іматиніб	↑ концентрації циклоспорину
	Інгібітори АПФ	**Призначати з обережністю!** ↑ рівня калію в сироватці крові
	Інгібітори протеази	↑ концентрації циклоспорину
	Ітраконазол	↑ концентрації циклоспорину
	Калійзберігаючі діуретики	**Призначати з обережністю!** ↑ рівня калію в сироватці крові
	Карбамазепін	↓ концентрації циклоспорину
	Кетоконазол	↑ концентрації циклоспорину
	Кларитроміцин	↑ концентрації циклоспорину
	Колхіцин	↑ концентрації циклоспорину, ↓ кліренс
	Лерканідипін	**Призначати з обережністю!** ↑ значення AUC
	ЛЗ звіробою	↓ концентрації циклоспорину
	ЛЗ калію	**Призначати з обережністю!** ↑ рівня калію в сироватці крові
	Ловастатин	Розвиток міотоксичності, яка включала біль у м'язах та слабкість, міозит та рабдоміоліз
	Мелфалан	**Призначати з обережністю!** Нефротоксична дія
	Метилпреднізолон	↑ концентрації циклоспорину
	Метоклопрамід	↑ концентрації циклоспорину
	Метотрексат	(наприклад циметидину, ранітидину)
	Нафцилін	↓ концентрації циклоспорину
	Нестероїдні протизапальні засоби	**Призначати з обережністю!** Нефротоксична дія (у тому числі диклофенаку, напроксену, суліндаку)
	Нефазодон	↑ концентрації циклоспорину
	Никардипін	↑ концентрації циклоспорину
	Ніфедипін	Гіперплазія ясен
	Окреотид	↓ концентрації циклоспорину
	Окскарбазепін	↓ концентрації циклоспорину
	Орлістат	↓ концентрації циклоспорину
	Пероральні контрацептиви	↑ концентрації циклоспорину
	Правастатин	Розвиток міотоксичності, яка включала біль у м'язах та слабкість, міозит та рабдоміоліз
	Преднізолон	↓ кліренс
	Пробукол	↓ концентрації циклоспорину
	Репаглінід	Гіпоглікемія
	Рифампіцин	↓ концентрації циклоспорину
	Розувастатин	**Протипоказано!!!**
	Симвастатин	Розвиток міотоксичності, яка включала біль у м'язах та слабкість, міозит та рабдоміоліз
	Сиролімус	↑ сироваткового креатиніну
	Статини	↓ кліренс
	Сульфадимідин	↓ концентрації циклоспорину (в/в)
	Сульфінпіразон	↓ концентрації циклоспорину
	Такролімус	**Уникати!** ↑ ризик нефротоксичності
	Телапревір	↑ нормалізованого значення експозиції (AUC)
	Тербінафін	↓ концентрації циклоспорину
	Тиклопідин	↓ концентрації циклоспорину
	Тобраміцин	**Призначати з обережністю!** Нефротоксична дія
	Триметоприм	**Призначати з обережністю!** Нефротоксична дія (з сульфаметоксазолом)
	Фенітоїн	↓ концентрації циклоспорину
	Фенофібрат	Нефротоксична синергічна дія
	Флувастатин	Розвиток міотоксичності, яка включала біль у м'язах та слабкість, міозит та рабдоміоліз
	Флуконазол	↑ концентрації циклоспорину
	Холієва кислота	↑ концентрації циклоспорину
	Ципрофлоксацин	**Призначати з обережністю!** Нефротоксична дія

Циклофосфамід	β-ацетилдигоксин	Порушення кишкового всмоктування (табл.)
	Азатіоприн	Ризик гепатотоксичності (некроз печінки)
	Алкоголь	↓ протипухлинну активність, ↑ блювоти та нудоти
	Алопуринол	↑ концентрації цитотоксичних метаболітів
	Аміодарон	↑ легенева токсичність
	Амфотерицин В	↑ нефротоксичність
	Антрацикліни	↑ кардіотоксичність
	Апрепітант	Уповільнюють активацію циклофосфаміду
	Бупропіону гідрохлорид	Уповільнюють активацію циклофосфаміду, ↓ метаболізм бупропіону
	Бусульфан	Уповільнюють активацію циклофосфаміду, ↑ частоти веноокклюзійної хвороби печінки та мукозиту
	Вакцини, що містять живі віруси	Застосування живих вакцин може призводити до інфекцій, індукованих вакцинами.
	Варфарин	↑ та ↓ дію варфарину
	Верапаміл	Порушення кишкового всмоктування верапамілу (p/os)
	Гідрохлортіазид	↑ глюкозознижувальний ефект сульфонілсечовини
	Гліцеральдегід	↑ концентрації цитотоксичних метаболітів
	Гранулоцитарний колонієстимулювальний фактор	↑ легенева токсичність
	Гранулоцитарно-макрофагальний колонієстимулювальний фактор	↑ легенева токсичність
	Грейпфрут або грейпфрутовий сік	Погіршує активацію циклофосфаміду і його ефективність
	Деполяризуючі міорелаксанти	Тривале апное (наприклад, сукцинілхоліну)
	Дигоксин	Порушення кишкового всмоктування (табл.)
	Дисульфірам	↑ концентрації цитотоксичних метаболітів
	Етанерцепт	↑ нешкірних солідних злоякісних новоутворень
	Живі вакцини	Інфекції, індуковані вакцинами
	Зидовудин	↑ гемотоксичність та/або імуносупресія
	Інгібітори АПФ	↑ гемотоксичність та/або імуносупресія, лейкопенія
	Інгібітори протеази	↑ концентрації цитотоксичних метаболітів, ↑ частоти мукозиту
	Індометацин	↑ нефротоксичність
	Індуктори печінкових та позапечінкових мікросомальних ферментів людини	↑ концентрації цитотоксичних метаболітів (напр., ферментів цитохрому P450)
	Ітраконазол	Уповільнюють активацію циклофосфаміду
	Метронідазол	Г. енцефалопатія
	Наталізумаб	↑ гемотоксичність та/або імуносупресія
	Ондансетрон	↓ AUC циклофосфаміду
	Паклітаксел	↑ гемотоксичність та/або імуносупресія
	Пентостатин	↑ кардіотоксичність
	Прасугрел	Уповільнюють активацію циклофосфаміду
	Променева терапія	(зони серця) ↑ кардіотоксичність
	Сульфонаміди	Уповільнюють активацію циклофосфаміду
	Тамоксифен	Ризик тромбоемболічних ускладнень
	Тіазидні діуретики	↑ гемотоксичність та/або імуносупресія
	Тіотепа	Уповільнюють активацію циклофосфаміду
	Трастузумаб	↑ кардіотоксичність
	Флуконазол	Уповільнюють активацію циклофосфаміду
	Хлоралгідрат	↑ концентрації цитотоксичних метаболітів
	Хлорамфенікол	Уповільнюють активацію циклофосфаміду
	Циклоспорин	↓ сироваткових концентрацій циклоспорину
	Циметидин	↑ концентрації цитотоксичних метаболітів
	Ципрофлоксацин	Уповільнюють активацію циклофосфаміду
	Цитарабін	↑ кардіотоксичність
Цинаризин	Алкоголь	одночасне застосування може ↑ седативні ефекти цих засобів або цинаризину.
	ЛЗ, які пригнічують дію ЦНС	↑ седативна дія
	Трициклічні антидепресанти	↑ седативна дія

	Шкірні проби	цинаризин може маскувати позитивні р-ції до факторів шкірної реактивності при проведенні шкірної проби, тому його застосування припинити за 4 дні до її проведення.
Цинку оксид	Інші ЛЗ	Взаємодія не встановлена
Ципрогептадин	Анальгетики	**Призначати з обережністю!**
	Анксіолітики	Адитивна дія
	Інгібітори МАО	**Протипоказано!!!**
	Кофеїн	↓ пригнічувальну дію ципрогептадину на ЦНС
	Седативні/снодійні ЛЗ	**Призначати з обережністю!** Адитивна дія.
	Спирт етиловий	Адитивна дія, ↑ седативний вплив ципрогептадину на ЦНС.
	Трициклічні антидепресанти	↓ ефективності антидепресантів. Трициклічні атнидепресанти потенціюють і пролонгують антихолінергічну дію ципрогептадину, посилюють пригнічувальну дію на ЦНС.
	Флуоксетин	↓ ефективності флуоксетину.
Ципротерон	Інгібітори CYP 3A4	Пригнічення метаболізму ципротерону .
	Індуктори CYP3A4	↓ рівень ципротерону.
	Інсулін	Може змінитись потреба в інсуліні.
	Ітраконазол	Пригнічення метаболізму.
	Кетоконазол	Пригнічення метаболізму.
	Клотримазол	Пригнічення метаболізму.
	ЛЗ звіробою	↓ рівень ципротерону.
	Пероральні протидіабетичні ЛЗ	Може змінитись потреба в p/os антидіабетичних засобах.
	Ритонавір	Пригнічення метаболізму.
	Рифампіцин	↓ рівень ципротерону.
	Статини	↑ ризик міопатії або рабдоміліозу.
	Фенітоїн	↓ рівень ципротерону.
Ципрофлоксацин	Антагоністи вітаміну К	(Варфарин, аценокумарол, фенпрокумон, флуїндіон): ↑ антикоагулянтна дія антагоністів вітаміну К.
	Антацидні ЛЗ	↓ всмоктування ципрофлоксацину.
	Антиаритмічні ЛЗ III класу	**Призначати з обережністю!**
	Антиаритмічні ЛЗ IA класу	**Призначати з обережністю!**
	Антипсихотичні ЛЗ	**Призначати з обережністю!**
	Дулоксетин	↑ AUC і C_{max} дулоксетину.
	Золпідем	Одночасне застосування не рекомендується.
	Інші очні краплі/очні мазі	Якщо одночасно застосовують кілька ЛЗ для місцевого застосування в око, необхідно зачекати щонайменше 5 хв між їх застосуванням.Очні мазі застосовувати останніми.
	Клозапін	↑ сироваткової концентрації клозапіну; корекція дози клозапіну
	Кофеїн	↑ концентрації кофеїну сироватці крові.
	Лідокаїн	↓ кліренс в/в лідокаїну, побічні реакції.
	Макроліди	**Призначати з обережністю!**
	Метоклопрамід	↑ всмоктування ципрофлоксацину
	Метотрексат	**Протипоказано!** ↑ концентрації метотрексату в плазмі крові, ↑ імовірність побічних токсичних реакцій.
	Мінеральні добавки	Уникати одночасного прийому! (кальцій, магній, алюміній, залізо): ↓ абсорбція ципрофлоксацину; приймати ципрофлоксацин за 1-2 год до або ч/з 4 год після прийому мінеральних добавок
	Омепразол	↓ C_{max} і AUC ципрофлоксацину
	Похідні ксантину	(Кофеїн, пентоксифілін, окспентифілін): ↑ концентрацій похідних ксантинів у сироватці крові
	Пробенецид	↑ концентрації ципрофлоксацину у сироватці крові
	Ропінірол	↑ AUC і C_{max} ропініролу
	Севеламер	↓ абсорбція ципрофлоксацину; ципрофлоксацин приймати або за 1-2 год до або ч/з 4 год після прийому севеламеру
	Силденафіл	**Призначати з обережністю!** Враховувати співвідношення ризик/користь
	Сукральфат	↓ абсорбція ципрофлоксацину; ципрофлоксацин приймати або за 1-2 год до або через 4 год після прийому сукральфату
	Теофілін	↑ концентрації теофіліну в плазмі крові, ↑ побічних ефектів; контролювати концентрацію теофіліну в сироватці крові, при необхідності знижувати його дозу
	Тизанідин	**Притипоказано!!!** Гіпотензивні та седативні побічні реакції

	Трициклічні антидепресанти	**Призначати з обережністю!**
	Фенітоїн	↑ або ↓ сироваткових концентрацій фенітоїну; проводити моніторинг рівнів фенітоїну.
	Циклоспорин	↑ концентрації сироваткового креатиніну; проводити частий (2 р/тижд.) контроль концентрації креатиніну сироватки крові.
Цисплатин	Алопуринол	↑ концентрації сечової кислоти в крові.
	Антигістамінні ЛЗ	Симптоми ототоксичної дії можуть маскуватися
	Блеоміцин	Призначати з обережністю! ↓ ниркову елімінацію, контроль рівня літію.
	Буклізин	Симптоми ототоксичної дії можуть маскуватися.
	Вакцини проти жовтої лихоманки	**Протипоказано!!!** Ризик розвитку летального системного захворювання.
	Гіпотензивні ЛЗ	↑ нефротоксичної дії (які містять фуросемід, гідралазин, діазоксид і пропранолол).
	Глюкоза 5 %	***Несумісність***!
	Доцетаксел	Нейротоксичний ефект.
	Етопозид	рекомендовано контролювати рівень літію.
	Іфосфамід	↑ екскреція білка та ↑ нефротоксичність, потенціює ототоксичну дію цисплатину.
	Колхіцин	↑ концентрації сечової кислоти в крові.
	ЛЗ, що спричиняють нефротоксичну дію	↑ токсичної дії (наприклад, цефалоспорини, аміноглікозиди, амфотерицин В, контрастні засоби).
	ЛЗ, які пригнічують кістковий мозок	↑ мієлосупресивна дія.
	Локсапін	Симптоми ототоксичної дії можуть маскуватися.
	Меклозин	Симптоми ототоксичної дії можуть маскуватися.
	Метотрексат	**Призначати з обережністю!** ↓ ниркову елімінацію.
	Ототоксичні ЛЗ	↑ токсичної дії (наприклад, аміноглікозиди, петльові діуретики).
	Паклітаксел	Кліренс паклітакселу ↓ на 70-75% , ↑ нейротоксичність.
	Пероральні антикоагулянти	Контроль рівня показника міжнародного нормалізованого відношення INR.
	Пробенецид	↑ концентрації сечової кислоти в крові.
	Променева терапія	↑ мієлосупресивна дія.
	Протисудомні ЛЗ	↓ концентрація протисудомних ЛЗ у сироватці крові.
	Сульфінпіразон	↑ концентрації сечової кислоти в крові.
	Тіоксантени	Симптоми ототоксичної дії можуть маскуватися.
	Триметобензаміди	Симптоми ототоксичної дії можуть маскуватися.
	Фенітоїн	↓ абсорбцію фенітоїну, ↓ ефективність протиепілептичної терапії.
	Фенотіазини	Симптоми ототоксичної дії можуть маскуватися.
	Хелатуючі сполуки	↓ ефективність цисплатину (зокрема пеніциламін).
	Цефалоспорини	потенціюють токсичну дію цисплатину на нирки/слух
	Циклізин	Симптоми ототоксичної дії можуть маскуватися.
	Циклоспорин	Ризик розвитку лімфопроліферації.
Циталопрам	Антиаритмічні ЛЗ III класу	Ризик адитивного ефекту.
	Антиаритмічні ЛЗ IA класу	Ризик адитивного ефекту.
	Антидепресанти	Призначати з обережністю; ↓ судомний поріг (трициклічними, СІЗЗС).
	Антикоагулянти	Призначати з обережністю. Ризик кровотеч.
	Антималярійні ЛЗ	Ризик адитивного ефекту (переважно галофантрином).
	Антипсихотичні ЛЗ	Ризик адитивного ефекту (дериватами фенотіазину, пімозидом, галоперидолом).
	Астемізол	Ризик адитивного ефекту.
	Атипові антипсихотичні ЛЗ	Призначати з обережністю. Ризик кровотеч.
	Бупропіону гідрохлорид	Призначати з обережністю; ↓ судомний поріг.
	Буспірон	Протипоказано. Ризик виникнення серотонінового с-му (гіпертермія, ригідність, міоклонус, автономна нестійкість з можливими стрімкими змінами життєвих ознак, зміни ментального статусу у вигляді сплутаності, дратівливості, надзвичайної тривоги: деліріозний, коматозний стан.
	Бутерофенони	Призначати з обережністю; ↓ судомний поріг.
	Дезипрамін	↑ концентрації дезипраміну у плазмі крові.
	Дипіридамол	Призначати з обережністю. Ризик кровотеч.

	Еритроміцин	Ризик адитивного ефекту.
	Інгібітори CYP2C19	незначного ↑ концентрації циталопраму в плазмі крові (приблизно на 50%).
	Інгібітори МАО	**Протипоказано!** Ризик виникнення серотонінового с-му (гіпертермія, ригідність, міоклонус, автономна нестійкість з можливими стрімкими змінами життєвих ознак, зміни ментального статусу у вигляді сплутаності, дратівливості, надзвичайної тривоги: деліріозний, коматозний стан).
	Кислота ацетилсаліцилова	Призначати з обережністю. Ризик кровотеч.
	ЛЗ звіробою	↑ ризик небажаних ефектів.
	Лінезолід	**Протипоказано!**
	Літій	Призначати з обережністю; ↑ ризик ефектів.
	Метопролол	Рекомендується обережність. Можлива корекція дози.
	Мефлохін	Призначати з обережністю; ↓ судомний поріг.
	Мізоластин	Ризик адитивного ефекту.
	Моклобемід	Протипоказано. Ризик виникнення серотонінового с-му (гіпертермія, ригідність, міоклонус, автономна нестійкість з можливими стрімкими змінами життєвих ознак, зміни ментального статусу у вигляді сплутаності, дратівливості, надзвичайної тривоги: деліріозний, коматозний стан.
	Моксифлоксацин	Ризик адитивного ефекту.
	Нестероїдні протизапальні засоби	Призначати з обережністю. Ризик кровотеч.
	Пентамідин	Ризик адитивного ефекту.
	Пімозид	**Протипоказано**!
	Селегилін	Протипоказано.
	Серотонінергічні ЛЗ	Не рекомендується; ↑ ефектів серотоніну (напр., з трамадолом, суматриптаном та іншими триптанами).
	СІЗЗС	можуть збільшити ризик виникнення післяпологових кровотеч та викликати симптоми сексуальної дисфункції
	СІЗЗСіН	можуть збільшити ризик виникнення післяпологових кровотеч та викликати симптоми сексуальної дисфункції.
	Спарфлоксацин	Ризик адитивного ефекту.
	Тиклопідин	Призначати з обережністю. Ризик кровотеч.
	Тіоксантени	Призначати з обережністю; ↓ судомний поріг.
	Трамадол	Призначати з обережністю; ↓ судомний поріг.
	Триптофан	Призначати з обережністю; ↑ ризик ефектів.
	Трициклічні антидепресанти	Призначати з обережністю. Ризик кровотеч, ризик адитивного ефекту.
	Фенотіазини	Призначати з обережністю. Ризик кровотеч, ↓ судомний поріг.
	Циметидин	Призначати з обережністю.
Цитарабін	5-фторцитозин	**Не застосовувати!!!** ↓ ефективності 5-фторцитозину.
	Гентаміцин	↓ дію гентаміцину щодо Klebsiella pneumoniae.
	Дигоксин	↓ концентрацію дигоксину в плазмі крові та ниркову екскрецію глікозиду.
	Живі вакцини	Розвиток серйозних або летальних інфекцій.
	Інші цитотоксичні ЛЗ	Токсична дія ↑, особливо на систему кровотворення.
	ЛЗ з мієлосупресивною дією	↑ цитотоксичної та імуносупресивної дії.
	Метотрексат	В комбінації з інтратекальним введенням метотрексату може ↑ ризик розвитку тяжких неврологічних побічних реакцій: головний біль, параліч, кома та інсультоподібні епізоди.
	Онколітичні ЛЗ	↑ цитотоксичної та імуносупресивної дії.
	Променева терапія	↑ цитотоксичної та імуносупресивної дії.
	Флуцитозин	Ефективність лікування флуцитозином ↓.
Цитизин	Антигіперліпідемічні ЛЗ	↑ ризик появи міалгії (статинами)
	Антигіпертензивні ЛЗ	↓ антигіпертензивного ефекту
	Антихолінестеразні ЛЗ	↑ холіноміметичних побічних дій
	Гормональні контрацептиви	цитизин ↓ефективність системних гормональних контрацептивів.
	Протитуберкульозні ЛЗ	Не застосовувати!
	Тютюнопаління	Після припинення тютюнопаління активність CYP1A2 - ↓, це може спричинити ↑ плазмових концентрацій ЛЗ, які метаболізуються ізоферментом: теофілін, ропінірол, клозапін, оланзапін - ↑ побічної дії

	Холіноміметики	↑ холіноміметичних побічних дій
Ціанокобаламін	Аміноглікозиди	↓ абсорбцію ціанкобаламіну, впливають на його кінетику
	Блокатори Н2-рецепторів	↓ всмоктування ціанокобаламіну
	Інгібітори «протонного насоса»	↓ всмоктування ціанокобаламіну
	Канаміцин	↓ всмоктування ціанокобаламіну
	Кислота аскорбінова	**несумісний!!!**
	Кислота нікотинова	**несумісний!!!** руйнування ціанокоболаміну
	Колхіцин	↓ абсорбції ціанкобаламіну, впливає на його кінетику
	Метформін	↓ рівень вітаміну B_{12} в крові
	Неоміцину сульфат	↓ всмоктування ціанокобаламіну
	Оксид азоту	спричиняє функціональний дефіцит вітаміну B_{12}
	Пероральні контрацептиви	↓ концентрації в крові ціанокобаламіну
	Піридоксин	**несумісний!!!**
	Поліміксини	↓ всмоктування ціанокобаламіну
	Преднізолон	стероїдні ЛЗ (преднізолон) посилюють всмоктування вітаміну B_{12} у пацієнтів з перніціозною анемією
	Препарати калію	↓ абсорбцію ціанкобаламіну, впливають на його кінетику
	Протиепілептичні ЛЗ	↓ абсорбцію ціанкобаламіну, впливають на його кінетику
	Рибофлавін	**несумісний!!!**
	Саліцилати	↓ абсорбцію ціанкобаламіну, впливають на його кінетику
	Солі важких металів	**несумісний!!!** інактивація ціанокобаламіну
	Тетрацикліни	↓ всмоктування ціанокобаламіну
	Тіаміну бромід	**несумісний!!!** ↑ ризик розвитку АР, спричинених тіаміном
	Хлорамфенікол	↓ гемопоетичну відповідь на ціанокобаламін
	Цитамен	↓ ефект цитамену
Шлунковий сік	Інші ЛЗ	Не вивчались

Особливості застосування ЛЗ у жінок в період вагітності та в період лактації

Міжнародна непатентована назва ЛЗ	Період вагітності	Період лактації
Абакавір	При прийнятті рішення про використання АРВ агентів для лікування ВІЛ-інфекції у вагітних жінок і для зниження ризику вертикальної передачі ВІЛ новонародженому, беруть до уваги дані, отримані у дослідженнях на тваринах, а також клінічний досвід застосування вагітним жінкам. Виявляє канцерогенні властивості на тваринних моделях. Встановлено трансплацентарну проникність абакавіру та/або його метаболітів в організмі людини.	Не рекомендується .
Агомелатин	Уникати застосування.	Застосування можливе лише при урахуванні користі від годування груддю для дитини та користь від лікування для матері.
Адалімумаб	Застосування можливе лише у разі очевидної необхідності. У новонароджених, матері яких отримували адалімумаб під час вагітності, може бути підвищений ризик інфікування. Застосування живих вакцин немовлятам, що піддавалися впливу адалімумабу внутрішньоутробно, не рекомендується протягом 5 міс. після останньої ін'єкції адалімумабу матері у період вагітності.	Можна застосовувати.
Адапален	Не застосовувати.	Не рекомендований.
Адеметіонін	У I та II триместрі вагітності застосовувати лише у разі нагальної потреби.	Можна застосовувати тільки тоді, коли потенційна користь від його застосування переважає потенційний ризик для немовляти.
Азапентацен	Не рекомендується застосовувати у період вагітності, а також жінкам репродуктивного віку, які не застосовують контрацептивні засоби	Тимчасового припинити годування груддю або припинити застосування ЛЗ, зважаючи на потенційну користь від застосування для матері та ризик для дитини
Азатіоприн	Не призначати вагітним без ретельної оцінки переваги очікуваної користі над можливим ризиком застосування препарату.	Утримувалися від годування груддю.
Азеластин	Не рекомендується застосовувати	Не рекомендується застосовувати
Азитроміцин	Призначають під час вагітності, тільки якщо користь перевищує ризик.	Азитроміцин проникає у молоко людини, але відповідних досліджень, які давали б можливість охарактеризувати фармакокінетику екскреції в грудне молоко людини, не проводилося.
Азоту закис	Застосовувати короткочасно в суміші з киснем при пологах. Використовувати інгаляцію 25-50 % закису азоту в суміші з киснем.	Використовувати короткочасно для виключення свідомості під час проведення медичних процедур. Використовувати інгаляцію 25-50 % закису азоту в суміші з киснем.
Албендазол	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Алое	Протипоказано!	Протипоказано!
Алопуринол	Не рекомендований.	Не рекомендований.
Алпростадил	Не застосовувати препарат жінкам репродуктивного віку та у період вагітності.	При необхідності застосування препарату годування груддю слід припинити.
Алтея лікарська	Не застосовують.	Не застосовують.
Альтеплазе	У разі г. захворювань, що загрожують життю, оцінити користь відносно потенційного ризику.	Невідомо, чи проникає альтеплаза у грудне молоко, оцінити користь відносно потенційного ризику.
Альфакальцидо л	не застосовувати	не застосовувати
Альфузозин	Не застосовується.	Не застосовується.
Алюмінію фосфат	Можливо у III триместрі періодично (нетривало) застосовувати у терапевтичних дозах за показаннями.	Профіль безпеки застосування не встановлений.
Амантадин	протипоказаний вагітним та жінкам, які планують вагітність або можуть завагітніти. Жінкам репродуктивного віку строго рекомендується застосовувати ефективні методи контрацепції.	проникає в грудне молоко; протипоказаний.
Амброксол	проникає ч/з плацентарний бар'єр; дотримуватися звичних застережних заходів стосовно прийому ліків	не рекомендований

	під час вагітності; у I триместрі вагітності не рекомендований.	
Амікацин	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Аміодарон	Враховуючи вплив аміодарону на щитовидну залозу плода, цей препарат протипоказаний до застосування під час вагітності, за винятком випадків, коли користь його призначення переважає ризик, пов'язаний з ним, слід з обережністю застосовувати р-н для ін'єкцій.	Протипоказаний.
Амісульприд	Не рекомендовано, за винятком випадків, коли перевага виправдовує потенційний ризик.	Протипоказаний.
Амітриптилін	Табл.: не призначати, але вкрай необхідне застосування можливе лише після ретельного вивчення співвідношення ризику/користі. Р-н д/ін'єкц.: протипоказаний.	Табл.: Рішення про припинення годування груддю або припинення/утримання від лікування має бути прийняте з урахуванням користі грудного вигодовування для дитини та переваги лікування для жінки.. Р-н д/ін'єкц.: припинити годування груддю.
Амлодипін	У випадках, коли немає безпечнішої альтернативи, а ризик, пов'язаний із самим захворюванням, перевищує можливу шкоду від лікування для матері та плода.	Оцінювати користь годування груддю для дитини та користь від застосування для матері.
Амоксицилін	При необхідності призначення провести ретельну оцінку співвідношення потенційного ризику для плода та очікуваної користі для жінки.	Можна застосовувати під час грудного вигодовування лише після оцінки лікарем співвідношення ризику і користі.
Ампіцилін	Застосування можливо тільки у тому випадку, коли очікувана користь для жінки перевищує потенційний ризик для плода.	Під час лікування припинити годування груддю.
Амфотерицин В	У випадках, коли переваги для матері перевищують ризик для плода.	Годування груддю припинити на період лікування препаратом.
Анагрелід	Не рекомендований.	Не застосовувати або припинити грудне годування.
Анастрозол	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Анідулафунгін	Не застосовувати.	Рішення щодо продовження/припинення годування груддю чи лікування анідулафунгіном приймати, беручи до уваги перевагу від годування груддю для дитини або перевагу від лікування анідулафунгіном для матері.
Антиінгібіторний коагулянтний комплекс	Безпека не встановлена, оцінити потенційні ризики від застосування препарату та призначати його лише тоді, коли це явно необхідно, беручи до уваги той факт, що при вагітності існує підвищений ризик розвитку тромбоемболічних ускладнень.	Безпека не встановлена, оцінити потенційні ризики від застосування препарату та призначати його лише тоді, коли це явно необхідно.
Апіксабан	Не призначати під час вагітності.	Прийняти рішення щодо припинення годування груддю або припинення/відмови від лікування апіксабаном.
Апрепітант	Не застосовувати в період вагітності, окрім випадків явної необхідності.	Не рекомендований.
Апротинін	протипоказаний у I триместрі вагітності; та відповідно до рекомендацій, застосування препарату під час II та III триместрів вагітності можливе тільки у випадках, коли очікувана користь перевищує потенційний ризик.	Інформація про застосування у цей період відсутня.
Аргініну гідрохлорид	Застосовувати тільки коли очікувана користь для матері перевищує потенційний ризик для плода.	Дані відсутні.
Арипіпразол	Не застосовувати у період вагітності, якщо тільки очікувана користь чітко виправдовує потенційний ризик для плода.	Припинити годування груддю
Аспарагіназа	Не застосовувати.	Грудне вигодовування під час лікування припинити.
Атенолол	У I триместрі застосовувати тільки за суворими показаннями з урахуванням співвідношення користь/ризик, ч/з відсутній достатній досвід застосування вагітним, особливо на ранніх стадіях. Якщо жінка приймала атенолол, то у зв'язку з можливістю виникнення у дитини брадикардії, гіпоглікемії та пригнічення дихання лікування слід припинити не менш ніж за 24-48 год. до пологів; якщо це неможливо, то немовля має перебувати під особливим ретельним наглядом протягом 24-48 год. після пологів.	Не застосовувати або припинити грудне вигодовування.
Аторвастатин	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Атосибан	Застосовувати лише в разі діагностованих передчасних пологів у період від 24 до 33 повних тижнів вагітності.	Якщо протягом вагітності жінка годує груддю раніше народжену дитину, на період лікування годування груддю припинити.
Атракуріум	Застосовувати лише якщо очікувана користь для матері буде переважати потенційний ризик для плода. Можна застосовувати під час хірургічного	Невідомо, чи проникає в грудне молоко.

	втручання (кесаревий розтин), не проникає через плацентарний бар'єр у кількості. Однак слід завжди враховувати можливість пригнічення дихання у новонародженого.	
Атропін	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Афліберсепт	не рекомендується застосовувати у період вагітності, за винятком випадків, коли потенційна користь для матері перевищує ризик для плода.	не рекомендується введення під час годування груддю; слід припинити годування груддю або утримуватися від терапії препаратом з огляду на співвідношення користі від грудного вигодовування для дитини та користі від лікування для матері.
Ацеклофенак	протипоказане застосування в останньому триместрі вагітності; не призначати без нагальної необхідностів перші два триместри вагітності і при пологах, якщо препарат приймає жінка, яка планує вагітність або перебуває в I чи II триместрі вагітності, доза повинна бути максимально низькою, а тривалість лікування - максимально короткою; може знижувати фертильність і не рекомендується жінкам, які планують вагітність.; жінкам, які мають труднощі із зачаттям або проходять дослідження фертильності, слід припинити застосування препарату	протипоказано застосовувати жінкам у період годування груддю
Ацетазоламід	Протипоказаний.	У невеликій кількості проникає у грудне молоко. Під час застосування годування груддю припинити.
Ацетилцистеїн	Застосування можливе тільки у разі, якщо передбачувана користь для матері перевищує потенційний ризик для плода або дитини та під безпосереднім наглядом лікаря	Застосування можливе тільки у разі, якщо передбачувана користь для матері перевищує потенційний ризик для плода або дитини та під безпосереднім наглядом лікаря
Ацикловір	Призначати, коли потенційна користь для матері перевищує можливий ризик для плода.	З обережністю призначати ацикловір жінкам, які годують груддю, з урахуванням співвідношення ризик/користь для дитини.
Базиліксімаб	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Баклофен	Можна застосовувати (особливо у I триместрі вагітності) у випадку, якщо користь для матері перевищує можливий ризик для плода.	Проникає у грудне молоко, але якщо приймають у терапевтичних дозах в таких малих кількостях, то не очікується появи небажаних реакцій у новонародженого.
Бевацизумаб	Протипоказаний.	Невідомо чи проникає (екскретується) в грудне молоко. Може порушувати ріст і розвиток немовляти, рекомендувати припинення годування груддю протягом терапії, не годувати дитину груддю як мінімум протягом 6 міс. після отримання останньої дози.
Беклометазон	Застосування лише коли очікувана користь для матері перевищує потенційний ризик для плода/дитини.	Застосовувати лише якщо очікувана користь для матері перевищує ризик для новонародженого/немовляти.
Беміпарин	Призначати з обережністю.	На період застосування уникати годування груддю.
Бендазол	Не застосовувати.	Не застосовувати.
Бендамустин	Вагітним не призначати препарат, крім випадків застосування за життєвими показаннями. При настанні вагітності під час лікування необхідна генетична консультація.	Протипоказане застосування. Якщо виникає терапевтична необхідність у застосуванні, годування груддю припинити.
Бензалконію хлорид	Клінічні та епідеміологічні дослідження не виявили появи вад розвитку, пов'язаних із випадковим застосуванням цього засобу на ранніх термінах вагітності.	Не проникає у материнське молоко, годування груддю можливе.
Бензатину бензилпеніцилін	Застосовувати після ретельної оцінки користь/ризик.	Годування груддю припинити при виникненні діареї, кандидозу чи висипання у дитини. Немовлят, які перебувають на комбінованому вигодовуванні на час лікування перевести на вигодовування дитячим харчуванням. Годування груддю можна відновити через 24 год. після припинення лікування.
Бензидамін	Відсутні протипоказання для місцевого застосування.	Відсутні протипоказання для місцевого застосування.
Бензилбензоат	Протипоказаний.	Протипоказаний. У разі необхідності застосування препарату годування груддю припинити на період лікування.
Бензилпеніцилін	Застосування препарату у період вагітності можливе лише після ретельної оцінки співвідношення користь/ризик.	Застосування ЛЗ у період годування груддю можливе тільки тоді, коли очікувана користь для матері перевищує потенційний ризик для дитини.
Бензобарбітал	протипоказаний.	у разі необхідності застосування ЛЗ слід припинити годування груддю
Бензоїл пероксид	Може систематично усмоктуватися.	Дослідження чи потрапляє бензоїл пероксид у грудне молоко не проводилися.
Бератант	Не призначений для застосування дорослим.	Не призначений для застосування дорослим.
Бета-аланін	Не застосовувати.	Не застосовувати.

Бетагістин	не слід застосовувати, за винятком випадків нагальної потреби.	Немає достатніх даних щодо застосування бетагістину вагітним.
Бетаксолол	не слід застосовувати у період вагітності, окрім випадків гострої необхідності;якщо ЛЗ застосовували до пологів, у перші дні після народження слід здійснювати ретельний моніторинг новонародженого.	Немає достатніх даних щодо застосування бетаксололу вагітним жінкам.
Бетаметазон	Призначати ГК вагітним після ретельної оцінки співвідношення користі для жінки та потенційного ризику для ембріона/плода. В/м введення бетаметазону призводит ь до значного зниження частоти диспное у плода, якщо препарат вводиться більше ніж за 24 год до пологів (до 32-го тижня вагітності). Не призначають для лікування захворювання гіліарних мембран після народження. Мазь, крем, емульсія, р-н нашкірн., спрей: протипоказані у I триместрі вагітності. Можливо тільки у пізніші терміни вагітності, якщо очікувана користь для майбутньої матері перевищує потенційну загрозу для плода. Препарати даної групи не застосовувати вагітним на великих ділянках у великих кількостях або протягом тривалих періодів, або під оклюзивними пов'язками.	Проникає в грудне молоко. При необхідності призначення вирішити питання про припинення годування груддю, беручи до уваги важливість терапії для матері (через можливі небажані побічні ефекти у дітей).
Бікалутамід	Застосування протипоказане.	Застосування протипоказане.
Бісакодил	Не рекомендується застосовувати у період вагітності, особливо у I триместрі, якщо тільки очікувана користь для жінки не буде перевищувати потенційний ризик для дитини; застосування можливе лише за порадою лікаря.	Не рекомендується, якщо тільки очікувана користь для жінки не буде перевищувати потенційний ризик для дитини; застосування можливе лише за порадою лікаря.
Бісопролол	Зменшує плацентарний кровотік, що може спричиняти затримку внутрішньоутробного розвитку, внутрішньоутробну смерть, мимовільний аборт або передчасні пологи; можливі побічні ефекти у плода та новонародженого (гіпоглікемія, брадикардія); якщо лікування ß-блокаторами необхідне, бажано, щоб це був $ß_1$-селективний адреноблокатор. Застосовують тільки коли очікувана користь для матері перевищує потенційний ризик для плода. Необхідно контролювати матково-плацентарний кровотік та зростання плода; у разі шкідливого впливу на перебіг вагітності або плід слід розглянути можливість альтернативного лікування.	Не рекомендується застосовувати.
Біфідумбактерин	Відсутні повідомлення про небажані ефекти при застосуванні препарату у період вагітності. Проте у разі сильної діареї необхідно вжити застережних заходів, щоб уникнути дефіциту рідини та електролітів або інших небажаних ефектів, які можуть бути загрозою для плода або вагітної жінки. Не приймати препарат у цей період, оскільки даних щодо його безпечного застосування недостатньо.	Відсутні повідомлення про небажані ефекти при застосуванні препарату у період годування груддю. Лікування діареї у період годування груддю проводити тільки під наглядом лікаря. Не приймати препарат у цей період, оскільки даних щодо його безпечного застосування недостатньо
Біфоназол	Даних щодо застосування вагітними жінками недостатньо. Застосовувати лише після ретельної оцінки користь-ризик. У I триместрі вагітності бажано уникати застосування.	Невідомо, чи проникає у грудне молоко. Припинити годування груддю. В період лактації не наносити на область грудної клітки.
Блеоміцин	Протипоказаний.	При необхідності застосування - припинити годування груддю.
Бортезоміб	Не рекомендується застосовувати, окрім випадків, коли клінічний стан жінки потребує лікування. Якщо вагітність настає в ході лікування, пацієнта слід проінформувати про потенційний шкідливий вплив на плід.	Не рекомендується годувати груддю в ході лікування.
Ботулотоксин	потенційний ризик для людини невідомий. *Ботокс:* не застосовують вагітним жінкам, що планують вагітність та не використовують контрацептиви. *Ксеомін* та *Диспорт:* не слід застосовувати під час вагітності, окрім випадків явної необхідності, а також, якщо потенційна користь виправдовує ризик. *Нейронокс* протипоказаний.	немає інформації щодо потрапляння ЛЗ у грудне молоко; не рекомендується.
Брентуксимаб ведотин	Тільки коли очікувана користь для матері перевищує потенційний ризик для плода.	Рішення про припинення годування груддю або припинення/утримання від лікування приймати з урахуванням потенційного ризику для дитини та користі від терапії для жінки.
Бринзоламід	не слід призначати вагітним та жінкам репродуктивного віку, які не застосовують контрацептивні засоби.	припинити годування груддю, або припинити/утриматись від терапії препаратом враховуючи користь годування груддю для дитини та користь терапії для матері

Бромгексин	р-н р/os, табл.: призначати після ретельної оцінки співвідношення ризик/користь, застосування у I триместрі вагітності не рекомендується; сироп: застосування протипоказане.	проникає у грудне молоко; застосування протипоказане
Бромокриптин	Пацієнткам, які бажають завагітніти, бромокриптин, після підтвердження вагітності відміняти, за винятком випадків, коли є медичні показання для продовження терапії. Застосування бромокриптину в період вагітності не чинить негативного впливу на її перебіг або завершення.	Пригнічує лактацію, не застосовувати матерям, які обрали грудне вигодовування.
Будесонід	Спрей наз.сусп.-можливість застосування будесоніду на ранніх етапах вагітності слід розглядати, коли користь для матері перевищує потенційний ризик для плоду; піна ректи. - уникати застосування; капс. - не можна застосовувати, перед початком лікування виключити можливу вагітність, під час лікування застосовувати надійні засоби контрацепції; інгаляційно застосовувати у найнижчій ефективній дозі.	Спрей наз.сусп.- застосовувати у випадку, коли очікувана користь для матері перевищує будь-який можливий ризик для дитини; інгаляційно можна застосовувати; капс.,піна:рішення про те, чи слід припинити грудне вигодовування або чи перервати прийом будесоніду або утриматися від терапії, слід приймати з урахуванням користі грудного вигодовування для дитини і користі терапії для жінки.
Бупівакаїн	Доказів несприятливого впливу на перебіг вагітності у людини немає, але не застосовувати на ранніх термінах вагітності, крім випадків, коли вважається, що користь перевищуватиме ризики	Проникає у грудне молоко, але ризик впливу на дитину у терапевтичних дозах відсутній.
Бупренорфін	Табл. сублінгв.: застосування не рекомендоване. Р-н д/ін'єкц.: застосування протипоказане.	Табл. сублінгв.: застосування не рекомендоване. Р-н д/ін'єкц.: припинити годування груддю.
Буспірон	Призначати тільки тоді, коли очікувана користь для вагітної перевищує потенційний ризик для плода.	Не застосовувати.
Бутамірат	можна застосовувати тільки за призначенням лікаря у разі наявності прямих показань для такого лікування; якщо очікувана користь для матері перевищує можливий ризик для плода, слід розглянути найнижчу ефективну дозу і найменшу тривалість лікування	краплі - не рекомендується; сироп - застосування можливе, якщо очікувана користь для матері перевищує можливий ризик для плода, слід розглянути найнижчу ефективну дозу і найменшу тривалість лікування
Бутилскополамін	Дані щодо застосування обмежені; уникати застосування.	Дані щодо застосування обмежені; антихолінергічні препарати можуть пригнічувати лактацію, уникати застосування, припинити годування дитини грудним молоком.
Буторфанол	Застосування у період вагітності (окрім підготовки до пологів) протипоказане.	Проникає у грудне молоко; клінічне значення цього факту не проаналізоване.
БЦЖ-вакцина	Застосування протипоказане.	Протипоказане застосування.
Вазелін	Немає протипоказань.	Немає протипоказань.
Вакцина антирабічна, інактивована	*Вероваб*: враховуючи серйозність захворювання, у випадку високого ризику зараження, вакцинацію необхідно проводити під час вагітності відповідно до звичайної схеми вакцинації.*Рабівакс*: профілактична імунізація (пре-експозиційна імунізація) рекомендується ретельно оцінити очікувані переваги та потенційні ризики; оскільки сказ є летальним захворюванням, вагітність не є протипоказанням для лікувально- профілактичної імунізації (пост-експозиційної імунізації); перед щепленням рекомендується проконсультуватися із лікарем. *Рабіпур*: уважно зважити очікувані переваги та потенційні ризики до профілактичної імунізації (пре-експозиційної імунізації).	*Вероваб*: можна застосовувати під час годування груддю. *Індіраб*: перед щепленням рекомендується проконсультуватися із лікарем. *Рабіпур*: уважно зважити очікувані переваги та потенційні ризики до профілактичної імунізації (пре-експозиційної імунізації).
Вакцина для профілактики вітряної віспи, жива атенуйована	Вакцинація протипоказана, невідомий можливий вплив на розвиток плоду. Уникати настання вагітності не менше ніж 1 міс. після вакцинації. Жінкам, які планують завагітніти, відкласти вагітність.	Дані щодо застосування відсутні; вакцинація протипоказана.
Вакцина для профілактики гемофільної інфекції типу b, очищена, кон'югована	Не призначений для дорослих, дані щодо застосування вакцини жінкам в цей період та адекватні репродуктивні дослідження на тваринах відсутні.	Не призначений для дорослих, дані щодо застосування вакцини жінкам в цей період та адекватні репродуктивні дослідження на тваринах відсутні.
Вакцина для профілактики гепатиту А, інактивована	Досвід застосування обмежений, вакцинація не рекомендується. Застосовують тільки у разі крайньої необхідності і після оцінки «ризик-користь».	Достатні дані по використанню відсутні. Застосовувати лише у разі нагальної потреби.
Вакцина для профілактики гепатиту В	Даних про застосування недостатньо. Вводити у випадку крайньої потреби та з урахуванням переваг імунізації перед можливим ризиком для плода.	Даних про застосування недостатньо. Застосовувати з обережністю.

Вакцина для профілактики грипу, інактивована, розщеплений вірус або поверхневий антиген	*ВАКСІГРИП, ІНФЛУВАК*: може застосовуватися протягом всього періоду вагітності; отримані всесвітні дані щодо застосування не свідчать про шкідливий вплив на вагітність та майбутню дитину. *ДжіСі Флю*: тільки у випадку крайньої необхідності. Застосування препарату *ІНФЛУЕНЗА ВАКСІН* вагітним жінкам не вивчалося.	*ВАКСІГРИП, ІНФЛУВАК*: можна застосовувати. *ДжіСі Флю*: можна застосовувати. *ІНФЛУЕНЗА*- не слід вводити вакцину у період годування груддю.
Вакцина для профілактики дифтерії, гемофільної інфекції типу b, кашлюку, поліомієліту, правця	Не застосовується. Призначена тільки для використання в педіатрії.	Не застосовується. Призначена тільки для використання в педіатрії.
Вакцина для профілактики дифтерії, гемофільної інфекції типу b, кашлюку, поліомієліту, правця, гепатиту В	Не призначається жінкам репродуктивного віку.	Не призначається жінкам репродуктивного віку.
Вакцина для профілактики дифтерії, кашлюку, поліомієліту, правця	*Бустрикс™ Поліо* можна застосовувати вагітним жінкам протягом II або III триместру вагітності відповідно до офіційних рекомендацій.	Не призначена для застосування дорослим жінкам, дані про безпеку застосування вакцини в період лактації відсутні.
Вакцина для профілактики жовтої лихоманки (жива атенуйована)	Застосовувати вакцину вагітним жінкам слід лише тоді, коли це дійсно необхідно, і тільки після ретельного зважування потенційних ризиків і користі.	можлива передача вірусу жовтої лихоманки, що міститься у вакцині, від матері, яка отримала вакцину від жовтої лихоманки після пологів і годує груддю, до немовляти; після передачі вірусу у немовлят може розвинутися нейротропне захворювання, асоційоване з вакциною проти жовтої лихоманки. Не слід застосовувати вакцину в цей період, окрім випадків крайньої необхідності, наприклад під час боротьби з епідемією, і лише після зважування ризиків і користі.
Вакцина для профілактики захворювань, що викликаються папіломовірусом (тип 16, 18)	Жінкам, які завагітніли або намагаються завагітніти, рекомендується відкласти вакцинацію до завершення вагітності.	Призначати лише тоді, коли можлива користь від вакцинації буде перевищувати можливий ризик.
Вакцина для профілактики захворювань, що викликаються папіломовірусом (тип 6, 11, 16, 18)	Відкласти вакцинацію до завершення вагітності.	Може використовуватися.
Вакцина для профілактики кашлюку, інактивована, цільноклітинна, у комбінації з дифтерійним та правцевим анатоксинами	Не застосовується.	Не застосовується.
Вакцина для профілактики кашлюку, очищений антиген, у комбінації з дифтерійним та правцевим анатоксинами	Не призначена для використання у дорослих, тому належні дані щодо використання в цей період у людей та належні репродуктивні дослідження на тваринах відсутні.	Не призначена для використання у дорослих, тому належні дані щодо використання в цей період у людей та належні репродуктивні дослідження на тваринах відсутні.
Вакцина для профілактики кліщового енцефаліту, інактивована	призначати вагітним жінкам лише у разі необхідності термінового захисту від інфекції кліщового енцефаліту, і після ретельної оцінки ризику та користі.	невідомо, чи екскретується вакцина у грудне молоко, з огляду на це вакцину можна призначати матерям, які годують груддю, лише у разі необхідності термінового захисту від інфекції кліщового енцефаліту, і після ретельної оцінки ризику та користі.
Вакцина для профілактики	Не призначений для застосування дорослим. Даних щодо застосування у період вагітності немає.	Не призначений для застосування дорослим. Даних щодо застосування у період годування груддю немає.

пневмококової інфекції, очищена полісахаридна, та гемофільної інфекції, кон'югована		
Вакцина для профілактики поліомієліту, тривалентна, інактивована	Потенційний ризик невідомий; може бути показаний у разі крайньої необхідності.	Не є протипоказанням до проведення щеплення.
Вакцина для профілактики ротавірусної інфекції, жива атенуйована	Не призначена для застосування у дорослих. Дані щодо застосування у жінок під час вагітності відсутні.	Не призначена для застосування у дорослих. Дані щодо застосування у жінок у період годування груддю відсутні.
Вакцина для профілактики туберкульозу, жива, атенуйована	Не застосовувати у цей період.	Не застосовувати у цей період.
Вакцина для профілактики черевного тифу, очищена полісахаридна	Не рекомендується; застосовують вакцину у цей період тільки у разі крайньої необхідності і після оцінки ризику/користі.	Вплив вакцини, введеної у цей період, не досліджувався; з обережністю вводити жінкам у цей період.
Вакцина комбінована для профілактики гепатиту А та гепатиту В	Використовувати тільки у разі реальної загрози інфікування вірусами гепатитів А та В та коли користь від застосування буде переважати можливий ризик для плоду.	З обережністю ставитись до імунізації.
Вакцина комбінована для профілактики кору, епідемічного паротиту та краснухи, жива атенуйована	Застосування протипоказане; уникати вагітності протягом 1 міс. після вакцинації.	Лише у тому випадку, якщо користь від вакцинації перевищує ризик.
Вакцина комбінована для профілактики кору, епідемічного паротиту, краснухи та вітряної віспи, жива атенуйована	Вагітних жінок не можна вакцинувати; слід уникати вагітності не менше ніж 1 місяць після вакцинації; жінкам, що планують завагітніти, рекомендовано відкласти зачаття.	Достатніх даних про застосування цієї вакцини у жінок під час лактації немає.
Вакцина пневмококова, очищена полісахаридна кон'югована	Інформація про безпеку відсутня. Уникати застосування .	Інформація про безпеку застосуванні відсутня. Невідомо, чи виділяється вакцина з грудним молоком людини.
Вакцина, для профілактики дифтерії, із зменшеним вмістом анатоксину, правця, кашлюку з ацелюлярним компонентом	Можна застосовувати вагітним жінкам протягом II або III триместру вагітності відповідно до офіційних рекомендацій.	Застосовувати у період годування груддю лише у випадку, коли користь від застосування буде переважати потенційний ризик; дані щодо застосування у період лактації у людей відсутні.
Валацикловір	Дані про застосування обмежені. Застосовувати лише коли потенційна користь від лікування матері перевищує можливий ризик для плода.	Призначати з обережністю, лише у випадках клінічної необхідності.
Валсартан	Застосування протипоказане. Якщо підтверджено вагітність, лікування негайно припинити, розпочати альтернативну терапію.	Не рекомендується застосовувати.
Ванкоміцин	Застосування у I триместрі вагітності протипоказане. Призначення у II та III триместрах вагітності можливе лише за життєвими показаннями, коли очікувана користь для матері перевищує ризик для плода, при цьому необхідно контролювати концентрацію ванкоміцину у сироватці крові	При необхідності застосування, припинити годування груддю.

Варденафіл	Не застосовувати жінкам.	Не застосовувати жінкам.
Варфарин	Застосування протипоказане.	Можна застосовувати.
Вемурафеніб	Призначати вагітним жінкам, тільки якщо можлива користь для матері перевищує ризик для плода.	Невідомо, чи проникає вемурафеніб у грудне молоко. Рішення про припинення годування груддю або припинення прийому препарату має основуватися на результатах оцінки користі від годування груддю для дитини і користі від прийому препарату для матері.
Венетоклакс	Не рекомендується застосовувати.	Під час лікування препаратом годування груддю слід припинити.
Венлафаксин	слід призначати вагітним жінкам тільки якщо очікувана користь переважає можливий ризик.	Застосування нерекомендоване, необхідно оцінити користь від грудного годування для дитини та користь від лікування венлафаксином для жінки.
Верапаміл	Не слід застосовувати у I та II триместрах вагітності. Прийом у III триместрі вагітності - тільки в разі крайньої потреби, коли користь від застосування перевищує ризик для матері та дитини. Верапаміл проникає через плаценту та визначається у пуповинній крові.	Проникає у грудне молоко. Застосовувати тільки у разі нагальної потреби для матері.
Вінкристин	Не застосовують. Якщо вагітність настає під час лікування, пацієнтка повинна бути проінформована про ризики для майбутньої дитини і перебувати під медичним спостереженням.	Не застосовують.
Вінорельбін	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Вісмуту субцитрат	Не рекомендовано.	Не рекомендовано.
Вориконазол	Не застосовувати, якщо тільки користь для матері, не перевищує ризик для плоду.	Годування груддю припинити на період терапії.
Вортіоксетин	Застосовувати тільки тоді, коли очікувана користь для матері буде перевищувати можливий ризик для плода.	Рішення приймати з урахуванням користі грудного вигодовування для дитини і користі терапії для жінки.
Вугілля медичне активоване	Даних про негативний вплив немає.	Даних про негативний вплив немає.
Габапентин	Не застосовувати у період вагітності, якщо тільки потенційна користь для матері явно перевищує можливий ризик для плода.Різке припинення прийому протиепілептичних ЛЗ неприпустиме, оскільки це може призвести до виникнення судом і суттєво погіршити стан матері і дитини.	Застосування виправдано тільки в тому випадку, якщо користь для матері перевищує потенційний ризик для немовляти.
Галантамін	Не рекомендується застосовувати.	Не рекомендується застосовувати.
Галоперидол	Уникати застосування.	Проникає у грудне молоко. Користь грудного вигодування зіставити з потенційним ризиком.
Ганірелікс	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Ганцикловір	Протипоказаний.	Застосування протипоказане. Годування груддю припинити.
Гатифлоксацин	Застосування протипоказане.	Застосування протипоказане.
Гексаметоній	Протипоказаний для застосування.	При необхідності застосування припинити годування груддю.
Гексетидин	Не слід застосовувати, за винятком випадків, коли потенційна користь від лікування для матері перевищує можливі ризики для розвитку плода	Не слід застосовувати, за винятком випадків, коли потенційна користь від лікування для матері перевищує можливі ризики для дитини
Гексопреналін	Призначають для застосування у період вагітності.	Не призначений до застосування у період годування груддю.
Гемцитабін	Не застосовувати, крім випадків очевидної необхідності.	Припинити годування груддю впродовж лікування.
Гентаміцин	Протипоказаний.	При необхідності призначення препарату годування груддю припинити.
Гепарин	Не протипоказаний при вагітності. Доцільність застосування ЛЗ визначають індивідуально з урахуванням співвідношення користь для матері/ризик для плода.	Хоча гепарин не проникає у грудне молоко, застосування його матерям, які годують груддю, в окремих випадках спричиняло швидкий (впродовж 2-4 тижнів) розвиток остеопорозу та пошкодження хребта.
Гефітиніб	Не слід застосовувати у цей період, окрім випадків очевидної необхідності.	Протипоказаний жінкам, які годують груддю, тому під час лікування гефітинібом слід припинити годування груддю.
Гідазепам	Не застосовувати.	Не застосовувати.
Гідрогель метилкремнієвої кислоти	Можна застосовувати. Обмежити вагітним, які мають схильність до запорів.	Можна застосовувати.
Гідрокортизон	Порош. д/р-ну д/ін'єкц.; суспенз. д/ін'єкц. та мазь оч.: призначати з обережністю після ретельної оцінки переваг та ризиків такого застосування . Крем, мазь,	Порош. д/р-ну д/ін'єкц.; суспенз. д/ін'єкц. та мазь оч.: застосовувати лише, коли користь від терапії переважає пов'язані з нею ризики для дитини.Табл.:

	емульсія нашкірна: можливе застосування протягом коротких періодів часу та на обмежених ділянках шкіри лише при наявності особливих показань. Якщо у період вагітності застосування оч. мазі є абсолютно необхідним, лікування слід провести у найкоротший термін із застосуванням найнижчих доз.	припинити грудне вигодовування. Крем, мазь, емульсія нашкірна: можна застосовувати лише за умов короткочасного лікування і нанесення на невеликі ділянки шкіри, мазь оч.: лише за серйозними показаннями. При довгостроковому лікуванні, або нанесенні на великі ділянки ураженої шкіри, або якщо для лікування необхідно застосовувати вищі дози препарату (мазь оч.), слід припинити годування груддю.
Гідроксиетилкрохмаль 130000/0,4, 130000/0,42	Застосовувати лише за життєвими показаннями, якщо очікувана користь переважає потенційний ризик для плода. За винятком кесаревого розтину, немає інформації про його застосування під час пологів.	З обережністю при призначенні препарату жінкам, які годують груддю.
Гідроксиетилкрохмаль 200 000/0,5	Дані про безпеку застосування відсутні. Протипоказано застосовувати у I триместрі вагітності, а в II та III триместрах - тільки у випадках, коли очікувана користь від лікування матері переважає можливий ризик для плода.	Відсутні клінічні дані та досвід щодо застосування, використовувати з обережністю. Слід зважити можливість тимчасового припинення годування.
Гідроксизин	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Гідроксикарбамід	Не слід призначати вагітним, крім випадків, коли користь переважає ризики. Якщо вагітність настає під час лікування, необхідно запропонувати пацієнтці генетичну консультацію.	Не призначати.
Гідроксипрогестерон	Застосовувати тільки у I триместрі вагітності при загрозі викидня.	Не застосовувати.
Гідроксихлорохін	уникати застосування гідроксихлорохіну сульфату під час вагітності, за винятком випадків, коли, на думку лікаря, індивідуальна потенційна користь такого лікування переважає потенційні ризики	Ретельно зважити необхідність застосування гідроксихлорохіну у період годування груддю, оскільки він у незначній кількості проникає у грудне молоко; при призначенні препарату лікар має оцінювати потенційні ризики і користь його застосування під час годування груддю, враховуючи показання до такого лікування та його тривалість.
Гідротальцит	Можливе протягом коротких періодів часу, якщо очікуваний позитивний ефект для матері перевищує потенційний ризик для плоду.	Можливе протягом коротких періодів часу, якщо очікуваний позитивний ефект для матері перевищує потенційний ризик для дитини. Для новонародженого не слід очікувати жодних ризиків для здоров'я.
Гідрохлортіазид	Досвід застосування гідрохлоротіазиду у період вагітності, особливо у I триместрі, обмежений. Проникає ч/з плацентарний бар'єр. При застосуванні під час II і III триместрів за рахунок своєї фармакологічної дії може порушувати фетоплацентарний кровообіг і зумовлювати жовтяницю у плода або у новонародженої дитини, електролітний дисбаланс і тромбоцитопенію. Не можна використовувати для лікування гестаційних набряків, АГ чи прееклампсії у вагітних, оскільки замість сприятливого впливу на перебіг захворювання він підвищує ризик зменшення об'єму плазми та виникнення гіпоперфузії плаценти. Не використовувати для лікування есенціальної АГ у вагітних жінок, за винятком рідкісних випадків, коли неможливо застосувати інше лікування. Не можна застосовувати у період вагітності; препарат дозволяється застосовувати тільки у дуже обгрунтованих випадках, враховуючи перевагу користі для матері над можливим ризиком для плода.	Проникає у грудне молоко; його застосування у період годування груддю протипоказане; якщо його використання вкрай необхідне, годування груддю необхідно припинити.
Гіпромелоза	Не існує ризику, пов'язаного з використанням в період вагітності, тому що гіпромелоза не всмоктується і таким чином не має системної дії.	Не існує ризику, пов'язаного з використанням в період годування груддю, тому що гіпромелоза не всмоктується і таким чином не має системної дії.
Глатирамер ацетат	бажано уникати використання, за винятком випадків, коли користь від застосування для вагітної переважає ризик можливого впливу на плід.	Призначати з обережністю, оцінювати співвідношення користь/ризик для матері та дитини.
Глауцин	з обережністю призначати, беручи до уваги співвідношення користь/ризик	обережністю призначати, беручи до уваги співвідношення користь/ризик
Глібенкламід	Протипоказаний. Якщо це можливо, терапію р/os протидіабетичними засобами необхідно відкласти перед плануванням вагітності. Контроль ЦД інсуліном є терапією вибору у період вагітності.	Протипоказаний. Контроль ЦД інсуліном є терапією вибору у період годуванням груддю.
Гліквідон	Протипоказаний. Якщо встановлена вагітність, прийом гліквідону необхідно припинити і замінити на лікування інсуліном.	Протипоказаний.
Гліклазид	Протипоказаний. При плануванні або при встановленні вагітності необхідно перевести жінку з р/os гіпоглікемічних препаратів на інсулін.	Протипоказаний через можливість виникнення гіпоглікемії у дитини.

Глікозиди сени	Хоча застосування препарату вагітним жінкам не протипоказано, однак застосовувати його рекомендовано тільки під спостереженням лікаря	На час лікування препаратом годування груддю рекомендується припинити
Глікопіронію бромід	Застосовувати під час вагітності тільки у випадках, якщо очікувана користь для матері виправдовує потенційний ризик для плода.	Розглядати тільки у тому випадку, якщо очікувана користь для жінки більша, ніж будь-який ризик для дитини.
Глімепірид	Протипоказаний. Якщо пацієнтка, яка приймає глімепірид, планує вагітність або завагітніла, її якомога швидше перевести на терапію інсуліном.	Протипоказаний. Якщо необхідно, пацієнтка повинна перейти на застосування інсуліну або повністю відмовитися від годування груддю.
Гліцерин	Рідина: дані відсутні.	Рідина: дані відсутні.
Глюкагон	Можна застосовувати для лікування тяжкої гіпоглікемії під час вагітності.	Можна застосовуватися під час годування груддю.
Глюкоза	40% р-н: застосування препарату вагітним жінкам із нормоглікемією може спричинити гіперглікемію плода, викликати в нього метаболічний ацидоз. Останнє важливо враховувати, особливо, коли дистрес плода або гіпоксія вже зумовлені іншими перинатальними факторами. В/в введення глюкози матері під час пологів може впливати на внутрішньоутробне продукування інсуліну, з ризиком розвитку гіперглікемії плода і метаболічного ацидозу, або ж гіпоглікемії у новонародженого внаслідок «феномена рикошету».	Препарат може бути застосований за показаннями.
Глюкоза 10 %	Застосовувати тільки коли очікувана користь для матері перевищує потенційний ризик для плода .	Застосовувати тільки коли очікувана користь для матері перевищує потенційний ризик для дитини.
Глюкоза 5 %	Можна застосовувати за показаннями.	Можна застосовувати за показаннями.
Гозерелін	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Гуанфацин	Не рекомендується застосовувати у період вагітності, якщо користь від застосування для матері не перевищує можливий ризик для плода. Не рекомендується застосовувати для лікування гіпертензії, пов’язаної з токсикозом вагітних.	Уникати застосування, проникає у грудне молоко.
Дабігатрану етексилат	Вагітним жінкам не слід застосовувати дабігатрану етексилат, окрім випадку, коли очікувана користь для матері буде перевищувати потенційний ризик для плода.	Як застереження слід припинити годування груддю.
Дакарбазин	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Далтепарин	Застосовувати під час вагітності тільки за наявності чітких показань до застосування.	Рішення про продовження/припинення годування груддю або продовження/припинення терапії препаратом потрібно приймати з урахуванням користі годування груддю для дитини та користі терапії препаратом для жінки.
Дарбепоетин альфа	Призначати з обережністю	Припинити годування груддю у випадках, коли назначена терапія дарбепоетином альфа.
Дарунавір	Призначати вагітним жінкам у тих випадках, коли очікувана користь від її застосування для майбутньої матері переважає потенційний ризик для плода.	Враховуючи можливість передачі ВІЛ з грудним молоком, а також ризик серйозних побічних ефектів у дітей, пов'язаних з дією дарунавіру, ВІЛ-інфіковані жінки повинні утримуватися від годування груддю за будь-яких умов.
Дасабувір	Не використовувати під час вагітності.	Прийняти рішення, про припинення годування груддю або припинення терапії ЛЗ.
Даунорубіцин	Не застосовувати, окрім випадків, коли клінічний стан жінки вимагає лікування даунорубіцином і виправдовує потенційний ризик для плода. Рекомендується проведення кардіологічного обстеження та аналізу крові плода та новонародженого, матері яких отримували лікування даунорубіцином у період вагітності.	Протипоказаний.
Дегарелікс	Препарат не застосовують жінкам.	Препарат не застосовують жінкам.
Дезлоратадин	Не застосовувати.	Не застосовувати.
Декаметоксин	Крап. вушні, крап. оч.:застосування можливе тоді, коли очікувана користь для матері перевищує потенційний ризик для плода. Р-н: не слід застосовувати в період вагітності, за винятком окремих випадків, коли користь для матері перевищує можливий ризик для плода.	Крап. вушні, крап. очні.: застосування можливе тоді, коли очікувана користь для матері перевищує потенційний ризик для дитини. Р-н: не рекомендується для протирання сосків у період годування груддю.
Декваліній	Може застосовуватися під час вагітності. Дотримуватися обережності при призначенні вагітним жінкам у I триместрі вагітності.	Може застосовуватися під час лактації, якщо є клінічна необхідність.
Дексаметазон	Не рекомендується застосовувати препарат у період вагітності (крап. очні), за виключенням поодиноких невідкладних випадків, коли очікувана користь для	Протипоказаний (р-н, табл.) за винятком невідкладних станів. Розглянути можливість тимчасового припинення годування груддю на час застосування

	матері перевищ ує потенційний ризик для плода. Особлива обережність рекомендується при прееклампсії. Відповідно до загальних рекомендацій при лікуванні під час вагітності ГК, застосовувати найнижчу дієву дозу для контролю основного захворювання. Рекомендовано застосовувати додаткові дози ГК під час пологів жінкам, які приймали ГК під час вагітності. У випадку затяжних пологів, або якщо планується кесарів розтин, рекомендується в/в введення 100 мг гідрокортизону кожні 8 год. Р-н, таб: під час вагітності, особливо в першому триместрі, слід призначати, тільки якщо користь переважує ризики для матері і дитини.	препарату або припинення/утримання від терапії препаратом, зважаючи на потенційну користь від застосування препарату для матері та на користь від годування груддю для дитини (крап. очні).
Декскетопрофен	протипоказаний у III триместрі вагітності; можна застосовувати у I і II триместрі вагітності лише у випадку г. необхідності, тільки якщо потенційна користь переважає потенційний ризик для плода; жінкам, які планують вагітність, призначати найменшу можливу дозу при мінімальній тривалості терапії.	Не рекомендується призначати.
Декслансопразо л	Дослідження із застосуванням у вагітних жінок для вивчення ризиків, асоційованих з прийомом препарату, не проводились. Оцінюваний вихідний ризик розвитку серйозних вроджених вад та переривання вагітності для даної групи пацієнтів є невідомим.	Користь від грудного вигодовування для розвитку та здоров'я дитини потрібно зіставити з клінічною потребою матері в прийомі ЛЗ та будь-якими можливими побічними впливами на дитину, яка знаходиться на грудному вигодовуванні.
Дексмедетоміди н	Не слід застосовувати під час вагітності, якщо клінічний стан жінки не вимагає лікування дексмедетомідином.	Рішення про припинення грудного вигодовування або припинення терапії дексмедетомідином має бути прийнято з урахуванням користі грудного вигодовування для немовляти і користі терапії дексмедетомідином для матері.
Декспантенол	у разі необхідності застосування препарату у період вагітності лікар повинен ретельно зважити співвідношення очікуваної користі від лікування для матері і потенційного ризику для плода	у разі необхідності застосування препарату у період годування груддю лікар повинен ретельно зважити співвідношення очікуваної користі від лікування для матері і потенційного ризику для дитини.
Декстран-40	Застосовувати за життєвими показаннями та з урахуванням співвідношення ризик для матері/ користь для плода.	Застосовувати за життєвими показаннями та з урахуванням співвідношення ризик для матері/ користь для плода.
Демокситоцин	Застосовувати з обережністю тільки за суворими показаннями.	Можливе проникнення демокситоцину у невеликих кількостях у грудне молоко. Ускладнення невідомі. Препарат руйнується у ШКТ дитини.
Деносумаб	не рекомендований вагітним жінкам та жінкам репродуктивного віку, які не використовують засоби контрацепції; уникати вагітності під час лікування та щонайменше протягом 5 місяців після нього	рішення про відмову від грудного вигодовування або від лікування приймати, зважуючи переваги грудного вигодовування для немовляти та лікування препаратом
Десмопресин	З обережністю та лише у тому випадку, коли очікувана користь від застосування для майбутньої матері перевищує потенційний ризик для плода (ліофілізат оральний, табл., краплі назальні). Спрей назальний можна застосовувати протягом вагітності для замісної терапії дефіциту антидіуретичного гормона. Рекомендується контроль АТ.	Результат аналізу молока матерів, які годують та приймали високі дози десмопресину (300 мкг інтраназально), свідчить, що кількість десмопресину, яка може передаватися немовляті, значно менша за ту, яка необхідна для впливу на діурез. При застосуванні терапевтичних доз десмопресину не очікується будь-якого впливу на новонароджених/малюків.
Децитабін	протипоказаний. Якщо ЛЗ використовується у період вагітності або якщо жінка вагітніє в ході лікування, поінформувати пацієнта про потенційну небезпеку для плода.	Протипоказаний; якщо призначене лікування препаратом, годування груддю необхідно припинити.
Джозаміцин	Застосовувати тільки у випадку, коли потенційна користь для матері перевищує ризик застосування у плода.	Проконсультуватися з лікарем щодо годування груддю, який оцінить користь застосування препарату для матері та можливий ризик для дитини. У разі призначення цизариду немовлятам чи новонародженим, мати, яка годує груддю, не повинна приймати макроліди через потенційний ризик побічної дії на плода (torsades de pointes).
Дигоксин	Препарат можна застосовувати тільки тоді, коли очікувана користь для матері перевищує потенційний ризик для плода.	Проникає у грудне молоко у кількості, яка не впливає негативно на дитину. При застосуванні жінкам, які годують груддю, контролювати ЧСС у дитини.
Диданозин	Застосування можливо, якщо користь від застосування явно перевищує ризик.	Не рекомендується годувати груддю.
Дидрогестерон	Застосовувати протягом вагітності за чіткими показаннями.	Не застосовувати у період годування груддю.
Диклофенак	I, II триместри - не слід застосовувати, крім випадків, коли очікувана користь для матері переважає ризик для плода; III триместр - протипоказано	протипоказаний; не слід застосовувати жінкам у період годування груддю, щоб уникнути небажаного впливу на немовля, якщо лікування є необхідним, годування груддю слід припинити.

Дилтіазем	Не рекомендується застосовувати під час вагітності та жінкам репродуктивного віку, які не використовують ефективні методи контрацепції застосовують.	Протипоказаний, якщо застосування дилтіазему розцінене як необхідне з медичної точки зору, слід припинити годування груддю.
Диметинден	Крап.: не рекомендується, крім випадків, коли користь від застосування перевищує потенційний ризик для плода. Емульсія нашк., гель: не застосовувати, крім випадків, коли користь від застосування перевищує потенційний ризик для плода; у такому разі застосування препарату можливе лише за призначенням лікаря.	Крап.: не рекомендовано приймати, у разі необхідності на період лікування годування груддю припинити. Емульсія нашк., гель: не рекомендується наносити на великі ділянки шкіри, особливо на пошкоджену або запалену шкіру. Не наносити на соски молочних залоз.
Динатрію фолінат	Метотрексат вводити тільки за абсолютними показаннями, якщо користь для вагітної переважає можливі ризики для плода. Комбінована терапія динатрію фолінатом і 5-фторурацилом протипоказана. Немає доказів шкідливого впливу динатрію фолінату під час вагітності.	Комбінована терапія динатрію фолінатом і 5-фторурацилом протипоказана. Динатрію фолінат можна призначати під час грудного вигодовування, коли це вважається необхідним, відповідно до терапевтичних показань.
Динопростон	Показаний для застосування жінкам із доношеною або майже доношеною вагітністю або під час пологів.	Простагландини виділяються в грудне молоко в дуже низьких концентраціях. Не спостерігалося жодних відмінностей концентрації препарату в грудному молоці матерів, які народили передчасно, та у жінок, які народили у належний строк.
Дипіридамол	Не застосовують.	На період застосування препарату годування груддю припинити.
Дисульфірам	Не рекомендується застосовувати.	Не рекомендується застосовувати.
Дифенгідрамін	Протипоказаний, оскільки немає адекватних даних щодо безпеки та ефективності його застосування (р-н для ін'єкцій, табл., гель). Мазь: протипоказано у I триместрі вагітності, в інші періоди - з обережністю, з урахуванням користь/ризик; регулярне застосування не рекомендується. Гель: не застосовувати.	Протипоказаний, оскільки немає адекватних даних щодо безпеки та ефективності його застосування (р-н для ін'єкцій, табл.); при необхідності застосування препарату слід припинити годування груддю. Мазь: оскільки невелика к-сть діючої речовини може проникати в грудне молоко ЛЗ не застосовувати. Гель: не застосовувати
Дифтерійний анатоксин	Дані відсутні.	Дані відсутні.
Діазепам	Не застосовувати. Р-н д/ін`єкц.: призначати вагітним, тільки коли користь від застосування перевищує ризики.	Припинити годування груддю.
Діамантовий зелений	Застосовують.	Застосовують.
Діацереїн	протипоказано	протипоказано
Дієногест	Не рекомендується застосовувати вагітним жінкам, тому що немає потреби лікувати ендометріоз у період вагітності.	Не рекомендується. Прийняти рішення про припинення годування груддю або припинення лікування, беручи до уваги користь годування груддю для дитини і необхідність терапії для жінки.
Діоксидин	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Діосмектит	Не рекомендовано застосовувати період вагітності.	Не рекомендовано застосовувати під час годування груддю.
Добутамін	У період вагітності його можна призначати тільки за життєвими показаннями.	У разі необхідності застосування препарату годування груддю слід припинити на весь період лікування.
Доксазозин	Пацієнти з АГ - препарат застосовувати лише тоді, коли потенційні переваги лікування, з точки зору лікаря, виправдовують потенційний ризик.	Пацієнти з АГ - препарат застосовувати лише тоді, коли за думкою лікаря потенційна користь переважає потенційний ризик.
Доксепін	Застосовують лише у випадках, коли очікувана користь для матері перевищує потенційний ризик для плода.	Припинити годування груддю.
Доксициклін	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Доксорубіцин	Протипоказано.	слід утримуватися від годування груддю протягом лікування
Доксофілін	застосовувати у разі необхідності з урахуванням співвідношення користь для матері/ризик для плода	протипоказаний жінкам, які годують груддю
Долутегравір	Якщо є плани завагітніти або якщо вагітність підтверджена протягом першого триместру під час лікування долутегравіром, оцінити переваги та ризики прийому долутегравіру та розглянути перехід на інші антиретровірусні схеми лікування.. Долутегравір можна застосовувати на другому та третьому триместрі вагітності лише у випадку, коли очікувана користь для жінки перевищує потенційний ризик для плода.	Невідомо, чи виводиться долутегравір з грудним молоком людини. ВІЛ-інфікованим жінкам за жодних обставин не рекомендується годувати груддю немовлят, щоб уникнути передачі ВІЛ.
Домперидон	Призначати лише тоді, коли очікуваний позитивний ефект для матері перевищує потенційний ризик для плода.	Рішення про припинення годування груддю або відміну терапії домперидоном слід приймати, оцінюючи

		користь годування груддю для дитини та користь терапії для матері
Донепезил	Не застосовувати.	Припинити годування груддю.
Допамін	Не застосовують у період вагітності, оскільки інформації щодо його безпеки та ефективності недостатньо.	Невідомо, чи проникає дофамін у грудне молоко, також невідомо, як він впливає на немовля.
Доріпенем	Застосовувати лише у випадках, коли очікувана користь для матері переважає потенційний ризик для дитини.	При продовженні терапії оцінити необхідність лікування матері та годування груддю дитини.
Дорназа альфа	призначати при вагітності з обережністю	з особливою обережністю
Доцетаксел	Протипоказаний, за винятком випадків, коли для цього існує нагальна потреба.	Протипоказаний.
Дротаверин	З обережністю призначати; не застосовувати під час пологів	Не рекомендується
Дулоксетин	Не рекомендовано застосовувати. Застосовувати лише за умови, якщо очікувана користь перевершує ризик.	Не рекомендовано застосовувати.
Дутастерид	Протипоказаний для лікування жінок.	Протипоказаний для лікування жінок.
Ебастин	Уникати застосування.	Уникати застосування.
Еверолімус	Не призначати, якщо потенційна користь не перевищує потенційний ризик для плода.	Припинити годування груддю.
Езомепразол	Дані щодо застосування езомепразолу в період вагітності обмежені; з обережністю призначати вагітним жінкам	Не слід застосовувати під час годування груддю
Екземестан	Протипоказаний!	Протипоказаний!
Еконазол	Супоз. ваг., песар.: всмоктується у системний кровообіг із піхви, не застосовувати протягом I триместру вагітності, якщо тільки лікар не вирішить, що лікування важливе для здоров'я пацієнтки. У період II та III триместрів вагітності можна застосовувати, якщо потенційна користь від застосування для матері перевищує можливий ризик для плода. Місцево на шкіру: не застосовувати.	Супоз. ваг., песар.: у період годування груддю препарат застосовувати з обережністю, з урахуванням співвідношення користь/ризик; крем: не наносити на соски та на ділянку навколо сосків.
Ектерицид	Немає досвіду застосування.	Немає досвіду застосування.
Елеутерокок	Не застосовувати.	Не застосовувати.
Ельтромбопаг	Не застосовувати у період вагітності.	Вирішити питання про припинення годування груддю або утримання від лікування, зважаючи на очікувану користь від лікування для матері та потенційний ризик для дитини.
Емоксипін	Протипоказано.	Протипоказано.
Емпагліфлозин	Не застосовувати.	Не застосовувати.
Еналаприл	Протипоказаний. При застосуванні під час II та III триместрів вагітності може спричиняти фетотоксичність (зниження ф-ції нирок, олігогідрамніон, затримка осифікації кісток черепа) або неонатальну токсичність (ниркова недостатність, артеріальна гіпотензія, гіперкаліємія); якщо прийом інгібіторів АПФ відбувався протягом II триместру вагітності, рекомендовано ультразвукове обстеження нирок та черепа.	Не рекомендується під час годування груддю недоношених та немовлят в перші кілька тижнів після народження, у випадку старших немовлят застосування препарату може розглядатись, якщо лікування необхідне для матері, а за дитиною будуть спостерігати щодо появи будь-яких побічних ефектів.
Еноксапарин	Призначати вагітним лише у разі встановлення лікарем чіткої потреби у такому лікуванні.	Можна застосовувати під час годування груддю
Епінефрин	Не застосовують під час пологів для корекції артеріальної гіпотензії, оскільки препарат може подовжувати II період пологів за рахунок розслаблення м'язів матки. При введенні у великих дозах для послаблення скорочення матки може спричинити тривалу атонію матки з кровотечею.	При необхідності застосування препарату припинити годування груддю.
Епірубіцин	Може спричиняти ушкодження плода. Застосовувати тільки якщо потенційна користь для жінки переважає потенційний ризик для плода.	Годування груддю до початку лікування припинити.
Еплеренон	Адекватних даних стосовно застосування еплеренону вагітним жінкам немає. Призначати еплеренон вагітним жінкам слід з обережністю.	Оскільки потенціал виникнення побічних ефектів у немовлят, які перебувають на грудному вигодовуванні не досліджений, слід вирішити, припиняти годування груддю чи припиняти застосування препарату залежно від важливості препарату для матері.
Епоетин альфа	слід застосовувати під час вагітності тільки у разі, коли потенційна користь від терапії перевищує можливий ризик для плода; вагітним жінкам, які беруть участь у програмі відбору аутологічної крові	Користь грудного вигодування зіставити з потенційним ризиком для дитини та жінки; пацієнткам, які беруть участь у програмі відбору аутологічної крові перед операцією, у період годування груддю не рекомендується.

	перед хірургічним втручанням, застосування ЛЗ не рекомендується.	
Епоетин бета	Призначати з обережністю.	Вибір між продовженням годування груддю або продовженням терапії роблять з урахуванням користі терапії для матері і користі грудного годування для дитини.
Епросартан	Протипоказаний вагітним або жінкам, які планують завагітніти.	Не рекомендований через відсутність відповідних даних. Перевагу надати альтернативним методам лікування зі встановленим профілем безпеки застосування протягом періоду годування груддю. Новонароджених, матері яких застосовували блокатори рецепторів ангіотензину II, потрібно ретельно обстежити щодо розвитку артеріальної гіпотензії.
Ептаког альфа	Уникати застосування протягом вагітності.	Рішення про продовження/припинення годування груддю або терапії препаратом приймати, враховуючи переваги годування груддю для дитини та терапії для жінки.
Ептифібатид	Не застосовувати під час вагітності, за винятком крайньої потреби.	Припинити годування груддю при застосуванні.
Ергокальциферо л	можна застосовувати з 30-32-го тижня вагітності; з обережністю вагітним після 35 років; довготривалий прийом вітаміну D_2 під час вагітності може викликати у плода підвищення чутливості до вітаміну D, пригнічення функції паращитовидної залози, с-м специфічної ельфоподібної зовнішності, затримку розумового розвитку, аортальний стеноз; не приймати у дозах понад 2000 МО/добу, через можливість тератогенної дії	з обережністю призначати вітамін D_2 у період годування груддю, оскільки препарат, який приймає у високих дозах мати, може спричинити симптоми передозування у дитини
Ердостеїн	безпечність застосування під час вагітності не була доведена, тому його застосування не рекомендується	безпечність застосування в період годування груддюі не була доведена, тому його застосування не рекомендується
Еритроміцин	Використовувати тільки у разі крайньої необхідності з урахуванням співвідношення ризик/користь.	На період лікування годування груддю припинити.
Ерлотиніб	За умови переважання користі для матері над ризиком для плоду.	слід уникати грудного вигодовування під час лікування та протягом щонайменше 2 тижнів після отримання останньої дози.
Ертапенем	Застосовувати лише коли потенційна користь від застосування перевищує можливий ризик для плода.	Утримуватися від годування груддю.
Есмолол	Не рекомендується застосовувати. Якщо лікування вважається необхідним, контролювати матково-плацентарний кровообіг і зростання плода.	Уникати застосування.
Естрадіол	Застосування протипоказане. Якщо пацієнтка завагітніла під час терапії, лікування негайно припинити.	Застосування протипоказане.
Естріол	Не застосовують під час вагітності. Якщо жінка завагітніє під час лікування, прийом препарату негайно припинити.	Не застосовують протягом періоду годування груддю.
Есциталопрам	Протипоказаний, за винятком випадків, коли чітко доведена необхідність призначення препарату.	Не рекомендований до застосування.
Етамбутол	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Етамзилат	Препарат протипоказаний у I триместрі вагітності. У II та III триместрі вагітності застосування препарату можливе, якщо користь для матері перевищує ризик для плода.	Годування груддю під час лікування припинити.
Етанол	застосування можливе, якщо очікувана користь для матері перевищує потенційний ризик для плода.	застосування можливе, якщо очікувана користь для матері перевищує ризик для дитини.
Етацизин	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Етіонамід	Не застосовувати.	Під час лікування припинити годування груддю.
Етодолак	протипоказаний для застосування	протипоказаний для застосування
Етоній	Застосовувати за призначенням лікаря.	Для лікування тріщин сосків протягом годування груддю препарат змити перед годуванням.
Етопозид	Не призначати, окрім як за життєвими показаннями. Якщо вагітність встановлена, слід ретельно оцінити доцільність продовження терапії з урахуванням потенційної користі для жінки і можливого ризику для плода.	Протипоказано.
Еторикоксиб	протипоказаний	не годувати груддю
Ефавіренз	Не призначати у період вагітності, за винятком випадків, коли немає інших методів лікування.	Жінкам, які приймають ефавіренз у період лактації, припинити годування груддю. ВІЛ-інфіковані матері в жодному разі не повинні годувати груддю, щоб уникнути передачі ВІЛ.

Залеплон	Не застосовувати.	Протипоказаний до застосування.
Заліза гідроксид з полімальтозою	З обережністю застосовувати препарат у період вагітності., парентерально: у II-III триместрах вагітності лише в тих випадках, коли очікувана користь для матері перевищує потенційний ризик для плода, протипоказаний для застосування протягом I триместру вагітності.	У разі застосування ЛЗ у період годування груддю враховувати очікувану користь для матері та потенційний ризик для дитини. Рекомендується провести оцінку співвідношення користь/ризик.
Заліза сахарат	p/os: немає даних про небажаний вплив препарату на матір та плід під час вагітності. Парентерально: протипоказаний у I триместрі вагітності; можливе застосування препарату у II та III триместрах вагітності лише строго за показаннями, оцінювати співвідношення ризик/користь перед застосуванням препарату протягом періоду вагітності, оскільки реакції гіперчутливості можуть нести певний ризик для матері та дитини.	Оцінювати співвідношення ризик/користь застосування препарату.
Заліза сульфат	Існують обмежені дані щодо застосування заліза у першому триместрі вагітності для оцінки ризику мальформації. Солі заліза застосовують під час вагітності, якщо це необхідно.	можна застосовувати під час годування груддю.
Заліза фумарат	Показаний при дефіцитах заліза в період вагітності. Призначення в I триместрі вагітності лише після ретельної оцінки співвідношення користь/ризик та лише при крайній необхідності.	Показаний при дефіцитах заліза в період годування груддю.
Занамівір	Не застосовувати, особливо у першому триместрі, крім тих випадків, коли можлива користь для хворої перевищує можливий ризик для плода.	Може призначатися тільки тоді, коли вірогідна користь для матері перевищує можливий ризик для немовляти.
Зидовудин	Можна застосовувати під час вагітності, якщо це клінічно обгрунтовано. Ризик вроджених вад у людей є малоймовірним, виходячи зі згаданої великої кількості даних.	ВІЛ-інфікованим жінкам рекомендують за будь-яких обставин відмовитися від годування груддю з метою уникнення передачі ВІЛ-інфекції дітям. Після введення єдиної дози 200 мг зидовудину ВІЛ-інфікованим жінкам середня концентрація зидовудина була схожою у грудному молоці та сироватці крові.
Зипразидон	Не призначати за винятком випадків, коли очікувана користь для матері є більшою за потенційний ризик для плода.	Припинити годування груддю.
Золмітриптан	тільки у випадку, якщо можливий терапевтичний ефект для матері перевищує потенціальний ризик для плода/дитини.	застосовувати препарат слід лише тоді, коли очікуваний терапевтичний ефект для жінки перевищує потенційний ризик для дитини. Вплив на немовля необхідно мінімізувати, для чого годувати груддю його слід не раніше ніж через 24 год. після прийому ЛЗ матір'ю (для табл., що диспергуються). Спрей: з обережністю!
Зопіклон	Не рекомендований до застосування.	Не рекомендований до застосування.
Зуклопентиксол	Не призначати. Призначати лише якщо очікувана користь для пацієнтки не перевищує ризик для плода.	Грудне годування може тривати в період лікування, якщо це є клінічно важливим. Але необхідний нагляд лікаря за немовлям, особливо в перші 4 тижні після народження.
Ібупрофен	протипоказано в останній триместр вагітності; уникати застосування ібупрофену протягом I та II триместрів вагітності, якщо тільки потенційна користь для пацієнтки не перевищує потенційний ризик для плода	не рекомендується застосовувати під час годування груддю
Івабрадин	Протипоказаний.	Протипоказаний. Жінкам, які потребують лікування івабрадином, слід припинити годування грудьми.
Ідарубіцин	Жінкам репродуктивного віку рекомендовано уникати вагітності під час лікування і застосовувати належні методи контрацепції. Застосовувати лише тоді, коли потенційна користь від його застосування виправдовує потенційний ризик для плода.	Припинити годування груддю.
Ізодибут	Безпека застосування препарату цій категорії хворих не вивчалася; застосування можливе тоді, коли очікуваний терапевтичний ефект буде перевищувати можливий ризик впливу на плід.	Безпека застосування препарату цій категорії хворих не вивчалася; застосування можливе тоді, коли очікуваний терапевтичний ефект буде перевищувати можливий ризик впливу на дитину.
Ізоніазид	В дозі понад 10 мг/кг/добу протипоказаний. Застосування ізоніазиду при вагітності можливе у дозі до 10 мг/кг/добу з урахуванням співвідношення користь/ризик. При цьому необхідно враховувати, що ізоніазид проникає крізь плаценту і може спричинити розвиток мієломенінгоцеле та гіпоспадії, геморагій (внаслідок гіповітамінозу К), затримку психомоторного розвитку плода.	Вирішити питання щодо припинення годування груддю або припинення застосування препарату.
Ізосорбіду динітрат	Р-н д/інф.: протипоказано; спрей: у першому триместрі вагітності; у II і III триместрі вагітності ліки	Р-н д/інф.: протипоказано; спрей: нітрати проникають у грудне молоко і можуть викликати метгемоглобінемію

	слід застосовувати лише з урахуванням співвідношення очікуваної користі для матері/ потенційного ризику для плода.	у немовлят; кількість ізосорбіду динітрату та його метаболітів, яка потрапляє у грудне молоко людини, не визначено, тому при необхідності застосування препарату годування груддю необхідно припинити.
Ізосорбіду мононітрат	Препарат впливає на гемодинаміку плода/дитини, тому він протипоказаний у цей період.	Протипоказаний.
Ізотретиноїн	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Ікодекстрин + Натрію хлорид + Кальцію хлорид + Магнію хлорид + Натрію лактат	Без обмежень	Без обмежень
Ілопрост	Протипоказаний; р-н д/інгаляц: з огляду на потенційну перевагу для хворої, застосування препарату під час вагітності можливе для жінок, які вирішили продовжувати свою вагітність, незважаючи на відомий ризик легеневої гіпертензії під час вагітності, тільки після ретельної оцінки переваг/ризиків.	Протипоказаний; р-н д/інгаляц: уникати годування груддю.
Іматиніб	Не слід застосовувати у період вагітності, за винятком життєвих показань. Якщо призначено в період вагітності, пацієнтку проінформувати щодо потенційного ризику для плода.	Протипоказаний.
Іміпрамін	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Імуноглобулін антилімфоцитарний (кінський)	Застосовувати лише тоді, коли потенційна користь від його застосування виправдовує потенційний ризик для плода.	Залежно від важливості застосування для матері, прийняти рішення про припинення застосування ЛЗ або припинення годування груддю.
Імуноглобулін антитимоцитарний (кролячий)	Не можна використовувати без крайньої необхідності.	Годування груддю припинити.
Імуноглобулін людини антирезус Rho (D)	застосовують у період вагітності та після пологів.	можна застосовувати в період грудного вигодовування.
Імуноглобулін людини нормальний для внутрішньовенного введення	Безпека не встановлена. Застосовувати з обережністю.	Імуноглобуліни проникають у грудне молоко і можуть сприяти перенесенню захисних антитіл до новонародженого, відсутні негативні наслідки для новонароджених/немовлят.
Імуноглобулін людини нормальний для підшкірного введення	Р-н д/ ін'єк. 100 мг/мл: Не застосовувати! Р-н д/ ін'єк.:150 мг/1,5 мл: дані відсутні. Р-н д/ін'єк. 165 мг/мл: призначати з обережністю.	Р-н д/ ін'єк. 100 мг/мл: Не застосовувати! Р-н д/ ін'єк.:150 мг/1,5 мл: дані відсутні. Р-н д/ ін'єк. 165 мг/мл: призначати з обережністю.
Індакатерол	застосовувати тільки у випадках, коли очікувана користь для матері перевищує потенційний ризик для плода; може пригнічувати пологову діяльність у результаті розслабляючої дії на гладкі м'язи матки	рішення щодо відмови від годування груддю або відміни приймати з урахуванням користі грудного годування для дитини та переваг терапії для жінки
Індапамід	Уникати застосування в цей період.	Протипоказаний.
Індометацин	можна застосовувати у перші 5 міс. вагітності лише у разі, коли очікувана користь для матері буде перевищувати ризик для плода; починаючи з 6-го міс. вагітності, застосування протипоказане; табл./супозит. - протипоказано; мазь - не рекомендується застосовувати.	застосування препарату жінкам, які годують груддю, слід уникати; табл./супозит. - годування груддю слід припинити; мазь - не рекомендується застосовувати.
Інозин пранобекс	Не застосовувати, за винятком випадків, коли лікар вирішить, що потенційна користь перевищує потенційний ризик.	Необхідно припинити годування груддю в період лікування
Інсулін аспарт	Можна застосовувати. Ретельний контроль і моніторинг рівня глюкози у крові слід проводити у вагітних, хворих на діабет, протягом усього періоду вагітності, а також у жінок, які планують вагітність. Потреба в інсуліні зазвичай знижується у I триместрі вагітності та істотно зростає у II і III триместрах. Після пологів потреба в інсуліні швидко повертається до рівня, що був до вагітності. Інсулін короткої та середньої тривалості дії: досвід застосування обмежений. Рекомендується посилити контроль за хворими на ЦД жінками протягом усього періоду вагітності, а також при підозрі на вагітність.	Обмежень немає. Може виникнути необхідність корекції дози.
Інсулін гларгін	Можна призначати під час вагітності, якщо у цьому лікуванні є потреба.Для запобігання небажаних наслідків, пов'язаних з виникненням гіперглікемії, пацієнткам, хворим на ЦД, що виник до вагітності, або з гестаційним діабетом упродовж усього періоду	Невідомо, чи виділяється інсулін гларгін у грудне молоко. Виникнення будь-яких метаболічних ефектів, спричинених проникненням інсуліну гларгіну в організм новонародженого/немовля із грудним молоком, не очікується, оскільки інсулін гларгін є пептидом, який у

	вагітності дуже важливо підтримувати належний метаболічний контроль. Потреба в інсуліні може зменшуватися протягом I триместру вагітності та, як правило, зростає протягом II та III триместрів. Одразу після пологів потреба в інсуліні різко знижується (збільшується ризик виникнення гіпоглікемії).	ШКТ людини розщеплюється на амінокислоти. Однак жінки під час грудного вигодовування можуть потребувати корекції дози препарату та дієти.
Інсулін глюлізин	З обережністю призначати. Потреба в інсуліні може знижуватись протягом I триместру та підвищуватись протягом II та III триместрів. Одразу після пологів потреба в інсуліні стрімко знижується.	Жінки, які годують груддю, можуть потребувати регулювання дози інсуліну та дотримання певної дієти.
Інсулін детемір	Можна застосовувати під час вагітності, але при цьому будь-яку потенційну користь слід співставити з можливим підвищенням ризику негативного впливу на перебіг вагітності. Рекомендується посилити контроль за лікуванням вагітних жінок, хворих на діабет, протягом усього періоду вагітності, та при підозрі на вагітність. Потреба в інсуліні звичайно знижується у I триместрі вагітності та істотно зростає у II та III триместрах. Після пологів потреба в інсуліні швидко повертається до початкового рівня.	Невідомо, чи екскретується інсулін детемір у грудне молоко. Може виникнути необхідність корекції дози інсуліну та дієти.
Інсулін ліспро	Не виявлено жодних побічних ефектів на перебіг вагітності або здоров'я плода. Пацієнткам з інсулінозалежним ЦД або з гестаційним діабетом, які отримують терапію інсуліном у період вагітності, необхідний ретельний контроль. Потреба в інсуліні знижується під час I триместру та збільшується під час II та III триместрів вагітності. Пацієнткам з ЦД слід проконсультуватися з лікарем у випадку вагітності або її планування. Під час вагітності пацієнткам з ЦД потрібен ретельний контроль рівня глюкози в крові, а також загального стану здоров'я.	Не виявлено жодних побічних ефектів інсуліну лізпро на здоров'я новонародженого. Пацієнткам, хворим на діабет, які годують груддю, можуть бути необхідними корекція дозування та/або дієти.
Інсулін людини	Оскільки інсулін не проходить ч/з плацентарний бар'єр, немає обмежень у лікуванні ЦД інсуліном в період вагітності, однак препарат слід призначати з обережністю; посилити контроль протягом усього періоду вагітності, а також при підозрі на вагітність, оскільки при неадекватному контролі ЦД як гіпоглікемія/гіперглікемія ↑ ризик вади розвитку та смерті плода. Потреба в інсуліні може ↓ у I триместрі вагітності та істотно зростає у II та III триместрах. Після пологів потреба в інсуліні швидко повертається до вихідного рівня.	у період годування груддю може виникнути потреба у коригуванні доз інсуліну та/або режиму харчування.
Інтерферон альфа	Немає досвіду застосування.	Немає досвіду застосування.
Інтерферон альфа-2b	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Інтерферон альфа-2a	У період вагітності застосування препарату протипоказано.	У період годування груддю застосування препарату протипоказано.
Інтерферон бета-1b	Ризик виникнення спонтанних викиднів у вагітних, які піддаються дії інтерферону бета, не може бути адекватно оцінений на основі наявних даних. Наявні на сьогодні дані не передбачають такого підвищення. Якщо існує клінічна необхідність, то застосування ЛЗ під час вагітності може бути розглянуто.	Наявна обмежена інформація про виділення інтерферону бета-1b з грудним молоком. Хімічні/фізіологічні характеристики інтерферону бета дають змогу припустити, що рівні інтерферону бета-1b, що виділяється з грудним молоком є незначними. Не передбачається шкідливого впливу на грудне вигодовування новонародженого/ немовляти. ЛЗ можна застосовувати у період годування груддю. .
Інтерферон бета-1a	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Інфліксимаб	Наявний клінічний досвід обмежений, застосовувати тільки за явної потреби	Припинити годування груддю під час лікування. Не рекомендовано годувати груддю протягом щонайменше 6 місяців після закінчення лікування.
Іпідакрин	у період вагітності протипоказаний.	протипоказаний.
Ірбесартан	Протипоказано вагітним або жінкам, які планують завагітніти; якщо під час лікування цим засобом підтверджується вагітність, його застосування необхідно негайно припинити і замінити іншим ЛЗ, дозволеним до застосування вагітним.	Не рекомендується, перевага повинна віддаватися альтернативним ЛЗ з краще вивченими профілями безпечності під час годування груддю, особливо при вигодовуванні новонароджених або недоношених дітей.
Іринотекан	Протипоказао!	Протипоказано!
Ітоприду гідрохлорид	Бажано відмовитися від застосування ітоприду під час вагітності	Ршення про припинення грудного вигодовування або припинення/ призупинення прийому ітоприду слід приймати з огляду на користь грудного вигодовування для дитини і користь лікування для жінки
Ітраконазол	Не призначати вагітним, окрім станів, що загрожують життю, коли потенційна користь для вагітної перевищує ризик негативного впливу на плід.	У період годування груддю необхідно зіставити можливий ризик для дитини з очікуваною користю від

		лікування препаратом для матері. У сумнівних випадках жінці припинити годування груддю.
Іфосфамід	не слід застосовувати; у кожному окремому випадку потрібно зважити переваги лікування та можливі ризики для плода.	Протипоказаний.
Йод	Не рекомендується через можливий ризик розвитку порушень ф-ції щитовидної залози у плода.	Не рекомендується через можливий ризик розвитку порушень ф-ції щитовидної залози у дитини.
Каберголін	Перед початком застосування ЛЗ виключити наявність вагітності, а після закінчення лікування необхідно запобігати виникненню вагітності протягом щонайменше 1 місяця. При появі регулярного овуляторного циклу, жінкам, які бажають завагітніти, припинити лікування каберголіном за 1 міс. до запланованого запліднення. Якщо запліднення відбудеться протягом лікування, прийом препарату припинити одразу, як тільки підтвердиться вагітність, щоб обмежити вплив ЛЗ на плід.	Не годувати груддю, якщо застосування препарату не призвело до інгібування/пригнічення лактації. Оскільки препарат запобігає лактації, не застосовувати матерям з гіперпролактинемічними станами, які бажають годувати груддю.
Калію йодид	табл.: слід застосовувати тільки у рекомендованих дозах; у п-д вагітності або годування груддю потреба у йоді підвищена, тому достатнє надходження йоду в організм (200-250 мкг н/добу). Крап.оч.: протипоказано.	табл.: слід застосовувати тільки у рекомендованих дозах; у п-д вагітності або годування груддю потреба у йоді підвищена, тому достатнє надходження йоду в організм (200-250 мкг н/добу). Крап.оч.: протипоказано.
Калію перманганат	Призначати, якщо очікувана користь для матері перевищує потенційний ризик для плода.	Призначати, якщо очікувана користь для матері перевищує потенційний ризик для дитини.
Калію хлорид	За життєвими показаннями, коли користь переважає над ризиком; необхідно брати до уваги, що ЛЗ калію знижують тонус матки	За життєвими показаннями, коли користь переважає над ризиком. Немає ніяких даних про те, що р/os калію може викликати будь-які побічні ефекти у немовлят, які знаходяться на грудному вигодовуванні.
Кальцитонін	Не рекомендовано.	Не рекомендовано.
Кальцитріол	Не рекомендується.	При необхідності призначення мазі, вирішити питання про припинення годування груддю.
Кальцію глюконат	Застосування препарату можливе з урахуванням співвідношення користь для жінки/ризик для плода.	Застосування препарату можливе з урахуванням співвідношення користь для жінки/ризик для дитини.Кальцій проникає у грудне молоко, що необхідно враховувати при застосуванні лікарського засобу жінкам, які годують дітей груддю.
Кальцію фолінат	Застосовувати лише за умови переваги потенційної користі для матері над потенційним ризиком для плоду; при комбінованій терапії з 5-фторурацилом - протипоказано.	Призначати при необхідності відповідно до терапевтичних показань; при комбінованій терапії з 5-фторурацилом - протипоказано.
Кальцію хлорид	Контрольовані дослідження з безпеки та ефективності застосування не проводилися. Застосування можливе тільки у випадку, якщо користь для матері перевищує потенційний ризик для плода.	Застосування можливе.
Канаміцин	Протипоказаний. Застосування можливе тільки за життєвими показаннями, коли а/б інших груп виявилися неефективними або не можуть бути застосовані.	На час лікування припинити грудне вигодовування.
Кандесартан	Протипоказаний.	Не рекомендується для застосування, а альтернативні методи лікування з краще вивченими профілями безпеки у період годування груддю є переважними, особливо у період годування новонароджених або недоношених дітей.
Капецитабін	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Капреоміцин	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Каптоприл	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Карбамазепін	проникає через плацентарний бар'єр; може спричиняти вроджені вади розвитку; якщо жінка, яка отримує карбамазепін, завагітніла, планує вагітність або у період вагітності з'являється необхідність застосування карбамазепіну, слід ретельно зважити потенційну користь застосування препарату порівняно з можливим ризиком (особливо у I триместрі вагітності);Не використовувати під час вагітності, якщо це абсолютно не потрібно. Вагітним жінкам та жінкам, що планують вагітність проконсультуватися щодо потенційного тератогенного ризику для ненароджених дітей та надати їм можливість дополового скринінгу; жінки, що планують вагітність, повинні використовувати надійну контрацепцію під час лікування та протягом 2-х тижнів після останньої дози (ЛЗ може скасувати терапевтичний ефект препаратів, що містять	проникає в грудне молоко. Користь грудного вигодовування, як правило, переважає ризик розвитку побічних ефектів. Матері можуть годувати груддю за тієї умови, що немовля спостерігається стосовно розвитку можливих побічних р-цій (напр., надмірної сонливості, шкірних АР, відсутності належного збільшення маси тіла; з боку печінки та жовчовивідних шляхів). Годування груддю припинити, якщо дитина погано набирає вагу, є занадто сонливою або у неї виникають АР на шкірі. Щоб вивести карбамазепін з організму немовляти, потрібно поступово припиняти грудне годування. При грудному годуванні карбамазепін седативно впливає на ЦНС немовляти, що може викликати труднощі зі смоктанням.

	естрогени та/або прогестерони). Для лікування епілепсії під час вагітності карбамазепін приймати лише у випадку, якщо потенційна користь виправдовує потенційні ризики. Не застосовувати для лікування при психіатричних показаннях та невропатичному болю; при таких показаннях карбамазепін замінити на альтернативні методи лікування. Намагатися отримувати ЛЗ в якості монотерапії; призначати мінімальні ефективні дози та здійснювати моніторинг концентрації карбамазепіну у плазмі крові; в період вагітності не переривати ефективну протиепілептичну терапію; концентрацію в плазмі крові підтримувати на нижньому рівні терапевтичного діапазону (3-7 мкг карбамазепіну/мл) за умови збереження контролю над нападами і якомога частіше її визначати. Протягом перших трьох місяців вагітності, коли ризик розвитку вроджених вад є найбільшим, особливо між 20-м і 40-м днями після запліднення, застосовувати найнижчу ефективну дозу; протягом цього періоду загальну добову дозу вводити кількома розділеними дозами впродовж доби. Впродовж вагітності та після пологів пацієнтки повинні залишатись під наглядом (моніторинг рівнів у сироватці крові та ЕЕГ). До та під час вагітності рекомендується прийом фолієвої кислоти. Рекомендовано призначати вітамін K_1 жінкам протягом останніх тижнів вагітності.	
Карбетоцин	Протипоказаний в період вагітності. Не застосовувати для стимуляції пологової діяльності.	Не виявлено значущого впливу на процес лактації; після одноразової ін'єкції незначна кількість карбетоцину потрапляє в молозиво або грудне молоко і в подальшому руйнується ферментативною системою кишечнику.
Карбомер	Препарат застосовувати у період вагітності тільки в тому разі, якщо очікувана користь для матері перевищує потенційний ризик для плода.	Препарат застосовувати у період годування груддю тільки в тому разі, якщо очікувана користь для матері перевищує потенційний ризик для немовляти.
Карбоплатин	Не застосовувати - може спричиняти порушення розвитку плода. У разі застосування цього препарату у період вагітності або якщо вагітність наступає у період прийому препарату, пацієнтці слід провести оцінку потенційної небезпеки для плода.	Протипоказано
Карбоцистеїн	не рекомендовано.	не рекомендовано.
Карведилол	Протипоказаний для застосовувати під час вагітності.	Протипоказаний. За необхідності застосування препарату годування груддю слід припинити.
Каспофунгін	Не призначати, якщо немає безумовної необхідності.	Жінкам, які застосовують ЛЗ, не можна годувати груддю.
Кветіапін	Призначати, лише якщо очікувана користь виправдовує потенційний ризик; У новонароджених, матері яких приймали кветіапін у період вагітності, спостерігалися симптоми відміни препарату.	Припинити грудне вигодовування.
Квінаприл	Протипоказаний.	Не рекомендується у період грудного годування недоношених новонароджених і упродовж перших тижнів після пологів з огляду на можливий ризик несприятливого впливу на ф-цію ССС та нирок у немовляти.
Кетамін	За винятком введення під час операції кесаревого розтину або пологів через природні родові шляхи, безпечне використання під час вагітності не встановлено та застосування не рекомендоване.	Застосування не рекомендоване.
Кетоконазол	Супоз., песарії: не застосовувати у I триместрі вагітності; у II-III триместрі вагітності застосовувати тільки тоді, коли очікувана користь для жінки перевищує потенційний ризик для плода. Крем, шампунь: відсутні адекватні та ретельно контрольовані дослідження застосування препарату вагітним та жінкам, які годують груддю.	Супоз., песарії: у період годування груддю препарат застосовувати тільки тоді, коли очікувана користь для жінки перевищує потенційний ризик для дитини. Крем, шампунь: відсутні адекватні та ретельно контрольовані дослідження застосування препарату жінкам, які годують груддю
Кетопрофен	Протипоказаний у III триместрі вагітності. Препарат можна застосовувати у період I і II триместрів вагітності лише у випадку гострої необхідності, тільки якщо потенційна користь переважає потенційний ризик для плода. При необхідності застосування жінкам, які планують вагітність, слід призначати найменшу можливу дозу при мінімальній тривалості терапії.	Протипоказаний.
Кеторолак	протипоказаний	протипоказаний
Кетотифен	табл.: застосовання не рекомендоване; сироп: протипоказаний для застосування в I триместрі	табл., сироп: під час прийому препарату годування груддю припинити

	вагітності, у II та III триместрі вагітності призначати лише після суворої оцінки наявності прямих показань та у випадках, коли очікувана користь від лікування перевищує потенційний ризик для плода	
Кислота азелаїнова	Дослідження не проводилися. Застосовувати з обережністю.	З обережністю. Уникати контактів немовляти зі шкірою/груддю, обробленою препаратом.
Кислота алендронова	протипоказаний	протипоказаний
Кислота амінокапронова	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Кислота аскорбінова	р-н д/ін"єкц. - не призначати препарат у підвищених дозах, за винятком випадків, коли потенційна користь для матері перевищує можливий ризик для плода, мінімальна щоденна потреба у II-III триместрах вагітності - близько 60 мг; табл./драже/ табл. д/жув. -застосовувати в рекомендованих дозах та не перевищувати їх., призначати лише у випадках, коли потенційна користь для матері перевищує можливий ризик для плода.	р-н д/ін"єкц. - мінімальна щоденна потреба у період годування груддю становить 80 мг, не рекомендовано перевищення щоденної потреби у вітаміні, при необхідності призначення підвищених доз препарату припинити годування груддю; табл./драже/ табл. д/жув. - застосовувати в рекомендованих дозах та не перевищувати їх., призначати лише у випадках, коли потенційна користь для матері перевищує можливий ризик для плода, приймають тільки під контролем лікаря.
Кислота ацетилсаліцилов а	Застосування протипоказане під час III триместру вагітності; під час I і II триместрів не слід призначати без чіткої клінічної необхідності; для жінок, які ймовірно можуть бути вагітними та для вагітних у I і II триместрах доза препаратів, які містять ацетилсаліцилову к-ту, повинна бути якомога нижчою, а тривалість лікування - якомога коротшою.	Під час вимушеного застосування за показанням під час лактації слід припинити годування груддю у разі регулярного застосування високих доз (> 300 мг/день).
Кислота борна	Протипоказано.	Протипоказано.
Кислота вальпроєва	протипоказано , за винятком випадків, коли інші методи лікування є неефективними; не застосовувати жінкам репродуктивного віку, для яких не виконані умови Програми запобігання вагітності. Якщо жінка, яка приймає вальпроат, завагітніє, її необхідно негайно направити до спеціаліста для розгляду можливості застосування альтернативних ЛЗ.	ЛЗ проникає в грудне молоко. Рішення щодо того, припинити годування груддю чи припинити/утриматись від прийому ЛЗ, слід приймати з огляду на користь грудного вигодовування для дитини та користь лікування для жінки.
Кислота гама-аміномасляна	не рекомендується	не рекомендується
Кислота гіалуронова	Обмежити, окрім випадків, які за оцінкою лікаря були абсолютно необхідні, та тільки після оцінки співвідношення ризику/користі.	Обмежити, окрім випадків, які за оцінкою лікаря були абсолютно необхідні, та тільки після оцінки співвідношення ризику/користі.
Кислота золедронова	Протипоказана.	Протипоказана.
Кислота ібандронова	Не застосовувати у період вагітності.	Не застосовувати у період годування груддю.
Кислота клодронова	Не рекомендується під час вагітності.	Під час терапії припинити годувати груддю.
Кислота кромогліцієва	призначати з обережністю після ретельної оцінки переваг та ризиків такого застосування..	Можна застосовувати лише у випадку, коли потенційний ефект лікування матері перевищує можливі ризики для дитини..
Кислота мефенамінова	не застосовують	не застосовують
Кислота мікофенолова	Протипоказаний, крім випадків, коли немає відповідного альтернативного лікування для запобігання відторгнення трансплантата.	Протипоказаний.
Кислота нікотинова	протипоказаний	припинити годування груддю
Кислота памідронова	Не застосовувати у період вагітності, за винятком випадків гіперкальціємії, що є небезпечними для життя.	Під час лікування відмовитися від годування дитини груддю.
Кислота пипемідинова	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Кислота саліцилова	Р-н нашкірний: застосування можливе лише тоді, коли очікувана користь для матері перевищує потенційний ризик для плода; мазь: безпечність та клінічна ефективність препарату не вивчалась.	Р-н нашкірний: застосування можливе лише тоді, коли очікувана користь для матері перевищує потенційний ризик для дитини; мазь: безпечність та клінічна ефективність препарату не вивчалась.
Кислота тіоктова	Застосовувати тільки після ретельної оцінки співвідношення користь/ризик; *р-н д/ін'єк./ р-н д/інфузій/табл*: не слід призначати.	Прийняти рішення щодо припинення годування груддю чи припинення застосування ЛЗ після ретельної оцінки співвідношення користь/ризик; *р-н д/ін'єк./ р-н д/інфузій/табл*: не слід призначати.
Кислота транексамова	Застосування можливо тільки у разі нагальної необхідності.	Грудне годування не рекомендується. .

Кислота урсодеоксихоле ва	Не можна вживати протягом вагітності, якщо це не є вкрай необхідно; жінки репродуктивного віку можуть приймати препарат лише за умови, якщо вони використовують надійні засоби контрацепції (негормональні протизаплідні засоби або пероральні контрацептиви з низьким вмістом естрогенів); до початку лікування слід виключити можливість вагітності	За даними декількох зафіксованих випадків застосування препарату жінкам, які годують груддю, вміст урсодезоксихолевої кислоти в грудному молоці був вкрай низьким, тому не слід очікувати розвитку будь-яких небажаних явищ у дітей, які отримують таке молоко
Кислота фолієва	Призначати у період вагітності. Препарат призначають вагітним з дефіцитом фолієвої кислоти та жінкам групи ризику, які планують вагітність, для профілактики розвитку у плода вроджених вад: дефектів нервового стовбура (гідроцефалії, мозкових гриж, «вовчої пащі», «заячої губи»).	можна застосовувати у період годування груддю в рекомендованих дозах.
Кислота фузидова	Тільки у тих випадках, коли очікувана користь для матері переважає можливий ризик для плода.	Тільки у тих випадках, коли очікувана користь для матері переважає можливий ризик для дитини. Під час застосування препарату у період годування груддю слід уникати потрапляння препарату на шкіру грудей.
Кладрибін	Протипоказаний.	Годування груддю протипоказано під час лікування та протягом 6 міс після застосування останньої дози кладрибіну.
Кларитроміцин	Не застосовувати без ретельної оцінки співвідношення користь/ризик.	Виділяється в грудне молоко.
Клемастин	Р-н д/ін'єк.: не застосовувати, за винятком випадків, коли користь переважає над ризиком. Табл: не призначати.	Р-н д/ін'єк.: не застосовувати, за винятком випадків, коли користь переважає над ризиком. Табл: не призначати.
Кліндаміцин	Капс: ретельно зважувати користь і можливі ризики, пов'язані з лікуванням; р-н для ін'єкц.: протягом I триместру вагітності уникати застосування препарату, питання про застосування препарату у період II та III триместрів вагітності може розглядатися лікарем після встановлення відповідного діагнозу.; вагінальн.Супоз.та крем:застосування протягом I триместру вагітності не рекомендується, можна застосовувати у II та III триместрі вагітності тільки у разі явної необхідності.р-н нашк.: застосовувати лише у випадку необхідності з урахуванням користь/ризик.	Капс., р-н для ін'єкц.: не застосовувати; р-н нашк.: припинити годування груддю або перервати/утриматися від терапії препаратом, враховуючи перевагу грудного вигодовування для дитини та користь лікування для матері. Супоз. вагін.: можна розглядати, якщо очікувана користь для матері перевищує ризики для дитини. Крем. ваг.: провести повну оцінку співвідношення користь/ризик перед призначенням кліндаміцину фосфату інтравагінально матері, яка годує груддю.
Клобетазол	Місцеве застосування: застосовувати можна, тільки якщо очікувана користь для матері більша за ризик для плода; застосовувати мінімальну кількість з мінімальною тривалістю лікування.	Безпечність не встановлена. Застосовувати лише у випадках, коли очікувана користь для матері буде перевищувати ризик для дитини. У разі призначення під час годування груддю не слід наносити на груди з метою уникнення випадкового попадання через рот дитині.
Клозапін	Безпека застосування не встановлена. Призначати тільки у разі, коли очікувана користь від лікування перевищує потенційний ризик для плода.	Потрапляє у грудне молоко. Протипоказаний.
Кломіпрамін	Уникати застосування, за винятком, коли очікуваний ефект від лікування матері, перевищує потенційний ризик для плода.	Припинити годування груддю або поступово відмінити ЛЗ.
Кломіфен	Протипоказаний.	Невідомо, чи проникає кломіфен у грудне молоко, але препарат може знижувати лактацію.
Клоназепам	чинить шкідливий фармакологічний вплив на перебіг вагітності та плід/новонародженого; призначати тільки у випадку, якщо потенційна користь переважає ризик для плода.	проникає в грудне молоко; не застосовувати матерям, які годують груддю.
Клонідин	Протипоказаний.	У разі необхідності застосування годування груддю припинити.
Клопідогрель	Небажано призначати вагітним жінкам.	Під час лікування препаратом годування груддю припинити.
Клотримазол	Протипоказаний для призначення у I триместрі вагітності; крем ваг.: протягом вагітності застосовувати іншу лікарську форму клотримазолу, що не потребує використання аплікатора.	В ході лікування клотримазолом припинити годування груддю. Не наносити на молочні залози під час годування груддю.
Колістин	Можна застосовувати у період вагітності лише в тому випадку, якщо користь для вагітної перевищує потенційний ризик для плода.	Можна застосовувати під час годування груддю тільки у разі вираженої необхідності.
Ксантинолу нікотинат	Протипоказаний	Протипоказаний
Ксенон	Не застосовувати (крім пологів).	Не застосовувати.
Лактулоза	Можна застосовувати	Можна застосовувати

Ламівудин	Застосування препарату у період вагітності виправдане лише у випадку, коли очікувана користь для матері переважає можливий ризик для плода.	Оскільки ламівудин і вірус проникають у грудне молоко, матерям, які застосовують ламівудин, не рекомендується годувати груддю
Ламотриджин	Призначається у мінімально можливій терапевтичній дозі під час вагітності тільки у випадку, якщо очікувана користь для матері переважає можливий ризик для плода. Концентрації ламотриджину в сироватці крові слід контролювати до, під час та після вагітності, а також незабаром після пологів. Слід зважити на необхідність прийому фолієвої к-ти під час планування та у ранні строки вагітності.	проникає в грудне молоко. Необхідно співвідносити потенційну користь від годування грудним молоком та можливий ризик розвитку небажаних р-цій у немовляти. Якщо жінка, яка отримує лікування ламотриджином, вирішує годувати груддю, необхідно ретельно спостерігати за малюком та відстежувати небажані явища.
Ланреотид	Призначати вагітним тільки у разі нагальної потреби.	Невідомо, чи потрапляє даний ЛЗ в грудне молоко. Потрібно прийняти рішення щодо припинення годування груддю або припинення застосування препарату.
Лансопразол	Не можна застосовувати	Не можна застосовувати, при необхідності застосування препарату, припинити годування груддю
Лапатиніб	слід приймати тільки у разі нагальної потреби, потенційний ризик невідомий.	дані відсутні,під час лікування препаратом припинити годування груддю.
Латанопрост	**не застосовувати**.	Припинити лікування препаратом або призупинити годування груддю.
Левамізол	Призначати тоді, якщо очікувана користь переважає можливий ризик застосування препарату.	Вирішити питання про необхідність прийому препарату для жінки, яка годує груддю.
Леводропропізи н	не слід призначати у цей період	не слід призначати у цей період
Левомепромазин	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Левоноргестрел	Протипоказаний.	Проникає у грудне молоко. Потенційний вплив на дитину левоноргестрелом можна зменшити, приймаючи препарат безпосередньо після годування груддю або ж утримуючись від годування груддю після прийому препарату протягом 8 год.
Левосимендан	під час вагітності слід застосовувати тільки у разі, коли очікувана користь для жінки перевищує потенційну небезпеку для плода.	жінкам, яким застосовують препарат, необхідно утримуватися від годування груддю.
Левотироксин натрію	Може виникнути потреба у збільшенні дози препарату; перевіряти рівні ТТГ під час кожного триместру; комбіновану терапію левотироксину та антитиреоїдних засобів у період вагітності не призначають для лікування гіпертиреозу; прийом дуже високих доз левотироксину у цей період може негативно вплинути на плід та постнатальний розвиток дитини. Комбіновану терапію левотироксином та антитиреоїдними засобами у період вагітності не призначають для лікування гіпертиреозу; тест на тиреоїдну супресію не проводиться.	Лікування препаратом, призначеним при гіпотиреозі, продовжувати; левотироксин виводиться з грудним молоком під час годування груддю, однак при застосуванні препарату у рекомендованих терапевтичних дозах рівень концентрації препарату у грудному молоці недостатній для розвитку гіпертиреозу або пригнічення секреції ТТГ у немовляти.
Левофлоксацин	Не призначати вагітним; крап.очн.: тільки якщо очікувана користь для вагітної перевищує потенційний ризик для плода.	Не призначати жінкам, які годують груддю; крап.очн.: тільки якщо очікувана користь для вагітної перевищує потенційний ризик для немовляти.
Лейпрорелін	Протипоказано.	Протипоказаний.
Ленограстим	Не застосовувати, якщо у цьому немає крайньої потреби.	На період лікування годування груддю припинити.
Лерканідипін	Протипоказаний.	Не слід застосовувати під час годування груддю.
Летрозол	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Лефлуномід	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Лідокаїн	Р-н д/ін’єк., проникає через плацентарний бар’єр та може викликати брадикардію плода, не слід призначати в період вагітності. Спрей: можна застосовувати у період вагітності.	При необхідності застосування р-ну д/ін’єк. в період лактації годування груддю слід припинити. спрей: не завдає шкоди дитині, яка знаходиться на грудному годуванні.
Лізиноприл	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Лінезолід	Не застосовувати у період вагітності, окрім випадків, коли очікувана користь перевищує потенційний ризик.	Припинити годування груддю протягом застосування препарату.
Лінестренол	Протипоказаний.	Не рекомендований..
Лінкоміцин	Не застосовуавати, за винятком випадків, коли лікування вкрай необхідне.	Прийняти рішення щодо припинення годування груддю або припинення лікування препаратом залежно від важливості застосування препарату для матері.
Ліофілізований бактеріальний лізат + Гліколь	Рекомендується уникати застосування.	Рекомендується уникати застосування.
Ліраглутид	Не застосовувати.	Не застосовувати.

Літій	Протипоказаний. Продовжувати застосування вагітним тільки у випадку неможливості призначення альтернативного лікування у цей період та при серйозних ризиках при відміні лікування літієм.	Годування груддю припинити.
Лозартан	Протипоказано застосовувати вагітним або жінкам, які планують завагітніти.	Не рекомендується.
Ломефлоксацин	Протипоказаний.	На період лікування препаратом годування груддю припинити.
Ломустин	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Лоперамід	Не рекомендовано призначати препарат у період вагітності, особливо протягом першого триместру.	Не рекомендується.
Лоратадин	Уникати застосування.	Не застосовувати.
Лорноксикам	Протипоказаний.	Не застосовувати.
Магнію сульфат	Р-н для ін'єкцій: застосовувати з особливою обережністю з урахуванням концентрації магнію у крові та у тих випадках, коли очікуваний терапевтичний ефект перевищує потенційний ризик для плода. При знеболюванні під час пологів враховувати можливість пригнічення скоротливої здатності м'язів матки, що вимагає застосування ЛЗ, що стимулюють пологи. Порошок: протипоказаний.	Р-н для ін'єкцій: припинити годування груддю. Порошок: застосовувати під контролем лікаря у разі, якщо користь для матері переважає ризик для дитини.
Макрогол	Можна призначати	Можна призначати
Манітол	Не застосовувати.	Не застосовувати.
Мебгідролін	Протипоказаний	Протипоказаний
Мебеверин	Не рекомендовано.	Не застосовувати.
Мебендазол	Протипоказаний.	Не рекомендовано годування груддю під час застосування.
Мебікар	Не застосовувати.	Не застосовувати.
Мебіфон	Не застосовувати.	Не застосовувати.
Медроксипрогестерон	Протипоказаний.	Проникає у грудне молоко, через обмежені дані щодо впливу медроксипрогестерону ацетату на дітей, які перебувають на грудному вигодовуванні у віці до шести тижнів, ЛЗ застосовувати не раніше ніж через шість тижнів після пологів, коли ферментна система немовляти стане більш розвиненою.
Мелоксикам	I - II триместр: не слід застосовувати, за винятком нагальної потреби; III триместр: протипоказано.	не рекомендовано.
Мелфалан	Уникати застосування, особливо у I триместрі. У кожному окремому випадку потенційну небезпеку для плода необхідно порівнювати з очікуваною користю для матері.	Протипоказаний
Мемантин	Не застосовувати, за винятком випадків, обумовлених чіткою та явною необхідністю.	Не застосовувати.
Менадіон	Належить до препаратів ризику при вагітності; застосування препарату під час вагітності у I та II триместрах можливе за показаннями, якщо користь для матері перевищує ступінь ризику для плода; профілактичне призначення вітаміну К у III триместрі вагітності неефективне внаслідок низької проникності його крізь плаценту.	У разі необхідності застосування ЛЗ на період лікування необхідно припинити годування груддю.
Менопаузальний гонадотропін людини	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Мепівакаїн	Проникає крізь плацентарний бар'єр. При застосуванні протягом I-го триместру вагітності не можна виключати підвищеного ризику розвитку вад у плода, на ранніх термінах вагітності застосовувати тільки при неможливості застосування інших місцевих анестетиків.	Годування продовжити через 24 год. після застосування мепівакаїну.
Меропенем	Уникати застосування.	Застосовувати лише у випадках, якщо очікувана користь для матері перевищує потенційний ризик для дитини.
Месалазин	У період вагітності месалазин можна застосовувати тільки тоді, коли, на думку лікаря, потенційна користь для матері перевищує імовірний ризик для плода; саме захворювання (запальне захворювання кишечнику) може підвищувати ризик несприятливого результату вагітності.	Застосовувати тільки тоді, коли очікувана користь для матері перевищує потенційний ризик для дитини, якщо у грудної дитини розвинеться діарея, годування груддю слід припинити.
Месна	Не застосовувати.	Не застосовувати.
Местеролон	Не застосовувати.	Не застосовувати.

Метадон	Застосовувати тільки у випадках, якщо очікувана користь для матері перевищує потенційний ризик для плода.	Застосування не рекомендоване. Відмовитись або від грудного годування або від прийому метадону.
Метамізол натрію	Р-н д/ін'єк.: в окремих випадках одноразові дози метамізолу протягом першого та другого триместру вагітності можуть бути прийнятними, якщо не існує інших альтернативних варіантів лікування; однак, в цілому, застосування метамізолу протягом першого та другого триместру вагітності не рекомендовано; протипоказано протягом третього триместру вагітності; табл.,супоз.:протипоказано.	Під час лікування припинити годування груддю; р-н д/ін'єк.:у разі одноразового введення метамізолу рекомендовано припинити годування груддю протягом 48 годин після введення дози; застосування метамізолу, особливо багаторазового, під час годування груддю слід уникати.
Метилдопа	Можна призначати вагітним або жінкам, які планують вагітність, у разі якщо очікувана користь переважає потенційний ризик.	Можна призначати у разі якщо очікувана користь переважає потенційний ризик.
Метилергометрин	Протипоказаний.	Протипоказаний
Метилпреднізолон	У крайніх випадках, якщо потенційна користь для матері перевищує можливий ризик для плоду. Якщо тривале лікування ГКС потрібно припинити під час вагітності, це слід робити поступово.	застосовувати лише після ретельного оцінювання співвідношення ризик/користь для матері та немовляти; не слід наносити мазь, крем на молочні залози.
Метіонін	Можливе тільки у випадку, коли користь від застосування для матері переважає потенційний ризик для плода.	Можливе тільки у випадку, коли користь від застосування для матері переважає потенційний ризик для дитини.
Метоклопрамід	Можна застосовувати під час вагітності, якщо є клінічна потреба. Необхідно уникати застосування метоклопраміду на кінцевих термінах вагітності. При застосуванні метоклопраміду потрібно спостерігати за новонародженим.	Не рекомендується застосовувати. Необхідно розглянути можливість припинення застосування метоклопраміду жінкам, які годують груддю.
Метокси поліетилен гліколь-епоетину бета	Немає даних щодо застосування. Застосовувати з з обережністю.	Рішення про продовження чи відміну грудного годування приймати, базуючись на врахуванні переваг грудного годування для дитини і переваг лікування для жінки.
Метопрололу сукцинат	Не слід застосовувати у період вагітності, якщо лікар не вважає, що користь переважає можливу шкоду для плода/дитини; β-блокатори зменшують плацентарний кровотік, що може привести до внутрішньоутробної загибелі плода, незрілості та передчасних пологів. не слід застосовувати у період вагітності та годування груддю, якщо лікар не вважає, що користь переважає можливу шкоду для плода/дитини. Тому необхідно проводити відповідне спостереження за вагітною та плодом, якщо жінка отримує терапію метопрололом; блокатори бета-рецепторів можуть викликати брадикардію у плода і у новонародженого, що слід враховувати, якщо ці ЛЗ призначаються в останньому триместрі і у зв'язку з пологами. Прийом лікарського засобу слід поступово припиняти за 48-72 год. до запланованих пологів; якщо це неможливо, новонародженого слід контролювати протягом 48-72 год. після пологів на наявність симптомів бета-блокади (таких як серцеві та легеневі ускладнення).	Вигодовування не рекомендується. кКількість метопрололу, що потрапляє з грудним молоком, не повинна призвести до значних бета-блокуючих ефектів у новонароджених, якщо мати застосовує звичайні терапевтичні дози.
Метопрололу тартрат	Не застосовувати у період вагітності якщо користь не переважає можливу шкоду для плода/дитини. β-блокатори зменшують плацентарний кровотік, що може привести до внутрішньоутробної загибелі плода; може спричинити побічні ефекти, такі як брадикардія та гіпоглікемія у плода та новонародженого; тому його слід відмінити за 48-72 год. до очікуваного початку пологів.	Може спричинити розвиток брадикардії, артеріальної гіпотензії, гіпоглікемії та пригнічення дихання у новонароджених, необхідно ретельно контролювати стан немовляти протягом 48-72 год. після народження; грудне вигодовування не рекомендується. Кількість метопрололу, що потрапляє з грудним молоком, не повинна привести до значних β-блокуючих ефектів у новонароджених, якщо мати застосовує звичайні терапевтичні дози; щоб концентрація активної діючої речовини у грудному молоці була низькою, не слід годувати дитину протягом 3-4 год. після прийому препарату.
Метотрексат	протипоказаний.	протипоказаний.
Метронідазол	Протипоказано. Гель д/зовн. заст.: протипоказаний у I триместрі вагітності, а в II та III триместрах - можна застосовувати у разі крайньої потреби. Табл. ваг.: лише у разі необхідності, ваг. гель: протипоказаний вагітним у I триместрі вагітності, а в II і III триместрах можна призначати тільки у разі крайньої необхідності.	Не застосовувати. Гель д/зовн. заст.: на період лікування препаратом припинити годування груддю. Ваг. гель: протипоказано, табл. ваг.: уникати застосування.
Метформін	Неконтрольований діабет у період вагітності (гестаційний або постійний) збільшує ризик розвитку вроджених аномалій і перинатальної летальності. Є обмежені дані застосування метформіну вагітними жінками, які не вказують на підвищений ризик вроджених аномалій. У разі планування вагітності, а	Годування груддю не рекомендується протягом терапії метформіном. Рішення щодо припинення годування груддю приймати з урахуванням переваг грудного годування та потенційного ризику побічних ефектів для дитини.

	також у випадку настання вагітності, слід відмінити терапію метформіном.	
Мефлохін	Призначають протягом вагітності тільки за абсолютної необхідності. Призначати лікування лише за умови застосування надійних методів контрацепції протягом усього часу профілактики малярії мефлохіном та протягом 3 міс. після прийому останньої дози. При виникненні вагітності на тлі хіміопрофілактики малярії препаратом показань до її переривання немає.	Жінки не повинні годувати груддю під час застосування препарату.
Міансерин	Не рекомендовано використовувати ЛЗ у період вагітності, якщо немає вагомих причин.	Протипоказани, годування слід припинити, якщо лікування ЛЗ вважається необхідним.
Мідекаміцин	Застосування у період вагітності можливе тільки у крайніх випадках, коли очікувана користь для матері переважає можливий ризик для плода.	Годування груддю припинити на час лікування.
Мікафунгін	Не застосовувати без нагальної потреби.	Рішення про продовження/припинення годування груддю або про продовження/припинення лікування приймати з огляду на користь для матері/ризик для дитини.
Міконазол	Зовнішнє застосування ЛЗ у період вагітності можливе з обережністю після консультації з лікарем.	Не рекомендується.
Мікст-алергени пилкові	Протипоказаний.	Не рекомендується у період годування груддю.
Мікст-алергени побутові	Протипоказаний.	Не застосовувати.
Мірамістин	Мазь: досвіду застосування немає, враховувати співвідношення ризик/користь. Крап. очні/вушні/для носа: можна застосовувати у період вагітності. Оскільки резорбція препарату практично відсутня, дозволяється застосовувати р-н д/зовн. застосування.	Мазь: досвіду застосування немає, враховувати співвідношення ризик/користь. Крап. очні/вушні/для носа: можна застосовувати, оскільки резорбція препарату практично відсутня, дозволяється застосовувати р-н д/зовн. застосування.
Міртазапін	Таблетки, що диспергуються у ротовій порожнині**:** з особливою обережністю, враховуючи співвідношення користі для вагітної та потенціального ризику для плода.Табл.: протипоказано.	Таблетки, що диспергуються у ротовій порожнині: застосовувати лише після оцінки переваг від терапії для жінки та потенційного ризику для дитини. Табл.: протипоказано.
Мітоксантрон	Протипоказаний для лікування розсіяного склерозу у вагітних жінок. При застосуванні для лікування за іншими показаннями не призначати, зокрема, протягом першого триместру. В кожному окремому випадку зважити користь від терапії у порівнянні з можливим ризиком для плоду.	Протипоказаний.
Міфепристон	Протипоказаний, якщо пацієнтка бажає зберегти вагітність. Пацієнтки мають бути проінформовані, що оскільки інколи не вдається перервати вагітність шляхом застосування міфепристону, а також враховуючи невідомий ризик для плода, контрольний візит до лікаря є обов'язковим. Якщо під час контрольного візиту до лікаря діагностується збережена вагітність, пацієнтці пропонують інший метод переривання вагітності (за умови її згоди). Якщо пацієнтка бажає зберегти вагітність, наявні обмежені медичні дані не можуть виправдати обов'язкове припинення вагітності. У таких випадках проводити регулярні УЗД, приділяючи особливу увагу розвитку плода.	Уникати застосування міфепристону у період грудного годування.
Моксифлоксаци н	Протипоказаний	Протипоказаний.
Моксонідин	Не слід застосовувати протягом вагітності, якщо немає явної необхідності.	Не слід застосовувати у період годування груддю. Якщо терапія моксонідином вважається абсолютно необхідною, годування груддю слід припинити.
Молсидомін	Протипоказаний.	Протипоказаний; жінки не повинні годувати груддю під час терапії препаратом.
Мометазон	Пор. д/інгал., спрей наз.: препарати кортикостероїдів не слід застосовувати, якщо це не є абсолютно необхідним. При необхідності використання - уникати застосування місцевих форм на великих ділянках шкіри або впродовж тривалого періоду. Крем, мазь, лосьон: лікування слід проводити тільки за призначенням лікаря.	Пор. д/інгал., спрей наз.: препарати кортикостероїдів не слід застосовувати жінкам, які годують груддю, якщо це не є абсолютно необхідним. Місцеві форми: слід застосовувати у період годування груддю тільки після ретельного аналізу співвідношення користі та ризику. Якщо призначається лікування великими дозами або застосування упродовж тривалого періоду, годування груддю необхідно припинити.
Монтелукаст	Застосовувати в період вагітності, тільки якщо це вважається безумовно необхідним.	Застосовувати в період годування груддю, тільки якщо це вважається безумовно необхідним.
Морфін	Протипоказаний; не слід застосовувати протягом другого періоду пологів або передчасних пологів ч/з	Протипоказаний. У разі необхідності лікування слід припинити годування груддю.

	ризик вторинного пригнічення дихання у новонародженого/немовляти; застосування безпосередньо перед пологами може бути небезпечним для новонародженого, викликаючи пригнічення дихання; у морфінозалежних матерів народжуються діти з меншою масою тіла, в цьому випадку також вища смертність новонароджених. При застосуванні препарату під час вагітності слід мати на увазі, що у дітей, матері яких постійно приймають морфін, може проявлятися синдром відміни. Під час пологів зростає ризик шлункового стазу та інгаляційної пневмонії у жінок.	
Мосаприд	Можна призначати тільки у випадках, коли очікувана користь для матері перевищує потенційний ризик для плода.	Слід уникати застосування препарату жінкам, які годують груддю.
Мупіроцин	Крем, мазь: можна застосовувати у період вагітності лише у разі, коли потенційна користь для матері буде переважати можливий ризик для дитини.	При необхідності можливе лікування маззю/кремом тріщин грудних сосків, перед годуванням дитини їх слід ретельно промити.Мазь наз.- немає даних щодо екскреції у грудне молоко.
Надропарин	Як запобіжний захід профілактичні дози надропарину не застосовувати протягом першого триместру вагітності, а терапевтичні дози - протягом усього періоду вагітності. Застосування надропарину у профілактичних дозах у другому та третьому триместрах вагітності не розглядати, крім випадків, коли терапевтична користь переважає можливий ризик.	Лікування надропарином не протипоказане при годуванні груддю.
Налбуфін	Не можна застосовувати; застосовують тільки під час пологів для знеболення, у такому випадку у новонароджених спостерігалося пригнічення (із затримкою) дихання, тому максимальна доза не повинна перевищувати в/м 20 мг.; проводити моніторинг стану новонародженим (функції дихання); уникати застосування налбуфіну під час вагітності високого ризику, у разі передчасних пологів або народження двійні.	Годування груддю не слід проводити протягом перших 24 годин після прийому налбуфіну; протипоказано у разі тривалого лікування цим ЛЗ.
Налоксон	Призначати тільки тоді, коли очікувана користь для матері перевищує потенційний ризик для плода.	При необхідності застосування - годування груддю припинити або уникати годування груддю протягом 24 год після застосування ЛЗ.
Нандролон	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Напроксен	Застосування протипоказане.	Застосування протипоказане.
Натаміцин	Табл., супоз., крем: можна застосовувати у період вагітності.	Табл., супоз.,крем: можна застосовувати у період лактації.
Натрію аміносаліцилат	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Натрію бікарбонат	Призначати, коли очікувана користь для матері перевищує потенційний ризик для плода.	Лише за життєвими показаннями.
Натрію гідрокарбонат	З обережністю, за життєвими показаннями, коли очікувана користь для матері перевищує потенційний ризик для плода, під контролем кислотно-лужного стану.	З обережністю, за життєвими показаннями, під контролем кислотно-лужного стану.
Натрію оксибутират	Не рекомендується застосування (за винятком акушерських операцій).	Не рекомендується застосування.
Натрію пікосульфат	Не слід застосовувати	Можна застосовувати під час годування груддю
Натрію тіосульфат	Призначати лише за життєвими показаннями.	Призначати лише за життєвими показаннями.
Натрію фторид	Дослідження не проводились.	Дослідження не проводились.
Натрію хлорид	Р-н д/ін`єкцій//інфузій: застосовувати за показаннями, однак при наявності еклампсії слід вжити запобіжних заходів; крап.,та спрей наз.застосовують без обмежень.	Р-н д/ін`єкцій/інфузій: застосовувати за показаннями; крап.,та спрей наз.застосовують без обмежень.
Небіволол	Не можна застосовувати у період вагітності, тільки якщо в цьому є безсумнівна необхідність. Якщо лікування небівололом вважається необхідним, слід спостерігати за матково-плацентарним кровообігом та ростом плода; при виявленні шкідливого впливу на вагітність чи на плід слід розглянути питання про альтернативне лікування.	Під час лікування годувати груддю не рекомендується.
Невірапін	Застосування у період вагітності можливе лише тоді, коли очікувана користь для жінки перевищує можливий ризик для плода.	Не рекомендується годувати немовлят груддю, щоб уникнути вертикальної передачі ВІЛ від матері до дитини.

Неостигмін	тільки у разі, коли користь для матері перевищує можливий ризик для плода.	при необхідності застосування припинити годування груддю.
Нефопам	Не застосовувати.	Не застосовувати.
Нікетамід	протипоказаний	протипоказаний
Нікотин	Застосування ЛЗ, жінками, які годують груддю, можливе тільки за рекомендацією лікаря після ретельного оцінювання співвідношення ризик/користь. Спрей- протипоказано.	Уникати вживання під час годування груддю. Приймати якомога раніше після годування груддю. Спрей-протипоказано.
Нілотиніб	Не застосовувати під час вагітності, за винятком випадків нагальної необхідності.	Не годувати груддю під час лікування препаратом і протягом 2 тижнів після останньої дози.
Німесулід	Табл. та гранули для оральної суспензії: не приймати під час I та II триместрах вагітності без крайньої необхідності, у III триместрі вагітності протипоказаний. Гель не застосовувати у період вагітності.	Протипоказано.
Німодипін	ретельно зважити користь і потенційний ризик від прийому препарату залежно від тяжкості клінічної картини.	під час лікування припинити грудне вигодовування.
Ністатин	Протипоказаний у період вагітності. Супозиторії ректальні - призначення можливе у випадку, якщо передбачувана користь для матері перевищує потенціальний ризик для плода.	У разі необхідності застосування препарату годування груддю припинити.
Нітрогліцерин	Не рекомендується.	На період лікування годування груддю слід припинити. У разі необхідності застосування препарату за життєвими показаннями слід співставити співвідношення ризик/користь.
Нітроксолін	Не призначати.	Не призначати.
Нітрофурал	Пор./табл. д/приг.р-ну д/зовн.застос.: Досвід застосування відсутній, не слід застосовувати.	Пор./табл. д/приг.р-ну д/зовн.застос.: Досвід застосування відсутній, не слід застосовувати.
Нітрофурантоїн	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Ніфедипін	Протипоказаний.	Проникає у грудне молоко; під час застосування препарату слід припинити годування груддю.
Ніфурател	Не застосовувати.	Під час лікування припинити годування груддю.
Ніфуроксазид	Не рекомендується.	Можна застосовувати жінкам в період годування груддю за умови короткостроковості лікування.
Ніцерголін	тільки за умови, що потенційна користь для жінки переважує потенційний ризик для плода.	не застосовувати.
Норепінефрин	Може негативно впливати на плацентарний кровотік і спричинити брадикардію плода. Він може також чинити вплив на скорочення матки у вагітних і призвести до асфіксії плода на пізньому терміні вагітності. Отже, слід ретельно зважити, чи передбачувана користь для матері перевищує потенційний ризик для плода.	Немає інформації щодо використання норадреналіну у період годування груддю.
Норетистерон	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Норфлоксацин	Оч./вушні крап.: не рекомендується застосовувати у період вагітності. Табл.: протипоказаний.	Оч./вушні крап.: не рекомендується застосовувати у період годування груддю. Табл.: протипоказаний.
Озельтамівір	За необхідності застосування ЛЗ під час вагітності може розглядатися з урахуванням наявної інформації з безпеки та користі, а також патогенності циркулюючого штаму вірусу грипу.	Може бути розглянуто питання про призначення за умови очевидної потенційної користі для жінки, яка годує груддю.
Оксаліплатин	Не рекомендується. Питання про призначення може розглядатися лише після чіткого інформування пацієнтки про ризик для плода та отримання її згоди.	Протипоказаний.
Оксибупрокаїн	Можна застосовувати,якщо потенційна користь для матері перевищує потенційний ризик для плода.	можна застосовувати якщо, на думку лікаря, потенційна користь для матері перевищує потенційний ризик для немовляти.
Оксибутинін	Уникати прийому, крім випадків, коли більш безпечні альтернативні ЛЗ відсутні.	Не призначати.
Оксиметазолін	З особливою обережністю, враховуючи зважену оцінку співвідношення користь-ризик; не рекомендується перевищення рекомендованого дозування,оскільки передозування може погіршити кровопостачання до плода.	Невідомо, чи проникає оксиметазолін у грудне молоко. Тому застосування препарату можливе тільки після зваженої оцінки співвідношення користь-ризик. Не рекомендується перевищення рекомендованого дозування, оскільки можливе зменшення продукування грудного молока.
Окситоцин	У першому триместрі вагітності препарат застосовують тільки при спонтанному або штучному перериванні вагітності; інші відомі показання до застосування відсутні.	Не рекомендується починати грудне вигодовування до закінчення курсу лікування .
Октреотид	В якості запобіжного заходу, уникати використання у цей період.	Забороняється годувати груддю у період лікування.

Оланзапін	Застосовувати тільки, коли очікувані результати виправдовують можливий ризик для плода; протягом III триместру вагітності, існує ризик виникнення побічних р-цій, включаючи екстрапірамідні порушення та/або с-м відміни, симптоми яких можуть змінюватися за силою та тривалістю (ажитація, гіпертонія, гіпотонус, тремор, сонливість, респіраторний дистрес-синдром або розлад харчування), тому необхідно контролювати стан новонароджених.	Не годувати немовлят груддю.
Олія соєва	Немає даних про вплив ЛЗ в період вагітності ,немає ніяких досліджень репродуктивної токсичності, слід застосовувати вагітним жінкам після ретельного обстеження, призначати лише тоді, коли очікуваний сприятливий ефект для матері перевищує потенційний ризик для плода.	Немає даних про вплив ЛЗ в період лактації, слід застосовувати жінкам, які годують груддю, після ретельного обстеження.
Олмесартан	Протипоказаний.	Не рекомендується, перевага надається альтернативним ЛЗ з кращим встановленим профілем безпеки у період годування груддю.
Олопатадин	Не рекомендується застосовувати вагітним та жінкам репродуктивного віку, які не застосовують контрацептивні засоби	Не застосовувати в період годування груддю.
Омалізумаб	У разі клінічної необхідності лікування під час вагітності може бути розглянуто.	якщо це клінічно необхідно, лікування препаратом під час годування груддю може бути розглянуто.
Омепразол	Не слід застосовувати у період вагітності	Припинити годування груддю на період лікування препаратом.
Ондансетрон	Не слід застосовувати протягом першого I триместру вагітності.	Припинити годування груддю за необхідності застосування препарату.
Орлістат	Не слід призначати вагітним жінкам.	Не слід застосовувати у період годування груддю.
Орнідазол	Р-н для інфузій: протипоказаний у I триместрі вагітності; у II і III триместрах призначати тільки за абсолютними показаннями. Табл., капс.: призначати на ранніх термінах вагітності тільки за наявності абсолютних показань, коли можливі переваги при застосуванні для матері перевищують потенційний ризик для плода/дитини	Р-н для інфузій: припинити годування груддю. Табл., капс.: призначати тільки за наявності абсолютних показань, коли можливі переваги при застосуванні для матері перевищують потенційний ризик для плода/дитини.
Орнітин	Уникати застосування; за необхідності застосування за життєвими показаннями, ретельно зважити співвідношення можливий ризик для плода/очікувана користь для матері.	Слід уникати застосування препарату у період годування груддю.
Отилонію бромід	Призначається у разі крайньої необхідності і під ретельним наглядом лікаря.	Призначається у разі крайньої необхідності і під ретельним наглядом лікаря.
Офлоксацин	Протипоказаний.	Протипоказаний. Крап. оч/вуш.: якщо лікування препаратом необхідне, слід припинити годування груддю.
Пазопаніб	Не застосовувати, за винятком випадків, коли потенційна користь від застосування переважає ризик.	Припинити годування груддю.
Паклітаксел	Не можна призначати.	Годування груддю припинити.
Палівізумаб	Не призначений для застосування у дорослих.	Не призначений для застосування у дорослих.
Паліперидон	Тільки у випадку нагальної потреби, зваживши користь і ризик.	Не застосовувати.
Панкреатин	У період вагітності застосування препарату слід уникати.	У період годування груддю застосування препарату слід уникати.
Пантопразол	Слід уникати застосування у період вагітності.	Рішення щодо застосування слід приймати після ретельної оцінки користь/ризик.
Папаверин	Безпека застосування не встановлена. Супозиторії: при вагітності можливе тільки за призначенням лікаря, якщо очікувана користь для матері перевищує потенційний ризик для плода.	Безпека застосування не встановлена.Супозиторії: застосування можливе тільки за призначенням лікаря, якщо очікувана користь для матері перевищує потенційний ризик для дитини. На період лікування препаратом слід припинити годування груддю
Парацетамол	призначення препарату можливе лише у випадку, коли очікувана користь для матері перевищує потенційний ризик для плода; при клінічній необхідності парацетамол можна застосовувати під час вагітності в найнижчій ефективній дозі протягом найкоротшого терміну і з найменшою можливою частотою	призначення препарату можливе лише у випадку, коли очікувана користь для матері перевищує потенційний ризик для дитини
Парекоксиб	Протипоказаний у III триместрі вагітності; під час I та II триместрів вагітності не застосовувати без очевидної необхідності.	Не застосовувати жінкам, які годують груддю.

Пароксетин	Зважити на можливість застосування альтернативного лікування і призначати лише тоді, коли очікувана користь для матері перевищує потенційний ризик для плода.	Не застосовувати крім випадків, коли очікувана користь для матері переважає можливий ризик для дитини.
Пегаспаргаза	Не застосовують. Під час лікування вживати ефективні заходи контрацепції.	Припинити годування груддю або припинити застосування
Пегінтерферон альфа-2b	Протипоказано.	Годування груддю припинити.
Пегінтерферон альфа-2а	Застосовувати лише якщо потенційна користь виправдовує можливий ризик для плода.	Грудне вигодовування припинити перед початком лікування.
Пеметрексед	Протипоказано, крім випадків нагальної потреби та після ретельної оцінки користі для вагітної та ризику для плода.	Протипоказано!
Пеніциламін	Препарат протипоказано застосовувати у період вагітності в усіх випадках, крім хвороби Вільсона, коли слід продовжувати застосовувати препарат у мінімально ефективних дозах (добова доза не більше 1000 мг; якщо планується кесарів розтин, рекомендується зменшити добову дозу до 250 мг протягом останніх 6 тижнів вагітності та до моменту загоєння операційних ран).	Протипоказано у період годування груддю.
Пентоксифілін	Не призначати .	При лікуванні припинити годування груддю.
Перекис водню	Можна застосовувати.	Можна застосовувати.
Периндоприл	Протипоказаний. Якщо під час лікування цим ЛЗ підтверджується вагітність, його застосування необхідно негайно припинити і замінити іншим ЛЗ, дозволеним до застосування у вагітних.	Не рекомендується.
Перметрин	Мазь: не рекомендовано застосовувати у період вагітності, за винятком тих випадків, коли очікувана користь для матері перевищує потенційний ризик для плода і дитини. Спрей, р-н нашк.: не слід застосовувати.	Не слід застосовувати. На період лікування слід припинити годування груддю.
Пефлоксацин	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Пілокарпін	Застосування можливе у випадку, коли очікуваний ефект перевищує ризик імовірних побічних р-цій.	Застосування можливе у випадку, коли очікуваний ефект перевищує ризик імовірних побічних р-цій.
Пімекролімус	Не використовувати.	З обережністю жінкам, які годують груддю. Не застосовувати на ділянці грудей для уникнення ненавмисного потрапляння препарату до ротової порожнини немовлят.
Пінаверію бромід	Не слід застосовувати в період вагітності, якщо це не є абсолютно необхідним	Не слід застосовувати в період годування груддю
Піоглітазон	Не рекомендується.	Не рекомендується.
Піпекуронію бромід	Застосовувати лише коли очікуваний сприятливий ефект виправдовує ризик. Застосування під час операції кесаревого розтину не змінює показники шкали Апгар, м'язовий тонус і кардіоваскулярну адаптацію новонародженого. Через плаценту проникає лише мінімальна кількість активної речовини і виявляється в крові пуповини. У вагітних, яким для лікування токсикозу застосовували солі магнію, що підсилюють нервово-м'язову блокаду, припинення міорелаксуючого ефекту лікарським шляхом може виявитися недостатнім. У таких випадках обов'язково застосовують стимулятор периферичних нервів.	Невідомо, чи проникає у грудне молоко.
Піперазину адипінат	Не застосовують.	При необхідності застосування годування груддю припинити.
Піразинамід	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Пірантел	Може бути застосований у період вагітності лише в разі крайньої необхідності, після ретельної оцінки співвідношення користь для жінки/ризик для плода, яке визначає лікар.	Застосування можливе, при необхідності, після консультації з лікарем.
Піribедил	за відсутності контрацепції не рекомендовано .	не рекомендовано.
Піридоксин	призначають при токсикозі вагітних і при блюванні у вагітних	можливе пригнічення лактації
Піридостигмін	застосовувати тільки за сувових показань.	не застосовувати у період годування груддю; якщо застосування ЛЗ є абсолютно необхідним, грудне годування треба припинити.
Піроксикам	Не застосовувати; підвищений ризик викидня та серцевих вад і гастрошизису внаслідок застосування на ранніх строках вагітності; під час III триместру вагітності може викликати у плода: серцево-легеневі	Протипоказаний або вимагає припинення годування груддю на період лікування.

	вади (з передчасним закриттям артеріальної протоки та легеневою гіпертензією); ниркові функціональні розлади, які можуть прогресувати до ниркової недостатності з маловоддям; також може викликати у матері та плода перед пологами такі ризики: продовження часу кровотечі, ефект інгібування агрегації тромбоцитів, які можуть з'явитися навіть у разі застосування дуже низьких доз, інгібування скорочень матки, що призведе до затримки або пролонгації пологів.	
Пластикові внутрішньоматкові протизаплідні засоби з прогестинами	**Застосування протипоказане**! Якщо жінка завагітніла при встановленій системі , рекомендується видалити систему, оскільки будь-який внутрішньоматковий контрацептив, що залишиться у матці під час вагітності, збільшує ризик викидня та передчасних пологів. Видалення системи може призвести до спонтанного аборту. Якщо внутрішньоматкову систему обережно видалити неможливо, розглянути питання про переривання вагітності. Якщо жінка бажає зберегти вагітність і не має можливості видалити систему, її поінформувати про ризик для дитини і можливі наслідки передчасних пологів. Перебіг такої вагітності потребує ретельного нагляду, виключити позаматкову вагітність. Лікар повинен порадити жінці інформувати його про всі симптоми, що можуть бути пов'язані з ускладненнями вагітності, наприклад судомний біль у черевній порожнині з підвищенням температури..	Гормональні контрацептиви не рекомендується застосовувати як засоби першого вибору під час лактації, але препарати але з вмістом тільки прогестогену є препаратами вибору після негормональних методів. Не було виявлено шкідливого впливу на ріст і розвиток дитини при застосуванні системи через шість тижнів після пологів. Методи з використанням тільки прогестагенів продемонстрували відсутність впливу на кількість чи якість грудного молока.
Платифілін	Застосовувати з обережністю і лише тоді, коли очікувана користь для матері перевищує потенційний ризик для плода	Застосовувати з обережністю і лише тоді, коли очікувана користь для матері перевищує потенційний ризик для дитини
Повідон йод	Препарат протипоказано застосовувати після 2-го місяця вагітності.	Протипоказано. На час лікування необхідно припинити годування груддю.
Подорожник великий	Інформація щодо застосування препарату у період вагітності відсутня	Інформація щодо застосування препарату у період годування груддю відсутня
Посаконазол	Не застосовувати під час вагітності, якщо користь для матері не перевищує ризику для плода.	З початку лікування годування груддю припинити.
Правцевий анатоксин	В першій половині вагітності протипоказано введення АП-анатоксину. Не рекомендується застосовувати препарат під час вагітності.	Не рекомендується застосовувати препарат під час годування груддю.
Правцево-дифтерійний анатоксин	Не застосовується.	Не застосовується.
Праміпексол	Лише коли потенційна користь для матері більша за потенційний ризик для плода.	Не використовувати!
Прегабалін	Не застосовувати без нагальної потреби (коли користь для матері явно перевищує можливий ризик для плода).	Не рекомендується!
Преднізолон	Табл. - за життєвими показаннями, особливо в I триместрі. Р-н, мазь не застосовувати.	Протипоказано. На час лікування грудне вигодовування припинити.
Преднізон	Застосовувати у період вагітності тільки після ретельного аналізу співвідношення ризик/користь	При застосуванні високих доз годування груддю припинити.
Преноксдіазин	вагітним жінкам перед застосуванням препарату необхідно проконсультуватися з лікарем	застосовувати після ретельної оцінки співвідношення користь-ризик та за призначенням лікаря
Природні фосфоліпіди	Застосовують новонародженим.	Застосовують новонародженим.
Прифінію бромід	Можливе лише тоді, коли очікувана користь для жінки перевищує потенційний ризик для плода.	Можливе лише тоді, коли очікувана користь для жінки перевищує потенційний ризик для дитини.
Прогестерон	р-н д/інєкц.: не показаний для застосування під час вагітності; табл.ваг., капс., гель ваг.: можна застосовувати у I триместрі вагітності.	Не застосовувати у період годування груддю.
Прокаїн	Застосовувати у тому випадку, якщо очікувана користь для матері перевищує можливий ризик для плода. При застосуванні під час пологів можливий розвиток брадикардії, апное, судом у новонародженого	Застосовувати у тому випадку, якщо очікувана користь для матері перевищує можливий ризик для дитини
Прокаїнамід	не застосовувати у цей період; при застосуванні вагітним існує потенційний ризик кумуляції та розвитку артеріальної гіпотензії у матері, що може призвести до матково-плацентарної недостатності.	Не застосовувати.
Проксіметакаїн	не рекомендується застосовувати	рішення про припинення годування груддю або про припинення/утримання від застосування препарату слід ухвалювати, зважаючи на користь грудного

		годування для дитини та користь для жінки при лікуванні препаратом.
Проместрієн	Протипоказаний!.	Протипоказаний!.
Пропафенон	Дослідження на тваринах не виявили тератогенної дії. Адекватні та добре контрольовані дослідження застосування цього ЛЗ у період вагітності відсутні, тому слід застосовувати у цей період тільки тоді, коли потенційна користь від застосування перевищує можливий ризик для плода. Відомо, що пропафенон долає плацентарний бар'єр у людини, концентрація пропафенону у пуповинній крові становила 30 % від його концентрації у материнській крові.	Досліджень щодо вивчення екскреції пропафенону у грудне молоко людини не проводилося. Обмежені дані свідчать, що пропафенон може проникати у грудне молоко людини; матерям, які годують груддю, пропафенону слід застосовувати з обережністю.
Пропофол	Не застосовувати, за винятком випадків абсолютної необхідності.	Не годувати груддю протягом 24 год. після введення.
Пропранолол	Не допускається, за винятком випадків, коли очікуваний терапевтичний ефект для вагітної перевищує потенційний ризик для плода.	Не рекомендується при годуванні груддю.
Протамін	Тільки у тому випадку, коли очікуваний позитивний ефект для матері перевищує можливий ризик для плода.	Невідомо, чи проникає протамін у грудне молоко; під час застосування препарату слід припинити годування груддю.
Протіонамід	Не застосовувати.	Годування груддю припинити.
Рабепразол	Протипоказаний	Не слід призначати жінкам у період годування груддю
Ралтегравір	У разі необхідності розглянути можливість застосування ралтегравіру під час вагітності у дозі 400 мг 2 р/день.	Не рекомендується годувати груддю під час лікування препаратом ; не рекомендовано грудне вигодовування ВІЛ-інфікованими матерями, з метою попередження постнатальної передачі ВІЛ.
Раміприл	Протипоказано.	Не рекомендується.
Ранібізумаб	Не застосовувати під час вагітності, за винятком випадків, коли потенційна користь перевищує ризик для плода	Годування груддю не рекомендоване в період лікування препаратом.
Ранітидин	Протипоказаний.	Слід припинити годування груддю.
Репаглінід	Застосування протипоказане.	Застосування протипоказане.
Ретинол	протипоказаний	протипоказаний
Рибавірин	Протипоказаний	Протипоказаний; перед початком лікування грудне годування слід припинити
Ривароксабан	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Рилузол	протипоказаний.	протипоказаний.
Римантадин	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Рисперидон	Не застосовувати у період вагітності, якщо це не є життєво необхідним. Якщо необхідно припинити лікування під час вагітності, не робити це раптово.	У разі необхідності прийому препарату годування груддю припинити.
Ритонавір	Застосування можливо за умови, якщо користь для матері переважає ризик для плоду.	Через можливість передачі ВІЛ-інфекції (ВІЛ-негативним дітям), розвиток резистентності до вірусу (у ВІЛ-позитивних дітей) і серйозних побічних реакцій у немовлят ВІЛ-інфікованим жінкам за жодних обставин не можна годувати дітей груддю, якщо вони приймають ритонавір.
Ритуксимаб	Не призначати вагітним жінкам, якщо тільки можлива користь терапії не перевищує потенційний ризик для плода.	Не годувати груддю в період лікування та протягом 12 місяців після закінчення лікування.
Рифабутин	Застосування препарату можливе лише в тому випадку, коли потенціальна користь перевищує ризик для плода.	Не показано. Можливе лише в тому випадку, коли потенційна користь для матері перевищує ризик для дитини.
Рифаксимін	Не рекомендується.	Слід прийняти рішення щодо припинення або грудного годування, або застосування препарату, враховуючи при цьому користь грудного вигодовування для дитини та необхідність лікування для матері.
Рифаміцин	місцеве застосування препарату у період вагітності допустиме за рекомендацією лікаря.	місцеве застосування препарату у період годування груддю допустиме за рекомендацією лікаря.
Рифампіцин	Застосування в період вагітності можливе у виняткових випадках за життєвими показаннями, якщо очікувана користь для жінки перевищує потенційний ризик для плода.	При необхідності застосування препарату годування груддю припинити.
Рицинова олія	**Протипоказаний!**	Застосовувати в тому разі, коли очікувана користь для матері перевищує можливий ризик для дитини
Розувастатин	Протипоказаний. Якщо пацієнтка завагітніє в період застосування цього препарату, лікування слід негайно припинити.	Протипоказаний.

Розчин альбуміну людини	Безпека застосування препарату у вагітних жінок у контрольованих клінічних дослідженнях не встановлена; клінічний досвід застосування альбуміну не виявив шкідливого впливу на перебіг вагітності, плід та новонародженого; медичні працівники повинні зважувати потенційні ризики і призначати альбумін лише за нагальної потреби.	Безпека застосування не встановлена.
Рокуронію бромід	Клінічні дані про дію рокуронію броміду відсутні. З обережністю призначати вагітним жінкам. Для проведення кесаріва розтину (див. спосіб застос.) може бути використаний як частина методу швидкої послідовної індукції анестезії, якщо при цьому не очікується виникнення ускладнень при інтубації та введено достатню дозу анестетика, або після інтубації з введенням суксаметонію.	Можна застосовувати лише коли очікувана користь для матері переважає потенційний ризик для дитини. Після введення разової дози рекомендується утриматися від послідуючого грудного вигодовування протягом п'яти періодів напіввиведення рокуронію, тобто приблизно протягом 6 годин.
Ропівакаїн	Крім даних про епідуральне введення при застосуванні в акушерській практиці, достатніх даних щодо застосування вагітним жінкам немає.	Невідомо, чи потрапляє ропівакаїн у грудне молоко.
Ропінірол	**табл**. - Застосування протипоказане, крім випадків, коли потенційна користь для пацієнтки перевищує потенційний ризик для плода.	**Застосування протипоказане!**
Рофекоксиб	протипоказаний	протипоказаний
Рофлуміласт	не рекомендується застосовувати	не слід застосовувати
Саксагліптин	Препарат не можна призначати у період вагітності, за винятком випадків, коли у цьому є нагальна потреба.	Не відомо, чи проникає саксагліптин у грудне молоко. Необхідно прийняти рішення або щодо припинення годування груддю або щодо припинення терапії з урахуванням користі від годування груддю дитини та користі терапії для жінки.
Сальбутамол	не приймати у період вагітності, лише у разі нагальної потреби	з обережністю і лише у випадках, коли користь від його застосування для жінки буде переважати можливий ризик для дитини
Сальметерол	уникати застосування сальметеролу в період вагітності.	рішення щодо припинення годування груддю або припинення/утримання від лікування приймати, беручи до уваги користь годування груддю для дитини або користь лікування для жінки
Сахароміцети буларді	Бажано уникати застосування препарату протягом періоду вагітності	Можна застосовувати під медичним наглядом
Севофлуран	Застосовувати лише за життєвими показаннями.	Припинити годування груддю на 48 год після застосування севофлурану
Секвіфенадин	Протипоказаний.	Не рекомендується у зв'язку з можливістю негативного впливу на ЦНС дитини; у разі необхідності застосування препарату слід припинити годування груддю.
Секнідазол	Не застосовувати.	Не застосовувати.
Селегилін	уникати.	не слід застосовувати.
Сертаконазол	Застосування сертаконазолу вагітним можливе у тих випадках, коли очікувана користь для матері переважає потенційний ризик для плода.	В період годування груддю не застосовувати препарат, за виключенням тих випадків, якщо на думку лікаря, очікувана користь для матері переважає потенційний ризик для дитини.
Сертиндол	Не застосовувати.	Припинити годування груддю.
Сертралін	Не застосовувати, крім випадків, коли очікувані переваги від застосування перевищують потенційний ризик.	Застосування не рекомендоване, за винятком випадків, коли користь від прийому перевищує можливий ризик.
Силденафіл	Не призначений для застосування жінками.	Не призначений для застосування жінками.
Силімарин	Не слід призначати в цей період	Не слід призначати в цей період
Симвастатин	Протипоказаний. Не призначати вагітним, а також тим жінкам, що намагаються завагітніти або є підозра, що вони вагітні.	Утриматись від годування груддю.
Симетикон	Застосування можливе тільки тоді, коли очікувана користь для матері перевищує потенційний ризик для плода.	Застосування можливе тільки тоді, коли очікувана користь для матері перевищує потенційний ризик для дитини.
Ситагліптин	Не рекомендований для застосування під час вагітності.	Протипоказано.
Солізим	Можливо лише в випадках, коли очікувана користь для матері перевищує потенційний ризик для плода	Можливо лише в випадках, коли очікувана користь для матері перевищує потенційний ризик для малюка
Соліфенацин	Дотримуватись обережності.	Застосування не рекомендується.
Соматропін	Протипоказаний.	призначати з обережністю,клінічних досліджень не проводилось.
Сорафеніб	не слід застосовувати у період вагітності крім явної необхідності після ретельної оцінки потреб матері та ризиків для плоду. Під час терапії сорафенібом	Розглянути питання про припинення грудного вигодовування або відміну сорафенібу з урахуванням важливості терапії препаратом для матері.

	необхідно використання ефективних засобів контрацепції.	
Соталол	Оскільки немає достатнього досвіду застосування соталолу у період вагітності, препарат можна призначати тільки тоді, коли очікувана користь для матері перевищує потенційний ризик для плода. Необхідно враховувати, що соталол проникає ч/з плаценту і досягає фармакологічно активних концентрацій у тканинах плода, тому у плода або немовляти можна чекати виникнення таких побічних р-цій як брадикардія, гіпотензія та гіпоглікемія. З цієї причини терапію слід перервати за 48-72 год до очікуваної дати пологів. За немовлятами після народження необхідно встановити ретельне спостереження.	Годування груддю під час лікування препаратом необхідно припинити.
Спектиноміцин	Не рекомендується.	Не рекомендується.
Спіраміцин	У разі необхідності призначати.	Під час лікування відмовитися від грудного вигодовування.
Спіронолактон	Протипоказаний.	Протипоказаний. При необхідності призначення препарату слід припинити годування груддю.
Стрептокіназа	Протипоказано.	Грудне молоко потрібно зціджувати протягом 24 год після тромболітичної терапії та не використовувати для годування. При необхідності, годування груддю припинити
Стрептоміцин	Протипоказаний.	Під час лікування годування груддю припинити.
Стронцію ранелат	Не застосовують .	Не застосовують у період годування груддю.
Строфантин	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Сугамадекс	Слід з обережністю застосовувати сугамадекс у вагітних жінок.	Не передбачається впливу на дитину при одноразовому введенні жінці в період годування груддю; застосовувати з обережністю жінкам в період годування груддю.
Сукральфат	Можна лише у випадках, коли очікувана користь для матері переважає можливий ризик для плода.	Обережно призначати.
Суксаметоній	Застосовувати, лише якщо користь для матері перевищує ризик для плода.	Немає даних про здатність проникати в грудне молоко.
Сульпірид	Не рекомендований.	Не рекомендований.
Сульфадиметоксин	Не застосовувати.	Не застосовувати.
Сульфадимідин	Протипоказаний.	При необхідності призначення, грудне вигодовування припинити.
Сульфадіазин срібла	Не слід застосовувати у період вагітності. Застосування срібла сульфадіазину у III триместрі вагітності може призвести до ядерної жовтяниці у плода. Сульфадіазин срібла слід з обережністю призначати жінкам, які планують вагітність.	Протипоказано застосування крему/мазі у період годування груддю через ризик білірубінової енцефалопатії у немовлят. При необхідності застосування мазі в період годування груддю слід перейти на альтернативне годування дитини.
Сульфаніламід	Протипоказаний.	При необхідності застосування ЛЗ годування груддю припинити. Місцево - протипоказано.
Сульфасалазин	Застосовувати у період вагітності лише за крайньої необхідності	Застосовувати з обережністю; проводити спостереження за дітьми, яких годують молоком матері, які приймають сульфасалазин, на предмет ознак і симптомів діареї та/або кров"янистих випорожнень
Сульфацетамід	Препарат можна використовувати під час вагітності, тільки якщо потенційна користь перевищує потенційний ризик для плода.	Через можливість розвитку ядерної жовтяниці у новонароджених рішення про призначення сульфаніламідів у виді оч. крап. жінкам, які годують груддю, потрібно приймати з урахуванням співвідношення ризик/користь.
Суматриптан	**табл.** :застосування можливе лише у випадках, коли очікувана користь для матері перевищує можливі ризики для плода. **Капс**.: не рекомендується; у разі необхідності зважувати співвідношення очікуваної користі для матері і можливого ризику для плода.	**табл**. : потрапляє в грудне молоко; експозицію у малюка можна мінімізувати, якщо утримуватись від грудного годування протягом 12 год після прийому ЛЗ. **Капс**.: з обережністю; не рекомендується годувати дитину груддю протягом 24 год після прийому ЛЗ.
Сунітиніб	Приймати під час вагітності тільки у тому випадку, якщо очікувана користь від лікування перевищує потенційний ризик токсичної дії препарату на плід; варто інформувати пацієнтку про потенційний ризик токсичної дії препарату на плід. Жінкам репродуктивного віку варто рекомендувати запобігати вагітності протягом періоду прийому .	Не годувати груддю.
Тадалафіл	Не показаний для застосування у жінок. Уникати застосування.	Не показаний для застосування у жінок. Не застосовувати.

Тайгециклін	Не застосовувати вагітним, окрім клінічних випадків, коли жінка потребує застосування тайгецикліну.	Необхідно прийняти рішення припинити годування груддю або припинити/перервати терапію тайгецикліном з огляду на користь грудного вигодовування для дитини та користь терапії для жінки.
Такролімус	Лікування можливе лише у випадках, коли відсутня безпечніша альтернатива і коли можлива користь для матері виправдовує потенційний ризик для плода.	Припинити годування груддю.
Талідомід	Протипоказаний. Якщо пацієнтка завагітніла під час застосування талідомідом, лікування цим препаратом негайно припинити, звернутися до лікаря для подальшої оцінки безпеки.	Протипоказаний.
Тамоксифен	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Тамсулозин	Не показаний для застосування у жінок.	Не показаний для застосування у жінок.
Таурин	Ефективність та безпека застосування препарату у період вагітності не досліджувалися.	Ефективність та безпека застосування препарату у період годування груддю не досліджувалися.
Тегафур	протипоказаний.	протипоказаний, якщо терапія тегафуром матері дійсно необхідна, годування дитини груддю має бути припинено.
Тейкопланін	Застосування можливе, якщо у період вагітності виникає необхідність у його прийомі за життєвими показаннями (незалежно від терміну вагітності).	Не рекомендується.
Телмісартан	Протипоказано застосовувати вагітним або жінкам, які планують завагітніти; якщо під час лікування цим засобом підтверджується вагітність, його застосування необхідно негайно припинити і, якщо необхідно, - замінити іншим ЛЗ, дозволеним до застосування у вагітних.	Не рекомендований для застосування; перевага надається альтернативному лікуванню з краще вивченим профілем безпеки, особливо при годуванні груддю новонародженого або недоношеної дитини.
Темозоломід	не слід призначати через можливий тератогенний вплив та(чи) токсичність щодо плода.	слід припинити годування груддю.
Тенектеплаза	Оцінити співвідношення користі від лікування відносно потенційного ризику у випадку виникнення ІМ в період вагітності.	Відмовитись від годування груддю протягом перших 24-х год після проведення тромболітичної терапії.
Тенофовіру дизопроксил	Застосування можливе у період вагітності, якщо це необхідно.	Не застосовувати під час годування груддю. ВІЛ- та HBV-інфікованим жінкам не рекомендується годувати груддю з метою уникнення передачі ВІЛ- або HBV-інфекції дитині.
Теофілін	табл., капс.: лише при наявності суворих медичних показань і тільки у випадку, коли позитивний ефект для матері переважає ризик для плода; уникати застосування наприкінці періоду вагітності; р-н д/ін'єк.: протипоказаний у період вагітності.	не рекомендовано; при необхідності застосування препарату припинити годування груддю.
Теразозин	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Тербінафін	Не застосовувати вагітним, окрім випадків, коли очікувана користь від препарату для матері перевищує потенційний ризик для плода.	Не застосовувати. Слід уникати контакту немовлят з будь-якою ділянкою шкіри, на яку наносили ЛЗ, у тому числі з молочними залозами.
Теризидон	Призначають вагітним під наглядом лікаря тільки у разі, якщо очікувана користь для матері перевищує потенційний ризик для плода.	Під час лікування препаратом припинити годування груддю.
Терліпресин	Протипоказано.	Рішення щодо продовження/припинення грудного годування чи продовження/припинення терапії препаратом прийняти, беручи до уваги користь від годування грудним молоком для дітей і користь від терапії для жінок.
Тестостерон	Не призначений для жінок і не застосовується вагітним.	Не призначений для жінок і не застосовується жінками, які годують груддю.
Тетрациклін	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Тиболон	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Тизанідин	не призначати, за винятком випадків, коли потенційна користь для матері перевищує можливий ризик для плода	не слід призначати
Тикагрелор	Протипоказано.	Рішення щодо припинення годування груддю або відмови від лікування тикагрелором необхідно приймати, враховуючи користь грудного годування для дитини та користь терапії для жінки.
Тиклопідин	Протипоказано.	Протипоказано.
Тимолол	не слід застосовувати у період вагітності, окрім випадків, коли це безумовно необхідно.	після ретельної оцінки співвідношення користь/ризик відмінити годування груддю або припинити застосування тимололу, зважаючи на користь від годування груддю для дитини та користь від терапії для жінки.

Тинідазол	Застосування протягом I триместру вагітності протипоказане. Зважити потенційну користь та можливий шкідливий вплив для матері та плода при застосуванні препарату протягом II та III триместрів вагітності.	Протипоказаний
Тиротропін альфа	**Протипоказаний!**	**Протипоказаний!**
Тіамазол	У зв'язку з неможливістю повністю виключити токсичну дію на плід тіамазол призначати в період вагітності після ретельної оцінки користь/ризик. Застосовувати у максимально низькій ефективній дозі, додатково гормони не призначати.	Під час годування груддю тіамазол призначати у найнижчих ефективних дозах, що не перевищують 10 мг/добу, без додаткового призначення гормонів.
Тіамін	Можливе у рекомендованих дозах під наглядом лікаря.	Можливе у рекомендованих дозах під наглядом лікаря.
Тіанептин	Уникати застосування незалежно від терміну вагітності; якщо початок або продовження лікування тіанептином у період вагітності має життєву необхідність, необхідно здійснювати нагляд за новонародженою дитиною з урахуванням фармакологічного профілю лікарського засобу.	Не рекомендовано.
Тіогуанін	Уникати застосування, особливо у I триместрі вагітності. Оцінювати співвідношення потенційного ризику для плода і очікуваної користі для матері.	Протипоказано.
Тіопентал натрію	Призначати, тільки якщо очікувана користь перевищує потенційний ризик. Загальна доза не повинна перевищувати 250 мг.	Годування груддю тимчасово припинити або грудне молоко повинно бути зціджено перед застосуванням ввідного наркозу.
Тіоридазин	Не застосовувати.	Припинити годування груддю.
Тіотриазолін	протипоказань немає.	протипоказань немає.
Тіотропію бромід	уникати застосування протягом вагітності	не рекомендовано; рішення щодо застосування приймати після оцінки співвідношення користі, що передбачається для матері, та можливого ризику для дитини
Тобраміцин	мазь, краплі - не рекомендується застосовувати у період вагітності; порош. д/інгал. чи р-н д/інгал. - не застосовувати, окрім випадків, коли очікувана користь для матері перевищує потенційний ризик для плода.	місцеве офтальмологічне застосування тобраміцину можливе під час годування груддю, якщо користь від застосування препарату для матері переважає ризик для новонародженого/немовляти, якого годують груддю; порош. д/інгал. - прийняти рішення про тимчасове припинення годування груддю, або про припинення лікування, враховуючи важливість лікування для матері; р-н д/інгал. - можливе лише за умови, коли очікувана користь для матері перевищує потенційний ризик для плода.
Токоферол	застосовувати за призначенням лікаря	застосовувати за призначенням лікаря
Толперизон	не слід застосовувати під час вагітності	протипоказаний
Толтеродин	Не застосовувати.	Уникати застосування.
Топірамат	Перед початком лікування ЛЗ жінці репродуктивного віку провести тестування на вагітність та порадити високоефективний метод контрацепції . Пацієнтка повинна бути повністю поінформована про ризики, пов'язані із застосуванням топірамату під час вагітності. Жінкам репродуктивного віку необхідно проконсультуватися с фахівцем. При плануванні вагітності переглянути необхідність лікування протиепілептичними ЛЗ. Жінкам, що отримують протиепілептичні засоби, уникати раптового припинення лікування, оскільки це може призвести до загострення нападів та спричинити серйозні наслідки як для жінки, так і для плода. За можливості віддавати перевагу монотерапії, оскільки при комбінованій терапії протиепілептичними препаратами ризик виникнення вроджених вад вищий. ЛЗ протипоказаний для профілактики мігрені у жінок у період вагітності та у жінок репродуктивного віку, якщо вони не застосовують високоефективні методи контрацепції	екскреція у грудне молоко людини не вивчалася під час контрольованих досліджень; необхідно вирішувати питання про доцільність припинення годування груддю або припинення прийому препарату, враховуючи ступінь його важливості для матері. Оскільки більшість ЛЗ проникає у грудне молоко, необхідно вирішити питання про доцільність припинення годування груддю або припинення прийому препарату, враховуючи ступінь його важливості для матері
Топотекан	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Торасемід	Здатні знижувати перфузію плацентарного бар'єру і спричиняти токсичний вплив на в/утробний розвиток плода; якщо торасемід застосовується для лікування вагітних із СН або нирковою недостатністю, то необхідно проводити ретельний моніторинг за електролітами та гематокритом, та за розвитком плода. У випадку нагальної необхідності і тільки після того, як ретельно зважені співвідношення	Протипоказаний; якщо необхідно застосовувати торасемід у цей період, то годування груддю припиняють.

	“ризик/користь”; застосовують у мінімально можливій ефективній дозі.	
Тореміфен	Не застосовувати.	Не застосовувати.
Тоцилізумаб	не застосовувати у період вагітності; за винятком крайньої необхідності	рішення щодо продовження/припинення годування груддю або продовження/припинення лікування препаратом приймати, виходячи з оцінки користі грудного годування для дитини та користі проведення лікування препаратом для жінки
Травопрост	Не застосовувати у період вагітності без очевидної необхідності.	Не застосовувати.
Тразодону гідрохлорид	Застосовувати з обережністю. Якщо тразодон застосовується до пологів, після народження немовляти контролювати його стан для виявлення можливого с-му відміни ЛЗ з урахуванням співвідношення “користь для матері/ризик для плода”.	Рішення про застосування приймати, беручи до уваги користь грудного годування для дитини та користь терапії тразодоном для матері.
Трамадол	Не застосовувати.	Проникає у грудне молоко; не рекомендований до застосування; після застосування одноразової дози трамадолу годування груддю переривати не обов’язково.
Трастузумаб	Застосування слід уникати під час вагітності, якщо тільки потенційні переваги терапії для матері не перевищують можливого ризику для плода, якщо пацієнтка завагітніла під час лікування чи протягом 7 міс. після отримання останньої дози, рекомендується ретельне спостереження за участю багатопрофільної групи спеціалістів.	Не годувати груддю в період терапії і протягом 7 місяців після введення останньої дози препарату.
Третиноїн	Він протипоказаний вагітним та жінкам, які можуть завагітніти під час чи протягом 1 місяця після лікування, крім випадків де користь від застосування препарату перевищує ризик ембріональних порушень, коли стан пацієнтки тяжкий та необхідне невідкладне лікування.	Годування груддю припинити.
Тригексифеніди л	не застосовувати.	при необхідності застосування ЛЗ годування груддю припинити.
Тримеперидин	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Триметазидин	Дані щодо застосування триметазидину вагітним жінкам відсутні; для запобігання будь-якому ризику застосування триметазидину у період вагітності не рекомендоване.	Невідомо, чи проникає триметазидин або його метаболіти у грудне молоко; для запобігання будь-якому ризику для новонароджених/немовлят застосування триметазидину не рекомендоване у цей період.
Трипторелін	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Трифлуоперазин	Протипоказаний.	Протипоказаний. Припинити годування груддю.
Тріамцинолон	Суспензія - припустимо тільки тоді, коли очікувана користь від застосування препарату для матері перевищує потенційний ризик для плода, табл. -протипоказано. Застосування мазі/крему у I триместрі вагітності протипоказано, у II та III триместрі вагітності - вирішує лікар в кожному випадку індивідуально, ретельно зважуючи співвідношення очікуваного ефекту від лікування і потенційного ризику при дії препарату на плід.	Суспензія - припустимо тільки тоді, коли очікувана користь від застосування препарату для матері перевищує потенційний ризик для дитини, табл. -протипоказано. Проникає у грудне молоко і при місцевому застосуванні та спричиняє у дитини небажані р-ції; необхідно припинити годування груддю. Місцеве застосування у період годування груддю не рекомендовано.
Тропікамід	застосування не рекомендується.	застосування препарату у період годування груддю можливе, якщо, на думку лікаря, очікуваний позитивний ефект для матері перевищує потенційний ризик для дитини
Тропісетрон	Не слід призначати	Припинити годування груддю
Туберкулін	БІОЛІК ТУБЕРКУЛІН ППД-Л, Україна: дані відсутні. ТУБЕРКУЛІН ППД RT 23 SSI: туберкулінова проба Манту є безпечною.	БІОЛІК ТУБЕРКУЛІН ППД-Л, Україна: дані відсутні. ТУБЕРКУЛІН ППД RT 23 SSI: туберкулінова проба Манту є безпечною.
Уліпристалу ацетат	Протипоказаний	Протипоказаний
Урапідил	Не рекомендується застосовувати урапідил в період вагітності.	Не слід застосовувати; під час лікування препаратом годування груддю рекомендується припинити.
Урокіназа	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Урофолітропін	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Устекінумаб	Уникати застосування. Жінки репродуктивного віку повинні користуватися ефективними засобами контрацепції протягом усього курсу лікування і 15 тижнів після його завершення.	Припинити годування груддю на період прийому та протягом 15 тижнів після лікування або відмінити терапію.

Фактор IX коагуляції крові людини	Застосовувати під час вагітності лише якщо це чітко показано.	Застосовувати під час годування груддю лише якщо це чітко показано.
Фактор VIII коагуляції крові, октоког альфа	Препарат використовувати лише, якщо це чітко показано.	Препарат використовувати у період годування груддю лише, якщо це чітко показано.
Фактор коагуляції крові людини VIII	Використовувати тільки у випадку однозначних показань, якщо користь перевищує ризик.	Використовувати тільки у випадку однозначних показань, якщо користь перевищує ризик.
Фамотидин	Протипоказаний	Протипоказано; проникає в материнське молоко, тому при застосуванні годування груддю треба припинити
Фамцикловір	Застосовувати у разі, якщо очікувана користь від лікування для жінки перевищує можливий ризик для дитини.	Застосовувати у разі, якщо очікувана користь від лікування для жінки перевищує можливий ризик для дитини.
Фексофенадин	Застосовувати лише коли очікувана користь для матері переважає можливий ризик для плода.	Не застосовувати.
Фелодипін	Протипоказаний.	Ч/з обмежені дані щодо безпеки для немовлят не можна використовувати під час годування груддю.
Феназепам	Не застосовувати.	Не застосовувати.
Фенілефрин	застосування можливе, якщо прогнозована користь для матері перевищує ризик для плода	під час лікування препаратом годування груддю припинити
Феніндіон	Протипоказаний, (особливо у І триместрі і у другій половині ІІІ триместру). Препарат не застосовувати у перші дні після пологів.	При необхідності застосування препарату годування груддю слід припинити
Фенітоїн	тільки за життєвими показаннями, коли користь від лікування для матері перевищує ризик для плода.	не рекомендований!
Фенобарбітал	протипоказаний у І триместрі вагітності; при застосуванні в ІІІ триместрі вагітності можливе виникнення фізичної залежності, що призводить до появи синдрому відміни у новонародженого, який проявляється судомами, збудженістю, порушенням згортання крові; застосування під час пологів може призводити до пригнічення дихання у новонародженого.	у значній кількості проникає у грудне молоко і може пригнічувати ЦНС дитини, тому у разі необхідності застосування препарату слід припинити годування груддю.
Фенол	Дані щодо застосування фенолу в період вагітності відсутні або обмежені; при необхідності застосування препарату в період вагітності слід проконсультуватися з лікарем	Не можна виключати ризик для новонароджених/немовлят.
Фенотерол	застосовувати під час вагітності можна лише після ретельної оцінки переваги та ризиків, особливо протягом І триместру вагітності	застосування препарату у період годування груддю рекомендоване лише після ретельної оцінки переваги та ризиків
Фенофібрат	Немає достатніх даних щодо застосування фенофібрату вагітним жінкам, у період вагітності слід застосовувати лише після ретельної оцінки користі/ризику.	Не слід застосовувати у цей період.
Фенспірид	Застосовувати у період вагітності не рекомендується, проте діагностування вагітності під час лікування фенспіридом не є приводом для переривання вагітності.	Не застосовувати у період годування груддю.
Фентаніл	Препарат протипоказаний у період вагітності або годування груддю. Оскільки фентаніл проникає через плаценту, його не рекомендують застосовувати під час пологів (також у випадку кесаревого розтину), оскільки дихальний центр плода особливо чутливий до опіоїдів. Пласт. трансдерм.: не застосовувати у період вагітності, за винятком явної необхідності.	Пласт. трансдерм.: годування груддю слід припинити та протягом щонайменше 72 год. після видалення пластирута; р-н д/ін'єк.: застосування протипоказане.
Фентиконазол	Не застосовувати.	Не застосовувати.
Філграстим	Не слід застосовувати у період вагітності, окрім життєво необхідних випадків.	Не рекомендується застосування препарату в період годування груддю.
Фінастерид	Протипоказаний. Уникати контакту з подрібненими табл. або тими, які втратили цілісність. Жінкам, які потенційно можуть завагітніти або вагітні, необхідно уникати контакту з подрібненими таблетками фінастериду або такими, що втратили цілісність, через можливість проникнення в організм фінастериду і подальший потенційний ризик для плода чоловічої статі.	Протипоказаний.
Фітоменадіон	можна застосовувати тільки тоді, коли внесок від лікування переважує ризик для плода.	проникає у невеликих кількостях у грудне молоко. У недоношених дітей і новонароджених слабко розвинена система ферментів печінки, отже, у них може виникнути ядерна жовтяниця, жовтяниця та гемолітична анемія через повільну біотрансформацію фітоменадіону у печінці.

Флувоксамін	Не застосовувати. Застосовувати лише у випадку, коли стан жінки потребує лікування флувоксаміном.	Не призначати.
Флударабін	Протипоказаний ! Може спричиняти значні вроджені вади розвитку плода. Лікар може розглядати питання про застосування даного препарату тільки у разі, якщо очікувана користь від такого лікування перевищує потенційний ризик для плода.	Протипоказаний!
Флудрокортизон	Забороняється застосування у жінок репродуктивного віку та під час вагітності за умови відсутності життєвих показань.	На період лікування припинити годування груддю.
Флуконазол	Не застосовувати, за винятком крайньої необхідності.	Годувати груддю не рекомендується при багаторазовому застосуванні або при застосуванні високих доз флуконазолу. Оцінити користь годування груддю для розвитку і здоров'я дитини, а також клінічну потребу матері у ЛЗ і будь-які потенційні побічні ефекти препарату або основного захворювання матері для дитини, яка отримує грудне вигодовування.
Флуоксетин	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Флуоцинолон	Протипоказаний.	Протипоказаний. На період лікування препаратом годування груддю припинити.
Флурбіпрофен	Не слід приймати у перші два триместри вагітності, окрім випадків, коли це є вкрай необхідним, якщо флурбіпрофен застосовується жінкою, яка намагається завагітніти, або протягом першого та другого триместрів вагітності, слід застосовувати найменшу можливу дозу протягом найкоротшого періоду часу; протипоказаний протягом III триместру вагітності.	Слід уникати застосування препарату під час годування груддю.
Флутамід	Не застосовується.	Не застосовується.
Флуфеназин	Протипоказано.	Протипоказано.
Флюпентиксол	Не призначати у період вагітності, особливо у першому та останньому триместрах якщо тільки очікувана користь для пацієнтки не перевищує теоретичного ризику для плода.	Якщо застосування препарату визнане вкрай необхідним, годуючим матерям необхідно рекомендувати припинити вигодовування дитини груддю.
Флютиказон	Аер. та сусп. д/інгал., спрей наз.: призначати лише тоді, коли очікувана користь від застосування препарату буде більшою за можливий ризик для плода; місцеві форми: призначати лише тоді, коли очікувана користь від застосування препарату буде більшою за можливий ризик для плода. Застосовувати найменшу ефективну дозу препарату протягом найменшого можливого проміжку часу; застосовувати флютиказон слід лише тоді, коли очікувана користь для жінки перевищує можливий ризик для плода/дитини	Аер. та сусп. д/інгал., спрей наз.крем,мазь: застосовувати, коли очікувана користь для матері буде більшою за можливий ризик для дитини; у разі призначення крему або мазі не слід наносити на груди з метою уникнення випадкового попадання їх через рот дитини.
Флютиказону фуроат	Застосовувати флютиказон фуроат слід лише у разі, коли очікувана користь для матері перевищує можливий ризик для плода.	Застосовувати флютиказон фуроат слід лише у разі, коли очікувана користь для матері перевищує можливий ризик для дитини.
Фолітропін альфа	Показань до застосування немає.	Не показаний при годуванні груддю.
Фолітропін бета	Протипоказаний.	Не застосовувати.
Фондапаринукс	не призначати вагітним жінкам, за винятком випадків, коли очікувана користь від застосування буде переважати потенційний ризик для плода.	протягом лікування препаратом годування груддю не рекомендується.
Формотерол	не слід застосовувати в період вагітності, крім випадків коли не існує іншої безпечної альтернативи, враховуючи, що очікувана користь для матері перевищує ризик для плода; може затримувати пологи ч/з релаксуючий вплив на гладку мускулатуру матки.	слід припинити годування груддю.
Фосфоміцин	Гран., порошок д/оральн. р-ну: можливе у разі необхідності, коли очікуваний ефект терапії для матері перевищує потенційний ризик для плода. Порошок д/р-ну д/ін'єкц.: не застосовувати.	В період годування груддю препарат не застосовують.
Фталілсульфатіазол	Не слід застосовувати	Не призначають у період годування груддю.
Фторурацил	Протипоказаний. Якщо вагітність настає під час лікування, рекомендується отримати консультацію генетика.	Протипоказаний!
Фулвестрант	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Фуразидин	Протипоказаний.	Протипоказаний.

Фуразолідон	Протипоказаний.	На період лікування препаратом годування груддю необхідно припинити.
Фуросемід	Проникає крізь плацентарний бар'єр; не слід призначати у цей період, за винятком випадків наявності нагальної медичної потреби; лікування препаратом потребує спостереження за ростом плода.	Протипоказаний. Припинити годування груддю на період лікування.
Хімотрипсин	Не досліджувалось.	Не досліджувалось.
Хінаголід	Припинити застосування препарату при підтвердженні вагітності, якщо немає вагомих клінічних причин для продовження терапії. Якщо вагітність підтверджена у хворої з аденомою гіпофіза й застосування препарату було припинено, то протягом усього періоду вагітності необхідно проводити ретельний моніторинг її стану.	Призводить до пригнічення лактації. Якщо ж процес лактації не порушився у ході терапії, годування груддю не рекомендовано.
Хіфенадин	Протипоказано призначати протягом I триместру вагітності. Не рекомендовано його застосування протягом II та III триместрів вагітності.	Застосування протипоказане.
Хлорамбуцил	Не призначати під час вагітності, особливо у першому триместрі. У кожному індивідуальному випадку слід порівнювати очікувану користь для матері з потенційним ризиком для плода.	Протипоказано.
Хлорамфенікол	Табл., порошок д/р-ну д/ін'єкц.: протипоказаний. Лінімент: застосовувати з урахуванням користь/ризик для матері/плода. Р-н нашкірний: протипоказаний. Супоз. ваг.: не застосовують. Краплі очні: протипоказаний у період вагітності.	Табл., порошок д/р-ну д/ін'єкц.: протипоказаний. Лінімент: застосування під час лікування тріщин сосків у породіль не вимагає припинення годування груддю. Перед годуванням дитини зняти залишки ЛЗ з соска та шкіри навколо нього чистою серветкою, а молочну залозу ретельно та обережно обмити. Р-н нашкірний: протипоказаний. Супоз. ваг.: не застосовують. Краплі очні: на період лікування препаратом припинити годування груддю.
Хлоргексидин	Застосовувати лише тоді, коли очікувана користь для матері переважає потенційний ризик для плода. Супоз. вагінальні, песарії - не протипоказано.	Застосовувати лише тоді, коли очікувана користь для матері переважає потенційний ризик для дитини. Не обробляти поверхню молочних залоз перед годуванням. Супоз. вагінальні, песарії - не протипоказано.
Хлоропірамін	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Хлорофіліпт	Не застосовувати.	Не застосовувати.
Хлорпромазин	Не рекомендований. При г. необхідності застосування обмежити термін лікування, наприкінці III триместру вагітності зменшити дозу. Пролонгує пологи.	Припинити годування груддю.
Хлорпротиксен	Не призначати. Призначати якщо тільки очікувана користь для пацієнтки не перевищує можливого ризику для плоду.	Грудне вигодовування може тривати в період лікування, якщо це є клінічно важливим, але вести спостереження за немовлям, особливо в перші 4 тижні після народження.
Хлорхінальдол	Застосовувати препарат у період вагітності можна у тому випадку, коли очікувана користь від застосування препарату для матері переважає можливий ризик для плода.	Лише у тому випадку, коли очікувана користь від застосування препарату для матері переважає можливий ризик для дитини.
Холекальцифер ол	з обережністю; прийом вітаміну D може бути необхідним в період вагітності (денна потреба: 400 МО) та не становить загрози у встановлених терапевтичних дозах, однак хронічне передозування, яке виникає при тривалому прийомі вітаміну D_3 у дозах, що перевищують рекомендовані, може спричинити дефекти фізичного та розумового розвитку плода, стенозу аорти, ретинопатії. Р-н водн.: слід додатково проконсультуватися з лікарем через можливість накопичення в організмі великої кількості бензилового спирту, що може спричиняти побічні реакції (так званий «метаболічний ацидоз»).	з обережністю; проникає у грудне молоко, тому в період годування груддю препарат слід застосовувати лише за призначенням лікаря. Р-н водн.: слід додатково проконсультуватися з лікарем через можливість накопичення в організмі великої кількості бензилового спирту, що може спричиняти побічні реакції (так званий «метаболічний ацидоз»).
Хоріонічний гонадотропін	Не показаний для застосування у період вагітності. Можна застосовувати для підтримки лютеїнової фази, і не можна застосовувати на пізніших термінах вагітності.	Немає інформації.
Целекоксиб	уникати застосування починаючи з 30-го тижня вагітності	з обережністю застосовувати жінкам, які годують груддю
Цетиризин	Призначати з обережністю та лише тоді, коли користь від застосування переважає потенційний ризик для плода.	Призначати з обережністю.
Цетрорелікс	Протипоказаний.	Протипоказаний.

Цетуксимаб	Призначати лише у випадку, коли потенційні переваги для матері перевищують потенційний ризик для плода.	Не рекомендується годувати груддю під час лікування і протягом 2 міс. після введення останньої дози препарату.
Цефазолін	Протипоказаний.	Годування груддю припинити або припинити лікування цефазоліном.
Цефалексин	Призначати тільки після ретельної оцінки співвідношення користь/ризик.	На період лікування припинити годування груддю.
Цефепім	Призначати тільки коли очікувана користь для матері перевищує потенційний ризик для плода.	Годування груддю припинити.
Цефіксим	Застосовувати у разі крайньої необхідності, уникати застосування в I триместрі вагітності.	Не застосовувати, крім випадків крайньої необхідності за призначенням лікаря.
Цефоперазон	Лише при наявності чітких показань.	Призначати з обережністю.
Цефотаксим	Протипоказаний.	Припинити годування груддю.
Цефподоксим	З обережністю лише після ретельної оцінки співвідношення користі та ризику, особливо в перші місяці вагітності.	Лише після ретельної оцінки співвідношення користі та ризику.
Цефтазидим	Призначати лише коли користь від застосування переважає можливий ризик.	Можна застосовувати.
Цефтриаксон	Під час вагітності, зокрема у I триместрі, можна застосовувати, лише якщо користь перевищує ризик.	Припинити годування груддю або припинити/відмовитись від застосування цефтриаксону із врахуванням користі від грудного вигодовування для дитини та користі від терапії для жінки.
Цефуроксим	З обережністю призначати у перші місяці вагітності; тільки у випадках, коли користь застосування переважає можливі ризики.	Порошок д/р-ну д/ін'єкц.: припинити годування груддю. Табл. та гранули д/приготування суспенз.: тільки після оцінки лікарем співвідношення користі та ризиків його застосування.
Циклопентолат	застосовується лише у разі, коли очікувана користь для жінки перевищує можливий ризик для плода/дитини.	лише у разі, коли очікувана користь для жінки перевищує можливий ризик для дитини. **.** У разі застосування ЛЗ рекомендується утриматися від годування груддю протягом 4 год. після його застосування.
Циклосерин	Призначати тільки в разі крайньої необхідності.	У разі необхідності застосування препарату годування груддю припинити.
Циклоспорин	Застосовувати лише у випадку, коли очікувана користь виправдовує потенційний ризик для плода.	Не застосовувати.
Циклофосфамід	Не застосовувати у період вагітності Якщо лікування не можна відкласти і пацієнтка бажає продовжувати виношування плода, хіміотерапія може проводитись тільки після повідомлення хворій про ймовірний ризик тератогенних ефектів. Якщо протягом лікування пацієнтка завагітніє, то слід отримати консультацію у генетика.	Припинити годування груддю.
Цинаризин	Не рекомендується.	Уникати.
Цинку оксид	Порошок - застосовують, мазь - застосування можливе тільки тоді, коли очікувана користь для матері перевищує потенційний ризик для плода або дитини.	Порошок - застосовують, мазь - застосування можливе тільки тоді, коли очікувана користь для матері перевищує потенційний ризик для плода або дитини.
Ципрогептадин	Протипоказаний	Протипоказаний
Ципротерон	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Ципрофлоксаци н	Уникати застосування! Вушні крап.: немає даних щодо застосування ЛЗ вагітним жінкам. Уникати застосування.	Не застосовувати. Вушні крап.: з обережністю застосовувати жінкам, які годують груддю.
Цисплатин	Не застосовувати. Даних недостатньо.	Екскретується в грудне молоко. Припинити годувати груддю.
Циталопрам	Не призначати, за винятком випадків, коли після ретельного розгляду всіх недоліків і переваг була доведена необхідність призначення.	Доза, яку отримує немовля з молоком, становить 5% від материнської щоденної дози, пов'язаної з масою тіла (мг/кг). Наявних даних недостатньо для оцінки ризику для дитини.Рекомендується обережність.
Цитарабін	протипоказаний, якщо пацієнтка завагітніла під час застосування препарату, її слід поінформувати про можливий шкідливий вплив на плід.	рекомендується припинити годування груддю під час проведення терапії.
Цитизин	Протипоказаний.	Протипоказаний.
Ціанокобаламін	не можна застосовувати в період вагітності (є окремі дані про тератогенну дію вітаміну B_{12} у високих дозах)	не можна застосовувати в період годування груддю

Особливості застосування ЛЗ при недостатності функції внутрішніх органів (печінки, нирок, легень, серця)

Міжнародна непатентована назва ЛЗ	Порушення функції печінки	Порушення функції нирок	Порушення функції серцево-судинної системи	Порушення функції дихальної системи
Абакавір	Не рекомендується для лікування пацієнтів з помірним та тяжким ступенем ПН. Не потрібно корекції дозування пацієнтам зі легким ступенем ПН (індекс Чайлда-П'ю - 5-6). Якщо абакавір застосовують для лікування пацієнтів з легким ступенем ПН, необхідне пильне спостереження за безпекою включаючи моніторинг рівнів абакавіру у плазмі крові, якщо можливо.	Корекція дози препарату хворим з нирковою недостатністю не потрібна. Не рекомендований пацієнтам з термінальною стадією ниркової недостатності.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Агомелатин	Протипоказаний пацієнтам з порушеннями ф-ції печінки (цироз печінки або активна фаза захворювання печінки) або підвищення рівня трансаміназ більше ніж у 3 рази від показників норми. Призначати з обережністю (після ретельної оцінки користі та ризику від застосування) та ретельно наглядати за всіма пацієнтами протягом періоду лікування, особливо при наявності факторів ризику порушення ф-ції печінки або в разі одночасного застосування ЛЗ, що можуть зумовити виникнення порушень ф-ції печінки. Усім пацієнтам проводити тести, які відображають ф-цію печінки: на початку лікування, потім ч/з 3, 6, 12 і 24 тижні та у подальшому, коли це є клінічно необхідним. Застосування негайно припинити, якщо: у пацієнта розвинулися симптоми потенційного порушення ф-ції печінки; рівень сироваткових трансаміназ перевищує верхню межу норми у 3 р.	Призначати з обережністю пацієнтам з порушенням ф-ції нирок тяжкого або помірного ступеня.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Адалімумаб	Спеціальних рекомендацій немає.	Рекомендації щодо зміни дози відсутні.	Протипоказаний при середньотяжкій та тяжкій СН (III/IV клас за NYHA)	З обережністю застосовувати пацієнтам із ХОЗЛ.
Адапален	Спеціальних рекомендацій нема.	Спеціальних рекомендацій нема.	Спеціальних рекомендацій нема.	Спеціальних рекомендацій нема.
Адеметіонін	Спеціальних рекомендацій немає.	З обережністю пацієнтам з нирковою недостатністю.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.

Азапентацен	спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає
Азатіоприн	Призначати з обережністю. Для пацієнтів із печінковою недостатністю знижувати дозування і підтримувати нижчі допустимі дози. Для пацієнтів із попереднім захворюванням печінки або тих, хто отримує іншу потенційно гепатотоксичну терапію -проводити більш частий контроль дослідження печінкової функції. Негайно припинити прийом при виникненні вираженої жовтяниці.	Призначати з обережністю пацієнтами з нирковою недостатністю. Розглядати можливість зниження дозування і підтримувати нижчі допустимі дози. Ретельно слідкувати за гематологічною відповіддю.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Азеластин	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Азитроміцин	Не застосовувати пацієнтам з тяжким порушенням ф-ції печінки. У разі виявлення порушення функції печінки застосування азитроміцину припинити. Повідомлялося про випадки фульмінантного гепатиту, що спричиняє небезпечне для життя порушення функцій печінки, при прийомі азитроміцину.	Для пацієнтів з незначними порушеннями функцій нирок (ШКФ 10-80 мл/хв) використовувати те ж саме дозування, що й для пацієнтів із нормальною функцією; з обережністю призначати пацієнтам з тяжким порушенням функції (ШКФ <10 мл/хв)	Спостерігалося подовження серцевої реполяризації та інтервалу QT, які підвищували ризик розвитку серцевої аритмії та тріпотіння-мерехтіння шлуночків *(torsade de pointes).* З обережністю пацієнтам з існуючими проаритмічними станами (особливо жінкам і пацієнтам літнього віку), зокрема пацієнтам: з вродженою або зареєстрованою пролонгацією інтервалу QT; які наразі проходять лікування із застосуванням інших активних речовин, які, подовжують інтервал QT, з клінічно релевантною брадикардією, серцевою аритмією або тяжкою СН.	Спеціальних рекомендацій немає.
Азоту закис	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Під час введення контролювати АТ, ЧСС, серцевий ритм.	Протипоказаний при захворюваннях легень. Під час введення стежити за станом дихання і газообміну.
Албендазол	Лікування альбендазолом супроводжується слабким або помірним підвищенням рівня печінкових ферментів, що нормалізується після припинення лікування. Повідомлялося про випадки гепатиту. Тому рівень печінкових ферментів перевіряти перед початком кожного курсу лікування та щонайменше кожні 2 тижні під час лікування. Якщо рівень печінкових ферментів значно збільшується (більш ніж у 2 рази порівняно з верхньою межею норми), лікування припинити; пацієнти зі зміненими показниками ф-ції печінки (підвищення рівня трансаміназ) на початку застосування альбендазолу повинні	Корекція дози для лікування не потрібна, однак при наявності ознак ниркової недостатності такі хворі повинні знаходитись під ретельним наглядом.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.

	знаходитись під ретельним наглядом.			
Алое	Протипоказаний при порушеннях ф-ції печінки.	Протипоказаний при порушеннях ф-ції нирок, ускладнених формах нефрозонефриту, дифузному гломерулонефриті, циститі.	Протипоказаний при тяжких СС захворюваннях, АГ.	Спеціальних рекомендацій немає.
Алопуринол	При порушенні ф-ції печінки дозу препарату зменшувати до мінімальної ефективної. Протипоказаний при тяжких порушеннях ф-ції печінки.	При тяжкому порушенні ф-ції нирок МДД 100 мг, можливе застосування одноразової дози по 100 мг з інтервалом більше доби (кожні 2-3 дні). При ГД після кожного сеансу (2-3 р/тижд.) - 300-400 мг алопуринолу.	З особливою обережністю застосовувати пацієнтам з АГ або СН, які отримують інгібітори АПФ та/або діуретики, через можливість супутніх порушень ф-ції нирок.	Спеціальних рекомендацій немає.
Алпростадил	протипоказаний при захворюваннях печінки, включаючи пацієнтів з ознаками г. печінкової недостатності (підвищений рівень трансаміназ або гамма-ГТ) або із задокументованою недостатністю печінки тяжкого ст. (включаючи в анамнезі).	Пацієнтам з легкою (ШКФ ≤ 89 мл/хв/1,73 м^2) та помірною (ШКФ ≤ 59 мл/хв/1,73 м^2) нирковою недостатністю слід перебувати під постійним пильним медичним наглядом (контроль балансу рідини та лабораторний контроль ниркової ф-ції).	Протипоказаний при декомпенсованій СН III та IV класу за класифікацією NYHA; аритмії різної етіології, недостатності та/або стенозі аортального та/або мітрального клапанів; ІХС; перенесений ІМ (впродовж останніх 6 місяців).	протипоказаний при набряку легенів в анамнезі або інфільтрації легенів; тяжких ХОЗЛ, венооклюзивних захворювання легенів.
Алтея лікарська	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	при дифузному ураженні бронхів, значних змінах фізико-хімічних властивостей мокротиння і зниженні мукоциліарного транспорту терапію препаратом поєднувати із призначенням муколітичних препаратів.
Альтеплазе	Протипоказаний при тяжких формах порушень ф-цій печінки, включаючи ПН, цироз, портальну гіпертензію (варикозне розширення вен стравоходу) та гепатит в активній стадії;.	Спеціальних рекомендацій немає.	Протипоказаний при г. ІМ, г. масивній легеневій емболії та г. ішемічному інсульті, тяжкій формі неконтрольованої АГ; бактеріальному ендокардиті, перикардиті;	Спеціальних рекомендацій немає.
Альфакальцидо л	спеціальних рекомендацій немає	альфакальцидол підвищує всмоктування кальцію та фосфатів у кишечнику, томуу пацієнтів з нирковою недостатністю проводити моніторинг їх плазмових концентрацій	з обережністю пацієнтам, які одночасно застосовують серцеві глікозиди або препарати наперстянки, оскільки гіперкальціємія може спричинити аритмію у таких хворих	спеціальних рекомендацій немає
Альфузозин	Протипоказаний при ПН.	Протипоказаний при НН (КлКр<30 мл/хв).	Протипоказаний при ортостатичній гіпотензії. Регулярно контролювати АТ на початку лікування. Пацієнтам з коронарною недостатністю не застосовувати. Якщо поновлюється або погіршується перебіг стенокардії при звичайній антиангінальній терапії альфузозин відмінити.	Спеціальних рекомендацій немає.
Алюмінію фосфат	Спеціальних рекомендацій немає.	Не рекомендовано застосовувати при ХНН, оскільки алюмінію фосфат не знижує рівень фосфору в сироватці крові; з обережністю пацієнтам зі ↓ ф-єю нирок або тим, хто дотримується дієти з контрольованим вмістом калію.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.

Амантадин	вплив печінкової недостатності на фармакокінетику невідомий (для капс.); з обережністю при порушеннях ф-ції.	застосовувати з обережністю; протипоказан при тяжкій нирковій недостатності. Дозу коригувати відповідно швидкості клубочкової фільтрації; відповідно до індивідуальних показників кліренсу креатиніну (для капс.); плазмова концентрація амантадину не повинна перевищувати 300 нг/мл (для капс.). Коригувати інтервал між прийомами (для капс.). При порушенні нирок потрібно обстежувати та контролювати лабораторні параметри і відповідно поповнювати електроліти, особливо калій та магній.	**р-н** - не застосовувати при подовженому інтервалі QTc (за Bazett) >420 мс; при збільшення інтервалу QT >60 мс; при видимих U-хвилях. **Капс**. - з обережністю при порушеннях. **Табл**. протипоказані при декомпенсованій СН (стадія IV NYHA), кардіоміопатії, міокардиті, AV-блокаді II і III ступеня, брадікардії (менше 55 ударів/хв), при подовженому інтервалі QT (QTc >420 мс за Bazett), з помітними U-хвилями, з вродженим QT-синдромом у сімейному анамнезі, з тяжкою шлуночковою аритмією, включаючи хаотичну поліморфну шлуночкову тахікардію; при одночасному застосуванні ЛЗ, які подовжують інтервал QT. При тахікардії лікування припинити і спостерігати за пацієнтом протягом 24 годин щодо подовження інтервалу QT (для р-ну та табл.). Пацієнти з ризиком електролітного дисбалансу (лікування діуретиками) повинні проходити обстеження та контроль лабораторних параметрів і відповідне поповнення електролітів, особливо калію і магнію (для р-ну та табл.).	спеціальних рекомендацій немає.
Амброксол	з обережністю пацієнтам з тяжким ступенем ПН	з обережністю при порушенні функцій нирок; при тяжкій НН можливе накопичення метаболітів, які утворюються в печінці	спеціальних рекомендацій немає	з обережністю при порушенні бронхіальної моторики та посиленій секреції слизу через ризик накопичення секрету
Амікацин	Спеціальних рекомендацій немає.	Протипоказаний при нирковій недостатності. Дотримуватися обережності у пацієнтів з раніше існуючою нирковою недостатністю. Імовірність розвитку нефротоксичності вища у хворих із порушенням ф -ції нирок, а також при застосуванні препарату у високих дозах або протягом тривалого часу (цій категорії хворих потрібен щоденний контроль функції нирок).. Інактивація аміноглікозидів є клінічно значимою лише у пацієнтів з тяжким порушенням функції нирок.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Аміодарон	На початку лікування і надалі протягом усього курсу лікування рекомендовано регулярне моніторування ф-ції печінки.	Пацієнтам із нирковою недостатністю можна застосовувати звичайні дози.	Індукує зміни на ЕКГ: подовження QT з можливим розвитком U-хвиль. Відмінити при появі AV блокади I і II ст., СА блокади, блокади ніжок пучка Гіса; можливо загострення існуючої аритмії; виникнення на тлі лікування AV-блокади II	Легенева токсичність - випадки диспное або непродуктивного кашлю. Випадки гострого респіраторного дистрес-синдрому спостерігалися у ранньому післяопераційному періоді у пацієнтів, які отримували аміодарон; у зв'язку з цим

			або III ст., синоатріальної блокади або біфасцикулярної блокади вимагає відміни препарату; розвиток AV-блокади I ст. вимагає посилення нагляду за пацієнтом. Ч/з можливе підвищення порога дефібриляції та/або порога стимуляції у пацієнтів з імплантованими серцевими дефібриляторами або кардіостимуляторами необхідно перевіряти цей поріг дозастосування аміодарону та кілька разів після початку його застосування, а також кожного разу при коригуванні дози препарату.	рекомендовано здійснювати затакими пацієнтами ретельний нагляд під час штучної вентиляції легень.
Амісульприд	Зниження дози не потрібне.	При нирковій недостатності з кліренсом креатиніну 30-60 мл/хв добову дозу знизити вдвічі, а при нирковій недостатності з кліренсом креатиніну 10-30 мл/хв -до третини. Рекомендований строгий моніторинг пацієнтів із серйозною нирковою недостатністю (КК <10 мл/хв); для пацієнтів з нирковою недостатністю дозу ЛЗ слід зменшити або розглянути можливість іншого лікування.	Може спричинити дозозалежне подовження інтервалу QT на ЕКГ та призвести до серйозних шлуночкових аритмій (torsades de pointes), тому переконатися у відсутності факторів, які можуть сприяти розвитку цього порушення ритму (брадикардія менше 55 уд/хв, гіпокаліємія, вроджений подовжений інтервал QT). Хворим, яким необхідне тривале лікування нейролептиками, до початку лікування зробити ЕКГ.	Спеціальних рекомендацій немає.
Амітриптилін	Табл., р-н для ін'єкцій: рекомендується обережний підбір дози і, якщо можливо, визначення вмісту препарату у сироватці крові.	Табл.: призначати у звичайних дозах. Р-н для ін'єкцій: застосовувати з обережністю.	Протипоказаний при нещодавно перенесеному ІМ; будь-якому ступеню серцевої блокади або порушення серцевого ритму, недостатності коронарних артерій. При застосуванні високих доз ризик розвитку порушень ритму серця і тяжкої артеріальної гіпотензії. Розвиток таких станів можливий при застосуванні звичайних доз у хворих з уже наявними захворюваннями серця. Призначати з обережністю хворим із СС захворюваннями.	Спеціальних рекомендацій немає.
Амлодипін	Дози препарату для застосування пацієнтам даної категорії не встановлені; пацієнтам із тяжкою печінковою недостатністю може бути необхідним повільний підбір дози та ретельний нагляд за станом пацієнта.	Даній категорії пацієнтів слід застосовувати звичайні дози препарату.	Пацієнтам із застійною СН блокатори кальцієвих каналів, включаючи амлодипін, слід застосовувати з обережністю, оскільки вони можуть підвищувати ризик серцево-судинних подій та летальних наслідків у майбутньому.	Спеціальних рекомендацій немає.
Амоксицилін	Необхідно перевіряти функціонування печінки через регулярні проміжки часу.	Пацієнтам з тяжкою НН дозу зменшити: у пацієнтів з КлКр < 30 мл/хв, рекомендовано збільшувати інтервал між прийомом препарату і	При лікуванні амоксициліном у рідкісних випадках повідомлялось про реакції гіперчутливості (г. коронарний с-м,	Спеціальних рекомендацій немає.

		зменшувати добову дозу препарату; пацієнтам з КлКр> 30 мл/хв - коригування дози не потрібне; 10-30 мл/хв - по 500 мг кожні 12 год.; < 10мл/хв - по 500 мг кожні 24 год.; при Гд - по 500 мг у кінці процедури; терапія високими дозами у пацієнтів із НН може призвести до судом; при тривалому лікуванні періодично оцінювати ф-цію нирок.	асоційований з реакцією гіперчутливості), у разі виникнення таких реакцій необхідно застосовувати відповідне лікування.	
Ампіцилін	Потрібен систематичний контроль функції печінки, протипоказаний при тяжких порушеннях.	Пацієнтам із НН дозу знизити; пацієнтам із вираженою НН (КлКр< 10 мл/хв.) призначати у половинній дозі з інтервалом 12 год..; при застосуванні високих доз у хворих із НН можлива токсична дія на ЦНС. Протипоказаний при тяжких порушеннях.	Спеціальних рекомендацій немає.	При БА одночасно застосовувати десенсибілізуючи ЛЗ.
Амфотерицин В	Успішно застосовували для лікування пацієнтів із супутніми інфекційними ураженнями печінки, реакцією «трансплантант проти хазяїна», іншими захворюваннями печінки або порушеннями внаслідок введення гепатотоксичних препаратів.	Перед початком терапії пацієнтів із захворюванням нирок в анамнезі та щонайменше щотижня протягом терапії проводити контроль функції нирок. Пацієнтам, які перебувають на діалізі, вводити лише після завершення діалізу. Протягом курсу лікування необхідно регулярно перевіряти рівні калію та магнію у сироватці крові.	Пацієнтам із ССЗ препарат вводити у вигляді емульсії концентрації 2 мг/мл після розведення 5 % р-ном глюкози для ін'єкцій.	Спеціальних рекомендацій немає.
Анагрелід	При легких ступенях порушень постійно контролювати ф-цію печінки для своєчасного виявлення ознак гепатотоксичності і кардіотоксичності. При середньому та тяжкому ступенях недостатності протипоказаний.	Враховувати потенційний ризик і переваги від застосування анагреліду пацієнтам з нирковою недостатністю. Середній або тяжкий ступінь недостатності (кліренс креатину < 50 мл/хв) - протипоказаний.	Пацієнтам з СС захворюваннями застосовувати тільки тоді, якщо вигода перевищує потенційний ризик. Перед призначенням анагреліду провести кардіологічне обстеження (електрокардіограма та ехокардіограма), а також проводити обстеження під час лікування у зв’язку з позитивним іонотропним ефектом анагреліду і можливими СС ефектами, які включають вазодилатацію, тахікардію, відчуття серцебиття, застійну СН. Спостерігалися випадки кардіомегалії і серцевої недостатності.	Спеціальних рекомендацій немає.
Анастрозол	Коригування дози при легких порушеннях не потрібне. З помірним та тяжким порушенням ф-ції печінки препарат застосовувати з обережністю.	Коригування дози при легких та помірних порушеннях не потрібне. З тяжким порушенням ф-ції нирок потребує обережності.	У жінок з наявною ІХС спостерігалося зростання частоти ішемічних СС подій. Зважити ризики та переваги лікування пацієнтів з наявною ІХС.	Спеціальних рекомендацій немає.
Анідулафунгін	Корекція дози не потрібна для пацієнтів з помірним, середнім або тяжким ступенем недостатності.	Корекція дози не потрібна для пацієнтів з будь-яким ступенем недостатності, включаючи пацієнтів, які перебувають на діалізі, може бути застосований незалежно від часу проведення ГД.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.

Антиінгібіторний коагулянтний комплекс	Застосовувати з особливою обережністю і лише тоді, коли для лікування пацієнтів із захворюваннями печінки відсутні альтернативні ЛЗ; застосовувати, лише якщо не очікується жодних р-цій на лікування відповідним фактором коагуляції крові у разі високого титру інгібіторів, загрозливої для життя кровотечі або ризику кровотечі при ураженнях печінки, оскільки через сповільнений кліренс активованих факторів коагуляції у пацієнтів з порушеною ф-цією печінки спостерігається підвищений ризик розвитку ДВЗ-с-му.	Спеціальних рекомендацій немає.	З особливою обережністю і лише тоді, коли для лікування пацієнтів з підвищеним ризиком тромбоемболічних ускладнень (з ІХС в анамнезі, ДВЗ-с-мом, артеріальним або венозним тромбозом) відсутні альтернативні ЛЗ, препарат застосовувати, лише якщо не очікується жодних р-цій на лікування відповідним фактором коагуляції крові, зокрема, у разі високого титру інгібіторів, загрозливої для життя кровотечі або ризику кровотечі при ІХС, г.тромбозу та/або емболії.	Спеціальних рекомендацій немає.
Апіксабан	Протипоказаний пацієнтам із захворюваннями печінки, які супроводжуються коагулопатією та клінічно суттєвим ризиком кровотечі, не рекомендовано застосовувати для лікування пацієнтів з тяжким порушенням ф-ції печінки, з обережністю застосовувати для лікування пацієнтів з легким або помірним порушенням ф-ції печінки (клас А або В за класифікацією Чайлда - П'ю); такі пацієнти не потребують корекції дози препарату, не рекомендовано застосовувати для лікування пацієнтів з тяжкою печінковою недостатністю.	пацієнти з легким або помірним порушенням ф-ції нирок: для лікування ТГВ, лікування ТЕЛА та профілактики рецидивів ТГВ або ТЕЛА (ВТЕл) корекція дози не потрібна, профілактика інсульту та системної емболії у пацієнтів із неклапанною фібриляцією передсердь (НФП) та рівнем сироваткового креатиніну ≥ 1,5 мг/дл (133 мкмоль/л) у комплексі з факторами, як вік > 80 років або маса тіла < 60 кг застосовувати нижчу дозу апіксабану. Пацієнти з тяжким порушенням ф-ції нирок (КлКр 15 - 29 мл/хв): лікування ТГВ, лікування ТЕЛА та профілактики рецидивів ТГВ або ТЕЛА (ВТЕл) - апіксабан застосовувати з обережністю; профілактика інсульту та системної емболії у пацієнтів із неклапанною фібриляцією передсердь (НФП) застосовувати нижчу дозу - 2,5мг 2р/добу; пацієнтам з КлКр < 15 мл/хв або пацієнтам, які знаходяться на діалізі, не рекомендований для застосування.	Застосування апіксабану не рекомендується у пацієнтів, які мають штучний клапан серця з або без артеріальної фібриляції, пероральні антикоагулянти прямої дії, включаючи апіксабан, не рекомендуються пацієнтам з тромбозом в анамнезі, у яких діагностовано антифосфоліпідний с-м. Пацієнти можуть продовжувати отримувати апіксабан під час катетерної абляції. Лікування апіксабаном можна починати або продовжувати у пацієнтів з НФП, які можуть потребувати кардіоверсії.	не рекомендується застосувати як альтернативу нефракціонованому гепарину пацієнтам, які страждають на тромбоемболію легеневої артерії та мають нестабільну гемодинаміку або можуть проходити тромболіз чи легеневу емболектомію, оскільки безпека та ефективність апіксабану у зазначених клінічних ситуаціях не встановлені.
Апрепітант	При порушенні легкого ступеня коригувати дозу не потрібно. При порушенні помірного та тяжкого ступеня застосовувати з обережністю.	Для хворих з тяжкою недостатністю (рівень креатиніну < 30 мл/хв) або для пацієнтів з термінальною фазою захворювання нирок, які перебувають на гемодіалізі, коригування дози не потрібно.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Апротинін	Спеціальних рекомендацій немає.	перед призначенням апротиніну пацієнтам із порушенням ф-ції нирок або тим, які мають ризик ураження нирок (при одночасному лікуванні аміноглікозидами), необхідна ретельна оцінка співвідношення користі та ризику.	не застосовувати при проведенні аортокоронарного шунтування (АКШ) в поєднанні з іншими серцево-судинними операціями, так як співвідношення «користь/ризик» застосування апротиніну	Спеціальних рекомендацій немає.

			при проведенні інших серцево-судинних операцій не встановлено.	
Аргініну гідрохлорид	Спеціальні рекомендації відсутні.	Протипоказано при тяжких порушеннях функціях нирок	З обережністю застосовувати у пацієнтів із стенокардією.	Спеціальні рекомендації відсутні.
Арипіпразол	Пацієнтам з легкою або помірною печінковою недостатністю корекція дози не потрібна. Для пацієнтів з тяжкою печінковою недостатністю дозування здійснювати з обережністю. Максимальну добову дозу 30 мг для пацієнтів з тяжкою печінковою недостатністю застосовувати з обережністю.	Коригування дози не потрібне.	З обережністю застосовувати пацієнтам, в анамнезі яких наявні ССЗ (ІМ або ІХС, СН або порушення провідності), цереброваскулярні порушення, стани, що зумовлюють схильність пацієнтів до гіпотензії (зневоднення, гіповолемія, застосування антигіпертензивних ЛЗ) або гіпертензії, включаючи прогресуючу або злоякісну гіпертензію. При лікуванні спостерігалися випадки венозної тромбоемболії (ВТЕ). Дотримуватись обережності при застосовуванні арипіпразолу пацієнтам, у сімейному анамнезі яких є випадки подовження інтервалу QT.	З обережністю застосовувати пацієнтам із підвищеним ризиком аспіраційної пневмонії.
Аспарагіназа	Пацієнтам з порушенням ф-ції печінки від легкого до помірного ступеня тяжкості корекція дози не потрібна. Проте ЛЗ не слід застосовувати пацієнтам з тяжкою печінковою недостатністю.	Пацієнтам з порушенням функції нирок корекція дози не потрібна.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Атенолол	при порушеннях ф-ції потрібен постійний контроль за динамікою функціонального стану печінки.	при порушеннях ф-ції потрібен постійний контроль за динамікою функціонального стану нирок; з обережністю при виражених порушеннях. Так як атенолол виводиться нирками, хворим з рівнем кліренсу креатиніну нижче 35 мл/хв./1,73 м^2, доза повинна бути знижена; при кліренсі креатиніну 10-30 мл/хв дози знижувати у 2 рази, а при кліренсі креатиніну менш ніж 10 мл/хв - у 4 рази.	Під суворим лікарським наглядом необхідно призначати при: АV-блокаді I ст., при порушеннях периферичного кровообігу, включаючи см Рейно, при вазоспастичній стенокардії (стенокардії Принцметала).	Протипоказано при БА; при необхідності призначення ЛЗ пацієнтам із бронхообструктивним с-ромом можливе одночасне застосування β_2-адреноміметиків.
Аторвастатин	Протипоказаний при активному захворюванні печінки або стійкому підвищенні рівнів печінкових трансаміназ невідомої етіології. Зменшити дозу або припинити лікування при трикратному зростанні активності АлАТ або АсАТ.	Випадки рабдоміолізу, в результаті - вторинна ниркова недостатність	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає
Атосибан	Дані щодо застосування препарату пацієнткам з порушеннями функцій печінки відсутні.	Дані щодо застосування препарату пацієнткам з порушеннями функцій відсутні.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Атракуріум	Призначати у стандартних дозах при будь-яких рівнях печінкової недостатності, включаючи термінальні стадії.	Призначати у стандартних дозах при будь-яких рівнях ниркової недостатності, включаючи термінальні стадії.	Пацієнтам з клінічно значущими проявами СС захворювань початкову дозу вводити повільно протягом періоду не менше 60 сек. Слід дотримуватися особливої	Спричиняє параліч дихальних м‘язів. Застосовувати лише на тлі адекватної загальної анестезії та лише під пильним наглядом досвідченого анестезіолога

			обережності при лікуванні пацієнтів із тяжкими СС захворюваннями, які можуть бути більш сприйнятливими до тимчасової гіпотензії, а також пацієнтів із гіперчутливістю до гістаміну в анамнезі (наприклад, тяжкі реакції гіперчутливості на численні антигени та астма). Таким пацієнтам рекомендується повільне внутрішньовенне введення розділених доз. При застосуванні в рекомендованих дозах атракуріум не проявляє суттєвих вагусних та гангліоблокувальних властивостей. Отже, атракуріум не має суттєвого впливу на частоту серцевих скорочень у рекомендованих дозах і не запобігає брадикардії, що може бути спричинена препаратами для анестезії та стимуляцією вагусного нерва під час операції. Тому під час анестезії із застосуванням атракуріуму брадикардія може виникати частіше, ніж при застосуванні інших міорелаксантів.	та при наявності відповідних засобів для ендотрахеальної інтубації та ШВЛ. У пацієнтів БА в анамнезі ризик виникнення бронхоспазму. Пацієнтам з БА, які отримують високі дози кортикостероїдів та блокаторів нервово-м'язової передачі у відділені інтенсивної терапії, проводити контроль серії показників КФК.
Атропін	Протипоказаний при печінковій недостатності.	Протипоказаний при нирковій недостатності, затримці сечі або схильності до неї; з обережністю застосовувати пацієнтам з гіпертрофією передміхурової залози без обструкції сечовивідних шляхів.	Протипоказано при захворювання ССС, при яких збільшення ЧСС може бути небажаним: миготлива аритмія, тахікардія, хр. СН, ІХС, мітральний стеноз, тяжка АГ.	З обережністю застосовувати пацієнтам при хр. захворюваннях легень без оборотної обструкції, при хр. захворюваннях легень, що протікають із низьким продукуванням густого мокротиння, що тяжко відділяється, особливо у дітей молодшого віку та ослаблених пацієнтів.
Афліберсепт	немає потреби змінювати дозування препарату таким пацієнтам.	немає потреби змінювати дозування препарату таким пацієнтам.	дані про безпеку лікування хворих з ТЦВС, ТГЦВС або ДНМ з інсультом, транзиторними ішемічними атаками або ІМ обмежені, дотримуватися обережності при лікуванні таких пацієнтів.	спеціальних рекомендацій немає.
Ацеклофенак	при тяжких порушеннях протипоказаний; дотримуватися обережності при застосуванні пацієнтам з порушеннями ф-ції легкого або помірного ст.	при тяжких порушеннях протипоказаний; дотримуватися обережності при застосуванні препарату пацієнтам з порушеннями ф-ції нирок легкого або помірного ст.; необхідна мінімальна ефективна доза і регулярний медичний контроль за ф-цією нирок	при тяжкій СН протипоказаний; пацієнтам із СН (функціональний клас I за NYHA), з факторами ризику для ССС (АГ, гіперліпідемія, ЦД, куріння) слід дотримуватися особливої обережності; слід застосовувати мінімальну ефективну добову дозу протягом якнайкоротшого періоду лікування.	З обережністю пацієнтам, які страждають на БА.
Ацетазоламід	Протипоказаний (ризик енцефалопатії).	Протипоказаний при порушеннях, ГНН, недостатності надниркових залоз. З обережністю при набряках ниркового	При СН та набряків, спричинених застосуванням ЛЗ найкращий діуретичний ефект спостерігається, якщо застосовувати ч/з	З обережністю при емболії легеневої артерії та емфіземі легенів, непрохідністю/обтурацією НДШ, у яких може бути

		генезу. У пацієнтів із каменями у нирках в анамнезі слідоцінити співвідношення ризик/користь для подальшого осадження конкрементів.	день або ч/з 2 дні з одноденною перервою на тлі загальноприйнятої терапії.	знижена альвеолярна вентиляція.
Ацетилцистеїн	Призначати з обережністю при захворюваннях печінки.	Призначати з обережністю при захворюваннях нирок.	Спеціальних рекомендацій немає.	Протипоказаний при кровохарканні, легеневій кровотечі, контроль лікаря при БА.
Ацикловір	Спеціальних рекомендацій немає.	З обережністю. Зміни в дозуванні необхідно зробити залежно від показників КлКр. Необхідно підтримувати адекватний рівень гідратації організму. Хворим з НН дозу зменшувати.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Базиліксімаб	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Баклофен	З обережністю застосовувати пацієнтам з порушеннями функцій печінки. Проводити лабораторні дослідження, особливо у пацієнтів з порушенням функції печінки.	Призначати з обережністю. Пацієнтам з порушенням функції нирок, пацієнтам на ГД рекомендовані дози зменшити до 5 мг/добу. Для пацієнтів у термінальній стадії ниркової недостатності (ХНН - 5 стадія, ШКФ < 15 мл/хв) баклофен можна застосовувати, коли потенційна користь перевищує ризик, проводити моніторинг симптомів раннього отруєння. Випадки отруєння баклофеном відзначені у пацієнтів з гострою нирковою недостатністю.У разі тяжкого отруєння пацієнтам з нирковою недостатністю можна призначити ГД	Призначати з особливою обережністю пацієнтам, які застосовують антигіпертензивні ЛЗ (виникнення взаємодій). З обережністю застосовувати пацієнтам з інсультом.	З обережністю при порушеннях дихальної функції. Підвищення ризику розвитку дихальної депресії; проводити ретельний моніторинг серцевої діяльності і дихальної системи, особливо у пацієнтів із супутніми захворюваннями судинної і дихальної систем та зі слабкістю дихальної мускулатури. У пацієнтів з припиненням дихання провести ШВЛ і забезпечити підтримання СС діяльності.
Бевацизумаб	Безпека та ефективність не вивчалися.	Безпека та ефективність не вивчалися.	З обережністю призначати пацієнтам з клінічно значними СС захворюваннями такими як ІХС або застійна СН в анамнезі. Протипоказаний пацієнтам з неконтрольованою АГ, у разі розвитку гіпертонічного кризу чи гіпертензивної енцефалопатії. Під час терапії проводити моніторинг АТ;може сприяти утворенню аневризм та/чи розшаруванню артерій.	Застосовувати з обережністю.
Беклометазон	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Аерозоль: з особливою обережністю ЛЗ призначати хворим з активним та латентним туберкульозом легенів; можливий розвиток парадоксального бронхоспазму зі швидко зростаючою задишкою після інгаляції; призначений для довготривалого профілактичного лікування, при гострих астматичних

				нападах слід застосовувати швидко- та короткодіючі інгаляційні бронходилататори. Спрей назал.(суспенз.): протипоказаний при туберкульозі, тяжких нападках БА.
Беміпарин	Протипоказаний при тяжких порушеннях ф-ції печінки,бути обережними, призначаючи препарат хворим з ПН, недостатня кількість даних не дає змоги надати рекомендації щодо корекції дозування беміпарину для даної категорії пацієнтів.	Бути обережними, призначаючи препарат хворим з каменями у нирках або СКХ. При призначенні беміпарину в добових дозах 2500 МО пацієнтам з порушенням ф-ції нирок (КлКр<80 мл/хв): корекція дозування не потрібна, рекомендується ретельний моніторинг. У пацієнтів з тяжкою НН (КлКр<30 мл/хв) приблизно через 4 год після введення дози проводити вимірювання пікових рівнів антифактора-Ха.	Бути обережними, призначаючи препарат хворим з неконтрольованою АГ; протипоказаний при г. бактеріальному ендокардиті та підгострому бактеріальному ендокардиті.	Спеціальних рекомендацій немає.
Бендазол	Спеціальних рекомендацій немає.	при хр. нефриті з набряками і порушенням азотовидільної ф-ції нирок - протипоказаний.	Тяжка СН, артеріальна гіпотензія - протипоказаний.	Спеціальних рекомендацій немає.
Бендамустин	Немає необхідності в корекції дози для пацієнтів з помірно зниженою функцією печінки (рівень білірубіну в сироватці крові <1,2 мг/дл). Знизити дози препарату на 30 % для пацієнтів з середнім ступенем печінкової недостатності (рівень білірубіну в сироватці крові 1,2 - 3 мг/дл). Немає даних щодо застосування у пацієнтів з тяжкою печінковою недостатністю (рівень білірубіну в сироватці крові >3 мг/дл).	Немає необхідності в корекції дози у пацієнтів з кліренсом креатиніну >10 мл/хв. Обмежений досвід застосування пацієнтам з тяжкою нирковою недостатністю.	Пацієнти з тяжкими кардіологічними захворюваннями в анамнезі (ІМ, СН) під час лікування повинні перебувати під ретельним медичним спостереженням, проводити ЕКГ моніторинг та контролювати рівень калію в крові та застосовувати препарати калію, якщо його рівень <3,5 ммоль/л.	Спеціальних рекомендацій немає.
Бензалконію хлорид	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Бензатину бензилпеніцилін	З обережністю при порушенні функції печінки. При серйозних порушеннях можлива затримка у деградації і виведенні пеніцилінів.	КлКр100-60мл/хв: звичайна добова доза, однократне введення; КлКр 50-10мл/хв:75% звичайної добової дози, однократне введення; КлКр< 10мл/хв: 20-50 % звичайної добової дози (макс. 1 000 000-3 000 000 МО/добу) розподілити на 2-3 введення. При довготривалому лікуванні - періодичний контроль ниркової ф-ції. При тяжких розладах функції нирок великі дози можуть спричинити церебральні порушення, судоми, кому.	У хворих на сифіліс у стадії, що проявляється ураженням СС системи, кровоносних судин реакції Яриша-Герксгеймера можна запобігти шляхом застосування преднізолону по 50 мг на добу або еквівалентного стероїду протягом 1-2 тижнів.	Протипоказаний пацієнтам з БА в анамнезі.
Бензидамін	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Бензилбензоат	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Бензилпеніцилін	З особливою обережністю застосовувати препарат пацієнтам обережності з ураженням печінки.	При тяжких розладах ф-ції нирок великі дози пеніциліну можуть спричинити церебральні порушення, судоми, кому. Дотримуватись	З особливою обережністю застосовувати пацієнтам із тяжкими серцевими захворюваннями	Протипоказано при БА в анамнезі.

		обережності в застосуванні при порушеннях функції нирок. При тяжких розладах функції нирок великі дози пеніциліну можуть спричинити церебральні порушення, судоми, кому. дотримуватись обережності при застосуванні препарату пацієнтам із тяжкою кардіопатією, гіповолемією, епілепсією, порушеннями функції нирок або печінки.		
Бензобарбітал	Протипоказаний при тяжких паренхіматозних ураженнях.	Протипоказаний пацієнтам з ураженнями нирок і порушенням їх функції.	Протипоказаний при декомпенсації серцевої діяльності.	Протипоказаний при БА, ДН.
Бензоїл пероксид	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Беректант	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Випадки транзиторної брадикардії та зменшення насиченості крові киснем під час введення препарату.	Може швидко впливати на оксигенацію та еластичність легенів. Помітне покращення оксигенації може настати протягом кількох хвилин після введення препарату. Щоб уникнути гіпероксії, важливо забезпечити безперервне і ретельне клінічне спостереження та контроль системної оксигенації.
Бета-аланін	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Бетагістин	корекція дози не потрібна.	корекція дози не потрібна.	спеціальних рекомендацій немає.	ретельно контролювати стан пацієнтів із БА в анамнезі.
Бетаксолол	Немає необхідності коригувати дозуіз печінковою недостатністю, однак на початку терапії рекомендоване клінічне спостереження.	У пацієнтів із нирковою недостатністю дозування необхідно коригувати залежно від концентрації креатиніну у сироватці крові або кліренсу креатиніну.	слід критично оцінювати необхідність здійснення терапії із застосуванням бета-блокаторів та розглянути можливість терапії із застосуванням інших діючих речовин; слід спостерігати за відсутністю ознак погіршення стану та побічних р-цій у пацієнтів із СС захворюваннями; з обережністю можна призначати лише пацієнтам з блокадою серця I ступеня; з обережністю здійснювати лікування пацієнтів з порушенням периферичного кровообігу тяжкого ступеня (тобто тяжкі форми захворювання Рейно або с-рому Рейно).	з обережністю призначати цей препарат пацієнтам з БА легкого/середнього ступеня та БА легкого/середнього ступеня в анамнезі або хр. обструктивними захворюваннями легень (ХОЗЛ) легкого/середнього ступеня; можна призначати тільки пацієнтам із легкими формами цих захворювань, при цьому слід обирати селективний бета-блокатор і застосовувати його у низькій початковій дозі; перед початком лікування рекомендується провести оцінку ф-ції легень.
Бетаметазон	Спеціальних рекомендацій немає. Дія посилюється у хворих з цирозом печінки.	З обережністю при нирковій недостатності.	З обережністю при АГ, СН.	З обережністю при туберкульозі.
Бікалутамід	Пацієнтам із легкою недостатністю корекція дози не потрібна, при помірній чи тяжкій недостатності може спостерігатися підвищене накопичення препарату.Ч/з можливість змін ф-ції печінки	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.

	періодично проводити контроль печінкових проб. Більшість змін спостерігаються протягом перших 6 місяців застосування, якщо виникають зміни ф-ції печінки тяжкого ст., лікування припинити.			
Бісакодил	Застосовувати тільки за призначенням лікаря пацієнтам із хронічними захворюваннями печінки.	Застосовувати тільки за призначенням лікаря пацієнтам із хронічними захворюваннями нирок.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Бісопролол	Пацієнтам з тяжкою формою печінкової недостатності добова доза не повинна перевищувати 10 мг. Немає даних щодо фармакокінетики бісопрололу у пацієнтів з хр. СН одночасно з порушеннями ф-ції печінки.	Пацієнтам з тяжкою формою ниркової недостатності (кліренс креатиніну менше 20 мл/хв) добова доза не повинна перевищувати 10 мг. Немає даних щодо фармакокінетики бісопрололу у пацієнтів з хр. СН одночасно з порушеннями ф-ції нирок.	З обережністю при стенокардії Принцметала, AV блокаді I ст. Лікування стабільної хр. СН слід розпочинати з фази титрування; при ІХС лікування не слід припиняти раптово без нагальної потреби. Немає достатнього терапевтичного досвіду лікування хр.СН у пацієнтів із наступними захворюваннями і патологічними станами: ЦД I типу, рестриктивна кардіоміопатія, вроджені вади серця, гемодинамічно значущі клапанні вади серця, ІМ протягом останніх 3 міс.	Уникати застосування при обструктивних захворюваннях дихальних шляхів, якщо немає вагомих причин для терапії. У разі необхідності з обережністю при БА або інших ХОЗЛ; при появі симптомів БА або ХОЗЛ показана супутня терапія бронходилататорами. У деяких випадках на тлі прийому препарату пацієнти з БА ч/з підвищення тонусу дихальних шляхів можуть потребувати більш високих доз β_2-симпатоміметиків; у пацієнтів із обструктивними захворюваннями дихальних шляхів лікування слід розпочинати із найнижчої можливої дози; спостерігати за станом пацієнтів щодо виникнення нових симптомів (задишка, непереносимість фізичних навантажень, кашель).
Біфідумбактерин	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Біфоназол	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Блеоміцин	З обережністю.	Дозу коригувати залежно від серологічної концентрації креатиніну. Протипоказаний при г. нирковій недостатності, анурії, олігурії; уремії.	абсолютні протипокази: СН, відносні: серцеві захворювання з ризиком розвитку СН.	Ризик легеневої токсичності. Контроль кожні 1-2 тижні (рентгенографія гр. клітини, pAO_2 і DLCO) та спостереження протягом 2 міс. після завершення лікування. Поява хрипів, непродуктивного кашлю і гарячки, що тривають більш ніж 24 год. після введення блеоміцину або не мають очевидного зв'язку з введенням препарату як прямий побічний ефект, тобто у межах 4-5 годин; зменшення більш ніж на 10 мм рт. ст pAO_2 протягом 2 тиж. поспіль лікування;значуще зменшення DLCO -підстава для переривання лікування та подальшого обстеження.
Бортезоміб	З помірним порушенням ф-ції корекція дози не потрібна. Із середнім та тяжким порушенням розпочинати лікування з дози 0,7 мг/м^2 протягом першого циклу з наступним поступовим	При недостатності від легкого до помірного ступеня корекції доз не потрібні. При тяжкому ст.(КлКр < 20 мл/хв/1,73 м^2). - невідомо. Оскільки діаліз може зменшити концентрацію	Протипоказаний при перикардіальних захворюваннях. Пацієнтам із факторами ризику або із захворюванням серця слід перебувати під медичним наглядом	При погіршенні легеневих симптомів виконати швидку діагностичну оцінку та провести відповідне лікування. Протипоказаний при г. дифузних інфільтративних легеневих захворюваннях.

	збільшенням дози до 1,0 мг/м^2 або зменшенням дози до 0,5 мг/м^2 в залежності від переносимості.	бортезомібу, препарат вводити після процедури діалізу.		
Ботулотоксин	спеціальних рекомендацій немає.	спеціальних рекомендацій немає.	спеціальних рекомендацій немає.	*Диспорт*: пацієнтів, у яких раніше виникали труднощі при ковтанні та диханні, лікувати з особливою обережністю, оскільки порушення ковтання чи дихання можуть ускладнюватися за рахунок поширення дії токсину на відповідні м'язи; в рідких випадках виникала аспірація, що є ризиком при лікуванні пацієнтів з хр. порушеннями діяльності органів дихання. *Нейронокс*: тяжкі розлади дихальних шляхів.
Брентуксимаб ведотин	Повідомлялося про розвиток гепатотоксичності, яка проявляється підвищенням рівнів АЛТ та АСТ. Слід проводити моніторинг ф-ції печінки до початку лікування препаратом, а також під час лікування. У разі розвитку гепатотоксичності слід відтермінувати лікування, змінити дозування або припинити застосування брентуксимабу ведотину. Рекомендована початкова доза з порушенням ф-ції печінки становить 1,2 мг/кг у вигляді в/вінфузії протягом 30 хвилин кожні 3 тижні.	Пацієнти з нирковою недостатністю повинні перебувати під пильним наглядом лікаря. Рекомендована початкова доза для пацієнтів з нирковою недостатністю тяжкого ступеня становить 1,2 мг/кг у вигляді в/в інфузії протягом 30 хв. кожні 3 тижні.	Спеціальних рекомендацій немає.	Повідомлялось про випадки розвитку легеневої токсичності, включаючи пневмоніт, інтерстиціальні захворювання легень та гострий респіраторний дистрес-синдром (ГРДС), з летальними наслідками у деяких випадках. У разі виникнення нових або посилення наявних легеневих симптомів (наприклад, кашель, задишка), необхідно провести негайну діагностичну оцінку та лікування пацієнтів.
Бринзоламід	Не рекомендується для лікування пацієнтів з печінковою недостатністю.	Протипоказаний при нирковій недостатності тяжкого ступеню (КлКр< 30 мл/хв) або пацієнтів із гіперхлоремічним ацидозом.	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає
Бромгексин	з обережністю (у ↓ дозах чи з ↑ інтервалом) при тяжких захворюваннях	з обережністю (у ↓ дозах чи з ↑ інтервалом) з порушенням ф-ції, при тяжкій недостатності можлива кумуляція метаболітів.	спеціальних рекомендацій немає	з обережністю при порушенні бронхіальної моторики і значній кількості секрету, пацієнтам із механічними звуженнями бронхів.
Бромокриптин	Швидкість виведення препарату може зменшуватися, і, відповідно, рівень препарату у плазмі може зростати, що вимагає корекції доз.	Спеціальних рекомендацій немає.	Протипоказаний пацієнткам із неконтрольованою гіпертензією, гіпертензивними станами, пов'язаними з вагітністю (включаючи еклампсію, прееклампсію або гестаційну АГ), АГ раннього і пізнього післяпологового періоду; при інших показаннях, що не загрожують життю у пацієнток з наявністю в анамнезі ІХС або іншої тяжкої СС патології,	Необхідне ретельне обстеження та моніторинг хворих із плевролегеневими захворюваннями нез'ясованої етіології; у таких випадках доцільно припинення лікування бромокриптином. У пацієнтів, які застосовують бромокриптин, особливо протягом тривалого періоду та у високих дозах, спостерігався плевральний та перикардіальний випіт, фіброз плеври та легень і констриктивний перикардит.
Будесонід	Вірогідність виникнення небажаних системних ефектів може бути збільшена у пацієнтів з	Спеціальні рекомендації відсутні.	Спеціальні рекомендації відсутні.	Спеціальних застережень потребують пацієнти із грибковими, вірусними або бактеріальними інфекціями

	цирозом печінки та гіпотиреоїдизмом; ↓ печінкова ф-ція може впливати на секрецію кортикостероїдів, які гірше виводяться і здійснюють більший системний вплив; можуть спостерігатися ефекти системного характеру; у пацієнтів з первинним біліарним цирозом печінки, з цирозом печінки та тяжкими порушеннями ф-ції печінки можливе підвищення системної доступності будесоніду; з обережністю застосовувати пацієнтам з порушенням ф-ції печінки легкого та помірного ступеня; не потребує коригування дози для пацієнтів з нецирotичними захворюваннями печінки або з незначним порушенням функції печінки.			дихальних шляхів і хворі на туберкульоз, БА; швидке зниження доз ГКС може спричинити тяжке погіршення захворювання.
Бупівакаїн	З обережністю при тяжких захворюваннях печінки	З обережністю при тяжких порушеннях функції нирок	Може спричинити пригнічення СС функції, особливо у випадках супутньої гіповолемії; з обережністю при застосуванні пацієнтам з порушенням СС функції, AV блокади II або III ст.	При передозуванні токсичні реакції з боку ЦНС: під час судом швидко розвиваються киснева недостатність та гіперкапнія (підвищений вміст CO_2 у крові) через підвищену м'язову активність та недостатній газообмін у легенях, у тяжких випадках може розвинутися апное.
Бупренорфін	Протипоказаний при печінковій недостатності/ тяжкій печінковій недостатності. Призначати у менших дозах. При підозрі на печінкову р-цію з невідомих причин оцінити, чи є бупренорфін причиною некрозу печінки або жовтяниці, і відмінити лікування, як тільки це дозволить клінічний стан пацієнта. Усім пацієнтам регулярно проводити тести функції печінки.	Протипоказаний при нирковій недостатності. Призначати з обережністю та у менших дозах.	Табл.: протипоказані при СН. З обережністю при артеріальній гіпотензії.	Протипоказаний при порушеннях функції дихання/ тяжкій ДН, з обережністю при БА.
Буспірон	Протипоказаний пацієнтам з тяжкими захворюваннями печінки, тяжкою печінковою недостатністю (протромбіновий час >18 сек). Пацієнтам з цирозом печінки призначати у нижчих дозах або у таких самих дозах, але з подовженим інтервалом.	Протипоказаний пацієнтам з тяжкою нирковою недостатністю (ШКФ <10 мл/хв), (кліренс креатиніну < 20 мл/хв/1,72 $м^2$). Пацієнтам з нирковою недостатністю призначати з обережністю і в менших дозах. При легкій (ШКФ >30 мл/хв) та помірній (ШКФ = 10-30 мл/хв) нирковій недостатності призначати можна знижені дози.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Бутамірат	спеціальних рекомендацій немає	спеціальних рекомендацій немає	спеціальних рекомендацій немає	пригнічує кашльовий рефлекс, уникати одночасного застосування відхаркувальних засобів, оскільки це може призводити до застою слизу у дихальних шляхах.

Бутилскополамі н	Спеціальних рекомендацій немає.	З обережністю при можливій обструкції сечовивідних шляхів.	З обережністю при схильності до тахіаритмії: СН, хірургічні втручання на серці, які можуть у подальшому призвести до тахікардії; дотримуватися обережності щодо пацієнтів із захворюваннями серця, яким показане парентеральне введення ЛЗ, спостерігати за станом таких пацієнтів.	Спеціальних рекомендацій немає.
Буторфанол	Протипоказаний при тяжких порушеннях. Слід з обережністю застосовувати при захворюваннях печінки легкого та середнього ступеня тяжкості.	Протипоказаний при тяжких порушеннях. Слід з обережністю застосовувати при захворюваннях нирок легкого та середнього ступеня тяжкості..Пацієнтам із порушеннями функції нирок (кліренс креатиніну менше 30 мл/хв) знадобитися корекція дози.	З обережністю при гіпертонічній хворобі. Підвищує рівень серцевої діяльності, особливо у легеневому колі кровообігу, тому при г. ІМ, при порушеній ф-ції шлуночків або при коронарній недостатності - призначати хворим тільки у випадках, коли очікувані позитивні результати значно переважають можливий ризик. При розвитку АГ застосування припинити і провести лікування антигіпертензивними ЛЗ.	Застосовувати з крайньою обережністю та за умов ретельного контролю з боку медичного персоналу. Пригнічує ф-цію дихання, особливо у хворих, які застосовують ЛЗ, що впливають на ЦНС, та пацієнтів, які мають захворювання ЦНС або порушення ф-ції дихання. Може призводити до зниження вентиляції легенів або задишки, тому у разі збалансованої анестезії буторфанол застосовувати тільки в особливих випадках як додатковий ЛЗ і за умови підтримки ф-ції дихання пацієнта.
БЦЖ-вакцина	Спеціальних рекомендацій немає.	Протипоказаний пацієнтам з із маніфестною інфекцією сечовивідних шляхів.	Спеціальних рекомендацій немає.	Протипоказаний пацієнтам з сухотами в активній формі або іншим захворюванням, що вимагає лікування туберкулостатиками.
Вазелін	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Вакцина антирабічна, інактивована	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Потенційний ризик розвитку апное та необхідність моніторингу дихання протягом 48-72 годин слід враховувати при проведенні первинного курсу імунізації у глибоко недоношених дітей (що народилися на 28 тижні вагітності або раніше) та особливо у тих, хто має в анамнезі ознаки незрілості дихальної системи. Оскільки користь імунізації для цієї групи дітей є високою, вакцинацію не слід відкладати або відміняти.
Вакцина для профілактики вітряної віспи, жива атенуйована	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Вакцина для профілактики гемофільної інфекції типу b, очищена, кон'югована	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Необхідність контролю за дихальною ф-цією протягом 48-72 год після вакцинації, особливо якщо новонароджений має в анамнезі недорозвинення дихальної системи.
Вакцина для профілактики гепатиту А, інактивована	Спеціальних рекомендацій немає.	Пацієнтів, що знаходяться на ГД, адекватний титр а/т до вірусу гепатиту А може бути не досягнутий після проведення курсу первинної імунізації, що	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.

		вимагає введення додаткових доз вакцини.		
Вакцина для профілактики гепатиту В	Спеціальних рекомендацій немає.	У пацієнтів з нирковою недостатністю, включаючи тих, що знаходяться на гемодіалізі, з ВІЛ-інфекцією та з порушенням імунної системи адекватний титр антитіл до HBV може бути не досягнутий після проведення курсу первинної імунізації, що вимагатиме додаткового введення вакцини.	Спеціальних рекомендацій немає.	При призначенні первинної імунізації дуже передчасно народженим немовлятам (≤ 28 тижнів гестації) мати на увазі потенційний ризик розвитку у них апное та необхідність контролю за дихальною функцією протягом 48-72 год. після вакцинації, особливо, якщо немовля має в анамнезі недорозвиток дихальної системи. Оскільки користь вакцинації у цієї групи немовлят є високою, від вакцинації не відмовлятись або її затримувати.
Вакцина для профілактики грипу, інактивована, розщеплений вірус або поверхневий антиген	*ІНФЛУЕНЗА ВАКСІН:* пацієнтам з хр.печінковою недостатністю протипоказано, не рекомендовано при гострому або серйозному, або активному захворюванні печінки.	*ІНФЛУЕНЗА ВАКСІН:* пацієнтам з ХНН протипоказано, не рекомендовано при гострому або серйозному, або активному захворюванні нирок.	Особам із хр. СС захворюваннями необхідно проконсультуватися з лікарем та пройти медичний огляд перед вакцинацією. *ІНФЛУЕНЗА ВАКСІН:* не рекомендовано при гострому або серйозному, або активному захворюванні серця, судин.	Особам із хр. респіраторними захворюваннями необхідно проконсультуватися з лікарем та пройти медичний огляд перед вакцинацією.
Вакцина для профілактики дифтерії, гемофільної інфекції типу b, кашлюку, поліомієліту, правця	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	При проведенні первинної імунізації недоношених дітей, що народилися на 28 тижн. вагітності або раніше, враховувати потенціальний ризик апное та необхідність проведення моніторингу дихальних ф-цій протягом 48-72 год, особливо у дітей з незрілістю дихальної системи в анамнезі. Оскільки користь вакцинації для таких пацієнтів висока, її не скасовувати або відкладати.
Вакцина для профілактики дифтерії, гемофільної інфекції типу b, кашлюку, поліомієліту, правця, гепатиту В	Спеціальних рекомендацій немає.	У осіб з ХНН може спостерігатися знижена імунна відповідь на компонент вакцини проти гепатиту В, розглянути питання про введення додаткових доз вакцини для профілактики гепатиту В, у залежності від рівня а/т до поверхневого а/г вірусу гепатиту В.	Спеціальних рекомендацій немає.	При проведенні первинної імунізації недоношених дітей, що народилися на 28-му тижн. вагітності або раніше, враховувати потенційний ризик апное та необхідність проведення моніторингу дихальних ф-цій протягом 48-72 год., особливо у дітей з незрілістю дихальної системи в анамнезі. Оскільки користь вакцинації для таких пацієнтів висока, її не скасовувати або відкладати.
Вакцина для профілактики дифтерії, кашлюку, поліомієліту, правця	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	При призначенні первинної імунізації дуже передчасно народженим немовлятам (раніше 28 тижн. гестації) мати на увазі потенційний ризик розвитку у них апное та необхідність контролю за дихальною ф-цією протягом 48-72 год. після вакцинації, особливо якщо немовля має в анамнезі недорозвиток дихальної системи. Оскільки користь вакцинації у цієї групи

				немовлят є високою, від вакцинації не відмовлятись або її затримувати.
Вакцина для профілактики жовтої лихоманки (жива атенуйована)	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Вакцина для профілактики захворювань, що викликаються папіломовірусом (тип 16, 18)	Спеціальні рекомендації відсутні.	Спеціальні рекомендації відсутні.	Спеціальні рекомендації відсутні.	Спеціальні рекомендації відсутні.
Вакцина для профілактики захворювань, що викликаються папіломовірусом (тип 6, 11, 16, 18)	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Вакцина для профілактики кашлюку, інактивована, цільноклітинна, у комбінації з дифтерійним та правцевим анатоксинами	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Вакцина для профілактики кашлюку, очищений антиген, у комбінації з дифтерійним та правцевим анатоксинами	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Вакцина для профілактики кліщового енцефаліту, інактивована	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Вакцина для профілактики пневмококової інфекції, очищена полісахаридна, та гемофільної інфекції, кон'югована	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	При призначенні первинної імунізації недоношеним немовлятам (28 тижнів гестації) ураховувати потенційний ризик розвитку у них апное та необхідність контролю за дихальною функцією протягом 48-72 год. після вакцинації, особливо якщо немовля має в анамнезі недорозвиток дихальної системи. Оскільки користь вакцинації у цієї групи немовлят є високою, від вакцинації не відмовлятись або її затримувати.
Вакцина для профілактики поліомієліту, тривалентна, інактивована	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Враховувати потенційний ризик розвитку апное та необхідність моніторингу дихання протягом 48-72 год у дуже недоношених дітей, що народилися на 28-му тижн. вагітності або раніше, що мають в анамнезі ознаки незрілості дихальної системи. Оскільки користь імунізації цієї групи дітей є високою, вакцинацію не слід відкладати або вважати протипоказанням.
Вакцина для профілактики	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	При проведенні первинної імунізації у недоношених

ротавірусної інфекції, жива атенуйована				дітей (народжених ≥ 28 тижн. вагітності) необхідний моніторинг дихання протягом 48-72 год після щеплення ч/з потенційний ризик апное.
Вакцина для профілактики туберкульозу, жива, атенуйована	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Вакцина для профілактики черевного тифу, очищена полісахаридна	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Вакцина комбінована для профілактики гепатиту А та гепатиту В	Спеціальних рекомендацій немає.	У хворих, що знаходяться на гемодіалізі, після первинної імунізації може не сформуватись захисний титр а/т проти вірусів гепатитів А та В; може бути потрібне введення додаткових доз вакцини.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Вакцина комбінована для профілактики кору, епідемічного паротиту та краснухи, жива атенуйована	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Вакцина комбінована для профілактики кору, епідемічного паротиту, краснухи та вітряної віспи, жива атенуйована	Спеціфльних рекомендацій немає.	Спеціфльних рекомендацій немає.	Спеціфльних рекомендацій немає.	Спеціфльних рекомендацій немає.
Вакцина пневмококова, очищена полісахаридна кон'югована	Особи з захворюваннями печінки мають підвищений ризик розвитку негоспітальної пневмонії та інвазивного пневмококового захворювання.	Особи з захворюваннями нирок мають підвищений ризик розвитку негоспітальної пневмонії та інвазивного пневмококового захворювання.	Особи з хр. СС захворюваннями мають підвищений ризик розвитку негоспітальної пневмонії та інвазивного пневмококового захворювання.	Особи з БА, хр. захворюванням легень мають підвищений ризик розвитку негоспітальної пневмонії та інвазивного пневмококового захворювання. Для дітей з незрілістю дихальних шляхів в анамнезі, враховувати потенційний ризик розвитку апное та необхідність моніторингу дихання протягом 48-72 год. Оскільки у цієї групи немовлят користь від вакцинації є значною, не відміняти або відкладати вакцинацію.
Вакцина, для профілактики дифтерії, із зменшеним вмістом анатоксину, правця, кашлюку з ацелюлярним компонентом	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Валацикловір	Змінювати дозу хворим з легким або помірним ст. цирозу немає потреби. З обережністю призначати більш високі дози.	Обережно призначати валацикловір хворим із порушеннями функції нирок. Обов'язково підтримувати адекватний рівень гідратації організму. Зменшувати дозування відповідно до	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.

		КлКр. Пацієнтам, які знаходяться на інтермітуючому ГД, рекомендується застосовувати ті ж дози, що і пацієнтам з КлКр < 15 мл/хв. Дози необхідно призначати після проведення ГД.		
Валсартан	Протипоказаний для пацієнтам із тяжкою печінковою недостатністю, біліарним цирозом печінки і пацієнтам із холестазом.	З обережністю при порушеннях ф-ції; пацієнтам із кліренсом креатиніну > 10 мл/хв корекція дози не потрібна.	З обережністю при СН, аортальному і мітральному стенозі, обструктивній гіпертрофічній кардіоміопатії; застосування препарату пацієнтам після ІМ часто призводить до деякого зниженняАТ, що зазвичай призводить до необхідності припиняти терапію ч/з триваючу симптоматичну артеріальну гіпотензію.	Спеціальних рекомендацій немає.
Ванкоміцин	Корекція дози не потрібна.	Відкорегувати дозування відповідно до КлКр; початкова доза препарату має становити 15 мг/кг маси тіла, у т. ч. для пацієнтів з НН легкого та помірного ступеня, при анурії початкову дозу 15 мг/кг маси тіла призначати до досягнення терапевтичної сироваткової концентрації, підтримувальна доза - 1,9 мг/кг/добу; для пацієнтів зі значною НН рекомендується призначати 250-1000 мг 1 р/добу з перервою у кілька днів. Для пацієнтів, які перебувають на діалізі, доза насичення -1000 мг, підтримувальна доза - 1000 мг кожні 7-10 днів.	Швидке болюсне введення може супроводжуватися надмірною артеріальною гіпотензією, включаючи шок та зрідка - зупинку серця.	Спеціальних рекомендацій немає.
Варденафіл	У пацієнтів з ПН легкого та середнього ступеня (клас А-В за класифікацією Чайлда-П'ю) рекомедована початкова доза - 5 мг/добу. З урахуванням ефективностіта переносимості у подальшому добову дозу можна підвищити. МДД для пацієнтів з ПН середнього ступеня (клас В за класифікацією Чайлда-П'ю) - 10 мг. Протипоказаний хворим із тяжкими порушеннями ф-ції печінки.	Для пацієнтів з НН легкого та середнього ступеня тяжкості немає потреби в корекції дози. Для пацієнтів з НН тяжкого (КлКр < 30 мл/хв) ступеня рекомендована початкова доза - 5 мг. З урахуванням ефективності та переносимості надалі добову дозу можна підвищити до 10 мг та 20 мг.	Протипоказаний пацієнтам з тяжкими ССЗ, такими як нестабільна стенокардія або тяжка СН (III або IV класу за класифікацією Нью-Йоркської кардіологічної асоціації), при артеріальній гіпотензії (АТ < 90/50 мм.рт.ст.), після перенесеного інсульту або ІМ (протягом останніх 6 міс.), при нестабільній стенокардії,	Спеціальних рекомендацій немає.
Варфарин	Протипоказаний при тяжкій ПН і цирозі печінки, ефект варфарину посилюється при помірній ПН, клінічний статус пацієнта та значення МНІ ретельно контролювати.	Протипоказаний при тяжкій НН, рівень вільного варфарину у плазмі крові може бути збільшено при НН і нефротичному с-мі (залежно від інших основних умов, ці результати призводять до підвищення або зниження ефекту), клінічний статус пацієнта та значення МНІ ретельно контролювати.	Протипоказаний при нелікованій або неконтрольованій АГ, інфекційному ендокардиті, перикардиті або ексудативному перикардиті; декомпенсована СН може підсилювати ефект варфарину. Протипоказаний при геморагічному інсульті; станах, що зумовлюють	Спеціальних рекомендацій немає.

			внутрішньочерепний крововилив, наприклад, аневризма мозкових артерій, аневризма аорти.	
Вемурафеніб	існують обмежені дані щодо застосування пацієнтам з печінковою недостатністю. Оскільки вемурафеніб виводиться через печінку, у пацієнтів з помірною або тяжкою печінковою недостатністю може спостерігатися підвищена експозиція, тому слід ретельно спостерігати за такими пацієнтами. Перед початком прийому ЛЗ необхідно оцінити рівень печінкових ферментів (трансаміназ і ЛФ) і білірубіну, а під час прийому препарату контролювати ці параметри щомісячно або частіше, якщо є клінічні показання.	ризик збільшення експозиції у пацієнтів з тяжкою нирковою недостатністю не може бути виключено. Слід ретельно спостерігати за пацієнтами з тяжкою нирковою недостатністю. Рівень креатиніну в сироватці крові вимірювати перед початком лікування і контролювати під час лікування за клінічними показаннями. Корекція початкової дози не потрібна пацієнтам з нирковою недостатністю легкого та помірного ступеня тяжкості.	Лікування не рекомендується пацієнтам з некоригованими порушеннями електролітного балансу (у тому числі магнію) і синдромом подовження інтервалу QT, а також пацієнтам, які приймають ЛЗ, що сприяють подовженню інтервалу QT.	спеціальних рекомендацій немає.
Венетоклакс	Пацієнтам з легкою або помірною недостатністю не рекомендовано коригувати дозу; при тяжкій недостатності рекомендується зменшити дозу на 50% протягом всього періоду лікування.	Корекція дози не потрібна пацієнтам з легкою або помірною нирковою недостатністю (кліренс креатиніну ≥ 30 мл/хв і < 90 мл/хв); пацієнти зі зниженою ф-цією нирок (кліренс креатиніну <80 мл/хв) можуть потребувати інтенсивнішої профілактики та ретельнішого контролю для зниження ризику виникнення СЛП на початку і протягом фази титрування дози; дані щодо безпеки застосування пацієнтам з тяжкою нирковою недостатністю (КлКр < 30 мл/хв) або пацієнтам, яким проводять діаліз, не встановлені, а рекомендована доза для цих пацієнтів не визначена; при тяжкій нирковій недостатності слід застосовувати тільки у разі, якщо користь перевищує ризик.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Венлафаксин	Дотримуватися обережності при застосуванні, розглянути можливість зниження дози більше ніж на 50%. При лікуванні пацієнтів з порушенням ф-ції печінки тяжкого ступеня оцінити потенційну користь і ризик застосування. Протипоказаний пацієнтам з тяжкою печінковою недостатністю.	При нирковій недостатності: ШКФ > 30 мл/хв - корекція дози не потрібна, ШКФ < 30 мл/хв - знизити загальну добову дозу на 50 %. Пацієнтам, які отримують ГД - знизити загальну добову дозу на 50 %. Для приймання почекати завершення процедури ГД. Протипоказаний пацієнтам з тяжкою нирковою недостатністю.	Протипоказаний пацієнтам з високим ризиком тяжкої вентрикулярної аритмії (зі значною дисфункцією лівого шлуночка серця, III-IV функціонального класу по NYHA); з тяжким ступенем АГ (АТ 180/115 та вище до початку терапії). Перед застосуванням скоригувати АТ, періодично перевіряти його після початку лікування та після підвищення дози. З обережністю застосовувати пацієнтам з порушеною серцевою ф-цією та підвищеною ЧСС. З особливою обережністю	Спеціальних рекомендацій немає.

			пацієнтам з нещодавно перенесеним ІМ, нестабільною хворобою серця в анамнезі. Враховувати відношення ризику та користі до призначення пацієнтам з високим ризиком розвитку серйозної серцевої аритмії.	
Верапаміл	Мінімальні дози при значних порушеннях.	З обережністю при недостатності функції.	З обережністю при СН. Не можна призначати хворим з ІМ протягом 7 днів після події.	Спеціальних рекомендацій немає.
Вінкристин	Знизити дозу при обструктивній жовтяниці або іншій формі недостатності. Зі зниженням екскреції жовчі очікувати посилення побічної дії. Для хворих, які мають рівень прямого білірубіну у сироватці крові понад 3 мг/100 мл (51 мкмоль/л), знизити дозу на 50 %.	Спеціальних рекомендацій немає.	Обережно пацієнтам з ІХС. Проводити систематичний ЕКГ-контроль.	Спеціальних рекомендацій немає.
Вінорельбін	Для пацієнтів зпомірною або тяжкою печінковою недостатністю рекомендується зменшити дозу препарату до 20 мг/м2 поверхні тіла і ретельно контролювати гематологічні показники; капс.: пацієнтам із т. порушеннями ф-ції печінки протипоказане, ЛЗ можна вводити у стандартній дозі 60 мг/м^2/тиждень пацієнтам з легким порушенням ф-ції печінки (білірубін <1,5 х ULN та АЛТ та/або АСТ від 1,5 до 2,5 х ULN). Пацієнтам з помірною недостатністю печінки (білірубін від 1,5 до 3 х ULN, незалежно від рівня АЛТ та АСТ), слід вводити в дозі 50 мг/м^2/тижд.	Обґрунтування зменшення дози вінорелбіну для пацієнтів з порушенням ф-ції нирок не існує.	Необхідна обережність при лікуванні пацієнтів з ІХС.	Спеціальних рекомендацій немає.
Вісмуту субцитрат	Спеціальних рекомендацій немає	Протипоказаний при тяжкій нирковій недостатності.	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає
Вориконазол	Періодично визначати показники функції та рівень білірубіну. Пацієнтам із цирозом печінки легкого та помірного ступеня тяжкості (клас А або В за класифікацією Чайлда-П'ю) рекомендовано застосовувати звичайні режими навантажувальних доз, при цьому підтримуючу дозу необхідно зменшити вдвічі; пацієнтам із порушенням функцій печінки тяжкого ступеня лише тоді, коли користь переважає потенційний ризик, здійснювати ретельний нагляд за пацієнтами із порушенням функції печінки щодо розвитку токсичних ефектів препарату.	Розвиток ГНН при застосуванні препарату пацієнтам з тяжкими захворюваннями. У пацієнтів, які застосовують вориконазол, можливе зниження функції нирок при одночасному застосуванні з нефротоксичними ЛЗ та/або при супутніх станах .	З обережністю пацієнтам із потенційно проаритмічними станами: вроджене або набуте подовження інтервалу QT_c; кардіоміопатія, особливо при наявності СН; синусова брадикардія; наявність симптомних аритмій; одночасне застосування ЛЗ, які можуть подовжувати інтервал QT_c.	Спеціальних рекомендацій немає.

Вортіоксетин	Корекція дози не потрібна. Не досліджувався у пацієнтів з тяжкою печінковою недостатністю, проявляти обережність при призначенні цим пацієнтам.	Проявляти обережність у пацієнтів з тяжкою недостатністю. Корекція дози не потрібна .	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Вугілля медичне активоване	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Габапентин	Спеціальних рекомендацій немає.	пацієнтам з вираженою нирковою недостатністю та/або пацієнтам на гемодіалізі потрібен індивідуальний підбір дози препарату (для цих пацієнтів рекомендовано застосування капс. по 100 мг). Загальні добові дози (в 3 прийоми) відповідно кліренсу креатиніну (мл/хв): ≥80 (норма) - 900-3600 мг; 50-79 - 600-1800 мг; 30-49 - 300-900 мг; 15-29 - 150*-600 мг; <15** - 150-300 мг */* призначати 3×100 мг через добу; ** для пацієнтів з кліренсом креатиніну <15 мл/хв добову дозу необхідно зменшити відповідно до кліренсу креатиніну (наприклад, пацієнти з кліренсом креатиніну 7,5 мл/хв повинні отримувати половину від добової дози пацієнтів з кліренсом креатиніну 15 мл/хв)/*. Пацієнтам з анурією, які перебувають на ГД і раніше не отримували габапентин, рекомендується насичувальна доза - 300-400 мг, потім - 200-300 мг після кожного 4-год. сеансу ГД. У дні, коли ГД не проводиться, габапентин приймати не можна.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Галантамін	Пацієнтам з помірно вираженою ф-цією печінки (ступінь 7-9 за шкалою Чайльд-П'ю) - зменшення добової дози до 15 мг. Протипоказаний пацієнтам з тяжкою печінковою недостатністю (ступінь > 9 за шкалою Чайльд-П'ю).	Для пацієнтів з помірною нирковою недостатністю -не вище 15 мг/день. Протипоказаний пацієнтам зтяжкою нирковою недостатністю (для р/os застосування кліренс креатиніну <9 мл/хв; для парентерального - <10 мл/хв).	Обережно при одночасному застосуванні з іншими ЛЗ, які знижують ЧСС, у таких пацієнтів необхідно частіше контролювати частоту пульсу. Протипоказаний пацієнтам з брадикардією; AV-блокада; ІХС; СН/ тяжка СН (III-IV ступінь за NYHA); АГ, стенокардією.	Протипоказаний при тяжкій формі БА, ХОЗЛ.
Галоперидол	З обережністю при лікуванні пацієнтів з порушенням ф-ції печінки. Можливі випадки порушення ф-ції печінки або гепатиту (холестатичного). Знизити дозу і вжити запобіжних заходів при лікуванні пацієнтів з печінковою недостатністю.	З обережністю пацієнтам із нирковою недостатністю .	Протипоказаний пацієнтам із нещодавно перенесеним г. ІМ, декомпенсованою СН; аритміями, які лікують антиаритмічними лікарськими засобами ІА та ІІІ класу, подовженим інтервалом QTc, шлуночковою аритмією в анамнезі або шлуночковою аритмією типу «пірует», клінічно значущою брадикардією, блокадою серця II або III ступеня, неконтрольованою гіпокаліємією.	Спеціальних рекомендацій немає.

Ганірелікс	Протипоказаний при помірному або тяжкому порушенні функції.	Протипоказаний при помірному або тяжкому порушенні функції.	Спеціальних рекомендацій немає.	Не рекомендується призначати жінкам з тяжкими алергічними захворюваннями.
Ганцикловір	Не очікується, що порушення функції печінки впливатиме на фармакокінетику ганцикловіру, оскільки він виводиться нирками.	При порушенні функції нирок рекомендується проводити корекцію дози препарату у залежності від КлКр.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Гатифлоксацин	Немає необхідності проводити корекцію режиму дозування для пацієнтів з порушеннями функції печінки.	Хворим із КлКр < 40 мл/хв, включаючи пацієнтів, які перебувають на ГД або на довготривалому амбулаторному ПД, необхідна корекція режиму дозування. При КлКр > 40 мл/хв початкова доза 400 мг, наступна доза 400 мг кожного дня. При КлКр < 40 мл/хв, ГД, довготривалому амбулаторному ПД початкова доза 400 мг, наступна доза 200 мг кожного дня.	Не застосовувати пацієнтам з подовженим QT-інтервалом, пацієнтам з гіперкальціємією та пацієнтам, які отримують препарати класу IA (хінідин, прокаїнамід) або класу III (аміодарон, соталол) протиаритмічних препаратів. З обережністю пацієнтам із захворюваннями серця, такими як брадикардія та г. ішемія міокарда. Подовження інтервалу QT може зростати зі збільшенням концентрації гатифлоксацину, тому рекомендовану дозу не перевищувати. Подовження тривалості інтервалу QT може призвести до збільшення ризику виникнення шлуночкових аритмій.	Спеціальних рекомендацій немає.
Гексаметоній	Протипоказаний при недостатності, захворюваннях жовчного міхура в анамнезі, жовтусі.	Протипоказаний при недостатності.	Протипоказаний при АГ, ІМ в г. стадії, ішемічному інсульті (до 2 міс.), тромбози (у т. ч. мозкових артерій).	Спеціальних рекомендацій немає
Гексетидин	Містить етанол-з обережністю призначати пацієнтам із захворюванням печінки.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	При БА або з будь-якими іншими захворюваннями дихальних шляхів, пов'язаними з наявною гіперчутливістю дихальних шляхів інгаляція може викликати бронхоконстрикцію.
Гексопреналін	Протипоказаний при тяжких захворюваннях.	Протипоказаний при тяжких захворюваннях.	Протипоказаний при ССЗ, порушенні серцевого ритму, міокардиті, пороці мітрального клапану, аортальному стенозі, ІХС, АГ. Припинити лікування при появі симптомів ішемії міокарда (біль у грудях або зміни на ЕКГ). Не застосовувати препарат як токолітичний засіб пацієнтам зі значними факторами ризику або підозрою на будь-яке захворювання ССС в анамнезі (тахіаритмія, СН або вади клапанів серця). При виникненні передчасної пологової діяльності у пацієнтки зі встановленим або підозрюваним ССЗ лікар, який має досвід роботи з такими пацієнтами, повинен оцінити доцільність ЛЗ до початку інфузії.	Протипоказаний при БА.
Гемцитабін	З обережністю; при метастазах у печінці, при гепатиті та алкоголізмі в	З обережністю.	З обережністю через ризик розвитку серцевих або судинних порушень,	Спеціальних рекомендацій немає.

	анамнезі, при цирозі печінки може призвести до збільшення печінкової недостатності.		пов'язаних із застосуванням препарату.	
Гентаміцин	Спеціальних рекомендацій немає.	Змінити режим дозування. Контролювати концентрацію ЛЗ у сироватці крові, яка через 30-60 хв. після в/м введення має становити 5-10 мкг/мл. Початкова разова доза для пацієнтів зі стабільною ХНН 1-1,5 мг/кг, у подальшому дозу та інтервал між введеннями визначають залежно від КлКр:70 мл/хв - 100% від початкової дози кожні 8 год.; 40-69 мл/хв - 100% від початкової дози кожні 12 год.; 30-39 мл/хв - 50% від початкової дози кожні 8 год.; 20-29 мл/хв - 50% від початкової дози кожні 12 год.; 15-19 мл/хв - 50% від початкової дози кожні 16 год.; 10-14 мл/хв - 50% від початкової дози кожні 24 год.; 5-9 мл/хв - 50% від початкової дози кожні 36 год. Дорослим пацієнтам із бактеріальною інфекцією, які перебувають на ГД, призначають 1-1,5 мг/кг після завершення кожного ГД. При ПД додають 1 мг гентаміцину до 2 л діалізного р-ну. Протипоказаний при ХНН з азотемією і уремією, обмеженням до застосування є ГНН.	Не рекомендується введення всієї добової дози гентаміцину при ендокардиті.	Спеціальних рекомендацій немає.
Гепарин	Протипоказаний при тяжких захворюваннях печінки, тяжкій ПН.	У пацієнтів із НН під час застосування препарату рекомендується часто контролювати рівень калію у крові, зважаючи на збільшену небезпеку розвитку гіперкаліємії. Протипоказаний при тяжкій НН.	Протипоказаний при тяжкій АГ; бактеріальному ендокардиті; не застосовувати при при г. аневризмі серця та аорти.	Протипоказаний при деструктивному туберкульозі легень, емболічному інфаркту легенів.
Гефітиніб	У пацієнтів з помірним та тяжким порушенням ф-ції (клас В або С за шкалою Чайлда-П'ю), зумовленим цирозом, плазмова концентрація гефітинібу підвищується; за цими пацієнтами слід ретельно спостерігати на випадок виникнення побічних явищ.	Пацієнтам з порушенням ф-ції нирок при кліренсі креатиніну >20 мл/хв корекція дози не потрібна; дані щодо пацієнтів з кліренсом креатиніну ≤20 мл/хв обмежені, тому таким пацієнтам застосовувати препарат слід з обережністю.	Спеціальних рекомендацій немає.	При посиленні симптомів з боку дихальної системи, таких як диспное, кашель і гарячка, слід припинити застосування ЛЗ та негайно обстежити пацієнта; якщо у пацієнта підтвердиться ІЗЛ, слід припинити застосування ЛЗ та провести відповідне лікування.
Гідазепам	Протипоказаний при тяжких порушеннях ф-цій печінки (цироз, хвороба Боткіна). Обмежити прийом особам з хр. печінковою недостатністю, алкогольним ураженням печінки.	Протипоказаний при тяжких порушеннях ф-цій нирок. Обмежити прийом особам з хр. нирковою недостатністю.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Гідрогель метилкремнієвої кислоти	Показано для дезінтоксикації при токсичному гепатиті, ВГА і ВГВ, холециститі, цирозі печінки, холестазі різної етіології.	Показано для дезінтоксикації при ХНН, спричиненій пієлонефритом, полікістозом нирок, нефролітіазом.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.

Гідрокортизон	З обережністю застосовувати при печінковій недостатності. Ефект гідрокортизону може бути підсиленим у пацієнтів із захворюванням печінки, оскільки у них значно зменшені метаболізм і виведення гідрокортизону.	З обережністю при нирковій недостатності.	З обережністю при АГ, застійній СН.	При активному, дисемінованому або фульмінантному туберкульозі гідрокортизон застосовувати лише для лікування захворювання разом з відповідною протитуберкульозною схемою лікування. Якщо застосування КС показане пацієнтам з латентним туберкульозом або туберкуліновою реактивністю, необхідне ретельне спостереження (захворювання може знову активуватися). Під час тривалої КС терапії такі пацієнти повинні отримувати хіміопрофілактику.
Гідроксиетилкрохмаль 130000/0,4, 130000/0,42	Контролювати функцію печінки у пацієнтів, які його отримують. Протипоказанийпри тяжких порушеннях функції.	При появі ознак ураження нирок застосування негайно припинити. Уникати перевантаження рідиною, можливе коригування дозування пацієнтам із нирковою дисфункцією. Регулярно оцінювати об'ємний стан та швидкість інфузії під час лікування у пацієнтів із тяжкою нирковою дисфункцією. Протипоказаний при нирковій недостатності або замісній нирковій терапії.	Протипоказаний при застійній СН. Для пацієнтів, яким проводять операції на відкритому серці у поєднанні зі штучним екстракорпоральним кровообігом, призначати препарати ГЕК не рекомендується через ризик надмірної кровотечі.	Протипоказаний при набряку легенів. Необхідно ретельно коригувати дозу пацієнтам із захворюваннями легень.
Гідроксиетилкрохмаль 200 000/0,5	Протипоказаний при вираженій печінковій недостатності.	Протипоказаний пацієнтам із нирковою недостатністю або нирковою замісною терапією. З особливою обережністю застосовувати для лікування пацієнтів з нирковою патологією, запобігати об'ємному навантаженню. Здійснювати частий контроль водно-електролітного балансу, показників функції нирок, забезпечити адекватне введення рідини. При появі перших ознак ураження застосування негайно припинити. Після застосування контролювати функцію нирок.	Протипоказаний при хр. СН, серцево-судинній декомпенсації. Запобігати об'ємному навантаженню у пацієнтів з супутньою серцевою патологією. Для пацієнтів, яким проводять операції на відкритому серці у поєднанні зі штучним екстракорпоральним кровообігом, застосування не рекомендується через ризик надмірної кровотечі. Необхідно ретельно коригувати дозу для пацієнтів із порушеннями серцевого кровообігу.	Протипоказаний при набряку легень. Ретельно коригувати дози пацієнтам ізлегеневими захворюваннями.
Гідроксизин	Зменшити щоденну дозу або частоту прийому.	Зменшити щоденну дозу.	Обережно при призначенні хворим, схильним до серцевої аритмії, у т. ч. з дисбалансом електролітів (гіпокаліємія, гіпомагніємія), з хворобами серця в анамнезі або хворим, які отримують протиаритмічні ЛЗ; розглянути застосування альтернативної терапії.	Спеціальних рекомендацій немає.
Гідроксикарбамід	З обережністю при недостатності.	З обережністю з вираженою нирковою дисфункцією; оскільки ниркова екскреція є способом виведення	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.

		препарату з організму, слід враховувати зниження дозування ЛЗ для цієї популяції.		
Гідроксипрогестерон	Протипоказаний при порушеннях функції печінки, захворюваннях печінки (гепатит, цироз), холестатичній жовтяниці у період вагітності або в анамнезі, доброякісній гіпербілірубінемії, печінковій недостатності.	Протипоказаний при нирковій недостатності.	З обережністю при ССЗ, АГ. Протипоказаний при активній венозній або артеріальній тромбоемболії, тяжкому тромбофлебіті або такому стані в анамнезі.	З обережністю при БА.
Гідроксихлорохін	З обережністю застосовувати при лікуванні пацієнтів з захворюванням печінки, а також якщо пацієнти приймають ліки, що можуть негативно вплинути на ф-цію цього органу; при тяжких порушеннях ф-ції печінки необхідно визначати рівень гідроксихлорохіну у плазмі крові та корегувати дозу препарату відповідним чином.	З обережністю застосовувати при лікуванні пацієнтів з захворюванням нирок, а також якщо пацієнти приймають ліки, що можуть негативно вплинути на ф-цію цього органу; при тяжких порушеннях ф-ції нирок необхідно визначати рівень гідроксихлорохіну у плазмі крові та корегувати дозу препарату відповідним чином.	з обережністю застосовувати при захворюваннях серця (СН, ІМ); при проаритмічних станах (брадикардія < 50 уд/хв); наявності в анамнезі шлуночкових порушень ритму; рекомендується клінічний моніторинг для виявлення с-томів кардіоміопатії, що призводила до розвитку СН; застосовувати з обережністю пацієнтам, які отримують ЛЗ з відомим ефектом подовження інтервалу QT.	Спеціальних рекомендацій немає
Гідротальцит	Немає потреби в коригуванні дози.	Пацієнти з порушенням функції нирок (зокрема пацієнти,які проходять сеанси ГД) можуть приймати тільки протягом короткого проміжку часу та в менших дозах. Протипоказано при тяжких порушеннях функції нирок.	Спеціальні рекомендації відсутні.	Спеціальні рекомендації відсутні.
Гідрохлортіазид	При печінкових розладах та пацієнтам, які страждають на прогресуючі захворювання печінки, застосовувати з обережністю, може викликати внутрішньопечінковий холестаз, спровокувати розвиток печінкової коми; протипоказаний пацієнтам з важкою печінковою недостатністю.	Контролювати електролітний баланс і кліренс креатиніну. Протипоказаний при виражених порушеннях ф-ції нирок (кліренс креатиніну <30 мл/хв).	Регулярно контролювати концентрацію калію у плазмі.	У пацієнтів, які отримують тіазиди, можуть розвиватися р-ції гіперчутливості при наявності алергії чи БА в анамнезі, а також якщо пацієнти раніше не страждали на ці захворювання.
Гіпромелоза	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає
Глатирамер ацетат	рідкісні випадки тяжкого ураження печінки (зокрема гепатит із жовтяницею, печінковою недостатністю та в окремих випадках трансплантацією печінки). У більшості випадків тяжке ураження печінки зникало з припиненням лікування. Небажані явища з боку печінки траплялись в період від кількох днів до кількох років після початку застосування ЛЗ. У разі клінічно значущого ураження печінки слід розглянути питання про	У пацієнтів із нирковою недостатністю стежити за функцією нирок протягом лікування.	З обережністю пацієнтам із серцевими розладами. Регулярно перевіряти їх стан протягом лікування.	Спеціальних рекомендацій немає.

	припинення застосування ЛЗ.			
Глауцин	пацієнтам із захворюваннями печінки необхідно ↓ дозу ЛЗ або ↑ інтервал між прийомами	пацієнтам із захворюваннями нирок необхідно ↓ дозу ЛЗ або ↑ інтервал між прийомами	протипоказано при артеріальній гіпотензії, г. ІМ	не застосовувати при продуктивному кашлі, з виділенням мокротиння
Глібенкламід	Початкову та підтримуючу дозу необхідно зменшити через можливість розвитку гіпоглікемії. Протипоказаний при тяжкій недостатності.	Початкову та підтримуючу дозу необхідно зменшити через можливість розвитку гіпоглікемії. Протипоказаний при недостатності.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Гліквідон	Не слід застосовувати препарат пацієнтам із тяжким порушенням ф-ції печінки. Добова доза вища за 75 мг потребує ретельного медичного контролю.	Корекція дози для пацієнтів із порушенням ф-ції нирок не потрібна. Контроль при тяжкій недостатності.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Гліклазид	Протипоказаний при тяжкій недостатності. У хворих із печінковою недостатністю лікування розпочинати з невеликих доз та уважно стежити за станом хворого.	Протипоказаний при тяжкій недостатності. У хворих із нирковою недостатністю лікування розпочинати з невеликих доз та уважно стежити за станом хворого.	Для пацієнтів з тяжкими захворюваннями судин (ІХС, тяжка патологія каротидних судин, дифузні захворювання судин) рекомендується мінімальна початкова доза - 30 мг/добу.	Спеціальних рекомендацій немає.
Глікозиди сени	Протипоказано при гепатиті, органічних ураженнях печінки	Протипоказано при нефриті; з обережністю застосовувати пацієнтам із захворюваннями нирок	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає
Глікопіронію бромід	Спеціальних досліджень за участю пацієнтів з порушенням ф-ції печінки не проводилося.	Пацієнтам з тяжким порушенням ф-ції нирок або із захворюванням нирок у термінальній стадії, які потребують проведення діалізу, застосовувати тільки якщо очікувана користь перевищує потенційний ризик; з легким та помірного ступеня тяжкості можуть застосовувати у рекомендованій дозі.	З обережністю пацієнтам із захворюваннями ССС в анамнезі.	Може призвести до розвитку парадоксального бронхоспазму.
Глімепірид	Протипоказаний при тяжкій недостатності. Пацієнтам із тяжкими порушеннями ф-ції печінки показано переведення на інсулін	Протипоказаний при тяжкій недостатності, хворим, які перебувають на діалізі. Пацієнтам із тяжкими порушеннями ф-ції нирок показано переведення на інсулін.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Гліцерин	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Глюкагон	Не буде ефективним для пацієнтів з недостатністю глікогену у печінці.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Глюкоза	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Глюкоза 10 %	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Глюкоза 5 %	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Гозерелін	Для хворих із печінковою недостатністю коригувати дозу немає необхідності.	Для хворих із нирковою недостатністю коригувати дозу немає необхідності.	Перед призначенням препарату пацієнтам з наявністю в анамнезі подовження інтервалу QT або з факторами ризику його подовження, а також пацієнтам, які супутньо застосовують ЛЗ, що можуть спричиняти подовження інтервалу QT, необхідно оцінити співвідношення користі та ризику, в тому числі	Спеціальних рекомендацій немає.

			можливість виникнення шлуночкової тахікардії типу «пірует».	
Гуанфацин	Корекція дози не потрібна; однак пацієнтам із порушенням ф-ції печінки і нирок одночасно може бути потрібним зниження дози, а також пильний медичний контроль.	Пацієнтам із порушенням функції нирок корекція дози не потрібна. Застосування препарату повинно ґрунтуватися на ретельній оцінці співвідношення ризик/користь і здійснюватися під пильним медичним контролем при хр. нирковій і печінковій недостатності, що розвиваються одночасно.	Застосування препарату повинно ґрунтуватися на ретельній оцінці співвідношення ризик/користь і здійснюватися під пильним медичним контролем у таких випадках: при AV-блокаді II або III ст. (блокада може прогресувати до більш високого ступеня); при синусовій брадикардії (симптоматична брадикардія може посилюватися); при тяжкій коронарній недостатності; при нещодавно перенесеному ІМ в анамнезі, при недостатності мозкового кровообігу; при нещодавно перенесеному інсульті в анамнезі. З обережністю застосовувати при вираженому атеросклерозі судин ГМ, облітеруючих захворюваннях периферичних артерій.	Спеціальних рекомедацій немає.
Дабігатрану етексилат	Протипоказаний при порушеннях ф-ції печінки або захворюваннях печінки, що може вплинути на виживання.	Пацієнтам із тяжкими порушеннями ф-ції нирок (кліренс креатиніну < 30 мл/хв) лікування препаратом протипоказане; при помірних порушеннях ф-ції нирок (кліренс креатиніну 30-50 мл/хв) рекомендується зменшення дози.	Протипоказаний: штучний клапан серця, що потребує антикоагулянтної терапії; пацієнти можуть застосовувати препарат при кардіоверсії.	Спеціальних рекомендацій немає.
Дакарбазин	При незначному порушенні ф-ції коригування дози необов'язкове; при комбінованій нирковій та печінковій недостатності збільшується час виведення дакарбазину, але немає затверджених рекомендацій щодо зменшення дози. Протипоказаний при тяжкій печінковій недостатності.	При незначному порушенні ф-ції коригування дози необов'язкове; при комбінованій нирковій та печінковій недостатності збільшується час виведення дакарбазину, але немає затверджених рекомендацій щодо зменшення дози. Протипоказаний при тяжкій нирковій недостатності.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Далтепарин	З обережністю при ПН, немає потреби в корекції дози. Пацієнти з тяжкими порушеннями ф-ції печінки на тлі хіміотерапії можуть потребувати зниження дози.	З обережністю. Пацієнти зі значною НН на тлі хіміотерапії можуть потребувати зниження дози; стан таких пацієнтів необхідно контролювати відповідним чином. У разі тяжкої НН, що визначається як КлКр<30 мл/хв, дозу потрібно скорегувати на основі активності анти-Ха.	З обережністю при неконтрольованій АГ. З обережністю при застосуванні високих доз. У разі тривалого застосування препарату при нестабільному перебігу ІХС, наприклад, перед реваскуляризацією пацієнтам зі зниженою функцією нирок (рівень S-креатиніну >150 мкмоль/л) розглянути необхідність зниження дози. Протипоказаний при г. або підгострому септичному ендокардиті; геморагічному перикардиті, неконтрольованій тяжкій	Протипоказаний при геморагічному плевриті, легеневій кровотечі.

			АГ. Трансмуральний ІМ в пацієнтів, які потребують тромболітичної терапії, не є підставою до припинення застосування препарату, але може підвищити ризик кровотечі.	
Дарбепоетин альфа	з обережністю застосовувати пацієнтам із ХПН.	У пацієнтів з ХНН контролювати рівень Hb,щоб мінімізувати ризик розвитку АГ;підтримуюча к-ція Hb не повинна перевищувати верхню межу цільової к-ції Hb; проявляти обережність при підвищенні дози препарату у хворих із ХНН.	протипоказаний при АГ, яка не піддається адекватному контролю ЛЗ; у пацієнтів з ХНН при застосуванні препарату спостерігалися випадки важкої АГ, включаючи гіпертонічний криз, гіпертонічну енцефалопатію та судоми.	Спеціальних рекомендацій немає.
Дарунавір	З обережністю. Немає необхідності зменшувати дозу для пацієнтів із середньою (клас А за Чайлдом-П'ю) або помірною (клас В за Чайлдом-П'ю) печінковою недостатністю, з обережністю застосовувати таким пацієнтам. Тяжка печінкова недостатність може призвести до збільшення концентрації дарунавіру і погіршення його профілю безпеки; не застосовувати пацієнтам з тяжкою печінковою недостатністю (клас С за Чайлдом-П'ю).	Пацієнтам із порушеннями ф-ції нирок змінювати дозу не потрібно.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Дасабувір	Пацієнтам з легким порушенням функції печінки (клас А за Чайлдом - П'ю) корекція дози не потрібна, протипоказаний пацієнтам з помірним та тяжким порушенням функції печінки (класи В та С за Чайлдом - П'ю).	Пацієнтам з легким, помірним чи тяжким порушенням функції нирок або пацієнтам з термінальною стадією ниркової хвороби, які перебувають на діалізі, корекція дози ЛЗ не потрібна.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Даунорубіцин	Протипоказаний при тяжких порушеннях ф-ції печінки. Корекція дози: пацієнтам з концентрацією білірубіну у сироватці крові 20-50 мкмоль/л або креатиніну 105-265 мкмоль/л -зниження дози на 25 %, з концентрацією білірубіну у сироватці крові вище 50 мкмоль/л або креатиніну вище 265 мкмоль/л - зниження дози на 50 %. Для уникнення ускладнень необхідний моніторинг ф-ції печінки перед початком лікування.	Протипоказаний при тяжких порушеннях ф-ції нирок. Корекція дози: пацієнтам з концентрацією креатиніну 105-265 мкмоль/л - зниження дози на 25 %, з концентрацією креатиніну вище 265 мкмоль/л - зниження дози на 50 %. З обережністю пацієнтам з ризиком гіперурикемії (при наявності подагри, уратів і каменів у нирках). Профілактичне введення алопуринолу при лікуванні г. лейкозу (1-й цикл) для уникнення пошкодження канальців з нирковою недостатністю. Рівні сечової к-ти, калію, кальцію фосфату і креатиніну у крові оцінювати після первинного лікування. Гідратація, олуження сечі і профілактика алопуринолом для запобігання гіперурикемії може звести до мінімуму	Протипоказаний пацієнтам з міокардіальною недостатністю; які нещодавно перенесли ІМ; з тяжкими формами аритмії. Ретельний моніторинг серцевої ф-ції до, під час і після лікування з метою виявлення ризику СС ускладнень. Токсичні пошкодження міокарда відбуваються у двох формах: дозонезалежний «г. тип» проявляється надшлуночковою аритмією (синусова тахікардія, передчасні скорочення шлуночків, АВ-блокада) та/або неспецифічні відхилення ЕКГ (ST-T хвилі змінюється, низький вольтаж зубців комплексу QRS, Т-зубців).	Спеціальних рекомендацій немає.

		можливі ускладнення синдрому лізису пухлин.		
Дегарелікс	Підбір дози пацієнтам з печінковою недостатністю від легкого до помірного ступеня тяжкості не потрібний. Застосування пацієнтам з тяжкою печінковою недостатністю не вивчалося, тому щодо цієї групи пацієнтів дотримуватись застережних заходів. Моніторинг функції печінки протягом терапії доцільний у пацієнтів з відомими або припустимими порушеннями з боку печінки.	З обережністю призначати препарат пацієнтам з тяжкими порушеннями функцій нирок.	Тривала андроген-деприваційна терапія може спричинити збільшення інтервалу QT, всі СС фактори ризику повинні бути враховані, повідомлялося про такі ССЗ як інсульт та ІМ у пацієнтів з андрогенною деприваційною терапією,тому всі СС фактори ризику повинні бути враховані.	Спеціальних рекомендацій немає.
Дезлоратадин	Спеціальних рекомендацій немає.	Хворим з нирковою недостатністю високого ст. застосовувати під контролем лікаря.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Декаметоксин	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає
Декваліній	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Дексаметазон	Пацієнтам з тяжким перебігом хвороби печінки може бути потрібне коригування дози. Дія підсилюється при цирозі печінки. Крап.оч.: в коригуванні дози немає необхідності.	З обережністю при недостатності і одночасному лікуванні основного захворювання. Коригування дози не потрібно. Крап.оч.: в коригуванні дози немає необхідності.	Можуть виникати брадикардія, погіршення тяжкої СН та високий АТ, який важко регулюється..З обережністю застосовувати кортикостероїди пацієнтам, які нещодавно перенесли ІМ. Крап.оч.: спеціальних рекомендацій немає.	Може загострити туберкульоз легенів. Крап.оч.: спеціальних рекомендацій немає.
Декскетопрофен	При патології печінки легкого або середнього ступенем тяжкості (5-9 балів за шкалою Чайлда-П'ю) слід зменшити МДД до 50 мг та ретельно контролювати ф-цію печінки; при тяжких захворюваннях печінки (10-15 балів за шкалою Чайлда-П'ю) - протипоказаний.	при порушеннях ф-ції нирок легкого ступеня (кліренс креатиніну 60-89 мл/хв) максимальну добову дозу слід зменшити до 50 мг; при порушенні ф-ції нирок середнього або тяжкого ступеня (кліренс креатиніну < 59 мл/хв) препарат протипоказаний.	хворим із неконтрольованою АГ, застійною СН, ІХС, захворюваннями периферичних артерій і/або судин головного мозку слід призначати тільки після ретельної оцінки стану пацієнта; ретельну оцінку стану слід проводити перед початком тривалого лікування пацієнтів з факторами ризику розвитку СС захворювання (АГ, гіперліпідемія, ЦД, куріння).	Протипоказаний пацієнтам з БА.
Декслансопразол	Пацієнти з легким ступенем печінкової недостатності (клас А за шкалою Чайлда – П'ю) не потребують коригування дози препарату. Пацієнтам із помірним ступенем печінкової недостатності (клас В за шкалою Чайлда – П'ю) рекомендується зниження дози при лікуванні ерозивного езофагіту, МДД становить 30 мг 1 раз на день протягом 8 тижнів. Дослідження пацієнтів з печінковою недостатністю тяжкого ступеня (клас С за шкалою Чайлда – П'ю) не проводились, тому не слід	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.

	застосовувати препарат даній категорії пацієнтів.			
Дексмедетоміди н	Пацієнтам з тяжкою печінковою недостатністю дотримуватися обережності, в результаті зниженого кліренсу дексмедетомідину надлишкове введення може призвести до підвищення ризику побічних реакцій і надмірної седації. Метаболізується в печінці, з обережністю застосовувати пацієнтам з порушенням функції та розглянути доцільність застосування зниженої початкової/підтримуючої дози.	Корегування дози не потрібне.	Протипоказаний пацієнтам з AV-блокадою II-III ст. (при відсутності штучного водія ритму); неконтрольованою артеріальною гіпотензією. Під час інфузії постійно контролювати функцію серця. Дотримуватися обережності при одночасному застосуванні дексмедетомідину з ЛЗ, що впливають на серцево-судинну систему, внаслідок можливого адитивного ефекту. Знижує ЧСС та АТ, в більш високих концентраціях викликає периферичну вазоконстрикцію, що призводить до підвищення АТ. Не підходить пацієнтам з тяжкими СС захворюваннями. При введенні дексмедетомідину пацієнтам з супутньою брадикардією дотримуватися обережності. Дані щодо його впливу на пацієнтів з ЧСС< 60 обмежені, таким пацієнтам потрібний посилений нагляд. Пацієнти, які займаються спортом і мають низьку ЧСС чутливі до негативного хронотропного ефекту агоністів альфа-2-рецепторів; можливі випадки зупинки синусового вузла. У пацієнтів із супутньою артеріальною гіпотензією (рефрактерною до вазоконстрикторів), хр. гіповолемією або зниженим функціональним резервом, пацієнти з важкою шлуночкової дисфункцією, гіпотензивний ефект більш виражений. Зниження артеріального тиску, як правило, не вимагає особливих заходів, але при необхідності слід бути готовим до зниження дози, введенню засобів для заповнення об'єму циркулюючої крові та/або вазоконстрикторів. При введенні навантажувальної дози дексмедетомідину можливе транзиторне підвищення АТ з одночасним периферичним вазоконстрикторним ефектом, тому введення навантажувальної дози не рекомендується. Осередкова	У пацієнтів, яким не проведена інтубація, контролювати дихальну функцію через ризик пригнічення дихання і у деяких випадках - розвитку апное.

			вазоконстрикція при підвищеній концентрації може бути більш значущою у пацієнтів з ІХС або важкими цереброваскулярними захворюваннями, що потребує ретельного нагляду. У пацієнтів з ознаками ішемії міокарда або головного мозку розглянути можливість зниження дози або або його відміни.	
Декспантенол	спеціальних рекомендацій немає.	спеціальних рекомендацій немає.	спеціальних рекомендацій немає.	спеціальних рекомендацій немає.
Декстран-40	Спеціальних рекомендацій немає.	Протипоказаний при захворюванні нирок, що супроводжуються олігурією, анурією, застосовувати з обережністю для введення хворим із порушеною видільною функцією нирок, при необхідності обмеження введення натрію хлориду призначати декстран з 5 % р-ном глюкози.	Протипоказаний при декомпенсованій СН II-III стадії. З обережністю при АГ, у зв'язку з можливістю підвищення АТ та хворим із порушенням серцевої діяльності.	Спеціальних рекомендацій немає.
Демокситоцин	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Не можна тривалий час застосовувати при тяжких захворюваннях серця та судин.	Спеціальних рекомендацій немає.
Деносумаб	безпека та ефективність не вивчалися	змінювати дозу не потрібно; немає даних щодо пацієнтів із тривалою системною терапією ГК і тяжкою нирковою недостатністю (ШКФ < 30 мл/хв); у пацієнтів з тяжкою нирковою недостатністю (кліренс креатиніну < 30 мл/хв) або у тих, хто перебуває на діалізі, збільшується ризик розвитку гіпокальціємії та супутнього підвищення рівнів паратиреоїдного гормону і зростають зі збільшенням ступеня ниркової недостатності, для цих пацієнтів особливо важливі адекватне вживання кальцію, вітаміну D та регулярний моніторинг рівня кальцію.	спеціальних рекомендацій немає	спеціальних рекомендацій немає
Десмопресин	Спеціальних рекомендацій немає.	Протипоказаний при помірній та тяжкій нирковій недостатності (КлКр < 50 мл/хв)	Протипоказаний при СН, з особливою обережністю застосовувати пацієнтам з ІХС, гіпертензією, схильністю до тромбозу, хр. захворюванням нирок, підвищеним внутрішньочерепним тиском.	Спеціальних рекомендацій немає.
Децитабін	З обережністю застосувати пацієнтам з порушенням ф-ції печінки; за цими пацієнтами слід вести ретельний нагляд.	З обережністю вводити препарат пацієнтам з тяжким порушенням ф-ції нирок (кліренс креатиніну < 30 мл/хв), за такими пацієнтами потрібно вести ретельний нагляд.	Безпечність та ефективність препарату для пацієнтів з тяжкою застійною СН або клінічно нестабільною хворобою серця не були встановлені.	Спеціальних рекомендацій немає.
Джозаміцин	Застосування не рекомендовано пацієнтам з порушенням функції печінки. При необхідності	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.

	застосування регулярно контролювати показники функції печінки та у разі потреби знижувати дозу препарату; як правило, при тривалості лікування понад 15 днів у пацієнтів із захворюваннями печінки і жовчовивідних шляхів необхідно контролювати функцію печінки.			
Дигоксин	З обережністю.	Ретельний добір дози; дози дигоксину необхідно знизити, оскільки основним шляхом виведення є нирки; порушення ф-ції нирок є найбільш поширеною причиною розвитку глікозидної інтоксикації.	Препарат протипоказаний для застосування при гіпертрофічній обструктивній кардіоміопатії, але слід з обережністю застосовувати при супутній фібриляції передсердь та СН; при «легеневому» серці – підвищується ризик виникнення дигіталісної інтоксикації, аритмій. У пацієнтів з ураженнями ССС при хворобі бері-бері можлива неадекватна р-ція на дигоксин, якщо одночасно не лікувати основний дефіцит тіаміну.	Спеціальних рекомендацій немає; при тяжких респіраторних захворюваннях можлива підвищена чутливість міокарда до глікозидів наперстянки.
Диданозин	Для пацієнтів з порушенням функції печінки необхідно зменшити дозу препарату, однак точних рекомендацій щодо зміни дози у подібних випадках немає. З особливою обережністю призначати нуклеозидні аналоги пацієнтам із діагнозом ВГВ і ВГС (які лікуються відповідними ЛЗ) або з іншими відомими факторами ризику для печінкових захворювань та жирової дистрофії печінки. Під час лікування контролювати рівень ферментів печінки. При клінічно суттєвому перевищенні рівня ферментів печінки лікування припинити.	Рекомендується зниження дози та/або збільшення інтервалу між прийомами препарату залежно від рівня кліренсу: ≥60 мл/хв з масою тіла ≥60 кг - 400 мг 1 р/добу, <60 кг - 250 мг 1 р/добу; 30-59 мл/хв, ≥60 кг - 200 мг 1 р/добу, <60 кг - 150 мг 1 р/добу; 10-29 мл/хв, ≥60 кг - 150 мг 1 р/добу, <60 кг - 100 мг 1 р/добу; < 10 мл/хв, ≥60 кг - 100 мг 1 р/добу, <60 кг - 75 мг 1 р/добу. Якщо пацієнту призначено ГД, добову дозу приймати після ГД.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Дидрогестерон	Протипоказаний при наявних серйозних захворюваннях печінки або наявних серйозних захворюваннях печінки у минулому.	Спеціальних рекомендацій немає.	Підвищений ризик розвитку венозної тромбоемболії. Можливість підвищеного ризику ІХС , підвищений ризик розвитку ішемічного г. порушення мозкового кровообігу.	Спеціальних рекомендацій немає.
Диклофенак	протипоказаний при печінковій недостатності (клас С по Чайлд-Пью), цирозі, асциті; з обережністю застосовувати при порушенні ф-ції печінки легкого, помірного ст. Крап.оч.:спеціальних рекомендацій немає.	протипоказано при НН, з обережністю застосовувати пацієнтам із середнім або тяжким ступенем порушенням ф-ції; крап.оч.:спеціальних рекомендацій немає.	протипоказаний при неконтрольованій АГ; застійній СН (NYHA III-IV); ІХС у пацієнтів стенокардією, ІМ в анамнезі; цереброваскулярних захворюваннях у пацієнтів, які перенесли інсульт або мають епізоди транзиторних ішемічних атак; захворюваннях периферичних артерій; лікуванні післяопераційного болю при аортокоронарному шунтуванні (або	протипоказаний при БА, алергічному риніті, пов'язаними із застосуванням ацетилсаліцилової к-ти або інших препаратів, які інгібують активність простагландинсинтетази; з обережністю пацієнтам з ХОЗЛ чи хр. інфекціями респіраторного тракту.

			використання апарату штучного кровообігу); крап.оч.:спеціальних рекомендацій немає.	
Дилтіазем	З обережністю застосовувати пацієнтам з дисфункцією; рекомендовано розпочинати лікування найнижчою можливою дозою.	З обережністю застосовувати пацієнтам з дисфункцією; рекомендовано розпочинати лікування найнижчою можливою дозою.	За пацієнтами з порушенням ф-ції лівого шлуночка, брадикардією (ризик загострення) або AV-блокадою I ступеня або подовженим інтервалом PR, виявленою на ЕКГ (ризик загострення та рідко повної блокади), необхідний ретельний нагляд. З обережністю пацієнтам з недостатністю лівого передсердя, подовженням інтервалу PQ та стенозом аорти.	Спеціальних рекомендацій немає.
Диметинден	Спеціальних рекомендацій немає.	Крап.:бути обережними при застосуванні пацієнтам із контрактурою шийки сечового міхура та/або порушенням сечовиділення, у т.ч. при гіпертрофії передміхурової залози. Емульсія нашк., гель: спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Краплі орал.: бути обережними при застосуванні хворим із ХОЗЛ. Емульсія нашк., гель: спеціальних рекомендацій немає.
Динатрію фолінат	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Динопростон	Протипоказаний при захворюваннях печінки в активній фазі. З обережністю пацієнткам з порушеннями функції печінки в анамнезі.	З обережністю застосовувати пацієнткам, які мають в анамнезі порушення ниркової функції. Протипоказаний при хворобах нирок в активній фазі.	Протипоказаний при захворюваннях серця в активній фазі; з обережністю застосовувати пацієнткам, які мають в анамнезі порушення серцево-судинної функції в анамнезі.	Протипоказаний при захворювання легень в активній фазі; з обережністю застосовувати пацієнткам з БА (або БА в анамнезі).
Дипіридамол	Протипоказаний при вираженій ПН. Застосування високих доз дипіридамолу може призводити до підвищення рівня печінкових ферментів та ПН.	Протипоказаний при недостатності.	Протипоказаний при атеросклерозі коронарних артерій, г. ІМ, декомпенсованій СН, аритмії, артеріальній гіпотонії, нестабільній стенокардії, субаортальному стенозі аорти . З обережністю пацієнтам з артеріальною гіпотензією у зв'язку з тим, що він може спричинити периферичну вазодилатацію.	Протипоказаний при БА, обструктивних захворюваннях легень.
Дисульфірам	Перед початком лікування та через регулярні проміжки часу, принаймні 1 р/місяць, особливо протягом перших 3 місяців лікування проводити моніторинг ф-ції печінки (контроль рівня трансаміназ у сироватці). При підвищенні рівня трансаміназ втричі негайно припинити лікування. Протипоказаний пацієнтам з тяжкою печінковою недостатністю.	Протипоказаний пацієнтам з нирковою недостатністю.	Протипоказаний при СС розладах.	Протипоказаний з тяжкими формами ДН.
Дифенгідрамін	З обережністю при порушенні ф-ції печінки, з помірною та важкою недостатністю може бути потрібне зменшення дози.	Протипоказаний при гіпертрофії передміхурової залози, стенозі шийки сечового міхура, з обережністю при	Може погіршувати перебіг тяжких захворювань ССС; протипоказано при вродженному подовженому QT-	Може погіршувати перебіг обструктивних захворювань легенів, протипоказаний при БА.

	Мазь: пацієнтам із тяжкою печінковою недостатністю дозування і тривалість застосування лікар повинен підбирати індивідуально в залежності від ступеня тяжкості ураження та ефективності терапії.	порушенні ф-ції нирок, з помірною та важкою недостатністю може бути потрібне зменшення дози. Мазь:пацієнтам із тяжкою нирковою недостатністю, дозування і тривалість застосування лікар повинен підбирати індивідуально в залежності від ступеня тяжкості ураження та ефективності терапії .	синдромі або тривалому прийомі препаратів, що можуть подовжувати QT-інтервал; з обережністю при артеріальної гіпотензії. Мазь, гель: спеціальних рекомендацій немає.	Мазь, гель: спеціальних рекомендацій немає.
Дифтерійний анатоксин	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Діазепам	Протипоказаний при тяжкій печінковій недостатності. При лікуванні пацієнтів з хр. хворобами печінки необхідно застосовувати зменшені дози препарату. Не застосовувати пацієнтам із тяжкою печінковою недостатністю та органічними ураженнями печінки, оскільки може прискорювати розвиток печінкової енцефалопатії.	Дотримуватися обережності при лікуванні пацієнтів із порушеннями функцій нирок. Може виникнути необхідність зменшення дози препарату. При лікуванні пацієнтів із порушенням функцій нирок від слабкого до помірного ступеня тяжкості дотримуватися звичайних застережних заходів. При тяжкій нирковій недостатності лікарський засіб застосовувати протипоказано.	Особлива обережність при призначенні пацієнтам, які тривалий час отримували антигіпертензивні препарати центральної дії, β-блокатори, антикоагулянти, серцеві глікозиди.	При лікуванні пацієнтів з хр. дихальною недостатністю необхідно застосовувати зменшені дози препарату.
Діамантовий зелений	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Діацереїн	діагностована хвороба печінки є протипоказанням до застосування діацереїну; лікування має бути припинено, якщо виявлено підвищення рівня печінкових ферментів або наявні ознаки чи симптоми пошкодження печінки, включаючи неврологічні симптоми	для пацієнтів з легкою чи помірною НН немає необхідності змінювати рекомендовану дозу; для пацієнтів з тяжкою НН (КлКр<30 мг/мл) добову дозу зменшити на 50 % від рекомендованої дози (що відповідає 50 мг/добу)	спеціальних рекомендацій немає	спеціальних рекомендацій немає
Дієногест	Протипоказаний пацієнткам із тяжким захворюванням печінки нині або в анамнезі, поки показники функції печінки не повернуться до норми, при пухлинах печінки нині або в анамнезі (доброякісні або злоякісні).	Немає потреби в корекції дози для пацієнток з нирковою недостатністю.	Протипоказаний при венозній тромбоемболії в активній формі, артеріальних або кардіоваскулярних захворюваннях нині або в анамнезі (ІМ, цереброваскулярна подія, ІХС). Необхідно брати до уваги підвищення ризику розвитку тромбоемболії у післяпологовому періоді. У разі виникнення симптомів венозних та артеріальних тромботичних захворювань або підозри на них лікування припинити; якщо тривала клінічно виражена гіпертензія виникає під час застосування препарату, рекомендується відмінити препарат та лікувати гіпертензію.	Спеціальних рекомендацій немає.
Діоксидин	Спеціальних рекомендацій немає.	З обережністю при НН, при ХНН дозу зменшують.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Діосмектит	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає

Добутамін	Спеціальних рекомендацій немає.	Не протипоказаний.	Протипоказаний при тампонаді серця, констриктивному перикардиті, гіпертрофічної обструктивної кардіоміопатії, ідіопатичному гіпертрофічному субаортальному стенозі, тяжкої форми аортального стенозу. Обережно при іішемії та ІМ.	Спеціальних рекомендацій немає.
Доксазозин	Як і при застосуванні інших препаратів, що повністю метаболізуються печінкою, пацієнтам з ознаками порушення ф-цій печінки, призначати з особливою обережністю. Ч/з відсутність клінічного досвіду застосування препарату пацієнтам із печінковою недостатністю тяжкого ступеня, призначення препарату цій категорії пацієнтів не рекомендується.	Пацієнтам із порушенням ф-ції нирок слід застосовувати звичайні дози для дорослих.	Як і інші вазодилатуючі антигіпертензивні засоби, доксазозин з обережністю застосовувати пацієнтам із наступними г. серцевими станами: легеневий набряк, спричинений аортальним або мітральним стенозом; гіперсистолічна СН; правошлуночкова СН, обумовлена тромбоемболією легеневої артеріїабо перикардіальним випотом; лівошлуночкова СН з низьким тиском наповнення.	Спеціальних рекомендацій немає.
Доксепін	З обережністю застосовувати пацієнтам з порушеннями ф-ції печінки, зменшувати дози. Протипоказаний при тяжких порушеннях ф-ції печінки.	З обережністю застосовувати пацієнтам з порушеннями нирок. Протипоказаний при затримці сечі.	Застосовувати з обережністю пацієнтам з тяжкими СС захворюваннями (блокада серця, серцева аритмія та нещодавно перенесений ІМ).	Спеціальних рекомендацій немає.
Доксициклін	Застосовувати з обережністю пацієнтам з порушеннями ф-цій печінки та тим, хто одночасно приймає потенційно гепатотоксичні ЛЗ; при тривалому застосуванні регулярно проводити функціональні печінкові проби; при тяжкій ПН - протипоказаний.	Протипоказаний при поєднанні тяжкого ступеня ниркової та/або печінкової недостатності. Застосовувати з обережністю у пацієнтів з нирковою недостатністю помірного та середнього ступеня тяжкості під наглядом лікаря.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Доксорубіцин	перед початком і в процесі терапії проводити функціональні печінкові тести(АСТ, АЛТ, лужної фосфатази та білірубіну).Зменшити дозу. При рівні білірубіну в сироватці крові 1,2-3 мг/100 мл дози ↓ удвічі, а при рівні білірубіну понад 3 мг/100 мл - у 4 рази. Протипоказаний при т. печінковій недостатності.	Пацієнтам з нирковою недостатністю (швидкість клубочкової фільтрації (ШКФ) < 10 мл/хв) застосовують лише 75 % рекомендованої дози..	Протипоказано при тяжкій серцевій недостатності, нещодавно перенесеному інфаркті міокарда; тяжкій аритмії. Регулярний контроль ф-ції серця слід проводити протягом усього курсу лікування. Рекомендується не перевищувати максимальну кумулятивну дозу 550 мг/м^2. Для пацієнтів з ↑ ризиком кардіотоксичності розглянути можливість терапії у вигляді одноразової дози 24-годинної безперервної інфузії замість ін'єкції, що може ↓ кардіотоксичність без ↓ ефективності терапії, у таких пацієнтів слід вимірювати фракцію викиду перед кожним курсом лікування.	Спеціальних рекомендацій немає.
Доксофілін	з обережністю; при тяжких захворюваннях печінки потрібне ↓ дози	з обережністю хворим з порушенням функції нирок	з обережністю у пацієнтів з АГ, хр. правошлуночковою	з обережністю при ХОЗЛ

			недостатністю, серцевими захворюваннями, застійною СН, серцевими аритміями.	
Долутегравір	Немає необхідності у корекції дози для пацієнтів з печінковою недостатністю, легкого або середнього ступеня (клас А або В за шкалою Чайлд-П'ю). Дані про пацієнтів з печінковою недостатністю тяжкого ступеня відсутні (клас С за шкалою Чайлд-П'ю), таким пацієнтам застосовувати з обережністю. Контроль біохімічних показників функції печінки здійснювати у пацієнтів з одночасним інфікуванням вірусом гепатиту В та/або С.	Немає необхідності у корекції дози.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Домперидон	Протипоказано хворим із порушеннями функції печінки середнього (7-9 балів за шкалою Чайлда-П"ю) або тяжкого (більше 9 балів за шкалою Чайлда-П"ю); пацієнтам з порушенням функції печінки легкого ступеня (5-6 балів за шкалою Чайлда-П"ю) корекція дози не потрібна	Протипоказано хворим із тяжкими або помірними порушеннями функції нирок; при тривалому застосуванні частоту застосування слід зменшити до 1 або 2 р/ добу залежно від тяжкості порушення; також може виникнути необхідність у зменшенні дози, пацієнтів із порушеннями функції нирок тяжкого ступеня слід регулярно обстежувати.	Протипоказано застосовувати пацієнтам із відомим подовженням інтервалів серцевої провідності, зокрема QTc, хворим зі значним порушенням балансу електролітів або із фоновими хворобами серця, такими як застійна СН	Спеціальних рекомендацій немає
Донепезил	Через можливе зростання експозиції при легкій або помірній печінковій недостатності збільшення дози проводити залежно від індивідуальної переносимості. Дані щодо пацієнтів з тяжкою печінковою недостатністю відсутні.	Корекція дози не потрібна.	З обережністю застосовувати у хворих із с-мом слабкості синусового вузла або іншими порушеннями надшлуночкової провідності типу синоатріальної або AV-блокади. Обережно пацієнтам з епізодами подовженням інтервалу QT в анамнезі та сімейному анамнезі, пацієнтам, які застосовують ЛЗ, що впливають на інтервал QT або мали серцеві захворювання.	З обережністю пацієнтам з БА або ХОЗЛ.
Допамін	Контроль стану хворих із порушенням ф-ції.	Протипоказаний при аденомі передміхурової залози із затримкою сечі. Контроль функції.	Особливу увагу слід приділяти пацієнтам з органічними ураженнями серця і кровоносних судин: пацієнти з ІХС і стенокардією; пацієнти з артеріальними облітеруючими захворюваннями (атеросклероз, тромбоемболія, хвороба Рейно, відмороження, діабетична мікроангіопатія або хвороба Вініварте-Бюргера); пацієнти з аритміями.	У пацієнтів з ДН спостерігається збільшення гіпоксемії, що притаманна збільшеному кровообігу гіповентиляції альвеолярних ділянок (легеневий вбудований шунт).
Доріпенем	Корекція дози не потрібна.	Для пацієнтів з легким ступенем НН (КлКр > 50 - ≤ 80 мл/хв) дозу коригувати не потрібно. У пацієнтів з помірною НН	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.

		(КлКр від ≥30 до ≤50 мл/хв) доза - 250 мг кожні 8 год. У пацієнтів з тяжкою НН (КлКр<30 мл/хв) - 250 мг кожні 12 год. Для хворих, яким призначено 1 г кожні 8 годин в режимі 4-годинної інфузії, дозу потрібно так само скоригувати (помірне порушення ф-ції нирок - 500 мг кожні 8 годин; тяжка НН - 500 мг кожні 12 годин).Призначати з обережністю хворим з тяжкою НН. Для хворих, які отримують безперервну замісну ниркову терапію, рекомендується безперервний моніторинг з безпеки через обмеженість клінічних даних та очікуване збільшення впливу метаболіту дорипенему-М-1.		
Дорназа альфа	спеціальних рекомендацій немає	спеціальних рекомендацій немає	спеціальних рекомендацій немає	спеціальних рекомендацій немає
Доцетаксел	Не рекомендований при перевищенні білірубіну та трансаміназ в 1,5 рази, лужної фосфатази - у 2,5 рази. Рекомендована доза доцетакселу для пацієнтів з підвищеними рівнями печінкових ферментів-75 мг/м^2; контроль печінкових ферментів перед початком лікування та перед кожним новим циклом хіміотерапії.	Спеціальних рекомендацій немає.	У пацієнтів, які приймали доцетаксел з трастузумабом, особливо якщо в попередньому курсі хіміотерапії застосовувалися антрацикліни (доксорубіцин чи епірубіцин), спостерігалися випадки СН і асоціювалася з високим ризиком смерті. Тому необхідно регулярний контроль ф-ій серця (напр. кожні 3 міс.).	Спеціальних рекомендацій немає.
Дротаверин	Протипоказаний при тяжкій недостатності печінки	Протипоказаний при тяжкій недостатності нирок	Протипоказаний при тяжкій СН, обережно при гіпотензії	Спеціальних рекомендацій немає
Дулоксетин	Протипоказаний пацієнтам із захворюваннями печінки, може спричинити печінкову недостатність. З обережністю призначати дулоксетин пацієнтам, які приймають ЛЗ, що можуть спричинити ураження печінки.	Протипоказаний хворим з термінальною стадією ниркової недостатності (кліренс креатиніну <30 мл/хв). Корекція дози для пацієнтів зі слабкою та помірною нирковою недостатністю не потрібна (кліренс креатиніну 30-80 мл/хв).	Під час лікування можливе підвищення АТ. Пацієнтам з відомою АГ та/або іншими захворюваннями серця проводити моніторинг АТ. Пацієнтам із постійно підвищеним АТ зменшувати дозу або поступово відмінити ЛЗ. Лікування пацієнтів з нестабільною АГ не є доцільним.	Спеціальних рекомендацій немає.
Дутастерид	З обережністю призначати пацієнтам із захворюваннями печінки, з обережністю застосовувати при легкій та помірній ПН, хворим з тяжкою ПН протипоказаний.	З обережністю призначати хворим з тяжкою НН.	Не було встановлено стійкого статистично значущого збільшення ризику СН, г. ІМ або інсульту. Частота виникнення СН(збірний термін для всіх повідомлень, переважно первинної СН та застійної СН) була вищою у пацієнтів, які лікувалися комбінацією з альфа-блокатором, головним чином тамсулозином. Комбіновану терапію можна призначати після ретельної оцінки користі/ризику у зв'язку з потенційним підвищенням	Спеціальних рекомендацій немає.

			ризику побічних р-цій (включаючи СН) і після розгляду альтернативних варіантів терапії, включаючи монотерапію.	
Ебастин	Пацієнти з печінковою недостатністю легкого або середнього ступеня не потребують коригування дози. Пацієнтам з тяжким ступенем печінкової недостатності не перевищувати максимальну рекомендовану дозу 10 мг на добу, оскільки даних щодо безпеки застосування вищих доз препарату цим пацієнтам немає.	Пацієнти з нирковою недостатністю не потребують коригування дози.	З обережністю застосовувати препарат пацієнтам із пролонгованим QT с-мом, гіпокаліємією, при сумісному лікуванні з іншими ЛЗ, що поширюють інтервал QT або інгібують CYP3A4 ензим,	Спеціальних рекомендацій немає.
Еверолімус	У пацієнтів із порушенням функції ретельно контролювати рівні еверолімусу у цілісній крові (C_0). Пацієнтам із печінковою недостатністю легкого-помірного ст. (клас А за класифікацією Чайлда-П'ю) дозу зменшити приблизно до 2/3 нормальної дози. Для пацієнтів із печінковою недостатністю помірного-тяжкого ст. (клас В або С за класифікацією Чайлда-П'ю) дозу зменшити приблизно до 1/2 нормальної дози. Подальше титрування дози має ґрунтуватися на моніторингу терапевтичних концентрацій.	Пацієнтам з нирковою недостатністю коригування дози не потрібне. Застосування еверолімусу із високими дозами циклоспорину підвищує ризик виникнення порушень функції нирок, тому знизити дозу циклоспорину, для профілактики порушень функції нирок. Проводити регулярний моніторинг функції нирок. Пацієнтам із підвищеним рівнем креатиніну у сироватці крові потрібна відповідна модифікація режиму імуносупресії. Дотримуватися обережності при одночасному призначенні з іншими ЛЗ, які негативно впливають на функцію нирок. .	Можливі випадки перикардіального і плеврального випоту у реципієнтів серцевого трансплантата (ці явища відбуваються протягом 30 днів).	Можливі випадки інтерстиціального захворювання легенів (інтрапаренхіматозного запалення легенів (пневмонії)) та/або фіброзу неінфекційної етіології, деякі зі летальним наслідком. Діагноз інтерстиціальний полікістоз легень диференціювати у пацієнтів із симптомами інфекційної пневмонії, яка не піддається лікуванню а/б, але інфекційні, неопластичні та інші немедикаментозні причини були виключені при проведенні відповідних обстежень. Стан пацієнтів, як правило, покращується після відміни еверолімусу та/або при призначенні ГК терапії. Протимікробна профілактика пневмонії, спричиненої Pneumocystis jiroveci (carinii) рекомендована після трансплантації, особливо у пацієнтів, схильних до підвищеного ризику опортуністичних інфекцій.
Езомепразол	Слід проводити коригування доз у пацієнтів з тяжкими порушеннями функції печінки та при тривалому лікуванні, достатньою є добова доза 20 мг	Корекція дози не потрібна пацієнтам із порушеннями функцій нирок, обережно з нирковою недостатністю.	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає
Екземестан	призначати з обережністю, корекція дози не потрібна.	призначати з обережністю, корекція дози не потрібна.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Еконазол	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Ектерицид	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Елеутерокок	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Протипоказаний при АГ, ІМ, аритміях, нейроциркуляторній дистонії. При застосуванні контролювати АТ.	Спеціальних рекомендацій немає.
Ельтромбопаг	не застосовують для лікування пацієнтів з помірною або тяжкою ПН (за шкалою Чайлд-П'ю ≥ 5), якщо тільки очікувана користь від застосування не буде переважати	Змінювати дозу не потрібно. Лікування хворих із НН проводити з обережністю та контролювати рівень сироваткового креатиніну	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.

	визначеного ризику портального венозного тромбозу. Припиняти лікування ельтромбопагом при підвищенні рівня АЛТ більш ніж у 3 рази від верхньої межі норми, а також при: прогресуванні процесу; персистенції процесу ≥ 4 тижн.; супутньому підвищені рівня прямого білірубіну; появі супутніх клінічних симптомів порушення ф-ції печінки або ознак печінкової декомпенсації.	та/або проводити аналізи сечі.		
Емоксипін	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Емпагліфлозин	Пацієнтам з печінковою недостатністю коригування дози не потрібне. Досвід застосування при тяжкій печінковій недостатності обмежений, тому не рекомендується застосовувати цій категорії пацієнтів.	Коригування дози не потрібне при розрахунковій ШКФ ≥ 60 мл/хв/1,73 м^2 або КК ≥ 60 мл/хв. Не слід застосовувати пацієнтам з рШКФ < 60 мл/хв/1,73 м^2 або КК < 60 мл/хв. Для лікування СН у пацієнтів із ЦД 2 типу або без нього може застосовуватися ЛЗ у дозі 10 мг та продовжуватись до коефіцієнта рШКФ 20 мл/хв/1,73 м^2 або КК 20 мл/хв. Відмінити при рШКФ стабільно < 45 мл/хв/1,73 м^2 або КК – < 45 мл/хв. Не слід застосовувати пацієнтам з термінальною стадією ХНН або пацієнтам на діалізі. При СН ЛЗ не рекомендований пацієнтам з розрахунковою швидкістю клубочкової фільтрації нижче 20 мл/хв/1,73 м^2	застосовувати з обережністю пацієнтам, для яких зниження АТ, обумовлене емпагліфлозином, може становити небезпеку, напр. пацієнтам із серцево-судинними захворюваннями, пацієнтам, які застосовують антигіпертензивні ЛЗ та мають гіпотонію в анамнезі	Спеціальних рекомендацій немає.
Еналаприл	Протипоказаний при захворюваннях печінки, недостатності. Пацієнти, які приймають інгібітори АПФ і у яких розвивається жовтяниця або помітне підвищення ферментів печінки, повинні припинити прийом інгібітору АПФ та знаходитись під відповідним медичним спостереженням.	Табл.: дозування при нирковій недостатності: загалом повинен бути збільшений інтервал між прийомами і/або зменшене дозування. Кліренс креатиніну: 30 < CrCL < 80 мл/хв -початкова доза 5-10 мг/добу; 10 < CrCL < 30 мл/хв - 2,5 мг/добу; CrCL < 10 мл/хвCrCL - 2,5 мг у дні діалізу. Корекцію дозування у дні, коли гемодіаліз не проводиться, необхідно здійснювати залежно від рівня АТ. Р-н д/ін.: пацієнтам із кліренсом креатиніну > 0,5 мл/с (креатинін сироватки - до 265 мкмоль/л) слід призначати звичайні дози еналаприлату по 1 ампулі (1,25 мг) кожні 6 годин. Пацієнтам із кліренсом креатиніну < 0,5 мл/с (креатинін сироватки перевищує 265 мкмоль/л) призначають початкову дозу ½ ампули (0,625 мг).	З обережністю при стенозі артеріального, мітрального клапану з вираженими порушеннями гемодинаміки; гіпертрофічній кардіоміопатії; прийому слід уникати у разі кардіогенного шоку та гемодинамічно значної обструкції; слід вести спостереження за пацієнтами зІХС та із захворюваннями судин мозку, у яких надмірне зниження АТ може призвести до ІМ або інсульту.	Кашель унаслідок лікування інгібітором АПФ необхідно враховувати при диференційній діагностиці кашлю.

Еноксапарин	застосовувати з обережністю пацієнтам з порушенням функції печінки через підвищення ризику кровотеч. Коригування дози за результатами моніторингу рівнів анти-Ха активності є ненадійним для пацієнтів з цирозом печінки і не рекомендується	Не рекомендується застосовувати при нирковій недостатності легкого або помірного ступеня (КлКр 30-60 мл/хв за формулою Кокрофта). Тяжка НН (КлКр 30 мл/хв за формулою Кокрофта) є протипоказанням до застосування у лікувальних дозах. Підвищений ризик виникнення кровотеч.	Не рекомендується застосовувати препарат при г. інфекційному ендокардиті (крім деяких ембологених серцевих ускладнень).	Спеціальних рекомендацій немає.
Епінефрин	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Протипоказаний при гіпертрофічній обструктивній кардіоміопатії, тяжкому аортальному стенозі, тахіаритмії; з обережністю застосовувати хворим зі шлуночковою аритмією, ІХС, фібриляцією передсердь, АГ, легеневою гіпертензією, при ІМ (у випадку виникнення необхідності застосування препарату при ІМ слід пам'ятати, що адреналін може підсилювати ішемію за рахунок підвищення потреби міокарда у кисні), у пацієнтів з оклюзійними захворюваннями судин (артеріальна емболія, атеросклероз, хвороба Бюргера, діабетичний ендартеріїт, хвороба Рейно), з церебральним атеросклерозом.	Спеціальних рекомендацій немає.
Епірубіцин	До початку терапії і у ході лікування слід оцінювати загальні рівні білірубіну і АСТ у сироватці крові. У пацієнтів з підвищеним їх рівнем може спостерігатися ↓ кліренсу препарату зі ↑ загальної токсичності. Для таких пацієнтів рекомендують зменшення дози. Пацієнтам із тяжкими порушеннями ф-ції печінки протипоказано застосовувати епірубіцин.	Слід регулярно перевіряти рівні креатиніну сироватки крові до початку і під час лікування. Пацієнтам з рівнем креатиніну сироватки крові > 5 мг/дл необхідна корекція дози.	Протипоказаний пацієнтам з кардіоміопатіями, нещодавно перенесеним ІМ, тяжкою аритмією, нестабільною стенокардією. Ретельний контроль ф-ції серця протягом усього курсу лікування. Враховуючи можливий ризик розвитку кардіоміопатії, перевищувати кумулятивну дозу епірубіцину 900 мг/м^2 слід з особливою обережністю.	Спеціальних рекомендацій немає
Еплеренон	У пацієнтів із легкими та помірними порушеннями ф-цій печінки потрібен контроль рівнів електролітів. Застосування еплеренону для лікування пацієнтів із тяжкими порушеннями ф-цій печінки (класом С за Чайлд-П'ю) не досліджувалося і тому протипоказане.	Контроль рівня калію в сироватці. З обережністю при мікроальбумінурії, креатиніні в сироватці > 2,5 мг/дЛ, кліренсі креатиніну < 50 мл/хв. Протипоказаний пацієнтам із тяжкими ураженнями нирок (кліренс креатиніну < 30 мл/хв).	Контроль рівня електролітів.	Спеціальних рекомендацій немає.
Епоетин альфа	З обережністю застосовувати пацієнтам з хр.печінковою недостатністю.	Пацієнтам з хр. нирковою недостатністю регулярно вимірювати рівень Hb до досягнення стабільного рівня та періодично після цього.Темп ↑ рівня Hb має становити близько 1 г/дл (0,62 ммоль/л) н/міс. та не повинен перевищувати 2 г/дл (1,25 ммоль/л) н/міс., щоб мінімізувати ризик	З обережністю застосовувати пацієнтам з нелікованою або погано контрольованої АГ.Пацієнтам з глибокими венозними тромбозами в анамнезі рішення про початок терапії приймають з урахуванням очікуваних позитивних ефектів і ризиків; рівень	Пацієнтам з емболією легень в анамнезі рішення про початок терапії приймають з урахуванням очікуваних позитивних ефектів і ризиків.

		розвитку АГ. У пацієнтів із ХНН період напіввиведення ЛЗ після в/в застосування є довшим у порівнянні з таким у здорових добровольців та становить приблизно 5 год.; пацієнтам із ХНН рекомендовано прийом заліза (200-300 мг/добу д/дорослих та 100-200 мг/добу д/дітей р/os у перерахунку на елементарне залізо), якщо рівень феритину у сироватці крові нижче 100 нг/мл.	Hb понад 12 г/дл може бути пов'язаний з ↑ ризиком СС ускладнень, включаючи летальні; пацієнти перед великим плановим ортопедичним хірургічним втручанням повинні отримувати засоби для антитромботичної профілактики, оскільки після хірург. втручання можуть виникати тромботичні та судинні ускладнення, особливо на фоні супутніх СС захворювань; з обережністю підвищувати дозу ЛЗ.	
Епоетин бета	З обережністю при хр. печінковій недостатності.	Рішення про застосування хворим з нефросклерозом, які не отримують діаліз, приймати індивідуально, через можливість пришвидшення прогресування НН. Регулярно контролювати АТ (особливо на початку лікування) між сеансами ГД у пацієнтів з анемією ниркового генезу. У пацієнтів з хр. НН під час лікування проводити регулярний моніторинг тромбоцитів протягом перших 8 тижн. лікування; підтримуюча концентрація Hb не має перевищувати - 120 г/л (7,5 ммоль/л). Рекомендується рання ревізія шунта і своєчасна профілактика тромбозів (прийом ацетилсаліцилової к-ти) у пацієнтів з хр. НН.	Протипоказаний при неконтрольованій АГ; ІМ або інсульті протягом попереднього міс., нестабільній стенокардії, підвищеному ризику тромбозу глибоких вен (при венозній тромбоемболії в анамнезі). Регулярно контролювати АТ (особливо на початку лікування). У пацієнтів з хр. захворюваннями нирок навіть при нормальному або низькому АТ може виникати гіпертонічний криз з явищами енцефалопатії.	Спеціальних рекомендацій немає.
Епросартан	Досвід застосування у пацієнтів з печінковою недостатністю обмежений.	Для хворих із помірною або тяжкою нирковою недостатністю (кліренс креатиніну < 60 мл/хв) добова доза не має перевищувати 600 мг. Корекція дози для пацієнтів з нирковою недостатністю від легкого до помірного ст. (кліренс креатиніну ≥ 30 мл/хв) не потрібна.	Під час терапії інгібіторами АПФ у хворих, ф-ція нирок яких залежить від активності системи ренін-ангіотензин-альдостерон (хворі з тяжкою СН (клас IV за класифікацією NYHA), двостороннім стенозом ниркової артерії або стенозом ниркової артерії єдиної нирки), розвивається олігурія і/або прогресуюча азотемія і рідше - ГНН. Дані прояви найвірогідніші у пацієнтів, які проходять одночасний курс лікування діуретиком. Оскільки достатній терапевтичний досвід щодо застосування хворим із тяжкою СН і стенозом ниркової артерії відсутній, не можна виключити, що він також може викликати у них порушення ф-ції нирок внаслідок блокування системи ренін-ангіотензин-альдостерон. Застосовувати з обережністю у пацієнтів зі	Спеціальних рекомендацій немає.

			стенозом аортального та мітрального клапану або гіпертрофічною кардіоміопатією.	
Ептаког альфа	З обережністю застосовувати пацієнтам із захворюваннями печінки.	Спеціальних рекомендацій немає.	З огляду на ризик тромбоемболічних ускладнень з обережністю застосовувати пацієнтам з ІХС в анамнезі.	Спеціальних рекомендацій немає.
Ептифібатид	Досвід застосування хворим з ПН дуже обмежений. Застосовувати з обережністю хворим з ПН, у яких може бути порушення коагуляції.	Хворим із помірною НН (КлКр ≥ 30-< 50 мл/хв) ептифібатид можна застосовувати болюсно у дозі 180 мкг/кг маси тіла, потім в/в у дозі 1 мкг/кг/хв протягом лікування. Застосування препарату для лікування хворих із тяжкою НН (кліренс креатиніну < 30 мл/хв) або з необхідністю проведення пацієнту ниркового діалізу протипоказане.	Не рекомендується застосовувати хворим, яким за клінічними показаннями необхідно вводити тромболітичні засоби (наприклад, при г. трансмуральному ІМ з новим патологічним зубцем Q, підвищенням сегменту ST чи блокадою лівої ніжки пучка Гіса на ЕКГ). Протипоказаний при вираженій АГ (систолічний тиск >200 мм рт. ст. або діастолічний тиск >110 мм рт. ст.) на тлі антигіпертензивної терапії.	Спеціальних рекомендацій немає.
Ергокальциферо л	протипоказаний при г. та хр.захворюваннях печінки	протипоказаний при г. та хр.захворюваннях нирок, СКХ	протипоказаний при органічних захворюваннях серця та судин у стадії декомпенсації; при гіпервітамінозі, викликаному ергокальциферолом, можливе підсилення дії серцевих глікозидів та підвищення ризику виникнення аритмії, зумовлені розвитком гіперкальціємії.	протипоказаний при активній формі туберкульозу легенів
Ердостеїн	протипоказаний при при розладах з боку печінки (збільшенні рівнів лужної фосфатази або трансаміназ у сироватці крові тощо), у т.ч. при цирозі печінки	протипоказаний при нирковій недостатності (КлКр < 25 мл/хв)	спеціальних рекомендацій немає	одночасне застосування протикашльових засобів може спричинити накопичення секрету в бронхіальному дереві, підвищуючи ризик розвитку суперінфекції або бронхоспазму
Еритроміцин	При тяжкій недостатності протипоказаний. З обережністю призначати пацієнтам із порушенням ф-ції, з жовтяницею в анамнезі або пацієнтам, які лікуються потенційно гепатотоксичними ЛЗ. Під час тривалого лікування або при прийомі великих доз контролювати ф-цію печінки.	У пацієнтів з нирковою недостатністю підвищується ризик розвитку ототоксичного ефекту.	У пацієнтів, які отримували макроліди, включаючи еритроміцин, спостерігали подовження інтервалу QT, що відображає вплив на реполяризацію серця та створює ризик розвитку серцевої аритмії, в т.ч. «torsade de pointes», інколи з летальним наслідком. Еритроміцин застосовувати з обережністю пацієнтам з ІХС, вираженою СН, порушеннями провідності або клінічно значущою брадикардією. Через ризик розвитку таких побічних реакцій, як подовження інтервалу QT на ЕКГ, розвиток шлуночкових аритмій, у тому числі шлуночкової тахікардії та аритмії типу «torsade de pointes» препарат з обережністю призначають пацієнтам з аритміями в анамнезі.	Необхідно проводити контроль за пацієнтами з БА, які приймають теофілін та еритроміцин, у тому числі оцінювати рівень теофіліну в крові для уникнення інтоксикації.

Ерлотиніб	Не рекомендується пацієнтам з тяжким порушенням ф-ції печінки.	Не рекомендується пацієнтам з тяжкою нирковою недостатністю.	Спеціальних рекомендацій немає.	Випадки явищ інтерстиціального захворювання легень (ІЗЛ-подібні явища), включаючи ІЗЛ із летальним наслідком, нечасто спостерігалося у хворих з недрібноклітинним раком легень або іншими поширеними солідними пухлинами, які отримували препарат.
Ертапенем	Корекція дози не потрібна.	Можна застосовувати для лікування інфекцій у дорослих пацієнтів з НН легкого чи помірного ступеня. Пацієнтам із КлКр > 30 мл/хв./1,73 м^2 корекція дози не потрібна. Немає достатніх даних про безпеку та ефективність ертапенему для пацієнтів з тяжкою НН та хворим, що перебувають на ГД, тому ертапенем не застосовувати цим пацієнтам. Немає даних щодо дітей з НН.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Есмолол	Спеціальних рекомендацій немає.	Сприяє розвитку гіперкаліємічного ниркового канальцевого ацидозу; з обережністю застосовувати пацієнтам з існуючим метаболічним ацидозом. Обережно при введенні шляхом інфузії пацієнтам з нирковою недостатністю, кислотний метаболіт виводиться з організму незміненим нирками. Підвищує рівні сироваткового калію, особливо у пацієнтів порушеннями ф-ції нирок та хворих, що перебувають на ГД.	Протипоказаний при тяжкій синусовій брадикардії (ЧСС < 50 уд/хв), с-мі дисфункції синусового вузла, порушенні AV- і синоаурикулярної провідності, AV-блокаді 2 або 3 ст.; кардіогенному шоці, тяжкій гіпотензії, декомпенсованій СН; легеневій гіпертензії. З обережністю пацієнтам з низьким рівнем ЧСС до лікування і тільки тоді, коли очікувана потенційна користь переважає ризик. З обережністю при застосуванні пацієнтам з порушеннями ф-ції серця. При перших симптомах загрози СН відмінити. Обережно для лікування АГ після індукованої гіпотермії. Не призначати пацієнтам зі стенокардією Принцметала.	Протипоказаний при г. БА. Не призначати пацієнтам з бронхоспастичною хворобою. За необхідності ретельно титрувати до визначення найменшої ефективної дози, у разі бронхоспазму інфузію негайно припинити і ввести β_2-агоніст. З обережністю пацієнтам з хрипами або БА в анамнезі.
Естрадіол	Протипоказаний при пухлинах, тяжких захворюваннях, з печінковою недостатністю тяжкого ступеня, г.захворюваннях печінки або наявність таких захворювань в анамнезі. При погіршенні показників функції печінки застосування препарату припинити.	Спеціальних рекомендацій немає.	Протипоказаний при венозних тромбоемболічних подіях (тромбоз глибоких вен, тромбоемболія легеневої артерії), що спостерігаються нині або виникали у минулому; артеріальних тромбоемболічних подіях (стенокардія, ІМ), що спостерігаються нині або виникали у минулому; схильності до розвитку тромбозів; високому ризику розвитку венозного або артеріального тромбозу.	контролювати стан пацієнтки, яка в анамнезі або на даний час має БА.
Естріол	Протипоказаний при захворюваннях печінки в активній формі або захворюваннях печінки в анамнезі, після якого показники функції печінки	За станом пацієнтів із порушенням функції нирок проводити ретельне спостереження.	Протипоказаний при венозній тромбоемболії (ВТЕ) (тромбоз глибоких вен, емболія легенів)), встановлених тромбоемболічних	Додаткове спостереження при БА, може рецидивувати або загострюватися.

	не повернулися до нормальних величин. Негайно припинити застосування у разі вивлення жовтяниці або погіршення функції печінки.		порушеннях, активному або нещодавно перенесеному тромбоемболічному захворюванні артерій (стенокардія, ІМ). За станом пацієнтів із порушенням функції серця проводити ретельне спостереження.	
Есциталопрам	Починати лікування з 5 мг/добу протягом перших 2-х тижнів лікування, при необхідності доза може бути збільшена до 10 мг/добу.	У разі наявності ниркової недостатності легкого та помірного ступеня обмежень немає. З обережністю застосовувати пацієнтам з тяжкою нирковою недостатністю (кліренс креатиніну <30 мл/хв).	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Етамбутол	Застосування етамбутолу вимагає проведення постійного моніторингу показників функціонального стану печінки.	Протипоказаний при тяжкій нирковій недостатності. ЛЗ призначати залежно від показника кліренсу: більше 100 мл/хв - 20 мг/кг/добу, 70-100 мл/хв - 15 мг/кг/добу, менше 70 мл/хв - 10 мг/кг/добу, під час гемодіалізу - 5 мг/кг/добу, у день діалізу -7 мг/кг/добу. Для пацієнтів з порушеннями функції нирок офтальмологічний контроль необхідно проводити щоденно.	Спеціальних рекомендацій немає.	На початку лікування можливе посилення кашлю, підвищення кількості мокротиння.
Етамзилат	Пацієнтам із ПН застосовувати з обережністю.	Пацієнтам із НН застосовувати з обережністю; знизити дозу у випадку НН.	З огляду на ризик падіння АТ під час парентерального введення препарату його з обережністю застосовувати пацієнтам з нестабільним АТ або гіпотензією.	Спеціальних рекомендацій немає.
Етанол	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Етацизин	при порушеннях ф-ції печінки при тривалому лікуванні слід дотримуватися обережності ч/з можливу гепатотоксичну дію; при тяжких порушеннях ф-ції застосування протипоказано.	З особливою обережністю при недостатності; протипоказаний при виражених порушеннях ф-ції.	Протипоказаний при AV блокаді II - III ст., кардіогенному шоці, вираженій АГ, тяжкій СН. З особливою обережністю призначати при СССВ, брадикардії, АВ-блокаді I ст., неповній блокаді ніжок пучка Гісса, тяжких розладах кровообігу (ІХС, хр. СН), кардіомегалії (підвищується ризик розвитку аритмогенної дії), наявності кардіостимулятора (збільшення ризику аритмії).	Спеціальних рекомендацій немає
Етіонамід	Протипоказаний при виражених порушеннях функції печінки. Призначати з обережністю при захворюваннях печінки. Контроль функції печінки.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Етодолак	протипоказано при тяжкій печінковій недостатності; дозозалежне зниження утворення простагландинів, сприяє розвитку декомпенсації, до пацієнтів із високим ризиком розвитку цих р-	протипоказано при тяжкій НН; при прогресуючій НН не рекомендується застосовувати; при порушенні ф-ції нирок може відмічатися дозозалежне зниження утворення простагландинів і сприяти	протипоказано при тяжкій СН, для лікування болю при аортокоронарному шунтуванні; пацієнтам із застійною СН, АГ, ІХС, периферичним артеріальним захворюванням та/або цереброваскулярним	з обережністю пацієнтам з БА, ринітом в анамнезі; НПЗЗ можуть спричинити бронхоспазм

	цій відносяться пацієнти з порушенням ф-ції печінки	розвитку декомпенсації нирок	захворюванням проводити терапію лише після ретельного аналізу (ризик р-ку судинних тромботичних явищ - ІМ, інсульту)	
Етоній	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Етопозид	З обережністю при недостатності; протипоказаний при тяжких порушеннях. Регулярно проводити діагностику ф-цій.	Призначати нижчі дози і ретельно контролювати головні гематологічні показники та показники ф-ції нирок; протипоказаний при тяжких порушеннях.	З обережністю призначати пацієнтам із серцевими аритміями, ІМ в анамнезі.	Спеціальних рекомендацій немає.
Еторикоксиб	протипоказано при тяжких порушеннях функції печінки (альбумін сироватки крові <25 г/л або ≥10 балів за шкалою Чайлда–П'ю); у пацієнтів з легкою формою порушення ф-ції печінки (5-6 балів за шкалою Чайлд-П'ю) не перевищувати дозу 60 мг 1 р/добу; у пацієнтів з порушенням ф-ції печінки помірної тяжкості (7-9 балів за шкалою Чайлд-П'ю) дозу варто знизити так, щоб вона не перевищувала 30 мг 1 р/добу; спостерігати за станом всіх пацієнтів із симптомами порушення функції печінки, а також пацієнтів з патологічними показниками функції печінки.	протипоказано застосування еторикоксибу пацієнтам із КлКр<30 мл/хв; немає необхідності у корекції дозування для пацієнтів з КлКр≥30 мл/хв; при станах, що супроводжуються погіршенням ниркової перфузії, застосування еторикоксибу може призводити до послаблення утворення простагландинів і, як наслідок, ниркового кровотоку, тим самим погіршуючи функцію нирок	протипоказаний при ІХС, застійній СН (NYHA II–IV), захворюваннях периферичних артерій та/або цереброваскулярних захворюваннях, артеріальній гіпертензії, коли показники артеріального тиску постійно вищі за 140/90 мм рт. ст. та недостатньо контролюються; пацієнтам з вираженими факторами ризику розвитку СС ускладнень (такими як гіпертензія, гіперліпідемія, ЦД, куріння) призначати еторикоксиб після ретельної оцінки ризику розвитку ускладнення	протипоказаний пацієнтам, у яких виникав бронхоспазм, БА, г. риніт, назальні поліпи, ангіоневротичний набряк, кропив'янка або інші АР після застосування ацетилсаліцилової к-ти або НПЗЗ, включаючи інгібітори ЦОГ-2
Ефавіренз	Протипоказаний при тяжкій недостатності (стадія С за шкалою Чайлд-П'ю). Пацієнти із захворюваннями печінки легкого і середнього ступеня тяжкості можуть одержувати стандартну рекомендовану дозу ефавірензу. Пацієнти із ХГБ або ХГС, які отримують комбіновану АРВ-терапію, перебувають у групі підвищеного ризику щодо розвитку серйозних і потенційно небезпечних для життя небажаних явищ із боку печінки. У пацієнтів з порушення ф-ції печінки в анамнезі, у т. ч.з хр. активним гепатитом, частота виникнення порушень ф-ції печінки під час отримання комбінованої АРВ-терапії істотно підвищується. За такими пацієнтами потрібно спостерігати відповідно до існуючої практики. Якщо спостерігаються ознаки погіршення захворювання печінки або активність сироваткових трансаміназ постійно перевищує верхню межу норми більш ніж у 5 разів, зважити можливу користь від продовження терапії	Рекомендується проводити ретельну оцінку безпеки.	Протипоказаний пацієнтам з випадками раптового летального випадку у родині, вродженою тривалістю інтервалу QT або будь-який іншим клінічним станом, який, може подовжувати інтервал QT; історією симптоматичних серцевих аритмій, клінічно значущою брадикардією, застійна СН, що супроводжується зменшенням викиду лівого шлуночка. Ефавіренз протипоказаний при одночасному застосуванні з ЛЗ, які можуть спричиняти подовження інтервалу QT та спричинити розвиток пароксизмальної шлуночкової тахікардії.	Спеціальних рекомендацій немає.

	ефавірензом та потенційний ризик серйозного токсичного ураження печінки, розглянути питання про переривання або припинення лікування.			
Залеплон	Протипоказаний при тяжкій недостатності. Пацієнтам з легкими та помірними порушеннями - добова доза не вище 5 мг.	Протипоказаний пацієнтам з тяжкою нирковою недостатністю. Пацієнтам з легкими та помірними порушеннями -не вище добова доза 5 мг.	Спеціальних рекомендацій немає.	Протипоказаний при тяжкій ДН та с-мі нічного апное. Призначення хворим із хр. легеневою недостатністю вимагає особливої обережності; з хронічною дихальною недостатністю рекомендується застосування добової дози 5 мг.
Заліза гідроксид з полімальтозою	Препарати заліза з обережністю застосовують хворим з хр. захворюваннями печінки. Пацієнтам з дисфункцією печінки препарати заліза для парентерального введення застосовують після ретельної оцінки співвідношення користь/ризик; уникати парентерального введення заліза пацієнтам з порушеною ф-цією печінки, коли перенасичення залізом є провокуючим фактором, зокрема пізньої порфірії шкіри, необхідно ретельно контролювати рівень заліза для уникнення перенасичення залізом.	Препарати заліза з обережністю застосовують хворим з хр.захворюваннями нирок. Разову максимальну добову дозу 200 мг заліза не можна перевищувати при струминному введенні для пацієнтів із хронічною хворобою нирок, залежною від ГД.	Побічні ефекти, що виникають у пацієнтів із СС захворюваннями можуть погіршити перебіг основного захворювання	Хворі на БА належать до групи високого ризику розвитку алергічних та анафілактичних р-цій. Залізо для парентерального введення застосовують з обережністю пацієнтам із БА.
Заліза сахарат	З обережністю при хр. захворюваннях печінки, особливу обережність при застосуванні препарату пацієнтам із печінковою недостатністю, декомпенсованим цирозом печінки, епідемічним гепатитом Уникати парентерального введення препаратів заліза пацієнтам з дисфункцією печінки, коли перенасичення залізом може стати провокуючим фактором. З метою уникнення перенасичення залізом рекомендується проводити ретельний нагляд за рівнем заліза в організмі.	з обережністю застосовувати при хр.захворюваннях нирок; у пацієнтів із хронічною інфекцією проводити оцінку співвідношення користь/ризик.	Зниження АТ спостерігається при застосуванні препаратів заліза для в/в введення. Тому з обережністю застосовувати препарат, строго дотримуватися рекомендацій щодо швидкості введення препарату, щоб не допустити розвитку артеріальної гіпотензії.	Високий ризик виникнення реакцій гіперчутливості у пацієнтів із тяжким перебігом бронхіальної астми в анамнезі
Заліза сульфат	Застосовувати з обережністю.	Застосовувати з обережністю.	Спеціальних рекомендацій немає.	пацієнтів з труднощами ковтання можна лікувати тільки після ретельної оцінки ризику потрапляння у дихальні шляхи пацієнта таблеток, що містять сульфат заліза. Необхідно враховувати альтернативні лікарські форми. При випадковому потраплянні таблеток у дихальні шляхи (якщо ви поперхнулися), необхідно звернутися до лікаря
Заліза фумарат	З обережністю хворим на гепатит.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Занамівір	Немає необхідності зміни дози.	Немає необхідності зміни дози.	Спеціальних рекомендацій немає.	Перед застосуванням ЛЗ пацієнтам з тяжкою БА

				необхідно ретельно оцінити співвідношення користь/ризик, препарат не повинен призначатися без ретельного медичного нагляду та наявності відповідного обладнання, що може бути необхідним для лікування бронхообструкції.
Зидовудин	Кліренс зидовудину у пацієнтів з легким ступенем печінкової недостатності без цирозу (5-6 за шкалою Чайльд -П'ю) є подібним до такого, що спостерігається у здорових добровольців, тому змінювати дозу зидовудину не потрібно. Для пацієнтів з печінковою недостатністю від помірного до тяжкого ступеня (7-5 за шкалою Чайльд-П'ю) специфічних дозових рекомендацій зробити не можна через широку різноманітність експозиції зидовудину, що спостерігається, тому застосовувати зидовудин цій групі хворих не рекомендується.	Для хворих із тяжкою нирковою недостатністю рекомендована доза - 1 мг/кг в/в 3-4 рази на добу (еквівалентно p/os добовій дозі для цієї категорії пацієнтів, 300-400 мг). Наступна корекція дози може знадобитись на підставі гематологічних показників або клінічної відповіді на лікування. ГД та ПД суттєво не впливають на виведення зидовудину, але збільшують виведення глюкуроніду зидовудину. Для хворих з термінальною стадією ниркової недостатності, які перебувають на ГД або ПД, рекомендована доза -100 мг кожні 6 або 8 год.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Зипразидон	Хворим з недостатньою ф-цією печінки легкого та середнього ступеня призначати нижчі дози; пацієнтам з тяжкою печінковою недостатністю застосовувати з обережністю.	У пацієнтів з порушеною ф-цією нирок корекція дози не потрібна.	Перед початком лікування пацієнтів із СС захворюваннями в стабільному стані провести ЕКГ-контроль. З обережністю пацієнтам із відомими СС захворюваннями (наявність в анамнезі ІМ, ІХС, СН або порушення провідності), цереброваскулярним захворюванням або патологічними станами, що сприяють розвитку артеріальної гіпотензії (зневоднення, гіповолемія та лікування антигіпертензивними ЛЗ). Протипоказаний при подовженнях інтервалу Q-T, с-мі вродженого подовження інтервалу QT; нещодавно перенесеному г. ІМ; декомпенсованій СН; аритмії, при застосуванні антиаритмічних ЛЗ класів ІА та ІІІ; одночасному застосуванні ЛЗ, що подовжують інтервал QT (антиаритмічні ЛЗ класів ІА та ІІІ, триоксид миш'яку, галофантрин, левометадилу ацетат, мезоридазин, тіоридазин, пімозид, спарфлоксацин, гатифлоксацин, моксифлоксацин, доласетрону мезилат, мефлохін, сертиндол або цизаприд).	Пацієнтам з ризиком виникнення аспіраційної пневмонії застосовувати з обережністю.
Золмітриптан	**табл.**: легкі і помірні порушення - коригування дози не потрібне; тяжкі - добова доза не повинна перевищувати 5 мг.	**табл.**: при кліренсі креатиніну >15 мл/хв дозу коригувати не потрібно; при кліренсі <15 мл/хв протипоказаний; **спрей**:	протипоказаний при тяжкій, помірній або неконтрольованій АГ, ІХС, в тому числі ІМ в анамнезі; ангіоспастичній	спеціальних рекомендацій немає.

	Спрей: легкі порушення ф-ції печінки - коригування дози не потрібне; Пацієнтам із помірними та т. порушеннями ф-ції печінки застосовувати ЛЗ в максимальній дозі 5 мг н/добу.	спеціальні рекомендації відсутні.	стенокардії (стенокардія Принцметала); захворюваннях периферичних судин; симптомах чи ознаках, що відповідають ІХС; цереброваскулярних порушеннях та транзиторних ішемічних атаках в анамнезі (для табл.); ішемічному інсульті або транзиторній ішемічній атаці та нападі мігрені, що супроводжувалися геміплегією і базилярними порушеннями в анамнезі (для спрею); с-мі WPW чи аритміях, пов'язаних з іншими додатковими серцевими провідними шляхами. При факторах, що сприяють ризику розвитку ІХС (куріння, підвищений АТ, гіперліпідемія, ЦД, спадковість) призначати лише після обстеження СС системи пацієнта. При появі болю в грудях чи симптомів, характерних для ІХС, застосування ЛЗ слід припинити до проведення відповідного медичного обстеження.	
Зопіклон	Рекомендована доза -3,75 мг/добу. Протипоказаний пацієнтам з тяжкою г. або хр. печінковою недостатністю.Хворим на цироз печіки потрібна корекція дози.	Розпочинати з дози 3,75 мг/добу.	Спеціальних рекомендацій немає.	Протипоказаний при тяжкій ДН та с-мі апное уві сні. Пацієнтам з хр. легеневою недостатністю: − 3,75 мг/добу.
Зуклопентиксол	З обережністю пацієнтам з прогресуючими захворюваннями печінки. Рекомендоване добирання дози та визначення рівня ЛЗ у сироватці крові. Пацієнтам із порушенням ф-цій призначати половину від звичайної дози.	Корекція дози не потрібна, призначати у звичайних дозах.	З обережністю застосовувати пацієнтам з підозрою на гіпокаліємію, гіпомагніємію або з генетичною схильністю до таких станів, з СС захворюваннями в анамнезі: подовженим інтервалом QT, значною брадикардією (<50 уд/хв.), нещодавнім ІМ, некомпенсованою СН або серцевою аритмією.	Спеціальних рекомендацій немає.
Ібупрофен	протипоказаний при тяжкій недостатності; лікування призначати в найменшій ефективній дозі протягом найкоротшого періоду часу	протипоказаний при тяжких порушеннях ф-цій; довготривалий прийом може призвести до дозозалежного зниження синтезу простагландинів і провокувати розвиток НН; лікування призначати в найменшій ефективній дозі протягом найкоротшого періоду часу	протипоказано пацієнтам з тяжкою СН (клас IV за класифікацією NYHA). З обережністю хворим з АГ та/або СН в анамнезі, які супроводжувалися затримкою рідини та набряками; уникати застосування у високих дозах та після ретельного аналізу ситуації при діагностованій ІХС, захворюваннях периферичних артерій та/або цереброваскулярних захворюваннях; оцінювати клінічну картину перед початком довготривалого лікування пацієнтів з факторами ризику СС ускладнень (наприклад, АГ, гіперліпідемія, ЦД,	протипоказаний при БА; бронхоспазм може виникнути у пацієнтів, які страждають на БА, хр. риніт, синусит, носові поліпи, хр. обструктивні захворювання дихальних шляхів або алергічні захворювання чи мають ці захворювання в анамнезі.

			паління); лікування призначати в найменшій ефективній дозі протягом найкоротшого періоду часу	
Івабрадин	При печінковій недостатності легкого ступеня тяжкості не потребна корекція дози. З обережністю при помірній печінковій недостатності. Протипоказаний пацієнтам з тяжкою печінковою недостатністю у зв'язку з відсутністю досліджень за участю цієї групи хворих, а також ч/з можливість значного збільшення концентрації в крові.	Пацієнти, у яких кліренс креатиніну > 15 мл/хв., не потребують корекції дози; з обережністю при кліренсі креатиніну <15 мл/хв.	Не призначають для профілактики та лікування аритмій. У пацієнтів, які приймають івабрадин, підвищується ризик розвитку фібриляції передсердь. Пацієнти із хр. СН, порушеннями внутрішньошлуночкової провідності (блокада лівої ніжки пучка Гіса, блокада правої ніжки пучка Гіса) та шлуночковою десинхронізацією повинні знаходитися під ретельним наглядом. Застосовувати разом із блокаторами кальцієвих каналів, які зменшують ЧСС, такими як верапаміл або дилтіазем, протипоказано. Лікування при СН можливе тільки за умови, якщо СН є стабільною. Хворим на хр. СН IV ФК (за класифікацією NYHA) застосовувати з обережністю. Пацієнтам, які мають пролонгований інтервал QT вродженого генезу або приймають препарати, що подовжують інтервал QT уникати застосування івабрадину. У разі виникнення будь-якого непередбачуваного порушення зорової ф-ції лікування необхідно припинити.	Спеціальних рекомендацій немає.
Ідарубіцин	Оскільки на підставі обмежених даних неможливо визначити специфічні рекомендації щодо дозування препарату пацієнтам із порушенням ф-ції печінки і/або нирок, слід розглянути можливість зменшення дози пацієнтам з рівнями білірубіну і/або креатиніну в сироватці крові вище 2,0 мг %. Не призначати пацієнтам з тяжкою недостатністю.	Не призначати пацієнтам з тяжкою недостатністю. На підставі обмежених даних пацієнтам із порушенням ф-ції нирок слід розглянути можливість зменшення дози ЛЗ з рівнями креатиніну в сироватці крові вище 2,0 мг %. Не призначати пацієнтам з тяжкою недостатністю.	Протипоказано при тяжкій кардіоміопатії; нещодавно перенесеному ІМ; тяжкій аритмії. Перед початком лікування слід провести оцінку ф-цій серця та контролювати їх протягом курсу лікування. Існує ризик розвитку ранньої кардіотоксичності та відстроченої (через місяці або роки після закінчення лікування).	Спеціальних рекомендацій немає.
Ізодибут	Протипоказаний при печінковій недостатності.	Протипоказаний при нирковій недостатності.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Ізоніазид	Протипоказаний при гепатиті, цирозі, г. печінковій недостатності.	Протипоказаний при г.та хр. нирковій недостатності.	З обережністю при тяжкій легенево-серцевій недостатності, вираженому атеросклерозі, ІХС, АГ.	Протипоказаний при БА.
Ізосорбіду динітрат	З особливою обережністю та під наглядом лікаря.	З особливою обережністю та під наглядом лікаря.	З особливою обережністю та під наглядом лікаря.	Пацієнтам з гіпоксемією та дисбалансом вентиляції/перфузії ч/з захворювання легенів або ішемічну СН треба вживати запобіжних заходів.
Ізосорбіду мононітрат	З обережністю тяжких порушеннях функції печінки.	З обережністю тяжких порушеннях функції нирок.	З обережністю застосовувати при гіпертрофічній	При токсичному набряку легенів - протипоказаний.

			обструктивній кардіоміопатії, констриктивному перикардиті, тампонаді серця, низькому тиску наповнення серця, аортальному або мітральному стенозі. Не застосовувати для лікування ІМ у гострому періоді, для усунення нападів стенокардії.	
Ізотретиноїн	Контроль ф-ції та печінкових ферментів до лікування через 1 міс. після його початку, а потім - кожні 3 міс. або за показаннями. Протипоказано при печінковій недостатності.	При тяжкій недостатності лікування розпочинати з меншої дози (10 мг/добу), далі - збільшувати до 1 мг/кг/добу або до максимальної переносимої дози.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Ікодекстрин + Натрію хлорид + Кальцію хлорид + Магнію хлорид + Натрію лактат	без обмежень	без обмежень	без обмежень	без обмежень
Ілопрост	При порушенні ф-ції виведення препарату з організму знижується, рекомендується обережне титрування початкової дози з інтервалами у застосуванні, що становлять не менше 3 - 4 год.	Зменшити дозу при недостатності, що вимагає діалізу. Р-н для інгаляцій: немає потреби у корекції дози для пацієнтів із кліренсом креатиніну > 30 мл/хв (що визначається за сироватковим рівнем креатиніну за формулою Cockroft-Gault).	З обережністю при артеріальній гіпотензії. Моніторинг при тяжких захворюваннях серця. Для хворих зі зниженим системним тиском, постуральною гіпотензією або для тих, які отримують терапію препаратами, що можуть знижувати АТ, необхідно вжити заходів проти подальшого зниження АТ. Ілопрост може провокувати стенокардію, особливо у пацієнтів з ІХС. Р-н д/інгал. не рекомендується пацієнтам з нестабільною легеневою гіпертензією, з прогресуючою недостатністю правих відділів серця.	Пацієнти з супутніми інфекційними захворюванням легень у г. стадії, з ХОЗЛ та тяжкою астмою повинні знаходитись під ретельним моніторингом лікаря. Інгаляція препаратом може підвищувати ризик розвитку бронхоспазму, особливо у пацієнтів з гіперреактивністю бронхів; не рекомендується пацієнтам з нестабільною легеневою гіпертензією, з прогресуючою недостатністю правих відділів серця.
Іматиніб	Призначати в мінімальній рекомендованій добовій дозі 400 мг. При непереносимості дозу зменшити.	Призначати з обережністю в мінімальній рекомендованій початковій дозі 400 мг 1 р/добу. Дозу зменшити при непереносимості або підвищити при недостатній ефективності.	Слід ретельно спостерігати за пацієнтами з хворобами серця, факторами ризику серцевої недостатності в анамнезі.	Спеціальних рекомендацій немає.
Іміпрамін	З обережністю застосовувати пацієнтам з порушенням ф-ції печінки; перед початком і регулярно протягом курсу лікування рекомендується контролювати ф-цію печінки. Протипоказаний при тяжкій печінковій недостатності.	З обережністю застосовувати пацієнтам з порушенням ф-ції нирок. Протипоказаний при тяжкій нирковій недостатності.	З обережністю застосовувати пацієнтам з ІХС; перед початком і регулярно протягом курсу лікування рекомендується контролювати АТ та ЕКГ. Протипоказаний при нещодавно перенесеному ІМ, порушенню провідності, аритмії серця.	Спеціальних рекомендацій немає.
Імуноглобулін антилімфоцитарний (кінський)	Можливе відхилення від норми показників функції печінки (рівнів АСТ, АЛТ, ЛФ).	Можливе відхилення від норми показників функції нирок (креатинін сироватки).	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Імуноглобулін антитимоцитарний (кролячий)	Особливу обережність виявляти під час введення ЛЗ пацієнтам із захворюваннями печінки, оскільки можуть загострюватися вже	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.

	наявні порушення згортання крові.			
Імуноглобулін людини антирезус Rho (D)	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Винятково спричиняє зниження АТ з анафілактичною реакцією, навіть у пацієнтів, які раніше були толерантними при попередньому лікуванні lg людини.	Спеціальних рекомендацій немає.
Імуноглобулін людини нормальний для внутрішньовенного введення	Спеціальних рекомендацій немає.	У пацієнтів, які отримували лікування із застосуванням ІГВВ повідомлялося про випадки ГНН, що включають ГНН, г.тубулярний некроз, проксимальну тубулярну нефропатію та осмотичний нефроз. У більшості випадків були визначені чинники ризику, такі як існуюча НН, ЦД, гіповолемія, надлишкова маса тіла, одночасне застосування ЛЗ нефротоксичної дії, вік понад 65 років, сепсис, гіперв'язкість або парапротеїнемія. Пацієнтам з ризиком розвитку ГНН препарати ІГВВ вводити з мінімальною можливою швидкістю та у мінімальних ефективних дозах. У разі порушення функції нирок слід розглянути питання про припинення застосування ІГВВ.	Призначати з обережністю. Рідко може викликати зниження АТ з анафілактичною реакцією. Існують клінічні ознаки зв'язку між введенням ВВІГ та тромбоемболічними ускладненнями, такими як ІМ, г.порушення мозкового кровообігу (включаючи інсульт), емболія легеневої артерії та тромбози глибоких вен, які, як вважається, пов'язані з відносним підвищенням в'язкості крові через високий приплив lg у пацієнтів групи ризику. З обережністю призначати та вводити ВВІГ пацієнтам з ожирінням та пацієнтам із факторами ризику тромботичних ускладнь (такими як, літній вік, гіпертензія, ЦД, гіповолемія, захворювання, які підвищують в'язкість крові).Пацієнтам з ризиком виникнення тромбоемболічних побічних реакцій, препарати ВВІГ вводити з мінімальною швидкістю та в мінімальній дозі.	Повідомлялося про некардіогенний набряк легенів [гостре посттранфузійне пошкодження легенів (ГПТПЛ)] у пацієнтів, які отримували ІГВВ. ГПТПЛ характеризується тяжкою гіпоксією, утрудненим диханням, прискореним диханням, ціанозом/посинінням, лихоманкою та гіпотензією. Симптоми ГПТПЛ зазвичай розвиваються під час трансфузії або протягом 6 год. після трансфузії, часто через 1-2 год. Тому реципієнтів IVIg необхідно контролювати та негайно припинити введення IVIg у разі легеневих побічних р-цій. ГПТПЛ - це потенційно загрозливий для життя стан, що вимагає негайного лікування у відділенні реанімації та інтенсивної терапії.
Імуноглобулін людини нормальний для підшкірного введення	Спеціальних рекомендацій немає.	Особам, з імунопатологічними системними захворюваннями (нефрит) lg вводять на фоні відповідної терапії.	Інколи Ig людини нормальний може спричинити падіння АТ з анафілактичною р-цією навіть у пацієнтів, які пройшли попереднє лікування Ig людини нормальним. Можливі артеріальні та венозні тромбоемболічні ускладнення, включаючи ІМ, інсульт, глибокий тромбоз вен і легеневу емболію, пов'язаніз застосуванням імуноглобулінів. Дотримуватися обережності пацієнтам із попередньо існуючими факторами ризику щодо тромботичних ускладнень (такими як літній вік, гіпертензія, ЦД і судинні захворювання або тромбоемболічні ускладнення в анамнезі, набуті або спадкові тромбофілічні порушення, тривалі періоди іммобілізації, тяжка гіповолемія, захворювання, що збільшують в'язкість	Спеціальних рекомендацій немає.

			крові). Пацієнтів проінформувати про перші симптоми тромбоемболічних ускладнень, такі як утруднене дихання, біль і набряк кінцівок, осередкові неврологічні симптоми та біль у грудях, та порадити негайно звернутися до лікаря при виникненні будь-яких з них. Пацієнти повинні мати достатній вміст рідини в організмі перед тим, як застосовувати імуноглобуліни.	
Індакатерол	для пацієнтів з порушеннями ф-ції печінки легкого або помірного ступеня корекція дози не потрібна	корекція дози не потрібна	обережно пацієнтам із СС захворюваннями, особливо коронарною недостатністю, г. ІМ, серцевою аритмією і АГ, з обережністю застосовувати пацієнтам зі встановленим або підозрюваним подовженням інтервалу QT або які отримують ЛЗ, що впливають на інтервал QT	не застосовувати при БА ч/з відсутність даних щодо наслідків довгострокового застосування при цьому захворюванні; може призвести до виникнення парадоксального бронхоспазму, що може бути небезпечним для життя
Індапамід	Протипоказаний при недостатності.	Протипоказаний при недостатності; найбільш ефективні, якщо ф-ція нирок не порушена або якщо порушення є незначними (креатинін плазми крові < 25 мг/л, тобто 220 ммоль/л у дорослих). У пацієнтів літнього віку рівень креатиніну у плазмі крові повинен відповідати віку, масі тіла та статі. Гіповолемія, пов'язана із втратою води та натрію внаслідок застосування діуретиків, на початку лікування спричиняє зниження гломерулярної фільтрації; це може призвести до підвищення рівня сечовини та креатиніну у крові; така транзиторна функціональна ниркова недостатність не має наслідків в осіб із нормальною ф-цією нирок, але може погіршити існуючу ниркову недостатність.	Контроль калію плазми при захворюваннях вінцевих артерій, СН; при застійній СН застосування інгібітору АПФ слід розпочинати з мінімальної дози та, можливо, після зниження дози попередньо призначеного діуретика, що виводить калій.	Спеціальних рекомендацій немає
Індометацин	Немає спеціальних рекомендацій; табл./супоз. - протипоказано при тяжкій печінковій недостатності, обережно пацієнтам з порушеннями ф-ції печінки	Крап. оч./ табл./супоз. - протипоказано при тяжкій НН, обережно пацієнтам з порушеннями ф-ції нирок	Немає спеціальних рекомендацій; табл./супоз. - протипоказано при тяжкій СН, обережно пацієнтам з порушеннями ф-ції серця; пацієнтів з неконтрольованою АГ, встановленою ІХС, захворюванням периферичних артерій та/або судинно-мозковим захворюванням, з факторами ризику серцево-судинних подій лікувати індометацином лише після ретельної оцінки співвідношення користь/ризик.	Крапл.оч.- протипоказано при наявних в анамнезі нападах астми, спричинених аспірином або іншими НПЗЗ; немає спеціальних рекомендацій

Інозин пранобекс	При застосуванні більше 3 міс. щомісяця перевіряти лабораторні показники функції печінки (трансамінази, креатинін).	З обережністю застосовувати пацієнтам із СКХ, зі зниженою функцією нирок. При застосуванні більше 3 міс. щомісяця перевіряти лабораторні показники функції нирок, рівень сечової кислоти у сироватці крові. Протипоказаний при подагрі, гіперурикемії. При тривалому застосуванні ризик розвитку нефролітіазу.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Інсулін аспарт	Порушення ф-ції печінки можуть зменшити потребу хворого в інсуліні; посилити моніторинг рівня глюкози та індивідуально відкоригувати дозу інсуліну аспарт.	Порушення ф-ції нирок можуть зменшити потребу хворого в інсуліні; посилити моніторинг рівня глюкози та індивідуально відкоригувати дозу інсуліну аспарт.	При застосуванні тіазолідиндіонів у комбінації з інсуліном можливі випадки розвитку застійної СН, особливо у хворих з факторами ризику розвитку застійної СН, що варто враховувати при призначенні лікування комбінацією тіазолідиндіонів з інсуліном.	Спеціальних рекомендацій немає.
Інсулін гларгін	У пацієнтів з печінковою недостатністю потреба в інсуліні може зменшуватися ч/з зниження здатності до глюконеогенезу та уповільнення метаболізму інсуліну.	У пацієнтів з нирковою недостатністю потреба в інсуліні може бути зменшена ч/з послаблення метаболізму інсуліну.	Про випадки СН повідомлялося при застосуванні піоглітазону у поєднанні з інсуліном, особливо у пацієнтів, які перебували під ризиком розвиткуСН; з обережністю і контролювати рівень глюкози у крові пацієнтам, у яких напади гіпоглікемії можуть бути особливо небезпечними з клінічної точки зору (пацієнтам з вираженим стенозом коронарних артерій та кровоносних судин, що постачають кров`ю головний мозок).	Спеціальних рекомендацій немає.
Інсулін глюлізин	Фармакокінетичні властивості інсуліну глюлізину не досліджувались у пацієнтів зі зниженою ф-цією печінки. У пацієнтів з порушенням ф-ції печінки потреба в інсуліні може бути меншою через зниження глюконеогенезу та здатності інсуліну метаболізуватися	При порушенні ф-ції нирок потреба в інсуліні може знижуватись, однак здатність інсуліну глюлізину швидко діяти зберігається.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Інсулін детемір	Порушення ф-ції печінки можуть знижувати потребу хворого в інсуліні. Слід проводити більш ретельний моніторинг рівня глюкози в крові та індивідуально підбирати дозу препарату.	Порушення ф-ції нирок можуть знижувати потребу хворого в інсуліні. Слід проводити більш ретельний моніторинг рівня глюкози в крові та індивідуально підбирати дозу препарату.	При застосуванні тіазолідинедіонів у комбінації з інсуліном повідомлялося про випадки розвитку застійної СН, особливо у хворих з факторами ризику розвитку застійної СН.	Спеціальних рекомендацій немає.
Інсулін ліспро	Потреба в інсуліні може зменшуватися у пацієнтів з порушенням ф-ції печінки. Однак у пацієнтів з хр. печінковою недостатністю підвищена резистентність до інсуліну може призвести до збільшення потреби в інсуліні.	Потреба в інсуліні може зменшуватися за наявності ниркової недостатності.	Можливі випадки СН при комбінованому прийомі піоглітазону з інсуліном, особливо у пацієнтів, які мали фактори ризику розвитку СН; лікування піоглітазоном необхідно припинити при погіршенні серцевих симптомів.	Спеціальних рекомендацій немає.

Інсулін людини	У пацієнтів з тяжкою печінковою недостатністю потреба в інсуліні може бути зменшена ч/з ↓ здатності до глюконеогенезу та ↓ метаболізму інсуліну;слід посилити моніторинг глюкози та індивідуально відкоригувати дозу інсуліну.	У пацієнтів з нирковою недостатністю потреба в інсуліні може бути зменшена ч/з ↓ метаболізму інсуліну; слід посилити моніторинг глюкози та індивідуально відкоригувати дозу інсуліну.	При застосуванні тіазолідиндіонів у комбінації з інсуліном можливі випадки розвитку застійної СН, особливо у хворих з факторами ризику розвитку застійної СН.	Спеціальних рекомендацій немає.
Інтерферон альфа	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає
Інтерферон альфа-2b	Супозит. ректал. та р-н д/ін'єк.: протипоказані при виражених порушеннях ф-ції печінки,включаючи метастази; при хр. гепатиті на тлі прогресуючого або декомпенсованому цирозі печінки; при хр. гепатиті у хворих, які отримують або нещодавно отримали терапію імунодепресантами (крім короткого курсу кортикостероїдної терапії); при аутоімунному гепатиті. За пацієнтами, у яких розвиваються відхилення ф-цій печінки під час лікування уважно спостерігати і у разі потреби припинити терапію. Наз. форми: спеціальних рекомендацій немає.	Супозит. ректал. та р-н д/ін'єк.: протипоказані при виражених порушеннях ф-ції нирок. Проявляти обережність та вести спостереження за хворими з порушенням ф-ції нирок. Наз. форми: спеціальних рекомендацій немає.	Супозит. ректал. та р-н д/ін'єк.: протипоказані при тяжких СС захворюваннях, наявності СС захворювань в анамнезі (застійної СН, нещодавно перенесеного ІМ, тяжких порушень серцевого ритму). Проводити ЕКГ до та під час курсу лікування. Наз. форми: спеціальних рекомендацій немає.	З обережністю призначати пацієнтам із хронічними обструктивними захворюваннями легень. З появою лихоманки, кашлю, задишки та інших респіраторних симптомів всім пацієнтам варто проводити рентгенографію грудної клітини.
Інтерферон альфа-2a	Протипоказаний пацієнтам зтяжкими порушеннями функції печінки; з хр. гепатитом з вираженою декомпенсацією або з цирозом печінки; з хр. гепатитом у хворих, які отримують або нещодавно отримували імунодепресанти. Необхідно дотримуватися обережності при лікуванні інтерфероном-α хворих на гепатит з аутоімунними захворюваннями в анамнезі, при погіршенні функції печінки слід визначити наявність аутоімунних антитіл чи відмінити лікування.	Протипоказаний при тяжких порушеннях функції нирок.	Протипоказаний при наявних або перенесених тяжких захворюваннях серця. Вказівок на пряму кардіотоксичну дію немає, однак існує ймовірність, що г. токсичні ефекти, які самостійно зникають (наприклад, підвищення t°, озноб), і часто супроводжують лікування, можуть викликати загострення наявних серцевих захворювань.	З обережністю призначати при наявності в анамнезі обструктивних захворювань легень.
Інтерферон бета-1b	Протипоказаний при захворюваннях у фазі декомпенсації. Під час застосування ЛЗ як і інших бета-інтерферонів, у поодиноких випадках повідомлялося про ураження печінки тяжкого ступеня, включаючи печінкову недостатність. ретельно спостерігати за появою ознак ураження печінки. При підвищеній активності печінкових трансаміназ рекомендується призначити ретельний моніторинг та обстеження пацієнта. При значному підвищенні активності	Пацієнтам з тяжкою нирковою недостатністю застосовувати з обережністю та із ретельним моніторингом їх стану. Під час лікування можливі випадки розвитку нефротичного с-му внаслідок різних видів нефропатії (колапсуючої форми фокально-сегментарного гломерулосклерозу, ліпоїдного нефрозу, мембранозно-проліферативного гломерулонефриту, мембранозної гломерулопатії), що можуть розвиватися через	Застосовувати з обережністю пацієнтам із захворюваннями серця в анамнезі (застійна СН, ІХС, аритмії) із забезпеченням моніторингу щодо виявлення погіршення перебігу захворювань серця, особливо на початку лікування. Може спричиняти певне навантаження у пацієнтів з існуючими серйозними серцевими захворюваннями. При розвитку кардіоміопатії на фоні лікування - відмінити лікування.	Спеціальних рекомендацій немає.

	печінкових ферментів або при поєднанні такого підвищення з клінічними симптомами, такими як жовтяниця, розглянути питання про доцільність відміни препарату	декілька років після початку лікування. Проводити періодичний моніторинг з метою виявлення ранніх симптомів захворювання (набряки, протеїнурія, порушення функції нирок), особливо у пацієнтів із високим ризиком розвитку ниркової недостатності. Проводити негайне лікування нефротичного синдрому та припинення терапії.		
Інтерферон бета-1а	З обережністю призначати пацієнтам із тяжкою печінковою недостатністю. З обережністю розпочинати лікування ЛЗ пацієнтів із серйозними захворюваннями печінки в анамнезі, з клінічно підтвердженими г. печінковими захворюваннями та при підтвердженні надмірного вживання алкоголю або підвищення сироваткових рівнів АЛТ (більше ніж у 2,5 раза порівняно з ВМН). Лікування ЛЗ припинити у разі розвитку жовтяниці або інших клінічних симптомів печінкових розладів. ЛЗ потенційно може спричиняти серйозні ураження печінки, в т. ч. г. печінкову недостатність, більшість випадків тяжкого ураження печінки спостерігалися протягом перших 6 місяців лікування, механізм розвитку цієї рідкісної дисфункції печінки, яка супроводжується клінічними проявами, поки що не з'ясований.	З обережністю призначати пацієнтам із тяжкою нирковою недостатністю. Повідомлялося про випадки нефротичного с-му, які були наслідком різних нефропатій, включаючи колапсуючий фокальний сегментарний гломерулосклероз, нефропатію з мінімальними змінами, мембранопроліферативн ий гломерулонефрит та мембранозну нефропатію. Під час лікування ЛЗ рекомендується проведення регулярного моніторингу ранніх ознак та симптомів, таких як набряк, протеїнурія та ураження функції нирок, особливо у пацієнтів з високим ризиком розвитку хвороби нирок, у разі розвитку нефротичного с-му необхідно негайно розпочати відповідне лікування з розглядом доцільності припинення лікування препаратом.	Пацієнти із серцевими захворюваннями, такими як стенокардія, застійна СН та аритмія, на початку терапії інтерфероном β-1а повинні перебувати під ретельним наглядом для виявлення можливого погіршення їхнього стану, пов'язаного з розвитком симптомів грипоподібного с-му. Симптоми грипоподібного с-му, пов'язані з терапією інтерфероном β-1а, можуть стати стресовими факторами для пацієнтів із серцевими захворюваннями.	Спеціальних рекомендацій немає.
Інфліксимаб	Рекомендації щодо дозування пацієнтам з порушенням функції печінки відсутні. Пацієнтів із симптомами печінкової дисфункції обстежити щодо ураження печінки. У випадку розвитку жовтяниці та/або підвищення рівня АЛТ у ≥ 5 разів від верхньої межі норми, застосування припинити і провести ретельне дослідження виявлених змін. Перед початком лікування перевірити пацієнта на наявність ВГВ. Пацієнтам з позитивними результатами аналізу звернутися до лікаря, який має досвід лікування ВГВ. Носіям вірусу гепатиту В, які потребують терапії ретельно спостерігати за появою симптомів активного ВГВ протягом періоду лікування та кількох міс. після його завершення. Пацієнтам, у	Рекомендації щодо дозування пацієнтам з порушенням функції нирок відсутні.	З обережністю при СН легкого ступеня (NYHA клас I/II); пацієнти повинні знаходитися під ретельним наглядом, лікування припинити при появі нових або погіршенні існуючих симптомів СН. Протипоказаний при СН тяжкої та середньої тяжкості (NYHA III/IV).	Лікування не проводити, якщо діагностується активний ТБ; у випадку латентного ТБ перед початком терапії провести специфічне лікування ПТП. З обережністю приймати рішення щодо лікування пацієнтів з підвищеним ризиком розвитку злоякісних новоутворень через надмірне паління.

	яких спостерігається реактивація ВГВ, припинити лікування та розпочати ефективну антивірусну та підтримувальну терапію.			
Іпідакрин	спеціальних рекомендацій немає	протипоказаний при механічній непрохідності сечовивідних шляхів.	Протипоказаний при стенокардії, вираженій брадикардії. З обережністю при захворюваннях ССС, які не пов'язані з коронарними болями, з тиреотоксикозом	Протипоказаний при БА. З обережністю при захворюваннях дихальних шляхів, включаючи г.захворювання.
Ірбесартан	Пацієнтам з легкою або помірною печінковою дисфункцією коригування дози препарату не потрібне. Клінічного досвіду застосування засобу пацієнтам з тяжкою печінковою дисфункцією не існує.	Для пацієнтів, яким застосовують ГД, слід розглянути зважена доцільність призначення нижчої початкової дози препарату (75 мг).	З обережністю при СН, аортальному і мітральному стенозі, обструктивній гіпертрофічній кардіоміопатії.	Спеціальних рекомендацій немає.
Іринотекан	На початковому рівні та перед початком кожного циклу слід проводити печінкові проби.П ацієнтам з індексом загального стану ≤ 2 за шкалою ВООЗ початкову дозу необхідно визначати за рівнем білірубіну в крові, тому слід щотижня контролювати показники клінічного аналізу крові; пацієнтам із рівнем білірубіну вище верхньої межі норми не більш ніж у 1,5 рази доза препарату становить 350 мг/м^2 поверхні тіла; пацієнтам із рівнем білірубіну вище верхньої межі норми у 1,5-3 рази доза становить 200 мг/м^2 поверхні тіла. Пацієнтам з рівнем білірубіну вище верхньої межі норми більш ніж у 3 рази - протипоказано.	Не рекомендується.	У пацієнтів з наявними захворюваннями серця, іншими відомими факторами ризику виникнення захворювань серця та у пацієнтів, які раніше отримували цитотоксичну хіміотерапію після лікування іринотеканом може спостерігатися розвиток ішемії міокарда.	Бути обережними щодо пацієнтів, хворих на БА; хворим, які перенесли гострий і тяжкий холінергічний с-ром, рекомендується профілактично застосовувати атропіну сульфат з наступним введенням іринотекану.
Ітоприду гідрохлорид	З обережністю	З обережністю	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає
Ітраконазол	Застосовувати з обережністю у пацієнтів з порушеннями функцій печінки. Повідомлялося про тяжку гепатотоксичність, у т.ч. г. печінкову недостатність з летальним наслідком.	Застосовувати з обережністю. Корекція дози при недостатності.	Не рекомендується при застійній СН або з її наявністю в анамнезі, за винятком випадків, коли очікувана користь значно перевищує потенційний ризик.	Враховувати такі фактори як тяжкі захворювання легенів, зокрема хронічне обструктивне захворювання легенів. Таких пацієнтів проінформувати про симптоми застійної СН, лікування потрібно проводити з обережністю та контролювати симптоми застійної СН. При появі цих симптомів під час курсу лікування застосування препарату необхідно припинити.
Іфосфамід	Порушення ф-ції печінки може призвести до збільшення утворення метаболіту, що сприяє токсичному впливу препарату на ЦНС (це необхідно враховувати при виборі дози препарату).	Протипоказаний при порушеннях ф-ції нирок або обструкції сечовивідних шляхів; при порушеннях ф-ції нирок тяжкого ст. - збільшення плазмових рівнів іфосфаміду і його метаболітів та збільшення токсичності; дотримання узгодженого інтервалу між	З обережністю пацієнтам із факторами ризику розвитку кардіотоксичності і пацієнтам з існуючими раніше хворобами серця.	Може викликати легеневу токсичність.

		застосуванням іфосфаміду та проведенням діалізу.		
Йод	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Каберголін	Розглянути можливість застосування нижчих доз препарату для пацієнтів з тяжкою печінковою недостатністю, які отримують довготривале лікування препаратом.	З обережністю при недостатності.	Призначати найнижчі ефективні дози. Протипоказаний при фіброзній патології клапану серця, неконтрольованій гіпертензії, при довготривалому лікуванні ознак ураження клапанів серця, що визначаються за допомогою ехокардіографії до початку лікування . Зобережністю застосовувати цей препарат одночасно з іншими ЛЗ, що знижують АТ. З обережністю пацієнтам з тяжкими ССЗ. Повідомлялося про серйозні побічні реакції, включаючи АГ, ІМ, судоми, інсульт у жінок після пологів, які отримували каберголін для пригнічення лактації.	Протипоказаний при наявності в анамнезі фіброзних захворювань легенів, перикарда та заочеревинного простору.
Калію йодид	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Калію перманганат	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Калію хлорид	Р-н д/інфуз., концентрат д/р-ну д/інфуз.: спеціальних рекомендацій немає. Капс.: з обережністю, дослідження у пацієнтів з печінкової недостатністю не проводилось.	Протипоказаний при порушеннях видільної функції нирок, ГНН та ХНН (з оліго- або анурією, азотемія), ретенційній уремічній стадії при ХНН. Р-н д/інфуз., концентрат д/р-ну д/інфуз.: у пацієнтів з хр. захворюваннями нирок - розвиток гіперкаліємії, що може призвести до летального наслідку. Табл. та капс.: пацієнтам з порушеннями призначати з обережністю, може знадобитися зниження дози. Р-н д/інфуз., концентрат д/р-ну д/інфуз., табл. та капс.: у період лікування регулярно контролювати рівень калію в сироватці крові, кислотно-лужний баланс крові, проводити періодичний моніторинг ЕКГ.	Протипоказаний при порушеннях AV-провідності, повній блокаді серця; гіперкаліємії внаслідок прийому калійзберігаючих діуретиків або інгібіторів АПФ; з обережністю застосовувати при СС захворюваннях, при одночасному застосуванні з калійзберігаючими діуретиками; одночасне парентеральне застосування іонів кальцію може спричиняти аритмію; різка відміна калію хлориду при одночасному застосуванні з серцевими глікозидами потребує особливої обережності, гіпокаліємія, що розвивається, посилює токсичність наперстянки.	Спеціальних рекомендацій немає
Кальцитонін	Корегувати дозу не потрібно.	Корегування дози не потрібно.	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає
Кальцитріол	Протипоказаний.	Протипоказаний.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Кальцію глюконат	Спеціальних рекомендацій немає.	Протипоказаний при тяжкій нирковій недостатності, нефроуролітіазі (кальцієвому), .застосовувати з обережністю пацієнтам з нефрокальцинозом.	Протипоказаний при вираженому атеросклерозі, схильності до тромбоутворення. Застосовувати з обережністю пацієнтам з захворюваннями серця.	Спеціальних рекомендацій немає.
Кальцію фолінат	Спеціальних рекомендацій немає.	Ниркова недостатність (яка розвинулася в процесі терапії	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.

		метотрексатом або наявна до початку лікування) потенційно асоціюється із затримкою екскреції метотрексату, в таких випадках застосовувати кальцію фолінату в підвищених дозах або триваліший час.		
Кальцію хлорид	Спеціальних рекомендацій немає.	Протипоказаний при гіперкальціємії, вираженій гіперкальціурії, нефроуролітіазі (кальцієвому), тяжкій нирковій недостатності. З обережністю пацієнтам з ХНН легкого та середнього ступеня тяжкості, захворюваннями нирок, нефролітіазі.	Протипоказаний при вираженому атеросклерозі із явищами артеріальної оклюзії, фібриляції шлуночків, асистолії та електромеханічній дисоціації. Протипоказаний одночасний прийом з ЛЗ наперстянки. З обережністю пацієнтам при захворюваннях серця (ризик аритмії), «легеневому» серці. При швидкому в/в введенні можливе помірне зниження АТ внаслідок вазодилатації.	З обережністю у пацієнтів з ДН (ризик токсичних реакцій внаслідок окислення кальцію хлориду), "легеневому" серці.
Канаміцин	У хворих з патологією печінки рівень препарату в крові не змінюється (крім тяжкого алкогольного цирозу з асцитом, що призводить до більшого об'єму розподілу препарату). Призначення канаміцину хворим з тяжкою патологією печінки вважається безпечним, але при цьому рекомендується дотримуватись особливої обережності, оскільки у деяких пацієнтів можливе швидке прогресування гепаторенального с-му.	Протипоказаний при тяжких порушеннях (КлКр < 10 мл/хв). При нирковій недостатності схема введення коригується шляхом зменшення доз або збільшення інтервалів між введеннями, із розрахунку: інтервал між введеннями (в год) = вміст креатиніну в плазмі крові (в мг/100 мл) × 9. Початкову дозу розраховують з урахуванням маси тіла: доза (в мг) = маса тіла (в кг)× 7; наступні дози = початкова доза (мг)/ вміст креатиніну в сироватці (в мг/100 мл) при кратності введення 2-3 р/добу. У дні ГД після його проведення додатково вводять разову дозу канаміцину. До початку та у ході лікування здійснювати: контроль функції нирок (повторні аналізи сечі, визначення креатиніну сироватки крові та розрахунок ШКФ кожні 3 дні, у випадку зниження цього показника на 50 % - відмінити).	Захворювання ССС, що призводять до кумуляції препарату є факторами ризику розвитку ототоксичності та/або нефротоксичності препарату.	При появі ознак пригнічення дихання необхідно припинити введення канаміцину та терміново ввести в/в р-н кальцію хлориду і п/ш р-н прозерину з атропіном. За необхідності хворого переводять на кероване дихання.
Кандесартан	Корекція дози при легкій, помірній недостатності. Протипоказаний пацієнтам з важкою печінковою недостатністю та/або холестазом.	Корекція дози при недостатності, пацієнтам на ГД. Досвід застосування препарату пацієнтам з дуже тяжкою або термінальною нирковою недостатністю (кліренс креатиніну < 15 мл/хв) обмежений.	Корекція та титрування дози; особлива обережність показана пацієнтам із гемодинамічно значущим стенозом аортального чи мітрального клапанів або обструктивною гіпертрофічною кардіоміопатією. У пацієнтів із СН під час лікування препаратом може виникати гіпотензія.	Спеціальних рекомендацій немає.
Капецитабін	Ретельно моніторувати у пацієнтів з порушенням ф-ції печінки легкого та середнього ступеня тяжкості, незалежно від	Хворим з помірною нирковою недостатністю (кліренс креатиніну 30-50 мл/хв) зменшити початкову дозу до 75 %	необхідно виявляти обережність пацієнтам із клінічно значущим захворюванням серця, аритміями і стенокардією.	Спеціальних рекомендацій немає.

	наявності чи відсутності метастазів у печінку. Пацієнтам із тяжким порушенням ф-ції печінки препарат протипоказаний.	від стандартної (1250 мг/м^2). При нирковій недостатності легкого ступеня (кліренс креатиніну 51-80 мл/хв) корекція дози не потрібна. При зниженні рівня креатиніну < 30 мл/хв лікування припинити.		
Капреоміцин	Спеціальних рекомендацій немає.	Корекція режиму дозування в залежності від КлКр. Обмежене застосування пацієнтам з порушенням функції нирок.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Каптоприл	Не рекомендується при тяжкій недостатності.	Протипоказаний при стенозі ниркових артерій з прогресуючою азотемією; дозу слід зменшити або збільшити інтервал між прийомами. Пацієнти з порушеннями ф-ції нирок (кліренс креатиніну ≤ 40 мл/хв) потребують корегування дозування табл. відповідно до кліренсу креатиніну.	Протипоказаний при стенозі устя аорти, обструктивних явищ на шляху відтоку крові від серця. Пацієнти із СН є в групі ризику виникнення симптоматичної гіпотензії при застосуванні інгібіторів АПФ, тому таким пацієнтам рекомендовано призначати нижчу початкову дозу каптоприлу.	Спеціальних рекомендацій немає.
Карбамазепін	протипоказано при печінковій порфірії в анамнезі. Призначати лише під медичним наглядом, тільки після оцінки співвідношення користь/ризик та за умови ретельного моніторингу пацієнтів. Прийом негайно припинити у випадку загострення хр. порушень ф-ції печінки або у разі виникнення г. захворювання печінки. Упродовж терапії проводити оцінку ф-ції печінки на початковому рівні та періодичні оцінки цієї ф-ції протягом терапії (кожні 3-4 місяці, якщо отримані значення знаходяться в нормі, і через більш короткі інтервали у разі патологічних показників), особливо у пацієнтів із захворюваннями печінки в анамнезі та у пацієнтів літнього віку.	даних про фармакокінетику немає. Призначати лише під медичним наглядом, тільки після оцінки співвідношення користь/ризик та за умови ретельного моніторингу пацієнтів; проводити оцінку ф-ції нирок, аналіз сечі та визначення рівня азоту сечовини крові на початку та періодично протягом курсу терапії.	протипоказан при AV-блокаді. Призначати лише під медичним наглядом, тільки після оцінки співвідношення користь/ризик та за умови ретельного моніторингу пацієнтів.	спеціальних рекомендацій немає.
Карбетоцин	Протипоказаний при захворюваннях печінки.	Протипоказаний при захворюваннях нирок.	Протипоказаний при тяжких захворюваннях СС системи.	Застосовується з обережністю при наявності в анамнезі БА.
Карбомер	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає
Карбоплатин	Перед початком лікування і протягом лікування необхідно контролювати показники ф-ції печінки.	Для пацієнти з порушенням ф-ції нирок початкове дозування має бути зменшене. Перед початком, у процесі лікування та після закінчення терапії слід ретельно оцінювати ф-цію нирок. Зменшувати дози відповідно до швидкості клубочкової фільтрації. Протипоказаний якщо швидкість клубочкової фільтрації < 30 мл/хв. У пацієнтів із кліренсом	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.

		креатиніну менше ніж 60 мл/хв підвищений ризик пригнічення ф-цій кісткового мозку. Частота тяжких форм лейкопенії, нейтропенії або тромбоцитопенії при наступних дозуваннях є постійною та становить 25 %.		
Карбоцистеїн	спеціальних рекомендацій немає	спеціальних рекомендацій немає	спеціальних рекомендацій немає	спеціальних рекомендацій немає
Карведилол	Може виникнути необхідність у корекції дози. Не рекомендується пацієнтам із тяжкими порушеннями ф-кції печінки.	Дозування встановлює лікар індивідуально для кожного пацієнта; малоймовірно, що пацієнтам з порушенням ф-кції нирок буде необхідна корекція дози.	З обрежністю при СН при низькому тиску, ІХС, генералізованому атеросклерозі та хворим на гіпертензію з хр. СН, які застосовують дигоксин, діуретики та/або інгібітори АПФ, хворим на лабільну і вторинну АГ; з обережністю призначати пацієнтам з блокадою серця I ступеня.	З обережністю при ХОЗЛ. Протипоказаний при БА або бронхоспазму.
Каспофунгін	Для дорослих пацієнтів із легкою формою порушень (5-6 балів за шкалою Чайлд-П'ю) немає потреби в коригуванні дози препарату; із помірною формою порушень (7-9 балів за шкалою Чайлд-П'ю) - призначати у дозі 35 мг/добу. У 1-й день застосовувати початкову навантажувальну дозу 70 мг. Немає клінічного досвіду застосування препарату в дорослих пацієнтів із тяжкою формою порушень (понад 9 балів за шкалою Чайлд-П'ю) та в дітей із будь-якими порушеннями функцій печінки.	Коригування дози непотрібне.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Кветіапін	Табл.та табд. пролонг. дії: застосовувати з обережністю пацієнтам з відомими порушеннями ф-ції печінки, лікування починати з дози 50 мг/добу, дозу можна збільшувати з кроком 50 мг/добу до досягнення ефективної дози, залежно від клінічної відповіді та переносимості кожного окремого пацієнта; припинити застосування при розвитку жовтяниці.	Табл. та табл.пролонг. дії: немає необхідності у коригуванні дози.	З обережністю при СС та цереброваскулярних захворюваннях і станах, які можуть призвести до гіпотензії. Може спричинити ортостатичну гіпотензію, особливо на початку титрування дози, необхідне зниження дози або більш тривале її титрування. Дотримуватися обережності при призначенні пацієнтам з СС захворюваннями або пацієнтам з подовженим інтервалом QT в сімейному анамнезі; при призначенні з іншими ЛЗ, що подовжують інтервал QT, особливо пацієнтам літнього віку, пацієнтам із вродженим с-мом подовження інтервалу QT, застійною СН, гіпертрофією серця, гіпокаліємією або гіпомагніємією.	З обережністю застосовувати пацієнтам, яким загрожує ризик аспіраційної пневмонії.
Квінаприл	Не слід призначати при печінковій недостатності. Для пацієнтів, в яких спостерігається жовтяниця або виражене	З обережністю при нирковій недостатності. Помірне порушення ф-ції нирок (кліренс креатиніну 30-60 мл/хв) - початкова	З обережністю при застійній СН. Рекомендована початкова доза - 2,5 мг.	Спеціальних рекомендацій немає.

	підвищення рівнів ферментів печінки під час терапії інгібітором АПФ, повністю припинити лікування, а також розпочати відповідну діагностику та подальший лікарський нагляд.	доза 5 мг, підтримуюча - 5-10 мг/добу. Тяжке порушення ф-ції нирок (кліренс креатиніну 10-30 мл/хв) - початкова доза 2,5 мг, підтримуюча доза -2,5 мг/добу. МДД - 5 мг/добу. Не призначати при дуже тяжких порушеннях ф-ції нирок (кліренс креатиніну менше 10 мл/хв); пацієнтам, які перебувають на ГД; використовувати лише після дуже ретельної оцінки співвідношення між користю та ризиком та під постійним контролем відповідних клінічних та лабораторно-хімічних параметрів при серйозних порушеннях ф-ції нирок (кліренс креатиніну у межах 10-30 мл/хв); клінічно значущій протеїнурії (більше 1 г/добу).		
Кетамін	У хворих з цирозом печінки або при інших видах печінкової недостатності можливе подовження терміну дії, знижувати дозу таким пацієнтам.	Спеціальних рекомендацій немає.	Протипоказаний пацієнтам, у яких підвищення АТ може становити серйозну загрозу для життя; хворим з тяжкими СС захворюваннями. Має від'ємний інотропний ефект та антиаритмічну дію (прямий кардіальний ефект). Підвищує споживання міокардом кисню, з обережністю використовувати у пацієнтів: з гіповолемією, дегідратацією або хворобами серця, особливо при ІХС (застійній СН, станах ішемії та ІМ); з АГ легкого-помірного ст. та при тахіаритміях. У хворих з АГ або СН проводити постійний моніторинг серцевої функції під час наркозу. Премедикація діазепамом зменшує гіпертензивну реакцію.	Можливе пригнічення дихання, необхідна наявність апарату для ШВЛ. Застосування апарату повинне комбінуватися із застосуванням аналептиків. В/в кетамін вводити повільно (протягом 1 хв.), швидке введення призводить до пригнічення дихання або його зупинки та різкого підвищення АТ. Уникати механічного подразнення глотки, при втручанні на гортані, глотці або трахеї застосовувати комбінацію кетаміну з міорелаксантами та проводити ретельний контроль дихання. З обережністю пацієнтам з інфекційними захворюваннями ВДШ та легень.
Кетоконазол	При місцевому застосуванні: спеціальних рекомендацій немає.	При місцевому застосуванні: спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Кетопрофен	У пацієнтів з відхиленнями печінкових проб від норми або захворюваннями печінки в анамнезі періодично слід контролювати рівень трансаміназ. На початку лікування слід проводити моніторинг ниркової ф-ції у пацієнтів із цирозом. Протипоказаний пацієнтам з тяжкими порушення ф=ції печінки.	Протипоказаний пацієнтам з нирковою недостатністю. На початку лікування слід проводити моніторинг ниркової ф-ції у пацієнтів з ХНН, нефрозом. Пацієнтам із помірним порушенням ф-ції нирок з кліренсом креатиніну менше 0,33 мл/с (20 мл/хв) дозу кетопрофену слід зменшити.	З обережністю пацієнтам з неконтрольованою АГ, хр. СН, прогресуючою ІХС. Контроль АТ обов'язковий. Протипоказаний пацієнтам з тяжкою СН.	Протипоказаний при БА, риніті в анамнезі після застосування НПЗЗ.
Кеторолак	Протипоказаний при печінковій недостатності чи активному захворюванні печінки; з обережністю пацієнтам із порушенням ф-ції печінки або із захворюваннями печінки в анамнезі.	Протипоказаний при прогресуючому захворюванні нирок, помірній чи тяжкій нирковій недостатності (КлКр в сироватці крові > 160 мкмоль/л чи < 30 мл/хв); пацієнтам з	Протипоказаний пацієнтьам з тяжкою СН, в період після хірургічного шунтування коронарної артерії; з обережністю при незначній і помірній СН, АГ, ІХС, захворюваннях периферичних артерій	Протипоказаний при БА, бронхоспазмі, поліпах порожнини носа в анамнезі.

		ризиком НН внаслідок зменшення об'єму рідини	та/або судин головного мозку, пацієнтам з декомпенсацією серцевої діяльності, дисліпідемією/гіперліпідемією, набряковому с-ромі.	
Кетотифен	табл., сироп: дотримуватися обережності при застосуванні пацієнтам із порушенням функції	спеціальних рекомендацій немає	спеціальних рекомендацій немає	не призначений для невідкладного лікування нападу БА; Не відміняти протиастматичні ЛЗ
Кислота азелаїнова	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Кислота алендронова	спеціальних рекомендацій немає	не рекомендують пацієнтам з кліренсом креатиніну <35 мл/хв в зв"язку з відсутністю досвіду застосування; пацієнтам, в яких кліренс креатиніну більше 35 мл/хв, немає необхідності коригувати дозу	спеціальних рекомендацій немає	спеціальних рекомендацій немає
Кислота амінокапронова	З обережністю призначають при печінковій недостатності.	Протипоказаний при захворюваннях нирок із порушенням їх ф-ції; НН; при гематурії призначення препарату протипоказане ч/з загрозу виникнення ГНН.	Протипоказаний при тяжкій формі ІХС. Застосовують з обережністю у пацієнтів із захворюваннями серця. Якщо є необхідність ЛЗ пацієнтам із серцевими захворюваннями, рекомендовано проводити моніторинг рівня КФК у плазмі крові.	Спеціальних рекомендацій немає.
Кислота аскорбінова	спеціальних рекомендацій немає	р-н д/ін"єкц. протипоказаний при тяжкій НН, сечокам"яній хворобі (в т.ч. при гіпероксалурії) в дозі більше 1 г; стежити за функцією нирок, хворим із НН для зниження ризику кристалурії необхідно забезпечити достатнє вживання рідини (1,5-2 л/добу), для пацієнтів із рецидивуючим утворенням каменів у нирках добова доза не має перевищувати 100-200 мг; драже/табл./ табл. для жув. протипоказано при тяжких захворюваннях нирок, сечокам"яній хворобі в дозі більше 1 г, контролювати ф-цію нирок, з обережністю пацієнтам із захворюваннями нирок в анамнезі	контроль АТ при прийомі високих доз	спеціальних рекомендацій немає
Кислота ацетилсаліцилов а	З обережністю при порушеннях ф-ції печінки; потипоказаний при печінковій недостатності тяжкого ст.	З обережністю при порушеннях ф-ції нирок, патології судин нирки, оскільки ацетилсаліцилова к-та може збільшити ризик порушення ф-ції нирок та ГНН.	З обережністю при порушеннях серцево-судинного кровообігу (патологія судин нирки, застійна СН, гіповолемія).	Можливий бронхоспазм або напад БА при алергічних ускладненнях; фактори ризику включають БА в анамнезі, сінну лихоманку, поліпоз носа або хр. респіраторне захворювання.
Кислота борна	Спеціальних рекомендацій немає.	Протипоказано при порушенні функції нирок.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Кислота вальпроєва	протипоказане застосування при г. та хр. гепатиті; при тяжкому гепатиті в індивідуальному або сімейному анамнезі, особливо спричинених	ЛЗ виводиться переважно нирками; при нирковій недостатності рівень зв'язування з альбуміном знижений, слід враховувати збільшення вільної фракції вальпроєвої кислоти в	спеціальних рекомендацій немає.	спеціальних рекомендацій немає.

	ЛЗ; при печінковій порфірії.	плазмі крові і відповідним чином зменшувати дозу.		
Кислота гама-аміномасляна	спеціальних рекомендацій немає.	протипоказаний при г. нирковій недостатності.	на початку лікування необхідний контроль АТ ч/з можливість його коливання.	спеціальних рекомендацій немає.
Кислота гіалуронова	Протипоказаний при тяжких порушеннях функції печінки.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Кислота золедронова	Відсутні рекомендації для пацієнтів з тяжкою печінковою недостатністю, оскільки доступні лише обмежені клінічні дані.	Хворим з гіперкальціємією, обумовленою злоякісною пухлиною, на тлі порушення ф-ції нирок оцінити стан хворого і зробити висновок про те, чи переважає потенційна користь від лікування над можливим ризиком; пацієнтам з тяжкою нирковою недостатністю не рекомендується.	Уникати гіпергідратації у пацієнтів із ризиком розвитку СН.	Спеціальних рекомендацій немає.
Кислота ібандронова	Корекція дози не потрібна.	При НН р-н д/інф.не рекомендовано пацієнтам, у яких рівень КлКр нижче 30 мл/хв; корекція дози не потрібна пацієнтам з легкою або помірною НН, якщо КлКр перевищує 30 мл/хв. Конц. д/інф.: рівень КлКр ≥ 50 до < 80мл/хв - доза 6 мг, ≥ 30 до < 50мл/хв - доза 4 мг, < 30мл/хв - доза 2 мг. Таб.: в залежності від рівня КлКр зменшити дозу або кратність введення; рекомендується контролювати ф-цію нирок, вміст кальцію, фосфору і магнію у сироватці крові.	Пацієнтам з ризиком розвитку СН уникати надмірної гідратації.	Спеціальних рекомендацій немає.
Кислота клодронова	рекомендовано регулярно перевіряти ф-цію печінки (трансамінази сироватки крові).	З обережністю пацієнтам з нирковою недостатністю.Застосува ння добової дози, що перевищує 1600 мг, не має бути безперервним (щоденним).	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Кислота кромогліцієва	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Кислота мефенамінова	Протипоказаний при тяжких порушеннях функції печінки.	Протипоказаний при тяжких порушеннях функції нирок.	Протипоказаний при тяжкій СН; з обережністю при наявності г. СС недостатності, АГ, ІХС.	Протипоказаний при бронхоспазмі, риніті, БА в анамнезі, спричинених прийомом ацетилсаліцилової кислоти чи ін. НПЗП.
Кислота мікофенолова	Хворим після трансплантації нирки, які мають тяжке ураження паренхіми печінки, корекція дози не потрібна. Даних щодо пацієнтів з тяжким ураженням паренхіми печінки, які перенесли трансплантацію серця, немає.	Хворим з тяжкою ХНН (швидкість клубочкової фільтрації менше 25 мл·хв$^{-1}$·1,73 м$^{-2}$), що знаходяться за межами безпосереднього посттрансплантаційного періоду, уникати доз, що перевищують 1 г 2 р/добу. За такими пацієнтами ретельно спостерігати. Корекція дози хворим із затримкою функції ниркового трансплантата після операції не потрібна. Немає даних щодо пацієнтів з тяжкою нирковою недостатністю, які перенесли пересадку серця або печінки.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.

Кислота нікотинова	протипоказано при тяжкій печінкова недостатність (у т. ч. цироз); тривале застосування препарату може призвести до жирової дистрофії печінки	з обережністю застосовувати при нирковій недостатності	тяжкі форми АГ, атеросклероз (для в/в введення), нещодавній ІМ, раптове зниження судинного опору в анамнезі - протипоказано; з обережністю при артеріальній гіпотензії помірного ступеня, нестабільній стенокардії	спеціальних рекомендацій немає
Кислота памідронова	Пацієнтам з порушенням ф-ції печінки від незначного до помірного ступеня тяжкості корекція дози не потрібна.	Не застосовувати для лікування хворих із тяжкими порушеннями ф-цій нирок (КлКр< 30 мл/хв), за винятком випадків, що несуть загрозу для життя, - гіперкальціємії, зумовленої злоякісними пухлинами, де результат є вищим за потенційний ризик. Рекомендується контролювати ф-цію нирок, визначати креатинін сироватки крові перед введенням кожної дози ЛЗ.	У пацієнтів із захворюваннями серця, особливо у літнього людей віку, додаткове сольове навантаження (введення розчину натрію хлориду, що використовується для приготування інфузійного розчину) може спровокувати СН (г. лівошлуночкову або хронічну).	Спеціальних рекомендацій немає.
Кислота пипемідинова	Протипоказаний при виражених порушеннях функції печінки, цирозі печінки, порфірії.	Протипоказаний при виражених порушеннях нирок (КлКр < 10 мл/хв),	Спеціальних рекомендацій не має.	Спеціальних рекомендацій не має.
Кислота саліцилова	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Кислота тіоктова	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає; р-н д/ін'єкцій та р-н д/інфуз.:серцева недостатність, г. фаза ІМ - протипоказано.	Спеціальних рекомендацій немає; р-н д/ін'єкцій та р-н д/інфуз.: дихальна недостатність - протипоказано.
Кислота транексамова	Спеціальних рекомендацій немає.	При КлКр в крові 120 - 250 мкмоль/л призначають по 10 мг/кг 2 р/добу; при к-ції 250 - 500 мкмоль/л - по 10 мг/кг 1 р/добу; при к-ції більше 500 мкмоль/л - по 5 мг/кг 1 р/добу. Протипоказаний при тяжкій НН.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Кислота урсодеоксихоле ва	Протипоказаний при виражених порушеннях функції.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Кислота фолієва	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Кислота фузидова	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Кладрибін	Протипоказаний при помірному або важкому ступені порушення (показник Чайлда-П'ю ≥ 4). Ретельно оцінити співвідношення ризик/користь.	Ретельно оцінити співвідношення ризик/користь. Протипоказаний при КлКр ≤ 50 мл/хв.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Кларитроміцин	Протипоказаний при тяжкій печінковій недостатності. Під час застосування кларитроміцину повідомлялося про порушення функції печінки, включаючи підвищений рівень печінкових ферментів, і про гепатоцелюлярний та/або холестатичний гепатит з жовтяницею або без неї. Це порушення функції печінки може бути	Не застосовують пацієнтам з тяжкою нирковою недостатністю (КлКр<30 мл/хв). Для пацієнтів із нирковою недостатністю середньої тяжкості (КлКр 30-60 мл/хв) дозу знижують на 50 %,	Протипоказаний пацієнтам, які мають в анамнезі подовження інтервалу QT або шлуночкові серцеві аритмії, включаючи піруетну шлуночкову тахікардію (torsades de pointes) та при гіпокаліємії. З обережністю застосовувати пацієнтам з ІХС, тяжкою СН, гіпомагніємією, гіпокаліємією,	Через існування резистентності Streptococcus pneumoniae до макролідів, проводити тест на чутливість при його призначенні для лікування негоспітальної пневмонії. У разі госпітальної пневмонії - застосовувати у комбінації з іншими а/б.

	тяжкого ступеня та є зазвичай оборотним. У деяких випадках повідомлялося про печінкову недостатність з летальним наслідком, яка в основному була асоційована з уже наявними захворюваннями печінки або застосуванням інших гепатотоксичних препаратів. Необхідно негайно припинити застосування кларитроміцину при виникненні таких симптомів гепатиту, як анорексія, жовтяниця, потемніння сечі, свербіж або чутливість у ділянці живота.		брадикардією (< 50 уд./хв) або при сумісному застосуванні з іншими ЛЗ, що асоціюються з подовженням інтервалу QT.	
Клемастин	Р-н д/ін'єк. містить етанол, враховувати це при призначенні пацієнтам із захворюваннями печінки.	З обережністю при гіпертрофії передміхурової залози, обструктивних явищах у шийці сечового міхура.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Кліндаміцин	Капс.:застосовувати з обережністю пацієнтам з порушенням печінки; за пацієнтами із тяжкою ПН спостерігати щодо рівня кліндаміцину у плазмі крові, залежно від отриманих результатів може бути необхідним зниження дози або подовження інтервалів між дозами; р-н д/ін'єкц.:з обережністю застосовувати пацієнтам із нирковою та/або печінковою недостатністю тяжкого ступеня, пов'язаною з тяжкими метаболічними станами.	Капс. та р-н для ін'єкц: не потрібна корекція дози, з обережністю застосовувати пацієнтам із нирковою та/або печінковою недостатністю тяжкого ступеня, пов'язаною з тяжкими метаболічними станами; ГД та ПД для виведення кліндаміцину з крові не ефективні; з обережністю при тяжких порушеннях ф-ції, що супроводжуються серйозними метаболічними порушеннями; при довготривалому лікуванні регулярно проводити перевірку показників ф-ції нирок.Залежно від результатів цих вимірювань може бути необхідним зниження дози або, як альтернативи, подовження інтервалів між прийомами до 8 або навіть 12 год.	Р-н для ін'єкц. містить бензиловий спирт; консервант пов'язаний з розвитком тяжких побічних р-цій, включаючи серцево-судинну недостатність.	Р-н для ін'єкц. містить бензиловий спирт; консервант пов'язаний з розвитком тяжких побічних реакцій, включаючи летальний «гаспінг-с-м» (розлад з боку дихальної системи, який характеризується тривалою спробою вдихнути повітря) у недоношених немовлят та летальними наслідками у дітей.
Клобетазол	Мазь, крем: спеціальних рекомендацій немає. Р-н нашкірний, мазь жирна: у пацієнтів з порушеннями ф-ції печінки можуть виникати затримки процесів метаболізму та елімінації, у зв'язку з чим підвищується ризик виникнення системної токсичності.	Мазь, крем: спеціальних рекомендацій немає. Р-н нашкірний, мазь жирна: у пацієнтів з порушеннями ф-ції нирок можуть виникати затримки процесів метаболізму та елімінації, у зв'язку з чим підвищується ризик виникнення системної токсичності.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Клозапін	Протипоказаний пацієнтам зг. захворюваннями печінки, що супроводжуються нудотою, втратою апетиту або жовтяницею; прогресуючими захворюваннями печінки, печінковою недостатністю. Пацієнтам з існуючими захворюваннями печінки	Протипоказаний пацієнтам з тяжкими порушеннями. Для пацієнтів з легкою та помірною нирковою недостатністю початкова доза у 1-й день - 12,5 мг 1 р/добу з подальшим повільним та невеликим підвищенням дози.	Протипоказаний при тяжких захворюваннях СС системи (міокардит). Пацієнти із серцевими захворюваннями в анамнезі або з виявленими під час медичного обстеження відхиленнями у СС системі повинні звернутися до спеціаліста щодо подальшого	Сеціальних рекомендацій немає.

	стабільного перебігу можна застосовувати, але необхідне регулярне дослідження показників ф-ції печінки в процесі терапії. У пацієнтів, у яких під час лікування розвиваються симптоми порушення ф-ції печінки, провести дослідження функціональних печінкових проб. Якщо підвищення отриманих значень є клінічно значущим (більш, ніж у 3 р.) або якщо розвиваються симптоми жовтяниці, лікування припинити. Лікування можна відновити тільки, коли показники результатів функціональних печінкових проб повертаються до нормальних значень. Після повторного застосування ретельно контролювати печінкову ф-цію.		обстеження, яке повинно включати ЕКГ. Такі пацієнти повинні застосовувати клозапін тільки якщо очікувана користь виражено перевищує ризики. Рекомендується починати лікування з низької дози препарату (у 1-й день - 12,5 мг 1 р/добу) з подальшим повільним та невеликим підвищенням дози. Проявляти обережність при застосуванні препарату пацієнтам з відомими серцево-судинними захворюваннями або наявністю в сімейному анамнезі подовження інтервалу QT. При застосуванні ЛЗ пацієнтам з діагнозом кардіоміопатія існує ризик розвитку недостатності мітрального клапана.	
Кломіпрамін	З обережністю у пацієнтів із тяжкими захворюваннями печінки. При необхідності застосування рекомендується постійне спостереження за рівнем ферментів печінки та за концентрацією діючої речовини та її метаболітів в плазмі крові.	З обережністю у пацієнтів із тяжкими захворюваннями нирок. При необхідності застосування рекомендується постійне спостереження за функцією нирок і за концентрацією діючої речовини та її метаболітів в плазмі крові. Протипоказаний при г. затримці сечі.	Протипоказаний пацієнтам із недощавно перенесеним ІМ, уродженим с-мом подовженого інтервалу QT. З обережністю пацієнтам із СС захворюваннями: СН, порушеннями внутрішньосерцевої провідності (з AV-,локадою I-III ступеня) або аритміями. Регулярно контролювати показники ф-ції СС системи та ЕКГ. Перед початком терапії оцінити рівень калію в сироватці крові та при його зменшенні треба його скоригувати, виміряти АТ.	Спеціальних рекомендацій немає.
Кломіфен	Протипоказаний при захворюваннях печінки або порушеннях функції печінки в анамнезі.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.

Клоназепам	необхідний ретельний індивідуальний підбір доз пацієнтам з уже існуючими захворюваннями печінки; застосовувати з обережністю при порушенні печінки.	з обережністю застосовувати при порушенні ф-ції нирок; корекції дози не потребує; протипоказаний при тяжкій недостатності.	уникати сумісного застосування з депресантами ЦНС через клінічно значуще пригнічення функції СС системи.	необхідний ретельний індивідуальний підбір доз пацієнтам з уже існуючими захворюваннями дихальної системи; уникати сумісного застосування з депресантами ЦНС через можливість клінічно значущого пригнічення ф-ції дихальної системи; існує ризик пригнічення дихання при одночасному застосуванні з ампренавіром; застосування високих доз в останньому триместрі вагітності спричиняє порушення серцевого ритму ненародженої дитини та гіпотермію, артеріальну гіпотензію, помірне пригнічення дихання та слабкий смоктальний рефлекс у новонароджених;
				пригнічення дихання бензодіазепінами є більш серйозним у пацієнтів з тяжкою хронічною обструкцією дихальних шляхів; протипоказаний при порушеннях дихання центрального походження та тяжких станах ДН, незалежно від причини; з обережністю застосовувати при хр.легеневій недостатності.
Клонідин	Спеціальних рекомендацій немає.	З обережністю застосовувати при нирковій недостатності; дози клонідину слід встановлювати з урахуванням ступеня вираженості порушення ф-ції нирок та індивідуальної відповіді на антигіпертензивне лікування; при виражених порушеннях ф-ції нирок не призначати.	Протипоказаний при нещодавньому ІМ, ІХС, тяжких порушеннях периферичного кровообігу, артеріальній гіпотензії, синусовій брадикардії, СССС, порушенні АV-провідності (АV-блокада II і III ст.), кардіогеному шоці, вираженому атеросклерозі судин ГМ, порушенні мозкового кровообігу, облітеруючих захворюваннях периферичних артерій (у т. ч. с-мі Рейно).	Спеціальних рекомендацій немає.
Клопідогрель	Протипоказаний при тяжкій недостатності; досвід застосування препарату пацієнтам із захворюваннями печінки середньої тяжкості та ризиком виникнення геморагічного діатезу обмежений, тому таким хворим клопідогрель призначати з обережністю .	Терапевтичний досвід застосування клопідогрелю пацієнтам з НН обмежений, тому таким пацієнтам препарат призначати з обережністю.	У хворих, які перенесли ІМ: початок лікування – ч/з кілька днів, але не пізніше ніж ч/з 35 днів після виникнення; ч/з відсутність даних, не рекомендується призначати клопідогрель у перші 7 днів після г. ішемічного інсульту.	Спеціальних рекомендацій немає.
Клотримазол	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.

Колістин	Спеціальних рекомендацій немає.	У всіх пацієнтів рекомендується оцінювати функцію нирок на початку лікування та контролювати її у ході лікування. Дозу колістиметату натрію коригувати відповідно до КлКр. Необхідна обережність при застосуванні колістиметату натрію немовлятам (віком до 1 року), оскільки ниркова функція в цій віковій групі ще недостатньо зріла. Хворим з порушенням функції нирок рекомендується контроль за концентрацією препарату у плазмі крові. Порушення функції нирок підвищує ймовірність апное і нервово-м'язової блокади після застосування колістиметату натрію.	Спеціальних рекомендацій немає.	Інгаляція колістиметату натрію може викликати кашель або бронхоспазм. Першу дозу рекомендується застосовувати під наглядом лікаря. Рекомендується застосовувати рекомендовану кількість бронходилятатора (наприклад, β_2-агоніста), особливо якщо це є частиною поточного терапевтичного режиму пацієнта. Гіперреактивність бронхів у присутності бронходилятатора може свідчити про алергічну реакцію і застосування колістиметату необхідно припинити. Бронхоспазм, що виникає, потребує лікування.
Ксантинолу нікотинат	З особливою обережністю призначають пацієнтам, які нещодавно перенесли захворювання печінки, пацієнтам з с-мом Жильбера, які чутливі до дії на печінку нікотинової к-ти і схильні до більш	З обережністю.	Протипоказаний при СН II-III ст., г. ІМ, декомпенсованій СН, стенозі лівого мітрального клапана. З обережністю призначають при вираженому атеросклерозі коронарних	З обережністю при БА.
	вираженого підвищення вмісту некон'югованого білірубіну.		і церебральних судин, тахісистолічних порушеннях серцевого ритму.	
Ксенон	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Протипоказаний при хірургічних маніпуляціях на органах грудної клітки та у кардіохірургії.	Протипоказаний при захворюваннях, що супроводжуються гіпоксією.
Лактулоза	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає	Пацієнтам зі шлунково-серцевим синдромом (синдромом Ремхельда) лактулозу слід застосовувати лише після консультації з лікарем.	Спеціальних рекомендацій немає

Ламівудин	Бути обережними, призначаючи ламівудин пацієнтам, особливо тим, у кого наявні фактори ризику захворювання печінки. Якщо у пацієнта виникають клінічні або лабораторні ознаки лактоацидозу або гепатотоксичності (що можуть включати гепатомегалію та стеатоз, навіть при відсутності помітного збільшення трансаміназ), лікування ламівудином необхідно припинити.Пацієнти з хр. гепатитом В або С, яким застосовують комбіновану АРВ - терапію, мають підвищений ризик розвитку тяжких та потенційно летальних побічних ефектів з боку печінки. Хворі з уже існуючими печінковими дисфункціями, включаючи хронічний активний гепатит, мають підвищений ризик порушення функції печінки під час комбінованої АРВ терапії та потребують медичного нагляду. У разі появи ознак погіршення стану печінки у таких пацієнтів зважити можливість перерви або припинення лікування. У пацієнтів, одночасно інфікованих вірусом гепатиту В, імовірне загострення гепатиту у разі припинення лікування ламівудином, яке може мати більш тяжкі наслідки у хворих із декомпенсацією захворювання печінки. Тому у пацієнтів, інфікованих одночасно ВІЛ і вірусом гепатиту В, необхідно періодично визначати показники функції печінки і маркери реплікації вірусу гепатиту В.	*У* пацієнтів із помірним і тяжким ступенем ниркової недостатності збільшується концентрація ламівудину у плазмі крові внаслідок зниження кліренсу, тому дози для них зменшити.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Ламотриджин	початкову, зростаючу і підтримуючу дози слід зменшувати приблизно на 50% при помірному (ступінь В за класифікацією Чайлд-П'ю)	при нирковій недостатності можлива кумуляція глюкуронідного метаболіту; слід дотримуватись обережності. Для	спеціальних рекомендацій немає.	спеціальних рекомендацій немає.
	та на 75% при тяжкому (ступінь С за класифікацією Чайлд-П'ю) ступені печінкової недостатності; зростаючу і підтримуючу дози потрібно коригувати залежно від клінічної відповіді.	пацієнтів із термінальною стадією ниркової недостатності початкову дозу встановлюють відповідно до призначених супутніх ЛЗ; зменшення підтримуючої дози може бути ефективним для пацієнтів зі значними порушеннями ф-ції нирок.		

Ланреотид	Зміна дози не потрібна	Зміна дози не потрібна	У пацієнтів, що не мають супутніх кардіологічних проблем, ланреотид може спричинити зниження ЧСС, хоча стан не межує неодмінно з брадикардією. У пацієнтів з уже наявними серцевими порушеннями може проявитися синусова брадикардія. Необхідно обережно починати терапію ланреотидом пацієнтів з брадикардією.	Спеціальних рекомендацій немає.
Лансопразол	Пацієнти з порушеннями функції печінки легкого або помірного ступеня не потребують коригування дози; із тяжкими порушеннями функції печінки слід приймати найменші ефективні дози препарату, але не більше 30 мг/добу.	Пацієнти з порушеннями функції нирок легкого або помірного ступеня не потребують коригування дози	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає
Лапатиніб	з обережністю пацієнтам з помірною або тяжкою печінковою недостатністю, якщо зміни ф-ції печінки мають тяжкий характер, застосування препарату слід припинити і ніколи не поновлювати.	Наявні дані вказують на те, що пацієнти з легким чи помірним порушенням ф-ції нирок не потребують коригування дози	призначати з обережністю для хворих з порушеннями ф-ції лівого шлуночка, при таких станах, як гіпокаліємія, гіпомагніємія та вроджене подовження інтервалу QT.	З обережністю, під час лікування контролювати симптоми легеневої токсичності.
Латанопрост	спеціальних рекомендацій немає	спеціальних рекомендацій немає	спеціальних рекомендацій немає	Поки не накопичено достатнього клінічного досвіду, призначати препарат пацієнтам з БА з обережністю.
Левамізол	Пацієнтам з цирозом печінки уважно стежити за можливими побічними реакціями, якщо спостерігаються такі реакції, можливо, доведеться зменшити дозу або припинити застосування препарату.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Леводропропізин	протипоказано при тяжких порушеннях функції печінки	протипоказано при тяжких порушеннях функції нирок	спеціальних рекомендацій немає	протипоказано при наявності або надмірному виділенні мокротиння, зниженні мукоциліарної функції (с-м Картагенера, циліарна дискінезія)
Левомепромазин	З обережністю хворим з печінковою недостатністю - ризик кумуляції. Перед початком лікування і протягом всього періоду терапії регулярно контролювати ф-цію печінки. Протипоказаний при тяжкій недостатності.	З обережністю хворим з нирковою недостатністю - ризик кумуляції. Протипоказаний при тяжкій недостатності.	З обережністю у пацієнтів з СС захворюваннями в анамнезі, хворим з відомою застійною СН або нестабільним кровообігом. Перед початком лікування і протягом всього періоду терапії регулярно контролювати АТ та ЕКГ, для уникнення розвитку постуральної гіпотензії. Пацієнт повинен	Спеціальних рекомендацій немає.

			полежати протягом 30 хв після прийому першої дози. Пацієнтам з підвищеним ризиком виникнення інсульту ретельно зважити співвідношення користь/ризик. Протипоказаний при тяжкій кардіоміопатії (циркуляторна недостатність) та клінічно значущий гіпотензії.	
Левоноргестрел	Протипоказаний при тяжкому ступіню печінкової недостатності.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Левосимендан	з обережністю призначати пацієнтам із порушенням ф-ції печінки легкого та середнього ступенів, не можна застосовувати пацієнтам з тяжким ступенем порушення ф-ції печінки.	з обережністю призначати пацієнтам із порушенням ф-ції нирок легкого та середнього ступенів, не можна застосовувати пацієнтам з тяжким ступенем порушення ф-ції нирок (кліренс креатиніну < 30 мл/хв).	необхідно вводити з обережністю і під пильним ЕКГ- моніторингом пацієнтам з коронарною ішемією, подовженим інтервалом QT незалежно від етіології або у разі, коли препарат вводиться одночасно з ЛЗ, що подовжують інтервал QT; з обережністю застосовувати пацієнтам з тахікардією, фібриляцією передсердь, швидкою відповіддю шлуночків або аритміями, що потенційно можуть загрожувати життю; з обережністю при застосуванні пацієнтам з ІХС; з обережністю хворим з тахікардією або тахісистолічною формою миготливої аритмії або потенційно небезпечними для життя аритміями.	Спеціальних рекомендацій немає.
Левотироксин натрію	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Перед початком лікування тиреоїдними гормонами або проведенням проб на тиреоїдну супресію виключити наявність або попередньо провести лікування таких захворювань, як коронарна недостатність, стенокардія, атеросклероз, АГ. При лікуванні таких пацієнтів необхідно регулярно контролювати рівень тиреоїдних гормонів. Протипоказаний при г. ІМ, г. міокардиті, г. панкардиті.	Спеціальних рекомендацій немає.
Левофлоксацин	Повідомлялося про випадки некротичного гепатиту аж до печінкової недостатності, що загрожує життю, при застосуванні левофлоксацину, переважно у пацієнтів із тяжкими основними захворюваннями, наприклад сепсисом. Припинити лікування та звернутися до лікаря, якщо виникають такі симптоми хвороби печінки, як анорексія, жовтяниця, темна сеча, свербіж чи болі у ділянці живота.	Левофлоксацин виводиться переважно нирками, потрібна корекція дози для хворих з ослабленою ф-цією нирок (нирковою недостатністю).	З обережністю застосовувати левофлоксацин пацієнтам із відомими факторами ризику подовження інтервалу QT: вроджений с-м подовження інтервалу QT; супутнє застосування ЛЗ, відомих своєю здатністю подовжувати інтервал QT, нескоригований електролітний дисбаланс (гіпокаліємія, гіпомагніємія); хвороба серця (СН, ІМ, брадикардія). Застосовувати лише після ретельної оцінки співвідношення	Відповідні дані щодо застосування препарату відсутні, спеціальних рекомендацій немає.

			користь/ризик та після розгляду інших терапевтичних варіантів лікування пацієнтів із позитивним сімейним анамнезом аневризми чи вродженою вадою серцевих клапанів, або пацієнтів з існуючим діагнозом аневризми та/або дисекції аорти, або захворюванням серцевого клапана, або за наявності інших факторів ризику або сприятливих умов як і при аневризмі та дисекції аорти, так і при регургітації/недостатності серцевого клапана (наприклад, порушення сполучної тканини, такі як с-м Марфана або с-м Елерса-Данлоса, с-м Тернера, хвороба Бехчета, гіпертензія, ревматоїдний артрит), при аневризмі та дисекції аорти (наприклад, судинні розлади, такі як артеріїт Такаясу або гігантоклітинний артеріїт, або відомий атеросклероз, або с-м Шегрена, при регургітації/недостатності серцевого клапана (наприклад, інфекційний ендокардит).	
Лейпрорелін	Контролювати показники ф-ції печінки та, при необхідності, вжити відповідних заходів.	Хворі з обструкцією сечовивідних шляхів повинні знаходитися під ретельним спостереженням протягом перших тижнів лікування, у даних пацієнтів розглянути питання щодо профілактичного застосування антиандрогенів, при розвитку урологічних та неврологічних ускладнень необхідно призначити відповідне лікування.	При терапії агоністами ГнРГ в чоловіків повідомлялося про ↑ ризик розвитку ІМ, раптового серцевого летального наслідку або інсульту. Пацієнтів, які отримують агоністи ГнРГ, необхідно спостерігати на наявність симптомів та ознак, що вказують на розвиток ССЗ, та контролювати згідно з сучасною клінічною практикою.Подовження QT-інтервалу спостерігається при тривалій антиандрогенній терапії.	Спеціальних рекомендацій немає.
Ленограстим	Ефективність і безпека застосування у таких хворих не встановлені.	Ефективність і безпека застосування у таких хворих не встановлені.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Лерканідипін	З обережністю при недостатності, протипоказаний- при тяжкій недостатності; можливе підвищення антигіпертензивного ефекту препарату, що потребує корекції дози.	З обережністю при недостатності, протипоказаний - при тяжкій недостатності (ШКФ < 30 мл/хв).	Протипоказаний при вираженому мітральному і аортальному стенозі, гіпертрофічній кардіоміопатії, декомпенсованій застійній СН, нестабільній стенокардії, 1 місяць після ІМ. При лікуванні пацієнтів із СССУ (якщо не імплантований кардіостимулятор) слід бути обережними; з обережністю призначати при дисфункції лівого шлуночка серця. Дуже рідко у пацієнтів з раніше існуючою стенокардією можливе збільшення	Спеціальних рекомендацій немає.

			частоти, тривалості або тяжкості цих нападів.	
Летрозол	Для пацієнток з ураженням від легкого до середнього ступеня (клас А та В за шкалою Чайлд-П'ю) корекція дози не потрібна. Пацієнти з тяжким порушенням ф-ції печінки (клас С за шкалою Чайлд-П'ю) потребують ретельного нагляду.	Для пацієнток з ураженням від легкого до середнього ступеня (при КлКр > 10 мл/хв) корекція дози не потрібна.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Лефлуномід	Протипоказаний при порушеннях функції печінки. Зафіксовано рідкісні випадки тяжкої форми ушкодження печінки, включаючи випадки з летальним наслідком, під час лікування лефлюномідом, більшість випадків виникали протягом перших 6 міс. лікування. Часто мало місце одночасне лікування іншими гепатотоксичними ЛЗ. Вважається доцільним проведення моніторингу суворого дотримання рекомендацій.	Протипоказаний при помірній або тяжкій нирковій недостатності. Пацієнтам з помірною нирковою недостатністю корекція дози не потрібна.	АТ необхідно перевіряти до початку лікування лефлюномідом і періодично під час лікування. При терапії лефлюномідом було відзначено рідкісні випадки легеневої гіпертензії.	При терапії лефлюномідом були відзначені випадки інтерстиціального легеневого процесу, так само як і рідкісні випадки легеневої гіпертензії. Ризик виникнення захворювання зростає при наявності у пацієнта в анамнезі інтерстиціального легеневого процесу. Протягом лікування може виникати г. початок інтерстиціальних захворювань легень із потенційним летальним наслідком. Легеневі симптоми, такі як кашель і задишка, можуть бути підставою для припинення терапії та подальшого відповідного обстеження.
Лідокаїн	Р-н д/ін'єк. протипоказаний при тяжких порушеннях ф-ції печінки; з обережністю і в менших дозах призначати пацієнтам із порушеннями функції печінки. Спрей: з обережністю пацієнтам з порушеннями ф-ції печінки.	Р-н д/ін'єк. протипоказаний при тяжких порушеннях ф-ції нирок; з обережністю і в менших дозах призначати пацієнтам із порушеннями ф-ції нирок. спрей: з обережністю пацієнтам з порушеннями ф-ції нирок	Р-н д/ін'єк. протипоказаний пацієнтам з тяжкою брадикардією, тяжкою артеріальною гіпотензією, кардіогенним шоком, тяжкими формами хр. СН (II-III ступеня), СССВ, с-м WPW, с-м Адамса-Стокса, AV-блокада II і III ст., у перші три місяці після ІМ зі зменшеним серцевим викидом лівого шлуночка (менше 35 % від норми). Під час застосування обов'язковим є контроль ЕКГ. При в/м введенні може підвищитися концентрація креатиніну, що може призвести до помилки при постановці діагнозу г. ІМ. У разі порушень діяльності синусового вузла, подовження інтервалу PQ, розширення QRS або при розвитку нової аритмії зменшити дозу/відмінити лідокаїн. Перед застосуванням при захворюваннях серця нормалізувати рівень калію в крові (гіпокаліємія знижує ефективність лідокаїну). Надзвичайної обережності слід дотримуватися при анестезії у хворих із тяжкою артеріальною гіпертензією. Спрей: з обережністю пацієнтам при брадикардії, порушенні провідності, серцевій недостатності.	Р-н д/ін'єк. з обережністю і в менших дозах застосовувати пацієнтам із порушенням фукції дихання. Спрей: спеціальних рекомендацій немає.

Лізиноприл	Спеціальних рекомендацій немає.	Зменшення дози при важкій нирково-судинній гіпертензії. У разі ниркової недостатності (кліренс креатиніну <80 мл/хв) початкову дозу необхідно підбирати відповідно до показників кліренсу креатиніну пацієнта.	Зменшення дози при СН. Для пацієнтів із підвищеним ризиком симптоматичної гіпотензії, з ІХС, цереброваскулярними захворюваннями початок терапії та корекцію доз слід ретельно контролювати; у разі розвитку г.ІМ заборонено застосовувати лізиноприл, якщо лікування судинорозширювальними препаратами може погіршити гемодинамічний статус пацієнта; призначати з обережністю пацієнтам зі стенозом мітрального клапана або обструкцією виходу з лівого шлуночка (аортальний стеноз або гіпертрофічна кардіоміопатія).	Спеціальних рекомендацій немає.
Лінезолід	Застосовувати для лікування пацієнтів з тяжкою печінковою недостатністю лише у ситуаціях, коли очікувана користь є більшою за теоретичний ризик.	Застосовувати лінезолід для лікування пацієнтів з тяжкою нирковою недостатністю з обережністю та лише у ситуаціях, коли очікувана користь є більшою за теоретичний ризик.	Протипоказаний пацієнтам з неконтрольованою АГ (за винятком випадків, коли є можливість ретельного спостереження та моніторингу АТ).	Спеціальних рекомендацій немає.
Лінестренол	Протипоказаний при тяжких формах захворювання печінки, наприклад холестатична жовтяниця або гепатит (чи тяжке захворювання печінки в анамнезі при відсутності нормалізації патологічно змінених показників функціональних проб печінки), гепатоцелюлярні пухлини, с-м Ротора і с-м Дубіна-Джонсона.	Спеціальних рекомендацій немає.	Дещо підвищується ризик специфічних порушень з боку ССС або цереброваскулярних захворювань. Протипоказаний при венозних тромбоемболічних порушеннях в активній фазі.	Спеціальних рекомендацій немає.
Лінкоміцин	При порушеннях ф-ції печінки збільшується період напіввиведення лінкоміцину із сироватки крові, що є підставою для зниження частоти введення пацієнтам із порушеною ф-цією; під час довготривалого лікування контролювати ф-цію печінки. При необхідності застосування у пацієнтів із тяжкими порушеннями ф-цій відповідна доза становить 25-30 % від дози, рекомендованої пацієнтам із незміненою функцією.	При порушеннях ф-ції збільшується період напіввиведення лінкоміцину із сироватки крові, що є підставою для зниження частоти введення лінкоміцину пацієнтам із порушеною функцією нирок; під час довготривалого лікування контролювати ф-цію нирок. У разі необхідності застосування для лікування пацієнтів із тяжкими порушеннями ф-цій нирок відповідна доза становить 25-30 % від дози, рекомендованої пацієнтам із незміненою ф-цією.	Капс. - спеціальних рекомендацій немає; р-н для ін'єкц. - можуть виникати тяжкі р-ції з боку СС системи, якщо вводити у більш високих, ніж рекомендовано, концентраціях, і з більшою швидкістю.	З обережністю призначати пацієнтам з БА в анамнезі. Р-н д/ін'єкц. - можуть виникати тяжкі р-ції з боку легеневої систем, якщо вводити у більш високих, ніж рекомендовано, концентраціях, і з більшою швидкістю.
Ліофілізований бактеріальний лізат + Гліколь	Спеціальні рекомендації відсутні.	Спеціальні рекомендації відсутні.	Спеціальні рекомендації відсутні.	Спеціальні рекомендації відсутні.
Ліраглутид	Не рекомендується пацієнтам з тяжкими порушеннями ф-ції печінки.	Не рекомендується пацієнтам з з термінальною стадією порушення ф-ції нирок.	Немає терапевтичного досвіду лікування пацієнтів із застійною серцевою IV класу за класифікацією Нью-Йоркської асоціації кардіологів (NYHA), і тому ліраглутид не	Спеціальних рекомендацій немає.

			рекомендовано застосовувати цим пацієнтам.	
Літій	Спеціальних рекомендацій немає.	Перед початком терапії та протягом лікування перевіряти ф-цію нирок, тривале лікування проводити при ретельній оцінці ризику/користі; ф-цію нирок контролювати кожні 6 міс. Протипоказаний пацієнтам з тяжкими порушеннями ф-ції нирок та нирковій недостатності.	Перед початком терапії та протягом лікування регулярно перевіряти ф-цію СС системи. Уникати застосування пацієнтам з вродженим с-мом подовженого інтервалу QT, з нескоригованою гіпокаліємією, брадикардією; одночасного застосуванні ЛЗ, що подовжують інтервал QT. Протипоказаний пацієнтам з тяжкими СС захворюваннями з явищами декомпенсації та порушеннями провідності міокарда, с-м Бругада (у т.ч. в сімейному анамнезі).	Спеціальних рекомендацій немає.
Лозартан	Для пацієнтів із порушенням ф-ції печінки в анамнезі слід розглянути питання щодо призначення препарату у меншій дозі. Немає досвіду лікування пацієнтів із тяжкими порушеннями ф-ції печінки, тому лозартан протипоказаний цій групі пацієнтів.	Початкову корекцію дози проводити не потрібно; з обережністю застосовувати пацієнтам із двобічним стенозом ниркових артерій або зі стенозом артерії єдиної нирки.	Початкова доза становить 12,5 мг 1 р/добу, з особливою обережністю призначають препарат пацієнтам зі стенозом аортального і мітрального клапанів або обструктивною гіпертрофічною кардіоміопатією; пацієнтам із СН і симптоматичною небезпечною для життя серцевою аритмією застосовувати з обережністю; у пацієнтів із СН з або без порушення ф-ції нирок існує ризик розвитку тяжкої артеріальної гіпотензії.	Спеціальних рекомендацій немає.
Ломефлоксацин	Цироз печінки не зменшує позанирковий кліренс ломефлоксацину. Необхідність у зменшенні дози для таких пацієнтів повинна ґрунтуватися на ступені тяжкості порушення функції нирок у окремого пацієнта та відзначених плазмових концентраціях.	Пацієнтам із нирковою недостатністю регулювати дозу індивідуально. Пацієнтам із КлКр > 10 мл/хв, але < 40 мл/хв, початкова доза становить 400 мг одноразово, надалі підтримуюча доза - 200 мг 1 р/добу. Пацієнтам, що проходять ГД: початкова ударна доза 400 мг з наступною щоденною та підтримуючою дозою 200 мг 1 р/день протягом усього терміну лікування.	З обережністю застосовувати ломефлоксацин із супутніми препаратами, які можуть спричиняти пролонгацію інтервалу QT (наприклад, антиаритмічні препарати класу Ia або III) та хворим, у яких в анамнезі наявні такі захворювання, що супроводжуються подовженням інтервалу QT.	Не призначається для емпіричного лікування при бактеріальних загостреннях хр. бронхіту, якщо існує ймовірність що Streptococcus Pneumoniae є збудником.
Ломустин	Контроль функції під час лікування.	Виділяється нирками, ризик розвитку токсичних р-кцій значно вищий; контроль ф-ції нирок під час лікування; при тяжкій нирковій недостатнісоті - протипоказаний.	Застосовувати, враховуючи функціональний стан серця.	Легенева токсичність, спричинена дією ЛЗ, є дозозалежною. До групи підвищеного ризику належать хворі з вихідними показниками прогнозованої (ФЖЄЛ) або дифузійної спроможності легень (ДСЛсо) нижче 70 %. Контроль ф-ції легень під час лікування.
Лоперамід	Призначати з обережністю.	Коригування дози не потрібне.	Пацієнти не повинні перевищувати рекомендовану дозу та/або рекомендовану тривалість лікування.	Спеціальних рекомендацій немає.
Лоратадин	Пацієнтам з порушеннями функцій печінки тяжкого	Корекція дози не потрібна.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.

	ст. призначати у нижчій початковій дозі, для дорослих і дітей із масою тіла >30 кг рекомендована початкова доза - 10 мг ч/з день; у формі сиропу для дітей з масою тіла до 30 кг - 5 мг ч/з день.			
Лорноксикам	Протипоказаний пацієнтам з тяжкою формою ПН. Пацієнтам з помірним ступенем ПН максимальна рекомендована добова доза -12 мг, розподілена на 2-3 прийоми. Пацієнтам з ПН(наприклад, цироз печінки) після застосування препарату у дозі 12-16 мг/добу рекомендується проводити клінічний моніторинг та лабораторні тести у зв'язку з можливістю накопичення лорноксикаму в організмі (підвищення AUC).	З обережністю застосовувати у пацієнтів з легкою НН (рівень сироваткового креатиніну 150-300 мкмоль/л) та помірною НН (рівень сироваткового креатиніну 300-700 мкмоль/л), у випадку погіршення ф-ції лікування припинити. Пацієнтам з НН знижувати дозу і приймати 8 мг/добу. При тривалому лікуванні (понад 3 міс.) проводити оцінку ф-ції нирок (визначення креатиніну). Протипоказаний пацієнтам з тяжкою формою НН (рівень сироваткового креатиніну > 700 мкмоль/л);	Протипоказаний при тяжкій СН, з обережністю при АГ та/або СН в анамнезі. Пацієнтам із неконтрольованою АГ, хр. СН, ІХС, захворюваннями периферичних артерій та/або цереброваскулярними порушеннями призначати тільки після ретельної оцінки показань. Потрібна оцінка перед призначенням тривалого лікування пацієнтам із факторами ризику виникнення СС захворювань.	З обережністю хворим на БА або з даним захворюванням в анамнезі.
Магнію сульфат	Р-н для ін'єкцій: **Протипоказаний** при вираженій печінковій недостатності. Порошок: протипоказаний при жовчнокам"яній хворобі, обструкції жовчних шляхів.	Р-н для ін'єкцій: **Протипоказаний** при порушенні функцій нирок, вираженій нирковій недостатності. Р-н для ін'єкцій: при нирковій недостатності виведення магнію уповільнюється, при повторних введеннях настає його кумуляція. Тому у хворих із тяжким порушенням функції доза повинна бути не більше 20г магнію сульфату (81 ммоль Mg^{2+}) протягом 48 год., хворим з олігурією або тяжким порушенням функції нирок слід вводити магнію сульфат в/в швидко. При тривалому застосуванні проводити моніторинг функції нирок. Порошок: протипоказаний при тяжкій формі ниркової недостатності.	Р-н для ін'єкцій: **Протипоказаний** при артеріальній гіпотензії; вираженій брадикардії (ЧСС <55 уд/хв); AV-блокаді. При тривалому застосуванні проводити моніторинг СС системи. Порошок: спеціальних рекомендацій немає. Порошок: протипоказаний при артеріальній гіпотензії	Р-н для ін'єкцій та порошок: **Протипоказані** при станах, що супроводжуються пригніченням дихального центру. Р-н для ін'єкцій: з обережністю застосовувати при захворюваннях органів дихання. При тривалому застосуванні проводити моніторинг функції частоти дихання.
Макрогол	Вживати з обережністю пацієнтам з порушеннями функцій печінки	Вживати з обережністю пацієнтам з порушеннями функцій нирок	Спеціальних рекомендацій немає	Через наявність у складі діоксину сірки, у рідкісних випадках препарат може викликати алергічні реакції та бронхоспазм
Манітол	Спеціальних рекомендацій немає.	Протипоказаний при нирковій недостатності з порушенням фільтраційної функції нирок; ГНН з тривалістю анурії понад 12 год.	Протипоказаний при тяжкій СН, з обережністю при хр. СН. Контролювати рівень АТ.	Спеціальних рекомендацій немає.
Мебгідролін	З обережністю призначають при тяжкій недостатності (можлива корекція дози та інтервалів між прийомами).	З обережністю призначають при тяжкій недостатності (можлива корекція дози та інтервалів між прийомами); протипокзаний при гіперплазії передміхурової залози.	Протипоказано при порушеннях серцевого ритму.	Спеціальних рекомендацій немає.
Мебеверин	Корекція дози для пацієнтів з порушенням	Корекція дози для пацієнтів з порушенням	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає

	функції печінки не вважається необхідною.	функції нирок не вважається необхідною.		
Мебендазол	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Мебікар	Застосовувати з обережністю.	Застосовувати з обережністю.	З обережністю застосовувати хворим на артеріальну гіпотензію.	Спеціальних рекомендацій немає.
Мебіфон	Протипоказаний при тяжких порушеннях ф-ції печінки.	Протипоказаний при тяжких порушеннях ф-ції нирок Були повідомлення про порушення ф-ції нирок при прийомі бісфосфонатів. Фактори, що підвищують імовірність порушення ф-ції нирок, включають: дегідратацію, наявні порушення ниркових ф-цій, багаторазові цикли застосування бісфосфонатів, застосування нефротоксичних засобів або проведення інфузії у більш короткі терміни, ніж рекомендовано. Перед застосуванням препарату необхідно оцінити рівень креатиніну крові	Протипоказаний при інсульті, ІМ в анамнезі (не раніше ніж за 6 місяців до початку терапії), декомпенсованій СН.	Протипоказаний пацієнтам з активним туберкульозом.
Медроксипрогестерон	протипоказаний пацієнткам з наявністю або анамнезом тяжких захворювань печінки, у яких показники ф-ції печінки не повернулися до норми.	Немає необхідності коригувати дози.	Пацієнток з тромбоемболічним захворюванням або захворюванням коронарних судин ретельно обстежити перед застосуванням препарату. Якщо під час застосування ЛЗ в пацієнток виникла легенева емболія, цереброваскулярна хвороба або тромбоз сітківки, препарат не застосовувати повторно.	Спеціальних рекомендацій немає.
Мелоксикам	Протипоказаний при тяжкій недостатності.	Протипоказаний при тяжкій НН без застосування діалізу.	Протипоказаний при аортокоронарному шунтуванні, тяжкій неконтрольованій СН. Для пацієнтів із факторами ризику рекомендується клінічний нагляд за АТ на початку терапії, особливо на початку курсу лікування мелоксикамом, можливі серйозні серцево-судинні тромботичні ускладнення.	Протипоказаний при БА (в т.ч. аспіринчутлива), назальних поліпах.
Мелфалан	Призначати з обережністю.	Початкову дозу для пацієнтів з помірною або тяжкою нирковою недостатністю зменшувати на 50 %, а в подальшому визначати дозу залежно від ступеня супресії кровотворення.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Мемантин	При порушеннях ф-ції печінки легкого або середнього ступеня тяжкості (Child Pugh A, B) корекція дози не потрібна. Застосування пацієнтам з тяжким порушенням - не рекомендується.	Порушення ф-ції нирок легкого ступеня тяжкості (кліренс креатиніну 50-80 мл/хв) - корекція дози не потрібна; середнього ступеня (кліренс креатиніну -30-49 мл/хв) - добову дозу зменшити до 10 мг, її можна збільшити до 20 мг/добу, якщо немає негативних реакцій на лікування; тяжкого ступеня (кліренс креатиніну - 5-29 мл/хв) -	Ретельно наглядати за пацієнтами, які нещодавно перенесли ІМ та хворими з декомпенсованою застійною СН (III-IV ступеня згідно з класифікацією Нью-Йоркської кардіологічної асоціації), за особами з неконтрольованою АГ.	Спеціальних рекомендацій немає.

		добову дозу зменшити до 10 мг.		
Менадіон	Протипоказаний при тяжкій ПН.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Менопаузальний гонадотропін людини	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	У жінок з факторами ризику тромбоемболічних ускладнень оцінити співвідношення користі та ризиків застосування гонадотропінів.	Спеціальних рекомендацій немає.
Мепівакаїн	З обережністю застосовувати пацієнтам із захворюваннями печінки. При печінковій недостатності зменшувати дозу.	З обережністю застосовувати пацієнтам із захворюваннями нирок.	Протипоказаний до застосування пацієнтам з порушеннями провідникової системи серця (AV-блокадою II-III ст., задокументованою брадикардією), порушенням AV-провідності, які не підтримуються кардіостимулятором; г. СН; тяжкій артеріальній гіпотензії. З обережністю застосовувати пацієнтам із СС захворюваннями, стенокардією (стиснення в грудній клітці), атеріосклерозом. Проводити ретельне та постійне відстеження СС показників стану організму та стану притомності пацієнта після кожної ін'єк.	Проводити ретельне та постійне відстеження дихальних (адекватність дихання) показників стану організму та стану притомності пацієнта після кожної ін'єк. Під час застосування має бути в наявності реанімаційне обладнання (особливо джерела кисню).
Меропенем	Коригування дози не потрібне. У зв'язку з ризиком розвитку печінкової токсичності (порушення функції печінки з холестазом і цитолізом) під час лікування меропенемом ретельно контролювати печінкові функції.	Корекція дози препарату рекомендується пацієнтам з помірним та тяжким порушенням функції нирок. Рекомендовані дози для дорослих та дітей з масою тіла > 50 кг з КлКр < 51 мл/хв: 26-50 мл/хв - повна одноразова доза кожні 12 год.; 10-25 мл/хв -половина одноразової дози кожні 12 год.; <10 мл/хв - половина одноразової дози кожні 24 год.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Месалазин	Застосовувати пацієнтам з порушенням функції печінки, слід контролювати функціональні показники печінки, такі як АЛТ або АСТ.	Препарат не рекомендується застосовувати пацієнтам з нирковою недостатністю; слід регулярно контролювати функцію нирок (наприклад рівень сироваткового карбаміду, рівень сироваткового креатиніну, осадження сечі та концентрацію метгемоглобіну), особливо на початку лікування; вимірювати рівень азоту сечовини крові, креатиніну у пацієнтів з протеїнурією.	Можливе виникнення месалазин-індукованих реакцій гіперчутливості з боку серця (міокардит та перикардит); з обережністю пацієнтам з алергічними міо- та перикардитами в анамнезі	Пацієнтам з порушенням функції дихання, зокрема БА, необхідно знаходитися під ретельним наглядом лікаря протягом курсу лікування.
Месна	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Местеролон	Протипоказаний пацієнтам з пухлинами печінки в даний час або в минулому.	Протипоказаний при раку передміхурової залози.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Метадон	Призначати з обережністю, лікування розпочинати з низької початкової дози. Протипоказаний при	Призначати з обережністю, лікування розпочинати з низької початкової дози.	Застосовувати з особливою обережністю при гіпертрофії серця, при супутньому застосуванні діуретиків, при гіпокаліємії	Протипоказаний при ДН (за відсутності устаткування для реанімації) чи ХОЗЛ, г. БА, с-мі апное уві сні.

	тяжкій недостатності.Тому при порушеннях ф-ції печінки з'являється ризик накопичення ЛЗ.	Протипоказаний при тяжкій недостатності.	і гіпомагніємії та пацієнтам із порушеннями провідності в анамнезі. З обережністю застосовувати хворим з ІХС; у разі наявності миттєвої серцевої смерті у сімейному анамнезі; при одночасному застосуванні ЛЗ, що подовжують інтервал QT.	
Метамізол натрію	Протипоказаний при печінковій недостатності; оскільки швидкість виведення ЛЗ зменшується при порушенні функції печінки, слід уникати застосування багаторазових високих доз. Зниження дози не потрібне при короткотривалому застосуванні препарату	Протипоказаний при нирковій недостатності, пієлонефриті, гломерулонефриті, у т. ч. в анамнезі; оскільки швидкість виведення ЛЗ зменшується при порушенні функції нирок, слід уникати застосування багаторазових високих доз; зниження дози не потрібне при короткотривалому застосуванні препарату.	Не можна вводити в/в хворим із систолічним АТ нижче 100 мм рт. ст.; з обережністю застосовувати пацієнтам при ІМ, з вираженою артеріальною гіпотензією, серцево-судинною недостатністю; при призначенні хворим з г. СС патологією - ретельний контроль за гемодинамікою; для запобігання різкому зниженню АТ в/в введення проводити повільно (зі швидкістю не більше 1 мл/хв), пацієнт повинен знаходитись у положенні лежачи, необхідний контроль АТ, ЧСС.	Протипоказаний при БА, бронхоспазмі; у хворих на атопічну БА і поліноз підвищений ризик розвитку реакцій гіперчутливості; при парентеральному введенні необхідний лікарський контроль (висока частота алергічних реакцій, у т. ч. з летальним наслідком) і наявність умов для проведення протишокової терапії.
Метилдопа	Пацієнти із захворюваннями печінки або порушеннями ф-ції печінки в анамнезі при лікуванні метилдопою потребують особливої обережності.	потребують нижчі дози препарату: при легкому порушенні ф-ції нирок (швидкість клубочкової фільтрації (ШКФ) - 60-89 мл/хв/1,73 м^2) інтервал між прийомами препарату рекомендується збільшити до 8 год., при помірному (ШКФ - 30-59 мл/хв/1,73 м^2) - до 8-12 год., при тяжкому порушенні ф-ції нирок (ШКФ - < 30 мл/хв/1,73 м^2) - до 12-24 год.; метилдопа видаляється шляхом діалізу, після проведення гемодіалізу хворому слід дати додатково 250 мг препарату, щоб запобігти підвищенню АТ.	Лікування метилдопою не слід продовжувати, якщо набряки збільшуються або розвиваються симптоми СН.	Спеціальних рекомендацій немає.
Метилергометрин	З обережністю при печінковій недостатності.	З обережністю при нирковій недостатності.	Протипоказаний при АГ; захворюваннях периферичних судин та серця (нестійкій або вазоспастичній стенокардії). При в/в введенні ретельно контролювати АТ, небезпека раптового підвищення АТ та тяжкого порушення мозкового кровообігу. Пацієнти із захворюваннями коронарних артерій чи з наявністю факторів ризику захворювань коронарних судин (куріння, ожиріння, ЦД, наявність високого рівня холестерину) схильні до розвитку ішемії та ІМ внаслідок метилергеметрин-індукованого спазму.	Спеціальних рекомендацій немає.

Метилпреднізол он	З обережністю при печінковій недостатності; відзначається посилення ефектів КС у пацієнтів з цирозом печінки.	З обережністю при недостатності та системною склеродермією. У пацієнтів з нирковою недостатністю немає потреби в коригуванні дози.	У хворих із вже існуючими факторами ризику ускладнень з боку ССС може підвищувати ризик додаткових серцево-судинних ефектів, якщо застосовувати ГКС у високих дозах і тривалими курсами; з обережністю застосовувати при АГ та у разі застійної СН і лише за умови нагальної потреби.	Спеціальних рекомендацій немає.
Метіонін	Незбалансоване застосування у великих дозах може призвести до пошкодження клітин печінки. При г. вірусних гепатитах, важкій печінковій недостатності протипоказаний.	При г. та хр. недостатності бути обережними у зв'язку з небезпекою виникнення гіперазотемії.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Метоклопрамід	Пацієнтам із тяжким порушенням функції печінки рекомендується зменшення дози (застосовувати половинну дозу метоклопраміду).	У хворих з термінальною стадією порушення функції нирок (кліренс креатиніну ≤15 мл/хв) дозу метоклопраміду необхідно зменшити на 75 %.; з помірним та тяжким порушенням функції нирок (кліренс креатиніну 15-60 мл/хв) дозу метоклопраміду необхідно зменшити на 50 %.	З особливою уважністю застосовувати метоклопрамід, особливо, коли препарат вводиться в/в, у пацієнтів із порушенням серцевої провідності (включаючи подовження інтервалу QT), пацієнтів із порушенням балансу електролітів, брадикардією, а також у пацієнтів, які приймають препарати, що подовжують інтервал QT.	Ін'єкційний р-н не можна призначати хворим на БА з підвищеною чутливістю до сульфіту.
Метокси поліетилен гліколь-епоетину бета	Корекція початкової дози та режиму дозування не потрібна пацієнтам з ПН.	Виявляти обережність при підвищенні доз препарату пацієнтам з ХНН, у пацієнтів з хронічною хворобою нирок к-ція Hb не повинна перевищувати верхню межу норми цільової к-ції Hb. Лікування препаратом здійснювати під наглядом лікаря, який має досвід у лікуванні пацієнтів з НН.	Рівень АТ необхідно адекватно контролювати у всіх пацієнтів перед, на початку та під час лікування препаратом. Якщо АТ не вдається контролювати медикаментозно чи за допомогою дієти, дозу препарату необхідно зменшити чи припинити лікування; спостерігався підвищений ризик смерті і серйозних СС подій, у тому числі тромбозу або цереброваскулярних подій, включаючи інсульт, при застосуванні засобів, які стимулюють еритропоез, з метою досягнення цільового Hb >12 г/дл (7,5 ммоль/л).	Спеціальних рекомендацій немає.
Метопрололу сукцинат	Пацієнтам із цирозом печінки слід призначати у тій самій дозі, що й пацієнтам з нормальною ф-цією печінки; тільки у разі дуже тяжкого порушення ф-ції (після операції шунтування) може бути потрібне зменшення дози.	Коригування дози не потрібно, оскільки швидкість виведення незначним чином залежить від функції нирок.	У пацієнтів із СН в анамнезі або з бідним серцевим резервом враховувати потребу в супутній терапії діуретиками. Може привести до розвитку брадикардії у пацієнтів. З обережністю призначати пацієнтам із серцевою блокадою I ст. Протипоказано застосовувати при нестабільній, некомпенсованій СН. Термінового ініціювання застосування високих доз метопрололу пацієнтам, які перенесли несерцеві хірургічні втручання, слід уникати, оскільки це пов’язано з розвитком	При лікуванні хворих з БА або з ін. обструктивними захворюваннями легень одночасно призначити адекватну бронхолітичну терапію. У терапевтичних дозах метопролол має менший спазмуючий вплив на м’язи бронхів, ніж неселективні бета-блокатори; ця властивість дає можливість лікувати пацієнтів з БА або іншими вираженими обструктивними захворюваннями легень метопрололом у поєднанні зі стимуляторами бета$_2$-рецепторів.

			брадикардії, артеріальної гіпотензії та інсульту, у т.ч. з летальним наслідком у пацієнтів із СС факторами ризику.	
Метопрололу тартрат	Виведення метопрололу зменшується при тяжких порушеннях ф-ції печінки (наприклад у пацієнтів з цирозом печінки), у результаті чого може виникнути необхідність у зниженні дози.	Слід приділити особливу увагу пацієнтам з тяжкими порушеннями ф-ції нирок, з серйозними гострими станами (що супроводжуються метаболічним ацидозом) та пацієнтам, які отримують комбіноване лікування препаратами наперстянки; у разі тяжкого порушення ф-ції нирок слід застосовувати лише при належному моніторингу ф-ції нирок.	Пацієнтам з стенокардією Принцметала застосовувати з обережністю. Може призводити до порушення периферичного артеріального кровообігу, такі як переміжна кульгавість; хворим з тяжкою стабільною СН (NYHA IV) лікавання повинні проводити лікарі зі спеціальними навичками та досвідом. Особливу увагу потрібно приділяти пацієнтам з ІХС під час припинення лікування ч/з ризик виникнення серцевих нападів, включаючи раптовий летальний наслідок. Не слід призначати пацієнтам із латентною або маніфестноюСН без супутнього лікування.	При бронхіальній гіперреактивності(БА), тяжкій формі хр. обструктивних бронхолегеневих захворювань протипоказано. При лікуванні хворих на БА або інші хр.обструктивні захворювання легенів слід одночасно призначити адекватну бронхолітичну терапію, можливо, буде необхідним збільшення дози стимуляторів бета$_2$-рецепторів.
Метотрексат	протипоказаний при порушеннях ф-ції печінки (рівень білірубіну > 85,5 мкмоль/л); чинить токсичну дію на печінку;	протипоказаний при порушеннях ф-ції нирок (кліренс креатиніну < 20 мл/хв).	спеціальних рекомендацій немає.	Ураження легень може розвиватися при лікуванні метотрексатом у будь-яких дозах. Легеневі захворювання вимагають швидкої діагностики і відміни метотрексату; протипоказано при тяжких, гострих або хронічних інфекціях (туберкульоз)
Метронідазол	З обережністю призначати пацієнтам із печінковою енцефалопатією, за необхідності добову дозу зменшити до 1/3 та приймати 1 р/добу. Р-н для інфузій: протипоказаний при печінковій недостатності (якщо необхідно призначити високі дози препарату). Табл.ваг.: з обережністю пацієнтам з печінковою енцефалопатією. Добову дозу необхідно зменшити на третину і можна застосовувати 1 р/добу, якщо під час лікування виявляється значне підвищення функціональних печінкових проб, ЛЗ відмінити.	Корекція дози не потрібна; виводиться за допомогою ГД протягом 8 год., тому пацієнтам після ГД негайно повторно застосувати метронідазол; коригування дози пацієнтам з НН, які перебувають на фракційному ПД або неперервному амбулаторному ПД не потрібне. Гель вагін.: призначати з обережністю пацієнтам із перманентними або прогресуючими нефропатіями.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Метформін	Протипоказано при печінковій недостатності.	Протипоказано при нирковій недостатності. Перед початком і регулярно під час лікування ЛЗ необхідно перевіряти кліренс креатиніну в сироватці крові: пацієнтам з нормальною ф-цією нирок не менше 1 разу на рік; пацієнтам з порушеною ф-цією нирок та пацієнтам літнього віку не менше 2-4	Пацієнти із СН мають більш високий ризик розвитку гіпоксії. Пацієнтам зі стабільною хр. СН метформін можна застосовувати при регулярному моніторингу серцевої ф-ції. Метформін протипоказаний пацієнтам із г. та нестабільною СН,ІМ.	дихальна недостатність-протипоказано!

		разів на рік. Застосування метформіну протипоказане пацієнтам з ШКФ < 30 мл/хв і має бути тимчасово припинене за наявності захворювань, що змінюють ф-цію нирок.		
Мефлохін	Протипоказано при тяжкій печінковій недостатності. У хворих із порушенням функції печінки виведення мефлохіну може сповільнюватися, також підвищується ризик побічних реакцій.	З обережністю застосовувати мефлохін хворим із нирковою недостатністю.	Є ризик подовження інтервалу QTc при призначенні мефлохіну з кетоконазолом, галофантрином.	Спеціальних рекомендацій немає.
Міансерин	Протипоказаний пацієнтам із тяжкими порушеннями ф-ції печінки.	З обережністю при нирковій недостатності, гіпертрофії передміхурової залози.	З обережністю призначають пацієнтам із факторами ризику подовження інтервалу QT/ тахікардії типу «пірует», із вродженим с-мом подовженого інтервалу QT, особам із структурними СС захворюваннями, дисфункцією лівого шлуночка. Слід бути обережними при нещодавно перенесеним ІМ, блокуванням серця або аритмією.	Спеціальних рекомендацій немає.
Мідекаміцин	Протипоказаний при тяжких порушеннях ф-цій печінки. Під час тривалого лікування контролювати активність печінкових ферментів, особливо у пацієнтів із порушенням ф-ції печінки в анамнезі.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Мікафунгін	Коригувати дозу для пацієнтів з легкою або помірною дисфункцією не потрібно. Не рекомендовано застосовувати для лікування пацієнтів з тяжкою печінковою недостатністю.	Немає необхідності коригувати дозу для пацієнтів з нирковою недостатністю.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Міконазол	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Мікст-алергени пилкові	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Протипоказаний при: СС захворюваннях, при яких можливі ускладнення при використанні адреналіну (епінефрину), важких кардіоваскулярних захворювання, ІМ давністю до 1 року.	Протипоказано при відсутності контролю БА (FEV1 < 70 % на тлі адекватної фармакотерапії, у т. ч. важка форма БА).
Мікст-алергени побутові	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Протипоказано: СС захворюваннях, при яких можливі ускладнення при застосуванні адреналіну (епінефрину); застосування антагоністів β-адренорецепторів (β-блокаторів), у т. ч. місцевих, інгібіторів АПФ (для лікування АГ або ІХС), важкі кардіоваскулярні захворювання, І М давністю до 1 року.	Протипоказано: відсутність контролю БА (FEV1 <70 % на тлі адекватної фармакотерапії, у т. ч. тяжка форма БА).
Мірамістин	спеціальних рекомендацій немає.	спеціальних рекомендацій немає.	спеціальних рекомендацій немає.	спеціальних рекомендацій немає.

Міртазапін	Кліренс міртазапіну може бути зменшений у	Протипоказаний при нирковій недостатності.	Ретельний добір дози та регулярний лікарський	Спеціальних рекомендацій немає.
	пацієнтів з порушеннями ф-ції печінки. Це слід врахувати при призначенні мірзатену цій категорії пацієнтів, особливо з тяжким порушенням ф-ції печінки. У разі виникнення жовтяниці лікування слід припинити.	Кліренс міртазапіну може бути зменшений у пацієнтів з помірними та тяжкими порушеннями функції нирок (кліренс креатиніну < 40 мл/хв). Призначаючи його цій категорії пацієнтів, контролювати кліренс креатиніну.	контроль за хворими із СС захворюваннями, що супроводжуються порушенням провідності; для хворих на стенокардію та г. ІМ - в таких випадках дотримуватися звичайних застережних заходів і ретельно дотримуватися режиму супутньої терапії; з низьким АТ.	
Мітоксантрон	При лікуванні пацієнтів із захворюваннями печінки необхідна обережність, за необхідності слід коригувати дозу, оскільки кліренс мітоксантрону зменшується внаслідок порушення ф-ції печінки.	При лікуванні пацієнтів із захворюваннями нирок застосовувати з обережністю.	Перед введенням початкової дози, через регулярні проміжки часу та/або у разі появи ознак або симптомів застійної серцевої недостатності рекомендується оцінка фракції викиду лівого шлуночка (ФВЛШ). Кардіотоксичність може виникнути в будь-який час лікування мітоксантроном, при цьому ризик зростає зі збільшенням сукупної дози або при комбінованому застосуванні мітоксантрону та інших потенційно кардіотоксичних лікарських засобів (наприклад, інших антрациклінів).	Спеціальних рекомендацій немає
Міфепристон	Не призначати пацієнтам з печінковою недостатністю.	Не рекомендується призначати пацієнтам з нирковою недостатністю.	З обережністю призначати препарати пацієнткам із наявними серцево-судинними хворобами або факторами ризику розвитку таких захворювань.	З обережністю застосовувати міфепристон хворим на БА, оскільки він може спричинити загострення хвороби. Протипоказаний при тяжкій неконтрольованій БА.
Моксифлоксаци н	у вигляді таб. та р-ну д/інфуз.: у разі виникнення симптомів фульмінантного гепатиту, таких як астенія, що швидко розвивається та супроводжується жовтяницею, темною сечею, схильністю до кровотеч або печінковою енцефалопатією, пацієнтам рекомендується проконсультуватися з лікарем перед продовженням лікування. При появі ознак порушення ф-ції печінки необхідно провести дослідження ф-ції печінки; у вигляді крап.оч.: немає потреби у коригуванні дози.	у вигляді таб. та р-ну д/інфуз.: пацієнти, які мають порушення ф-ції нирок від легкого до тяжкого ст. та пацієнти, які перебувають на хр. діалізі, наприклад ті, хто проходить ГД та довготривалий амбулаторний перитонеальний діаліз, не потребують корекції дози. у вигляді крап.оч.: немає потреби у коригуванні дози.	З обережністю застосовувати пацієнтам зі станами, що сприяють розвитку аритмії (г.ішемія міокарда), оскільки такі хворі мають підвищений ризик виникнення шлуночкової аритмії (включаючи поліморфну шлуночкову тахікардію типу пірует) та зупинки серця. Протипоказаний пацієнтам із вродженим або набутим подовженням інтервалу QT; порушенням балансу електролітів, особливо у випадку нескоригованої гіпокаліємії; клінічно значущою брадикардією; клінічно значущою СН зі зниженням фракції викиду лівого шлуночка; симптоматичними аритміями в анамнезі.	Спеціальних рекомендацій немає.

Моксонідин	Спеціальних рекомендацій немає.	Дозу препарату для пацієнтів з порушенням ф-ції нирок слід підбирати індивідуально.	Протипоказаний при СССВ; брадикардії у спокої нижче 50 уд./хв. З обережністю слід застосовувати пацієнтам із тяжкою ІХС або нестабільною стенокардією, оскільки досвід застосування	Спеціальних рекомендацій немає.
			препарату таким пацієнтам обмежений.	
Молсидомін	При недостатності пацієнтам з печінковою недостатністю слід застосовувати більш низькі дози з поступовим їх підвищенням до отримання необхідного терапевтичного ефекту.	Взагалі не рекомендується модифікувати дозування молсидоміну при лікуванні пацієнтів з порушенням ф-кції нирок, але враховуючи, що 90-95 % метаболітів молсидоміну виводиться нирками, можливе зниження дози або збільшення інтервалів між прийомами препарату з огляду індивідуальної р-ції пацієнтів на препарат.	Протипоказаний при г. ангінозному нападі, г.ІМ, г. недостатність кровообігу, включаючи шок (в т.ч. кардіогенний), судинний колапс, виражена артеріальна гіпотензія (систолічний тиск менше 100 мм рт. ст.); з обережністю при гіпертрофічній обструктивній кардіоміопатії, констриктивному (стенозуючому) перикардиті, тампонаді порожнини перикарда, зниженні тиску у шлуночках серця, при стенозі аорти або мітральному стенозі, порушенні ф-ції лівого шлуночка (недостатності лівого шлуночка). У пацієнтів з артеріальною гіпотензією зі зниженим ОЦК та пацієнтів, які лікуються іншими вазодилататорами, слід дотримуватися обережності.	Спеціальних рекомендацій немає
Мометазон	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Застосовувати з обережністю або не застосовувати зовсім хворим з активною або латентною туберкульозною інфекцією респіраторного тракту
Монтелукаст	Коригування дози у пацієнтів з недостатністю легкого чи помірного ступеня не потрібно; з тяжкою недостатністю рекомендації щодо коригування дози відсутні.	Коригування дози у пацієнтів з нирковою недостатністю не потрібно.	Спеціальних рекомендацій немає.	Не застосовувати для зняття г. астматичних нападів.
Морфін	Зменшення дози при недостатності; застосовувати з обережністю при жовчних коліках.	Зменшення дози при недостатності.	З обережністю пацієнтам з аритмією, тяжким ступенем легеневого серця, артеріальній гіпотензії.	З обережністю при порушеннях ф-ції дихання, тяжкій формі, при загостреннях БА - протипоказаний.

Мосаприд	Застосовувати з обережністю в пацієнтів з печінковою недостатністю.	Застосовувати з обережністю в пацієнтів з нирковою недостатністю.	Застосовувати з обережністю пацієнтам із захворюванням серця в анамнезі, включаючи СН, порушення провідності, шлуночкові аритмії (включаючи torsades de pointes), ішемію міокарда (потенційний ризик появи аритмії); при одночасному прийомі препаратів, які подовжують інтервал QT (прокаїнамід, хінідин, флекаїнід, соталол, трициклічні антидепресанти, які потенційно можуть підвищувати ризик появи аритмії, включаючи torsades de pointes); у пацієнтів із порушенням рівня електролітів, особливо гіпокаліємії або одночасному прийомі ЛЗ, які можуть швидко спричиняти гіпокаліємію (фуросемід, які потенційно підвищують ризик появи аритмії).	Спеціальних рекомендацій немає.
Мупироцин	Мазь назальна -змінювати дозу не потрібно. Крем, мазь: корекція дози не потрібна.	Мазь назальна -змінювати дозу не потрібно. Крем - корекція дози не потрібна, мазь - не застосовувати, якщо є ознаки помірної або тяжкої ниркової недостатності.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Надропарин	Посилити моніторинг за лікуванням при порушенні функції печінки.	протипоказаний тяжкому порушенні функції нирок (КлКр < 30 мл/хв), не рекомендований пацієнтам із легким чи помірним порушенням функції нирок;	Протипоказаний при г. інфекційному ендокардиті. Не рекомендований при г. періодах обширного г.порушення мозкового кровообігу за ішемічним типом з порушенням свідомості або без нього; протипоказаний при г. порушенні мозкового кровообігу за геморагічним типом.	Спеціальних рекомендацій немає.
Налбуфін	З обережністю при печінковій недостатності, жовчною колькою,а у разі необхідності застосування – зменшити дози препарату та ретельно контролювати стан пацієнта.	З обережністю при нирковій недостатності, а у разі необхідності застосування – зменшити дози препарату та ретельно контролювати стан пацієнта.	Слід з обережністю застосовувати пацієнтам із серцевою недостатністю, пацієнтам з ІМ, у яких спостерігається нудота або блювання; уникати застосування налбуфіну у пацієнтам із циркуляторним шоком; під час застосування налбуфіну при анестезії спостерігалася висока частота виникнення брадикардії у пацієнтів, які не отримували атропін до операції.	Протипоказано застосування налбуфіну пацієнтам із г.або тяжкою БА при відсутності відповідного спостереження або реанімаційного обладнання; ХОЗЛ або легеневим серцем, а також з істотно зниженим дихальним резервом, гіпоксією, гіперкапнією або раніше існуючим пригніченням дихання, схильні до підвищеного ризику пригнічення дихання, включаючи апное навіть при рекомендованих дозах налбуфіну.

Налоксон	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	З обережністю при ССЗ, через ризик розвитку небажаних ефектів як тахікардія і фібриляція шлуночків у післяопераційних хворих під час призначення.	Тривалість дії деяких опіоїдних аналгетиків може перевищувати тривалість дії налоксону, тому пацієнти мають перебувати під постійним медичним наглядом і в умовах, які дозволяють здійснювати ШВЛ та інші реанімаційні заходи. Може спричинити набряк легенів.
Нандролон	З обережністю призначати;після 4-х тижн.курсу лікування-провести контроль ф-ції печінки.	Призначати з обережністю. Перед початком та під час лікування - обстеження простати.	З обережністю при серцево-судинних захвор., АГ.	Спеціальних рекомендацій немає
Напроксен	Пацієнтам з порушеннями ф-ції печінки застосовувати у найнижчих ефективних дозах. Протипоказаний пацієнтам з тяжкими порушеннями ф-ції печінки .	Пацієнтам з НН приймати у найменшій ефективній дозі. Пацієнтам визначити КлКр та контролювати його протягом лікування. Протипоказаний пацієнтам з тяжкими порушеннями ф-ції нирок (з КлКр < 30 мл/хв) та при проведенні ГД.	Протипоказаний при СН. Для пацієнтів із неконтрольованою АГ, застійною СН, ІХС, хворобою периферичних артерій та/або порушенням мозкового кровообігу ретельно зважити необхідність застосування напроксену, для осіб із факторами ризику виникнення СС подій (АГ, гіперліпідемія, діабет, куріння) ретельно зважити необхідність застосування напроксену перед початком довготривалої терапії.	у пацієнтів, в анамнезі яких є бронхоспазм, астма, риніти та носові поліпи, також можуть розвинутись анафілактоїдні р-ції.
Натаміцин	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Натрію аміносаліцилат	Протипоказано при тяжкій печінковій недостатності, гепатиті, цирозі печінки. Під час лікування проводити лабораторний контроль функціонального стану печінки. Обережно призначати пацієнтам із порушеннями функції печінки	Протипоказаний при вираженій патології нирок (нефрит). Обережно призначати пацієнтам із порушеннями ф-ції нирок. При застосуванні може розвинутися кристалурія.	Протипоказаний при серцевій декомпенсації, вираженій гіпертрофії міокарда лівого шлуночка. Обережно призначати пацієнтам при тяжкому атеросклерозі та тромбофлебіті, пацієнтам із СН (у випадку тяжких порушень застосування протипоказане).	Спеціальних рекомендацій немає.
Натрію бікарбонат	Спеціальних рекомендацій немає.	Протипоказаний при нирковій недостатності.	Протипоказаний при застійній СН, АГ.	Спеціальних рекомендацій немає.
Натрію гідрокарбонат	Спеціальних рекомендацій немає.	З обережністю при захворюваннях нирок - розвиток набряків.	З обережністю при супутніх захворюваннях серця - розвиток СН та набряків.	Спеціальних рекомендацій немає.
Натрію оксибутират	У пацієнтів з порушенням ф-ції збільшується період напіввиведення і час системної експозиції на організм.	Не застосовувати пацієнтам з тяжкою нирковою недостатністю. Дотримуватися безсольової дієти пацієнтам із порушеннями функції нирок помірного та середнього ступеня тяжкості	Не застосовувати пацієнтам з тяжкою АГ, брадикардією, порушенням серцевої провідності. В період лікування дотримуватися безсольової дієти пацієнтам із СН, АГ помірного та середнього ступеня тяжкості.	Пригнічує дихальний центр.
Натрію пікосульфат	Спеціальних рекомендацій немає	При тяжкому порушенні функції нирок застосовувати лише під медичним наглядом	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає
Натрію тіосульфат	З обережністю призначати хворим з цирозом печінки.	З обережністю призначати хворим з нирковою недостатністю.	З обережністю призначати хворим з АГ, застійною СН.	Спеціальних рекомендацій немає.
Натрію фторид	Протипоказаний при тяжкій недостатності.	Протипоказаний при тяжкій недостатності.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.

Натрію хлорид	Р-н д/ін`єкцій/інфузій: з обережністю пацієнтам хворим на цироз печінки;крап. та спрей наз.: спеціальних рекомендацій немає.	Р-н д/ін`єкцій/інфузій: з особливою обережністю пацієнтам з ризиком тяжкої ниркової недостатності та іншими захворюваннями нирок; крап. та спрей наз.: спеціальних рекомендацій немає.	Р-н д/ін`єкцій/інфузій: з обережністю пацієнтам при СН з декомпенсованими вадами серця, гіпертензії; крап.та спрей наз.: спеціальних рекомендацій немає.	Р-н д/ін`єкцій/інфузій: протипоказаний при станах, пов'язаних з небезпекою розвитку набряку легенів; крап. та спрей наз.: спеціальних рекомендацій немає.
Небіволол	Досвід застосування препарату у таких пацієнтів обмежений, тому небіволол протипоказаний.	Рекомендована початкова доза становить 2,5 мг на добу, за необхідності добову дозу можна збільшити до 5 мг. Досвіду застосування препарату хворим на тяжку ниркову недостатність (рівень креатиніну сироватки ≥ 250 мкмоль/л) немає, тому застосування небівололу таким хворим не рекомендується.	Пацієнтам із нелікованою хр. СН блокатори β-адренорецепторів не слід призначати, поки їх стан не стане стабільним. Застосовувати з обережністю при лікуванні: а) пацієнтів з порушеннями периферичного кровообігу (хвороба або см Рейно, переміжна кульгавість), оскільки може розвинутися загострення зазначених захворювань; б) пацієнтів з AV I ст. у зв'язку з негативним впливом блокаторів β-адренорецепторів на провідність; в) хворих на стенокардію Принцметала внаслідок безперешкодної вазоконстрикції коронарних артерій, опосередкованої через α-адренорецептори: блокатори β-адренорецепторів можуть збільшувати частоту і тривалість нападів стенокардії.	З обережністю при обструктивних захворюваннях. Протипоказаний при бронхонхоспазмі та БА.
Невірапін	Протипоказаний при тяжкій дисфункції печінки (клас С за класифікацією Чайлда-П'ю,) або проведенні попереднього лікування з метою нормалізації рівня АСТ або АЛТ, що більш ніж у 5 разів перевищує верхню межу норми (ВМН). Якщо у пацієнта є підозра на асоційовані з застосуванням невірапіну висипання, необхідно перевірити ф-цію печінки. У разі підвищення рівнів АСТ або АЛТ > 5 ВМН застосування невірапіну припинити. Регулювати дозу не потрібно пацієнтам з легкою і помірною печінковою недостатністю.	Пацієнтам із порушеннями функції нирок після кожної процедури діалізу рекомендується прийняти дозу 200 мг невірапіну. Дозу не потрібно змінювати пацієнтам із КлКр≥ 20 мл/хв	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Неостигмін	спеціальних рекомендацій немає.	протипоказаний при механічній обструкції сечовивідних шляхів, гіпертрофії передміхурової залози, що супроводжується утрудненим сечовипусканням.	протипоказаний при ІХС, стенокардії, аритмії, брадикардії, вираженому атеросклерозі. З обережністю при артеріальній гіпотензії, порушенні серцевого ритму, при застосуванні протиаритмічних ЛЗ.	протипоказаний при БА.
Нефопам	З обережністю при недостатності.	З обережністю при недостатності. Протипоказаний при затримці сечі, пов'язаної з уретропростатичними порушеннями.	Бути обережним при призначенні препарату, пацієнтам з патологією ССС, оскільки існує ймовірність виникнення тахікардії.	Спеціальних рекомендацій немає.

Нікетамід	спеціальних рекомендацій немає	спеціальних рекомендацій немає	спеціальних рекомендацій немає	спеціальних рекомендацій немає
Нікотин	З обережністю застосовувати пацієнтам з помірною або тяжкою печінковою недостатністю.	З обережністю застосовувати пацієнтам з тяжкою нирковою недостатністю.	Протипоказаний при нещодавно перенесеному ІМ (протягом останніх 3 місяців), нестабільній або прогресуючій стенокардії, стенокардії Принцметала, тяжких аритміях серця, г. інсульті. З обережністю пацієнтам із тяжкими СС захворюваннями; АГ, стабільна стенокардія, облітеруючі захворювання периферичних артерій та СН.	Спеціальних рекомендацій немає.
Нілотиніб	Рекомендується з обережністю застосовувати пацієнтам з печінковою недостатністю.	Спеціальних рекомендацій немає.	з обережністю застосовувати препарат пацієнтам з неконтрольованими або тяжкими захворюваннями серця (наприклад, нещодавно перенесений ІМ, застійна СН, нестабільна стенокардія або клінічно значуща брадикардія).	Спеціальних рекомендацій немає.
Німесулід	Протипоказаний при порушеннях ф-ції печінки, супутньому застосуванні з іншими потенційно гепатотоксичними ЛЗ.	Протипоказаний при тяжких порушеннях ф-ції нирок.	Протипоказаний при тяжкій СН, цереброваскулярних кровотечах або інших крововиливах в анамнезі; з обережністю при СН; хворим із неконтрольованою АТ, г. СН, застійною СН легкого або середнього ст. тяжкості, встановленою ІХС, захворюваннями	Протипоказано при бронхоспазмі, риніті в анамнезі.
			периферичних артерій та/або цереброваскулярними захворюваннями призначати після ретельної оцінки стану; при АГ в анамнезі потребують відповідного спостереження.	
Німодипін	біодоступність препарату може підвищуватися. У таких випадках зменшити дозу або у разі необхідності розглянути питання про припинення лікування.	**р-н для ін'єкцій**: лікування проводити під ретельним контролем функції нирок; при погіршенні функції - розглянути питання про припинення лікування. **Табл.**: особливих вказівок немає.	з особливою обережністю при артеріальній гіпотензії (систолічного АТ <100 мм рт.ст.). У пацієнтів із нестабільною стенокардією або протягом перших 4 тижнів після розвитку г. ІМ ретельно зважити співвідношення потенційного ризику та користі від призначення препарату.	спеціальних рекомендацій немає.
Ністатин	Зміна дози не потрібна.	Зміна дози не потрібна.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.

Нітрогліцерин	З обережністю при тяжкій недостатності (ризик розвитку метгемоглобінемії); при тяжкій недостатності потрібна корекція дози залежно від тяжкості захворювання (особливо при застосуванні високих доз), рекомендується починати лікування з найменшої можливої дози.	З обережністю при виражених порушеннях ф-ції; при тяжкій недостатністю потрібна корекція дози залежно від тяжкості захворювання (особливо при застосуванні високих доз), рекомендується починати лікування з найменшої можливої дози.	З обережністю при г. ІМ, гіпоксемії, легеневому серці, гіпертрофічній кардіоміопатії, гіпотензії, стенокардії, хворим з аортальним або мітральним стенозом та з обережністю при застосуванні пацієнтам з гіпоксемією і порушенням вентиляції/ перфузії внаслідок захворювання легень або СН, а також пацієнтам зі стенокардією,ІМ або церебральною ішемією, які мають порушення з боку дихальних шляхів (особливо з альвеолярною гіпоксією).	з обережністю при токсичному набряку легень; може знизити рівень кисню в крові у пацієнтів з легеневими захворюваннями або легеневим серцем; необхідна обережність при застосуванні у пацієнтів з гіпоксемією та порушенням вентиляції/перфузії ч/з захворювання легень, та пацієнтам зі стенокардією, ІМ, церебральною ішемією, які мають порушення з боку дихальних шляхів (особливо з альвеолярною гіпоксією).
Нітроксолін	При порушенні ф-ції печінки звичайну дозу зменшити вдвічі. Протипоказаний при тяжкій недостатності.	Протипоказаний при тяжкій недостатності (КлКр< 0,33 мл/с). З обережністю призначати препарат пацієнтам із порушеннями ф-ції нирок ч/з можливість кумуляції нітроксоліну.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Нітрофурал	Пор./табл. д/приг.р-ну д/зовн.застос.: Спеціальних рекомендацій немає.	Пор./табл. д/приг.р-ну д/зовн.застос.: Спеціальних рекомендацій немає.	Пор./табл. д/приг.р-ну д/зовн.застос.: Спеціальних рекомендацій немає.	Пор./табл. д/приг.р-ну д/зовн.застос.: Спеціальних рекомендацій немає.
Нітрофурантоїн	З обережністю при печінковій недостатності. При тривалій терапії контролювати показники ф-ції печінки. У разі виникнення гепатиту ЛЗ відмінити та вжити відповідних заходів.	Протипоказаний при нирковій недостатності (КлКр < 60 мл/хв), пієлонефриті при наявності супутнього паренхіматозного запалення нирок або паранефрального абсцесу; ГД.	Протипоказаний при хр.СН.	Протипоказаний при легеневому фіброзі. При тривалій терапії контролювати функції легень, застосування препарату припинити при перших ознаках пошкодження легень. З обережністю призначати пацієнтам з захворюваннями легенів.
Ніфедипін	при порушеннях ф-ції - ретельний моніторинг, а в тяжких випадках -зниження дози	Контроль функції. З обережністю при ГД.	Протипоказаний при кардіогенному шоку, г. коронарних с-мах, аортальному стенозі. З обережністю при злоякісній АГ, вираженій артеріальній гіпотензії, при тяжких цереброваскулярних захворюваннях призначають у зменшених	Спеціальних рекомендацій немає.
			дозах; з обережністю застосовувати пацієнтам із низьким серцевим резервом ч/з можливість погіршення СН; у пацієнтів зі стенокардією напади можуть виникати частіше, а їх тривалість та інтенсивність можуть збільшуватися, особливо на початку лікування.	
Ніфурател	Спеціальних рекомендацій немає.	Протипоказаний при порушенні функції нирок.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Ніфуроксазид	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.

Ніцерголін	спеціальних рекомендацій немає.	зменшувати дозу.	протипоказаний при нещодавно перенесеному ІМ, тяжкій брадикардії, ортостатичній гіпотензії; з обережністю пацієнтам із стенокардією навантаження та вираженим атеросклерозом; з обережністю разом із антигіпертензивними ЛЗ, симпатоміметиками, ЛЗ, що метаболізуються ізоферментом CYP2D6, антиагрегантами та антикоагулянтами.	спеціальних рекомендацій немає
Норепінефрин	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Необхідно дотримуватися обережності та чіткого показання у такому випадку: значна дисфункція лівого шлуночка, тромбоз коронарних артерій, брижових судин або периферичних судин, тому що норадреналін може посилити ішемічну хворобу та розширити зону ІМ. Подібної обережності слід дотримуватися при лікуванні пацієнтів з артеріальною гіпотензією після ІМ та пацієнтів із вазоспастичною варіантною стенокардією. При виникненні порушень серцевого ритму під час періоду лікування необхідно зменшити дозу.	Спеціальних рекомендацій немає.
Норетистерон	Протипоказаний при тяжких захворюваннях печінки нині або в минулому, доки показники функції печінки не повернуться до нормальних значень, при доброякісних або злоякісних пухлинах печінки в даний час чи в минулому, злоякісних пухлинах, що є залежними від впливу статевих гормонів, або підозра щодо їх наявності.	Надзвичайно рідко повідомлялося про виникнення тромбозу в артеріях і венах нирок у жінок, які застосовують КОК.	Протипоказаний при венозних або артеріальних тромботичних/тромбоемболічних явищах ІМ, інсульті, транзиторній ішемічній атаці, тромбозі глибоких вен, легеневій тромбоемболії, нині або в анамнезі, наявності факторів високого ризику артеріального тромбозу.	З обережністю при БА.
Норфлоксацин	Призначати з обережністю. Припинити лікування і звернутися до лікаря, якщо розвиваються ознаки і симптоми хвороби печінки, такі як анорексія, жовтяниця, темна сеча,	Призначати з обережністю. Якщо КлКр < 30 мл/хв, то дозу зменшити. При цьому можна або вдвічі зменшити дозу, або вдвічі збільшити інтервал між прийомом. У пацієнтів з	Дотримуватися обережності при використанні у пацієнтів з відомими факторами ризику збільшення інтервалу QT: вроджений синдром пролонгації інтервалу QT; одночасне	Спеціальних рекомендацій немає.
	свербіж або біль у животі при натисканні.	тяжкою нирковою недостатністю співвідношення ризик/користь при застосуванні норфлоксацину має бути ретельно зважене для пацієнта. У разі тривалого лікування контролювати виникнення кристалурії.	застосування препаратів, які, як відомо, збільшують інтервал QT (протиаритмичні засоби класу Ia і III, трициклічні антидепресанти, макроліди, антипсихотичні засоби); ·нескоригований електролітний дисбаланс (гіпокаліємія, гіпомагніємія); ССЗ (СН, ІМ, брадикардія);	

Озельтамивір	Немає необхідності коригувати дозу для лікування або профілактики пацієнтам із порушенням функції печінки.	Корекція дози необхідна дорослим та підліткам (13-17 років) з помірною або тяжкою нирковою недостатністю.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Оксаліплатин	У ході досліджень не проводилась спеціальна корекція доз.	Протипоказаний при тяжкій недостатності. Пацієнтам з легкою та середньої тяжкості нирковою недостатністю рекомендована доза оксаліплатину становить 85 мг/м^2	Спеціальних рекомендацій немає.	У разі виникнення респіраторних симптомів неясної етіології, таких як непродуктивний кашель, диспное, крепітація або легеневі інфільтрати на рентгенограмі, необхідно припинити лікування оксаліплатином до виключення інтерстиціального пневмоніту або фіброзу легень шляхом проведення додаткових обстежень легенів.
Оксибупрокаїн	спеціальних рекомендацій немає	спеціальних рекомендацій немає	з обережністю застосовувати пацієнтам із артеріальною гіпотензією, захворюваннями серця (СН, аритмією).	спеціальних рекомендацій немає
Оксибутинін	Застосовувати з обережністю пацієнтам із недостатністю ф-ції печінки.	Застосовувати з обережністю пацієнтам із недостатністю ф-ції нирок.	Після прийому ЛЗ можливе посилення клінічних проявів ІХС, хр.СН, АГ, серцевих аритмій, тахікардії.	Спеціальних рекомендацій немає.
Оксиметазолін	Слід проконсультуватися з лікарем до початку застосування цього препарату у випадку порушення з боку печінки.	Слід проконсультуватися з лікарем до початку застосування цього препарату у випадку порушення з боку нирок.	Слід проконсультуватися з лікарем до початку застосування цього препарату у випадку порушення з боку СС захворювання, підвищений АТ.	Спеціальних рекомендацій немає.
Окситоцин	Спеціальних рекомендацій немає. Біотрансформація окситоцину в умовах порушеної функції печінки не викличе значної зміни метаболічного кліренсу окистоцину.	При нирковій недостатності існує ймовірність кумуляції і пролонгованої дії окситоцину.	Протипоказаний при тяжких захворюваннях ССсистеми. З особливою обережністю окситоцин застосовувати у пацієнток, які страждають захворюваннями СС системи (наприклад, гіпертрофічна кардіоміопатія, ураження клапанного апарату та (або) ІХС, в тому числі спазм коронарних артерій) і мають схильність до ішемії міокарда, щоб уникнути значних змін АТ і ЧСС, з обережністю пацієнтам із с-мом подовженого інтервалу QT або пов'язаними з ним симптомами, а також пацієнтам, які приймають препарати, що подовжують інтервал QT.	Спеціальних рекомендацій немає.
Октреотид	У деяких випадках пацієнтам з порушенням ф-цій печінки необхідна корекція дози.	Коригування дози не потрібно.	Може знадобитися коригування дози таких препаратів, як бета-блокатори, блокатори кальцієвих каналів, препарати, що контролюють баланс рідини або електролітний баланс.	Спеціальних рекомендацій немає.

Оланзапін	Призначати меншу початкову дозу (5 мг/день). За наявності помірної печінкової недостатності (цироз, класи недостатності А або В за шкалою Чайлд-П'ю) початкова доза - 5 мг і підвищувати її з обережністю. Пацієнтам із підвищеним рівнем АЛТ та/чи АСТ, ознаками та симптомами порушення діяльності печінки, з печінковою недостатністю, пацієнтам, які приймають потенційно гепатотоксичні ЛЗ призначати з обережністю. При виявленні гепатиту (гепатоцелюлярне, холестатичне чи змішане ураження печінки) - відмінити.	Призначати низьку початкову дозу (5 мг).	З обережністю призначати пацієнтам із вродженим с-мом пролонгації інтервалу QT, застійною СН, гіпертрофією серця, гіпокаліємією чи гіпомагнезіємією. Не призначати пацієнтам із г. ІМ, нестабільною стенокардією, г. АГ.	Спеціальних рекомендацій немає.
Олія соєва	Протипоказаний при тяжкій печінковій недостатності.	Протипоказаний при тяжкій нирковій недостатності без гемофільтрації або діалізу.	Протипоказаний при декомпенсованої СН, г.ІМ, інсульті, емболії, метаболічному ацидозі, та гіпотонічної дегідратації.	Протипоказаний при гострому набряку легенів.
Олмесартан	Для пацієнтів із помірними порушеннями ф-ції печінки початкова доза становить 10 мг 1 р/добу, а максимальна доза не повинна перевищувати 20 мг/добу. Рекомендується ретельний моніторинг АТ та ф-ції нирок у пацієнтів з порушеннями ф-ції печінки, які вже приймають діуретики та/або інші антигіпертензивні препарати. Немає досвіду прийому олмесартану медоксомілу пацієнтами з тяжкими порушеннями ф-ції печінки, тому в цій групі пацієнтів застосування даного препарату не рекомендується; не слід застосовувати пацієнтам з обструкцією жовчовивідних шляхів.	З обережністю при хворобах нирок, стенозі ниркових артерій, азотемії, олігурії, ГНН. Контроль рівня калію і креатиніну; не рекомендується при тяжких порушеннях ф-ції нирок (кліренс креатиніну < 20 мл/хв).	З обережністю при стенозі аортального або мітрального клапанів, обструктивній гіпертрофічній кардіоміопатії; надмірне зниження АТ у пацієнтів з ІХС або ішемічною цереброваскулярною хворобою може призвести до ІМ або інсульту.	Спеціальних рекомендацій немає.
Олопатадин	Досліджень ополатадину у формі очних крапель у пацієнтів з порушеннями ф-ції печінки не проводилося; однак немає необхідності в корегуванні дозування у разі порушень ф-ції печінки.	Досліджень ополатадину у формі очних крапель у пацієнтів з порушеннями ф-ції нирок не проводилося; однак немає необхідності в корегуванні дозування у разі порушень ф-ції нирок.	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає
Омалізумаб	застосовувати з обережністю	застосовувати з обережністю	застосовувати з обережністю, можливий розвиток васкуліту та серцевих ускладнень	спеціальних рекомендацій немає
Омепразол	Для пацієнтів з порушеннями функцій печінки достатньою є добова доза 10-20 мг	Корекція дози не потрібна	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає

Ондансетрон	У пацієнтів з помірними і тяжкими порушеннями функції МДД не повинна перевищувати 8 мг.	Немає необхідності змінювати режим дозування або шлях введення препарату для пацієнтів з порушенням функції нирок	Слід уникати застосування ондансетрону пацієнтам із вродженим синдромом подовження QT. Ондансетрон слід застосовувати з обережністю для лікування пацієнтів, які мають або у яких може розвинутись подовження інтервалу QT, включаючи пацієнтів з порушенням електролітного балансу, застійною СН, брадіаритміями або пацієнтів, які лікуються іншими препаратами, що можуть спричиняти подовження інтервалу QT або порушення електролітного балансу. Перед початком застосування слід скорегувати гіпокаліємію та гіпомагніємію.	Спеціальних рекомендацій немає.
Орлістат	Ефект застосування у хворих із порушеннями функції печінки не досліджували.	Застосування орлістату може супроводжуватись гіпероксалурією та оксалатною нефропатією, що іноді призводить до ниркової недостатності. Цей ризик підвищується у пацієнтів із хр. захворюваннями нирок та/або зменшенням об'єму циркулюючої рідини. Ефект застосування орлістату у хворих із порушеннями функцій нирок не досліджувався.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Орнідазол	Р-н для інфуз.:при перевищенні рекомендованих доз є певний ризик виникнення побічних ефектів у пацієнтів з ураженнями печінки. Табл., капс.: з обережністю застосовувати пацієнтам з порушенням функції печінки..	Р-н для інфуз.: подовжити інтервал між введеннями або знизити разову і добову дозу. При проведенні ГД враховувати зменшення періоду напіввиведення та призначати додаткові дози до або після ГД. Табл.: Корекція дози не потрібна для пацієнтів з порушенням функції нирок. У разі проведення ГД врахувати зменшення періоду напіввиведення і призначати додаткові дози препарату до або після ГД.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Орнітин	При порушенні функції печінки швидкість інфузії необхідно відрегулювати відповідно до індивідуального стану хворого, щоб запобігти нудоті та блюванню.	Протипоказано при тяжких порушеннях функції нирок (ниркова недостатність), якщо рівень креатиніну вище 3 мг/100 мл.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Отилонію бромід	Зміна дози лікарського засобу не потрібна.	Зміна дози лікарського засобу не потрібна.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Офлоксацин	З обережністю застосовувати офлоксацин пацієнтам з порушеннями функції печінки. Пацієнтам із г.	З обережністю призначати препарат пацієнтам з порушенням ф-ції нирок. Коригувати дозу та час введення	З обережністю із ризиком подовження інтервалу QT: вроджений с-м подовженого інтервалу QT; одночасне	Спеціальних рекомендацій немає. Крап.оч/вушн., мазь оч.: спеціальних рекомендацій немає.

	печінковою недостатністю не перевищувати дозу 400 мг/добу. Пацієнтам припинити лікування і звернутися до свого лікаря, якщо виникнуть такі симптоми й ознаки захворювання печінки як анорексія, жовтяниця, потемніння сечі, свербіж або болісність живота при пальпації. Крап.оч., мазь оч.,крап.оч/вуш: спеціальних рекомендацій немає.	препарату хворим із НН, враховуючи сповільнене виведення. Пацієнтам з порушенням ф-ції нирок може бути потрібним зниження дози, що залежить від КлКр. Крап.оч., мазь оч., крап.оч/вуш: спеціальних рекомендацій немає.	застосування ЛЗ, відомих своєю здатністю подовжувати інтервал QT (протиаритмічні засоби класу IA та III, трициклічні антидепресанти, макроліди, антипсихотичні засоби); некоригований електролітний дисбаланс (гіпокаліємія, гіпомагніємія); серцеві захворювання (СН, ІМ, брадикардія); пацієнти літнього віку та жінки більш чутливі до препаратів, що подовжують інтервал QT.	
Пазопаніб	Безпечність вивчена недостатньо. Пацієнтам з порушенням ф-ції печінки легкого та помірного ступеня слід застосовувати пазопаніб з обережністю. При помірній дисфункції дозу знизити до 200 мг/добу. Недостатньо даних про застосування при тяжкій печінковій недостатності -не рекомендується.	Відсутній досвід застосування пацієнтам з тяжкою нирковою недостатністю або пацієнтам, що отримують перитонеальний діаліз або гемодіаліз, не рекомендується. Коригування дози не потрібне хворим з кліренсом креатиніну ≥ 30 мл/хв.	Контролювати рівень АТ не пізніше ніж за тиждень після початку лікування та швидко призначати стандартну антигіпертензивну терапію у комбінації зі зниженням дози або перервою у лікуванні пазопанібом відповідно до клінічного стану хворого. Контролювати стан пацієнта для виявлення с-мів застійної СН. У пацієнтів з факторами ризику порушення ф-ції серця перевіряти вихідний рівень фракції викиду лівого шлуночка та контролювати його потім.	Обстежувати на наявність ознак та симптомів пневмотораксу. Припинити лікування пазопанібом пацієнтів, в яких встановлений розвиток інтерстиційного захворювання легенів або пневмоніту.
Паклітаксел	Не рекомендується призначати пацієнтам із тяжкими порушеннями ф-ції печінки, оскільки може підвищитися ризик токсичного впливу препарату, зокрема мієлосупресія III-IV ступеня. Недостатньо даних щодо корекції дозування для хворих із порушеннями ф-ції легкого або середнього ступеня тяжкості.	Недостатньо даних щодо корекції дозування.	При появі тяжких порушень провідності призначити відповідне лікування та проводити безперервний моніторинг ф-ції серця.	Спеціальних рекомендацій немає.
Палівізумаб	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Паліперидон	Застосовувати з обережністю. Корекція дози для пацієнтів з легким або помірним ст. недостатності не потрібна. Не вивчалося застосування у пацієнтів з тяжким ст. недостатності (клас С за класифікацією Чайльда П'ю).	Табл. пролонг. дії: пацієнти із легким ступенем ниркової недостатності (клір. креатиніну ≥50 мл/хв, але <80 мл/хв) - 3 мг 1 р/добу; дозу можна збільшити до 6 мг; пацієнтам із помірним та тяжким ступенем ниркової недостатності (клір. креатиніну ≥10 мл/хв, але <50 мл/хв) - 3 мг через день, дозу можна збільшити до 3 мг 1 р/добу. Не застосовувати пацієнтам з клір. креатиніну <10 мл/хв. Суспенз. для ін'єкц. пролонг. дії: рекомендується зниження дози, хворим з легким порушенням ф-ції нирок (клір. креатиніну ≥ 50 - <80 мл/хв) починати	З обережністю застосовувати у пацієнтів із СС захворюваннями (СН, ІМ або ішемія міокарда, порушення провідності), цереброваскулярними захворюваннями, а також при станах, що сприяють артеріальній гіпотензії (зневоднення та гіповолемія); хворим із сімейним анамнезом подовження інтервалу QT. Дотримуватися обережності при одночасному призначенні з ЛЗ, що подовжують інтервал QT (антиаритмічними класу IA (хінідин, дизопірамід) та антиаритмічними класу III (аміодарон, соталол), деякими антигістамінними засобами, іншими	Спеціальних рекомендацій немає.

		застосування паліперидону пальмітату з дози 100 мг (1-й день) і 75 мг (8-й день) лікування; після цього вводять по 50 мг щомісяця; паліперидону пальмітат не рекомендується застосовувати хворим з помірним або тяжким порушенням ф-ції нирок (клір. креатиніну <50 мл/хв).	антипсихотичними ЛЗ, деякими протималярійними ЛЗ (мефлохін).	
Панкреатин	Протипоказан при г.гепатиті.	З обережністю застосовувати у пацієнтів з нирковою недостатністю, гіперурикемією.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Пантопразол	Пацієнтам з тяжкими порушеннями функцій печінки не слід перевищувати добову дозу 20 мг та регулярно контролювати рівень печінкових ферментів	Корекція дози не потрібна, не слід застосовувати для ерадикації *H. pylori* у комбінованій терапії , оскільки немає даних про ефективність і безпеку такого застосування для цієї категорії пацієнтів.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Папаверин	Протипоказаний при тяжкій недостатності.	З обережністю при ХНН, гіперплазії передміхурової залози.	Протипоказаний при тяжких захворюваннях серця, надшлуночковій тахікардії; порушення AV провідності. З обережністю при тяжкій СН з явищами декомпенсації.	Протипоказаний при бронхообструктивному с-ромі.
Парацетамол	протипоказано при тяжких порушеннях ф-ції печінки, вродженій гіпербілірубінемії, с-мі Жильбера, тяжкій гепатоцелюлярній недостатності	протипоказано при тяжких порушеннях ф-ції нирок	спеціальних рекомендацій немає	спеціальних рекомендацій немає
Парекоксиб	протипоказано при тяжкій ПН (≥10 балів за шкалою Чайлда-П'ю); при помірній ПН (7-9 балів за шкалою Чайлда-П'ю) лікування розпочинати з обережністю та застосовувати спочатку половину звичайної рекомендованої дози, а МДД має бути зменшена до 40 мг; при легкій ПН (5-6 балів за шкалою Чайлда-П'ю) немає потреби у корекції дози	при тяжкій НН (кліренс креатиніну <30 мл/хв) чи при лікуванні пацієнтів, які можуть мати схильність до затримки рідини, необхідно розпочинати з найнижчої рекомендованої дози (20 мг) з обов'язковим ретельним контролем ф-ції нирок пацієнта; при легкій та помірній НН (кліренс креатиніну 30-80 мл/хв) немає потреби у корекції дози	протипоказаний при застійній СН (клас II-IV за NYHA), підтвердженій ІХС, захворюваннях периферичних артерій та/або цереброваскулярних захворюваннях, для лікування післяопераційного болю при аортокоронарному шунтуванні.	протипоказаний при бронхоспазмі, г. риніті, носових поліпах.
Пароксетин	Дозу зменшувати до нижньої межі діапазону дозування. Застосовувати з обережністю пацієнтам із тяжкою печінковою недостатністю.	У хворих із вираженою нирковою недостатністю (кліренс креатиніну <30 мл/хв) дозу зменшувати до нижньої межі діапазону дозування. Застосовувати з обережністю для лікування пацієнтів із тяжкою нирковою недостатністю.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Пегаспаргаза	При застосуванні препарату разом з гепатотоксичною хіміотерапією необхідний моніторинг ф-ції печінки. Після комбінованої терапії із застосуванням препарату може розвиватися тяжка гепатотоксичність.	Спеціальні рекомендації відсутні.	Серйозні тромботичні події, включаючи тромбоз сагітального синуса, може виникнути у пацієнтів, які отримують пегаспаргазу. Пацієнтам з серйозними тромботичними подіями слід припинити застосування препарату.	Спеціальні рекомендації відсутні.
Пегінтерферон альфа-2b	Протипоказаний при аутоімунному гепатиті,	Необхідно бути обережними при	Протипоказаний при тяжкій серцевій патології в	Інфільтрати у легенях, пневміоніт і пневмонія, іноді

	захворюваннях печінки у ст. декомпенсації, при застосування у пацієнтів, які мають вірусний гепатит С (ВГС)/ВІЛ з цирозом печінки ≥ 6 балів за шкалою Чайльда - П'ю. ЛЗ підвищує ризик декомпенсації функції печінки та смерті у пацієнтів із декомпенсованим цирозом печінки. Припинити лікування ЛЗ у разі пролонгації часу згортання крові у пацієнта, що може вказувати на декомпенсацію функції печінки. У пацієнтів з цирозом печінки контролювати ферменти та функцію печінки.	призначенні препарату одночасно з потенційно токсичними для нирок ліками.	анамнезі, включаючи нестабільні та неконтрольовані захворювання ССС протягом останніх 6 міс. Пацієнти із застійною СН або ІМ в анамнезі та/або аритмією в анамнезі або на даний час мають бути під постійним наглядом лікаря, у пацієнтів із захворюваннями серця перед початком і під час лікування рекомендується проводити ЕКГ. Аритмії (в основному надшлуночкові), як правило, піддаються звичайній терапії, але можуть вимагати припинення терапії ЛЗ.	з летальним наслідком, рідко спостерігалися у пацієнтів, які отримували лікування інтерфероном альфа. З появою гарячки, кашлю, задишки та інших респіраторних симптомів усім хворим варто проводити рентгенографію грудної клітки. У разі наявності інфільтратів на рентгенограмах чи ознак порушення функції легень потрібен постійний нагляд за хворими і при необхідності - відміна терапії. Негайне припинення терапії та лікування КС сприяють зникненню небажаних явищ з боку легень.
Пегінтерферон альфа-2а	Протипоказаний при тяжкому порушенні функції печінки (печінкова недостатність) або декомпенсований цироз печінки; цироз із сумою балів≥6 за шкалою Чайлда - П'ю у пацієнтів з коінфекцією ВІЛ-ВГС, за умови, що підвищення цього показника не пов'язане з непрямою гіпербілірубінемією внаслідок прийому ЛЗ (як атазанавір і індинавір); при аутоімунному гепатиті. Але для хворих з компенсованим цирозом печінки (клас А за Чайлдом - П'ю) застосування ефективне та безпечне. Постійно контролювати функцію печінки. При розвитку печінкової недостатності - відмінити. При прогресуючому або клінічно значимому збільшенні активності АЛТ, незважаючи на зменшення дози, або якщо це збільшення супроводжується підвищенням рівня прямого білірубіну, терапію відмінити. Безпека та ефективність застосування схеми з рибавірином не встановлені для пацієнтів з трансплантацією печінки, можливі випадки відторгнення.	Дорослим пацієнтам з порушенням функції нирок легкого або середнього ступеня корекція дози не потрібна. Дорослим пацієнтам з порушенням функції нирок тяжкого ступеня або з термінальною стадією ниркової недостатності рекомендується знижена доза 135 мкг 1р/тижд. Незалежно від початкової дози або ступеня тяжкості ниркової недостатності за станом таких пацієнтів необхідно ретельно спостерігати і знижувати дозу у разі виникнення побічних реакцій.	Припоказаний пацієнтам з наявністю в анамнезі тяжкої хвороби серця, в т. ч. нестабільної або неконтрольованої хвороби серця у попередні 6 міс. Пацієнтам із СС патологією перед початком терапії проводити ЕКГ контроль. У випадку погіршення СС терапію перервати або відмінити. У пацієнтів із СС захворюваннями анемія призводить до необхідності зниження дози або припинення прийому рибавірину.	Під час терапії виникала легенева симптоматика, включаючи задишку, легеневі інфільтрати, пневмонію і пневмоніт. При наявності персистувальних (стійких) легеневих інфільтратів, інфільтратів незрозумілого генезу або при порушенні функції дихання терапію відмінити.
Пеметрексед	Незначною мірою метаболізується печінкою. Пацієнти з порушеннями функції печінки, такими як підвищення білірубіну в > 1,5 раза від верхнього ліміту норми (ULN) або трансаміназ > 3 разів (відсутні метастази печінки), або > 5 разів (наявність метастазів печінки), спеціально не спостерігалися.	Не рекомендується при кліренсі креатиніну <45 мл/хв.	Спеціальних рекомендацій немає.	Дренування порожнинної рідини перед лікуванням.

Пеніциламін	Кожні 6 міс. протягом лікування препаратом проводити функціональні дослідження печінки	З обережністю пацієнтам з легким ступенем недостатності. Протипоказаний при помірній або тяжкій НН	Спеціальних рекомендацій немає	Застерегти хворих, щоб негайно повідомили лікаря про появу таких симптомів, як задишка після фізичного навантаження, кашель неясної етіології, дихання зі свистом,обдумати проведення функціонального дослідження легенів на предмет облітеруючого бронхіоліту.
Пентоксифілін	Потрібен належний моніторинг. Уважне спостереження необхідне при тяжкій печінковою недостатності.	У пацієнтів із нирковою недостатністю (кліренс креатиніну < 30 мл/хв) виведення пентоксифіліну може бути уповільнене. Потрібен належний моніторинг. Особливо уважне спостереження необхідне для пацієнтів з нирковою недостатністю (КлКр < 30 мл/хв);	З обережністю при гіпотензії, тяжких аритміях, вираженому склерозі коронарних судин. Особливо уважне спостереження необхідне для пацієнтів із тяжкими серцевими аритміями, артеріальною гіпотензією, вираженим атеросклерозом церебральних та коронарних судин, особливо при супутній АГ та порушеннях серцевого ритму, у цих пацієнтів при прийомі препарату можливі напади стенокардії, аритмії та артеріальна гіпертензія.	Спеціальних рекомендацій немає
Перекис водню	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Периндоприл	Печінкова недостатність: не потребує підбирання дози.	Необхідно підбирати дозу залежно від кліренсу креатиніну та відповіді пацієнта на лікування.	Протипоказаний при стенозі артеріального, мітрального клапану з вираженими порушеннями гемодинаміки; гіпертрофічній кардіоміопатії; під час початку терапії та на етапі підбору доз перебувати під ретельним наглядом пацієнтам з ШХС або цереброваскулярними захворюваннями, у яких надмірне зниження АТ може спричинити виникнення ІМ або інсульту.	Спеціальних рекомендацій немає.
Перметрин	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Пефлоксацин	Протипоказаний при порушення функцій печінки тяжкого ступеня. Пацієнтам, які страждають на порушення функцій печінки, рекомендується відповідне скорочення дози: після визначення концентрацій пефлоксацину у сироватці крові приймати по 400 мг кожні 24-48 год.	Зниження дози не потребується. Немає необхідності у додатковому дозуванні після закінчення діалізу. Протипоказаний при порушенні функцій нирок тяжкого ступеня.	З обережністю призначати препарат пацієнтам із дисбалансом електролітів, вродженим с-мом подовження інтервалу QT, серцевими захворюваннями (СН, ІМ, брадикардія), при одночасному застосуванні препаратів, що подовжують інтервал QT (антиаритмічних препаратів IA і III класів, трициклічних антидепресантів, макролідів).	Спеціальних рекомендацій немає.
Пілокарпін	Спеціальних рекомендацій немає.	З обережністю при обструкції сечовивідних шляхів.	З обережністю застосовувати при таких станах: г. СН; тяжка брадикардія; артеріальна гіпотензія/гіпертензія, вазомоторна нестабільність, та	Протипоказано застосовувати при БА в анамнезі.

			пацієнтам, які нещодавно перенесли ІМ.	
Пімекролімус	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Пінаверію бромід	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає	Не впливає на ССС	Спеціальних рекомендацій немає
Піоглітазон	Перед початком лікування піоглітазоном слід перевірити рівень активності печінкових ферментів у всіх пацієнтів. Не слід призначати піоглітазон пацієнтам за наявності клінічних проявів захворювання печінки в активній фазі та при підвищенні рівня АЛТ більше ніж у 2,5 раза вище верхньої межі норми; не слід застосовувати у пацієнтів із порушеннями ф-ції печінки.	Корекція дози пацієнтам з порушеннями ф-ції нирок (кліренс креатиніну > 4 мл/хв) не потрібна. Не рекомендується застосовувати пацієнтам, які перебувають на діалізі.	Лікування пацієнтів, які мають хоча б один фактор ризику з приводу розвитку хр. СН (ІМ чи ІХС в анамнезі), слід розпочинати з мінімальної дози з подальшим її поступовим підвищенням. Цю групу пацієнтів слід постійно контролювати щодо ознак і симптомів СН, збільшення маси тіла або появи набряків, особливо у пацієнтів зі зниженим діастолічним резервом.	Спеціальних рекомендацій немає.
Піпекуронію бромід	Застосовувати лише коли очікувана користь перевищує можливу шкоду.	Пацієнтам з порушеннями функції нирок не застосовувати дози, що перевищують 0,04 мг/кг маси тіла. Ниркова недостатність продовжує дію і час «повернення» хворого.	У пацієнтів із СС захворюваннями, набряками, у яких зменшена швидкість циркуляції крові, дія починається пізніше, ніж зазвичай. Дози, що викликають міорелаксацію, не мають істотного кардіоваскулярного ефекту і практично не викликають брадикардію, обумовлену вагусним рефлексом, тому застосування і дозування ваголітичних ЛЗ з метою премедикації підлягає ретельній попередній оцінці; врахувати стимулюючий вплив на вагус інших ЛЗ, які використовують одночасно, і тип операції.	Застосовувати винятково в умовах спеціалізованого стаціонару при наявності апаратури для проведення ендотрахеальної інтубації, ШВЛ, кисневої терапії і ЛЗ антагоністів.
Піперазину адипінат	Протипоказаний при хр. печінковій недостатності.	Протипоказаний при хр. нирковій недостатності.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Піразинамід	Протипоказаний при тяжких порушеннях функції печінки. З обережністю застосовувати пацієнтам з порушенням функції печінки та тим, які мають підвищений ризик ураження печінки.При змінах функції печінки припинити застосування препарату; пацієнтам із порушеннями ф-ції печінки застосовувати нижчі дози - 15 мг/кг маси тіла на добу.	Звичайна доза для пацієнтів з помірними порушеннями ф-ції нирок - від 12 до 20 мг/кг маси тіла на день. Уникати застосування піразинаміду пацієнтам з КлКр < 50 мл/хв. Пацієнтам, які перебувають на ГД або ПД, призначати звичайну дозу для дорослих. Бажано застосовувати за 24 год до початку діалізу.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Пірантел	У разі печінкової недостатності рекомендується зменшити дозу.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Пірибедил	з обережністю при порушенні ф-ції печінки.	з обережністю при порушенні ф-ції нирок.	протипоказано при кардіогенному шоці, г. фазі ІМ.	спеціальних рекомендацій немає.
Піридоксин	протипоказано при захворюваннях печінки, що перебігають з тяжкою функціональною недостатністю; у великих дозах може погіршувати	спеціальних рекомендацій немає	протипоказаний при ІХС	спеціальних рекомендацій немає

	функцію; може призвести до хибнопозитивної проби на уробіліноген з використанням реактиву Ерліха			
Піридостигмін	з обережністю при перенесених захворюваннях печінки, при лікуванні контролювати ф-цію печінки.	протипоказаний при механічній непрохідності сечовивідних шляхів; з обережністю при нирковій недостатності (при необхідності слід коригувати дозу препарату).	тільки після ретельного оцінювання ризику та очікуваного сприятливого ефекту при декомпенсованій СН, ІМ; з особливою обережністю при брадикардії.	протипоказаний при хворобах, що супроводжуються підвищеним тонусом бронхіальної мускулатури (напр., БА і спастичний бронхіт).
Піроксикам	Протипоказаний при тяжкій печінковій недостатності. У процесі лікування необхідний контроль функціонального стану печінки. Пацієнтів із цирозом печінки мають перебувати під ретельним наглядом протягом лікування.	Застосовувати з обережністю пацієнтам із нирковими порушеннями ч/з можливе ураження нирок; пацієнти з нефротичним с-мом та захворюванням нирок мають перебувати під ретельним наглядом протягом лікування; протипоказаний при тяжкій нирковій недостатності.	Протипоказаний при тяжкій СН; забезпечити відповідний нагляд за пацієнтами, які мають в анамнезі випадки АГ та/або від легкої до помірної застійної СН; призначати з обережністю пацієнтам із порушенням коагуляції в анамнезі; пацієнтам із неконтрольованою АГ, застійною СН, встановленою ІХС, захворюванням периферичних артерій та/або судинно-мозковою хворобою призначати лише після ретельної оцінки ризик/користь; така оцінка необхідна до початку довгострокового лікування пацієнтів з факторами ризику відносно СС подій.	Перед призначенням піроксикаму хворим на БА, алергічний риніт, з поліпами слизової оболонки носа, ХОЗЛ необхідно визначити доцільність призначення препарату.
Пластикові внутрішньоматкові протизаплідні засоби з прогестинами	Протипоказаний при г. захворюваннях, пухлинах печінки.	Дані щодо застосування препарату пацієнткам з порушеннями функцій відсутні.	З обережністю жінкам з вродженими захворюваннями серця або вадами клапанів серця при наявності ризику розвитку інфекційного ендокардиту. При виникненні тяжких ССЗ, як інсульт або ІМ, г. венозна тромбоемболія доцільно видалення системи.	Спеціальних рекомендацій немає.
Платифілін	Протипоказаний при печінковій недостатності	Протипоказаний при НН, гіпертрофії передміхурової залози, затримці сечі, захворюваннях з обструкцією сечовивідних шляхів	Протипоказаний при миготливій аритмії, тахікардії, хр. СН, ІХС, мітральному стенозі, тяжкій АГ	З обережністю застосовувати пацієнтам при хронічних захворюваннях легенів, які перебігають з низьким продукуванням густого мокротиння, що важко відділяється, або при зворотній обструкції
Повідон йод	Уникати пацієнтам при печінковій недостатності.	Протипоказаний при нирковій недостатності.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Подорожник великий	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає
Посаконазол	Збільшення вмісту посаконазолу у плазмі крові у пацієнтів з порушеннями функцій печінки порівняно з таким у пацієнтів з нормальною функцією печінки, але не дає підстав вважати необхідною корекцію дози. З обережністю застосовувати пацієнтам з печінковою недостатністю.	Корекція дози препарату не потрібна.	Бути обережними при застосуванні препарату пацієнтам із ризиком виникнення порушень серцевого ритму: при вродженому або набутому подовженні інтервалу QT; при наявності кардіоміопатії, особливо із СН; при синусовій брадикардії; при діагностованій симптоматичній аритмії; при одночасному	Спеціальних рекомендацій немає.

			застосуванні ЛЗ, що подовжують інтервал QT.	
Правцевий анатоксин	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Правцево-дифтерійний анатоксин	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Праміпексол	Корекція дози не потрібна.	при нирковій недостатності ↓ дозу. При кліренсі креатиніну 20-50 мл/хв потрібно коригувати дозу; при кліренсі <30 мл/хв не рекомендується лікування табл. пролонгованої дії.	з обережністю при серцево-судинних хворобах.	спеціальних рекомендацій немає
Прегабалін	Корекція дози не потрібна.	зменшення дози проводити індивідуально, відповідно до показника кліренсу креатиніну. При ГД, добову дозу коригують відповідно ф-ції нирок.	застосовувати з обережністю.	Повідомлялося про випадки важкого пригнічення дихання у зв'язку із застосуванням прегабаліну. Пацієнти з порушеною дихальною функцією, респіраторними або неврологічними захворюваннями, нирковою недостатністю, одночасним застосуванням депресантів ЦНС та особи літнього віку можуть мати більший ризик виникнення цієї важкої побічної реакції. Для цих пацієнтів може знадобитися коригування дози.
Преднізолон	З обережністю при печінковій недостатності	Табл. - з особливою обережністю при недостатності, р-н - протипоказаний при нирковій недостатності	Протипоказаний при важкій АГ, нещодавно перенесеному ІМ, декомпенсованій хр. СН.	Спеціальних рекомендацій немає
Преднізон	Протипоказаний при тяжкій хр. печінковій недостатності.	Протипоказаний при ХНН.	Протипоказаний при нещодавно перенесеному ІМ, декомпенсованій хр.СН, АГ, схильності до тромбоемболічної хвороби.	Спеціальних рекомендацій немає.
Преноксдіазин	спеціальних рекомендацій немає	спеціальних рекомендацій немає	спеціальних рекомендацій немає	протипоказаний при підвищеній бронхіальній секреції
Природні фосфоліпіди	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Під час введення можливі тимчасові епізоди брадикардії та зниження рівня насичення киснем.	Після введення препарату можливе швидке збільшення легеневої еластичності і розтягнення (життєвий об'єм легенів), що потребує кореляції показників ШВЛ.
Прифінію бромід	З обережністю пацієнтам із печінковою недостатністю	З обережністю пацієнтам із нирковою недостатністю	З обережністю пацієнтам із застійною СН, миготливою аритмією, тахікардією, хр. СН, мітральним стенозом, АГ, г. кровотечею.	З обережністю застосовувати при хронічних захворюваннях легень
Прогестерон	Протипоказаний при тяжких порушеннях функцій печінки; печінковій недостатності, гепатиті.	Протипоказаний при нирковій недостатності.	Протипоказаний при тромбофлебіті, тромбоемболічних розладах, г.розладах мозкового кровообігу - існуючих або в анамнезі, крововиливі у мозок. При підозрі виникнення ІМ, порушенні мозкового кровообігу, артеріальній або венозній тромбоемболії, тромбофлебіті або тромбозі сітківки терапію препаратом необхідно припинити.	З обережністю при БА.

Прокаїн	З обережністю при тяжких захворюваннях печінки, при станах, що супроводжуються зниженням печінкового кровотоку	З обережністю при нирковій недостатності.	Слід дотримуватись особливої обережності при застосуванні прокаїну пацієнтами з недостатністю кровообігу, артеріальною гіпотензією , АГ, при порушенні провідності серця, протипоказаний при кардіогенному шоці, артеріальній гіпотензії, тяжких формах хр.СН, зниженій функції лівого шлуночка, AV-блокаді II-III ст, тяжкій брадикардії, с-мі Адамса-Стокса ,встановити пильний контроль за системною токсичною дією препарату на ССС	При застосуванні -контроль функції дихальної системи.
Прокаїнамід	Протипоказаний при тяжкій печінковій недостатності; пацієнтам із порушенням ф-цій печінки з метою уникнення кумуляції препарату може знадобитися зниження дози або збільшення інтервалу між введеннями препарату.	Протипоказаний при тяжкій нирковій недостатності; пацієнтам із порушенням ф-цій з метою уникнення кумуляції препарату може знадобитися зниження дози або збільшення інтервалу між введеннями препарату.	Протипоказаний при блокадах, хр. СН, гіпотензії, кардіогенному шоку. З обережністю при г. ІХС, кардіоміопатіями та ІМ ч/з можливість пригнічення скоротливої здатності міокарда. Контроль АТ та ЕКГ, застосовується менша разова доза або триваліші інтервали між прийомами, що забезпечує підтримання терапевтичного рівня препарату у крові, а також зменшує вірогідність виникнення дозозалежних побічних р-цій.	Протипоказаний при БА.
Проксіметакаїн	спеціальних рекомендацій немає	спеціальних рекомендацій немає	з обережністю при ССЗ	з обережністю при захворюваннях респіраторної системи.
Проместрієн	Протипоказаний при г. (або в анамнезі) захворюванні печінки, допоки показники функції печінки не повернуться в межі норми; можуть з'являтись або погіршуватись протягом лікування проместрином порушення функції печінки. При наявності порушення функції печінки (аденома печінки), у т. ч. в анамнезі, за пацієнткою необхідно уважно спостерігати.	За пацієнтами з нефропатією необхідно ретельно спостерігати. Протипоказаний при важкій нефропатії.	Протипоказаний при венозній тромбоемболії, у т. ч. в анамнезі (тромбоз глибоких вен, емболія легеневої артерії), діагностованих тромбофілічних порушеннях, г. або недавно перенесеній артеріальній тромбоемболії (стенокардія, ІМ).	БА може з'являтись або погіршуватись протягом лікування проместрином.
Пропафенон	Пропафенон застосовувати обережно пацієнтам із порушеннями ф-ції печінки. Дозу підбирати під контролем ЕКГ та концентрації у плазмі крові. При порушенні ф-ції печінки може відбуватись кумуляція препарату.	У пацієнтів із порушеною ф-цією нирок може спостерігатися кумуляція препарату при застосуванні стандартних терапевтичних доз; тому таким пацієнтам дозу слід підбирати під контролем ЕКГ та концентрації у плазмі крові.	Протипоказаний при блокадах, застійній СН, кардіогенному шоку, тяжкій брадикардії, СССВ, артеріальній гіпотензії. З обережністю при важких ураженнях міокарду; у пацієнтів з прогресуючим захворюванням серця, що супроводжується структурними змінами міокарда, можуть виникати дуже тяжкі побічні р-ції. Лікування пропафеноном може відбитися на роботі кардіостимулятора - його ритмі і порозі чутливості до стимулу; робота кардіостимулятора повинна знаходитися під	Ч/з бета-блокувальний ефект пропафенону слід бути обережними при лікуванні пацієнтів з обструктивним захворюванням дихальних шляхів (астмою); протипоказаний при тяжких ХОЗЛ.

			постійним контролем і, при необхідності, пристрій повинен бути перепрограмований; не виключається можливість конверсії пароксизмальної фібриляції передсердь на тріпотіння передсердь з блокадою проведення 2:1 або 1:1, що може призвести до збільшення ЧСС (наприклад, > 180 уд./хв.)	
Пропофол	З обережністю при недостатності.	З обережністю при недостатності.	Застосовувати в спеціально обладнаних лікарнях у відділенні інтенсивної терапії, лікарем, який має відповідну освіту для введення анестезії. Функції кровоносної та дихальної систем мають бути під постійним контролем (ЕКГ, серцевий ритм). З обережністю при СН, серйозних захворюваннях серця - проводити інтенсивний моніторинг.	Застосовувати в спеціально обладнаних лікарнях у відділенні інтенсивної терапії, лікарем, який має відповідну освіту для введення анестезії. Функції кровоносної та дихальної систем мають бути під постійним контролем. З обережністю при ДН.
Пропранолол	Протипоказано при хронічних захворюваннях печінки. При виражених порушеннях ф-ції - з обережністю та підбираючи початкову дозу. Пацієнтам з декомпенсованим цирозом печінки застосовувати з обережністю. У пацієнтів з портальною гіпертензією застосування пропранололу може підвищити ризик розвитку печінкової енцефалопатії.	Для пацієнтів з нирковою недостатністю збільшити інтервал між прийомом або зменшити дозу пропранололу, щоб уникнути кумуляції ЛЗ.	З обережністю при AV блокада I ступеня. Протипоказаний при неконтрольованій СН, але можна з обережністю застосовувати пацієнтам з контрольованою СН. Протипоказаний при тяжких порушеннях кровообігу периферичних судин.	Протипоказаний при БА або бронхоспазмі. З обережністю пацієнтам з сімейною схильністю до БА.
Протамін	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	з обережністю застосовувати хворим, які перенесли коронарну ангіопластику або серцево-легеневе шунтування.	Спеціальних рекомендацій немає.
Протіонамід	Г. та хр.і тяжкі захворювання печінки - протипоказаний.	З обережністю призначають пацієнтам з ГНН.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Рабепразол	Пацієнтам з тяжкими порушеннями функції печінки застосовувати у разі крайньої необхідності у половинній дози (10мг) під наглядом лікаря ; періодично проводити гематологічні та біохімічні тестування	Пацієнти з порушеннями функції нирок не потребують коригування дози; не рекомендується призначати пацієнтам із тяжкою нирковою недостатністю препарати для в/в застосування	Спеціальних рекомендацій немає	З обережністю застосовувати при дихальній недостатності
Ралтегравір	Для пацієнтів з легкими та помірними порушеннями функцій печінки немає потреби в коригуванні дози. Безпечність та ефективність ралтегравіру не встановлені у пацієнтів з тяжкими порушеннями функцій печінки. Тому з обережністю застосовувати пацієнтам з тяжким порушенням функцій печінки.	Для пацієнтів з порушенням функції нирок немає потреби в коригуванні дози.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.

Раміприл	Лікування слід розпочинати під ретельним медичним наглядом, а МДД у таких випадках повинна становити 2,5 мг.	Особливо ретельний контроль, добова доза залежить від показника кліренсу креатиніну. Існує ризик погіршення ниркової ф-ції, особливо у пацієнтів із застійною СН або після трансплантації нирки, а також у разі ураження ниркових судин, в т.ч. у пацієнтів з гемодинамічно значущим одностороннім стенозом ниркової артерії.	Пацієнти, у яких існує ризик виникнення серцевої або церебральної ішемії у випадку гострої артеріальної гіпотензії, у початковій фазі лікування потрібен особливий медичний нагляд; постійний контроль АТ у пацієнтів з тяжкою АГ, з декомпенсованою застійною СН, з гемодинамічно значущою перешкодою для притоку або відтоку крові з лівого шлуночка.	При диференціальній діагностиці кашлю слід пам'ятати при можливість виникнення кашлю внаслідок застосування інгібіторів АПФ.
Ранібізумаб	У пацієнтів з порушенням фу-ції печінки особливі заходи не потрібні.	Корекція дози не потрібна.	дані з безпеки препарату при лікуванні ДМН та макулярного набряку, спричиненого тробозом вен сітківки, у пацієнтів із наявністю в анамнезі інсульту або транзиторної ішемічної атаки обмежені; ч/з ризик можливого розвитку артеріальних тромбоемболічних ускладнень після введення інгібітору фактора росту ендотелію судин у скловидне тіло лікувати таких пацієнтів з обережністю.	Спеціальних рекомендацій немає.
Ранітидин	Необхідне зниження дози; при цирозі печінки з портосистемною енцефалопатією в анамнезі протипоказаний, не слід застосовувати хворим з печінковою недостатністю.	Протипоказано при тяжкої нирковій недостатності (кліренс креатиніну < 30 мл/хв).	Спеціальних рекомендацій немає.	У осіб з хронічними захворюваннями легень, хворих літнього віку спостерігається підвищена схильність до розвитку позалікарняної пневмонії.
Репаглінід	Застосовувати з обережністю; при підборі доз збільшити інтервали, щоб оцінити р-цію хворого. Протипоказаний при тяжких порушеннях ф-ції печінки.	Оскільки у хворих на ЦД, ускладнений нирковою недостатністю, чутливість до інсуліну підвищується, необхідно дотримуватися обережності при підборі дози препарату.	Лікування може бути асоційоване з підвищеним ризиком розвитку ГКС (ІМ).	Спеціальних рекомендацій немає.
Ретинол	протипоказано при жовчокам'яній хворобі; з обережністю при тяжких ушкодженнях гепатобіліарної системи	протипоказано при г. і хр. нефриті	протипоказано при СН (II-III ст.) у стадії декомпенсації	спеціальних рекомендацій немає
Рибавірин	Протипоказаний при тяжких порушеннях функції печінки (ступінь В або С за класифікацією Чайлд-П'ю), декомпенсованому цирозі	Протипоказаний при хр. нирковій недостатності або кліренсі креатиніну < 50 мл/хв та/або станах, що потребують проведення гемодіалізу	Протипоказаний при тяжких захворюваннях серця, включаючи нестабільні та неконтрольовані форми, які спостерігаються протягом 6 міс. до початку лікування	Спеціальних рекомендацій немає
Ривароксабан	Протипоказаний пацієнтам із захворюваннями печінки, що асоціюються з коагулопатією, яка призводить до клінічно значущого ризику виникнення кровотечі, у т.ч. хворим на цироз печінки класу В та С за класифікацією Чайлда-П'ю.	З обережністю пацієнтам з КлКр 15-29 мл/хв.; не рекомендується призначати препарат пацієнтам, які мають КлКр < 15 мл/хв; з обережністю пацієнтам з НН середнього ст. тяжкості (КлКр 30-49 мл/хв), які супутньо застосовують препарати, що призводять до підвищення к-ції ривароксабану у плазмі крові.	З обережністю: неконтрольована тяжка АГ; нещодавно перенесений внутрішньочерепний або внутрішньомозковий крововилив; внутрішньоспінальні або внутрішньоцеребральні судинні аномалії; не слід застосовувати для тромбопрофілактики пацієнтам, які нещодавно перенесли транскатетерну заміну аортального клапана. Не	З обережністю пацієнтам з підвищеним ризиком кровотечі, у т.ч. при наявності бронхоектазу або легеневої кровотечі в анамнезі.

			рекомендується застосовувати препарат як альтернативу нефракціонованому гепарину для пацієнтів з легеневою емболією, що мають нестабільні гемодинамічні параметри або можуть проходити процедуру тромболізису чи легеневої емболектомії, оскільки безпеку та ефективність використання його у цих клінічних ситуаціях не встановлено.	
Рилузол	протипоказаний при печінковій недостатності або перевищенні у 3 рази верхньої межі норми активності печінкових трансаміназ. З обережністю при порушенням ф-ції печінки в анамнезі або з незначним підвищенням рівнів трансаміназ сироватки крові (АЛТ, АСТ у 3 рази вище верхньої межі норми) та рівнів білірубіну та/або гаммаглютамілтрансфера зи (ГГТ). Початкове підвищення кількох показників ф-ції печінки (особливо білірубіну) повинно виключати застосування рилузолу. Відмінити, якщо рівень АЛТ зростає у 5 разів порівняно з верхньою межею норми.	не рекомендується.	спеціальних рекомендацій немає.	при появі таких респіраторних симптомів, як сухий кашель та/або диспное, слід провести рентгенологічне обстеження органів грудної клітки. У разі виявлення ознак, що можуть вказувати на інтерстиціальне захворювання легень (напр., двосторонні дифузні затемнення в легенях), застосування ЛЗ негайно припинити.
Римантадин	Протипоказаний при г. та хр. захворюваннях, при порушеннях функції рекомендовано зниження дози препарату.	Протипоказаний при г та хр. тяжких захворюваннях. З обережністю призначають пацієнтам із порушеннями функції нирок легкого та середнього ступеня тяжкості. Перед призначенням коригувати дозу, оцінивши очікувану користь та потенційний ризик.	З обережністю при важких ССЗ, порушеннях серцевого ритму, рекомендовано зниження дози препарату.	Спеціальних рекомендацій немає.
Рисперидон	Пацієнтам із порушеннями функції печінки рекомендується призначати половину початкової та підтримувальної доз. У пацієнтів із печінковою недостатністю спостерігається збільшення концентрації вільної фракції рисперидону в плазмі.	У пацієнтів з нирковою недостатністю, на відміну від осіб з нормальною ф-цією нирок, знижується здатність до виведення з організму активної антипсихотичної фракції. Пацієнтам із порушеннями ф-ції нирок рекомендується призначати половину початкової та підтримувальної доз.	Може спостерігатись ортостатична гіпотензія. З обережністю застосовувати пацієнтам із відомими кардіоваскулярними захворюваннями (СН, ІМ, порушення провідності, дегідратація, гіповолемія або цереброваскулярні захворювання), можливість зменшення дози при виникненні артеріальної гіпотензії. Необхідно виявити усі фактори ризику венозної тромбоемболії і вжити можливих профілактичних заходів. Обережність при призначенні ЛЗ пацієнтам із відомими ССЗ, подовженням інтервалу QT у сімейному анамнезі, брадикардією та порушеннями	Спеціальних рекомендацій немає.

			електролітного балансу (гіпокаліємія, гіпомагніємія), оскільки таке лікування може збільшити ризик аритмогенних ефектів. Також необхідно бути обережними при призначенні комбінацій ЛЗ, які здатні подовжувати інтервал QT.	
Ритонавір	Не застосовувати пацієнтам з декомпенсованими захворюваннями печінки ні як фармакокінетичний підсилювач, ні як антиретровірусний засіб. Корегування дози пацієнтам з печінковою недостатністю від легкого до помірного ступеня тяжкості не потрібне, не рекомендовано застосовувати пацієнтам з тяжкою печінковою недостатністю.	Можна з обережністю застосовувати пацієнтам з нирковою недостатністю, беручи до уваги конкретний інгібітор протеази, з яким ритонавір призначено як фармакокінетичний підсилювач. Однак, оскільки нирковий кліренс ритонавіру незначний, зниження загального кліренсу у пацієнтів з нирковою недостатністю малоймовірне. Перед застосуванням ритонавіру пацієнтам з нирковою недостатністю лікарю ознайомитися з інформацією щодо дозування, викладеною в інструкції для медичного застосування інгібітору протеази, що призначається одночасно з ритонавіром.	мають місце поодинокі повідомлення про AV - блокаду II-го або III-го ступеня у хворих, у яких в анамнезі було захворювання серця та існуючі порушення провідності або у пацієнтів, які отримували ЛЗ, що, як відомо, подовжують інтервал PR. Потрібно застосовувати з обережністю таким пацієнтам.	Спеціальних рекомендацій немає.
Ритуксимаб	не слід застосовувати пацієнтам з активним гепатитом В. Пацієнтам з позитивними результатами серологічних досліджень на вірус гепатиту В (HBsAg або HBcAb) слід спостерігати і вести згідно з місцевими медичними стандартами з метою профілактики реактивації вірусу гепатиту В.	Спеціальних рекомендацій немає.	Протипоказаний при тяжкій СН та при тяжких декомпенсованих захворюваннях серця . Пацієнти з серцевими захворюваннями в анамнезі та/або після кардіотоксичної хіміотерапії потребують ретельного спостереження. Пацієнтам з артеріальною гіпотензією утриматись від прийому гіпотензивних препаратів протягом 12 год. до інфузії препарату.	Застосовувати з обережністю пацієнтам з ДН в анамнезі, ч/з ризик розвитку тяжкого с-му вивільнення цитокінів.
Рифабутин	Спеціальних рекомендацій немає.	Зменшити дозу при тяжкій недостатності. Тяжкі порушення функції нирок (КлКр < 30 мл/хв) потребують зниження дози на 50%.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Рифаксимін	Коригування дози не рекомендується.	Призначати з обережністю.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Рифаміцин	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Рифампіцин	Протипоказаний при тяжких порушеннях функцій; при нещодавно перенесеному (<1 року) інфекційному гепатиті. Пацієнтам із порушеннями функції печінки приймати ЛЗ тільки у крайньому випадку і під постійним медичним контролем. Застосовувати нижчі дози препарату та проводити контроль функції печінки, особливо АЛТ та АСТ	Протипоказаний при тяжких порушеннях функцій нирок. З обережністю застосовувати препарат пацієнтам із порушеннями функції нирок, якщо доза становить > 600 мг/добу.	Протипоказаний при тяжкій легенево-серцевій недостатності.	Протипоказаний при тяжкій легенево-серцевій недостатності.

	перед початком терапії, щотижня протягом перших 2-х тижнів і потім кожні 2 тижні протягом ще 6 тижнів. У разі проявів гепатотоксичності препарат відмінити; застосування припинити, якщо виникають клінічно значущі зміни функції печінки. Добова доза не повинна перевищувати 8 мг/кг для пацієнтів із порушеннями ф-ції печінки.			
Рицинова олія	Протипоказаний при обструкції жовчовивідних проток	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає
Розувастатин	У осіб із порушеннями у 8 та 9 балів за шкалою Чайлда-П'ю системна експозиція зростала; у таких пацієнтів доцільною є оцінка ф-ції нирок; досвід застосування лікарського засобу пацієнтам, які набрали більше 9 балів за шкалою Чайлда-П'ю, відсутній; протипоказаний пацієнтам із активними захворюваннями печінки.	Пацієнтам із легкими або помірними порушеннями ф-ції нирок корекція дози не потрібна, рекомендована початкова доза для пацієнтів із помірними порушеннями ф-ції (кліренс креатиніну <60 мл/хв) становить 5 мг; доза 40 мг протипоказана пацієнтам із помірними порушеннями ф-ції нирок; застосування лікарського засобу пацієнтам із тяжкими порушеннями ф-ції протипоказано у будьяких дозах.	Остаточно титрувати дозу до максимальної дози 40 мг варто пацієнтам із тяжкою гіперхолестеринемією та високим ризиком СС порушень.	Спеціальних рекомендацій немає.
Розчин альбуміну людини	Спеціальних рекомендацій немає.	З обережністю при ренальній та постренальній анурії.	Застосовують з обережністю при декомпенсованій СН, АГ; при перших клінічних проявах СС перевантаження (головний біль, задишка, застій в яремних венах) або при підвищеному АТ негайно припинити введення.	З обережністю при набряку легенів; при перших клінічних проявах набряку негайно припинити введення.
Рокуронію бромід	З обережністю застосовувати пацієнтам із клінічно вираженими захворюваннями печінки та/або жовчовивідних шляхів. У таких пацієнтів спостерігалася пролонгація дії при дозах 0,6 мг/кг. Стандартна доза для інтубації із порушеннями печінки під час звичайної анестезії -0,6 мг/кг, з рекомендованою швидкістю інфузії - 0,3-0,4 мг/кг/год.	З обережністю застосовувати пацієнтам із клінічно вираженими захворюваннями нирок , нирковою недостатністю. У таких пацієнтів спостерігалася пролонгація дії при дозах 0,6 мг/кг. Стандартна доза для інтубації із порушеннями нирок під час звичайної анестезії -0,6 мг/кг, з рекомендованою швидкістю інфузії - 0,3-0,4 мг/кг/год.	СС захворювання, що призводять до збільшення об'єму розподілу, можуть сприяти пізнішому початку дії рокуронію броміду. У хворих, яким планується проведення операції на серці, найчастішими СС змінами, що спостерігалися під час розвитку максимального блоку після введення 0,6-0,9 мг/кг були слабко і клінічно не виражене збільшення ЧСС, підвищення середнього АТ.	Викликає параліч дихальних м'язів, таким хворим проводити ШВЛ до адекватного відновлення самостійного дихання.
Ропівакаїн	З обережністю застосовувати пацієнтам з тяжкими захворюваннями печінки; через уповільнене виведення з організму може знадобитися зниження повторних доз.	Немає потреби у зміні дози для пацієнтів з порушенням функції нирок, якщо застосовується для одноразового введення дози або короткотривалого лікування. Ацидоз та знижені концентрації протеїнів плазми крові, у пацієнтів з ХНН підвищують ризик розвитку системної токсичності.	Пацієнти, яких лікують антиаритмічними ЛЗ III класу (аміодароном), мають перебувати під ретельним наглядом. Проводити ЕКГ-моніторинг у таких пацієнтів через можливість адитивних ефектів з боку серця. У випадку зупинки серця необхідні тривалі реанімаційні заходи для досягнення позитивного результату.	Вводити в умовах, де можливим є проведення ШВЛ.

Ропінірол	табл. протипоказані при печінковій недостатності.	протипоказані при кліренсі креатиніну <30 мл/хв; кліренс креатиніну 30-50 мл/хв - не потребує корекції дози; пацієнти на гемодіалізі: початкова доза ЛЗ 0,25 мг* 3 рази н/добу, надалі ↑ дози базується на переносимості та ефективності, максимальна доза складає 18 мг н/добу у пацієнтів, які отримують регулярний гемодіаліз.	може спричиняти артеріальну гіпотензію, постуральну гіпотензію, периферичну ішемію, порушення серцевого ритму, приливи. З обережністю при тяжких СС хворобах.	спеціальні рекомендації відсутні.
Рофекоксиб	протипоказаний при порушеннях функції печінки тяжкого ступеня (рівень альбуміну у сироватці крові <25 г/л або оцінка за шкалою Чайлд-П'ю ≥10)	з обережністю при тяжкій недостатності; пацієнти з порушеною функцією нирок належать до групи підвищеного ризику розвитку ниркової токсичності; під час застосування рофекоксибу стан таких пацієнтів постійно контролювати	протипоказаний при перенесеному ІМ, інсульті, прогресуючому клінічному атеросклерозі; пацієнти з СН належать до групи підвищеного ризику розвитку ниркової токсичності; під час застосування рофекоксибу стан таких пацієнтів постійно контролювати	протипоказаний при астмі, особливо спричиненій застосуванням АСК
Рофлуміласт	пацієнти, які мають ступінь А за шкалою Чайлд-П'ю повинні з обережністю застосовувати препарат; пацієнтам зі ступенем В і С за шкалою Чайлд-П'ю протипоказаний; досвід застосування ЛЗ хворим з вірусним гепатитом обмежений	пацієнти з НН не потребують коригування дози	лікування пацієнтів із застійною СН (3-4 класу за класифікацією Нью-Йоркської асоціації кардіологів) не рекомендовано.	не призначається для полегшення бронхоспазму г. характеру; досвід застосування ЛЗ хворим з латентними туберкульозом обмежений
Саксагліптин	Пацієнти з легким або помірним ступенем печінкової недостатності коригування дози не потребують; з обережністю призначати пацієнтам з печінковою недостатністю середньої тяжкості, пацієнтам з важкою недостатністю ф-ції печінки саксагліптин призначати не слід.	Корекція дози для пацієнтів з порушенням ф-ції нирок легкого ступеня не рекомендується. Дозу необхідно зменшити до 2,5 мг 1р/добу пацієнтам з порушенням ф-ції нирок помірного або тяжкого ступеня. Не рекомендується для застосування пацієнтам з термінальною стадією захворювання нирок, що вимагає проведення гемодіалізу.	Спеціальних рекомендацій немає. Досвід застосування пацієнтам з I-II класом СН за класифікацією NYHA обмежений.	Спеціальних рекомендацій немає.
Сальбутамол	спеціальних рекомендацій немає	спеціальних рекомендацій немає	з обережністю через виникнення випадків ішемії міокарда; пацієнтам з ІХС, аритмією, тяжкою СН, АГ, аневризмою, тахікардією, гіпертрофічною обструктивною кардіоміопатією, при сумісному застосуванні з СГ	тяжке загострення БА лікувати у звичайному режимі
Сальметерол	даних щодо клінічного застосування сальметеролу для лікування хворих з ПН немає	коригування дози хворим з НН не потрібно	необхідно з обережністю застосовувати для лікування хворих з існуючими СС захворюваннями - можливе ↑ систолічного тиску та ↑ ЧСС	з обережністю застосовувати при тяжких загострених БА, оскільки лікування β_2-агоністами може спричиняти потенційно тяжку гіпокаліємію, яка ↑ гіпоксією чи супутнім застосуванням похідних ксантину, діуретиків, стероїдів
Сахароміцети буларді	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає
Севофлуран	Протипоказаний пацієнтам з наявністю в	Призначати з обережністю.	У хворих на ІХС важливо підтримувати	Викликає пригнічення дихання, що підсилюється

	анамнезі порушенньф-ції печінки із підвищенням рівня печінкових ферментів, що виникли з нез'ясованих причин після застосування галогенвмісних анестетиків. Зареєстровані дуже рідкісні випадки легкого, середнього та важкого післяопераційної порушення функції печінки або гепатиту з/без жовтяниці. Зважити клінічне рішення про застосовування севофлурану пацієнтам з супутніми умовами порушенням функції печінки або при застосуванні ЛЗ, що спричиняють порушення функції печінки.	Контролювати та підтримувати діурез.	гемодинамічну стабільність для запобігання ішемії міокарда.	під час премедикації наркотичними або іншими ЛЗ, які викликають пригнічення дихання. Дихання контролювати та в разі необхідності надати невідкладну медичну допомогу. Вводити лише за умови наявності апаратури для підтримання прохідності ДШ, проведення ШВЛ, забезпечення киснем та відновлення циркуляції крові.
Секвіфенадин	Бути обережними пацієнтам з порушеннями ф-ції.	Бути обережними пацієнтам з порушеннями ф-ції (лікування починати з мінімальної дози).	Бути обережними пацієнтам з тяжкими захворюваннями ССС.	Протипоказаний при БА.
Секнідазол	З обережністю застосовувати пацієнтам з печінковою енцефалопатією.	зазвичай коригування дози не потрібне, особливо при короткотривалому лікуванні.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Селегилін	дані стосовно корекції дози при легкому ступені відсутні; з обережністю при порушеннях тяжкого ступеня.	дані стосовно корекції дози при дисфункції легкого ступяні відсутні; з обережністю при порушеннях тяжкого ступеня.	з обережністю при лабільній АГ, серцевій аритмії, тяжкій стенокардії. В комбінації з леводопою протипоказаний при тяжких СС хворобах, АГ, тахікардії, аритмії, тяжкій стенокардії.	спеціальних рекомендацій немає.
Сертаконазол	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Сертиндол	Протипоказаний при ураженні печінки тяжкого ступеня. Пацієнти з ураженням печінки легкого/середнього ст.-ретельне обстеження, повільна титрація та нижче підтримуюче дозування.	Корекція дози не потрібна.	Протипоказаний пацієнтам з клінічно значущим СС захворюванням, застійною СН, кардіогіпертрофією, аритмією або брадикардією (< 50 уд/хв) в анамнезі, а також пацієнтам із с-мом спадкового подовженого інтервалу QT або з сімейним анамнезом цієї хвороби, або пацієнтам із надбаним пролонгованим інтервалом QT (QTc понад 450 мсек у чоловіків та 470 мсек у жінок). Проводити моніторинг ЕКГ на початку та протягом лікування; протягом підтримуючої терапії ЕКГ оцінювати кожні 3 міс.; лікування припинити, якщо інтервал QTc > 500 мсек. ЕКГ-моніторинг найкраще проводити вранці, за формулами Базетта або Фрідеріція для розрахунку QTc-інтервалу. АТ пацієнтів контролювати протягом періоду титрування дози та на початку підтримуючої	Спеціальних рекомендацій немає.

			терапії; протягом початкового періоду титрації дози можуть спостерігатися симптоми постуральної гіпотензії.	
Сертралін	Обережно застосовувати хворим з патологією печінки. При порушеннях ф-ції печінки зменшити дозу або частоту прийому. Не застосовувати пацієнтам із тяжкою печінковою недостатністю.	Корекція дози не потрібна.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Силденафіл	У пацієнтів із ПН (цирозом) кліренс силденафілу знижений, рекомендована доза - 25 мг; залежно від ефективності та переносимості дозу можна збільшити до 50 мг та 100 мг. Протипоказаний пацієнтам із порушеннями ф-ції печінки тяжкого ступеня.	Пацієнтам із НН легкого та помірного ступеня тяжкості (КлКр 30-80 мл/хв) корекція дози не потрібна. У пацієнтів з НН тяжкого ступеня (КлКр<30 мл/хв) кліренс силденафілу знижений, рекомендована доза - 25 мг. Залежно від ефективності та переносимості дозу можна збільшити до 50-100 мг.	Протипоказаний пацієнтам з тяжкими СС розладами (нестабільна стенокардія та СН тяжкого ступеня), артеріальною гіпотензією (АТ нижче 90/50 мм.рт.ст.), нещодавно перенесений інсульт або ІМ. До початку лікування оцінити стан СС системи пацієнта. Пацієнти із підвищеною чутливістю до вазодилататорів: пацієнти із обструкцією вивідного тракту лівого шлуночка (стеноз аорти, гіпертрофічна обструктивна кардіоміопатія), із рідкісним с-мом мультисистемної атрофії.	Спеціальних рекомендацій немає.
Силімарин	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає
Симвастатин	Протипоказаний при г. захворюваннях, стійкому підвищенні рівнів трансаміназ. Перед початком лікування, а потім відповідно до клінічних показань усім пацієнтам рекомендується проводити функціональні печінкові проби.	При тяжкій недостатності (кліренс креатиніну менше 30 мл/хв.), ретельно зважити доцільність призначення у дозах, що перевищують 10 мг/добу. Якщо таке дозування вважається необхідним, призначати їх з обережністю. Пацієнтам з помірною нирковою недостатністю немає необхідності зміни дозування.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Симетикон	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає
Ситагліптин	Не потрібна корекція дозування у пацієнтів з легкою й помірною печінковою недостатністю. Немає досліджень у пацієнтів з тяжкою печінковою недостатністю.	Пацієнтам з легкою нирковою недостатністю (ШКФ від ≥ 45 до <60 мл/хв) корекція дозування не потрібна. Для пацієнтів з помірною нирковою недостатністю (ШКФ від ≥30 до <45 мл/хв), або з тяжкою нирковою недостатністю (ШКФ від ≥ 15 до <30 мл/хв), або з термінальною стадією ниркової недостатності (ШКФ <15 мл/хв), в тому числі тих,що потребує гемодіалізу або перитонеального діалізу, рекомендовані менші дози	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Солізим	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає
Соліфенацин	Не потрібна корекція дози для пацієнтів з помірною печінковою	Не потрібна корекція дози для пацієнтів з помірною та середнього ступеня	У пацієнтів з факторами ризику, такими як раніше зареєстрований с-м	У деяких пацієнтів повідомлялося про ангіоневротичний набряк з

	недостатністю. Пацієнтам з помірною печінковою недостатністю (показник за Чайлдом - П`ю 7-9) приймати препарат з обережністю і не перевищувати дозування 5 мг 1 р/добу. Протипоказаний пацієнтам із печінковою недостатністю середнього ступеня тяжкості, які перебувають на лікуванні сильними інгібіторами цитохрому CYP3A4, наприклад кетоконазолом.	тяжкості ННКл (Кр> 30 мл/хв). Пацієнтам з тяжким ступенем НН (КлКр ≤ 30 мл/хв) з обережністю застосовувати препарат у дозі не > ніж 5 мг 1 р/добу. Протипоказаний пацієнтам із тяжкою нирковою недостатністю, які перебувають на лікуванні сильними інгібіторами цитохрому CYP3A4, наприклад кетоконазолом.	подовження інтервалу QT, та гіпокаліємією спостерігалося подовження інтервалу QT і тріпотіння шлуночків *(torsade de pointes).*	обструкцією ДШ. При виникненні набряку Квінке лікування припинити та вжити відповідних заходів або призначити належне лікування.
Соматропін	У пацієнтів з хр. печінковою недостатністю кліренс соматропіну зменшений.	У дітей з ХНН лікування соматропіном необхідно припинити на час трансплантації нирки; лікування дітей із ХНН починати лише тоді, коли ниркова ф-ція знижена не менше ніж на 50 % від норми.	У пацієнтів із синдромом Тернера потрібно ретельно ССС, оскільки такі пацієнти мають підвищений ризик виникнення серцево-судинних захворювань, таких як інсульт, аневризма/розсічення аорти, гіпертонія; протипоказано пацієнтам, які перебувають у г. критичному стані внаслідок ускладнення операції на відкритому серці.	Не призначати при г. дихальній недостатності.
Сорафеніб	У хворих із порушенням класів А і В за класифікацією Чайлда-П'ю корекція дози не потрібна. Застосування хворим із порушенням класу С не вивчалося.	При легких, середніх або тяжких порушеннях, що не потребують діалізу, корекція дози не потрібна. Даних щодо застосування хворим, які перебувають на гемодіалізі, немає.	Регулярно контролювати АТ, при підвищенні призначати антигіпертензивну терапію. При виникненні ішемії і/або ІМ тимчасово або остаточно припинити терапію сорафенібом. Уникати призначення при вродженому с-мі подовженого QT.	Спеціальних рекомендацій немає.
Соталол	Спеціальних рекомендацій немає.	Дозу слід зменшити, якщо кліренс креатиніну менше 60 мл/хв; необхідне проведення регулярного моніторингу ниркової ф-ції, включаючи визначення креатиніну, а також доцільно контролювати концентрацію соталолу в сироватці крові.	Протипоказаний при хр. СНі, г. ІМ, шоку, артеріальній гіпотензії, блокадах, СССВ, брадикардії, подовженні інтервалу QT. З обережністю при стенокардії Принцметала, порушеннях скоротливості міокарда. Хворим на ІХС та/або з аритмією або після тривалого застосування терапію препаратом слід припиняти поступово.	Протипоказаний при обструктивних захворюваннях.
Спектиноміцин	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Застосування бензилового спирту, що міститься у р-нику, було асоційовано із розвитком летального «гаспінг с-му» (респіраторного порушення з пролонгованим утрудненням дихання) у недоношених дітей та новонароджених.
Спіраміцин	Спеціальних рекомендацій немає.	Немає необхідності коригувати дозування.	Протипоказаний пацієнтам, які мають в особистому або сімейному анамнезі вроджене подовження інтервалу QT, пацієнти з подовженням інтервалу QT, яке викликане ЛЗ або має метаболічне чи серцево-судинне	Спеціальних рекомендацій немає.

			походження; в комбінації з ЛЗ, які викликають шлуночкову тахікардію типу «пірует».	
Спіронолактон	Може спричинити розвиток оборотного гіперхлоремічного метаболічного ацидозу; у пацієнтів із порушенням ф-цій печінки, слід регулярно досліджувати біохімічні показники ф-цій нирок, а також електролітний баланс.	Протипоказаний при г. нирковій недостатності, тяжких формах хр. ниркової недостатності; у пацієнтів із порушенням ф-цій нирок слід регулярно досліджувати біохімічні показники ф-кцій нирок, а також електролітний баланс	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Стрептокіназа	Протипоказаний при тяжкому ураженні печінки.	Протипоказаний при тяжкому ураженні нирок	Протипоказано при неконтрольованій АГ із систолічним тиском понад 200 мм. рт. ст. та/або діастолічним тиском понад 100 мм рт. ст., ендокардиті чи перикардиті.	Спеціальних рекомендацій немає.
Стрептоміцин	Зменшити дозу.	Протипоказаний при тяжких формах ниркової недостатності. Хворим із порушеннями видільної функції нирок добову дозу препарату зменшити. При кліренсі ендогенного креатиніну від 50 до 60 мл/хв. доза не має перевищувати 0,5 г, від 40 до 50 мл/хв. - не більше 0,4 г/добу.	Протипоказаний при тяжких формах серцево-судинної недостатності.	Спеціальних застережень немає.
Стронцію ранелат	Пацієнти з порушенням ф-ції печінки не потребують корекції дози.	Пацієнти з НН легкого й середнього ступеня тяжкості (КлКр - 30-70 мл/хв) не потребують корекції дози. Стронцію ранелат не рекомендується застосовувати пацієнтам з тяжкою НН (КлКр < 30 мл/хв).	Протипоказаний при ІХС (у тому числі в анамнезі), захворюваннях периферійних артерій та/або цереброваскулярних захворюваннях, неконтрольованій АГ.Під час лікування необхідно проводити моніторинг серцево-судинних ризиків на регулярній основі кожні 6-12 місяців.	Спеціальних рекомендацій немає.
Строфантин	Спеціальних рекомендацій немає	При нирковій недостатності для запобігання глікозидній інтоксикації дозу препарату необхідно дещо зменшити, починаючи з 0,125-0,15-0,2 мг, а у подальшому не перевищувати дозу 0,25 мг на добу (за винятком ургентних станів).	З особливою обережністю застосовувати препарат хворим на тиреотоксикоз та передсердну екстрасистолію; при вираженій дилатації порожнин серця, легеневому серці необхідна корекція дози для запобігання передозування.	Спеціальних рекомендацій немає.
Сугамадекс	Лікування пацієнтів з тяжкою формою порушення функції та пацієнтам, у яких порушення функції печінки супроводжується коагулопатією печінки проводити з великою обережністю.	При порушенні ф-ції нирок легкого та помірного ст.тяжкості (кліренс креатиніну ≥ 30 мл/хв та < 80 мл/хв) рекомендовані дози є такими ж, як і для дорослих з нормальною функцією нирок; застосування пацієнтам з порушенням ф-ції нирок тяжкого ст. (включаючи пацієнтів, що потребують діалізу (кліренс креатиніну < 30 мл/хв)) не рекомендується.	При станах, пов'язаних зі сповільненим кровотоком (захворювання серцево-судинної системи, літній вік, набряки), час відновлення може подовжуватися.	Призначаючи препарат пацієнтам з легеневими ускладненнями в анамнезі - пам'ятати про можливий розвиток бронхоспазму.
Сукральфат	Спеціальних рекомендацій немає	Немає необхідності в коригуванні дози. Застосування препарату повинне бути короткотривалим у	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає

		пацієнтів з ХНН, або пацієнтів, які перебувають на діалізі.		
Суксаметоній	Протипоказаний при г. печінковій недостатності. З обережністю застосовувати у пацієнтів із захворюваннями печінки. Дія суксаметонію може бути пролонгована при термінальній стадії печінкової недостатності.	Дія суксаметонію може бути пролонгована у пацієнтів з г. або хр. нирковою недостатністю.	Наявні повідомлення про випадки незворотної зупинки серця після застосування суксаметонію дітям та підліткам, які мали раніше не виявлені нейром'язові захворювання. Не рекомендується призначати пацієнтам з міастенією gravis через високий ризик розвитку «подвійного блоку». Пацієнти з міастенічним с-мом Ітона-Ламберта більш чутливі до дії суксаметонію, що може вимагати зниження дози. Може спричинити брадикардію, яку можна попередити попереднім в/в введенням атропіну. При відсутності гіперкаліємії, можуть виникнути шлуночкові аритмії, пов'язані із застосуванням суксаметонію. Пацієнти, які приймають ЛЗ дигіталісу, більш схильні до розвитку аритмій. Дія суксаметонію на серце призводить до зміни серцевого ритму, включаючи зупинку серця.	У великих дозах може спричинити «подвійний блок», коли після деполяризуючої дії розвивається антидеполяризуючий ефект. Тому після останньої ін'єк. дія довгий час (до 25-30 хв.) не проходить і самостійне дихання не відновлюється. Застосовувати тільки в умовах спеціалізованого відділення стаціонару за рішенням та під пильним наглядом досвідченого анестезіолога та при наявності апаратури для проведення негайної інтубації трахеї, інгаляції кисню та ШВЛ.
Сульпірид	Спеціальних рекомендацій немає.	Рекомендоване зменшене дозування та посилений моніторинг; у разі серйозної ниркової недостатності проводити переривчасті курси лікування.	Може призводити до залежного від дози подовження інтервалу QT, тому перед призначенням перевірити наявність у пацієнтів факторів ризику, які можуть сприяти розвитку аритмії.	Спеціальних рекомендацій немає.
Сульфадиметоксин	З обережністю призначати хворим з захворюваннями печінки. Протипоказаний при печінковій недостатності, гепатиті.	З обережністю призначати хворим з захворюваннями нирок. Протипоказаний при нирковій недостатності.	З обережністю призначати хворим з хр.СН.	З обережністю призначати хворим з БА.
Сульфадимідин	З обережністю пацієнтам з порушенням ф-ції. При тривалому лікуванні проводити систематичний контроль стану ф-ції печінки (рівень сироваткових трансаміназ). Протипоказаний при виражених порушеннях ф-ції печінки та печінковій недостатності.	З обережністю пацієнтам з порушенням ф-ції. При тривалому лікуванні проводити систематичний контроль стану ф-ції нирок (КлКр). Протипоказаний при виражених порушеннях ф-ції нирок та нирковій недостатності.	Спеціальних рекомендацій.	З обережністю пацієнтам з БА.
Сульфадіазин срібла	З обережністю з порушеннями ф-ції печінки. Контроль функції печінки.	З обережністю при порушеннями функції нирок. Контроль функції нирок, давати рясне лужне пиття.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Сульфаніламід	Протипоказаний при захворюваннях печінки (печінковій недостатності, г. гепатитах).	Протипоказаний при захворюваннях нирок (нефрозах, нефритах, нирковій недостатності); при лікуванні проводити систематичний контроль ф-ції нирок.	Протипоказаний при некомпенсованій СН. . З обережністю призначати хворим із хр. СН.	З обережністю пацієнтам з БА

Сульфасалазин	Протипоказаний пацієнтам з ураженням печінки тяжкого ступеня; з обережністю призначати пацієнтам з ураженням печінки від помірного до середнього ступеня тяжкості та лише за умови, якщо користь від застосування значно перевищує ризик для пацієнта	Протипоказаний пацієнтам з ураженням нирок тяжкого ступеня; з обережністю призначати пацієнтам з ураженням нирок від помірного до середнього ступеня тяжкості та лише за умови, якщо користь від застосування значно перевищує ризик для пацієнта	Спеціальних рекомендацій немає	Необхідно призначати з обережністю пацієнтам з БА
Сульфацетамід	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Суматриптан	протипоказан при тяжкій печінковій недостатності; печінкова недостатність низького та середнього ступеня - розглянути доцільність зниження дози до 25-50 мг.	призначати з обережністю.	протипоказаний при ІМ в анамнезі або ІХС , стенокардії Принцметала, захворюваннях периферичних судин, помірній або тяжкій АГ та легкій неконтрольованій АГ.	спеціальних рекомендацій немає.
Сунітиніб	При легких чи помірних порушеннях (класи А та В за класифікацією Чайлд-П′ю) зниження початкової дози не потрібне. Застосування ЛЗ хворим із тяжким (клас С за класифікацією Чайлда -П'ю) порушенням ф-ції печінки не досліджувалось.	Немає потреби у корекції початкової дози. Відмінити пацієнтам з нефротичним с-мом або повторними епізодами рівня білка в добовій сечі 3 г або більше, незважаючи на зниження дози. Безпека продовження терапії ЛЗ для пацієнтів із помірною та т. протеїнурією не оцінювалася.	Пацієнти з наявними кардіологічними факторами ризику та/або з ІХС в анамнезі потребують ретельного нагляду для виявлення клінічних ознак та симптомів застійної СН. Проводити скринінгове обстеження пацієнтів для виявлення АГ та контролювати їх стан. Контролювати АТ на початку лікування та надалі за клінічними показаннями у разі необхідності розпочати та/або скоригувати антигіпертензивну терапію. У разі гіпертензії призупинити застосування ЛЗ, доки гіпертензія не буде контрольованою. ЛЗ може подовжувати інтервал QT у пацієнтів, які потребують лікування препаратами, що подовжують інтервал QT, слід частіше контролювати інтервал QT за допомогою ЕКГ.	Спеціальних рекомендацій немає.
Тадалафіл	У чоловіків, які мають ПН рекомендована доза - 10 мг перед передбачуваною сексуальною активністю. У разі призначення пацієнтам із тяжкою ПН (клас С за шкалою Чайлда-П'ю) уважно оцінити індивідуальні переваги/ризики.	Корекція дози не потрібна для пацієнтів із слабкою та помірною НН. Для пацієнтів із тяжкою НН максимально рекомендована доза - 10 мг. Щоденне застосування тадалафілу в дозі 2,5 мг або 5 мг не рекомендовано для лікування пацієнтів із тяжкою нирковою недостатністю.	Не застосовувати чоловікам із СС захворюваннями, для яких сексуальна активність є небажаною: пацієнтам з ІМ (протягом останніх 90 днів), з нестабільною стенокардією або стенокардією (що виникає під час статевих актів), із СН (що відповідає класу 2 або вище за класифікацією Нью-Йоркської асоціації серця, протягом останніх 6 міс.), з неконтрольованими аритміями, артеріальною гіпотензією (<90/50 мм рт.ст.) чи неконтрольованою АГ, пацієнтам після інсульту (що стався протягом останніх 6 міс.). Перед початком лікування зважати на стан СС	Спеціальних рекомендацій немає.

			системи пацієнтів; виявляє судинорозширювальний ефект, що може призводити до незначного і транзиторного зниження АТ та потенціювання гіпотензивного ефекту нітратів. Повідомлялося про серйозні явища з боку ССС, в т. ч. про ІМ, раптову серцеву смерть, нестабільну стенокардію, шлуночкову аритмію, порушення мозкового кровообігу, транзиторну ішемічну атаку, біль у грудях, серцебиття та тахікардію. Більшість пацієнтів, у яких спостерігалися такі побічні р-ції, мали фактори ризику з боку ССС.	
Тайгециклін	Хворим із легким чи помірним ураженням (ступеня А та В за класифікацією Чайлд-П'ю) корекція дози не потрібна. Хворим з тяжкою недостатністю (ступінь С за класифікацією Чайлд-П'ю) дозування зменшити до 25 мг кожні 12 год; початкова доза навантаження - 100 мг; застосовувати з обережністю та контролювати відповідь пацієнта на введення.	Хворим з порушенням функції та пацієнтам, які знаходяться на ГД, корекція дози не потрібна.	Спеціальні рекомендації відсутні.	Спеціальні рекомендації відсутні.
Такролімус	Пацієнтам із тяжкими порушеннями функції може знадобитися зниження дози. У початковому посттрансплантаційному періоді проводити періодичний моніторинг показників печінкової функції.	У початковому посттрансплантаційному періоді проводити періодичний моніторинг показників ниркової функції (показники концентрації креатиніну в сироватці крові, розрахунок КлКр та моніторинг діурезу). Необхідність у корекції дози відсутня.	Контролювати АТ, регулярно проводити ЕКГ. Можливі випадки гіпертрофії шлуночків або гіпертрофії перегородок серця. Пацієнтам, які мають високий ризик, особливо дітям молодшого віку та пацієнтам, які отримують інтенсивну імуносупресивну терапію, до і після трансплантації (через 3 міс. і потім через 9-12 міс.) контролювати, проводити ехокардіографічний та ЕКГ-контроль. Якщо виявляються аномалії, розглянути питання про зниження дози або заміни його на інший імунодепресант. Може подовжувати інтервал QT і спричиняти Torsades de Pointes. Дотримуватися обережності для пацієнтів з факторами ризику подовження інтервалу QT (пацієнтів з індивідуальним або спадковим подовженням інтервалу QT, із застійною СН, брадиаритмією, порушенням рівня електролітів). Дотримуватися обережності для пацієнтів з діагностованим або підозрюваним вродженим с-мом подовження	Спеціальних рекомендацій немає.

			інтервалу QT або набутим подовженим інтервалом QT або для пацієнтів, які одночасно приймають ЛЗ, що подовжують інтервал QT, включаючи порушення рівня електролітів чи відоме підвищення експозиції такролімусу.	
Талідомід	З обережністю і під ретельним наглядом лікаря через можливість виникнення ознак токсичності.	Зміна дози не потрібна, однак проводити ретельний моніторинг.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Тамоксифен	З обережністю. Контроль ф-ції печінки. Корекція доз не потрібна.	З обережністю. Корекція доз не потрібна.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Тамсулозин	Протипоказаний при тяжкій ПН. Пацієнтам з помірною та середнього ступеня тяжкості печінковою недостатністю не потрібна корекція дози.	Порушення ф-ції нирок не вимагає зниження дозування. З особливою обережністю призначати пацієнтам з тяжкою формою недостатності (КлКр<10 мл/хв).	Протипоказаний пацієнтам з ортостатичною гіпотензією.	Спеціальних рекомендацій немає.
Таурин	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Тегафур	протипоказаний при тяжкій недостатності.	протипоказаний при тяжкій недостатності.	спеціальних рекомендацій немає.	спеціальних рекомендацій немає.
Тейкопланін	Спеціальних рекомендацій немає.	Коригувати дозу для хворих з нирковою недостатністю. Дорослим та пацієнтам літнього віку протягом перших 3 днів дотримуватися стандартного режиму лікування: щоб остаточна концентрація засобу в сироватці крові підтримувалася на рівні не менше ніж 10 мг/л, після четвертого дня терапії: при легкій і помірній нирковій недостатності (КлКр 30-80 мл/хв): підтримувальна доза має бути зменшена наполовину - шляхом введення дози1р/2 дні або шляхом введення половини цієї дози 2 р/день, при важкій нирковій недостатності (КлКр < ніж 30 мл/хв) та у пацієнтів на ГД: доза має становити1/3 від звичайної дози, для цього вводять початкову стандартну дозу 1 р/3дні або вводять 1/3 цієї дози 1р/день.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Телмісартан	Протипоказаний пацієнтам із тяжкими порушеннями ф-ції печінки; не можна призначати хворим з холестазом, обструктивними захворюваннями жовчних протоків. Для пацієнтів із легкими або помірними порушеннями ф-ції печінки добова доза не повинна перевищувати 40 мг 1 р/добу.	Досвід лікування хворих з нирковою недостатністю або хворих, які перебувають на гемодіалізі, обмежений; таким хворим рекомендується починати лікування з низької дози 20 мг. Для хворих з нирковою недостатністю легкого та середнього ст. тяжкості немає потреби в корекції дози; пацієнтам із порушеннями ф-ції нирок рекомендується періодично контролювати	З особливою обережністю призначають пацієнтам, які страждають на стеноз аорти, мітрального клапану або обструктивну гіпертрофічну кардіоміопатію; надмірне зниження АТ у пацієнтів з ІХС або ішемічною кардіопатією може призвести до ІМ або інсульту.	Спеціальних рекомендацій немає.

		рівень калію та креатиніну у сироватці крові.		
Темозоломід	Призначати з обережністю.	Призначати з обережністю.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Тенектеплаза	Протипоказаний при тяжкому порушенні ф-ції печінки, що включає ПН, цироз, портальну гіпертензію (езофагеальний варикоз) та активний гепатит.	Специфічного досвіду щодо коригування дози тенектеплази у пацієнтів з тяжкою НН немає.	Протипоказаний при тяжкій АГ, що не піддається контролю; г. перикардиті; підгострому бактеріальному ендокардиті.	Спеціальних рекомендацій немає.
Тенофовіру дизопроксил	Для пацієнтів з печінковими порушеннями немає необхідності у коригуванні дози. При припиненні прийому пацієнтами з ХГВ, із супутнім інфікуванням ВІЛ або без нього, потрібно уважно спостерігати за станом пацієнтів з метою виявлення ознак загострення гепатиту.	Пацієнтам з ГНН (КлКр < 30 мл/хв) і пацієнтам, які потребують ГД, застосування тенофовіру дизопроксилу не рекомендується. Якщо немає альтернативи лікування, потрібно відкоригувати інтервал дозування і проводити ретельний моніторинг ниркової функції. Якщо рівень фосфату у сироватці крові < 1,5 мг/дл (0,48 ммоль/л) або КлКр зменшений до < 50 мл/хв, у будь-якого пацієнта, який отримує тенофовіру дизопроксилу, провести повторну оцінку функції нирок протягом 1 тижня, включаючи визначення рівня глюкози в крові, калію в крові та концентрації глюкози в сечі. Розглянути необхідність відміни лікування тенофовіру дизопроксилу для пацієнтів зі зменшенням КлКр до < 50 мл/хв або зменшенням рівня фосфату в сироватці крові до < 1,0 мг/дл (0,32 ммоль/л). Переривання лікування також розглядати в разі прогресуючого зниження функції нирок, якщо не було виявлено жодної іншої причини.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Теофілін	протипоказано при тяжких порушеннях функції печінки; з обережністю та зменшивши дозу при порушеннях функції печінки (особливо цироз).	Протипоказанопри тяжкій НН; з обережністю при порушеннях функції нирок.	протипоказано при: г. СН, стенокардії, г. ІМ, г. порушеннях серцевого ритму, декомпенсованій хр. СН, пароксизмальній тахікардії, екстрасистолії, тяжкій артеріальній гіпер-та гіпотензії, тахіаритмії, гіпертрофічній обструктивній кардіоміопатії, розповсюдженому атеросклерозі судин, геморагічному інсульті, кровотечі в анамнезі.	протипоказано при набряку легенів; зменшити дозу при пневмонії
Теразозин	З обережністю пацієнтам у віці від 65 років з ПН.	З обережністю для хворих з НН у віці від 65 років. Хворим з НН корекція дози не потрібна.	З обережністю пацієнтам у віці від 65 років зі схильністю до розвитку ортостатичної гіпотензії, при ІХС та при інших тяжких захворюваннях серця. При систематичному застосуванні препарату спостерігається регресія гіпертрофії лівого шлуночка.	Спеціальних рекомендацій немає.

Тербінафін	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Теризидон	Контроль функції печінки.	Контроль функції нирок. Протипоказаний при тяжкій нирковій недостатності.	З обережністю у хворих з хр.СН, які приймали 1-1,5 г теризидону на добу (можливість загострення).	Спеціальних рекомендацій немає.
Терліпресин	Спеціальних рекомендацій немає.	Показаний прикровотечах сечових шляхів	Обережно застосовувати пацієнтам з АГ та захворюваннями серця.	Спеціальних рекомендацій немає.
Тестостерон	Замісну терапію тестостероном пацієнтам з порушеннями ф-ції печінки проводити з обережністю, протипоказаний чоловікам при наявності пухлини печінки у даний час або в анамнезі. У пацієнтів з тяжкою печінковою недостатністю лікування тестостероном може спричиняти тяжкі ускладнення, у такому разі лікування негайно припинити.	Замісну терапію тестостероном пацієнтам з нирковою недостатністю проводити з обережністю. У пацієнтів з тяжкою нирковою недостатністю лікування тестостероном може спричиняти тяжкі ускладнення, що характеризуються набряком із застійною СН або без неї. У такому разі лікування негайно припинити.	У пацієнтів із тяжкою СН або ІХС терапія із застосуванням тестостерону може спричинити тяжкі ускладнення, що характеризуються набряками, які можуть супроводжуватися або не супроводжуватися застійною СН. У такому випадку необхідно негайно припинити терапію. ЛЗ може викликати підвищення АТ, тому препарат застосовувати з обережністю чоловікам з АГ. Застосовувати з обережністю пацієнтам з ІХС.	Існуючий с-м апное уві сні може посилитися. У поодиноких випадках при введенні маслянистих р-нів може розвиватися легенева мікроемболія, що може призвести до розвитку таких симптомів, як кашель, тривожність, диспное, загальне нездужання, гіпергідроз, біль у грудях, запаморочення, парестезія або непритомність.
Тетрациклін	Для системного застосувння: з обережністю застосовувати пацієнтам з порушеннями ф-ції печінки та пацієнтам, які отримують потенційно гепатотоксичні препарати, уникати високих доз препарату, застосування високих доз тетрацикліну були пов'язані з розвитком жирової інфільтрації печінки та панкреатиту. Для місцевого застосування: спеціальних рекомендацій немає.	Для системного застосування: протипоказане при нирковій недостатності, особливо при тяжкому перебігу. Для місцевого застосування: спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Препарат містить барвник жовтий захід FCF (Е 110), який може спричинити АР, у т.ч. БА.
Тиболон	протипоказаний при г. захворюванні печінки або захворюванні печінки в анамнезі.	Спеціальних рекомендацій немає.	підвищує ризик ішемічного інсульту протягом першого року лікування, протипоказаний при венозній тромбоемболії в анамнезі або в даний час (тромбоз глибоких вен, емболія легеневих судин), при артеріальних тромбоемболічних захворюваннях в анамнезі (стенокардія, ІМ, інсульт або транзиторне ішемічне порушення мозкового кровообігу).	Спеціальних рекомендацій немає.
Тизанідин	лікування пацієнтів з тяжкими розладами ф-ції печінки протипоказано; з обережністю застосовувати при лікуванні пацієнтів з помірно вираженими порушеннями ф-ції печінки; терапію розпочинати з найменшого дозування: можливе підвищення дози повинно відбуватися з обережністю та з	для пацієнтів з порушенням функції нирок (кліренс креатиніну < 25 мл/хв) рекомендована початкова разова добова доза 2 мг 1 р/добу, дозу підвищувати поступово, з обережністю до досягнення оптимального співвідношення індивідуальної переносимості та терапевтичної	з обережністю пацієнтам з ІХС та/або СН, регулярний контроль ЕКГ на початку застосування препарату; після раптової відміни або швидкого зниження дози у пацієнтів може виникнути АГ та тахікардія	спеціальні рекомендації відсутні

	урахуванням індивідуальної переносимості пацієнтом препарату	ефективності п-ту; для досягнення більш вираженого ефекту спочатку збільшити разову дозу, потім збільшувати кратність прийому.		
Тикагрелор	Корекція дози пацієнтам з порушенням ф-ції печінки легкого ст. не потрібна, з порушенням ф-ції печінки середнього ст. - корекція дози не рекомендується, але застосовувати тикагрелор слід з обережністю; з порушенням ф-ції печінки тяжкого ст. - протипоказане.	Корекція дози пацієнтам з нирковою недостатністю не потрібна. Пацієнтам, які перебувають на гемодіалізі не рекомендовано; перевірити ф-цію нирок (визначити рівень креатиніну) ч/з місяць після початку лікування, приділяючи особливу увагу пацієнтам віком ≥75 років, пацієнтам з порушенням ф-ції нирок помірного/тяжкого ступеня. Застосування пацієнтам із сечокислою нефропатією не рекомендується.	З обережністю застосовувати пацієнтам з підвищеним ризиком брадикардії (пацієнтам без кардіостимулятора із СССВ, АВ-блокадою II чи III ст. або синкопе, зумовленим брадикардією).	З обережністю застосовувати пацієнтам з БА та/або ХОЗЛ в анамнезі (ризик задишки).
Тиклопідин	При підозрі на печінкову недостатність потрібно зробити функціональні проби печінки, особливо протягом першого місяця лікування. У разі розвитку гепатиту або жовтяниці лікування припинити та зробити функціональні проби печінки. Застосування препарату протипоказано при тяжкій ПН.	Для пацієнтів з порушенням функції нирок може потребуватися зниження дози тиклопідину або повне припинення лікування у разі виникнення геморагічних ускладнень або проблем з боку системи кровотворення. Корекція дози тиклопідину не потрібна при легкій і помірній нирковій недостатності. При тяжкій нирковій недостатності може бути необхідним зменшити дозу тиклопідину або припинити лікування.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Тимолол	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	у пацієнтів із ССЗ (ІХС, стенокардія Принцметала та СН) та артеріальною гіпотензією уважно оцінити лікування бета-блокаторами та розглянути лікування препаратами з іншими діючими речовинами; необхідно спостерігати за пацієнтами з ССЗ на предмет виявлення ознак погіршення їх стану, а також можливого виникнення побічних р-цій; негативний вплив на час проведення імпульсу бета-блокатори призначати з великою обережністю пацієнтам із блокадою серця I ступеня; з обережністю слід призначати лікування пацієнтам із тяжкими порушеннями периферичного кровообігу (напр., тяжка форма хвороби Рейно або синдрому Рейно).	можливі побічні р-ції з боку дихальної системи, включаючи летальний наслідок через бронхоспазм у пацієнтів із астмою; слід застосовувати з обережністю пацієнтам із хронічним обструктивним захворюванням легень легкого або середнього ступеня тяжкості та лише у випадку, якщо потенційна користь перевищує потенційний ризик.
Тинідазол	Спеціальних рекомендацій немає.	Немає потреби у коригуванні дози пацієнтам з порушенням функції нирок. Оскільки	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.

		тинідазол легко виводиться при проведенні Гд, може виникнути необхідність у прийомі додаткової дози препарату.		
Тиротропін альфа	не потребує особливих застережень.	Пацієнтам зі значною нирковою недостатністю активність радіоізотопу йоду старанно підбирає лікар-фахівець із ядерної медицини; у пацієнтів із термінальною стадією ниркової недостатності, які знаходяться на діалізі ,відбувається тривале ↑ рівня тиреотропного гормону протягом кількох днів після лікування.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Тіамазол	Пацієнтам з печінковою недостатністю препарат застосовувати в найнижчих ефективних дозах.	Індивідуальне коригування дози та постійний моніторинг; ЛЗ застосовувати у найнижчих ефективних дозах.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Тіамін	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Тіанептин	пацієнти із порушенням ф-ції печінки (з цирозом печінки) не потребують корекції дози.	у пацієнтів з нирковою недостатністю період напіввиведення збільшується на 1 год.; для таких пацієнтів доза становить 2 табл./добу (25 мг/добу).	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Тіогуанін	Зменшити дозу.	Зменшити дозу.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Тіопентал натрію	Зменшити дозу для пацієнтів з печінковою недостатністю.	З обережністю при тяжкій нирковій недостатності.	З обережністю пацієнтам із захворюваннями СС системи (спричиняє пригнічення дихання), при порушенні скорочувальної функції міокарда, при АГ різної етіології. Спричиняє кардіодепресію (зменшує ударний об'єм, серцевий викид і АТ).	Протипоказаний при г. БА, диспное, обструкції ДШ. З обережністю пацієнтам із тяжкими бронхолегеневими захворюваннями. Спричиняє пригнічення дихання у хворих з СС захворюваннями.
Тіоридазин	З обережністю призначати при печінковій недостатності; у разі захворювання печінки - регулярний контроль її ф-цій.	З обережністю призначати пацієнтам з нирковою недостатністю.	Протипоказаний при тяжкій СС недостатності, вродженому або набутому с-мі подовженого інтервалу QT, шлуночкових порушеннях серцевого ритму, серцевій аритмії в анамнезі, вираженій брадикардії, СА або AV блокаді провідності III ступеня; тяжкій артеріальній гіпотензії.	З обережністю при хр. захворюваннях з порушенням дихання.
Тіотриазолін	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Тіотропію бромід	корекція дози не потрібна при печінковій недостатності	у пацієнтів із НН, від помірної до тяжкої (КлКр< 50 мл/хв.) можна застосовувати лише у разі, коли очікувана користь переважає потенційний ризик; немає тривалого досвіду застосування препарату пацієнтам з тяжким ступенем НН	з обережністю застосовувати пацієнтам з недавно перенесеним ІМ (< 6 місяців), будь-якою нестійкою або небезпечною для життя серцевою аритмією або ж серцевою аритмією, що вимагала втручання або зміни лікарської терапії протягом останнього року; госпіталізацією через СН (клас NYHA III або IV) протягом останнього року	може спричинити парадоксальний бронхоспазм.
Тобраміцин	системна абсорбція тобраміцину при	системна абсорбція тобраміцину при	спеціальних рекомендацій немає	якщо є очевидним клінічне погіршення стану легенів,

	місцевому офтальмологічному застосуванні дуже низька; у випадку супутньої терапії із застосуванням системних антибіотиків з групи аміноглікозидів слід здійснювати моніторинг за концентрацією у сироватці крові для підтримки необхідного терапевтичного рівня; порошок д/інгал.: оскільки тобраміцин не метаболізується, вплив печінкової дисфункції на експозицію тобраміцину не очікується при інгаляційному застосуванні	місцевому офтальмологічному застосуванні дуже низька; у випадку супутньої терапії із застосуванням системних а/б з групи аміноглікозидів слід здійснювати моніторинг за концентрацією у сироватці крові для підтримки необхідного терапевтичного рівня; порош. та р-н д/інгал. - призначати з обережністю пацієнтам з відомою або підозрюваною дисфункцією нирок.		варто розглянути можливість додаткової або альтернативної терапії засобами, активними щодо *Pseudomonas aeruginosa.*
Токоферол	спеціальних рекомендацій немає	спеціальних рекомендацій немає	з обережністю при атеросклерозі, підвищеному ризику розвитку тромбоемболії, протипоказаний при кардіосклерозі, г. ІМ	може викликати тромбоемболію легеневої артерії у пацієнтів, схильних до цього
Толперизон	при помірному ураженні печінки рекомендується індивідуальне титрування дози з ретельним спостереженням за станом пацієнта і контролем ф-ції печінки; при тяжкому ураженні печінки призначати толперизон не рекомендується	при помірному ураженні нирок рекомендується індивідуальне титрування дози з ретельним спостереженням за станом пацієнта і контролем ф-ції нирок; при тяжкому ураженні нирок призначати толперизон не рекомендується	спеціальних рекомендацій немає	спеціальних рекомендацій немає
Толтеродин	Застосовувати з обережністю. Рекомендована добова доза - 2 мг/добу (по 1 мг 2 р/добу).	Застосовувати з обережністю. Пацієнтам із швидкістю клубочкової фільтрації ≤ 30 мл/хв рекомендована добова доза - 2 мг/добу (по 1 мг 2 р/добу).	З обережністю пацієнтам з факторами ризику подовження тривалості інтервалу QT: с-мом подовження інтервалу QT вродженим або в анамнезі; порушеннями електролітного балансу (гіпокаліємія, гіпомагніємія, гіпокальціємія); брадикардією; з вже існуючими кардіозахворюваннями (кардіоміопатією, ІХС, аритмією, СН); хворим, які застосовують антиаритмічні ЛЗ класу ІА (хінідин, прокаінамід) або класу ІІІ (амлодіпін, соталол).	Спеціальних рекомендацій немає.
Топірамат	пацієнтам з порушеннями ф-ції печінки застосовувати з обережністю внаслідок можливості ↓ кліренсу топірамату. При відміні препаратів, що є індукторами печінкових ферментів, концентрації топірамату в крові будуть ↑. У таких ситуаціях при наявності клінічних показань дозу топіромату можна знизити.	при помірних та тяжких порушеннях ф-ції нирок рекомендується половина від звичайної початкової та підтримуючої дози. Подовжений час гемодіалізу може спричинити ↓ концентрації топірамату нижче рівня, необхідного для підтримання протисудомного ефекту. Для уникнення швидких знижень концентрації топірамату у плазмі крові під час гемодіалізу може потребуватися додаткова доза. Топірамат разом з ЛЗ, що сприяють нефролітіазу, може підвищувати ризик	спеціальних рекомендацій немає.	з обережністю при тяжких респіраторних захворюваннях, оскільки вони можуть призводити до ацідозу, який посилює вплив топірамату на ↓ бікарбонатів.

		утворення конкрементів в нирках. З обережністю у пацієнтів з порушеною ф-цією нирок (CL_{CR} ≤ 70 мл/хв).		
Топотекан	Недостатньо даних для дозових рекомендацій препарату пацієнтам з печінковою недостатністю (рівень білірубіну знаходиться у межах 1,5-10 мг/дл).	Капс.: пацієнтам з кліренсом креатиніну від 30 до 49 мл/хв рекомендується доза 1,9 мг/м^2/добу. У разі задовільної переносимості дозу можна збільшити до 2,3 мг/м^2/добу у послідуючих циклах. Наявні обмежені дані, що при лікуванні хворих корейської національності з кліренсом креатиніну менше 50 мл/хв може знадобитися подальше зменшенні дози. Дозових рекомендацій для лікування пацієнтів з кліренсом креатиніну < 30 мл/хв не встановлено. Ліоф.д/р-ну д/інф: рекомендована доза топотекану як монотерапії для пацієнтів з раком яєчників або дрібноклітинним раком легенів та кліренсом креатиніну від 20 до 39 мл/хв становить 0,75 мг/м^2/добу протягом 5 днів поспіль. Не рекомендовано застосування якщо кліренс креатиніну < 20 мл/хв.	Спеціальних рекомендацій немає.	У разі виявлення у пацієнта інтерстиціального захворювання легенів (напр., кашель, гарячка, задишка та/або гіпоксія), застосування топотекану слід припинити.
Торасемід	З особливою обережністю застосовувати пацієнтам, які страждають на захворювання печінки, що супроводжуються цирозом печінки та асцитом, оскільки раптові зміни водно-електролітного балансу можуть призвести до печінкової коми; терапію із застосуванням торасеміду пацієнтам цієї групи необхідно проводити в умовах стаціонару.	Протипоказаний при нирковій недостатності з анурією; при відсутності достатнього клінічного досвіду застосування не слід призначати торасемід при порушенні ф-ції нирок, спричинені нефротоксичними речовинами.	У пацієнтів із СС захворюваннями, особливо у випадку прийому препаратів наперстянки, гіпокаліємія, що може виникати при прийомі сечогінних засобів, може підвищити ризик розвитку аритмії. При відсутності достатнього клінічного досвіду застосування не слід призначатипри *а*ритмії, наприклад, при синоатріальній блокаді, AV блокаді II та III ст.	Спеціальних рекомендацій немає.
Тореміфен	З обережністю.	Корекція дози не потрібна.	протипоказаний пацієнтам з природженим або набутим подовженням інтервалу QT, порушеннями електролітного балансу, особливо невідкоригованою гіпокаліємією, клінічно значущою брадикардією, клінічно значущою СН зі зниженням фракції викиду лівого шлуночка, симптоматичними аритміями в анамнезі. Не слід застосовувати препарат, якщо інтервал QTc > 500 мс.	Спеціальних рекомендацій немає.
Тоцилізумаб	при показнику АЛТ/АСТ, який перевищує верхню межу норми (ВМН) більш ніж у 3-5 разів припинити	коригування дози не потрібно для пацієнтів з НН легкого ст; застосування	пацієнти з РА при наявності факторів ризику (наприклад, АГ, гіперліпідемії), мають	з обережністю пацієнтам з інтерстиціальним захворюванням легень; перед призначенням

	лікування; при підвищенні рівнів АЛТ або АСТ у >1 - 3 рази вище ВМН - зменшити дозу до 4 мг/кг в/в, зменшити частоту застосування до 1 р/2тижні п/ш чи перервати лікування до нормалізації показників; терапія особливо одночасно з метотрексатом, може бути асоційована з підвищенням активності печінкових трансаміназ, тому бути обережним у пацієнтів з активними захворюваннями печінки або з печінковою недостатністю	тоцилізумабу для пацієнтів з НН помірного та тяжкого ст. не вивчалося, необхідно ретельно контролювати ф-цію нирок у таких пацієнтів.	підвищений ризик виникнення розладів з боку ССС, що піддаються лікуванню у рамках звичайного стандартного лікування	провести попереднє обстеження на наявність латентного туберкульозу
Травопрост	Упацієнтів із порушеннями ф-ції печінки (від слабких до серйозних) корекція дози не потрібна.	У пацієнтів із порушеннями ф-ції нирок (від слабких до серйозних) корекція дози не потрібна (КлКр нижчий за 14 мл/хв) .	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає.
Тразодону гідрохлорид	Рекомендується з обережністю призначати пацієнтам з печінковими порушеннями, особливо у випадках серйозних порушень. Може бути рекомендований періодичний контроль ф-цій печінки.	Не має необхідності в коригуванні дози, призначати з обережністю пацієнтам з серйозними нирковими порушеннями.	Протипоказаний пацієнтам з г. ІМ. З обережністю слід застосовувати пацієнтам з діагностованими СС захворюваннями, у т.ч. з тими, що супроводжуються подовженням інтервалу QT.	Спеціальних рекомендацій немає.
Трамадол	Протипоказаний при тяжкій печінковій недостатності; при порушеннях функції легкого та помірного ступеня виведення трамадолу уповільнене, таким хворим збільшують міждозовий інтервал відповідно до потреби хворого.	Протипоказаний при тяжкій нирковій недостатності (кліренс креатиніну <10 мл/хв); при порушеннях функції нирок легкого та помірного ступеня виведення трамадолу уповільнене, таким хворим збільшують міждозовий інтервал відповідно до потреби.	Спеціальних рекомендацій немає.	З обережністю застосовувати при порушенні функції дихання; призначати з обережністю пацієнтам із пригніченням дихання або при сумісному застосуванні депресантів ЦНС - ризик виникнення пригнічення дихання залежно від дози; для пацієнтів, які мають ЦАС (центральне апное сну) , потрібно врахувати зменшення загальної дози опіоїдів.
Трастузумаб	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Оцінка користі і ризику до початку лікування, ч/з ризик кардіотоксичного впливу.Не рекомендується пацієнтамз: документально зафіксованою хр. СН в анамнезі; неконтрольованою аритмією високого ризику; стенокардією, що вимагає медикаментозного лікування; клінічно значущими захворюваннями клапанів серця; наявними на ЕКГ ознаками трансмурального інфаркту; погано контрольованою АГ. Всі пацієнти перед початком лікування ЛЗ трастузумаб, особливо ті, які раніше одержували антрацикліни, повинні пройти ретельне кардіологічне обстеження, що включає збір	Не слід застосовувати хворим, які страждають на задишку у спокої, зумовленою метастазами у легенях або супутніми захворюваннями, ч/з підвищений ризик легеневих р-цій.

			анамнезу, фізикальний огляд, ЕКГ, ехокардіографію та/або радіоізотопну вентрикулографію (MUGA). Моніторинг з метою раннього виявлення пацієнтів, у яких розвинулася серцева дисфункція, слід проводити за допомогою кардіологічного обстеження на вихідному рівні, кожні 3 місяці під час лікування і кожні 6 місяців після закінчення лікування протягом 24 місяців з дати останнього введення ЛЗ.	
Третиноїн	При недостатності дозу зменшити до 25 мг/м^2.	При недостатності дозу зменшити до 25 мг/м^2.	З обережністю при ССЗ.	Спеціальних рекомендацій немає.
Тригексифеніди л	при виражених порушеннях призначати з обережністю.	протипоказаний при затримці сечовипускання; з обережністю при тяжких хворобах нирок.	протипоказаний при тахіаритмії (в тому числі при фібриляції передсердь); при кардіопатії в стадії декомпенсації. З обережністю при захворюваннях, які можуть ускладнюватися тахікардією, в тому числі при АГ, захворюваннях серця, атеросклерозі.	спеціальних рекомендацій немає.
Тримеперидин	Краще застосовувати всередину препарати негайної дії або вводити парентерально опіоїди короткочасної дії, ніж призначати опіоїди тривалої дії, наприклад трансдермальні препарати або лікарські форми тривалого вивільнення. При застосуванні ЛЗ пацієнтам з порушеннями гепатобіліарної системи (також при панкреатиті біліарного походження) застосовувати одночасно зі спазмолітичними ЛЗ.	З обережністю застосовувати при порушеннях функцій нирок.	Дотримуватися обережності та застосовувати менші дози пацієнтам з гіпотензією.	Протипоказаний при порушенні дихання внаслідок пригнічення дихального центру, обструктивних захворюваннях дихальних шляхів, БА. Дотримуватися обережності та застосовувати менші дози тримеперидину при призначенні пацієнтам зі зменшеними резервами дихання.
Триметазидин	Спеціальних рекомендацій немає.	Пацієнтам із помірною нирковою недостатністю (кліренс креатиніну - 30-60 мл/хв) слід зменшити дозу вдвічі.	Цей ЛЗ не слід застосовувати для купірування нападів стенокардії, не слід призначати при нестабільній стенокардії або ІМ як первинну терапію на догоспітальному етапі або у перші дні госпіталізації; у випадку виникнення нападу нестабільної стенокардії на тлі поточної терапії необхідно переглянути стан хвороби пацієнта та відкоригувати лікування (медикаментозну терапію та можливість реваскуляризації).	Спеціальних рекомендацій немає.
Трипторелін	У пацієнтів з порушенням ф-ції печінки кінцевий період напіввиведення трипторелін становить 7-8 год порівняно з 3-5 год у здорових пацієнтів. Пацієнти з порушеннями ф-ції печінки не	У пацієнтів з порушенням ф-ції нирок кінцевий період напіввиведення трипторелін становить 7-8 год порівняно з 3-5 год у здорових пацієнтів. Пацієнти з порушеннями ф-ції нирок не потребують коригування дози.	У пацієнтів з факторами ризику подовження інтервалу QT в анамнезі або з наявністю таких факторів та у пацієнтів, які одночасно отримують препарати, що можуть подовжувати інтервал QT, потрібно оцінити	Спеціальних рекомендацій немає.

	потребують коригування дози.		співвідношення користь-ризик, включаючи можливість піруетної шлуночкової тахікардії, перед початком застосування ЛЗ.	
Трифлуоперазин	Протипоказаний при функціональній печінковій недостатності, пошкодженнях печінки, г.та хр. запальних захворюваннях печінки.	Протипоказаний при функціональній нирковій недостатності.	Протипоказаний пацієнтам з декомпенсованою СН, вираженою артеріальною гіпотензією, стенокардією. Застосовувати з особливою обережністю (якщо користь від лікування переважає ризик) або зовсім не застосовувати ЛЗ хворим при серцево-судинних захворюваннях.	Протипоказаний пацієнтам з порушення механізму центральної регуляції дихання (особливо у дітей). З обережністю призначати ЛЗ пацієнтам із дихальними порушеннями.
Тріамцинолон	З обережністю при порушенні ф-ції печінки, лікування слід розпочати з половини дози; зменшити дозу при цирозі печінки.	З обережністю при нирковій недостатності, г. гломерулонефриті.	З обережністю та у разі обгрунтованих показань при АГ, СН.	Спеціальних рекомендацій немає.
Тропікамід	Спеціальних рекомендацій немає	спеціальних рекомендацій немає.	після місцевого застосування тропікаміду здійснювати ретельний нагляд за пацієнтами, які страждають на АГ, порушення ССС.	спеціальних рекомендацій немає.
Тропісетрон	Корекція дози не потрібна	Корекція дози не потрібна	Хворим із неконтрольованою АГ потрібно уникати призначення добових доз, що перевищують 10 мг; дотримуватися обережності при одночасному застосуванні із засобами для наркозу у пацієнтів з порушеннями серцевого ритму і провідності, а також у пацієнтів, яким проводилося лікування антиаритмічними препаратами або b-адреноблокаторами, у зв'язку з відсутністю досвіду їх спільного застосування	Спеціальних рекомендацій немає
Туберкулін	Спеціальних рекомендацій немає.	Ниркова недостатність може призвести до хибно-негативної реакції.	Спеціальних рекомендацій немає.	Протипоказано застосовувати при алергічних станах (БА).
Уліпристалу ацетат	Протипоказаний при наявному захворюванні печінки.	Не рекомендований для застосування пацієнткам з тяжкою нирковою недостатністю у разі відсутності ретельного контролю за їх станом; з легким або помірним ступенем порушення ф-ції нирок корекція дози не потрібна.	Спеціальних рекомендацій немає.	Не рекомендується застосування жінкам з тяжкою формою БА, яка недостатньо піддається корекції p/os ГКС.
Урапідил	З особливою обережністю застосовувати при порушенні ф-цій. Може виникнути потреба у зниженні доз урапідилу для пацієнтів з порушеннями ф-ції.	З особливою обережністю застосовувати пацієнтам з помірним або важким ступенем порушення ф-цій. Може виникнути потреба у зниженні доз урапідилу для пацієнтів з порушеннями ф-ції.	З особливою обережністю застосовувати при СН, спричиненій механічною дисфункцією (стеноз аорти або мітральний стеноз, емболія легеневої артерії, порушенні серцевої діяльності внаслідок перикардіальних розладів.	Спеціальних рекомендацій немає.
Урокіназа	Протипоказаний при тяжких печінкових порушенях (цироз печінки, езофагеальний варикоз),	Протипоказаний при тяжких ниркових порушеннях, при підвищеній схильності до	З обережністю у застосовувати при АГ, при наявності тромбу у лівій частині серця (наприклад	Протипоказаний при підвищеній схильності до кровотеч внаслідок порушень легеневої

		кровотеч внаслідок порушень сечостатевої системи (злоякісні пухлини, СКХ).	стеноз мітрального клапана, що супроводжується фібриляцією передсердь), при цереброваскулярних захворюваннях.	системи (кавернозний туберкульоз або бронхоектази).
Урофолітропін	Особливих рекомендацій немає.	Особливих рекомендацій немає.	З обережністю у жінок з підвищеним ризиком розвитку тромбоемболічних станів.	Особливих рекомендацій немає.
Устекінумаб	Рекомендації відсутні.	Рекомендації відсутні.	Спеціальні рекомендації відсутні.	Перед початком застосування провести обстеження пацієнта для виключення туберкульозу, пацієнтам з активним туберкульозом протипоказаний.
Фактор IX коагуляції крові людини	У зв'язку з потенційним ризиком тромботичних ускладнень при введенні препарату пацієнтам із захворюваннями печінки проводити клінічне спостереження з метою виявлення ранніх ознак тромбозу і виснажливої коагулопатії споживання з проведенням відповідних лабораторних аналізів.	Спеціальних рекомендацій немає.	Через потенційний ризик тромботичних ускладнень пацієнтам із стенокардією, ІХС чи г.ІМ проводити клінічне спостереження з метою виявлення ранніх ознак тромбозу і виснажливої коагулопатії споживання з проведенням відповідних лабораторних аналізів.	Спеціальних рекомендацій немає.
Фактор VIII коагуляції крові, октоког альфа	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Фактор коагуляції крові людини VIII	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Фамотидин	Застосовувати з обережністю та у низьких дозах у пацієнтів з ПН	З обережністю пацієнтам з порушенням функції нирок/тяжкій формі НН; при зниженні кліренсу креатиніну нижче 10 мл/хв чи кліренс креатиніну становить < 30 мл/хв або креатинін сироватки крові - > 3 мг/100 мл, рекомендується зниження ДД препарату до 20 мг або збільшити інтервал між прийомом доз до 36-48 год.	Віддавати перевагу тривалому краплинному вливанню	Спеціальних рекомендацій немає
Фамцикловір	Корекція дози не потрібна хворим із печінковими порушеннями від легкого до помірного ступеня. Дані щодо пацієнтів з тяжкою печінковою недостатністю відсутні.	Особливу увагу необхідно звернути на хворих з порушеною функцією нирок, яким необхідна корекція дозування. ГНН спостерігається у пацієнтів з нирковою недостатністю після застосування доз які є високими по відношенню до ступеня погіршення функції нирок.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Фексофенадин	Дотримуватись обережності при застосуванні пацієнтам із порушенням печінкової функції через недостатність даних.	Дотримуватись обережності при застосуванні пацієнтам із порушенням ниркової функції через недостатність даних.	У пацієнтів, які перенесли у минулому або мають у теперішньому СС захворювання, можуть виникнути побічні ефекти - тахікардія та відчуття серцебиття.	Спеціальних рекомендацій немає.
Фелодипін	У пацієнтів з порушенням ф-ції печінки може спостерігатися підвищення концентрації фелодипіну у плазмі крові. Такі пацієнти можуть бути чутливими до лікування нижчими дозами.	Не потрібно коригувати дозу.	Може рідко спричиняти сильну артеріальну гіпотензію з тахікардією, що у чутливих пацієнтів може призвести до ішемії міокарда. З обережністю призначати при тяжкій дисфункції лівого шлуночка.	Спеціальних рекомендацій немає.

Феназепам	Протипоказаний при тяжких порушеннях ф-ції. При тривалій терапії контролювати активність печінкових ферментів. У пацієнтів з печінковою недостатністю феназепам може накопичуватися в організмі, посилюючи дію інших ЛЗ та вираженість побічних реакцій. Пацієнтам з недостатністю - зниження дози через підвищений ризик розвитку побічних р-цій.	Протипоказаний при тяжких порушеннях ф-ції. У пацієнтів з нирковою недостатністю феназепам може накопичуватися в організмі, посилюючи дію інших ЛЗ та вираженість побічних р-цій. Пацієнтам з недостатністю -зниження дози через підвищений ризик розвитку побічних р-цій.	Спеціальних рекомендацій немає.	Протипоказаний пацієнтам з тяжкими респіраторними захворюваннями (ДН, г. легенева недостатність, тяжке ХОЗЛ, БА), с-мом нічного апное.
Фенілефрин	протипоказаний при печінковій порфирії.	спеціальних рекомендацій немає.	протипоказаний при значних порушеннях з боку серцево-судинної системи (хвороби серця, АГ, аневризма, тахікардія), особливо у пацієнтів літнього віку; з обережністю застосовувати пацієнтам з атеросклерозом судин головного мозку.	з обережністю застосовувати пацієнтіам з хр. БА
Феніндіон	З обережністю призначати препарат при ПН помірного ступеня; протипоказаний при тяжкій ПН	З обережністю призначати препарат при НН помірного ступеня, протипоказаний при тяжкій НН.	З обережністю при підвищеній проникності судин, перикардиті.	Спеціальних рекомендацій немає.
Фенітоїн	метаболізується переважно в печінці (є потужним індуктором печінковихферментів); для пацієнтів з порушеннями ф-ції печінки може знадобитися зниження дозування препарату, щоб запобігти кумуляції та токсичності; з обережністю при хр. захворюваннях печінки; протипоказаний при печінковій недостатності.	з обережністю при хр. захворюваннях нирок; протипоказаний при нирковій недостатності.	протипоказаний при СН, с-мі Адамса-Стокса, AV-блокаді II-III ступеня, синоатріальній блокаді, синусовій брадикардії.	Спеціальних рекомендацій немає.
Фенобарбітал	протипоказаний при тяжких захворюваннях печінки.	протипоказаний при ураженні нирок з порушенням їх ф-цій.	з обережністю призначається при декомпенсованій СН; протипоказаний при вираженій тяжкій артеріальній гіпотензії, г. ІМ.	з обережністю призначати при БА; протипоказаний при респіраторних захворюваннях із задишкою, обструктивному с-мі.
Фенол	Протипоказаний при порушенні функції печінки тяжкого ступеня.	Протипоказаний при порушенні функції нирок тяжкого ступеня.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Фенотерол	при ПН призначати з обережністю	при НН призначати з обережністю	протипоказаний при гіпертрофічній обструктивній кардіоміопатії, тахіаритмії; з обережністю та лише після ретельної оцінки ризику і користі у таких випадках: тяжка хвороба серця, особливо нещодавній ІМ та коронарна хвороба серця, якщо пацієнти застосовують серцеві глікозиди, тяжка та неліковані гіпертензія, аневризма	з обережністю при тяжкій формі БА (гіпокаліємія може потенціюватись одночасним прийомом похідних ксантину, ГК та діуретиків; крім того, гіпоксія як с-м БА може підсилювати вплив гіпокаліємії на серцевий ритм)
Фенофібрат	Протипоказаний при недостатності, цирозі, захворюваннях жовчного міхура. Не рекомендується застосовувати пацієнтам	Пацієнтам із порушенням ф-ції нирок необхідно зменшити дозу. При хр. захворюваннях нирок середньої тяжкості (кліренс креатиніну від 30	Спеціальних рекомендацій немає; одночасне застосування фенофібрату з інгібітором ГМГ-КоА-редуктази або з іншим фібратом слід	Спеціальних рекомендацій немає.

	із порушеннями ф-ції печінки ч/з відсутність даних.	до 60 мл/хв) застосування фенофібрату в наявному дозуванні 145 мг не рекомендоване. Пацієнтам із тяжкими хр. захворюваннями нирок (кліренс креатиніну < 30 мл/хв) застосування фенофібрату протипоказане.	призначати як резервну терапію пацієнтам з тяжкою комбінованою дисліпідемією та високим СС ризиком без будь-якого анамнезу захворювань м'язів та за умови ретельного моніторингу можливого токсичного впливу на м'язи.	
Фенспірид	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Фентаніл	Р-н д/ін'єк.: з обережністю застосовувати при порушеннях функції печінки. Початкову дозу необхідно зменшити. Пласт. т/д: у пацієнтів з порушеннями ф-ції печінки дозу підбирати індивідуально, залежно від стану пацієнта, застосовувати обережно,за винятком випадків, коли очікувана користь перевищує потенційні ризики.	Р-н д/ін'єк.: з обережністю застосовувати при порушеннях функції нирок.Початкову дозу необхідно зменшити. Пласт. т/д:у пацієнтів з порушеннями ф-ції нирок дозу підбирати індивідуально, залежно від стану пацієнта, застосовувати обережно,за винятком випадків, коли очікувана користь перевищує потенційні ризики.	Р-н д/ін'єк.: після в/в введення фентанілу може різко знизитися АТ, особливо у пацієнтів із гіповолемією, проводити необхідні заходи для підтримки стабільного АТ. У пацієнтів, які не отримували антихолінергічні ЛЗ в достатній кількості, а також у разі одночасного застосування фентанілу з міорелаксантами без ваголітичного ефекту може розвинутися брадикардія та зупинка діяльності серця; брадикардію можливо усунути атропіном. Пласт. т/д: застосовувати з обережністю пацієнтам з брадіаритміями.	Р-н д/ін'єк.: протипоказаний при пригніченні дихання, ХОЗЛ. Фентаніл вводити тільки у випадках, коли можливий контроль дихання кваліфікованим спеціалістом. З обережністю підбирати дози пацієнтам із захворюваннями легенів, зниженим резервним об'ємом легень. При введенні доз вище 200 мкг, розвивається тяжке пригнічення дихання, цей та інші фармакологічні ефекти фентанілу можливо усунути, застосовуючи специфічні антагоністи наркотичних ЛЗ (налоксон). Після застосування великих доз або застосування фентанілу у вигляді інфузії, дотримуватися обережності для забезпечення пацієнту відповідного спонтанного дихання після відновлення від наркозу ще до його переміщення. Реанімаційне обладнання, а також антагоністи опіоїдів, повинні бути у швидкому доступі. Гіпервентиляція під час анестезії може змінити р-цію пацієнта на CO_2, впливаючи на дихання після операції. Пласт. т/д: протипоказаний при тяжкій ДН, пацієнтам з г. або тяжкою астмою.
Фентиконазол	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Філграстим	Корекція дози не потрібна.	Корекція дози не потрібна.	Особливу обережність при високодозованій хіміотерапії - підвищені дози хіміопрепаратів виявляли більш виражену токсичність, призводячи до розвитку серцевих р-цій.	У разі виявлення респіраторного дистрес-синдрому дорослих застосування ЛЗ припиняють і призначають відповідне лікування.Особливу обережність при високодозованій хіміотерапії - підвищені дози хіміопрепаратів виявляли більш виражену токсичність, призводячи до розвитку легеневих р-цій.
Фінастерид	Вплив не досліджувався.	Хворим на НН різного ступеня тяжкості (зниження КлКр до 9 мл/хв) корекція дози не потрібна.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.

Фітоменадіон	При тяжкій печінковій недостатності - протипоказаний.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Флувоксамін	Лікування розпочинати з низьких доз під ретельним наглядом. При підвищенні активності печінкових ферментів лікування припинити.	Лікування розпочинати з низьких доз під ретельним наглядом.	З обережністю застосовувати у пацієнтів з порушенням ф-ції СС системи. Може спричинити незначне зменшення ЧСС (на 2-6 ударів за хв).	Спеціальних рекомендацій немає.
Флударабін	З обережністю. Ретельно контролювати щодо надмірної токсичності та здійснювати корекцію доз із урахуванням токсичності або відповідно припиняти введення ЛЗ.	З обережністю. При недостатності помірного ступеня (кліренс креатиніну 30-70 мл/хв) дозу зменшити до 50 % і здійснювати ретельний моніторинг стану пацієнтів. Протипоказаний, якщо кліренс креатиніну <30 мл/хв.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Флудрокортизон	Дотримуватись обережності у пацієнтів з порушеною ф-цією печінки.	Застосовувати обережно у випадках хронічного нефриту або ниркової недостатності.	Застосовувати з обережністю у хворих з гіпертензією, застійною СН.	Введення флудрокортизону пацієнтам з активним туберкульозом обмежити випадками дисемінованого туберкульозу або туберкульозу з швидкоплинним перебігом і тільки з одночасним протитуберкульозним лікуванням; пацієнтів з прихованими формами туберкульозу або позитивною туберкуліновою пробою, які отримують флудрокортизон, спостерігати, враховуючи ризик розвитку туберкульозу; при тривалому застосуванні КС пацієнти повинні отримувати протитуберкульозні препарати з профілактичною метою.
Флуконазол	Застосовувати з обережністю. Контроль під час лікування.	З обережністю. Корекція дози залежно від КлКр.	З обережністю застосовувати пацієнтам із ризиком розвитку аритмій. Одночасне застосування разом із ЛЗ, що пролонгують інтервал QTc та метаболізуються за допомогою ферменту CYP3A4 цитохрому P450, протипоказане. Випадки подовження інтервалу QT та пароксизмальної шлуночкової тахікардії типу «пірует» при застосуванні ЛЗ у пацієнтів із тяжкими захворюваннями при поєднанні багатьох факторів ризику, такими як структурні захворювання серця, порушення електролітного обміну та одночасне застосування інших ЛЗ, що впливають на інтервал QT.	Спеціальних рекомендацій немає.
Флуоксетин	У пацієнтів із порушенням ф-ції печінки або у випадку супутнього застосування препаратів, що потенційно можуть взаємодіяти із	Протипоказаний пацієнтам із тяжкою нирковою недостатністю.	З обережністю застосовувати у пацієнтів з: вродженим подовженим інтервалом QT, з наявністю в анамнезі подовження інтервалу QT	Спеціальних рекомендацій немає.

	флуоксетином, розглянути можливість прийому нижчої дози або зменшити частоту прийому . Протипоказаний пацієнтам із тяжкою печінковою недостатністю.		чи інших клінічних станів, що можуть призводити до аритмії (гіпокаліємія і гіпомагніємія, брадикардія, г. ІМ чи декомпенсована СН). Перед початком застосування провести ЕКГ. Якщо під час лікування виникають симптоми серцевої аритмії, припинити прийом і провести ЕКГ.	
Флуоцинолон	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	З обережністю, при тривалому застосуванні може викликати АГ.	Спеціальних рекомендацій немає.
Флурбіпрофен	Порушення ф-ції печінки від легкого до помірного ступеня тяжкості; протипоказаний при тяжкій печінковій недостатності.	Протипоказаний при тяжкій нирковій недостатності.	Протипоказаний при тяжкій СН; з обережністю при АГ.	У пацієнтів, які страждають на БА чи АР або мають ці захворювання в анамнезі, може виникнути бронхоспазм,слід з обережністю застосовувати флурбіпрофен.
Флутамід	Лікування препаратом не розпочинати хворим з рівнями трансамінази у сироватці крові, що в 2-3 рази перевищують верхню межу норми. При лабораторному підтвердженні порушення ф-ції печінки або жовтяниці, при відсутності підтверджених біопсією метастазів у печінці, лікування препаратом припинити, якщо у хворого продовжує розвиватися жовтяниця або якщо рівні трансамінази у сироватці крові перевищили у 2-3 рази верхню межу норми, навіть при відсутності клінічних симптомів.	Пацієнти з розладами ф-ції нирок мають перебувати під ретельним наглядом.	Оскільки при лікуванні флутамідом підвищуються рівні тестостерону та естрадіолу у плазмі крові, можлива затримка рідини у тканинах організму, тому препарат необхідно з обережністю призначати пацієнтам з хворобами серця. Крім того, зростання рівня естрадіолу може↑ ризик розвитку тромбоемболії. Оцінити співвідношення ризик-користь, в тому числі потенціал для розвитку аритмії по типу «пірует» , перед початком лікування ЛЗ у хворих з подовженням QT в анамнезі або факторами ризику подовження QT та у хворих, які отримують супутні лікарські засоби, які можуть подовжувати інтервал QT.	Спеціальних рекомендацій немає.
Флуфеназин	при порушенні ф-ції не слід застосовувати.	Менші дози (від 3,125 до 6,25 мг) показані для пацієнтів з порушеннями ф-ції.	з обережністю при СС захворюваннях або пролонгацією QT у сімейному анамнезі (СН, ІХС, небезпечні розлади серцевого ритму), оскільки може значно знизитись АТ.	призначати з обережністю пацієнтам з гострими захворюваннями легенів.
Флюпентиксол	Обережний підбір терапевтичної дози та визначення рівня препарату у сироватці крові . Необхідно призначати нижчі дози (р-н д/ін'єкц.). Необхідно дотримуватися обережності у пацієнтів з захворювання печінки.	Дотримуватися обережності у пацієнтів з нирковою недостатністю. Призначається у звичайних дозах.	З обережністю застосовувати пацієнтам з підозрою на гіпокаліємію, гіпомагніємію або з генетичною схильністю до таких станів, а також пацієнтам із ССЗ в анамнезі, наприклад подовженим інтервалом QT, значною брадикардією (<50 уд/хв), нещодавнім ІМ, некомпенсованою СН або серцевою аритмією. Оскільки пацієнти, які застосовують антипсихотичні препарати, часто мають набуті фактори ризику ВТЕ, визначати усі	Дотримуватися обережності у пацієнтів з важким респіраторним захворюванням.

			можливі фактори ризику ВТЕ до та під час лікування флюпентиксолом і вжити профілактичних заходів.	
Флютиказон	Місцево: у разі системної абсорбції (при застосуванні на великій поверхні та протягом тривалого часу) метаболізм та елімінація препарату можуть сповільнюватись і збільшуватися ризик системної токсичності. Для досягнення бажаного результату застосовувати мінімальні ефективні дози протягом найкоротшого можливого часу. Аер.; спрей назал.,сусп. д/інгал.: немає необхідності змінювати дозу.	Місцево: у разі системної абсорбції (при застосуванні на великій поверхні та протягом тривалого часу) метаболізм та елімінація препарату можуть сповільнюватись і збільшуватися ризик системної токсичності. Для досягнення бажаного результату застосовувати мінімальні ефективні дози протягом найкоротшого можливого часу. Аер.,спрей назал., сусп. д/інгал.: немає необхідності змінювати дозу.	Корекція дози не потрібна; інгаляційно - спеціальних рекомендацій немає	Аер. та сусп. д/інгал.: з особливою обережністю слід призначати хворим на активний або латентний туберкульоз легенів
Флютиказону фуроат	Корекція дози не потрібна.	Корекція дози не потрібна.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Фолітропін альфа	У пацієнтів з ураженням функції печінки безпечність та ефективність препарату не були встановлені.	У пацієнтів з ураженням функції нирок безпечність та ефективність препарату не були встановлені.	У жінок з нещодавніми або існуючими тромбоемболічними захворюваннями та у жінок, для яких загалом встановлені фактори ризику розвитку тромбоемболічних явищ, такі як індивідуальні або сімейні випадки, лікування гонадотропінами може призвести до подальшого зростання ризику загострення або появи подібних явищ, у таких жінок необхідно оцінити перевагу застосування гонадотропінів над існуючим ризиком розвитку таких ускладнень.	Можливе загострення або погіршення астми.
Фолітропін бета	Особливих застережень немає.	Особливих застережень немає.	Повідомлялося про тромбоемболічні ускладнення (пов'язані або не пов'язані з СГСЯ) після лікування гонадотропінами. Внутрішньосудинний тромбоз як венозних, так і артеріальних судин може призводити до послаблення припливу крові до життєво важливих органів або до кінцівок. У жінок із загальновизнаними факторами ризику тромбоемболічних ускладнень (такими як особистий або сімейний анамнез, тяжка форма ожиріння або тромбофілія, лікування гонадотропінами, включаючи даний ЛЗ) цей ризик може бути більш високим.	Особливих застережень немає.
Фондапаринукс	не потрібно коригувати дозування для хворих з ПН легкого та помірного ст., хворим із тяжким ст. ПН ЛЗ застосовувати з обережністю.	Пацієнтам із легкими порушеннями функції нирок (кліренс креатиніну > 50 мл/хв) змінювати дозу не потрібно. Пацієнтам з кліренсом	пацієнтам із нестабільною стенокардією/ІМ без підйому сегмента ST та ІМ із підйомом сегмента ST, яким показане непервинне ЧКВ,	Спеціальних рекомендацій не виявлено.

		креатиніну 20−50 мл/хв за призначенням лікаря застосовувати препарат у дозі 1,5 мг на добу.Пацієнтам з кліренсом креатиніну нижче 20 мл/хв Ариктру^{O} застосовувати не рекомендується.	застосування фондапаринуксу як єдиного антикоагулянта під час ЧКВ не рекомендоване, додатково застосовувати нефракціонований гепарин згідно зі стандартною практикою, можливість застосування оцінюється з точки зору співвідношення ризик/користь.	
Формотерол	↑ дії препарату у хворих на тяжку форму цирозу печінки	спеціальних рекомендацій немає	з особливою обережністю при ІХС, ІМ, тяжкій АГ, порушенні серцевого ритму і провідності (особливо при AV-блокаді III ступеня), тяжкій СН (в т.ч. некомпенсована СН), ідіопатичному підклапанному аортальному стенозі, гіпертрофічній обструктивній кардіоміопатії, аневризмі, відомому або потенційному подовженні інтервалу QT, при прийомі ЛЗ, що впливають на інтервал QTc.	особливої обережності дотримуватися при застосуванні хворим з тяжким перебігом БА; не розпочинати лікування формотеролом при тяжких загостреннях БА чи у разі значного або різкого погіршення її перебігу; може спричинити парадоксальний бронхоспазм; у випадку г. нападу БА слід застосувати β2-адреностимулятор швидкої дії
Фосфоміцин	У пацієнтів з порушенням функції печінки при застосуванні препарату можливе загострення захворювання. Можливе транзиторне підвищення активності печінкових трансаміназ.	Протипоказаний при тяжкій нирковій недостатності (КлКр < 10 мл/хв). При нирковій недостатності можливе зниження кліренсу фосфоміцину, що може потребувати зменшення дози.	З обережністю пацієнтам з АГ та СН.	З обережністю пацієнтам з БА
Фталілсульфатіазол	Протипоказано при г. гепатиті	Протипоказано при хр. нирковій недостатності, гломерулонефриті, з обережністю пацієнтам з нефрозом, нефритом.	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає
Фторурацил	З обережністю при порушеннях ф-ції. За необхідності, дозу зменшують на 1/3-1/2.	Призначати з обережністю. За необхідності, дозу зменшують на 1/3-1/2.	З обережністю пацієнтам, у яких з попередніх курсів терапії виникав біль у грудях, а також хворим з кардіологічними захворюваннями в анамнезі. Може чинити токсичну дію на серцеву систему навіть тих пацієнтів, у яких відсутні прояви захворювань серцця в анамнезі. Слід регулярно контролювати ф-цію серця. У разі виникнення тяжкої кардіотоксичності лікування слід припинити.	Спеціальних рекомендацій немає.
Фулвестрант	Корекція дози для пацієнток з легкою та помірною недостатністю не рекомендується, застосовують з обережністю з огляду на можливе зростання експозиції фулвестранту; протипоказаний при тяжкій печінковій недостатності.	При легкому або помірному ступені тяжкості (КлКр≥30 мл/хв), коригування дози не потрібно; з обережністю застосовувати пацієнтам з тяжким порушенням ф-ції нирок (КлКр < 30 мл/хв)..	Тромбоемболічні р-ції спостерігаються у жінок, хворих на прогресуючий рак молочної залози.	Спеціальні рекомендації відсутні.
Фуразидин	Протипоказаний при тяжкій недостатності.	Протипоказаний при тяжкій нирковій недостатності (КлКр <3 0 мл/хв); пацієнтам, які перебувають на ГД або	Спеціальних рекомендацій немає.	З обережністю при захворюваннях легень. У випадку тривалої терапії перевіряти функцію легенів.

		ПД. Не рекомендується при уросепсисі та інфекції паренхіми нирок.		
Фуразолідон	Протипоказаний при порушеннях функції печінки.	Протипоказаний при термінальній стадії ХНН.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Фуросемід	Протипоказаний при тяжких порушеннях; ретельний моніторинг пацієнтів із гепаторенальним с-ромом.	Протипоказаний при тяжких порушеннях. Пацієнти з частковою обструкцією відтоку сечі потребують пильної уваги; ретельний моніторинг пацієнтів із гіпопротеїнемією, що, закрема, асоціюється з нефротичним с-ромом; для пацієнтів із ХНН слід обережно титрувати дозу для забезпечення поступової початкової втрати рідини.	При СН призводить до гострого зменшення серцевого переднавантаження (шляхом звуження ємкісних венозних судин). У разі необхідності можна регулювати дозу відповідно до терапевтичної відповіді пацієнта.	Спеціальних рекомендацій немає.
Хімотрипсин	протипоказаний при г. дистрофії, цирозі печінки, інфекційному гепатиті	протипоказаний при нефриті	протипоказаний при декомпенсації серцевої діяльності	протипоказаний при емфіземі легень з ДН, декомпенсованих формах туберкульозу легенів; з обережністю при активному туберкульозі гострого перебігу та пацієнтам із емпіємою плеври туберкульозної етіології
Хінаголід	При порушенні функції - протипоказаний.	Порушення функції нирок - протипоказаний.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Хіфенадин	З обережністю при тяжких захворюваннях печінки.	З обережністю при тяжких захворюваннях нирок.	З обережністю при тяжких СС захворюваннях.	Спеціальних рекомендацій немає.
Хлорамбуцил	Потрібен ретельний моніторинг пацієнтів з порушенням ф-ції печінки щодо виявлення ознак та симптомів токсичності. Зменшувати дозу у пацієнтів з тяжким порушенням ф-ції печінки.	Хворі з ознаками порушення ф-ції нирок повинні знаходитись під ретельним наглядом, тому що у них може виникнути додаткова мієлосупресія, пов'язана з азотемією.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Хлорамфенікол	Табл., порошок д/р-ну д/ін'єкц.: пацієнтам із захворюваннями печінки проводити моніторинг ф-ції печінки; протипоказаний при виражених порушеннях ф-ції печінки; супоз.: спеціальних рекомендацій немає; краплі оч., р-н нашкірн., лінімент: спеціальних рекомендацій немає.	Табл., порошок д/р-ну д/ін'єкц.: пацієнтам із захворюваннями нирок проводити моніторинг ф-ції нирок; протипоказаний при виражених порушеннях ф-ції; супоз.: спеціальних рекомендацій немає, крапл. оч.: спеціальних рекомендацій немає; р-н нашкірн., лінімент: спеціальних рекомендацій немає.	Табл., порошок д/р-ну д/ін'єкц.: з обережністю застосовувати при ССЗ; супоз.: спеціальних рекомендацій немає, крапл.оч.: спеціальних рекомендацій немає; р-н нашкірн., лінімент: спеціальних рекомендацій немає.	Табл.: не призначати при г.респіраторних захворюваннях.
Хлоргексидин	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Хлоропірамін	З обережністю при порушенні ф-ції печінки; може бути необхідним зменшення дози.	При порушенні ф-ції необхідне зниження дози.	З обережністю; протипоказаний при г. ІМ, аритмії.	Протипоказаний при г. нападі астми.
Хлорофіліпт	Р-н спирт.: слід бути обережним при застосуванні пацієнтам із захворюваннями печінки; таб.: спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Хлорпромазин	Протипоказаний пацієнтам з тяжкими порушеннями ф-ції печінки: цирозом, гепатитом, гемолітичною жовтяницею, жовчнокам'яною хворобою. З обережністю при порушеннях ф-ції	Протипоказаний пацієнтам з тяжкими порушеннями ф-ції нирок (нефрит, г. пієліт, амілоїдоз нирок, сечокам`яна хвороба). З обережністю при порушеннях ф-ції нирок помірного ступеня. При	Протипоказаний при тяжких СС захворюваннях: декомпенсована СН, тяжкі СС захворювання, декомпенсовані вади серця, виражена артеріальна гіпотензія, тромбоемболічна	Протипоказаний пацієнтам з пізньою стадією бронхоектатичної хвороби. З обережністю при хр. захворюваннях органів дихання (особливо у дітей).

	печінки помірного ступеня. При тривалому лікуванні контролювати ф-цію печінки.	тривалому лікуванні контролювати ф-цію нирок.	хвороба, виражена міокардіодистрофія. Проводити контроль ЕКГ на початку лікування та під час лікування.	
Хлорпротиксен	З обережністю пацієнтам із прогресуючими захворюваннями печінки. Проводити ретельне дозування та визначення рівня ЛЗ в сироватці.	З обережністю пацієнтам із прогресуючими захворюваннями нирок. Проводити ретельне дозування та визначення рівня ЛЗ в сироватці.	З обережністю пацієнтам із прогресуючими захворюваннями СС системи. Протипоказаний пацієнтам із анамнезом клінічно значущих СС розладів (брадикардія <50 уд/хв, нещодавній г. ІМ, некомпенсована СН, серцева гіпертрофія, аритмії, якщо призначені антиаритмічні ЛЗ класів ІА та ІІІ), пацієнтам із анамнезом шлуночкових аритмій або Torsade de Pointes, пацієнтам із некоригованою гіпокаліємією та гіпомагніємією, пацієнтам зі спадковим с-мом подовженого інтервалу QT або встановленим набутим подовженим інтервалом QT (QTc більше 450 мсек у чоловіків і 470 мсек у жінок). До початку лікування провести моніторинг ЕКГ. Періодично контролювати рівень електролітів.	Спеціальних рекомендацій немає.
Хлорхінальдол	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Холекальцифер ол	порушення функції печінки чи жовчного міхура, стеаторея можуть перешкоджати всмоктуванню вітаміну D_3. Р-н водн.: слід додатково проконсультуватися з лікарем через можливість накопичення в організмі великої кількості бензилового спирту, що може спричиняти побічні реакції (так званий «метаболічний ацидоз»).	протипоказано при гіперкальціємії та/або гіперкальціурії, ідіопатичній гіперкальціємії новонароджених, СКХ, НН, нефролітіазі; з обережністю застосовувати препарат пацієнтам з нирковими каменями, порушеною функцією нирок (можливе подовження періоду напіврозпаду) та контролювати рівень креатиніну в сироватці крові, кальцію та фосфатів; за наявності гіперкальціємії або ознак зниження функції нирок необхідно зменшити дозу або припинити лікування, якщо з'явиться гіперкальціурія (більше ніж 7,5 ммоль, що відповідає 300 мг кальцію на 24 години), то дозу слід зменшити або припинити лікування. Р-н водн.: слід додатково проконсультуватися з лікарем через можливість накопичення в організмі великої кількості бензилового спирту, що може спричиняти побічні реакції (так званий «метаболічний ацидоз»).	з обережністю призначати вітамін D_3 пацієнтам із серцево-судинними захворюваннями, іммобілізованим пацієнтам і тим, що застосовують тіазидні діуретики, серцеві глікозиди	спеціальних рекомендацій немає
Хоріонічний гонадотропін	Спеціальних рекомендацій немає.	чоловіки - пацієнтам з порушенням функції нирок (або в анамнезі)	З обережністю при СН, АГ.У жінок з загальновизнаними	Спеціальних рекомендацій немає.

		перебувати під постійним наглядом лікаря, оскільки підвищення продукування андрогенів інколи може спричинити погіршення стану або рецидив захворювання.	факторами ризику розвитку тромбозу, такими як особистий або сімейний анамнез, ожиріння або тромбофілія, може бути підвищений ризик венозних або артеріальних тромбоемболічних ускладнень під час або після лікування гонадотропінами.	
Целекоксиб	з ПН середнього ст. (клас В за шкалою Чайлда-П'ю) рекомендовану ДД ЛЗ ↓ на 50 %; не застосовувати пацієнтам з тяжкою ПН; контроль показників ф-ції	не застосовувати пацієнтам з тяжкою НН	протипоказано при аортокоронарному шунтуванні; уникати застосування пацієнтам з нещодавнім ІМ, окрім випадків, коли користь від лікування переважатиме ризик рецидиву тромботичного серцево-судинного ускладнення; з обережністю при СН, АГ, затримці рідини	протипоказаний при БА
Цетиризин	У пацієнтів лише з печінковою недостатністю коригування дози не потрібно, коригування потрібне при одночасному порушенні функцій печінки та нирок.	З обережністю застосовувати пацієнтам із ХНН (потрібна корекція режиму дозування) та пацієнтам літнього віку з нирковою недостатністю (можливе зниження клубочкової фільтрації). Проміжки між прийомами визначати індивідуально, залежно від функції нирок. При легких формах порушення (КлКр 50-79 мл/хв.) - по 10 мг 1 р/добу; при помірній формі (КлКр 30-49 мл/хв.) - по 5 мг 1 р/добу; при тяжкій формі (КлКр < 30) - по 5 мг 1 раз кожних 2 дні; при термінальній стадії ниркової недостатності (пацієнтам, яким проводять ГД) - протипоказаний.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Цетрорелікс	Застосовувати з обережністю.	Протипоказаний при тяжкому ураженні функції.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Цетуксимаб	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	З обережністю застосовувати пацієнтам з СС захворюваннями. При призначенні цетуксимабу слід враховувати стан СС системи пацієнтів, а також супутнє лікування препаратами з кардіотоксичними властивостями, такими як фторпіримідини. Рекомендується проводити визначення сироваткового рівня електролітів до початку та періодично під час терапії цетуксимабом.	З обережністю застосовувати пацієнтам з легеневими захворюваннями.
Цефазолін	При тривалому лікуванні регулярно контролювати показники функціонального стану печінки. У пацієнтів з порушеннями функції печінки під час лікування більший ризик порушень згортань крові.	При тривалому лікуванні регулярно контролювати показники функціонального стану нирок. Пацієнтам з порушеннями функції нирок режим дозування встановлювати залежно від КлКр. Після ударної дози, що відповідає тяжкості інфекції,	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.

		дорослим пацієнтам з КлКр 55 мл/хв та більше − корекція дози не потрібна; 35-54 мл/хв − разова доза не змінюється, але інтервал між введеннями не < 8 год.; 11-34 мл/хв − разову стандартну дозу зменшити у 2 рази, інтервал між введеннями - 12 год.; < 10 мл/хв − призначати половину терапевтичної дози кожні 18-24 год. При порушенні функції у дітей: при КлКр 40-70 мл/хв - 60% добової дози ЛЗ, 2р/добу 12 год.; 20-40 мл/хв - 25% добової дози, 2 р/добу кожні 12 год.; 5-20 мл/хв - 10 % середньої добової дози кожні 24 год; усі рекомендовані дози призначати після початкової ударної дози.		
Цефалексин	З обережністю застосовувати пацієнтам з недостатністю. Під час лікування регулярно контролювати ф-ції печінки.	З обережністю застосовувати пацієнтам з нирковою недостатністю; при КлКр 40-80 мл/хв: разова доза - 500 мг у 4-6 год.; 20-30 мл/хв: разова доза - 500 мг у 8-12 год.; 10 мл/хв: разова доза -250 мг у 12 год., 5 мл/хв: разова доза - 250 мг у 12-24 год. Пацієнтам, які перебувають на ГД - 250 мг 1-2 р/добу і додатково 500 мг після кожної процедури ГД. Капс.: при КлКр 5-20 мл/хв. МДД - 1,5 г/добу; при КлКр < 5 мл/хв. - 0,5 г/ добу. Під час лікування регулярно контролювати ф-ції нирок.	Спеціальних рекомендацій немає.	З обережністю пацієнтам з БА.
Цефепім	Коригування дози не потрібне.	У хворих із порушеннями ф-ції нирок (КлКр < 30 мл/хв) дозу препарату необхідно відкоригувати; пацієнтам з КлКр > 50 мл/хв - звичайне дозування відповідно до тяжкості інфекції. При ГД за 3 год виділяється з організму приблизно 68% від дози препарату. Після завершення кожного сеансу діалізу необхідно вводити повторну дозу, що дорівнює початковій дозі. При безперервному амбулаторному ПД препарат застосовувати у початкових нормальних рекомендованих дозах 500 мг, 1 або 2 г залежно від тяжкості інфекції з інтервалом між дозами 48 год.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Цефіксим	Виявляти обережність. При тривалому лікуванні контролювати функції печінки.	З обережністю призначати пацієнтам із нирковою недостатністю. Для пацієнтів із КлКр 20 мл/хв або вище призначати звичайну дозу і режим >; для пацієнтів з КлКр < 20 мл/хв рекомендується добову дозу зменшити на 50 %; це також стосується	Спеціальних рекомендацій немає.	Р-ції гіперчутливості частіше відзначаються у пацієнтів із наявністю в БА з алергічним компонентом.

		пацієнтів, які знаходяться на постійному амбулаторному ПД або ГД; можна застосовувати при порушенні ф-ції нирок. Для пацієнтів із КлКр 20 мл/хв або вище - звичайну дозу і режим дозування. Для пацієнтів із КлКр <20 мл/хв не рекомендується перевищувати дозу 200 мг (половина табл.) 1 р/добу. Це також стосується пацієнтів, які знаходяться на постійному амбулаторному ПД або ГД.		
Цефоперазон	Коригування дози у випадках закупорювання жовчних протоків, тяжких захворювань печінки або супутнього ураження нирок. Якщо контроль концентрації у сироватці крові не проводять, доза не повинна перевищувати 2 г/добу. Під час тривалої терапії проводити періодичні обстеження з метою виявлення можливих функціональних порушень печінки.	Хворим з ураженням нирок звичайну добову дозу (2-4 г) призначати без коригування. Для пацієнтів, у яких ШКФ < 18 мл/хв або сироватковий рівень креатиніну > 3,5 мг/100 мл, МДД - 4 г. Введення препарату здійснювати після закінчення процедури ГД. У пацієнтів з порушенням функції печінки та супутнім ураженням нирок проводити спостереження за його концентрацією у сироватці крові та коригувати дозу в разі необхідності, якщо контроль концентрації не проводиться, тоді МДД не > 2 г. Під час тривалої терапії проводити періодичні обстеження з метою виявлення функціональних порушень нирок.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Цефотаксим	З обережністю призначати при порушеннях функції. При тривалому лікуванні контролювати функції печінки.	При порушеннях ф-ції дозу зменшити з урахуванням вираженості ниркової недостатності і чутливості збудника; при КлКр 10 мл/хв і менше добову дозу зменшити вдвічі; при тривалому застосуванні контролювати ф-цію нирок.	Протипоказаний при AV-блокаді без встановленого водія серцевого ритму, тяжкій СН.	Спеціальних рекомендацій немає.
Цефподоксим	Зміна дози не потрібна.	Немає необхідності змінювати дозу, якщо КлКр > 40 мл/хв. У пацієнтів з тяжким порушенням ф-ції нирок: КлКр 39-10 мл/хв - разову дозу (100-200 мг) застосовувати кожні 24 год; КлКр < 10 мл/хв -разову дозу застосовувати кожні 48 год. Пацієнтам на ГД - 100 мг або 200 мг (залежно від типу інфекції) після кожного сеансу ГД.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Цефтазидим	Хворим із легкою та помірною печінковою недостатністю корекція дози не потрібна; ретельний клінічний нагляд за ефективністю та безпекою застосування.	Пацієнтам із порушеннями функції дозу знизити; початкова доза - 1 г. Підтримуюча доза базується на швидкості гломерулярної фільтрації. Рекомендовані	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.

		підтримуючі дози: інтермітуюче введення дорослим та дітям ≥ 40 кг з КлКр 50-31 мл/хв - по 1 г кожні 12 год.; 30-16 мл/хв - по 1 г кожні 24 год.; 15-6 мл/хв - по 0,5 г кожні 24 год.; < 5 мл/хв - по 0,5 г кожні 48 год.; дітям < 40 кг з КлКр 50-31 мл/хв - 25 мг/кг кожні 12 год.; 30-16 мл/хв -- 25 мг/кг кожні 24 год.; 15-6 мл/хв - по 12,5 мг/кг кожні 24 год.; < 5 мл/хв - по 12,5 мг/кг кожні 48 год.; як постійна інфузія дорослим та дітям ≥ 40 кг з КлКр 50-31 мл/хв - навантажувальна доза 2 г з наступним постійним інфузійним введенням 1-3 г кожні 24 год.; 30-16 мл/хв - навантажувальна доза 2 г, потім 1 г кожні 24 год. Проводити ретельний клінічний нагляд за ефективністю та безпекою застосування. Якщо дітям (маса тіла яких < 40 кг) із порушеною ф-цією нирок застосувати в/в інфузійно, КлКр скорегувати відповідно до площі поверхні або маси тіла. Можна застосовувати при ПД у звичайному режимі та при тривалому амбулаторному ПД.		
Цефтриаксон	Відсутня необхідність коригувати дозу у пацієнтів з легкою чи помірною печінковою недостатністю в тому випадку, якщо ф-ція нирок не порушена; у випадку тяжкої печінкової недостатності рекомендований ретельний клінічний моніторинг безпеки та ефективності препарату.	Немає необхідності знижувати дозу ЛЗ в тому випадку, якщо ф-ція нирок не порушена; лише в разі НН в передтермінальній стадії (КлКр < 10 мл/хв) МДД не має перевищувати 2 г.; хворим, які знаходяться на діалізі, немає потреби в додатковому введенні препарату після діалізу; цефтриаксон не видаляється з організму шляхом ПД або ГД; виявляти обережність при застосуванні хворим із НН, які одночасно отримують аміноглікозиди та діуретики. У випадку тяжкої НН рекомендований ретельний клінічний моніторинг безпеки та ефективності препарату.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Цефуроксим	Наявні порушення функції печінки не впливатимуть на фармакокінетику цефуроксиму.	Табл. та гранули д/приг.сусп..:пацієнтам із вираженим порушенням ф-ції нирок зменшити дозу, щоб компенсувати його повільнішу екскрецію. Порошок д/р-ну д/ін'єкц.: пацієнтам із порушеною ф-цією нирок - зменшувати дозу для компенсації більш повільної екскреції цефуроксиму; якщо рівень КлКр > 20 мл/хв - стандартну дозу не знижувати (750 мг - 1,5 г 3 р/добу); дорослим із	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.

		вираженим порушенням (КлКр 10-20 мл/хв) - 750 мг 2 р/добу, у більш тяжких випадках (КлКр < 10 мл/хв) - 750 мг 1 р/добу; при ГД - в/в або в/м по 750 мг наприкінці кожного сеансу ГД; пацієнтам, які перебувають на програмному ГД або високопоточній гемофільтрації у відділеннях інтенсивної терапії - 750 мг 2 р/добу; пацієнтам, які перебувають на низькопоточній гемофільтрації - дотримуватись схеми дозування як для лікування при порушеній ф-ції нирок.		
Циклопентолат	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає; з обережністю при гіперплазії передміхурової залози.	з обережністю застосовувати пацієнтам з коронарними захворюваннями, СН.	спеціальних рекомендацій немає
Циклосерин	Контроль функції печінки.	Протипоказаний при тяжкій недостатності (КлКр < 250 мл/хв). У пацієнтів із нирковою недостатністю помірного та середнього ступеня тяжкості знижувати дозу циклосерину. Контролювати видільну функцію нирок.	Протипоказаний при СН.	Спеціальних рекомендацій немає.
Циклоспорин	До початку терапії визначати концентрацію білірубіну та інші параметри оцінки функції печінки, протягом лікування проводити ретельний моніторинг даних показників, у разі відхилень - знизити дозу. У випадку тяжкого порушення - знизити дозу та здійснювати моніторинг концентрації циклоспорину у крові до досягнення стабільних значень.	Протипоказаний при нирковій недостатності, за винятком хворих з нефротичним с-мом та помірно підвищеними вихідними концентраціями креатиніну максимум до 200 мкмоль/л у дорослих та 140 мкмоль/л у дітей. При нефротичному с-мі дозволяється обережне лікування із застосуванням дозне вище 2,5 мг/кг/добу, коли застосування циклоспорину сприяє нормалізації показників креатиніну, підвищених внаслідок захворювання. При одночасному застосуванні з ЛЗ, що можуть проявляти нефротоксичну синергічну дію, проводити ретельний моніторинг функції нирок. При виникненні вираженого порушення функції нирок зменшити дозу сумісно застосовуваного ЛЗ або розглянути можливості альтернативної терапії. Довготривале застосування може призвести до появи структурних змін у нирках (до інтерстиціального фіброзу), які відрізняти від ознак хр. відторгнення у пацієнтів із трансплантованою ниркою. Проводити	Протягом лікування регулярно контролювати показники АТ; у разі наявності АГ провести відповідне лікування для його зниження. Перевагу надавати антигіпертензивним ЛЗ, що не впливають на фармакокінетику циклоспорину. Вимірювати рівні ліпідів до та через 1 міс. після початку лікування; при підвищеному рівні -зменшити долю жирів у раціоні та зменшити дозу. При прийомі циклоспорину зростає ризик виникнення гіперкаліємії. З обережністю призначати у комбінації з калійзберігаючими ЛЗ (з калійзберігаючими діуретиками, інгібіторами АПФ, антагоністами рецепторів ангіотензину II) або ЛЗ, що містять калій, або пацієнтам, які перебувають на дієті, багатій на вміст калію; контролювати рівні калію. Пацієнтам із неконтрольованою не приймати циклоспорин.	Спеціальних рекомендацій немає.

		частий моніторинг функції нирок згідно з місцевими рекомендаціями, з урахуванням конкретних показань до призначення. Можлива активація латентної інфекції поліомавірусу, що призводить до виникнення нефропатії, пов'язаної з поліомавірусом - зокрема ВК-вірусної нефропаті або прогресуючої мультифокальної лейкоенцефалопатії, пов'язаної з JC-вірусом. Ці проблеми розглядати у диференційній діагностиці імуносупресивних пацієнтів із погіршенням функції нирок або неврологічними симптомами.		
Циклофосфамід	При порушенні ф-ції печінки рекомендується зниження дози приблизно на 25 % при рівні білірубіну сироватки крові від 3,1 до 5 мг/100 мл.	При порушенні ф-ції нирок рекомендується зниження дози приблизно на 50 % при швидкості гломерулярної фільтрації нижче 10 мл/хв. Для пацієнтів, яким потрібен діаліз, слід узгодити інтервал часу між застосуванням циклофосфаміду та сеансом діалізу.	З обережністю пацієнтам із факторами ризику кардіотоксичності та з наявними хворобами серця.	Хоча частота легеневої токсичності, спричиненої циклофосфамідом, низька, прогноз для уражених пацієнтів несприятливий.
Цинаризин	з обережністю.	з обережністю.	спеціальних рекомендацій немає.	спеціальних рекомендацій немає.
Цинку оксид	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Ципрогептадин	При захворюваннях печінки призначати знижені дози, оскільки метаболізм ципрогептадину в таких хворих відбувається повільніше.	Призначати менші дози.	З обережністю застосовуватися при СС захворюваннях; АГ. Уникати застосування ципрогептадину в пацієнтів, які мають захворювання ССС.	Протипоказаний при нападах БА. Не застосовувати для лікування захворювань ВДШ, в т. ч. симптомів астми.
Ципротерон	Протипоказаний.	Спеціальні рекомендації відсутні.	Пацієнти з артеріальними або венозними тромботичними/тромбоемболічними явищами (тромбозом глибоких вен, емболією легеневої артерії, ІМ) або цереброваскулярними хворобами в анамнезі та хворі з пухлинами на пізній стадії належать до групи підвищеного ризику розвитку тромбоемболічних явищ у майбутньому; ципротерону ацетат з обережністю призначати пацієнтам з тромбоемболічними ССЗ.	Спеціальних рекомендацій немає.
Ципрофлоксаци н	Повідомлялося про випадки розвитку некрозу печінки та печінкової недостатності з загрозою для життя пацієнта. У разі появи будь-яких ознак і симптомів захворювання печінки (таких як анорексія, жовтяниця, темна сеча, свербіж або напруженість передньої черевної стінки), лікування припинити.	У пацієнтів з порушенням ф-ції нирок проводити корекцію дози, щоб уникнути підвищення частоти побічних р-цій, спричинених накопиченням ципрофлоксацину. Кістозний фіброз (*кліренс креатиніну* [мл/хв/1,73 м^2]). Креатинін сироватки крові мкмоль/л] 20 мг/кг маси тіла 2 р/добу при	З обережністю застосовувати пацієнтам з відомими факторами ризику подовження інтервалу QT:при спадковому с-мі подовження інтервалу QT; у випадку одночасного застосування препаратів, що можуть подовжувати інтервал QT; при невідкоригованому електролітному	Спеціальних рекомендацій немає.

	Також може визначатися тимчасове збільшення рівня трансаміназ, ЛФ, розвиток холестатичної жовтяниці, особливо у пацієнтів з попереднім ушкодженням печінки, які отримували ципрофлоксацин. Оч/вушні крап.:застосування препарату цій категорії пацієнтів не вивчалось.	максимальній разовій дозі 750 мг. Доза для перорального прийому [мг] - від 10 до 14 днів. *Кліренс креатиніну* [мл/хв/1,73 м^2] 60. Креатинін сироватки крові [мкмоль/л] < 124. Доза для перорального прийому [мг] - звичайне дозування. *Кліренс креатиніну* [мл/хв/1,73 м^2] 30-60. Креатинін сироватки крові [мкмоль/л] 124-168. Доза для перорального прийому - 250 500 мг кожні 12 год. *Кліренс креатиніну* [мл/хв/1,73 м^2] < 30. Креатинін сироватки крові [мкмоль/л] 124-168. Доза для перорального прийому [мг] - >169. Доза для перорального прийому 250-500 мг кожні 24 год. Пацієнти на гемодіалізі (*кліренс креатиніну* [мл/хв/1,73 м^2]). Креатинін сироватки крові [мкмоль/л] 124-168. Доза для перорального прийому [мг] - >169. Доза для перорального прийому 250-500 мг кожні 24 годин (після діалізу). Пацієнти на перитонеальному діалізі (*кліренс креатиніну* [мл/хв/1,73 м^2]). Креатинін сироватки крові [мкмоль/л] 124-168. Доза для перорального прийому [мг] - >169. Доза для перорального прийому 250-500 мг кожні 24 год.	дисбалансі; у разі наявності захворювань серця (СН, ІМ, брадикардія).	
Цисплатин	Перед лікуванням, у процесі терапії і після лікування - контроль ф-ції печінки.	Протипоказаний при порушеннях ф-ції нирок (кліренс креатиніну < 60 мл/хв). Перед лікуванням, у процесі терапії і після лікування - контроль ф-ції нирок.	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Циталопрам	Пацієнтам з ураженням печінки легкого/середнього ступеня тяжкості початкова доза - 10 мг (2 тижні), МДД - 20 мг. Рекомендується обережність та уважна титрація дози пацієнтам зі зниженою ф-цією печінки тяжкого ступеня.	Рекомендується обережність при тяжкому порушенні ф-ції нирок (кліренс креатиніну менше ніж 30 мл/хв). При недостатності незначного чи середнього ступеня тяжкості спеціальних рекомендацій немає.	Протипоказаний пацієнтам зі встановленим подовженим QT-інтервалом або вродженим с-мом подовженого QT. У пацієнтів зі стабільним серцевим захворюванням переглянути показники ЕКГ, припинити застосування циталопраму, якщо протягом лікування з'являються ознаки серцевої аритмії.	Спеціальних рекомендацій немає.
Цитарабін	Застосовувати з обережністю у знижених дозах.	Застосовувати з обережністю у знижених дозах; рекомендується зменшити дозу залежно від стану ф-ції нирок	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Цитизин	Призначати лише після ретельної оцінки співвідношення користь/ризик.	Призначати лише після ретельної оцінки співвідношення користь/ризик.	Протипоказаний пацієнтам з г. ІМ, нестабільною стенокардією, серцевою аритмією, нещодавно перенесеним церебро-	Спеціальних рекомендацій немає.

			васкулярним захворюванням, атеросклерозом; тяжкою АГ. Пацієнтам з ІХС, СН, АГ, цереброваскулярними захворюваннями, облітеруючими артеріальними захворюваннями призначати лише після ретельної оцінки співвідношення користь/ризик.	
Ціанокобаламін	спеціальних рекомендацій немає	спеціальних рекомендацій немає (р-н); при тяжкій НН знизити дозу і контролювати рівень вітаміну в сироватці крові, при помірній НН можна приймати в звичайних дозах (табл.)	протипоказаний при стенокардії напруження високого функціонального класу, гострих тромбоемболічних захворюваннях	спеціальних рекомендацій немає

Особливості застосування і обмеження у дітей та осіб похилого та старечого віку

Міжнародна непатентована назва ЛЗ	Діти (до 12 років)	Особи похилого та старечого віку
Абакавір	Дані про безпеку застосування абакавіру дітям віком до 3 міс. відсутні. Препарат у формі табл. застосовують для лікування дітей з масою тіла понад 14 кг. Дітям з масою тіла < 14 кг препарат рекомендований у формі р-ну орального.	Немає даних щодо фармакокінетики абакавіру у пацієнтів віком понад 65 років.
Агомелатин	Не призначати.	Корекція дози не потрібна. Не застосовувати у пацієнтів віком ≥ 75 років. Не застосовувати для лікування великих депресивних епізодів у пацієнтів літнього віку з деменцією, оскільки безпеку та ефективність ЛЗ у цій групі пацієнтів встановлено не було.
Адалімумаб	Показаний для застосування дітям віком від 2 років з поліартикулярною формою ЮРА 1 раз на 2 тижні п/ш, для дітей віком від 6 років при ентезит-асоційованому артриті, для пацієнтів віком від 6 до 17 років з хв.Крона п/ш, бляшковий псоріаз у дітей віком від 4 років п/ш у яких не отримано клінічної відповіді або є протипоказання, хронічний неінфекційний передній увеїт у дітей віком від 2 років.	Корекція дози не потрібна; застосовувати з обережністю.
Адапален	Не застосовувати дітям до 12 років.	Спеціальних рекомендацій немає.
Адеметіонін	Безпека та ефективність застосування не встановлені.	Лікування розпочинати з найменшої рекомендованої дози.
Азапентацен	Ефективність та безпека застосування азапентацену дітям не встановлені, не рекомендується застосовувати цій групі пацієнтів.	Спеціальних рекомендацій немає
Азатіоприн	Можна застосовувати, за винятком лікування розсіяного склерозу. Дітям з надмірною масою тіла можуть бути потрібні вищі допустимі дози, тому ретельно спостерігати за їхньою відповіддю на таке лікування. Для профілактики у дітей реакцій відторгнення при трансплантації спосіб застосування і дози такі, як для дорослих.	Досвід застосування обмежений. Спостерігати за нирковою та печінковою функцією та знижувати дозування у випадку виникнення недостатності.
Азеластин	Дітям від 6 років.	Спеціальних рекомендацій немає.
Азитроміцин	Застосовують дітям віком від 3 років.(табл.125 мг, 250 мг, 500 мг,1000 мг); застосовувати дітям з масою тіла ≥45 кг.(капс.). Безпека та ефективністьв/в застосування в лікуванні інфекцій у дітей не встановлені (ліофіл. д/р-ну д/інф. 500 мг). Застосовувати дітям з масою тіла від 5 до 15 кг (порошок д/орал. сусп.100мг/мл), дітям з масою тіла > 15 кг - (200 мг/5 мл).	Немає необхідності змінювати дозу. Дотримуватися обережності у зв'язку з підвищеним ризиком розвитку серцевої аритмії та аритмії torsade de pointes.
Азоту закис	Для дітей дози підбирати індивідуально до 70 % в дихальній суміші з киснем. Не застосовувати в період раннього дитинства (до 28 діб).	Спеціальних рекомендацій немає.
Албендазол	Табл.: дітям від 3 років. Суспензія: дітям від 1 року.	Корекція дози не потрібна, однак з обережністю застосовувати для пацієнтів з порушенням функції печінки.
Алое	Застосовують від 3 років.	Спеціальних рекомендацій немає.
Алопуринол	Не застосовують.	Застосовувати мінімальні ефективні дози, враховувати можливість порушення ф-ції нирок у пацієнтів літнього віку.
Алпростадил	Застосовувати відповідно до інструкції.	Пацієнтам літнього віку, схильним до СН, і пацієнтам з ІХШ слід перебувати під постійним медичним наглядом; з обережгістю пацієнтам із ЦД, які отримують інсулін, особливо за наявності вираженого ураження судин.
Алтея лікарська	сироп: дітям від 2 років; табл.: дітям від 3 років.	Спеціальних рекомендацій немає.
Альтеплазе	Протипоказаний.	У порівнянні з молодшими пацієнтами пацієнти літнього віку (від 80 років) можуть мати дещо гірший результат незалежно від лікування. Крім того, вони частіше мають більш тяжкі інсульти, які пов’язані з

		більш високим абсолютним ризиком внутрішньочерепного крововиливу після тромболізису, порівняно з пацієнтами з інсультом більш легкого ступеня незалежно від проведення тромболізису. Можна застосовувати пацієнтам віком понад 80 років з урахуванням індивідуальної оцінки співвідношення користь/ризик. Обережно підходити до лікування пацієнтів літнього віку, беручи до уваги як загальний стан здоров'я, так і неврологічний статус.
Альфакальцидол	дітям старше 6 років з масою від 20 кг, які можуть проковтнути капсулу	відслідковувати клінічні прояви гіпо- або гіперкальціємії, особливо при наявності супутньої ниркової або серцевої патології
Альфузозин	Застосовування протипоказане.	Спеціальних рекомендацій немає.
Алюмінію фосфат	Безпека застосування дітям не досліджувалась (в клінічних дослідженнях).	У осіб літнього віку іноді виникає запор,у цих випадках рекомендується споживати достатню кількість рідини.
Амантадин	**табл**. та **р-н д/інфуз**. - не застосовувати, **капс**. - застосовувати дітям від 10 років для лікування та профілактики грипу типу А.	для **табл**. та **р-ну** спеціальних рекомендацій немає; **капс**. - дозу коригувати відповідно до індивідуальних показників кліренсу креатиніну. Плазмова концентрація амантадину не повинна перевищувати 300 нг/мл.
Амброксол	капс.: не застосовують дітям до 12 років; сироп: можна застосовувати дітям, дітям віком до 2-х р. застосовувати за призначенням лікаря; р-н д/інгал. та р/os застосування: можна застосовувати дітям, до 2 р. застосовують тільки за призначенням лікаря; р-н д/інфузій: застосовують недоношеним дітям та новонародженим за показаннями; табл.: застосовують дітям віком від 6 р., що не переносять сиропу або р-ну д/інгал. та р/os застосування	спеціальних рекомендацій немає
Амікацин	З обережністю у недоношених і доношених немовлят.	Пацієнтам зменшувати дозу у зв'язку зі зниженням функціональної активності нирок і можливим зниженням маси тіла.
Аміодарон	Безпека та ефективність аміодарону у дітей не визначені; не рекомендується застосовувати; р-н д/ін'єкцій протипоказаний недоношеним немовлятам, доношеним новонародженим та дітям віком до 3 років (ч/з наявність у складі бензилового спирту).	Застосовувати мінімальну ефективну дозу. Приділяти увагу моніторуванню ф-ції щитоподібної залози. У пацієнтів літнього віку на тлі прийому препарату може посилюватися сповільнення ЧСС, виражена брадикардія та, у виключних випадках, відмова синусового вузла (на тлі дисфункції синусового вузла у пацієнтів літнього віку).
Амісульприд	Протипоказаний до 15 років; р-н не рекомендується віком від періоду статевого дозрівання до 18 років.	Призначати з особливою обережністю через можливий ризик виникнення артеріальної гіпотензії або седації.
Амітриптилін	Табл.: не рекомендований для лікування депресії у дітей та підлітків; застосовують дітям старше 11 років для лікування нічного енурезу за умови відсутності органічної патології та супутніх захворювань. Р-н д/ін`єк.: протипоказаний.	Табл.: депресія у пацієнтів старше 65 років - лікування розпочинати з приблизно половинної величини рекомендованої дози з поступовим підвищенням кожного 2-го дня до 100-150 мг/добу, підтримуюча доза відповідає оптимальній терапевтичній; хр. больовий см - лікування розпочинати з приблизно половинної величини рекомендованої дози. Р-н д/ін`єк.: призначати у менших дозах.
Амлодипін	Застосовують дітям віком від 6 років.	Немає необхідності у підборі дози. Підвищення дози проводити з обережністю.
Амоксицилін	Дітям з масою тіла <40 кг добова доза становить 40-90 мг/кг/добу, розділивши на 2-3 прийоми (не перевищувати дозу 3 г/добу), залежно від показань, тяжкості захворювання і чутливості мікроорганізмів. Дітям з масою тіла > 40 кг, застосовувати в рекомендованих для дорослих дозах. Препарат призначають дітям від народження (пор. д/оральн. сусп.).Амоксицилін у вигляді суспензії призначають дітям до 6 місяців.	Спеціальних рекомендацій немає.
Ампіцилін	Табл.: застосовують дітям від 6 років; порошок для р-ну д/ін`єкц.: застосовується у новонароджених; з обережністю при лікуванні хворих дітей, якщо в анамнезі матері є показання на її підвищену чутливість до пеніцилінів.	Спеціальних рекомендацій немає.
Амфотерицин В	Призначають в\в віком від 5 місяців до 18 р.	У дозах, що відповідають рекомендованим дозам для дорослих у перерахуванні на масу тіла.
Анагрелід	Безпека та ефективність у дітей не була встановлена. Використовувати для цієї групи пацієнтів з обережністю.	Спеціальних рекомендацій немає.
Анастрозол	Не рекомендований.	Спеціальних рекомендацій немає.
Анідулафунгін	Безпека та ефективність препарату не встановлені для новонароджених (віком < 1 місяця).	Коригувати дозування не потрібно.

Антиінгібіторний коагулянтний комплекс	Досвід застосування препарату дітям до 6 років обмежений; то ж режим дозування, як і для дорослих, потрібно адаптувати до клінічного стану дитини. Застосовувати новонародженим з особливою обережністю і лише тоді, коли для лікування пацієнтів з підвищеним ризиком тромбоемболічних ускладнень відсутні альтернативні ЛЗ.	Пацієнтам літнього віку застосовувати з особливою обережністю і лише тоді, коли для лікування даної групи пацієнтів з підвищеним ризиком тромбоемболічних ускладнень відсутні альтернативні ЛЗ.
Апіксабан	Ефективність та безпека не встановлені.	З віком може підвищуватися ризик виникнення кровотеч, ЛЗ у поєднанні з ацетилсаліциловою к-тою для лікування пацієнтів літнього віку застосовувати з обережністю ч/з підвищення ризику кровотечі. Лікування тромбозу глибоких вен (ТГВ) та тромбоемболії легеневої артерії (ТЕЛА), а також профілактика рецидивів ТГВ та ТЕЛА : немає потреби в корекції дози. Неклапанна фібриляція передсердь: корекція дози не потрібна.
Апрепітант	Не рекомендовано.	Коригування дози не потрібно.
Апротинін	Безпека та ефективність у дітей не встановлена.	Пацієнтам літнього віку немає потреби змінювати режим дозування.
Аргініну гідрохлорид	Застосовують дітям віком від 3 років.	Спеціальні рекомендації відсутні.
Арипіпразол	Не призначати дітям .	Безпека та ефективність препарату при лікуванні шизофренії або маніакальних епізодів при біполярному розладі I типу для пацієнтів віком від 65 років не встановлена. Завдяки більшій чутливості цієї групи пацієнтів, при наявності клінічних факторів розглянути зменшення початкової дози. При застосуванні арипіпразолу у пацієнтів літнього віку (середній вік 82 роки), із психозом на тлі хвороби Альцгеймера ризик летального наслідку підвищений. У пацієнтів літнього віку (середній вік − 84 роки; діапазон 78−88 років) спостерігалися небажані реакції цереброваскулярного типу (наприклад інсульт, транзиторна ішемічна атака), у тому числі з летальним наслідком. Був відзначений виражений взаємозв'язок між дозами препарату і появою небажаних реакцій цереброваскулярного типу у пацієнтів, які приймали арипіпразол.
Аспарагіназа	Дані про безпеку застосування аспарагінази немовлятам віком до 1 року обмежені.	Спеціальних рекомендацій немає.
Атенолол	Не застосовувати.	Лікування зі зменшених доз (дозу можна збільшити під контролем АТ та ЧСС). У разі виявлення у таких пацієнтів вираженої брадикардії, гіпотензії, порушення ритму, провідності або інших ускладнень необхідно зменшити дозу атенололу або відмінити його.
Аторвастатин	Дослідження у пацієнтів з гетерозиготною родинною гіперхолестеринемією молодше 10 років не проводились.	Призначати з обережністю пацієнтам старше 65 років.
Атосибан	Не застосовувати.	Спеціальних рекомендацій немає.
Атракуріум	Застосовувати у дітей від 1 міс. у тих же самих дозових режимах, що й для дорослих, розраховуючи дозу на масу тіла. Застосування дітям віком до 1 місяця не рекомендовано у зв'язку з обмеженою кількістю даних.	Застосовується у стандартному дозуванні, рекомендовано призначати найнижчу початкову дозу і вводити препарат повільніше
Атропін	кр. очні - не застосовувати дітям віком до 7 років; дітям препарат призначати у менших концентраціях (0,125 %, 0,25 %, 0,5 %); р-н д/ін'єкц. - застосовують від народження, особливо чутливі до атропіну діти перших трьох місяців життя.	з обережністю призначати пацієнтам літнього віку
Афліберсепт	не призначати дітям за показаннями волога ВМД, ТЦВС, ТГЦВС , ДНМ та міопічна ХНВ.	не потребує особливих заходів безпеки; досвід застосування препарату у пацієнтів віком понад 75 років з ДНМ обмежений.
Ацеклофенак	Не рекомендований для застосування в цій віковій групі.	слід дотримуватися обережності при застосуванні препарату пацієнтам літнього віку (від 65 років), оскільки у них частіше виникають побічні явища (особливо кровотеча, прорив ШКТ) при прийомі НПЗЗ; ускладнення можуть бути летальними; застосовувати в мінімальних дозах і протягом максимально короткого часу; спостерігати за пацієнтами для своєчасного виявлення ШК кровотечі на тлі терапії НПЗЗ.
Ацетазоламід	Можна застосовувати для лікування дітей віком від 3 років тільки як допоміжну терапію при епілепсії.	Застосовувати з обережністю у зв'язку з підвищеним ризиком розвитку метаболічного ацидозу.
Ацетилцистеїн	табл./гран.д/ор. р-ну 200 мг - дітям від 2 років; табл. шип. 600 мг - дітям від 12 років; табл., порош. 600 мг - дітям від 14 років; р-н д/ін'єкц. -	Спеціальних рекомендацій немає.

	інгаляційно/ендобронхіально дітям від 6 років, в/м чи в/в дітям не застосовують.	
Ацикловір	Табл.: застосовувати дітям від 2 років. Ліофіл. д/р-ну д/інфуз. та порош. д/р-ну д/інфуз.: застосовують новонародженим. Мазь, крем: дітям від 12 років. Мазь очна: застосовують у педіатричній практиці.	Табл.; ліофіл. д/р-ну д/інфуз.; порош. д/р-ну д/інфуз.: можуть потребувати зменшення дози через порушення функції нирок. Необхідно підтримувати адекватний рівень гідратації організму. Мазь, крем, мазь очна: спеціальних рекомендацій немає.
Базиліксімаб	Діти (1 - 17 років): для дітей з масою тіла < 35 кг сумарна доза становить 20 мг, що вводиться двома дозами по 10 мг кожна; для дітей з масою тіла > 35 кг рекомендована сумарна доза 40 мг, що вводиться двома дозами по 20 мг кожна.	Немає доказів того, що пацієнти літнього віку потребують іншого дозування порівняно з молодшими дорослими пацієнтами.
Баклофен	Не призначати дітям з масою тіла менше 33 кг.	Слід бути особливо обережним при лікуванні пацієнтів літнього віку (підвищення ризику виникнення побічних ефектів).
Бевацизумаб	Безпека застосування ЛЗ дітям і підліткам не встановлена..	Корекція дози не потрібна. З обережністю призначати пацієнтам старше 65 років, ч/з ризик виникнення побічних реакцій.
Беклометазон	Не застосовувати дітям до12 років; спрей назал.: не рекомендується застосовувати дітям.	Спеціальних рекомендацій немає.
Беміпарин	Призначати дітям не рекомендується.	Корекція дозування непотрібна.
Бендазол	Не призначати дітям до 12 років.	Не рекомендується застосовувати для тривалого лікування АГ; недоцільно тривале застосування як антигіпертензивного засобу хворим літнього віку ч/з можливість погіршення показників ЕКГ, зменшення серцевого викиду.
Бендамустин	Не застосовують через відсутність даних щодо ефективності та безпеки.	Спеціальних рекомендацій немає.
Бензалконію хлорид	Не застосовувати.	Спеціальних рекомендацій немає.
Бензатину бензилпеніцилін	Препарат не застосовувати дітям.	Спеціальних рекомендацій немає.
Бензидамін	Не застосовувати дітям.	Спеціальних рекомендацій немає.
Бензилбензоат	Крем, мазь, емульс.нашкір.: протипоказаний дітям до 3 років. Емульс.нашкір.: для застосування дітям 3-5 років розводити кип'яченою водою у співвідношенні 1:1.	Спеціальних рекомендацій немає.
Бензилпеніцилін	Застосовувати дітям від народження. З особливою обережністю застосовувати дітям віком до 2 років.	Спеціалних рекомендацій немає.
Бензобарбітал	застосовують у даній лікарській формі від 3 років.	спеціальних рекомендацій немає.
Бензоїл пероксид	Протипоказаний до 12 років.	Не слід застосовувати особам літнього віку.
Беректант	Призначено для застосування недоношеним новонародженим.	Не призначений для застосування дорослим.
Бета-аланін	Не застосовувати.	Спеціальних рекомендацій немає.
Бетагістин	не рекомендується до 18 років.	корекція дози не потрібна.
Бетаксолол	Застосовування його цій категорії пацієнтів протипоказано.	Суворе дотримання протипоказань є обов'язковим для пацієнтів літнього віку; потрібно бути обережними: лікування слід розпочинати з малої дози та під ретельним наглядом.
Бетаметазон	Р-н д/ін'єк.: для дітей зазвичай початкова в/м доза бетаметазону становить 20-125 мкг/кг маси тіла на добу, дозування для дітей молодшого і старшого віку встановлювати за тими ж принципами, що й для дорослих (надаючи перевагу чіткому дотриманню доз, що вказані для віку та маси тіла).; при довготривалому лікуванні спостерігати за ростом і розвитком дитини. Суспензія д/ін'єк., мазь, крем, емульсія, р-н нашкірн.: недостатньо клінічних даних щодо застосування, тому небажано застосовувати (можливе відставання в рості та розвиток вторинної недостатності кори надниркових залоз); спрей - не рекомендується застосовувати дітям віком до 12 років. ГКС не призначають для лікування захворювання гіліарних мембран після народження. Діти, які народились у матерів, яким вводили значні дози ГКС у період вагітності, повинні перебувати під медичним контролем	Спеціальних рекомендацій немає.
Бікалутамід	Протипоказаний.	Спеціальних рекомендацій немає.
Бісакодил	Табл.: від 4 до 10 років застосовувати тільки за призначенням лікаря. Суппозит.: не застосовувати.	З обережністю. Часте застосування може посилювати астенію, спричинити ортостатичну гіпотензію та розлади координації рухів, пов'язаних із втратою

		електролітів. Може зменшувати рівень калію у сироватці крові. Дегідратація може призвести до розвитку ниркової недостатності.
Бісопролол	У період вагітності препарат застосовують тільки тоді, коли очікувана користь для жінки перевищує потенційний ризик для плода; після пологів новонароджений має знаходитися під ретельним наглядом; с-ми гіпоглікемії та брадикардії можна очікувати впродовж перших 3 діб. Клінічні дані щодо ефективності і безпеки застосування у дітей відсутні, тому не слід застосовувати препарат цій категорії пацієнтів.	Не потребують коригування дози.
Біфідумбактерин	Застосовують від народження.	Спеціальних рекомендацій немає.
Біфоназол	Дітям до 3 років (включаючи немовлят) лікування проводити під ретельним наглядом лікаря.	Спеціальних рекомендацій немає.
Блеоміцин	ліоф. д/р-ну д/ін'єк. (15 МО): немає достатньої інформації, ЛЗ призначають дітям лише в особливих випадках; дози розраховують залежно від площі поверхні тіла пацієнта.пор. д/р-ну д/ін'єкц.(15мг): Протипоказаний.	Призначати з обережністю. Доцільним є спостереження (pAO_2) з тижневим інтервалом. Рекомендовано проводити корекцію (зменшення) дози.
Бортезоміб	Безпека та ефективність застосування до 18 років не встановлені.	Немає даних, що вказують на необхідність корекції дози для пацієнтів віком від 65 років. Пацієнтам літнього віку з нелікованою множинною мієломою, які є кандидатами для проведення лікування високодозовою хіміотерапією з трансплантацією гемопоетичних стовбурових клітин, немає. Тому не можна давати рекомендацій стосовно корекції дози цій групі пацієнтів.
Ботулотоксин	*Ботокс, Діспорт* - від 2-х років; *Ксеомін, Нейронокс*-не показаний.	*Ботокс*: корекція дози не потрібна; з обережністю пацієнтам літнього віку з тяжкими захворюваннями в анамнезі та пацієнтам, які приймають супутні ЛЗ. *Диспорт*: здійснювати нагляд за пацієнтами літнього віку для оцінювання їхньої переносимості з огляду на більшу частоту супутніх захворювань і лікування іншими ЛЗ. *Ксеомін*: не рекомендовано пацієнтам старше 65-ти років.*Нейронокс*: дані відсутні.
Брентуксимаб ведотин	Безпечність та ефективність для дітей до 18 років не встановлені.	Рекомендації з дозування для пацієнтів віком понад 65 років ті самі, що й для дорослих пацієнтів. При проведенні комбінованої терапії з AVD чи CHP літній вік є фактором ризику розвитку фебрильної нейтропенії.
Бринзоламід	Ефективність та безпека дітям віком до 18 років не встановлені, застосування не рекомендується.	немає необхідності в корегуванні дози.
Бромгексин	р-н р/os: застосовують в педіатричній практиці, під ретельним наглядом дітям до 2 років; сироп: застосовувати дітям з 2 років; табл.: не застосовувати дітям до 6 років.	спеціальних рекомендацій немає
Бромокриптин	Не рекомендується в даній віковій категорії.	Відсутні свідчення на користь того, що бромокриптин становить особливу небезпеку для осіб літнього віку. Рекомендовано обережно титрувати дозу у пацієнтів літнього віку, починаючи з мінімального діапазону доз, зважаючи на збільшену поширеність зниження печінкової, ниркової функцій або функції серця та супутніх захворювань або супутньої терапії іншими препаратами у цієї групи пацієнтів.
Будесонід	спрей наз.сусп.- не застосовувати до 6 років; були повідомлення про уповільнення росту у дітей, які отримують ГКС у вигляді назального спрею у рекомендованих дозах; дітям, які отримують довготривале лікування інтраназальними кортикостероїдами, рекомендується регулярно контролювати параметри росту та перебувати під наглядом педіатра; користь від терапії ГКС слід розглядати порівняно з можливим ризиком пригнічення росту дитини; якщо ріст уповільнюється, слід поступово знижувати дозу до найефективнішої низької; крім того, слід розглянути можливість звернення до дитячого пульмонолога; піна ректи.:- не слід застосовувати; капс.: не слід застосовувати дітям віком до 12 років через недостатній досвід та ймовірне підвищення ризику пригнічення надниркових залоз у пацієнтів цієї вікової групи; порошок д/інг. - застосовувати дітям від 5 років; сусп. д/розпилення - застосовувати дітям від 6 міс. при лікуванні БА.	спеціальних рекомендацій немає.
Бупівакаїн	Не застосовують дітям	Пацієнти літнього віку потребують особливої уваги

Бупренорфін	Табл. сублінгв.: застосовувати дітям від 16 років. Р-н д/ін'єкц.: дітям від 12 років.	Призначати з обережністю.
Буспірон	Не призначати через відсутність даних щодо безпеки та ефективності.	Дотримуватися обережності. Призначати найнижчу ефективну дозу, а в разі підвищення дози встановлювати пильне спостереження за пацієнтом.
Бутамірат	крап.: не призначати дітям до 2 міс.; дітям віком до 2 р. можна застосовувати тільки за призначенням лікаря; сироп: застосовують дітям віком від 3 років	спеціальних рекомендацій немає
Бутилскополамі н	Застосовувати дітям віком від 6 років.	Спеціальних рекомендацій немає.
Буторфанол	Не застосовувати дітям віком до 18 років.	Початкова доза становить половину звичайної дози. Більша схильність до побічних ефектів, зокрема до розвитку запамороченн.Слід бути обережним при застосуванні пацієнтам, які знаходяться натрій-контрольованій дієті.
БЦЖ-вакцина	Застосування протипоказане.	Спеціальних рекомендацій немає.
Вазелін	Немає протипоказань.	Спеціальних рекомендацій немає.
Вакцина антирабічна, інактивована	Використовується за показаннями у дітей .	Спеціальних рекомендацій немає.
Вакцина для профілактики вітряної віспи, жива атенуйована	Для активної імунізації проти вітряної віспи здорових осіб вакциною, починаючи з 9-місячного віку.	Спеціальних рекомендацій немає.
Вакцина для профілактики гемофільної інфекції типу b, очищена, кон'югована	При призначенні первинної імунізації дуже передчасно народженим немовлятам (≤ 28 тижнів гестації) слід мати на увазі потенційний ризик розвитку у них апное та необхідність контролю за дихальною ф-цією протягом 48 - 72 год. після вакцинації, особливо якщо новонароджений має в анамнезі недорозвинення дихальної системи; оскільки користь вакцинації для цієї групи немовлят є високою, від вакцинації не слід відмовлятись або її затримувати.	Спеціальних рекомендацій немає.
Вакцина для профілактики гепатиту А, інактивована	Хаврикс 720: у дітей від 1 року.	Спеціальних рекомендацій немає.
Вакцина для профілактики гепатиту В	*Енджерикс*: 10 мкг - для новонароджених, дітей та осіб віком до 19 років. *ЕУВАКС В,* 10 мкг - дітям до 16 років; 20 мкг - дітям від 16 років. У недоношених дітей (маса тіла < 2000 г) рекомендують перевіряти рівень захисних антитіл (анти-HBs) ч/з місяць після введення третьої дози вакцини для оцінки потреби введення бустерної дози.	У пацієнтів зі слабко вираженою імунною відповіддю після введення вакцин проти гепатиту В (у осіб старше 40 років тощо) необхідно передбачити введення додаткових доз.
Вакцина для профілактики грипу, інактивована, розщеплений вірус або поверхневий антиген	*ВАКСІГРИП, ДжіСі Флю, ІНФЛУВАК:* застосовують у дітей з 6-ти міс. віку. *ІНФЛУЕНЗА ВАКСІН:* застосовують дітям віком від 9 років.	Спеціальних рекомендацій немає.
Вакцина для профілактики дифтерії, гемофільної інфекції типу b, кашлюку, поліомієліту, правця	Застосовується у дітей з 2 міс.	Призначена для використання в педіатрії.
Вакцина для профілактики дифтерії, гемофільної інфекції типу b, кашлюку, поліомієліту, правця, гепатиту В	Застосовується у немовлят та дітей молодшого віку, починаючи з 6-ти тижневого до 24-х міс. віку.	Не призначена для використання у дорослих.
Вакцина для профілактики дифтерії, кашлюку,	застосовується з 2 міс.	Призначена для використання в педіатрії.

поліомієліту, правця		
Вакцина для профілактики жовтої лихоманки (жива атенуйована)	Протипоказано дітям віком до 6 місяців. Дітям віком від 6 місяців до 9 місяців вакцинація проти жовтої лихоманки не рекомендована, за винятком особливих обставин, у відповідності до офіційних рекомендацій, у цьому випадку доза є такою самою, як і у дітей від 9 місяців та у дорослих.	Доза є такою самою, як і для інших дорослих; однак у зв'язку з більш високим ризиком тяжких і потенційно летальних захворювань, асоційованих з вакциною проти жовтої лихоманки, у осіб віком від 60 років застосовувати вакцину слід лише тоді, коли вважається, що існує значний і ризик зараження вірусом жовтої лихоманки.
Вакцина для профілактики захворювань, що викликаються папіломовірусом (тип 16, 18)	з 9-річного віку.	Дані відсутні.
Вакцина для профілактики захворювань, що викликаються папіломовірусом (тип 6, 11, 16, 18)	Дівчатам у віці від 9 років.	Дослідження ефективності у людей старше 45 р. не проводились, застосування у даної категорії не рекомендовано.
Вакцина для профілактики кашлюку, інактивована, цільноклітинна, у комбінації з дифтерійним та правцевим анатоксинами	Застосовувати дітям віком від 3 місяців до 6 років 11 місяців 29 днів.	Дані відсутні.
Вакцина для профілактики кашлюку, очищений антиген, у комбінації з дифтерійним та правцевим анатоксинами	При призначенні первинної імунізації недоношеним немовлятам (раніше 28 тижнів гестації) слід мати на увазі потенційний ризик розвитку у них апное та необхідність контролю за дихальною ф-цією протягом 48 - 72 год. після вакцинації, особливо у випадку, якщо немовля має в анамнезі респіраторний дистрес-синдром; оскільки користь вакцинації у цієї групи немовлят є високою, від вакцинації не слід відмовлятись або її відкладати.	Спеціальних рекомендацій немає.
Вакцина для профілактики кліщового енцефаліту, інактивована	0,5 мл для осіб віком від 16 років або 0,25 мл для дітей віком від 1 до 15 років.	для осіб віком від 60 років інтервали введення бустер-доз не повинні перевищувати трьох років.
Вакцина для профілактики пневмококової інфекції, очищена полісахаридна, та гемофільної інфекції, кон'югована	Застосовується у дітей від 6 тижн. до 5 років.	Не призначений для застосування у дорослих.
Вакцина для профілактики поліомієліту, тривалентна, інактивована	Використовується у дітей з 6-ти тижневого віку.	Дані відсутні.
Вакцина для профілактики ротавірусної інфекції, жива атенуйована	Застосовується у дітей з 6 тижн.; вакцина не повинна використовуватись у дітей старше 24-тижневого віку.	Не призначена для застосування у дорослих.
Вакцина для профілактики туберкульозу, жива, атенуйована	Застосовують н/народженим дітям на 3-5 день життя; ризик виникнення апное у випадку проведення вакцинації недоношеним н/народженим (які народилися у строк ≤ 28 тижня вагітності), особливо це стосується дітей, у яких були симптоми, що вказували на незрілість дихальної системи; тому, у таких н/народжених необхідно проводити моніторинг дихання протягом 48-72 год.; але не слід відмовлятися від проведення вакцинації цієї групи н/народжених; недоношених дітей щеплюють після досягнення дитиною маси тіла ≥ 2500 г. Дітям, яким не виповнилося два місяці, щеплення проти туберкульозу проводяться без попередньої проби Манту; після двомісячного віку перед виконанням	Дані відсутні.

	щеплення дитині слід провести пробу Манту; щеплення проводиться при негативному результаті проби. Ревакцинації проти туберкульозу підлягають діти віком 7 років, не інфіковані мікобактеріями туберкульозу (МБТ) та з негативним результатом проби Манту.	
Вакцина для профілактики черевного тифу, очищена полісахаридна	Дітей молодше 2 років не вакцинують ч/з високий ризик недостатньої відповіді а/т.	Дані відсутні.
Вакцина комбінована для профілактики гепатиту А та гепатиту В	Застосовується у дітей від 1 року.	Дані відсутні.
Вакцина комбінована для профілактики кору, епідемічного паротиту та краснухи, жива атенуйована	Застосовувати дітям від 12 міс. При особливих обставинах вакцину можна вводити немовлятам віком від 9 міс. Діти віком до 12 міс. можуть не реагувати відповідним чином на коровий компонент вакцини внаслідок можливої наявності материнських антитіл до кору; це не повинно перешкоджати застосуванню вакцини для маленьких дітей (віком до 12 міс.), оскільки вакцинація може бути показана в деяких ситуаціях (у районах з високим ризиком захворювання); за подібних обставин слід передбачити повторну вакцинацію, коли дитині виповниться 12 міс. або у старшому віці.	Дані відсутні.
Вакцина комбінована для профілактики кору, епідемічного паротиту, краснухи та вітряної віспи, жива атенуйована	Показана дітям віком від 9 місяців до 12 років включно. Немовлята на першому році життя можуть не відповідати належним чином на коровий компонент вакцини ч/з можливу наявність материнських антитіл до кору.	Спеціальних рекомендацій немає.
Вакцина пневмококова, очищена полісахаридна кон'югована	Застосовується у дітей від 6 тижнів.	У осіб віком від 65 років кількість небажаних реакцій була меншою, ніж у більш молодих осіб.
Вакцина, для профілактики дифтерії, із зменшеним вмістом анатоксину, правця, кашлюку з ацелюлярним компонентом	Безпека та ефективність у дітей віком до 4-х років не встановлена.	Спеціальних рекомендацій немає.
Валацикловір	Застосовується у дітей від 12 років для профілактики ЦМВ інфекції та хвороби.	Доза потребує корекції, щоб уникнути можливих порушень функції нирок. Підтримувати адекватний рівень гідратації організму. Ризик розвитку неврологічних ускладнень.
Валсартан	Застосовують для лікування АГ у дітей від 6 до 18 років. Не рекомендований для лікування СН або постінфарктного стану у дітей ч/з відсутність даних щодо безпеки та ефективності. Застосування дітям із кліренсом < 30 мл/хв та дітям, яким проводять ГД не рекомендоване. Ретельно контролювати функцію нирок та рівень калію у сироватці крові. Протипоказаний для застосування дітям із тяжкою печінковою недостатністю, біліарним цирозом печінки і пацієнтам із холестазом. Стан новонароджених, матері яких застосовували АІПА, слід ретельно перевіряти щодо розвитку артеріальної гіпотензії.	Корекція дози не потрібна.
Ванкоміцин	Препарат можна застосовувати дітям одразу після народження. З особливою обережністю застосовувати ванкоміцин недоношеним дітям. Контролювати рівень концентрації ванкоміцину у сироватці крові недоношених новонароджених та дітей грудного віку.Новонароджені віком до 7 днів: початкова доза -15 мг/кг маси тіла, а потім - по 10 мг/кг маси тіла кожні 12 год. Новонароджені від 7 днів до 1 міс: початкова доза - 15 мг/кг маси тіла, а потім - по	З обережністю застосовувати пацієнтам літнього віку. Може потребуватися зниження дози ч/з зумовлене віком зниження ниркової функції.

	10 мг/кг маси тіла кожні 8 год. Діти від 1 міс: звичайна доза - 10 мг/кг маси тіла кожні 6 год. Максимальна разова доза для дітей - 15 мг/кг маси тіла, МДД − 2 г. Концентрація приготовленого р-ну для дітей не має перевищувати 2,5-5 мг/мл. Р-н вводити не < 60 хв.	
Варденафіл	Не показаний для застосування до 18 років.	Корекція дози не потрібна. Збільшення дози до МДД - 20 мг здійснювати з обережністю, враховуючи індивідуальну переносимість. У пацієнтів літнього віку (≥ 65 років) може спостерігатися нижча переносимість максимальної дози препарату - 20 мг.
Варфарин	Терапія антикоагулянтами у дітей проводиться під наглядом педіатрів.	Лікування пацієнтів літнього віку проводити з особливою обережністю.
Вемурафеніб	Безпека та ефективність вемурафенібу у дітей до 18 років не встановлені.	пацієнтам віком ≥ 65 років спеціальна корекція дози не потрібна.
Венетоклакс	Дані щодо безпеки та ефективності застосування дітям (віком до 18 років) відсутні.	Для пацієнтів літнього віку (віком ≥ 65 років) не потрібна особлива корекція дози.
Венлафаксин	Не застосовувати.	При індивідуальному підборі дози дотримуватись обережності у випадку її підвищення. Застосовувати найнижчу ефективну дозу, при підвищенні дози пацієнт повинен перебувати під пильним медичним наглядом.
Верапаміл	Табл.: можна застосовувати тільки при порушеннях серцевого ритму. Табл. пролонг. дії: даних про застосування дітям немає. Р-н д/ін'єкц.: з обережністю призначати.	Застосовувати з обережністю.
Вінкристин	Призначають дітям за зазначеними показаннями.	Немає потреби у корекції дози.
Вінорельбін	Немає даних щодо ефективності та безпеки застосування, не призначати.	Спеціальних рекомендацій немає, не можна виключити більш виражену чутливість у деяких пацієнтів.
Вісмуту субцитрат	можна застосовувати дітям віком від 4 років.	спеціальних рекомендацій немає.
Вориконазол	Діти віком 2-12 років та діти віком 12-14 років із масою тіла < 50 кг: навантажувальна доза (протягом перших 24 год.) - 9 мг/кг кожні 12 год в/в; р/os - не рекомендується. Підтримуюча доза (після першої 24 год.) 8 мг/кг 2 р/добу в/в, р/os - 9 мг/кг 2р/добу (максимальна доза - 350 мг 2 р/добу). Якщо відповідь на терапію недостатня, дозу можна збільшувати по 1 мг/кг. Якщо пацієнт не переносить лікування, дозу знижувати по 1 мг/кг. У пацієнтів віком 2-12 років пероральна біодоступність препарату може бути обмеженою у зв'язку з мальабсорбцією та дуже низькою масою тіла. Таким пацієнтам рекомендовано застосовувати препарат в/в.	Корегування дози не потрібно.
Вортіоксетин	Не рекомендований дітям до 18 років.	Мінімальна ефективна доза ЛЗ 5 мг/добу як початкова для пацієнтів у віці ≥65 років; з обережністю призначати пацієнтам літнього віку ЛЗ в дозі вище 10 мг/добу.
Вугілля медичне активоване	Табл.: застосовувати з 3 років; капс.: застосовувати з 7 років; гранули для ор.суспензії: лікарська форма препарату дає змогу застосовувати його від народження, проте застосування дітям до 4 років можливе тільки після консультації з лікарем, який визначає дозу та тривалість застосування з урахуванням стану пацієнта та особливостей перебігу захворювання.	Спеціальних рекомендацій немає.
Габапентин	лікування епілепсії у якості додаткової терапії у дітей від 6 років; як монотерапія - у дітей віком від 12 років.	частіше розвивалися сонливість, периферичні набряки і слабкість; може бути потреба в підборі дози з огляду на зниження ниркової функціїції з віком. Загальні добові дози (в 3 прийоми) відповідно кліренсу креатиніну (мл/хв): ≥80 (норма) - 900-3600 мг; 50-79 - 600-1800 мг; 30-49 - 300-900 мг; 15-29 - 150*-600 мг; <15** - 150-300 мг /* призначати 3×100 мг через добу; ** для пацієнтів з кліренсом креатиніну <15 мл/хв добову дозу необхідно зменшити відповідно до кліренсу креатиніну (наприклад, пацієнти з кліренсом креатиніну 7,5 мл/хв повинні отримувати половину від добової дози пацієнтів з кліренсом креатиніну 15 мл/хв)/.
Галантамін	Табл. не застосовують до 6 років; р-н д/ін`єкц. не застосовують до 1 року.	Спеціальних рекомендацій немає.
Галоперидол	Табл. та р-н д/ін.: протипоказано.	Лікування стійкої агресії і психотичних симптомів у пацієнтів з помірною та тяжкою деменцією типу Альцгеймера і судинною деменцією, при неефективності нефармакологічних методів і при наявності ризику заподіяння шкоди собі чи іншим − 0,5

		мг/добу; всі інші показання − половина мінімальної дози для дорослих, надалі доза може бути підібрана відповідно до р-ції пацієнта на лікування; рекомендоване обережне і поступове підвищення дози; МДД - 5 мг; дози понад 5 мг/добу лише після повторної оцінки індивідуального співвідношення користі/ризику для пацієнта.
Ганірелікс	Не застосовувати.	Дані відсутні.
Ганцикловір	Застосування дітям вимагає надзвичайної обережності внаслідок можливої тривалої канцерогенної дії та репродуктивної токсичності. Перевага від лікування повинна переважати ризики. Не показаний для лікування вродженої та неонатальної ЦМВ-інфекції.	В осіб літнього віку функція нирок нерідко знижена, ганцикловір необхідно їм призначати строго з урахуванням функції нирок.
Гатифлоксацин	Застосування протипоказане.	Застосовувати з обережністю.Ризик розриву сухожиль збільшується у пацієнтів старшого віку, які одночасно приймають КС.Небезпека розвитку шлуночкових порушень ритму при застосуванні гатифлоксацину зростає і стає реальною небезпекою у хворих старших вікових груп, особливо у жінок, при наявних захворюваннях серця.
Гексаметоній	Застосовують у дозах відповідно до маси тіла.	Літній вік є обмеженням до медичного застосування (підвищений ризик побічних ефектів).
Гексетидин	спрей (0,2%), р-н д/рот. порож.: не рекомендований до 6 років (Стомолік р-н: до12 років); спрей (1,92мг/мл): не застосовувати дітям віком до 8 років.	спеціальних рекомендацій немає.
Гексопреналін	Не призначений для застосування у дітей.	Не застосовують.
Гемцитабін	Не рекомендовано застосовувати дітям.	Корегування дози не потрібне.
Гентаміцин	Дітям до 3-х років виключно за життєвими показаннями. добові дози для новонароджених і дітей до 1 року - 2-5 мг/кг ВООЗ, БНФ, дітям 1-5 років - 1,5-3 мг/кг, 6-14 років - 3 мг/кг; МДД для дітей всіх вікових груп - 5 мг/кг; вводять 2-3 р/добу.	Протипоказаний.
Гепарин	Застосовувати дітям відповідно до маси їх тіла. Не застосовувати недоношеним дітям чи новонародженим. Можливий розвиток АР, у т. ч. токсичних, у дітей до 3 років.	У пацієнтів віком від 60 років гепарин може спричиняти геморагії (особливо у жінок).
Гефітиніб	Безпека та ефективність застосування гефітинібу дітям (віком до 18 років) не встановлені; при НДКРЛ застосування гефітинібу дітям не є доцільним.	Дозу препарату коригувати залежно від віку не потрібно.
Гідазепам	Протипоказаний.	Спеціальних рекомендацій немає.
Гідрогель метилкремнієвої кислоти	Паста: застосовують від народження; до 2 років разову дозу змішувати з невеликою кількістю води.	Спеціальних рекомендацій немає.
Гідрокортизон	Порош. д/р-ну д/ін'єкц.: дітям, у т.ч. немовлятам, дозу зменшити, однак при визначенні дози керуватис я тяжкістю стану і відповіддю пацієнта на лікування, а не його віком або масою тіла; добова доза повинна становити не менш ніж 25 мг.;застосовувати лише за абсолютними показаннями; сусп.д/ін'єкц. разова доза гідрокортизону залежно від розміру суглоба і від тяжкості захворювання - 5-30 мг внутрішньосуглобово та періартикулярно, містить спирт бензиловий, тому не можна застосовувати недоношеним дітям та новонародженим; токсичні та АР у немовлят та дітей віком до 3 років. Мазь, крем та емульсія нашкірна: слід уникати довготривалого лікування; емульсія нашкірна та мазь: дітям з 3 міс., крем: від 6 міс.; період лікування повинен тривати максимум 7 днів. Мазь оч.: досвід застосування відсутній.Необхідно ретельно контролювати ріст та розвиток у немовлят та дітей при застосуванні тривалої терапії кортикостероїдами.Ріст може прискоритись після припинення системної терапії кортикостероїдами. Високі дози кортикостероїдів можуть спричиняти розвиток панкреатиту у дітей. Повідомлялося про випадки виникнення гіпертрофічної кардіоміопатії після введення гідрокортизону недоношеним немовлятам, тому слід проводити відповідну діагностику та моніторинг серцевої ф-ції та структури.	Загальні побічні ефекти системних кортикостероїдів можуть бути пов'язані з більш серйозними наслідками у літньому віці, особливо з остеопорозом, гіпертонією, гіпокаліємією, діабетом, схильністю до інфекцій і витонченням шкіри; необхідний ретельний клінічний нагляд, щоб уникнути небезпечних для життя р-цій.
Гідроксиетилкрохмаль 130000/0,4, 130000/0,42	Застосовувати з народження за життєвими показаннями. Дозування для дітей слід адаптувати до потреб у колоїдах конкретного пацієнта, з урахуванням основного захворювання, гемодинаміки і статусу гідратації. Дані щодо застосування	Протягом лікування необхідний суворий моніторинг, а дозування слід ретельно регулювати, щоб уникнути ускладнень з боку серцевого кровообігу та нирок через гіперволемію.

	Рефортан[â] 130 дітям обмежені, тому не рекомендується застосовувати цій групі пацієнтів..	
Гідроксиетилкрохмаль 200 000/0,5	Дані щодо застосування дітям обмежені, не рекомендується застосовувати.	Необхідний суворий моніторинг, а дозування слід ретельно регулювати, щоб уникнути ускладнень з боку серцевого кровообігу та нирок через гіперволемію
Гідроксизин	Призначати дітям від 3 років з масою тіла >12,5 кг.	З обережністю, лікування розпочинати з половини терапевтичної дози; МДД - 50 мг.
Гідроксикарбамід	Оскільки ці захворювання у дітей є рідкістю, режим дозування для дітей не вивчений. Безпека та ефективність лікування препаратом у даної категорії пацієнтів не встановлені.	Пацієнти літнього віку можуть бути більш чутливими до дії ЛЗ і можуть потребувати зниження дози.
Гідроксипрогестерон	Не застосовувати.	Дані відсутні.
Гідроксихлорохін	Необхідно застосовувати мінімально ефективну дозу, яка не перевищує 6,5 мг/кг ідеальної маси тіла на добу; тому препарат не можна застосовувати для лікування дітей з ідеальною масою тіла менше 31 кг.	застосовувати мінімальну ефективну дозу; перед початком курсу лікування провести офтальмоскопію, дослідження гостроти зору, колірного зору й оптичного поля, фундоскопію; обстеження повторювати щорічно.
Гідротальцит	Застосовують дітям віком від 6 років.	Немає потреби в коригуванні дози.
Гідрохлортіазид	Застосовують дітям від 2 років. Для дітей від 2 до 12 років середня добова доза становить 1-2 мг/кг маси тіла або 30-60 мг/м^2 одноразово (37,5-100 мг/добу).	Спеціальних рекомендацій немає.
Гіпромелоза	Дані щодо застосування препарату дітям відсутні.	Спеціальних рекомендацій немає.
Глатирамер ацетат	Не застосовувати даній віковій категорії.	Застосування спеціально не досліджувалося.
Глауцин	не застосовувати дітям до 4 років	спеціальних рекомендацій немає
Глібенкламід	Не застосовують дітям.	Використовувати менші дози. Існує небезпека розвитку пролонгованої гіпоглікемії, тому глібенкламід призначається з особливою обережністю та ретельно контролюється їх стан на початку лікування. Цій віковій групі на початку лікування доцільніше застосовувати препарати сульфонілсечовини з більш коротшим часом дії.
Гліквідон	Не рекомендується застосовувати дітям у зв'язку з недостатністю даних з безпеки та ефективності.	Спеціальних рекомендацій немає.
Гліклазид	Протипоказаний.	Внаслідок підвищеного ризику розвитку гіпоглікемії для пацієнтів віком від 65 років дотримуватися обережності при призначенні сульфонілсечовини. Не потребує корекції дози.
Глікозиди сени	протипоказаний дітям віком до 12 років	пацієнтам літнього віку розпочинати з дози 1 табл.
Глікопіронію бромід	Не призначений для застосування дітям.	Може застосовуватись у рекомендованій дозі.
Глімепірид	Існуючих даних стосовно безпеки та ефективності застосування препарату дітям недостатньо, тому його не рекомендується застосовувати цій категорії пацієнтів.	Спеціальних рекомендацій немає.
Гліцерин	Рідина: дані відсутні	Спеціальних рекомендацій немає.
Глюкагон	Застосування дітям залежить від віку або/та маси тіла дитини.	З обережністю застосовувати у пацієнтів літнього віку з підтвердженою кардіологічною патологією.
Глюкоза	Препарат застосовувати дітям лише за призначенням та під наглядом лікаря.	Спеціальних рекомендацій немає.
Глюкоза 10 %	Доза залежить від віку, маси тіла, стану та лабораторних показників.	Спеціальних рекомендацій немає.
Глюкоза 5 %	Дітям доза залежить від віку, маси тіла, стану та лабораторних показників.	Спеціальних рекомендацій немає.
Гозерелін	Протипоказаний.	Корегування дози не потрібно.
Гуанфацин	Не застосовувати дітям.	Можна безпечно застосовувати.
Дабігатрану етексилат	Немає обгрунтування застосування препарату педіатричним пацієнтам за показаннями.	Пацієнтам літнього віку (> 75 років) дозу рекомендується зменшити; оцінка ф-ції нирок до та протягом лікування для хворих літнього віку; підвищений ризик ШКК.
Дакарбазин	Відсутній достатній досвід застосування у дітей/підлітків віком < 15 років ; не рекомендується для застосування дітям.	Немає ніяких рекомендацій щодо застосування людям літнього віку, оскільки відсутній достатній досвід застосування цього препарату даній категорії пацієнтів.
Далтепарин	Безпека та ефективність застосування далтепарину для дітей не встановлені.	Застосування не потребує корекції дози. У пацієнтів літнього віку (особливо у пацієнтів віком вісімдесят років і більше) може бути підвищений ризик кровотечі при застосуванні препарату в дозах, що знаходяться в межах терапевтичного діапазону. Рекомендується ретельний клінічний моніторинг.

Дарбепоетин альфа	можна призначати дітям з ХНН від 1 року.	Спеціальних рекомендацій немає.
Дарунавір	Табл. 600 мг не застосовують дітям з масою тіла < 40 кг. Не рекомендується для застосування дітям віком до 3 років або масою тіла < 15 кг. Табл. 800 мг не застосовують дітям віком до 12 років та масою тіла < 40 кг.	З обережністю.
Дасабувір	Безпеку застосування ЛЗ дітям та підліткам (віком до 18 років) не встановлено.	Корекція дози не потрібна.
Даунорубіцин	Можна застосовувати у педіатричній практиці. У дітей більш можливий розвиток кардіотоксичності. Дозу розраховують на основі площі поверхні тіла і коригують відповідно до індивідуальних потреб кожного пацієнта з урахуванням клінічної відповіді: віком від 2 років - максимальна сумарна доза - 300 мг/м^2; віком до 2 років або з площею тіла менше 0,5 м^2 - 10 мг/кг.	Зниження дози на 50 %. Більш можливий розвиток кардіотоксичності; рекомендована доза 45мг/м^2 при застосуванні у монотерапії, 30мг/м^{2}при комбінованій терапії.
Дегарелікс	Не застосовують дітям.	Немає необхідності підбору дози.
Дезлоратадин	Сироп: застосовувати дітям віком від 6 міс. Табл.: застосовувати дітям старше 12 років.	Спеціальних рекомендацій немає.
Декаметоксин	Р-н д/зовн.застос., крап.вушні,табл.: досвід застосування дітям до 12 років відсутній, не слід призначати цій віковій категорії пацієнтів. Крап.оч.: застосовувати новонародженим для профілактики блениреї.	Спеціальних рекомендацій немає.
Декваліній	Не застосовувати дітям.	Спеціальних рекомендацій немає.
Дексаметазон	Застосовувати дітям з періоду новонародженост і тільки у разі крайньої необхідності. Під час лікування необхідний ретельний нагляд за ростом і розвитком дітей і підлітків (р-н, табл.). Ефективність та безпека застосування препарату дітям не встановлені (крап. оч.).	З особливою обережністю. Побічні ефекти системних КС, особливо у літніх пацієнтів, можуть мати серйозні наслідки. В основному вони включають остеопороз, гіпертонію, гіпокаліємію, ЦД, схильність до інфекції та атрофії шкіри (р-н, табл.). Крап.оч.:спеціальних рекомендацій немає.
Декскетопрофен	не застосовувати.	розпочинати лікування з низьких доз, МДД - 50 мг.; при хорошій переносимості - дозу можна підвищити до звичайної; підвищений ризик виникнення побічних р-цій; після 4 тижнів від початку лікування слід проводити моніторинг щодо проявів ШКК.
Декслансопразо л	Зважаючи на відсутність даних щодо безпеки та ефективності застосування препарату дітям віком до 12 років, не рекомендується його застосування цій віковій категорії пацієнтів; у дітей віком до 2 років-ризик потовщення серцевого клапана.	Кінцевий період напіввиведення декслансопразолу значно довший у пацієнтів літнього віку. Системна експозиція (AUC) декслансопразолу у пацієнтів літнього віку вища (на 34 %), ніж у молодших пацієнтів.
Дексмедетоміди н	Безпека та ефективність у дітей 0-18 років не встановлені; рекомендації щодо дозування не можуть бути надані.	Слід бути обережним при застосуванні дексмедетомідину літнім пацієнтам. Пацієнти віком понад 65 років можуть бути більш схильні до розвитку гіпотензії при застосуванні дексмедетомідину, у тому числі при введенні навантажувальної дози і при проведенні процедур. Слід розглянути можливість зниження дози.
Декспантенол	безпечність застосування препарату для лікування дітей не вивчалась; досвід застосування препарату для лікування дітей відсутній.	спеціальних застережень немає.
Декстран-40	Можна застосовувати, дозу визначати з урахуванням маси тіла.	Спеціальних рекомендацій немає.
Демокситоцин	Не призначають дітям.	Спеціальних рекомендацій немає.
Деносумаб	не рекомендований для застосування	немає необхідності в корекції дози
Десмопресин	Ліофілізат оральний: дітям старше 5 років для лікування первинного нічного енурезу; табл.: дітям віком від 5 років із нормальною концентраційною ф-цією нирок для лікування первинного нічного енурезу та нецукрового діабету центрального ґенезу; краплі назальні та спрей назальний: тест для визначення концентраційної здатності нирок у дітей віком до 1 року виконують винятково в умовах стаціонару і з наступним спостереженням; застосовувати дітям під наглядом дорослих з метою контролю дози препарату; р-н: із обережністю застосовують дітям з масою тіла від 15 кг.	Дотримуватись особливої обережності при застосуванні, пацієнти літнього віку мають підвищений ризик гіпонатріємії. Лікування препаратом припинити на тлі г.інтеркурентного захворювання, яке характеризується водним та/або електролітним дисбалансом (системні інфекції, гарячка, гастроентерит), не рекомендується розпочинати терапію у пацієнтів старше 65 років, якщо прийнято рішення розпочати терапію десмопресином у таких пацієнтів рівень сироваткового натрію необхідно визначити перед початком лікування та через 3 дні після початку лікування або підвищення дози, а також в будь-який момент за призначенням лікаря.
Децитабін	Безпека та ефективність застосування не встановлені, не рекомендується застосовувати.	Спеціальних рекомендацій немає.
Джозаміцин	Застосовують дітям віком від 5 років. Рекомендована доза - 40-50 мг/кг/день.	Спеціальних рекомендацій немає.

Дигоксин	Дозу препарату для дітей визначати індивідуально з урахуванням обраної схеми дигіталізації, віку і маси тіла дитини. Препарат у лікарській формі табл. застосовувати дітям віком від 2 років. Р-н д/ін.: містить 311 мг етанолу на дозу 1 мл препарату, тому слід бути обережним при застосуванні дітям.	З особливою обережністю застосовувати препарат, ретельно підбирати дози. Ч/з можливість збільшення періоду напіввиведення препарату у хворих літнього віку і розвитку кумулятивного ефекту пацієнтам рекомендується визначати кліренс креатиніну.
Диданозин	Дітям віком до 6 років протипоказано. Дітям віком від 6 років*:* рекомендовану добову дозу розраховують відповідно до площі поверхні тіла, вона становить 240 мг/м^2.	Враховувати, що такі пацієнти частіше мають порушення функції серця, печінки та нирок, супутні захворювання, та часто приймають інші ЛЗ.
Дидрогестерон	Не рекомендується.	Кількість додаткових випадків ІХС ч/з застосування естрогенів-прогестагенів дуже мала у здорових жінок на момент настання менопаузи, але буде зростати у старшому віці. Докази стосовно ризиків, пов'язаних із ЗГТ для лікування передчасної менопаузи, є обмеженими, завдяки низькому рівню абсолютного ризику у жінок молодшого віку баланс між користю та ризиком у цій групі може бути більш сприятливим, ніж у жінок старшого віку. Оскільки базовий ризик інсульту значною мірою залежить від віку, загальний ризик інсульту у жінок, які приймають замісну гормональну терапію, збільшується з віком.
Диклофенак	р-н д/ін'єкц., капс., табл. 25 мг, 50 мг, 75 мг, порош.оральн., емульгель, супоз. 50 мг, 100 мг, спрей нашкірний, пластир трансдермальний -протипоказано дітям та підліткам; супоз. 25 мг -протипоказано дітям до 1 року	лікування проводити найнижчою ефективною дозою; крап.оч.:спеціальних рекомендацій немає.
Дилтіазем	Протипоказаний.	Лікування починати із найнижчої можливої дози. Контролювати рівень АТ та ЧСС.
Диметинден	Крап.: не призначати дітям віком до 1 міс., особливо недоношеним; не перевищувати рекомендовану дозу. Табл.:протипоказаний до 3 років. Емульсія нашк., гель: немовлятам і дітям молодшого віку не застосовувати на великі ділянки шкіри, особливо на пошкоджену або запалену шкіру; дітям віком до 2 років застосовують лише за призначенням лікаря.	З обережністю застосовувати пацієнтам літнього віку, у яких ризик ПР, зокрема збудження та підвищеної втомлюваності, є підвищеним. Емульсія нашк., гель: спеціальних рекомендацій немає. Для пацієнтів літнього віку коригування дози не потрібне.
Динатрію фолінат	У комбінації з 5-фторурацилом безпека й ефективність застосування дітям не встановлена.	Пацієнти літнього віку і пацієнти з низькою фізичною працездатністю через хворобу схильні до токсичності, тому особливо дотримуватися обережності при лікуванні таких пацієнтів.У пацієнтів літнього віку і пацієнтів, які перенесли попередню променеву терапію, рекомендується починати зі зменшеної дози 5-фторурацилу.
Динопростон	Не застосовують.	Дані відсутні.
Дипіридамол	Застосування дітям до 12 років не рекомендується, оскільки відсутній достатній клінічний досвід.	Пацієнтам літнього віку застосовувати з обережністю.
Дисульфірам	Досвіду застосування немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Дифенгідрамін	Не застосовувати у педіатричній практиці р-н; табл. застосовують дітям віком від 6 років. Гель, мазь -можна застосовувати дітям віком від 2 років.	З обережністю застосовувати пацієнтам віком від 60 років ч/з більшу імовірність розвитку запаморочення, седації та артеріальної гіпотензії (р-н для ін'єкцій). Мазь, гель: з обережністю застосовувати людям літнього віку .
Дифтерійний анатоксин	Застосовують з 6-ти річного віку.	Спеціальних рекомендацій немає.
Діазепам	Табл.: не застосовувати. Р-н д/ін`єкц: протипоказаний новонародженим і недоношеним; застосування дітям віком до 2 років можливе, коли очікувана користь перевищує потенційний ризик. Оскільки препарат містить етанол 96 %, з обережністю призначати дітям.	Табл.: не більше ½ рекомендованої дози для дорослих. Застосовувати з великою обережністю пацієнтам літнього віку (віком від 65 років) у зв'язку з можливим збільшенням побічних дій, що стосуються, головним чином, розладів орієнтації і координації рухів (падіння, травми). Пацієнтам літнього віку та ослабленим хворим необхідне зниження дози. Р-н д/ін`єкц: пацієнтам літнього віку (від 65 років) та ослабленим хворим необхідне зниження дози, особливо у дітей і пацієнтів літнього віку, були описані парадоксальні р-ції, такі як рухове збудження, агресивність, марення, напади злості, нічні кошмари, галюцинації, психози, неадекватна поведінка та інші порушення сприйняття. У разі виникнення таких симптомів необхідно припинити прийом лікарського засобу.
Діамантовий зелений	Застосовують.	Спеціальних рекомендацій немає.
Діацереїн	безпека та ефективність застосування препарату не були встановлені для дітей та підлітків віком до 18 років	не застосовувати пацієнтам старше 65 років; людям літнього віку застосовувати з обережністю без змін рекомендованої дози

Дієногест	Не показаний для застосування дітям до настання менархе.	Немає відповідних показань для застосування препарату пацієнткам цієї групи.
Діоксидин	Не застосовують для лікування дітей.	Спеціальних застережень немає.
Діосмектит	порош. для оральної сусп. - застосовують для лікування дітей віком від 2 років; сусп.оральна -застосовувати для лікування дітей віком від 15 років.	спеціальних застережень немає
Добутамін	Можна застосовувати для лікування дітей .	З обережністю титрувати дозу.
Доксазозин	Досвіду застосування у дітей немає.	Застосовувати звичайні дози для дорослих.
Доксепін	Безпека та ефективність застосування не встановлені.	Пацієнтам літнього віку з помірними симптомами захворювань рекомендується половина звичайної рекомендованої дози - 10-50 мг щоденно. Задовільні клінічні ефекти отримані після застосування 30-50 мг/добу. Дозу коригувати індивідуально залежно від клінічної р-ції пацієнта.
Доксициклін	Протипоказаний для застосування дітям до 12 років. Може спричинити постійну зміну кольору зубів (жовтий-коричневий-сірий), спричинити зниження рівня росту малої гомілкової кістки та гіпоплазію емалі.	Можна застосовувати у звичайних дозах без спеціальних застережень.
Доксорубіцин	Застосовується з народження. У дітей та підлітків вищий ризик виникнення проявів віддаленої кардіотоксичності внаслідок застосування доксорубіцину.	Зменшити дозу.
Доксофілін	препарат застосовують дітям віком від 6 років	призначають з обережністю
Долутегравір	Застосовують дітям віком від 12 років. Безпека та ефективність застосування дітям до 12 років або з масою тіла менше 40 кг не досліджувалася.	Існує обмежена кількість даних щодо застосування долутегравіру пацієнтам віком від 65 років. Докази того, що пацієнтам літнього віку необхідна інша доза, ніж більш молодим дорослим пацієнтам, відсутні.
Домперидон	препарат застосовують для лікування дітей віком від 12 років і масою тіла не менше 35 кг у найнижчій ефективній дозі протягом найкоротшого періоду	слід застосовувати з обережністю пацієнтам літнього віку або пацієнтам з наявним захворюванням серця або із захворюванням серця в анамнезі
Донепезил	Не застосовувати.	Спеціальних рекомендацій немає
Допамін	Інформація щодо застосування допаміну дітям відсутня, тому препарат не призначають цій віковій категорії пацієнтів.	необхідний ретельний моніторинг АТ, об'єму сечі і перфузії периферичних тканин.
Доріпенем	Не призначати дітям.	Не потрібно коригувати дозу, за винятком випадків наявності у пацієнтів помірного та тяжкого ступеня НН.
Дорназа альфа	застосовують з 5 років	немає даних
Доцетаксел	Безпечність та ефективність застосування не встановлена. Не рекомендований.	Спеціальних застережень немає. При комбінованому застосуванні з капецитабіном у пацієнтів віком від 60 років зменшити початкову дозу капецитабіну до 75%. При застосуванні комбінації TCF слід забезпечити ретельний нагляд за пацієнтами літнього віку
Дротаверин	табл. протипоказано дітям до 6 років; супозиторії ректальні - дітям до 12 років; р-н для ін'єкцій не застосовують дітям	спеціальних застережень немає
Дулоксетин	Не застосовувати.	З обережностю при лікуванні літніх людей максимальною дозою; дані щодо застосування у дозі 120 мг пацієнтам літнього віку з великим депресивним розладом та генералізованим тривожним розладом обмежені.
Дутастерид	Протипоказаний.	Спеціальних рекомендацій немає.
Ебастин	Не застосовувати дітям до 12 років	Не потребують коригування дози
Еверолімус	Дані щодо застосування відсутні.	Досвід застосування обмежений. Однак немає розходжень у фармакокінетиці у порівнянні з пацієнтами більш молодшого віку.
Езомепразол	табл.: не слід застосовувати дітям віком до 12 років; порошок д/р-ну д/ін'єк. та інф.: застосовують дітям віком від 1 року як засіб для антисекреторної терапії у разі, коли р/os прийом препарату неможливий	корекція дози препарату не потрібна
Екземестан	Не рекомендується для застосування дітям.	Спеціальних рекомендацій немає.
Еконазол	Не рекомендовано призначати.	суп.ваг., пес.: ефективність та безпека застосування жінкам віком від 65 років не встановлені.
Ектерицид	Немає досвіду застосування.	Спеціальних рекомендацій немає.
Елеутерокок	Не застосовують дітям до 12 років.	Спеціальних рекомендацій немає.
Ельтромбопаг	не рекомендується для лікування дітей віком до 1 року з хр. ІТП у зв'язку з недостатністю даних щодо ефективності та безпеки препарату. Даних щодо ефективності та безпеки ельтромбопагу для дітей та	Застосовувати з обережністю. Дані щодо застосування для лікування пацієнтів віком від 65 років обмежені.

	підлітків (< 18 років) з тромбоцитопенією, пов'язаною з ХГС або ТАА немає.	
Емоксипін	Препарат не застосовують дітям.	Спеціальних рекомендацій немає.
Емпагліфлозин	Не застосовувати	Коригування дози не потрібне; від 75 років слід враховувати ↑ ризик зменшення об'єму міжклітинної рідини; пацієнтам віком від 85 років не рекомендується.
Еналаприл	Застосовують дітям віком від 6 років. Не рекомендований новонародженим і дітям з рівнем гломерулярної фільтрації < 30 мл/хв/1,73 м^2 ч/з відсутність даних.	Дозу табл. слід коригувати залежно від ф-ції нирок; р-н для ін'єкцій, не слід застосовувати дітям ч/з недостатність даних щодо ефективності та безпеки застосування.
Еноксапарин	Безпека та ефективність застосування не встановлені.	У пацієнтів літнього віку (особливо пацієнтів віком від 80 років) можливе підвищення ризику геморагічних ускладнень при застосуванні препарату у терапевтичних дозах. Для пацієнтів віком понад 75 років, які отримують лікування препаратом з приводу інфаркту міокарда з підйомом сегмента ST (STEMI), рекомендується ретельний клінічний моніторинг та може бути розглянута доцільність зниження дози
Епінефрин	Можна застосовувати дітям. Епіпен Юніор застосовують дітям з масою тіла від 15 кг до 30 кг дітям з масою тіла менше 15 кг дозування менше 0,15 мг не рекомендується застосовувати ч/з складність розрахунку дози; дітям з масою тіла більше 30 кг застосовують препарат, доза якого містить 0,3 мг адреналіну.	Застосовують з обережністю.
Епірубіцин	Ефективність і безпека застосування у дітей не досліджувалися.	Рекомендоване застосування нижчих доз.
Еплеренон	Безпека та ефективність застосування еплеренону дітям не встановлена.	Ризик гіперкаліємії вищий у літніх хворих внаслідок погіршання ф-ції нирок, пов'язаного з віком; тому для осіб літнього віку рекомендований періодичний контроль рівня калію у сироватці крові.
Епоетин альфа	можна призначати дітям з ХНН від 1 року.	Спеціальних рекомендацій немає.
Епоетин бета	Лікування симптоматичної анемії, асоційованої з ХНН у дітей. Профілактика анемії у недоношених новонароджених, які народилися з масою тіла 750-1500 г до 34-го тижня вагітності, у недоношених новонароджених: п/ш у дозі 250 МО/кг маси тіла 3 р/тижд, тривалість лікування 6 тижн.	Необхідність спеціальної корекції дози не визначена.
Епросартан	Оскільки безпека та ефективність застосування дітям не встановлені, призначення препарату дітям не рекомендується.	Особливого підбору дози в осіб літнього віку непотрібно.
Ептаког альфа	Препарат застосовують дітям. Діти мають більш швидкий кліренс, ніж дорослі; у зв'язку з цим дітям можуть бути необхідні вищі дози rFVIIa для досягнення плазмової к-ції, подібної до такої у дорослих.	клінічного досвіду застосування одноразової дози 270 мкг/кг маси тіла пацієнтам літнього віку немає.
Ептифібатид	Не застосовувати препарат особам молодше 18 років.	Необхідно ретельно обстежити щодо виявлення можливих кровотеч.
Ергокальциферол	Визначення добової потреби дитини у вітаміні D та спосіб його застосування встановлює лікар індивідуально і кожен раз корегує під час періодичних обстежень, особливо у перші місяці життя. При призначенні вітаміну D недоношеним дітям доцільно вводити одночасно фосфати.	У літньому віці потреба у вітаміні D_2 може збільшуватись унаслідок зменшення абсорбції вітаміну D, зниження здатності шкіри синтезувати провітамін D_3, зменшення часу інсоляції, збільшення частоти виникнення ниркової недостатності. З обережністю призначати особам літнього віку, оскільки, посилюючи відкладання кальцію у легенях, нирках та судинах, він може сприяти розвитку та посиленню явищ атеросклерозу.
Ердостеїн	Капс.: цю лікарську форму не застосовують дітям; порошок д/орал. сусп.: не застосовують дітям до 3 р.	спеціальних рекомендацій немає
Еритроміцин	Табл. -застосовувати дітям віком від 3 років. Місцево: застосовують для лікування дітей всіх вікових категорій.	Пацієнтам літнього віку не потрібна зміна дозування; рекомендується спостереження за функцією печінки внаслідок можливого її порушення у цій віковій групі.
Ерлотиніб	Безпека та ефективність застосування дітям до 18 років не встановлені. Застосування дітям не рекомендоване.	Спеціальних рекомендацій немає.
Ертапенем	Не рекомендують дітям віком до 3 міс.	Приймати рекомендовану дозу, окрім випадків тяжкої НН.
Есмолол	Безпека і ефективність застосування дітям до 18 років не встановлені.	Застосовувати з обережністю. Лікування розпочинати з низького дозування.
Естрадіол	Препарат не застосовувати дітям.	гель, пластир: існує ряд доказів, що ризик розвитку деменції збільшується у жінок віком від 65 років на початку та впродовж терапії естрогенами.; досвід замісної гормональної терапії (ЗГТ) у лікуванні жінок

		віком від 65 років незначний. табл.: в корекції дози для пацієнтів літнього віку не має потреби. Загальний фактор ризику розвитку венозної тромбоемболії -літній вік, ймовірна деменція у жінок віком понад 65 років
Естріол	Препарат не застосовують дітям.	Підвищений ризик розвитку венозної тромбоемболії, загальний ризик ішемічного інсульту в жінок, які проходять ГЗТ, зростає з віком; деякі дані вказують на підвищення ризику можливого розвитку деменції у жінок, які розпочинають безперервну комбіновану ГЗТ або монотерапію естрогенами у віці 65 років та старше.
Есциталопрам	Протипоказаний для лікування дітей. Якщо з клінічних міркувань прийнято рішення про призначення, забезпечити уважне спостереження за появою суїцидальних симптомів у пацієнта.	Початкова доза - половина звичайної рекомендованої дози. Рекомендована добова доза - 5 мг, МДД- 10 мг/добу.
Етамбутол	Р-н:д/ін'єкц.: не призначають дітям віком до 5 років ч/з недостовірність результатів перевірки стану зору. З обмеженням призначають препарат дітям до 10 років. Конц. д/р-ну д/інфуз.:не призначати дітям до 5 років , з обережністю застосовувати дітям віком від 6 до 12 років. Таб.: застосовувати дітям з 13 років.	Спеціальних застережень немає.
Етамзилат	Табл. - дітям віком від 6 років. Р-н - протипоказаний дітям з гемобластозом (лімфатична і мієлоїдна лейкемія, остеосаркома), неонатологія: лікування необхідно розпочати протягом перших 2-х год після народження.	Спеціальних застережень немає.
Етанол	96% р-н - протипоказаний до 14 років; 70% - за призначенням лікаря.	Спеціальних застережень немає.
Етацизин	Протипоказаний.	Дотримуватися обережності, застосовуючи етацизин; необхідно зменшити початкову дозу та обережно збільшувати дозу.
Етіонамід	В даній віковій категорії не застосовується.	Хворим старше 60 років і при масі тіла менше 50 кг - по 250 мг 2 р/добу (МДД 500 мг/добу).
Етодолак	протипоказаний у педіатричній практиці	загалом відсутня необхідність корекції дози; дози підбирати з обережністю, ↑ частота розвитку ПР на НПЗЗ (кровотеча ШКТ і перфорація).
Етоній	Досвід застосування дітям відсутній.	Спеціальних рекомендацій немає.
Етопозид	Враховуючи обмежений досвід та не достатньо вивчену безпеку та ефективність ЛЗ в застосуванні дітям, слід ретельно оцінити доцільність застосування препарату педіатричним пацієнтам з урахуванням потенційної користі і можливого ризику.	Корекція доз не потрібна.
Еторикоксиб	протипоказано пацієнтам до 16 років	немає необхідності в корекції дозування; призначати з обережністю; забезпечити відповідне медичне спостереження при застосуванні еторикоксибу пацієнтам літнього віку
Ефавіренз	Препарат застосовувати дітям з масою тіла < 40 кг не рекомендоване.	Спеціальних рекомендацій немає.
Залеплон	Протипоказаний.	Добова доза не вище 5мг.
Заліза гідроксид з полімальтозою	Р-н для р/os застосування та таб. жувальні застосовують дітям старше 12 років; краплі оральні застосовують дітям від народження (у т.ч. недоношеним дітям); сироп застосовують дітям від народження; р-н д/ін'єкц., 100 мг/2 мл: дітям віком від 4 місяців..; р-н д/ін'єкц.та інф., 50 мг/мл: не застосовувати.	Спеціальних рекомендацій немає.
Заліза сахарат	р/os: застосовувати з 12 років; парентерально: дітям (від 3 років) рекомендовано тільки за життєвими показаннями.	Спеціальних рекомендацій немає.
Заліза сульфат	Не застосовувати дітям віком до 7 років.	Пацієнтів літнього віку можна лікувати тільки після ретельної оцінки ризику потрапляння у дихальні шляхи пацієнта таблеток, що містять сульфат заліза. Коричнево-чорна пігментація слизової оболонки ШКТ (псевдомеланоз/меланоз) спостерігається рідко у пацієнтів літнього віку, які отримують препарати заліза і мають хр. захворювання нирок, ЦД та/або гіпертензію.
Заліза фумарат	Протипоказаний дітям до 12 років.	Коригування дози не потрібне. До призначення терапії залізом пацієнтам віком понад 50 років з'ясувати причину анемії, тому що анемія у цьому віці може бути спричинена кровотечею у травному тракті.
Занамівір	Немає необхідності зміни дози у дітей, не застосовують дітям віком до 5 років.	Немає необхідності зміни дози. Ефективність застосування препарату для лікування пацієнтів віком понад 65 років не була встановлена

Зидовудин	Препарат для в/в введення не рекомендується для застосування дітям віком до 3 міс, але у разі необхідності попередження трансмісії вірусу від матері до плода та якщо немовля не може приймати препарат р/os, застосовують в/в ін'єкції. Р-н оральний: застосовувати з народження для запобігання материнсько-ембріональної трансмісії.	Відповідний контроль перед і під час застосування препарату (функція нирок і гематологічні показники).
Зипразидон	Безпека та ефективність застосування для лікування пацієнтів дитячого віку з шизофренією не встановлена.	Зазвичай не знижувати початкову дозу для пацієнтів віком від 65 років, але таке можливо за наявності відповідних клінічних факторів. ЛЗ може спричинити сонливість, запаморочення, постуральну гіпотензію, порушення ходи, що може призвести до падінь в таких випадках потрібно розглянути доцільність зменшення початкової дози ослабленим пацієнтам та пацієнтам літнього віку .
Золмітриптан	не застосовують.	не рекомендується для лікування від 65 років
Зопіклон	Застосування не рекомендоване до 18 років.	Початкова доза для літніх людей віком понад 65 років - 3,75 мг/добу; доза 7,5 мг може бути застосована тільки у виняткових випадках.
Зуклопентиксол	Не рекомендується через відсутність клінічних даних.	Призначати нижні терапевтичні дози. Зуклопентиксолу ацетат: максимальна доза 1 ін'єк. не повинна перевищувати 100 мг.
Ібупрофен	табл. 200 мг/400 мг; капс. - не застосовують дітям до 12 р. та підліткам вагою < 40 кг; капс. жув. - не застосовують дітям до 7 р.; сусп. орал. (200 мг/5мл)/сироп (100 мг/5мл) - застосовують дітям від 6 міс., маса тіла яких не менше 7 кг, до 12 р.; гран. шип. - протипоказано для застосування дітям; супоз. 60 мг - застосовувати дітям з масою тіла не < 6 кг віком від 3 міс. до 2 років	особи літнього віку мають підвищений ризик виникнення побічних р-цій при застосуванні НПЗЗ, особливо у вигляді ШКК та перфорації, які можуть мати летальні наслідки; за необхідності застосовувати НПЗЗ, слід призначати найнижчу ефективну дозу протягом найкоротшого періоду часу; пацієнти літнього віку не потребують спеціального підбору дози, крім випадків вираженої ниркової або печінкової недостатності (капс./табл. 400 мг/200 мг)
Івабрадин	Безпека та ефективність застосування дітьми (< 18 років) не досліджувалися.	У пацієнтів віком від 75 років лікування починають з меншої початкової дози (2,5 мг 2 р/добу). За необхідності подальшого зменшення ЧСС дозу можна поступово підвищити.
Ідарубіцин	Ліоф. та конц. д/р-ну д/інфуз.: застосовують дітям як препарат першої лінії терапії для лікування г. мієлоїдної лейкемії у поєднанні з цитарабіном для індукції ремісії, а також як препарат другої лінії для лікування рецидивів г. лімфобластної лейкемії. Немовлята та діти чутливіші до кардіотоксичної дії антрациклінів, тому вони потребують проведення довгострокової періодичної оцінки функціонального стану серця.	Спеціальних рекомендацій немає.
Ізодибут	Препарат не застосовують дітям віком до 14 років.	Спеціальних рекомендацій немає.
Ізоніазид	Таб.: дітям віком від 4 років. Сироп, р-н д/ін'єк.: призначають дітям з періоду новонародженості.	Спеціальних рекомендацій немає.
Ізосорбіду динітрат	Не застосовують дітям.	З особливою обережністю та під наглядом лікаря; немає свідчень про необхідність змінювати дозування для пацієнтів літнього віку.
Ізосорбіду мононітрат	Не рекомендується призначати дітям.	З обережністю пацієнтам літнього віку (оскільки вони можуть бути більш чутливими до гіпотензивної дії нітратів); корекція дози не потрібна.
Ізотретиноїн	Протипоказаний для лікування акне в препубертатний період та у пацієнтів віком до 12 років .	Спеціальних рекомендацій немає.
Ікодекстрин + Натрію хлорид + Кальцію хлорид + Магнію хлорид + Натрію лактат	дітям застосовувати під наглядом дорослих	без обмежень
Ілопрост	Відомі окремі випадки застосування препарату. Р-н для інгаляцій: дані щодо ефективності та безпеки застосування дітям (віком до 18 років) відсутні.	Спеціальних рекомендацій немає.
Іматиніб	Досвід лікування дітей з ХМЛ віком до 2 років відсутній; з Ph+ ГЛЛ обмежений, а з MDS/MPD, випираючою дерматофібросаркомою, ГІСТ та ГЕС/ХЕЛ - дуже обмежений. Безпека та ефективність дітям віком до 18 років з MDS/MPD, DFSP, ГІСТ і ГЕС/ХЕЛ у ході клінічних досліджень не встановлена, відсутні рекомендації щодо дозування.	Спеціальні рекомендації відсутні.
Іміпрамін	Не призначений для лікування депресії у дітей, застосовують дітям старше 6 років тільки для лікування нічного енурезу.	Особам старше 60 років лікування розпочинати з найменшої дози. У подальшому початкову дозу поступово підвищувати, доводячи її у більшості

		випадків до 50-75 мг/добу. Бажано досягти оптимальної дози протягом 10 днів і підтримувати її до кінця терапії.
Імуноглобулін антилімфоцитарний (кінський)	Клінічний досвід застосування обмежений. Безпечно застосовували у невеликої кількості дітей-реципієнтів алотрансплантата нирки та дітей з апластичною анемією у дозах, порівнянних з такими у дорослих пацієнтів.	Дозу підбирати з обережністю, починаючи з низьких значень діапазону доз, що зумовлено більшою частотою зниження функції печінки, нирок або серця та супутніми захворюваннями або прийомом інших ЛЗ у цій віковій групі.
Імуноглобулін антитимоцитарний (кролячий)	Обмежені дані щодо можливості застосування. Немає чіткого визначення дозування препарату для педіатричних пацієнтів. Як і для дорослих, для дітей доза залежить від показання, способу введення і того, чи застосовується цей препарат у комбінації з іншими імуносупресивними засобами. Ці фактори лікар має враховувати при виборі прийнятної дози для педіатричних пацієнтів.	Спеціальних рекомендацій немає.
Імуноглобулін людини антирезус Rho (D)	Забороняється вводити новонародженим. Безпека та ефективність при застосуванні у дітей не визначалася.	Спеціальних рекомендацій немає.
Імуноглобулін людини нормальний для внутрішньовенного введення	Немає особливих або додаткових вказівок або запобіжних заходів у разі застосування пацієнтам дитячого віку. Застосовувати дітям з народження.	Застосовувати з обережністю, можливий ризик розвитку побічних реакцій (тромбоемболічні ускладнення та ГНН).
Імуноглобулін людини нормальний для підшкірного введення	Р-н д/ ін'єк. 100 мг/мл:застосовується у педіатричній практиці; Р-н д/ ін'єк.150 мг/1,5 мл: застосовувати дітям за показаннями Р-н д/ ін'єк. 165 мг/мл: дози для дітей і підлітків (віком від народження до 18 років) не відрізняються від доз для дорослих, оскільки дози для кожного показання розраховуються з урахуванням маси тіла та коригуються за клінічними результатами відповідно до показань замісної терапії..	Спеціальних рекомендацій немає.
Індакатерол	не застосовують	корекція дози не потрібна
Індапамід	Безпеку та ефективність застосування препарату дітям не встановлено; дані відсутні.	Ризик виникнення гіпокаліємії (< 3,4 ммоль/л) має бути попереджений у пацієнтів високого ризику, таких як пацієнти літнього віку; рівень креатиніну у плазмі крові повинен відповідати віку, масі тіла та статі; пацієнтам літнього віку можна призначати, якщо ф-ція нирок не порушена або якщо порушення є незначними.
Індометацин	крап. оч.- не рекомендований для застосування у педіатричній практиці; табл./супозит. - протипоказано дітям до 14 років; мазь - не рекомендується застосовувати дітям до 15 років.	крап.оч.-спеціальних рекомендацій немає; табл./супоз. - ↑ ризик ПР, (крововиливи або перфорації ШКТ), рекомендується найнижча ефективна доза на найкоротший термін.
Інозин пранобекс	Застосовується у дітей віком від 1 року.	Можливе тимчасове підвищення рівнів сечової кислоти в сироватці крові. Коригування дози не потрібне.
Інсулін аспарт	Від 1 року (інсулін аспарт короткої дії); з 10 років (суміш короткої та середньої тривалості дії), дані клінічних досліджень щодо застосування препарату у дітей 6-9 років обмежені.	слід посилити моніторинг рівня глюкози та індивідуально відкоригувати дозу інсуліну аспарт; досвід застосування в комбінації з ПЦЗ хворим віком від 75 років обмежений (суміш короткої та середньої тривалості дії)
Інсулін гларгін	З 6 років.	У людей літнього віку вікове прогресуюче погіршення ф-ції нирок може стати причиною постійного зменшення потреби в інсуліні.
Інсулін глюлізин	З 6 років.	недостатня база даних щодо фармакокінетики препарату в цій віковій категорії; погіршання ф-ції нирок може призвести до ↓ потреби в інсуліні.
Інсулін детемір	Застосовують дітям з 1 року. Слід проводити більш ретельний моніторинг рівня глюкози в крові, а дозу ЛЗ підбирати індивідуально.	Можна застосовувати пацієнтам літнього віку (≥ *65 років*). Слід проводити більш ретельний моніторинг рівня глюкози в крові та індивідуально підбирати дозу препарату.
Інсулін ліспро	Показаний для лікування ЦД у дітей.	Спеціальниїх рекомендацій немає.
Інсулін людини	Короткої тривалості дії: препарати біосинтетичного людського інсуліну є ефективними і безпечними лікарськими засобами при лікуванні ЦД різних вікових груп дітей та підлітків. Добова потреба в інсуліні у дітей та підлітків залежить від стадії хвороби, маси тіла, віку, дієти, фізичних навантажень, ступеню інсулінорезистентності та дінаміки рівня глікемії. Середньої тривалості дії: дозування, графік введення та кількість ін'єкцій для дітей визначає лікар з огляду на індивідуальні потреби пацієнта і відповідно до кожного конкретного випадку. Комбінація короткої та середньої тривалості дії 30/70: дозування, графік введення та кількість ін'єкцій для дітей визначає лікар	Можна застосовувати пацієнтам літнього віку *(>65 років).* Посилити моніторинг глюкози та індивідуально відкоригувати дозу інсуліну. У пацієнтів літнього віку прогресуюче погіршення ф-ції нирок може призвести до стійкого ↓ потреби в інсуліні; ризик розвитку гіпоглікемії.

	з огляду на індивідуальні потреби пацієнта і відповідно до кожного конкретного випадку. Комбінація короткої та середньої тривалості дії 25/75: немає достатнього досвіду застосування препарату дітям.	
Інтерферон альфа	Немає досвіду застосування.	Спеціальних рекомендацій немає.
Інтерферон альфа-2b	Супозит. ректал.: можна застосовувати в педіатричній практиці у визначених дозуваннях. Назальні форми: застосовують в педіатричній практиці, в т. ч. немовлятам та недоношеним дітям. Ліоф.: Немає досвіду застосування дітям. Спрей назал.: застосовувати дітям віком від 1 року при перших ознаках захворювання ГРВІ.	У пацієнтів літнього віку можуть частіше розвиватися побічні ефекти. Необхідно зменшити дозу або навіть відмінити у разі особливої його непереносимості.
Інтерферон альфа-2a	Безпека та ефективність застосування інтерферону α при лікуванні пацієнтів віком до 18 років не встановлена.	Спеціальних рекомендацій немає.
Інтерферон бета-1b	В даній віковій категрії не використовується.	Спеціальних рекомендацій немає.
Інтерферон бета-1a	Обмежені дані з безпеки дозволяють припустити, що у дітей та підлітків (віком від 2 до 17 років) профіль безпеки препарату при п/ш введенні у дозі 22 мкг чи 44 мкг 3р/тижд. подібний до такого, притаманного дорослим пацієнтам. Діти віком до 2 років - не застосовувати для лікування цієї вікової групи пацієнтів.	Коригування дози не потрібне.
Інфліксимаб	Застосовувати дітям старше 6 років при хв. Крона, виразковому коліті. Ефективність та безпека застосування для лікування псоріазу, ювенільного ідіопатичного артриту, псоріатичного артриту, анкілозивного спондилоартриту, ЮРА у дітей не встановлені.	Коригування дози не потрібне. Частота розвитку тяжких інфекцій у пацієнтів віком від 65 років вища, ніж у пацієнтів віком до 65 років. Можуть бути летальні наслідки. Звертати особливу увагу на ризик інфекції при лікування пацієнтів літнього віку.
Іпідакрин	не застосовувати.	спеціальних рекомендацій немає.
Ірбесартан	Безпека та ефективність для дітей (віком до 18 років) не встановлені.	Застосовувати з обережністю. Для пацієнтів віком від 75 років слід розглянути доцільність початку лікування препаратом у дозі 75 мг, коригування дози зазвичай не потрібне.
Іринотекан	Призначений для лікування виключно дорослих.	Ретельно підбирати дозу. Пацієнти цієї вікової групи потребують більш інтенсивного спостереження у зв'язку з більшою частотою ↓ біологічних ф-цій; від 65 років при застосуванні іринотекану та капецитабіну рекомендується ↓ дозу капецитабіну до 800 мг/м^2 поверхні тіла 2 р/добу.
Ітоприду гідрохлорид	безпека застосування дітям віком до 16 років не встановлена	пацієнтам літнього віку слід призначати з доцільною обережністю та подальшим спостереженням.
Ітраконазол	Дітям не рекомендується	Пацієнтам літнього віку не рекомендується .
Іфосфамід	Згідно з загальноприйнятими схемами лікування, дітям та підліткам можна застосовувати дози, рекомендовані для дорослих.	Вибір дози для літніх пацієнтів вимагає обережності, зважаючи на вищу частоту порушень ф-ції печінки, нирок, серця та інших органів, а також супутні хвороби чи інше медикаментозне лікування. Потрібно посилити увагу щодо розвитку токсичності; також слід розглянути питання про необхідність коригування дози препарату.
Йод	Не застосовувати у новонароджених через можливий ризик розвитку порушень ф-ції щитовидної залози та уражень шкіри.	Спеціальні рекомендації відсутні.
Каберголін	Безпека та ефективність у хворих віком до 16 років не вивчалася.	Досвід застосування препарату у пацієнтів літнього віку дуже обмежений внаслідок запропонованих показань для застосування препарату. Доступні дані свідчать про відсутність особливого ризику.
Калію йодид	таб: новонароджені, немовлята та діти віком до 12 років: 50-100 мкг йоду на добу (від ½ до 1 табл. препарата. Крап.оч.: протипоказано.	Спеціальних рекомендацій немає.
Калію перманганат	Тільки під наглядом або за призначенням лікаря.	Спеціальних рекомендацій немає.
Калію хлорид	Дані щодо застосування дітям відсутні.	Р-н д/інфуз, концентрат д/р-ну д/інфуз.: спеціальних рекомендацій немає, капс.: змінювати дозування для пацієнтів літнього віку не обов'язково; регулярний контроль калію в крові особливо важливий.
Кальцитонін	Не застосовувати цій віковій категорії пацієнтів.	Не відмічено погіршання переносимості чи необхідності змінювати режим дозування.
Кальцитріол	Протипоказаний.	Спеціальних рекомендацій немає.

Кальцію глюконат	Табл. - з 3 років; р-н - в/в з народження (до 14 років не вводити в/м).	Добова доза для людей літнього віку не має перевищувати 2 г (4 табл.).
Кальцію фолінат	Кальцію фолінат застосовувати дітям як захисний засіб для профілактики токсичної дії метотрексату, а також як антидот при передозуванні та інтоксикації метотрексатом та іншими антагоністами фолієвої к-ти.	З особливою обережністю застосовувати, оскільки при комбінованому застосуванні з 5-фторурацилом ризик токсичних ефектів зростає.
Кальцію хлорид	Застосування можливе з 1-го року життя. Кальцій хлористий для ін'єкцій не слід призначати дітям внутрішньо через тяжке подразнення ШКТ, ін'єкції дітям не слід проводити через шкіру голови.	Спеціальних рекомендацій немає.
Канаміцин	У недоношених дітей та новонароджених у зв'язку з недостатньо розвинутою функцією нирок відмічається більш тривалий період напіввиведення, що може призвести до накопичення препарату та його токсичної дії, тому застосування канаміцину даній категорії пацієнтів та дітям першого року життя допускається тільки за життєвими показаннями.	Тільки при неможливості застосування менш токсичних а/б; не перевищувати рекомендовані дози.
Кандесартан	Безпека та ефективність застосування для дітей не встановлені.	Початкова корекція дози не є необхідною.
Капецитабін	Безпека і ефективність у дітей не вивчалися.	Коригування початкової дози при монотерапії не потрібне. При комбінованому лікуванні з доцетакселом рекомендується зменшити початкову дозу до 75% (950 мг/м^2 2 р/добу). При відсутності явищ токсичності при лікуванні пацієнтів ≥60 років зниженою початковою дозою капецитабіну у комбінації з доцетакселем, дозу капецитабіну можна поступово збільшити до 1250 мг/м^2 двічі на добу.
Капреоміцин	Протипоказаний.	Немає необхідності у корегуванні доз. Обмежене застосування пацієнтам з ураженням VIII пари черепно-мозкових нервів, міастенією, паркінсонізмом, дегідратацією, порушенням функції нирок, у т. ч. у літньому віці.
Каптоприл	Безпечність та ефективність вивчені недостатньо. Застосовувати каптоприл дітям слід лише у разі крайньої необхідності та під ретельним медичним контролем.	Дозу потрібно підбирати залежно від зниження АТ і підтримувати на мінімальному рівні, що необхідний для досягнення очікуваного результату. На початку лікування застосовувати малу дозу (6,25 мг 2 р/добу).
Карбамазепін	з огляду на більш швидку елімінацію карбамазепіну може бути необхідним застосування вищих доз ЛЗ (із розрахунку на кілограм маси тіла) порівняно з дорослими.Суспензію оральну можна приймати дітям від народження.	через можливу лікарську взаємодію дозу підбирати зважено; можлива активація прихованих психозів.
Карбетоцин	Не застосовують дітям.	Спеціальних рекомендацій немає.
Карбомер	Не рекомендується призначати .	Вікових обмежень щодо застосування немає.
Карбоплатин	Немає достатнього досвіду щодо застосування препарату для лікування дітей - не рекомендовано.	Дози коригувати на початковому етапі або при подальшому лікуванні відповідно до загального стану здоров'я.
Карбоцистеїн	Сироп 2%: дітям віком від 2 р. під наглядом лікаря; сироп 5%/ р-н орал.: дітям від 15 р. під наглядом лікаря.	застосовувати з обережністю пацієнтам похилого віку.
Карведилол	Протипоказаний.	Пацієнти літнього віку можуть бути більш чутливими до впливу карведілолу, тому потребують більш ретельного нагляду; пацієнтам літнього віку або з низьким основним рівнем АТ протягом приблизно 2 год. після прийому першої дози або після підвищення дози необхідний постійний нагляд, оскільки можливий розвиток артеріальної гіпотензії; у випадках, коли пацієнт приймає β-блокатори, а особливо при наявності ІХС, відміну карведілолу необхідно проводити поступово.
Каспофунгін	Для дітей віком від 12 місяців до 17 років дозування залежить від площі поверхні тіла пацієнта. Для всіх показань: у перший день разова навантажувальна доза - 70 мг/м^2 (не перевищувати фактичну дозу 70 мг) з подальшим введенням препарату в дозі 50 мг/м^2 на добу (не перевищувати фактичну дозу 70 мг). Якщо доза 50 мг/м^2 на добу переноситься добре, але не спостерігається достатньої клінічної відповіді, то добову дозу можна збільшити до 70 мг/м^2 (не перевищувати фактичну добову дозу 70 мг). Ефективність та безпека застосування каспофунгіну в клінічних дослідженнях за участю новонароджених та немовлят віком до 12 місяців вивчені недостатньо.	Корекція дози не потрібна. Досвід застосування препарату у пацієнтів віком від 65 років є обмеженим.

Кветіапін	Не рекомендується для застосування через відсутність даних, що свідчили б на користь його застосування цій віковій групі.	Лікування пацієнтів літнього віку слід починати з дози 50 мг/добу. Дозу можна збільшувати поступово на 50 мг/добу до досягнення ефективної дози залежно від клінічної відповіді та переносимості лікування у кожного окремого пацієнта. Пацієнтам літнього віку з депресивними епізодами при ТДР прийом слід розпочинати з 50 мг/добу в 1-3 день, збільшуючи дозу до 100 мг/добу на 4 день і 150 мг/добу на 8 день. Потрібно застосовувати найнижчу ефективну дозу, починаючи з 50 мг/добу. Якщо, виходячи з оцінки конкретного пацієнта, необхідне збільшення дози до 300 мг/добу, цього не слід робити раніше, ніж через 22 дні лікування. Слід проявляти обережність, якщо кветіапін призначається пацієнтам літнього віку з хворобою Паркінсона.
Квінаприл	Довготривалий вплив квінаприлу на ріст, статеве дозрівання та загальний розвиток не досліджувався; рекомендації стосовно дозування відсутні.	Рекомендована початкова доза 5 мг 1 р/добу, підтримуюча - 5-10 мг/добу. МДД - 20 мг/добу; здійснювати ретельний моніторинг рівнів електролітів і креатиніну в сироватці крові та кількості формених елементів крові; на початку терапії препарат слід застосовувати лише за умов інтенсивного моніторингу АТ та/або відповідних лабораторних параметрів.
Кетамін	Застосовують в педіатричній практиці.	Спеціальних рекомендацій немає, дозування як у дорослих.
Кетоконазол	Ваг. супоз.: досвід застосування препарату для лікування дітей відсутній, не призначати його даній категорії пацієнтів; шампунь: до 12 років не застосовувати. Крем: досвід застосування дітям відсутній.	Спеціальних рекомендацій немає.
Кетопрофен	Не застосовувати; супоз. не застосовувати дітям віком до 15 років.	Рекомендується розпочинати лікування з низьких доз, МДД - 50 мг. Після 4 тижнів від початку лікування слід проводити моніторинг щодо проявів ШКК. Рекомендується розпочинати терапію з найменшої дози з метою утримання пацієнтів на найнижчій ефективній дозі.
Кеторолак	протипоказаний	З обережністю, призначати у менших дозах (МДД не більше 60 мг), під час лікування регулярно контролювати стан пацієнта, рекомендується більший інтервал між застосуванням ЛЗ (6-8 год).
Кетотифен	табл.: дітям віком від 3 років; сироп: дітям віком від 6 місяців	спеціальні рекомендації відсутні
Кислота азелаїнова	Безпека та ефективність крему у дітей віком до 12 років не встановлені; безпека та ефективність застосування гелю для лікування папулопустулярної форми розацеа у дітей до 18 років не встановлені. Немає необхідності у корекції дози при призначенні препарату підліткам віком від 12 років.	Спеціальних рекомендацій немає.
Кислота алендронова	не призначати дітям віком до 18 років	немає необхідності коригувати дозу
Кислота амінокапронова	р-н д/інф.,р-н - даних щодо обмеження застосування препарату дітям немає; пор. - препарат можна застосовувати дітям першого року життя; табл. - призначають дітям від 3 років.	Спеціальних рекомендацій немає.
Кислота аскорбінова	р-н д/ін"єкц. - можна застосовувати дітям; табл./драже - дітям віком від 3 років; табл. д/жув. -дітям віком від 4 років	спеціальних рекомендацій немає
Кислота ацетилсаліцилов а	Застосування ацетилсаліцилової к-ти дітям віком до 16 років може спричинити тяжкі побічні ефекти (у т.ч. с-ром Рея, одною з ознак якого є постійне блювання); не застосовують дітям та підліткам (до 18 років) ч/з відсутність даних щодо ефективності та безпеки застосування зазначеній категорії пацієнтів.	Застосовувати 100 мг/добу або 300 мг /добу ч/з день.
Кислота борна	Р-н д/зовн.заст., пор.крист.: не застосовують; мазь: досвід застосування відсутній.	Спеціальних рекомендацій немає.
Кислота вальпроєва	не застосовувати дітям і підліткам жіночої статі, за винятком випадків, коли інші методи лікування є неефективними або непереносимими; слід призначати як монотерапію у найнижчій дозі, при якій спостерігається ефект лікування. Уникати одночасного застосування похідних саліцилатів у зв'язку з ризиком гепатотоксичності і ризиком кровотеч. Дітям віком до 3-х р. застосовувати як монотерапію; терапію розпочинати після порівняння клінічних переваг та ризику ураження печінки або розвитку панкреатиту. Дітям віком до 11 років застосовувати у формі сиропу. Табл. в/о, прол. дії	для табл. дозу слід визначати залежно від клінічного ефекту (контроль епілептичних нападів) та концентрації препарату у крові. Для сиропу та р-н д/ін`єкц. спеціальних рекомендацій немає.

	300мг: до 18 р. оцінка ефективності та безпеки ЛЗ для лікуванні маніакальних епізодів, що асоціюються з біполярними розладами, не проводилася.Табл. в/о, прол. дії 500мг: призначають дітям з масою тіла понад 17 кг та не рекомендується застосовувати дітям віком до 6 р.	
Кислота гама-аміномасляна	не рекомендується до 5 років.	спеціальних рекомендацій немає.
Кислота гіалуронова	Протипоказаний.	Спеціальних рекомендацій немає.
Кислота золедронова	Ефективність і безпека не встановлені. Не рекомендовано дітям та підліткам (віком до 18 років).	Корекція дози не потрібна. Введення проводити за умови адекватної гідратації пацієнта.
Кислота ібандронова	Застосування ЛЗ дітям (віком до 18 років) не вивчалося	Корекція дози не потрібна.
Кислота клодронова	Безпека та ефективність не встановлені.	Немає рекомендацій щодо спеціального дозування.
Кислота кромогліцієва	дітям віком до 4 років препарат застосовувати не рекомендується.	спеціальних рекомендацій немає
Кислота мефенамінова	табл. - до 5 років протипоказано; капс. - рекомендовано дітям віком від 12 років	розпочинати лікування потрібно з найменшої дози через підвищений ризик розвитку побічних ефектів з боку ШКТ
Кислота мікофенолова	Даних з безпеки та ефективності застосування ЛЗ для дітей після трансплантації печінки та після трансплантації серця немає. Існують обмежені дані щодо безпеки та ефективності препарату у дітей віком до 2 років після трансплантації нирки. Немає даних щодо лікування першого епізоду або рефрактерного відторгнення після трансплантації у дітей.	У пацієнтів літнього віку може спостерігатися підвищення ризику виникнення небажаних явищ, зокрема деяких інфекцій (включаючи інвазивну тканинну цитомегаловірусну інфекцію) і, ймовірно, шлунково-кишкових кровотеч і набряку легень, у порівнянні із пацієнтами молодшого віку.
Кислота нікотинова	не рекомендується дітям віком до 12 років (табл.), до 15 років (р-н)	спеціальних рекомендацій немає
Кислота памідронова	Не призначати цій категорії пацієнтів.	У людей літнього віку,із захворюваннями серця, додаткове сольове навантаження (введення розчину натрію хлориду, що використовується для приготування інфузійного розчину) може спровокувати СН (г.лівошлуночкову або хр.).
Кислота пипемідинова	Протипоказаний.	З обережністю призначати пацієнтам віком від 70 років, оскільки побічні ефекти в осіб літнього віку спостерігаються частіше.
Кислота саліцилова	Досвід застосування мазі у дітей не описаний; р-н д/зовн. застосування не використовувати у дітей до 12 років; р-н д/зовн. застосування для видалення бородавок, папілом та мозолів- не застосовувати дітям віком до 2 років, з 12 років під наглядом дорослих.	Спеціальних рекомендацій немає.
Кислота тіоктова	Не рекомендується.	Певними обмеженнями в/в введення препаратів тіоктової к-ти є літній вік (понад 75 років).
Кислота транексамова	Табл.: не застосовувати дітям віком до 12 років. Р-н: дітям віком від 1 року МДД не повинна перевищувати 10 мг/кг маси тіла. Рекомендована доза для дітей становить 25 мг/кг	корекція дози не потрібна, якщо немає ознак НН.
Кислота урсодеоксихоле ва	немає принципових вікових обмежень для застосування; якщо пацієнт важить менше, ніж 47 кг та/або якщо виникають труднощі з ковтанням, рекомендується застосовувати у вигляді суспензії. Для лікування гепатобіліарних розладів при муковісцидозі застосовувати дітям віком від 6 до 18 років; сусп.орал. - від 1 міс. Дітям з масою тіла менше 10 кг для введення суспензії для р/os рекомендується використовувати одноразові шприци.	Спеціальних рекомендацій немає.
Кислота фолієва	не застосовувати дітям	У літніх людей перед початком довгострокової терапії необхідно провести тест на абсорбцію кобаламіну.
Кислота фузидова	гель: д/зовнішнього використання застосовують у дітей віком старше 1 міс.; мазь/крем: з 2-х років.	Спеціальних застережень немає.
Кладрибін	Протипоказаний.	Пацієнтам літнього віку необхідно проходити курс лікування за індивідуальною схемою. У таких хворих необхідно контролювати показники крові та ф-ції нирок і печінки. Оцінку ризику необхідно визначати окремо у кожному випадку.
Кларитроміцин	Табл. та р-н для ін`єкц. застосовують у дітей від 12 років. Сусп. - у дітей віком від 6 міс до 12 років.	Спеціальних рекомендацій немає.

Клемастин	Р-н д/ін'єк.: не призначати до 1 року. Табл.: застосовувати дітям від 6 років.	Застосовують з обережністю, для яких існує вищий ризик побічних реакцій (парадоксальне збудження), уникаючи застосування при сплутаності свідомості.
Кліндаміцин	Капс.: не підходять для застосування дітям, які не можуть ковтнути їх цілими, дітям до 14 років - 8-25 мг кліндаміцину на кілограм маси тіла на добу. Р-н для ін'єкц.: Не застосовують недоношеним дітям та новонародженим, оскільки препарат містить бензиловий спирт . Не застосовувати довше 1 тижня дітям віком до 3 років, якщо тільки лікарем не було рекомендовано інше. Під час застосування препарату дітям (віком до 16 років) вести належне спостереження за функціями органів та систем організму. Ваг. супоз., крем ваг.:безпеку та ефективність у педіатричній практиці не встановлені. Р-н нашк.:Безпеку та ефективність до 12 років не досліджували.	Капс., р-н для ін'єкц., р-н нашк.: спеціальних застережень немає. Застосування у формі вагінальних супоз. пацієнтам віком старше 65 років не досліджувалося.
Клобетазол	Уникати довготривалого застосування топічних КС немовлятам та дітям віком до 12 років; тривалість лікування не більше 5 днів;не застосовують дітям під оклюзійні пов'язки; мазь, крем та зовнішній р-н: дітям до 1 року протипоказаний для лікування дерматозів.	Спеціальних застережень немає.
Клозапін	Безпека та ефективність не встановлені, не застосовувати.	Починати лікування з низької дози (12,5 мг 1 р/добу у 1-й день лікування), з подальшим підвищенням дози не більше, ніж на 25 мг/добу.
Кломіпрамін	Табл.: досвіду застосування для лікування дітей віком до 6 років немає. З депресивними станами різної етіології, фобіями, панічними розладами, каталексією, що супроводжує нарколепсію, хр. больовим с-мом - не застосовувати дітям та підліткам віком до 18 років; обсесивно-компульсивні с-ми - з обережністю підвищувати дозу, клінічні дані щодо короткострокової терапії у підлітків та дітей віком від 10 років обмежені, початкова доза - 25 мг/добу зі збільшенням в індивідуальному порядку до 3 мг/кг або 100 мг протягом перших 2 тижнів, дозу можна збільшити протягом наступних кількох тижнів до 3 мг/кг або 200 мг. Р-н д/інєкц.: не застосовувати.	Лікування розпочинають з 10 мг/добу, потім протягом 10 днів, добову дозу підвищують до оптимального рівня - 30-50 мг, і зберігають її на цьому рівні до закінчення лікування. Під час лікування регулярно контролювати показники ф-ції СС системи та ЕКГ.
Кломіфен	Протипоказаний.	Спеціальних рекомендацій немає.
Клоназепам	для дітей віком до 3 р. необхідну кількість табл. розтирають до порошкоподібного стану, розчиняють у невеликій кількості води та застосовують у вигляді сусп., не призначають дітям для лікування с-му пароксизмального страху, стану страху при фобіях (напр., при агорафобії).	з обережністю, розпочинати терапію з добової дози, що не перевищує 0,5 мг.
Клонідин	Протипоказаний.	З обережністю, лікування починають із призначення зменшених доз.
Клопідогрель	Протипоказаний.	Спеціальних рекомендацій немає.
Клотримазол	Супоз. ваг., табл. ваг.: не застосовувати дітям віком до 12 років, дітям віком від 12 років застосовувати після консультації з лікарем; не використовувати аплікатор. Гель ваг., крем ваг: не застосовувати. Мазь, крем, р-н д/зовн. заст.: досвід застосування відсутній, не застосовувати.	Спеціальних рекомендацій немає.
Колістин	Застосовувати дітям з народження.	Коригувати дозу пацієнтам літнього віку з нормальною нирковою ф-цією не потрібно.
Ксантинолу нікотинат	Ефективність і безпека застосування препарату в дитячому віці не встановлені, тому дітям його не застосовують.	З обережністю.
Ксенон	Не застосовувати.	Спеціальних рекомендацій немає.
Лактулоза	застосування у виняткових випадках і потребує медичного нагляду; необхідно враховувати, що рефлекс випорожнення може порушуватися під час лікування	спеціальних рекомендацій немає
Ламівудин	Таб. для лікування ВІЛ - для лікування дітей з масою тіла від 14 кг, дітям віком від 3 міс. застосовують препарат у формі р-ну для р/os застосування. Даних щодо застосування препарату дітям до 3 місяців недостатньо. Безпека та ефективність застосування препарату для лікування ВГВ у дітей віком до 18 років не встановлені, тому немає рекомендацій щодо призначення препарату цій віковій категорії пацієнтів.	Рекомендується приділяти особливу увагу цій групі хворих у зв'язку з віковими змінами, наприклад, зниженням ф-ції нирок і порушенням гематологічних показників.
Ламотриджин	застосовується для лікування епілепсії у дітей віком від 2-х років; не показаний для лікування біполярних розладів у дітей (до 18 років).	корекція дози не потрібна.

Ланреотид	Не рекомендується застосовувати у зв'язку з відсутністю інформації щодо безпеки та ефективності.	Зміна дози не потрібна.
Лансопразол	не можна застосовувати	немає необхідності коригувати дозу
Лапатиніб	Безпека та ефективність застосування лапатинібу дітям до 18 р. не встановлені.	Спеціальних рекомендацій немає
Латанопрост	застосовують дітям віком від 1 року. Дані щодо застосування у віковій групі до 1 року обмежені.	спеціальних рекомендацій немає
Левамізол	Табл.по 150 мг не призначати дітям! Таблетки по 50 мг застосовувати дітям віком від 3 років за призначенням та під наглядом лікаря.	Спеціальних рекомендацій немає.
Леводропропізи н	протипоказано дітям до 2 р	спеціальних рекомендацій немає
Левомепромазин	Протипоказаний дітям віком до 12 років. Існує ризик виникнення побічних р-цій у новонароджених, які зазнали впливу антипсихотичних препаратів (у т.ч. левомепромазину) у III триместрі вагітності матерів, включаючи екстрапірамідні р-ції та/або с-ром відміни препарату, яких може змінюватись у післяпологовий період; були відзначені ажитація, гіпертонія, гіпотонія, тремор, сонливість, порушення дихання або порушення харчування; т.ч. такі новонароджені повинні перебувати під ретельним наглядом.	Не рекомендований у формі табл. пацієнтам від 65 років, ч/з підвищену чутливість до фенотіазіну. Р-н д/ін.: розпочинати лікування цих пацієнтів з низьких доз і поступово підвищувати їх. Особи літнього віку (особливо пацієнти з деменцією) більш схильні до розвитку постуральної гіпотензії і більш чутливі до антихолінергічної та седативної дії фенотіазинів, та схильні до розвитку екстрапірамідних побічних ефектів, тому важливо розпочинати лікування таких пацієнтів з низьких доз і поступово підвищувати їх.
Левоноргестрел	Не рекомендований дітям.	Дані відсутні.
Левосимендан	не рекомендується застосовувати для лікування дітей (віком до 18 років), оскільки досвід застосування препарату цим віковим категоріям обмежений.	корекція дози не потрібна.
Левотироксин натрію	Застосовують дітям від народження; для новонароджених і немовлят із вродженим гіпотиреозом початкова рекомендована доза становить від 10 до 15 мкг/кг/добу протягом перших 3 міс.; доза коригується індивідуально залежно від клінічних показників та рівня ТТГ щитовидної залози.	Пацієнтам літнього віку та з тяжким довготривалим гіпотиреозом лікування слід розпочинати з особливою обережністю, з малих доз (12,5 мкг/добу), збільшуючи до підтримуючої на 12,5 мкг ч/з кожні 2 тижні, регулярно контролюючи рівень гормонів щитовидної залози. В окремих випадках для хворих літнього віку, напр. для пацієнтів із захворюваннями серця, віддавати перевагу поступовому ↓ дози левотироксину натрію з постійним визначенням рівня ТТГ.
Левофлоксацин	крап.очн.:не можна призначати дітям віком до 1 року; табл., р-н д/інф.:протипоказано застосовувати дітям.	Пацієнти літнього віку можуть бути більш чутливими до ЛЗ, які подовжують інтервал QT, тому необхідно дотримуватися обережності при застосуванні левофлоксацину, таким категоріям пацієнтів.Необхідно контролювати стан пацієнтів літнього віку, якщо їм призначено левофлоксацин. Крап. оч.: немає необхідності коригувати дозу для пацієнтів літнього віку.
Лейпрорелін	Не застосовуваи у педіатричній практиці.	Спеціальних рекомендацій немає.
Ленограстим	Доза препарату у дітей віком старше 2 років та у підлітків така ж, як і у дорослих, якщо препарат використовується для зменшення тривалості нейтропенії після мієлосупресивної терапії з наступною ТКМ або після цитотоксичної хіміотерапії. Щодо застосування дорослих доз у дітей для мобілізації у периферичну кров аутологічних стовбурових клітин-попередників (АСКП) існують дуже обмежені дані. Безпека та ефективність препарату у дітей віком до 2 років не оцінювалися.	Спеціальних рекомендацій немає.
Лерканідипін	Не рекомендовано у зв’язку з відсутністю клінічного досвіду.	Можна застосовувати хворим літнього віку, але слід виявити обережність на початку лікування.
Летрозол	Для лікування дітей препарат не застосовують.	Корекція дози не потрібна.
Лефлуномід	Не застосовувати пацієнтам до 18 років (ефективність і безпека застосування при ювенільному РА не встановлені).	Вік старше 60 років може підвищити ризик виникнення периферичної невропатії.
Лідокаїн	Р-н д/ін'єк.: застосовують дітям віком від 12 років. Дітям призначати найнижчу загальну дозу відповідно до маси тіла та у більшому розведенні (0,5 %; 1 %). Максимальна разова доза лідокаїну - 3 мг/кг маси тіла. Максимальну разову дозу не можна застосовувати при повторному введенні впродовж 24 годин. Максимальна доза для дітей віком до 3 років становить 1,25 мл, у тому числі для дітей з порушенням функції нирок. Впродовж 24 годин не слід вводити більше 4 доз. Недостатньо даних щодо тривалого застосування 2 % лідокаїну місцево дітям віком до 3 років - препарат треба застосовувати вкрай обережно залежно від ваги дитини.Препарат місцево	Р-н д/ін’єк. та спрей застосовувати з обережністю і в менших дозах.

	не застосовують повторно після перших 2 годин застосування. Спрей: застосовують у педіатричній практиці. Дітям віком до 2 років бажано наносити препарат за допомогою просоченого ватного тампона. Не рекомендується застосовувати для місцевої анестезії перед тонзилектомією та аденотомією дітям віком до 8 років.	
Лізиноприл	У дітей з АГ віком > 6 років, засіб має обмежену ефективність і безпеку; не слід застосовувати у педіатричній практиці.	початкову дозу необхідно підбирати індивідуально, після цього дозу потрібно підбирати відповідно до р-ції та АТ.
Лінезолід	Табл.: призначають дітям від 12 років; р-н для інфузій - з перших днів життя.	Немає потреби в корекції дози. У пацієнтів літнього віку застосування лінезоліду може супроводжуватись більш високим ризиком виникнення патологічних змін крові порівняно з більш молодими пацієнтами.
Лінестренол	Не застосовують дітям.	Спеціальних рекомендацій немає.
Лінкоміцин	Капс. - дітям віком від 6 років; р-н д/ін'єкц. - не застосовують недоношеним дітям та новонародженим. Може спричинити токсичні та алергічні р-ції у немовлят та дітей віком до 3 років; ,езпека та ефективність у педіатричних пацієнтів віком до 1 міс. не встановлені, не застосовують недоношеним дітям та дітям віком до 1 міс.	У пацієнтів старшого віку з наявними тяжкими захворюваннями схильність до діареї вища; ретельно контролювати зміни частоти випорожнень пацієнтів.
Ліофілізований бактеріальний лізат + Гліколь	Застосовують дітям віком від 2 р.	Спеціальні рекомендації відсутні.
Ліраглутид	Корекція дози для підлітків та дітей віком від 10 років не потрібна. Дані про застосування дітям віком до 10 років відсутні.	*Пацієнти літнього віку (> 65 років)*. Корекція дози у зв'язку з віком не потрібна.
Літій	Протипоказаний.	З обережністю.
Лозартан	Не рекомендується для застосування дітям віком до 6 років, оскільки щодо цієї групи пацієнтів дані є обмеженими.	Немає потреби у коригуванні початкової дози для пацієнтів літнього віку, хоча слід враховувати можливість призначення препарату у початковій дозі 25 мг для пацієнтів віком старше 75 років.
Ломефлоксацин	Не призначати.	Пацієнтам літнього віку із судинними захворюваннями та органічним ураженням мозку у зв'язку з небезпекою розвитку побічних реакцій із боку ЦНС призначати лише за життєвими показаннями. Немає необхідності у корекції дози у пацієнтів літнього віку з нормальною функцією нирок (кліренс креатиніну перевищує чи дорівнює 40 мл/хв./1,73 $м^2$).Оскільки ломефлоксацин виводиться нирками, а літні пацієнти можуть відзначати порушення функції нирок, ризик розвитку токсичних реакцій у цій популяції може зростати. При виборі дози дотримуватись обережності; крім цього, проводити моніторинг функції нирок. Ризик розвитку тендиніту і розриву сухожиль збільшується у пацієнтів літнього віку. Підвищений ризик розвитку аневризми і розшарування аорти після застосування фторхінолонів, особливо у літніх пацієнтів.
Ломустин	Лікування онкологічних захворювань (крім пухлин мозку) має проводитися лише у спеціалізованих центрах та у виняткових ситуаціях. Доза для дітей залежить від площі поверхні тіла і коригується за тими самими критеріями, що й у дорослих.	Застосовувати з обережністю, враховуючи функціональний стан нирок, печінки, серця.
Лоперамід	Протипоказаний дітям віком до 12 років.	Не потрібна корекція дози.
Лоратадин	Дітям 2-12 років з масою тіла > 30 кг - 10 мг (10 мл) 1 р/добу. Дітям з масою тіла до 30 кг - 5 мл сиропу (5 мг лоратадину) 1 р/добу.	Корекція дози не потрібна.
Лорноксикам	Не застосовувати дітям!	Пацієнти літнього віку (понад 65 років), за виключенням пацієнтів з порушенням ф-ції печінки або нирок, коригування дози не потребують, але з обережністю застосовувати у зв'язку з вірогідністю виникнення побічних р-цій з боку ШКТ. Призначати тільки після ретельної оцінки очікуваної користі від терапії і можливого ризику у літньому віці (від 65 років) – рекомендується спостереження за функцією нирок, печінки та з обережністю застосовувати після хірургічних втручань. У пацієнтів літнього віку збільшується частота виникнення побічних реакцій під час застосування ЛЗ, зокрема ШК кровотечі та перфорації, що може призвести до летальних наслідків.
Магнію сульфат	Р-н для ін'єкцій: застосовується у педіатричній практиці. Порошок: застосовувати дітям старше 6 років тільки за призначенням лікаря.	Для хворих літнього віку доза ЛЗ повинна становити не більше 20 г магнію сульфату (81 ммоль $Mg2+$) протягом 48 годин.

Макрогол	можна застосовувати дітям віком від 8 років; тривалість лікування для дітей не повинна перевищувати 3 місяці	слід з обережністю вживати пацієнтам літнього віку
Манітол	Застосовувати тільки за життєвими показаннями.	Спеціальних рекомендацій немає.
Мебгідролін	Препарат застосовувати дітям віком від 3 років; гранули для оральної суспензії призначений дітям віком від 2 до 10 років.	Спеціальних рекомендацій немає.
Мебеверин	Капс.: не слід застосовувати дітям до 10 років; табл.: не рекомендується застосовувати дітям та підліткам до 18 років.	Досліджень дозування для хворих літнього віку-не проводилося.
Мебендазол	Застосовують для лікування дітей віком старше 2 років. Подрібнити табл.перед тим, як давати її дитині, прийом ЛЗ дитиною має проходити під наглядом батьків. Не рекомендується для лікування дітей до 2 років.	Спеціальних застережень немає.
Мебікар	Не призначений для застосування дітям.	Спеціальних рекомендацій немає.
Мебіфон	Немає досвіду застосування препарату у дітей.	Спеціальних застережень немає.
Медроксипрогестерон	Не показаний для застосування до настання менструального періоду.	Не застосовується.
Мелоксикам	Не застосовують.	Може спричинити НН. Як і при лікуванні іншими НПЗЗ, треба бути обережними щодо хворих літнього віку, в яких має місце більш імовірне зниження ф-ції нирок, печінки та серця.Рекомендована доза для пацієнтів літнього віку - 7,5 мг/добу.
Мелфалан	У звичайних дозах застосовується рідко, загальних рекомендацій щодо дозування немає. При IV стадії нейробластоми у дітей застосовують дози від 100 до 240 мг/м^2 поверхні тіла (інколи розподілені на три послідовні дні) у поєднанні з трансплантацією аутологічного кісткового мозку, окремо або в комбінації з променевою терапією та/або іншими цитостатиками.	Досвід застосування обмежений. При призначенні високих доз необхідне ретельне обстеження функціонального стану пацієнта. Додержуватись загальних рекомендацій щодо корекції доз ЛЗ для лікування.
Мемантин	Не застосовувати.	Рекомендована доза для пацієнтів віком від 65 років - 20мг/добу.
Менадіон	Препарат застосовують у педіатричній практиці.	Спеціальних рекомендацій немає.
Менопаузальний гонадотропін людини	Не призначений для застосування дітям.	Спеціальних рекомендацій немає.
Мепівакаїн	Застосовувати дітям віком від 4 років.	Ризик виникнення підвищеного рівню мепівакаїну у плазмі крові через ослаблений процес метаболізму та низький об'єм поширення. Пацієнтам віком понад 70 років рекомендовано зменшити дозування (ввести мінімальну кількість р-ну для достатнього знеболення).
Меропенем	Застосовувати дітям віком від 3 міс.	Для пацієнтів літнього віку з нормальною функцією нирок або зі значеннями КлКр > 50 мл/хв коригування дози не потрібне.
Месалазин	не застосовувати гранули та табл. - у дітей молодших 6 років; сусп. ректал. - немає достатніх даних про застосування.	З обережністю, за умови збереження нормальної ф-ції нирок
Месна	Безпека та ефективність застосування месни для лікування педіатричних пацієнтів встановлені не були. Терапевтичний досвід застосування препарату при лікуванні дітей свідчить про те, що в окремих випадках доцільно вводити препарат частіше (до 6 разів) і з коротшими проміжками часу (кожні 3 год).	особлива інформація щодо застосування препарату літнім пацієнтам відсутня; вибір дозування для літніх пацієнтів вимагає обережності з огляду на підвищену частоту погіршення ф-ції печінки, нирок та серця, а також наявності супутніх захворювань або одночасного застосування інших ЛЗ.
Местеролон	Протипоказаний.	Спеціальних рекомендацій немає.
Метадон	Безпека та ефективність застосування не досліджувалася.	Застосовувати із обережністю у зниженій початковій дозі 1 р/добу.
Метамізол натрію	Р-н д/ін'єк.: дітям застосовувати під наглядом лікаря за серйозними та життєвими показаннями; табл.: не призначати дітям віком до 12 років; супоз. ректал.: застосовувати дітям віком від 1 року, проводити постійний лікарський контроль.	З обережністю - може призвести до підвищення частоти побічних реакцій, особливо з боку травної системи, доза препарату для цих груп пацієнтів повинна бути зменшена, оскільки виведення продуктів обміну метамізолу може бути пролонгованим.
Метилдопа	Препарат призначати дітям з масою тіла не менше 25 кг, враховуючи вміст діючої речовини в даній лікарській формі.	початкова доза повинна бути по можливості низькою і не перевищувати добову дозу 250 мг, оскільки дуже часто спостерігається седативний ефект; тривалість інтервалів між збільшенням дози препарату становить не менше 2 днів; МДД не повинна перевищувати 2 г на добу.
Метилергометрин	Не призначений для застосування дітям.	Дані відсутні.

Метилпреднізол он	У дітей, які отримують тривалу, щоденну терапію дробовими дозами ГКС, може відмічатися затримка росту, і застосування такого режиму обмежити найбільш невідкладними показаннями. Новонароджені і діти, які отримують тривалу терапію ГКС, мають особливий ризик ч/з підвищений ВЧТ. Високі дози ГКС можуть спричиняти розвиток панкреатиту у дітей. Місцеве застосування з 4 міс. Перед застосуванням дітям віком від 4 місяців до 3 років рекомендовано проконсультуватися у лікаря. Курс лікування не повинен перевищувати 4 тижні.	Спеціальних рекомендацій немає; при тривалому лікуванні можливе виникнення: остеопорозу, ЦД, артеріальної гіпертензії, схильності до інфекцій і потоншання шкіри.
Метіонін	Не застосовують дітям до 3 років.	Спеціальних рекомендацій немає.
Метоклопрамід	Протипоказаний дітям віком до 1 року у зв'язку з підвищеним ризиком виникнення екстрапірамідних розладів. Дітям із масою тіла < 30 кг метоклопрамід застосовувати в лікарських формах із можливістю забезпечення відповідного дозування.	Слід розглянути можливість зменшення дози внаслідок зниження функції нирок та печінки, зумовлених віком.
Метокси поліетилен гліколь-епоетину бета	Не рекомендується.	Корекція дози не потрібна.
Метопрололу сукцинат	Безпека та ефективність у лікуванні дітей при показаннях на даний час ще не визначені.	Коригування дози не потрібне.
Метопрололу тартрат	Протипоказаний.	Коригування дози не потрібне.
Метотрексат	Табл.: при г. лімфоцитарному лейкозі (підтримуюча терапія). Р-н д/ін'єк., конц. д/р-ну д/інфуз.: при г. лімфоцитарниому лейкозі та неходжкінській лімфомі (у складі комбінованої терапії); у дітей з г. лімфобластним лейкозом може спостерігатись тяжка нейротоксичність після лікування метотрексатом в/в у середніх дозах (1 г/м^2 ППТ); проявляється ч/з узагальнені або часткові епілептичні напади; у симптоматичних пацієнтів лейкоенцефалопатія та/або мікроангіопатична кальцифікація спостерігались під час діагностичної візуалізації. Р-н д/ін'єк, табл.: не рекомендується дітям до 3 років. Конц. д/р-ну д/інфуз.: обережно необхідно застосовувати немовлятам, оскільки у них знижені ф-ції печінки та нирок.	з обережністю внаслідок зниження ф-ції нирок та печінки; розглядати можливість зменшення дози та уважно спостерігати за станом хворого.
Метронідазол	Табл. (250 мг, 200 мг, 400 мг): дітям від 6 років. Капс. (500 мг): дітям від 10 років, коли розрахована доза є кратною 500 мг. Р-н д/інф.: від 2 років за показаннями. Крем та гель д/зовн. застосув. не застосовувати. Вагін. супоз., песарії, вагін. табл.: протипоказаний.	Табл. (250 мг), капс. (500 мг): спеціальних рекомендацій немає. Табл. (400 мг), р-н для інфузій: застосовувати з обережністю.Крем, гель: спеціальних рекомендацій немає. Ваг.супоз., песарій або вагін. табл. - спеціальних рекомендацій немає.
Метформін	З 10 років, з обережністю. Табл. пролонгованої дії протипоказані.	Дозу метформіну необхідно підбирати на основі оцінки ф-ції нирок, яку необхідно проводити регулярно. Зниження ф-ції нирок у пацієнтів літнього віку виникає часто та протікає безсимптомно. Необхідно перевіряти кліренс креатиніну не менше 2-4 разів на рік.Табл. пролонгованої дії не рекомендовані пацієнтам старші 75 років.
Мефлохін	Для дітей табл. можна подрібнити або р-нити в невеликій кількості води, молока або іншої рідини. Досвід застосування у дітей до 3 міс. або з масою тіла < 5 кг обмежений.	Спецільних рекомендацій немає.
Міансерин	Не призначати.	Застосування міансерину обмежено від 65 р., які не реагують на інші антидепресанти, мають глаукому, мають гіпертрофію простати. Початкова доза - 30 мг/добу, підтримувальна ефективна добова доза ЛЗ може бути дещо нижчою, ніж звичайна доза для дорослих.
Мідекаміцин	застосовувати дітям з масою тіла понад 30 кг. Діти з масою тіла < 30 кг: застосовувати суспензію для р/os застосування.	Спеціальних рекомендацій немає.
Мікафунгін	Препарат застосовують у педіатричній практиці, включаючи немовлят. Безпека та ефективність застосування дітям (включаючи новонароджених) віком до 4 місяців у дозі від 4 до 10 мг/кг на добу для лікування інвазивного кандидозу із ураженням ЦНС не були достатньо вивчені в контрольованих клінічних дослідженнях.	Коригування доз не потрібне.
Міконазол	Дозволений для застосування дітям від народження після консультації лікаря.	Спеціальних рекомендацій немає.

Мікст-алергени пилкові	Протипоказаний дітям до 3 років.	Протипоказаний пацієнтам від 55 років.
Мікст-алергени побутові	Протипоказаний дітям до 3 років.	Протипоказано віком від 55 років.
Мірамістин	Крап.очні/вушні/для носа: препарат дозволено застосовувати відразу після народження дитини. Місцеве застосування у вигляді мазі та р-ну нашкірного в педіатричній практиці не рекомендоване	спеціальних рекомендацій немає.
Міртазапін	Не застосовувати. Якщо, ґрунтуючись на клінічній необхідності, прийнято рішення про його застосування, за пацієнтом ретельно спостерігати щодо виникнення суїцидальних симптомів.	Рекомендована доза така сама, як і для дорослих. З метою досягнення задовільного та безпечного результату збільшення дози для пацієнтів літнього віку повинно здійснюватися під суворим наглядом лікаря. Пацієнти літнього віку зазвичай більш чутливі до появи побічних ефектів антидепресантів.
Мітоксантрон	Не рекомендований.	У більшості випадків застосування розпочинати з нижнього краю діапазону дозування.
Міфепристон	Не застосовують дітям.	Спеціальних рекомендацій немає
Моксифлоксаци н	табл., р-н д/інфуз.: **застосування протипоказано!** крапл. очн.: немає потреби у коригуванні дози, пеепарат безпечний при застосуванні дітям, включаючи новонароджених; не призначають дітям віком до 2 р. для лікування захворювань ока, викликаних *Chlamydia trachomitis.*	корекція дози для пацієнтів літнього віку не потрібна.
Моксонідин	Не рекомендується для застосування дітям.	Вікових обмежень щодо застосування немає; розпочинати лікування з найменшої дози та збільшувати дозу з обережністю.
Молсидомін	Не застосовується.	Пацієнтам з печінковою або нирковою недостатністю застосовувати нижчі дози; у пацієнтів зі зниженим ОЦК та пацієнтів, які лікуються іншими вазодилататорами, слід дотримуватися обережності.
Мометазон	Пор. д/інгал.: не застосовують дітям віком до 12 років. Дітям віком від 2 років препарат місцево застосовувати з обережністю, лише за призначеням лікаря, обмеживши мінімально ефективною кількістю препарату; курс лікування не повинен перевищувати 5 днів. Спрей наз.: не досліджувались безпека та ефективність препарату при лікуванні назальних поліпів у дітей та підлітків молодше 18 років, симптомів риносинуситу - у дітей віком до 12 років, сезонного або цілорічного алергічного риніту - у дітей віком до 2 років.Крем, мазь, лосьон: дітям віком від 2 років, оклюзію не застосовувати.	немає свідчень підвищеного ризику небажаних ефектів
Монтелукаст	табл. по 10 мг - не застосовувати; табл. жув. по 5 мг -дітям від 6 до 14 років; табл. жув., гранули по 4 мг -дітям від 2 до 5 років.	Коригування дози не потрібно.
Морфін	Табл.: не рекомендується застосовувати дітям віком до 3 років; р-н р/os: застосовують дітям віком від 1 року; р-н для ін'єкцій - відповідно до інструкції. У новонароджених, матері яких під час вагітності отримували опіоїдні анальгетики, слід контролювати появу ознак с-рому відміни (неонатального абстинентного с-рому).	Відзначаються різкі індивідуальні коливання ефективності початкової дози, швидкості розвитку толерантності, частоти та виразності побічних ефектів; потрібно знижувати дозу пацієнтам літнього віку.
Мосаприд	Ефективність та безпека застосування ЛЗ дітям не встановлені, тому препарат не слід застосовувати цій категорії пацієнтів.	У пацієнтів літнього віку, в яких часто відзначається знижена функція нирок та печінки, рекомендовано оцінити стан пацієнтів. У випадку появи побічних реакцій - вжити відповідні заходи, зменшити дозу препарату.
Мупіроцин	Крем- не застосовувати для дітей до 1 року; мазь-застосовується для лікування дітей віком від 2 місяців; мазь назальна-застосовується для лікування дітей від 12 років.	обмежень у застосуванні немає
Надропарин	Протипоказано.	Перед початком лікування у пацієнтів віком понад 75 років необхідно систематично оцінювати функцію нирок за формулою Кокрофта. ЛЗ у профілактичних дозах не рекомендований пацієнтам віком понад 65 років у комбінації з з ацетилсаліциловою кислотою в дозах, які застосовують для знеболення, з іншими саліцилатами, протизапальними препаратами , антиагрегантами.
Налбуфін	Не застосовують.	Призначати з обережністю, слід розпочинати застосування з мінімальних ефективних доз у зв'язку з з частим зниженням функції печінки, нирок або серця, супутніми захворюваннями або іншою супутньою терапією.

Налоксон	Для повного або часткового усунення пригнічення дихального центру, спричиненого опіатами початкова доза 0,01-0,02 мг/кг маси тіла в/в 2-3 хв до повного відновлення дихання і свідомості. Додаткові дози призначати з інтервалом 1-2 год залежно від р-ції пацієнта. При г. передозуванні опіатами початкова доза 0,1 мг/кг маси тіла в/в. Якщо бажаного ефекту не досягнуто, додатково у вигляді ін'єкції вводити 0,1 мг/кг маси тіла. Залежно від стану пацієнта може бути показана в/в інфузія. Якщо в/в введення неможливе, налоксог вводять в/м у початковій дозі 0,01 мг/кг маси тіла, розподіленій на кілька введень.Відновлення дихання у новонароджених, матері яких отримували опіоїди : звичайна доза - 0,01 мг/кг маси тіла в/в. Якщо при застосуванні цієї дози дихальна ф-ція не відновлюється, введення повторити ч/з 2-3 хв. При неможливості в/в введення налоксон вводять в/м у початковій дозі 0,01 мг/кг маси тіла.	Застосовувати з обережністю пацієнтам літнього віку із СС захворюваннями.
Нандролон	Протипоказаний.	Можуть бути потрібні підвищені заходи безпеки.
Напроксен	Протипоказаний.	Застосовувати найнижчу ефективну дозу якомога коротший час, оскільки такі пацієнти більш схильні до розвитку небажаних явищ.
Натаміцин	Табл. кишковорозчинні - застосовують дітям віком від 3 років. Супоз. вагінальні не застосовують у дітей. Крем застосовувати дітям усіх вікових категорій.	Спеціальних рекомендацій немає.
Натрію аміносаліцилат	гран. кишковорозч.: не застосовувати для лікування дітей з масою тіла < 10 кг, порошок д/ оральн. р-ну: немає інформації щодо обмеження застосування дітям.	Спеціальних рекомендацій немає.
Натрію бікарбонат	Дітям віком від 1 року призначати у дозі 5-7 мл на 1 кг маси тіла; р- н для інфузій 40 мг/мл: дітям - в/в краплинно; залежно від ступеня вираженості ацидозу препарат застосовувати нерозведеним або розведеним р-ном глюкози 5 % у співвідношенні 1:1; новонародженим вводити в/в у дозі 1-2 мл на 1 кг маси тіла, дітям інших вікових груп - у дозі 5-7 мл на 1 кг маси тіла.	Спеціальних рекомендацій немає.
Натрію гідрокарбонат	Можна застосовувати дітям від народження. Новонародженим вводити в/в у дозі 4-5 мл/кг маси тіла, дітям інших вікових груп - у дозі 5-7 мл/кг маси тіла; р-н 8,4% - дітям віком від 1 року 1 ммоль/кг (1 мл/кг).	Спеціальних рекомендацій немає.
Натрію оксибутират	Застосовують у педіатричній практиці.	Спеціальних рекомендацій немає.
Натрію пікосульфат	крап. - застосовувати дітям віком від 4 років тільки за призначенням лікаря; табл. - не застосовувати (Піколакс® в табл.застосовувати дітям віком від 4 років тільки за призначенням лікар).	спеціальних рекомендацій немає
Натрію тіосульфат	Не застосовувати.	Виявляти обережність у виборі дози і контролювати ф-цію нирок.
Натрію фторид	Не застосовувати препарат дітям до 6 років. Для дітей віком до 2 років існують спеціальні лікарські форми натрію фториду у вигляді р-ну. Дітям віком від 2 до 6 років варто застосовувати табл. із меншим дозуванням або р-н.	Спеціальних рекомендацій немає.
Натрію хлорид	Р-н д/ін`єкцій/інфузій: у немовлят може спостерігатися надлишок натрію у зв'язку з недорозвинутою функцією нирок; повторну інфузію хлориду натрію немовлятам (недоношеним і доношеним) можна проводити тільки після визначення рівня натрію в сироватці крові; крап. та спрей наз.: застосовують під наглядом дорослих	Р-н д/ін`єкцій/інфузій: для осіб літнього віку слід застосовувати таке саме дозування, як для інших дорослих пацієнтів, проте слід вживати особливих заходів безпеки при лікуванні пацієнтів з такими захворюваннями, як СН або ниркова недостатність, що часто пов'язані з літнім віком.; крап.,спрей для носу: спеціальних рекомендацій немає.
Небіволол	Не рекомендується.	Корегування дози не потрібне
Невірапін	Застосовують дітям віком до 16 років у яких маса тіла >50 кг або у яких площа поверхні тіла за формулою Мостелера становить 1,25 м^2, у дозі 200 мг 2 р/добу. У разі, коли маса тіла < 50 кг або площа поверхні тіла < 1,25 м^2, застосовують р-н для перор. застосування. Діти віком до 3 років: застосовують р-н для перор. заст..	Спеціальних рекомендацій немає.
Неостигмін	тільки в умовах стаціонару.	з обережністю.
Нефопам	Не застосовують дітям до 15 років.	Не рекомендується пацієнтам літнього віку.

Нікетамід	препарат дозволений для застосування у педіатричній практиці у дозах залежно від віку; протипоказане застосування при гіпертермії	спеціальних рекомендацій немає
Нікотин	Не застосовувати в даній віковій категорії.	Спеціальних рекомендацій немає.
Нілотиніб	Не застосовувати.	Спеціальних рекомендацій немає.
Німесулід	Протипоказаний.	Корекція дози не потрібна; частіше виникають побічні р-ції, особливо кровотечі та перфорації у травному тракті, у деяких випадках навіть з летальним наслідком, а також порушення ф-ції нирок, серця та печінки, тому рекомендується відповідне клінічне спостереження.
Німодипін	не призначений для лікування пацієнтів цієї вікової групи.	спеціальні вказівки відсутні.
Ністатин	Табл. можна призначати дітям віком від 6 років. У формі супоз. ректал. можна застосовати дітям віком від 13 років.Мазь-не призначають.	Спеціальних рекомендацій немає.
Нітрогліцерин	Досвід застосування препарату дітям обмежений, тому не рекомендується застосовувати цій віковій категорії пацієнтів.	Застосовують з обережністю; гіпотензія та запаморочення можуть бути особливою проблемою при застосуванні нітратів у пацієнтів похилого віку.
Нітроксолін	дітям до 3 років не застосовувати.	Корекція дози не потрібна.
Нітрофурал	Пор./табл. д/приг.р-ну д/зовн.застос.: Досвід застосування препарату дітям відсутній	Пор./табл. д/приг.р-ну д/зовн.застос.: Спеціальних рекомендацій немає.
Нітрофурантоїн	Застосовувати дітям віком від 12 років.	При тривалій терапії контролювати ф-ції легень, особливо хворим літнього віку, у яких можливе погіршення легеневих р-цій.
Ніфедипін	Протипоказаний.	Може виникнути потреба у нижчих підтримуючих дозах ніфедипіну у порівнянні з пацієнтами молодшого віку.
Ніфурател	Препарат застосовують дітям віком від 6 років.	Спеціальних рекомендацій немає.
Ніфуроксазид	Капс.100 мг :застосовувати дітям віком від 6 років, табл. 100 мг - з 7 років. Суспензію не призначати дітям віком до 2 років.	Спеціальних рекомендацій немає.
Ніцерголін	безпека та ефективність застосування дітям встановлена не була. Доступних даних немає.	корекція дози не потрібна.
Норепінефрин	Безпека та ефективність при застосуванні препарату дітям не визначені.	Можуть бути особливо чутливими до дії норадреналіну.
Норетистерон	Не застосовувати .	Спеціальних рекомендацій немає.
Норфлоксацин	Протипоказаний; крап.оч./вуш.- не застосовувати дітям віком до 15 років.	При відсутності погіршення ф-ції печінки дозу змінювати не потрібно. Дотримуватися обережності при використанні у пацієнтів літнього віку.
Озельтамівір	Якщо пацієнти мають труднощі із ковтанням капсул або потребують нижчу дозу препарату, рекомендується застосовувати у вигляді порошку для оральної суспензії. Застосовують дітям віком від 1 року з масою тіла > 40 кг.(капс.). Рекомендована доза для лікування дітей віком 0 - 12 міс.- 3 мг/кг 2р/добу. (пор. д/орал.сусп.).	Немає потреби коригувати дозу, за винятком наявності порушення функції нирок помірного або тяжкого ступеня.
Оксаліплатин	Протипоказаний.	Немає необхідності у спеціальній корекції доз.
Оксибупрокаїн	не застосовують дітям до 2 років.	спеціальних рекомендацій немає.
Оксибутинін	Дітям до 5 років застосування протипоказане. Дітям віком від 5 років застосовувати з обережністю за схваленими показаннями.	З обережністю застосовувати 2,5 мг 2 р/добу; дозу можна підвищити до 5 мг 2 р/добу для отримання клінічного ефекту за умови доброї переносимості побічних ефектів. Антихолінергічні засоби пацієнтам літнього віку необхідно застосовувати з обережністю ч/з ризик когнітивних порушень.
Оксиметазолін	Крап. наз., спрей наз. (0,025%) не слід застосовувати дітям до 1 р.; крап. наз., спрей наз. (0,05%) не застосовувати дітям до 6 р.	Вікових обмежень щодо застосування немає.
Окситоцин	Не застосовувати дітям.	Спеціальних рекомендацій немає.
Октреотид	Протипоказаний.	для пацієнтів >або = 65 років корекція дози не потребується.
Оланзапін	До 18 років не рекомендований.	Рекомендована менша початкова доза (5 мг на день) пацієнтам старше 65 років.
Олія соєва	Застосовують у педіатричній практиці,Особливо обережно слід застосовувати новонародженим з низькою масою тіла при народженні і недоношеним дітям, новонародженим з гіпербілірубінемією, слід перевірити показники крові на тромбоцити, печінкові проби і проби тригліцеридів сироватки.	Пацієнтам із супутніми захворюваннями, що часто можуть бути пов'язані з літнім віком, такими як СН або НН, слід дотримуватися обережності.
Олмесартан	Безпека та ефективність для дітей віком від 1 до 5 років ще не встановлені, застосовувати дітям до 1	Зазвичай немає необхідності у коригуванні дози пацієнтам літнього віку; при підвищенні добової дози

	року не слід із міркувань безпеки та у зв'язку з відсутністю даних. Застосовування препарату дітям не рекомендується ч/з недостатність інформації шодо безпеки та ефективності застосування.	до максимальної, що становить 40 мг, слід ретельно контролювати АТ.
Олопатадин	Можна застосовувати дітям від 3 років у тому ж дозуванні, що і дорослим.	Немає необхідності в корегуванні дозування для цієї категорії пацієнтів.
Омалізумаб	безпека та ефективність для дітей віком до 6 років не встановлені; немає даних	коригування дози не потрібно
Омепразол	досвід застосування препарату для в/в введення в педіатричній практиці обмежений, тому не слід призначати препарат цій категорії пацієнтів; порошок д/орал. сусп. 20 мг, не застосовують дітям до 12 років; капс. 20 мг, 40 мг застосовувати дітям віком від 1 року та масою тіла понад 10 кг за призначенням лікаря для лікування рефлюкс-езофагіту, симптоматичного лікування печії та кислотної регургітації при ГЕРХ та дітям віком від 4 років для лікування виразки ДПК, зумовленої наявністю H. pylori, під контролем лікаря.	корекція дози не потрібна
Ондансетрон	Р-н д/ін'єкцій: дітям віком від 6 місяців - при хіміотерапії, дітям віком від 1 міс. - для профілактики і лікування післяопераційних нудоти і блювання. Доза препарату може бути розрахована за площею поверхні тіла або маси тіла дитини. Сироп: діти від 6 міс.(при хіміотерапії). Табл.: дітям старше 4 років. Потрібно ретельно стежити за можливими порушеннями функції печінки.	Для пацієнтів віком від 65 до 74 років початкова доза ондансетрону становить 8 мг або 16 мг з в/в інфузією протягом 15 хв., яку можна продовжити введенням 2 доз по 8 мг протягом 15 хв. з інтервалом між інфузіями не менше 4 год. У пацієнтів віком від 75 років початкова в/в ін'єкція не повинна перевищувати 8 мг з інфузією впродовж не менше 15 хв. Після початкової дози у 8 мг можна продовжити застосування 2 дозами по 8 мг, які вводять шляхом інфузії протягом 15 хвилин з інтервалом між інфузіями не менше 4 год.
Орлістат	Клінічні дослідження застосування орлістату дітям не проводилися. Немає відповідних показань до застосування у дітей.	Ефект застосування у пацієнтів літнього віку не досліджувався.
Орнідазол	Р-н для інфузій: протипоказаний дітям з масою тіла < 6 кг. Табл., капс.: застосовують дітям відповідно до показань та способу застосування.	Спеціальних рекомендацій немає.
Орнітин	Не застосовують у педіатричній практиці.	Спеціальних рекомендацій немає.
Отилонію бромід	Не призначений для застосування дітям.	Зміна дози лікарського засобу не потрібна.
Офлоксацин	крап. оч.: безпека та ефективність у дітей віком до 1 року не встановлена; застосування та дозування препарату має бути спеціально призначене офтальмологом, весь курс лікування має проходити під його наглядом; призначають 1 краплю 4 р./день протягом періоду, що не перевищує 7 днів; мазь оч.: можна призначати новонародженим та дітям. Крап. оч./вушн.: не призначений для застосування дітям до 1 року. Діти віком від 1 до 11 років: спосіб застосування і дозування для дітей повинні спеціально призначатися отоларингологом, а все лікування повинно проходити під його наглядом в амбулаторному відділенні. Табл., р-н д/інф.: препарат протипоказаний дітям.	При одночасному призначенні з ГК підвищується ризик розриву сухожиль, особливо у пацієнтів літнього віку. Ризик розвитку тендиніту та розриву сухожилля збільшується у пацієнтів літнього віку. З обережністю застосовувати пацієнтам з відомими факторами ризику подовження інтервалу QT, до яких належать пацієнти літнього віку. Крап. оч., мазь оч.: з обережністю. Оч/вушні крап.: з обережністю літнім пацієнтам, з серцевими захворюваннями (наприклад, СН, ІМ, брадикардія)
Пазопаніб	Безпечність та ефективність застосування у дітей не вивчені.	Пацієнти старше 65 років не потребують корекції дози, частоти та способу прийому препарату.
Паклітаксел	Не рекомендується. Безпека та ефективність застосування не встановлені.	Пацієнтам віком від 65 років не рекомендуються будь-які додаткові зниження режиму дозування, окрім тих, що є характерними для всіх пацієнтів
Палівізумаб	показаний для немовлят, недоношених немовлят (гестаційний вік 35 тиж. або менше) і застосовується у дітей до 2 років.	Не призначений для дорослих.
Паліперидон	Табл.: не застосовуються; для лікування шизофренії у застосовується у дітей віком від 15 років, для лікування шизоафективних розладів - з 17 років. Суспенз. д/ін'єк. прол. дії: безпека та ефективність застосування не встановлені.	Корекція дози не потрібна. Проте, зважаючи на зменшення кліренсу креатиніну з віком, може потребуватися коригування дози. Пацієнтам з нормальною ф-цією нирок (клір. креатиніну ≥80 мл/хв) рекомендується загальна схема дозування. Застосовувати з обережністю пацієнтам літнього віку з деменцією з факторами ризику виникнення інсульту. Безпечність та ефективність застосування пацієнтам віком від 65 років з шизоафективними розладами не досліджувалися.
Панкреатин	питання про призначення, дозу препарату і тривалість лікування для дітей залежить від перебігу захворювання та визначається лікарем в індивідуальному порядку.	спеціальних рекомендацій немає.
Пантопразол	порошок для р-ну для ін'єкцій не рекомендується застосовувати дітям до 18 років, табл.- до 12 років.	корекція дози не потрібна.

Папаверин	Табл. призначають дітям віком від 6 місяців; р-н д/ін'єкцій застосовують у дітей віком від 1 року; супозиторії: не застосовувати дітям.	Обмежений до застосування (ризик розвитку гіпертермії) пацієнтам старше 75 років. Для пацієнтів літнього віку разова доза на початку лікування не повинна перевищувати 10 мг (0,5 мл 2 % р-ну).
Парацетамол	р-н д/інфуз. фл. 100 мл - застосовують дітям з масою тіла до 33 кг, фл. 50 мл - застосовують дітям з масою тіла від 10 до 33 кг, амп. 10 мл - застосовують дітям з масою тіла до 10 кг; р-н оральн. - застосовують дітям з масою тіла від 4 до 32 кг (від 1 міс. до 12 р.); сусп.орал. - не застосовувати дітям до 3 міс.; табл.: не застосовувати дітям до 6 років; табл. шип.: не застосовувати дітям до 3 років; супоз. ректал. 80 мг -застосовують дітям з масою тіла від 4 до 6 кг (віком приблизно від 1 місяця до 4 місяців), 150 мг -застосовують дітям з масою тіла від 8 до 12 кг (віком приблизно від 6 місяців до 2 років), 300 мг - застосовують дітям з масою тіла від 15 до 24 кг (віком приблизно від 4 до 9 років)	можливе зниження виведення препарату з організму; зростає ризик токсичної дії препарату
Парекоксиб	Не рекомендується.	Загалом будь-якої корекції дози пацієнтам літнього віку (≥ 65 років) не потрібно. Однак у пацієнтів літнього віку з масою тіла < 50 кг лікування розпочинати з половинної стандартної рекомендованої дози препарату і зменшити МДД до 40 мг.
Пароксетин	Не показаний для лікування дітей. Безпека та ефективність для дітей до 7 років не досліджувалась.	Лікування розпочинати із застосування звичайної початкової дози для дорослих, яку потім можна поступово збільшити до МДД - 40 мг.
Пегаспаргаза	Препарат застосовують у педіатричній практиці.	Спеціальних рекомендацій немає.
Пегінтерферон альфа-2b	Не застосовувати.	Спеціальні рекомендції відсутні.
Пегінтерферон альфа-2а	Застосування ЛЗ новонародженим та дітям віком до 3 років протипоказане, оскільки препарат містить бензиловий спирт. Рекомендована тривалість лікування для пацієнтів з ХГВ становить 48 тижнів. До призначення терапії ХГВ має бути задокументований постійно підвищений рівень АЛТ в сироватці крові. Частота позитивної відповіді на лікування була нижчою у пацієнтів з нормальним або мінімально підвищеним початковим рівнем АЛТ. Дітям і підліткам віком від 5 до 17 років з ХГС рекомендована доза рибавірину розраховується залежно від маси тіла, при цьому цільова доза становить 15 мг/кг на добу, розділена на 2 прийоми. Показаний дітям від у комбінації з рибавірином для лікування ХГС у раніше нелікованих дітей і підлітків віком від 5 років із позитивним аналізом сироватки на РНК вірусу гепатиту С (ВГС), лікування HBeAg-позитивного ХГВ у дітей та підлітків віком від 3 років, які не мають цирозу, з ознаками вірусної реплікації та постійно підвищеним рівнем АЛТ у сироватці крові.	Корекція дози не потрібна.
Пеметрексед	Відсутні релевантні дані стосовно застосування для лікування злоякісної мезотеліоми плеври та недрібноклітинного раку легень.	Відсутня необхідність у зниженні доз, окрім рекомендованих для всіх пацієнтів.
Пеніциламін	застосовують дітям віком від 12 років згідно з показаннями.	особливо ретельний контроль; підвищена токсичність незалежно від ф-ції нирок.
Пентоксифілін	Не застосовувати.	Спеціальних застережень немає
Перекис водню	Застосовують.	Спеціальних рекомендацій немає.
Периндоприл	Не рекомендується призначати дітям (віком до 18 років).	Пацієнтам літнього віку лікування слід розпочинати з дози 2,5 мг, яку можна підвищити до 5 мг ч/з 1 місяць лікування, а потім, у разі необхідності, до 10 мг з урахуванням ф-ції нирок.
Перметрин	Мазь: протипоказано застосовувати дітям до 2 місяців, дітям віком від 2 місяців препарат застосовувати за призначенням лікаря. Спрей та р-н нашкірний - не застосовувати дітям до 3 років.	Спеціальних рекомендацій немає.
Пефлоксацин	Протипоказаний.	Призначати лікування пацієнтам літнього віку після проведення ретельної оцінки користі та ризику (ризик можна зменшити введенням таким пацієнтам половини дози). З обережністю призначати пацієнтам літнього віку зі зниженим кровопостачанням головного мозку, змінами структури головного мозку. З обережністю призначати особам літнього віку. Рекомендується зниження дози пефлоксацину. Оскільки табл. не можна ділити, не призначати цій категорії пацієнтів.
Пілокарпін	Не застосовувати	Спеціальних рекомендацій немає

Пімекролімус	Не застосовувати дітям до 2 років.	Спеціальних рекомендацій немає.
Пінаверію бромід	не рекомендується	спеціальних рекомендацій немає
Піоглітазон	Протипоказано.	Корекція дози у пацієнтів літнього віку не потрібна; лікування слід розпочинати з найнижчої доступної дози; дозу препарату слід збільшувати поступово, особливо у випадку застосування піоглітазону в комбінації з інсуліном; при застосуванні піоглітазону у пацієнтів старше 75 років слід проявляти обережність внаслідок обмеженого досвіду застосування в цій віковій групі.
Піпекуронію бромід	Застосовують дітям	Дія може починатися пізніше, ніж зазвичай.
Піперазину адипінат	Не застосовують дітям віком до 4 років.	Спеціальних застережень немає.
Піразинамід	Не застосовують дітям в данній віковій категорі.	Пацієнтам літнього віку застосовувати піразинамід у дозах, близьких до нижньої межі звичайної дози для дорослих, - 15 мг/кг маси тіла на добу.
Пірантел	Суспензія: призначати дітям з масою тіла не < 10 кг. Табл.: дітям від 6 років. Дітям до 6 років бажано застосовувати препарат у вигляді суспензії.	Вікових обмежень щодо застосування немає.
Прибедил	не рекомендовано.	раптове засинання, гіпотензія або сплутаність свідомості можуть спричинити падіння.
Піридоксин	Застосовують в/м та в/в.	Спеціальних рекомендацій немає.
Піридостигмін	не застосовувати.	спеціальних рекомендацій немає.
Піроксикам	Не застосовують.	Ризик розвитку гіперкаліємії, особливо у пацієнтів віком від 65 років; підвищується частота побічних р-цій, особливо кровотечі і перфорації з боку ШКТ; слід уникати застосування пацієнтам віком понад 80 років; особлива обережність при лікуванні хворих з порушеннями ф-цій нирок, печінки або серця.
Пластикові внутрішньоматкові протизаплідні засоби з прогестинами	Препарат не показаний для застосування до настання менархе.	Система не досліджувалася у жінок віком понад 65 років. Немає показань для застосування системи жінкам у постменопаузі.
Платифілін	застосовують дітям віком від 15 років	застосовувати з обережністю хворим літнього віку або ослабленим хворим
Повідон йод	Новонародженим і дітям віком до 1 року використовувати тільки за суворими показаннями, уникати високих доз. У разі необхідності спостерігати за функцією щитовидної залози. Вагінальні супоз., песарії не застосовують дітям.	Спеціальних рекомендацій немає.
Подорожник великий	інформація щодо застосування препарату дітям віком до 6 років обмежена	спеціальних рекомендацій немає
Посаконазол	Не застосовують пацієнтам цієї вікової категорії.	Спеціальних рекомендацій немає.
Правцевий анатоксин	Застосовувати дітям віком від 5 місяців; активну планову імунізацію дітей проти правця здійснювати комбінованими вакцинами, що містять правцевий анатоксин, відповідно до календаря щеплень, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України та інструкцій щодо їх застосування. Слід враховувати потенційну можливість розвитку апное у передчасно народжених дітей (≤ 28 тижнів гестації) і, зокрема, у дітей, які мають в анамнезі незрілість дихальної системи.	Спеціальних рекомендацій немає.
Правцево-дифтерійний анатоксин	*АДП-Біолік, ПАТ "ФАРМСТАНДАРТ-БІОЛІК", Україна:* застосовувати дітям віком від 3 місяців до 6 років 11 місяців 29 днів. *АДП-М-Біолік, ПАТ "ФАРМСТАНДАРТ-БІОЛІК", Україна,* застосовують у дітей з 7 років. Вакцина для профілактики дифтерії та правця, адсорбована, із зменшеним вмістом антигену, БАЙОЛОДЖІКАЛ І. ЛІМІТЕД, Індія, застосовують у дітей з 7 років. ДІФТЕТ ДТ ВАКЦИНА дифтерії та правця вакцина (адсорбована), ББ-НЦІПХ Лтд., Болгарія: рекомендується для вакцинації дітей у віці до 7 років.	Не застосовується
Праміпексол	Не застосовувати до 18 років!	спеціальних рекомендацій немає.
Прегабалін	безпека та ефективність застосування ЛЗ дітям до 18 років не встановлені.	для пацієнтів літнього віку через погіршення функції нирок може бути потрібне зменшення дози прегабаліну.

Преднізолон	Р-н для ін'єкцій застосовують дітям віком від 6 років винятково за призначенням та під контролем лікаря; табл. - можна застосовувати у педіатричній практиці. Дози та тривалість терапії лікар визначає індивідуально, залежно від віку та тяжкості перебігу захворювання. . Мазь дітям віком від 1 до 3 років застосовують на обмежених ділянках шкіри коротким курсом (5-7 днів) тільки під наглядом лікаря, якщо очікуваний ефект терапії перевищує потенційний ризик для дитини.	Рекомендована профілактика остеопорозу.
Преднізон	Застосовувати дітям віком від 6 місяців.	Спеціальних рекомендацій немає.
Преноксдіазин	дітям віком до 3 років не рекомендується	спеціальних рекомендацій немає
Природні фосфоліпіди	Препарат застосовувати немовлятам для лікування РДС та дітям з ризиком розвитку РДС.	В даній віковій категорії не використовується.
Прифінію бромід	Препарат застосовувати дітям від 6 років.	Застосовувати з обережністю, можлива поява таких симптомів як порушення акомодації зору, сухість у роті або порушення сечовипускання.
Прогестерон	Не застосовувати.	Дані відсутні.
Прокаїн	Не застосовувати.	Застосовувати з обережністю у пацієнтів понад 65 років.
Прокаїнамід	Не застосовувати дітям.	З метою уникнення кумуляції препарату може знадобитися зниження дози або збільшення інтервалу між введеннями препарату.
Проксіметакаїн	ефективність та безпека застосування препарату дітям не встановлені	спеціальних застережень немає
Проместрієн	Не застосовувати.	Є окремі свідчення про підвищений ризик розвитку деменції, якщо тривала комбінована ЗГТ або монотерапія естрогенами була розпочата у жінок віком понад 65 років; загальний ризик розвитку інсульту у жінок, які приймають ЗГТ, збільшується з віком; фактори ризику виникнення венозної тромбоемболії включають похилий вік
Пропафенон	Не застосовувати дітям.	Під час лікування пацієнтів спостерігалися більш високі концентрації пропафенону у плазмі крові, клінічну відповідь на лікування можна отримати при застосуванні препарату у нижчих дозах. Будь-яке необхідне підвищення дози необхідно здійснювати ч/з 5-8 днів лікування. Р-н д/ін'єкц.: у пацієнтів літнього віку зі значною недостатністю ф-ції лівого шлуночка (фракція викиду < 35 %) або при органічних захворюваннях міокарда лікування слід розпочинати з найменш ефективної дози з поступовим її збільшенням під ретельним спостереженням лікаря; це стосується і підтримуючої дози.
Пропофол	Не застосовувати новонародженим. Не рекомендоване дітям віком <3 років через складність титрування малих об'ємів. Не застосовувати пацієнтам віком 16 років або молодше для седації у ВІТ. Перед повторним або тривалим (> 3 годин) застосуванням пропофолу дітям молодшого віку (< 3 років) слід зважити користь та ризики процедури, оскільки у доклінічних дослідженнях повідомлялося про нейротоксичність.	Для пацієнтів літнього віку для індукції анестезії необхідні нижчі дози. При зменшенні дози враховувати стан здоров'я і вік пацієнта. Зменшену дозу вводити з меншою швидкістю і титрувати з урахуванням клінічної відповіді. Для пацієнтів літнього віку для підтримання анестезії швидкість інфузії або «цільову концентрації» також зменшувати. Для пацієнтів III і IV класу за ASA необхідним є додаткове зниження дози і швидкості введення. Пацієнтам літнього віку не застосовувати швидке болюсне введення (разове або повторне) -ризик пригнічення функції серцево-судинної та дихальної систем.
Пропранолол	Призначається дітям віком від 3 років. Дозування має бути індивідуальним відповідно до стану серцевої системи та обставин, що спричинили необхідність лікування.	Режим дозування індивідуальний.
Протамін	Безпека та ефективність застосування дітям не вивчалась, тому препарат не слід застосовувати дітям.	Спеціальних застережень немає.
Протіонамід	В даній віковій категорії не використовується.	Добова доза для пацієнтів літнього віку (від 60 років) не перевищує 750 мг.
Рабепразол	не рекомендується призначати дітям, оскільки на сьогодні немає достатнього досвіду його застосування у пацієнтів цієї вікової групи.	за пацієнтами літнього віку слід наглядати та дотримуватися рекомендацій щодо дозування та тривалості лікування.
Ралтегравір	Табл.: застосовувати дітям з масою тіла не менше 25 кг. Безпека та ефективність для дітей віком до 4 тижнів не встановлена. Табл. жувальні: застосовують дітям віком від 2 до 12 років та з вагою тіла від 11 кг. Безпека та ефективність для дітей віком до 4 тижнів не встановлена.	Існує обмежена інформація про застосування ЛЗ пацієнтам літнього віку - тому застосовувати з обережністю.

Раміприл	Не рекомендується.	Початкова доза повинна бути нижчою, подальше титрування дози здійснювати більш поступово.
Ранібізумаб	Дітям препарат не застосовують.	Пацієнтам літнього віку корекція дози не потрібна. Досвід застосування пацієнтам від 75 років з ДМН обмежений.
Ранітидин	Дітям віком від 12 років показано з метою скорочення термінів лікування пептичної виразки шлунка та ДПК, для лікування ГЕРХ, включаючи рефлюкс-езофагіт, і для полегшення с-мів ГЕРХ.	У хворих літнього віку з порушеннями функції печінки або нирок можливе порушення (сплутаність) свідомості, що обумовлює необхідність зниження дози. Необхідний регулярний нагляд за пацієнтами літнього віку та з вказівками в анамнезі на пептичну виразку шлунка та/або ДПК, які приймають ЛЗ разом із НПЗЗ. У хворих літнього віку спростерігається підвищена схильність до розвитку позалікарняної пневмонії.
Репаглінід	Не застосовувати дітям до 18 років.	Дані відсутні, клінічних досліджень з участю пацієнтів віком від 75 років не проводили.
Ретинол	р-н олійний оральний - внутрішньо не призначати дітям віком до 7 років; МДД для дітей старше 7 років становить 20000 МО; р-н нашкірний та оральний, олійний - внутрішньо протипоказаний; капс. -протипоказано	спеціальних рекомендацій немає
Рибавірин	не можна застосовувати як монотерапію; рибавірин в комбінації з пегінтерфероном α-2b або інтерфероном α-2b призначають дітям віком від 3 років (в капс). та підліткам; в табл.- необхідна оцінка співвідношення користь-ризик у кожному окремому випадку, обмежені дані з безпеки та ефективності застосування у комбінації з пегінтерфероном α-2a у дітей віком від 6 до 18 років; вибір схеми лікування залежить від індивідуальних характеристик пацієнта, безпеку та ефективність препарату у комбінації з ін. формами інтерферону (тобто крім α-2b) для цієї категорії пацієнтів не оцінювали	рекомендовано оцінювати функцію нирок до початку терапії
Ривароксабан	Протипоказаний дітям до 18 років.	Корекція дози не потрібна.У літніх пацієнтів к-ції ривароксабану в плазмі вищі, ніж у молодих пацієнтів.Ризик розвитку кровотеч може збільшуватися з віком.
Рилузол	не застосовувати.	особливості відсутні.
Римантадин	Препарат можна застосовувати дітям віком від 10 років - в капс., табл.	З обережністю призначають особам літнього віку, рекомендовано зменшення дози препарату.
Рисперидон	Застосовують для лікування розладів соціальної поведінки або агресивної поведінки, а також аутичних розладів дітям віком від 5 років; для лікування маніакальних епізодів при біполярних розладах дітям віком від 10 років (табл.- дітям від 15 років). Пор.та р-ник д/усп. д/ін'єкц. пролонг. дії: не рекомендується застосовувати дітям ч/з недостатність даних щодо безпеки та ефективності.	Рекомендована початкова доза - по 0,5 мг 2 рази на добу. У разі необхідності дозу можна збільшити до 1-2 мг 2 рази на добу, підвищуючи на 0,5 мг 2 рази на добу. Оскільки досвід застосування пацієнтам літнього віку обмежений, рекомендується обережність. Серед пацієнтів літнього віку з деменцією, які лікувались атиповими антипсихотичними препаратами, спостерігався підвищений рівень летальності порівняно з таким у пацієнтів з групи плацебо. Незалежно від лікування загальним фактором ризику летального наслідку є дегідратація, що вимагає ретельної її профілактики серед пацієнтів літнього віку з деменцією.
Ритонавір	Не призначають дітям віком до 2 років.	Спеціальних рекомендацій немає.
Ритуксимаб	р-н д/ін'єк:.безпека та ефективність ритуксимабу для дітей (віком до 18 років) не встановлені;конц. д/р-ну д/інф.: безпека та ефективність застосування ЛЗ дітям віком ≥ 6 міс. - < 18 років не встановлені для інших показань, окрім раніше не лікованої поширеної CD20-позивної ДВВКЛ/ЛБ/ВЛБ/ЛПЛБ. Існують лише обмежені дані щодо застосування дітям віком до 3 р. ЛЗ не слід застосовувати дітям віком < 6 міс. із CD20-позитивною дифузною В-великоклітинною лімфомою.	Хворим старше 65 років корекція дози не потрібна.
Рифабутин	Не застосовують у дітей.	Змінювати дози препарату не потрібно.
Рифаксимін	Рекомендації щодо дозування препарату для пацієнтів до 12 років відсутні.	Коригувати дозу не потрібно.
Рифаміцин	Застосовувати за призначенням лікаря для лікування дітей будь-якого віку.	Спеціальних рекомендацій немає.
Рифампіцин	Капс.: дітям віком від 6 років. Ліофілізований порошок: для лікування дітей віком від 1 року.	З обережністю.
Рицинова олія	протипоказано дітям віком до 12 років	протипоказано
Розувастатин	Досвід клінічних досліджень застосування препарату дітям та підлікам обмежений. Не рекомендовано застосування дітям у віці до 6 років. Діти та підлітки	Рекомендована початкова доза для пацієнтів віком > 70 років становить 5 мг. Інша корекція дози з огляду на вік не потрібна.

	віком від 6 до 17 років (стадія Таннера <II-V) - Гетерозиготна сімейна гіперхолестеринемія: звичайна початкова добова доза для дітей та підлітків із гетерозиготною сімейною гіперхолестеринемією становить 5 мг/добу. Звичайна доза для дітей віком від 6 до 9 років із гетерозиготною сімейною гіперхолестеринемією становить 5 мг - 10 мг перорально 1раз/добу; безпека та ефективність застосування лікарського засобу у дозах більше 10 мг у цій популяції не досліджувалися. Звичайна доза для дітей віком від 10 до 17 років із гетерозиготною сімейною гіперхолестеринемією становить 5 мг - 20 мг перорально 1 раз/добу; безпека та ефективність доз, що перевищують 20 мг, у цій популяції не вивчались.	
Розчин альбуміну людини	Дані відсутні.	Спеціальних рекомендацій немає.
Рокуронію бромід	Застосовується у педіатрії з новонародження.	У пацієнтів старше 65 років підвищується ризик залишкової нервово-м'язової блокади або пізніший початок дії рокуронію броміду. Стандартна доза для інтубації під час звичайної анестезії - 0,6 мг/кг, рекомендована підтримуюча доза - 0,075-0,1 мг/кг, а рекомендована швидкість інфузії - 0,3-0,4 мг/кг/год. Не застосовувати для проведення ШВЛ при інтенсивній терапії через відсутність даних з безпеки та ефективності застосування.
Ропівакаїн	Застосовується у педіатричній практиці. У дітей під час загальної анестезії часто проводять блокаду, тому в цій групі пацієнтів є необхідним ретельний моніторинг появи ранніх ознак токсичності.	Застосовувати з обережністю.
Ропініролу	не рекомендовано до 18-ти років.	у пацієнтів старше 65-ти років кліренс ропініролу знижується, дозу збільшувати поступово та підбирати відповідно до клінічного відгуку.
Рофекоксиб	не застосовують дітям	ризик розвитку перфорацій, виразок і кровотеч у верхніх відділах ШКТ підвищується у пацієнтів віком понад 65 років; пацієнти літнього віку належать до групи підвищеного ризику розвитку ниркової токсичності, під час застосування рофекоксибу стан таких пацієнтів постійно контролювати
Рофлуміласт	препарат не застосовують дітям (до 18 років) за показанням ХОЗЛ	не потребують коригування дози
Саксагліптин	Безпека та ефективність застосування дітям не встановлені, тому не слід застосовувати дітям.	Корекція дози на основі тільки віку не рекомендується. Досвід застосування препарату пацієнтам віком від 75 років дуже обмежений, тому при лікуванні пацієнтів цієї категорії необхідна обережність.
Сальбутамол	протипоказаний дітям до 4 років	спеціальних рекомендацій немає
Сальметерол	протипоказано дітям до 4 років	коригування дози не потрібне
Сахароміцети буларді	порошок для орал. застос. - застосовувати дітям усіх вікових груп; капс. - застосовувати дітям від 6 років	спеціальних рекомендацій немає
Севофлуран	Можна застосовувати з народження доношеним новонародженим.	З іншими засобами для інгаляції для підтримання хірургічної анестезії використовуються менші концентрації севофлурану. Середня концентрація севофлурану, необхідна для досягнення МАК у пацієнтів віком 80 років - 50 % від концентрації, необхідної для пацієнтів віком 20 років.
Секвіфенадин	Застосовувати дітям віком від 12 років.	Дані клінічних досліджень щодо застосування людям похилого віку відсутні.
Секнідазол	Не призначають препарат дітям до 12 років.	Спеціальних рекомендацій немає.
Селегилін	інформація щодо застосування ЛЗ дітям відсутня; застосування ЛЗ цій категорії пацієнтів не показане.	спеціальних рекомендацій немає.
Сертаконазол	Не застосовують дітям.	Спеціальних рекомендацій немає.
Сертиндол	Не застосовувати. Дані з безпеки та ефективності обмежені.	З обережністю застосовувати пацієнтам старше 65 років. Не рекомендований до застосування у пацієнтів літнього віку з деменцією.
Сертралін	Не застосовувати для лікування дітей, за винятком дітей віком від 6 років з обсесивно-компульсивними розладами.	Пацієнтам літнього віку застосовувати з обережністю через підвищений ризик розвитку гіпонатріємії.
Силденафіл	Не показаний до застосування особами віком до 18 років.	Корекції дози пацієнтам ≥ 65 років не потрібна.
Силімарин	не слід застосовувати дітям до 12 років	спеціальних рекомендацій немає
Симвастатин	Віддалені ефекти на фізичний, розумовий та статевий розвиток невідомі; симвастатин не	Немає потреби в корегуванні дози.

	досліджувався у пацієнтів віком до 10 років, у дітей препубертатного віку, а також у дівчаток, у яких ще не почалися менструації.	
Симетикон	краплі оральні, суспензія оральна: застосовують у педіатричній практиці; капсули 40 мг застосовувати дітям від 6 років; капсули 120 мг не рекомендується для застосування дітям через відсутність відповідної інформації; таблетки, вкриті оболонкою: застосовують дітям віком від 12 років	спеціальних застережень немає
Ситагліптин	Протипоказано. Дослідження застосування препарату дітям не проводилися.	Не потрібна корекція дозування препарату.
Солізим	досвід застосування препарату у дітей відсутній - не застосовують в педіатричній практиці	спеціальних застережень немає
Соліфенацин	Не призначати.	Спеціальних рекомендацій немає.
Соматропін	Застосовується у педіатричній практиці, однак до складу ЛЗ із дозуванням 5 мг/1,5 мл входить бензиловий спирт, що може призвести до токсичних та анафілактичних р-цій у немовлят та дітей віком до 3 років.	Пацієнти літнього віку можуть бути чутливішими до дії препарату і тому можуть бути більш схильними до розвитку побічних р-цій. Може бути необхідним зменшення доз.
Сорафеніб	Безпека і ефективність не встановлені.	Корекція дози не потрібна,але не можна повністю виключити можливість появи підвищеної чутливості у деяких літніх пацієнтів.Слід проводити моніторинг ниркової ф-ції.
Соталол	Не застосовують дітям.	Враховувати можливі порушення ф-ції нирок, підвищеної чутливості до дії препарату, навіть за умови звичайного дозування.
Спектиноміцин	Безпека застосування не встановлена; може викликати токсичні та АР у дітей віком до 3 років. Застосування бензилового спирту, що міститься у розчиннику, було асоційовано із розвитком летального «гаспінг–синдрому» (респіраторного порушення, що характеризується пролонгованим утрудненням дихання) у недоношених дітей та новонароджених.	Спеціальних рекомендацій немає.
Спіраміцин	Табл. по 3 млн МО не застосовувати. Табл. по 1,5 млн МО не застосовувати дітям віком до 6 років через ризик розвитку ядухи.	Обережність при застосуванні спіраміцину осіб похилого віку.
Спіронолактон	Застосовують у педіатричній практиці. Початкова добова доза становить 1-3 мг/кг маси тіла за 1 або 2 прийоми. Дозу слід знижувати до 1-2 мг/кг у разі підтримуючої терапії у комбінації з іншими діуретиками. У разі необхідності застосування препарату дітям до 3 років табл. необхідно подрібнити, розчинити та дати випити дитині у вигляді суспензії.Застосовувати препарат у вигляді капс. доцільно дітям віком від 5 років, коли вони можуть проковтнути капс.	Рекомендується розпочинати лікування з нижчих доз з наступним поступовим збільшенням до досягнення максимального ефекту. Слід брати до уваги, що мають місце печінкові і ниркові порушення, оскільки вони впливають на метаболізм препарату та його екскрецію.У разі необхідності застосування спіронолактону в дозуванні 25 мг препарат застосовувати у вигляді табл., у разі призначення більш високих доз можна застосовувати капсули по 50 мг та 100 мг.
Стрептокіназа	Протипоказаний.	З обережністю у хворих старше 75 років.
Стрептоміцин	Застосовувати дітям віком від 1 місяця. Дітям до 2 років призначати тільки за життєвими показаннями.	Для осіб віком від 60 років добова доза зазвичай не перевищує 0,75 г.
Стронцію ранелат	Безпека та ефективність ЛЗ у віковій групі до 18 років не вивчались. Дані відсутні.	Відсутня необхідність у корекції дози залежно від віку. Призначати з обережністю при лікуванні пацієнтів віком від 80 років з ризиком ВТЕ.
Строфантин	Досвіду застосування препарату дітям немає, тому його не можна призначати цій віковій категорії пацієнтів.	Хворим літнього та старечого віку препарат рекомендується вводити у дещо знижених дозах, починаючи з 0,125-0,15-0,2 мг, а у подальшому не перевищувати дозу 0,25 мг на добу (за винятком ургентних станів).
Сугамадекс	Для стандартної реверсії нейром'язової блокади, спричиненої рокуронієм при повторній появі T_2, рекомендована доза сугамадексу для дітей у віці 2-17 років становить 2 мг/кг; застосування новонародженим доношеним дітям і дітям віком до 2 років не рекомендується; безпечність застосування сугамадексу (у дозах до 4 мг/кг) для дітей є аналогічною такій для дорослих.	У пацієнтів літнього віку час відновлення уповільнюється, але рекомендована доза є такою самою, як і для дорослих пацієнтів.
Сукральфат	Не застосовувати для лікування дітей віком до 14 років. .	Спеціальних рекомендацій немає.
Суксаметоній	Застосовувати дітям віком від 1 року. Проявляти обережність при застосуванні, оскільки у дітей частіше діагностується міопатія, вони більш схильні до розвитку злоякісної гіпертермії і рабдоміолізу та мають підвищений ризик розвитку серйозних побічних реакцій після введення суксаметонію.	Дози для людей літнього віку аналогічні дозам для дорослих; пацієнти похилого віку більш схильні до виникнення серцевих аритмій, особливо якщо вони приймають серцеві глікозиди.

Сульпірид	Табл. (по 200мг) та р-н д/ін'єкц. - протипоказані дітям. Табл. (по 50мг, 100мг) та капс. - можна застосовувати дітям з 6 років; через вплив на когнітивні здібності, щорічно проводити клінічне обстеження з метою оцінки здатності до навчання; періодично коригувати дозу, виходячи з клінічного статусу дитини.	Під час лікування ретельніше спостерігати за пацієнтами літнього віку, які сприйнятливіші до розвитку постуральної гіпотензії, седативного впливу та екстрапірамідних ефектів. Ризик смерті підвищується у пацієнтів літнього віку із психозом, спричиненим деменцією, які отримують лікування антипсихотичними засобами.
Сульфадиметоксин	Застосовують для лікування дітей віком від 3 років.	Уникати призначення препарату пацієнтам віком понад 65 років у зв'язку з підвищеним ризиком розвитку тяжких побічних р-цій.
Сульфадимідин	Дітям віком від 3 років.	Уникати призначення пацієнтам старше 65 років ч/з підвищений ризик тяжких побічних р-цій.
Сульфадіазин срібла	У зв'язку з небезпекою виникнення ядерної жовтяниці не можна застосовувати сульфадіазин срібла недоношеним дітям, новонародженим та дітям віком до 3 місяців (мазь), крем: з 2 місяців життя.	Спеціальних рекомендацій немає.
Сульфаніламід	Не застосовують дітям до 3 років. Місцево (лінімент, мазь): безпека та ефективність застосування дітям не встановлені, не призначати цій віковій категорії пацієнтів.	Уникати призначення пацієнтам віком від 65 років у зв'язку з підвищеним ризиком виникнення тяжких побічних р-цій.
Сульфасалазин	протипоказаний - дітям до 2 років з виразковим колітом; дітям до 6 років з ЮРА з поліартритичним синдромом	спеціальних рекомендацій немає
Сульфацетамід	дітям віком від 2 місяців застосовують р-н сульфацетаміду 200 мг/мл; безпека та ефективність застосування крап. оч. 200 мг/мл, дітям віком до 2 місяців не встановлені; безпека та ефективність застосування крап. оч. 300 мг/мл, дітям не встановлені.	Спеціальних рекомендацій немає
Суматриптан	не рекомендовано.	не рекомендовано.
Сунітиніб	Безпеку й ефективність застосування не досліджувалась, тому застосування дітям не рекомендоване.	Спеціальні рекомендації відсутні.
Тадалафіл	Препарат не призначений для застосування дітям.	Корекція дози не потрібна. З обережністю призначати особам літнього віку, які отримують лікування блокаторами α-адренорецепторів.
Тайгециклін	Безпеку та ефективність застосування препарату дітям віком до 8 років не було встановлено. Не застосовувати дітям до 8 років ч/з зміну забарвлення зубів.	Корекція дози не потрібна.
Такролімус	Капс пролонг.: безпека та ефективність не встановлена. Капс, концентрат д/р-ну д/інфуз: застосовується у дітей; для досягнення подібних рівнів в крові дітям потрібні дозування у 1,5-2 рази вищі, ніж дорослим.	Пролонговані та не пролонговані p/os форми: корекція дози не потрібна. Концентрат д/р-ну д/інфуз: спеціальні рекомендації відсутні.
Талідомід	Не застосовують.	Спеціальних застережень немає.
Тамоксифен	Рекомендації стосовно лікування тамоксифеном дітей дотепер не розроблені.	Коригування дози не потрібне.
Тамсулозин	Не застосовувати.	Спеціальних застережень немає.
Таурин	Ефективність та безпека застосування лікарського засобу дітям не досліджувалися	Спеціальних застережень немає
Тегафур	Протипоказано.	доза повинна бути знижена.
Тейкопланін	Застосовується у дітей віком від 2 місяців.	Пацієнти літнього віку з нормальною функцією нирок не потребують коригування дози, з нирковою недостатністю (порушенням функцій нирок) -потребують.
Телмісартан	Безпека та ефективність препарату не досліджувалася у дітей (віком до 18 років). Не рекомендується застосування.	Слід застосовувати обережно комбінацію телмісартану з ЛЗ, що пригнічують ЦОГ особам літнього віку.
Темозоломід	Призначають дітям віком від 3 років тільки для лікування рецидивуючої або прогресуючої злоякісної гліоми. Досвід застосування препарату цій групі пацієнтів дуже малий. Безпека та ефективність застосування темозоломіду дітям віком до 3 років не встановлені.	Пацієнти літнього віку (понад 70 років) мають більш високий ризик розвитку нейтропенії та тромбоцитопенії порівняно з пацієнтами молодшого віку, тому слід призначати ЛЗ з обережністю.
Тенектеплаза	Не рекомендується застосовувати пацієнтам даної вікової категорії.	Застосовувати з обережністю пацієнтам літнього віку (≥75 років) у зв'язку з вищим ризиком кровотечі.
Тенофовіру дизопроксил	Безпека та ефективність застосування тенофовіру дизопроксилу дітям до 12 років та масою тіла < 35 кг не встановлені.	Пацієнти літнього віку мають схильні мати знижену ниркову функцію, під час лікування дотримуватися обережності.
Теофілін	табл. по 300 мг - не застосовують дітям віком до 12 р.; капс./табл. по 100 мг - не застосовують дітям віком до	з обережністю призначати чоловікам літнього віку з попереднім збільшенням передміхурової залози в

	6 р. з масою тіла менше 20 кг; р-н для в/в введення не застосовують дітям віком до 3 р., дітям віком від 3 р. застосування препарату можливе за життєвими показаннями, але не довше 14 днів.	анамнезі ч/з ризик затримки сечі; пацієнтам старше 60 р.
Теразозин	Не призначати.	У пацієнтів літнього віку можливе посилення чутливості до гіпотензивної дії теразозину. З обережністю призначати теразозин пацієнтам у віці від 65 років зі схильністю до розвитку ортостатичної гіпотензії, при ІХС та при інших тяжких захворюваннях серця, порушенні мозкового кровообігу, гіпертензивній ретинопатії III і IV ступеня, інсулінзалежному ЦД, ПН або НН.
Тербінафін	Тербінафін спрей і гель не рекомендовано застосовувати дітям через недостатність досвіду; крем застосовувати з 12 років; р-н нашкірний з 15 років.	Спеціальних рекомендацій немає.
Теризидон	Не призначати препарат дітям.	Хворі віком від 60 років з масою тіла < 60 кг приймають по 250 мг 2 р/добу.
Терліпресин	Застосовують для лікування дітей згідно з рекомендованою схемою.	Особлива обережність при лікуванні, оскільки досвід застосування цій категорії пацієнтів обмежений, рекомендації з дозування для цієї категорії пацієнтів відсутні.
Тестостерон	Препарат не застосовують дітям.	Необхідності корекції дози для пацієнтів даної категорії немає. Потрібно враховувати зниження фізіологічних значень рівня тестостерону в крові з віком.
Тетрациклін	Для системного застосування: дітям до 12 років не використовувати. Місцево: мазь д/зовн. застосування протипоказана дітям до 11 років; мазь очна протипоказана дітям до 8 років.	Для системного застосування: застосовувати звичайну дозу для дорослих; з обережністю застосовувати при субклінічній нирковій недостатності, ризик кумуляції ЛЗ. Місцево: спеціальних застережень немає.
Тиболон	Інформація щодо застосування препарату дітям відсутня.	Підвищений ризик розвитку деменції у жінок, які почали постійно застосовувати комбіновану або моноестрогенну гормонозамісну терапію після досягнення 65 років. Ризик виникнення інсульту істотно залежить від віку, отже вплив тиболону збільшується разом із збільшенням віку.
Тизанідин	не рекомендовано до застосування дітям та підліткам	дотримуватись обережності при застосуванні даного препарату пацієнтам літнього віку; розпочинати лікування з найменшої дози та поступово з обережністю збільшувати її малими кроками до досягнення оптимального співвідношення індивідуальної переносимості та терапевтичної ефективності препарату.
Тикагрелор	Безпека та ефективність застосування препарату дітям (віком до 18 років) не встановлені.	Корекція дози не потрібна; рекомендується перевірити ф-цію нирок (визначити рівень креатиніну) ч/з місяць після початку лікування, приділяючи особливу увагу пацієнтам віком ≥75 років.
Тиклопідин	Не застосовують для лікування дітей.	Літні пацієнти можуть отримувати звичайні дози для дорослих.
Тимолол	Ефективність та безпека застосування препарату дітям не встановлені.	Спеціальних рекомендацій немає.
Тинідазол	Застосовувати дітям віком від 3 років; при лкуванні анаеробних інфекцій, при профілактиці післяопераційних інфекцій дітям до 12 років - не застосовують з профілактичною метою.	Спеціальних застережень немає.
Тиротропін альфа	**Протипоказано!**	Необхідно ретельно оцінити співвідношення ризик/користь застосування препарату для пацієнтів літнього віку захворюваннями серця (такими як вади серцевих клапанів, кардіоміопатія, ішемічна хвороба серця та перенесена раніше або наявна на даний момент тахіаритмія, включаючи фібриляцію передсердь), які входять до групи підвищеного ризику та яким не було проведено тиреоїдектомію. Немає потреби у коригуванні дози пацієнтам літнього віку.
Тіамазол	Не призначати дітям до 3-х років в табл. в/о. по 5 мг, 10 мг. Призначають у початковій дозі 0,5 мг/кг/добу. За необхідності додатково призначають левотироксин.	Рекомендується індивідуальне коригування дози і постійний моніторинг. Застосовувати у найнижчих ефективних дозах.
Тіамін	Застосовують 2,5 % р-н, можливе введення 5 % р-ну дітям віком від 8 років.	Спеціальних застережень немає.
Тіанептин	протипоказаний дітям віком до 15 років; не рекомендовано застосовувати при лікуванні депресії у пацієнтів віком від 15 до 18 років ч/з відсутність даних щодо безпеки та ефективності застосування в цій віковій групі.	Для хворих літнього віку (старше 70 років) доза становить 2 табл./добу.

Тіогуанін	Для педіатричної популяції застосовувати таке ж дозування, як для дорослих, з корекцією дози відповідно до площі поверхні тіла.	Корекція дози не потрібна.
Тіопентал натрію	Застосовують з перших днів життя.	Рекомендуються зменшені дози.
Тіоридазин	Не застосовувати дітям віком до 5 років.	З обережністю особам похилого віку.
Тіотриазолін	Не призначати.	Спеціальних рекомендацій немає
Тіотропію бромід	порошок д/інгаляцій - не призначений для застосування дітям; р-н д/інгаляцій - не застосовувати дітям до 6 років при лікуванні БА, досвід застосування дітям до 18 років відсутній при лікуванні ХОЗЛ	застосовувати препарат у рекомендованих дозах
Тобраміцин	*краплі* в офтальмології застосовують дітям,включаючи новонароджених з кон'юнктивітом 5 разів на день протягом 7 днів; *мазь* очна- не рекомендується призначати препарат дітям віком до 1 року через недостатність даних; дітям віком від 1 року застосовувати з таким же дозуванням, як у дорослих; порош. д/інгал. чи р-н д/інгал. - не застосовують дітям до 6 років	*мазь, краплі*: немає необхідності у коригуванні дози пацієнтам літнього віку; р-н д/ інгал. - застосовувати з обережністю, оскільки хворі літнього віку можуть мати знижену ниркову ф-цію
Токоферол	капс. - протипоказано дітям до 12 років; р-н олійний - можна застосовувати дітям від народження лише за призначенням та під наглядом лікаря	спеціальних застережень немає
Толперизон	безпека та ефективність застосування дітям не вивчені	спеціальних застережень немає
Толтеродин	Не рекомендований для застосування дітям.	Спеціальних рекомендацій немає.
Топірамат	монотерапія епілепсії - застосовувати дітям віком від 6 років; додаткова терапія (парціальні напади з або без вторинної генералізації, первинні генералізовані тоніко-клонічні напади чи напади, асоційовані з с-мом Леннокса-Гасто) - застосовувати дітям від 2 років; мігрень - не рекомендовано для лікування чи профілактики у дітей.	коригування дози не потрібне, якщо відсутнє порушення ф-ції нирок.
Топотекан	Не рекомендується.	Коригувати дозу не потрібно, якщо не потрібна така корекція внаслідок порушення ф-ції нирок; повідомляється, що у хворих віком від 65 років, які лікуються пероральним топотеканом, частіше виникає діарея.
Торасемід	Протипоказаний.	Спеціального підбору дози не потрібно; на початку лікування хворих літнього віку необхідно звертати особливу увагу на появу симптомів втрати електролітів та згущення крові.
Тореміфен	Не показаний.	Рекомендований до застосування в постменопаузальному віці.
Тоцилізумаб	безпека та ефективність застосування дітям віком до 2 років не встановлені (конц. д/р-ну д/ін'єк.); ефективність та безпека застосування у лікарській формі для п/ш введення дітям від народження до 1 року не встановлені, дані відсутні	коригування дози не потрібно
Травопрост	30 мкг травопросту: ефективність та безпека застосування дітям до 18 років не встановлені. 40 мкг травопросту: можна застосовувати дітям від 2 міс. до 18 років за тією самою схемою дозування, що і дорослим. Однак дані щодо вікової групи від 2 міс. до 3 років обмежені.	Спеціальних рекомендацій немає.
Тразодону гідрохлорид	Не застосовувати.	Для пацієнтів літнього віку чи ослаблених пацієнтів рекомендована початкова доза становить 75 мг н/добу увечері. Уникати застосування однократних доз понад 100 мг. Доза може бути підвищена залежно від клінічного ефекту, ДД - не вище 300мг.
Трамадол	Капс.: протипоказані дітям до 14 років; р-н д/ін'єк: не застосовувати дітям до 1 року.	Пацієнтам літнього віку (до 75 років), які не мають клінічно вираженої печінкової або ниркової недостатності, коригування дози не потрібне; у літніх пацієнтів віком від 75 років елімінація може подовжуватися,тому, якщо потрібно, інтервал між введенням доз слід збільшувати залежно від показань у пацієнта.
Трастузумаб	Безпека і ефективність при лікуванні дітей не вивчалися.	З обережності пацієнтам з підвищеним ризиком серцево-судинних ускладнень (літнього віку).
Третиноїн	Дані щодо застосування у дітей обмежені; є повідомлення про збільшення випадків виникнення токсичних явищ у дітей, зокрема про псевдопухлини головного мозку.	Спеціальні рекомендації відсутні.

Тригексифеніди л	застосовувати від 5-ти років тільки для лікування екстрапірамідних дистоній.	застосовувати з обережністю. Застосування удвічі меншої дози зазвичай є достатнім для одержання очікуваного ефекту.
Тримеперидин	Протипоказаний дітям до 2 років. У дітей віком від 2-х років можуть виникнути судоми, при застосуванні у великих дозах можливе прогресування ниркової недостатності.	Протипоказаний пацієнтам старше 65 років. Літнім хворим дозу зменшити; терапію розпочинати меншими дозами, дотримуватися більш тривалих інтервалів між прийомами.
Триметазидин	Безпека та ефективність триметазидину для дітей (віком до 18 років) не встановлені. Дані відсутні.	У пацієнтів літнього віку концентрація триметазидину в крові може бути підвищеною ч/з вікове зниження ф-ції нирок; для пацієнтів літнього віку необхідно уважно титрувати дозу; з обережністю призначати пацієнтам літнього віку від 75 років.
Трипторелін	Не застосовувати дітям.	Спеціальних рекомендацій немає.
Трифлуоперазин	Не застосовувати через обмежений клінічний досвід.	У формі табл. протипоказаний пацієнтам старше 60 років. Пацієнти літнього віку більш схильні до розвитку артеріальної гіпотензії і нервово-м'язової реакції; за такими пацієнтами під час лікування потрібен ретельний нагляд. Дозування ЛЗ в нижньому діапазоні достатнє для більшості пацієнтів літнього віку. Дозування має бути пристосоване до рівня індивідуальної р-ції і відповідним чином скориговане. Збільшувати дози таким пацієнтам необхідно поступово. Застосування ЛЗ хворим літнього віку може спричинити прояви необоротної дискінезії. Застосування ЛЗ пацієнтам літнього віку з деменцією може підвищити ризик летального наслідку.
Тріамцинолон	Табл. - протипоказаний до 3 років; мазь - дітям до 1 року протипоказаний. Дітям віком від 1 року тонкий шар мазі наносити максимум 2 р/ добу на уражену ділянку шкіри. Тривалість застосування препарату не має перевищувати 5 днів. Застосування оклюзійної пов'язки дітям протипоказано. Суспен. у вигляді в/м ін'єкції до 6 років не рекомендується, в/суглобова ін'єкція або введення у ділянку ураження до 12 років не рекомендується, якщо на те немає чітких показань, під час лікування слід ретельно спостерігати за ростом та розвитком дитини.	Вікових обмежень щодо застосування немає. Місцево використовувати обережно і протягом короткого періоду часу; варто мати на увазі, що у цієї категорії пацієнтів шкіра тонша.
Тропікамід	не застосовувати 1% розчин тропікаміду немовлятам; може спричиняти розлади центральної нервової системи, небезпечны для дітей, особливо немовлят; надмірне застосування дітям може спричиняти симптоми системної інтоксикації; дуже обережно застосовувати препарат немовлятам, дітям молодшого віку або недоношеним дітям, дітям із синдромом Дауна, зі спастичним паралічем або церебральними порушеннями	пацієнти похилого віку особливо чутливі до препарату, в наслідок можливісті наявності у них недіагностованої глаукоми
Тропісетрон	препарат застосовувати дітям віком від 2 років	корекція дози не потрібна
Туберкулін	Застосовувати дітям від 2 міс.	Спеціальних рекомендацій немає.
Уліпристалу ацетат	Застосування не передбачено.	Спеціальних рекомендацій немає.
Урапідил	Клінічні дані щодо ефективності і безпеки застосування препарату для лікування дітей відсутні.	Необхідно з обережністю застосовувати гіпотензивні засоби; початкова доза повинна бути нижчою, ніж рекомендована, оскільки чутливість у цих пацієнтів до препаратів такого ряду часто змінена; може виникнути потреба у зниженні доз урапідилу.
Урокіназа	Досвід застосування урокінази дітям обмежений.	Досвід застосування урокінази пацієнтам віком понад 65 років обмежений. У пацієнтів літнього віку існує підвищений ризик внутрішньочерепної кровотечі, співвідношення ризик-користь для даної групи пацієнтів аналізувати з особливою обережністю.
Урофолітропін	Не застосовують дітям.	Спеціальних застережень немає.
Устекінумаб	Безпека та ефективність для дітей віком до 12 років не встановлені.	Пацієнтів > 60 років ретельно спостерігати щодо прояву немеланоматозного раку шкіри. Оскільки частота виникнення інфекцій у пацієнтів літнього віку загалом вища, бути обережними. Корекція дози не потрібна.
Фактор IX коагуляції крові людини	РІКСУБІС:безпека та ефективність застосування препарату в педіатричній практиці не встановлені. ІМУНІН: відсутня достатня кількість даних, аби рекомендувати застосування препарату дітям до 6 років. ОКТАНІН Ф: у дітей віком до 6 років, середня доза, введена за добу, була подібною для профілактики та лікування кровотеч, тобто 35-40 МО/кг МТ. БЕНЕФІКС:обмежена інформація щодо лікування за необхідності та хірургічних втручань у	Підбір дози препарату для пацієнтів літнього віку потрібно проводити індивідуально.

	дітей віком до 6 років, які отримують лікування препаратом . Середня доза (± стандартне відхилення) для профілактики 63,7 (± 19,1) МО/кг з інтервалами від 3 до 7 днів. Для пацієнтів молодшого віку може виникнути необхідність скоротити інтервали між введенням або збільшити дози. АІМАФІКС: Відсутні достатні дані для того, щоб рекомендувати застосування препарату дітям віком до 6 років.	
Фактор VIII коагуляції крові, октоког альфа	Для лікування на вимогу, дозування для дітей (віком від 0 до 18 років) не відрізняється від дорослих пацієнтів. Для пацієнтів до 6 років для профілактики рекомендуються дози 20-50 МО Фактора VIII/кг ваги тіла 3-4 р/тижд.	Спеціальних рекомендацій немає.
Фактор коагуляції крові людини VIII	застосовують в педіатричній практиці; дози препарату для дітей розраховуються виходячи з маси тіла, з тими самими керівними принципами, що й для дорослих пацієнтів; при визначенні частоти введення препарату враховувати клінічну ефективність в кожному окремому випадку.	Спеціальних рекомендацій немає.
Фамотидин	Безпека та ефективність застосування препарату у дітей не встановлені.	Немає необхідності в зміні дози, необхідний регулярний нагляд за станом пацієнтів літнього віку
Фамцикловір	Пацієнтам даної вікової категорії не застосовують.	Корекція дозування не потрібна, якщо немає порушень функції нирок.
Фексофенадин	Не застосовувати дітям до 12 років.	Коригування дози не потрібно, але дотримуватись обережності при застосуванні пацієнтам літнього віку через недостатність даних.
Фелодипін	Не призначають дітям.	Лікування розпочинати з найменшої наявної дози ЛЗ.
Феназепам	Протипоказаний дітям віком до 18 років.	Необхідне зниження дози ч/з підвищений ризик розвитку побічних р-цій. У пацієнтів літнього віку застосування феназепаму може погіршувати прохідність дихальних шляхів.
Фенілефрин	у педіатричній практиці для проведення діагностичних процедур (офтальмоскопія, ретинографія) можна застосовувати препарат дітям з перших днів життя. Застосування недоношеним немовлятам можливе з обережністю після оцінки лікарем співвідношення «ризик-користь»: не більше 1 крап. в кожне око.	немає необхідності коригувати дозу для пацієнтів літнього віку; повторні інсталяції можуть давати менш виражений мідріаз; у зв'язку з вираженим впливом препарату на розширення зіниці можлива тимчасова поява плаваючих пігментних плям у внутрішньоочній рідині у пацієнтів літнього віку протягом 30-45 хв після інстиляції розчину фенілефрину в око.
Феніндіон	Препарат призначати дітям віком від 14 років з масою тіла не менше 45 кг.	Призначають з обережністю (підвищений ризик кровотечі, особливо внутрішньочерепної).
Фенітоїн	застосовують дітям від 5 років при епілепсії; рекомендується (особливо у період росту) призначати у поєднанні з вітамінами D і K, оскільки можливий розвиток остеопатій на зразок рахіту, гіпокальціємії, порушень згортання крові.	метаболізується переважно в печінці до неактивних метаболітів; з обережністю призначається пацієнтам літнього віку, для яких може знадобитися зниження дози ЛЗ, щоб запобігти кумуляції та токсичності.
Фенобарбітал	застосовують у педіатричній практиці; дітям до 3-х років необхідну кількість табл. розтирають до порошкоподібного стану, розчиняють у невеликій кількості води та застосовують у вигляді суспензії; термін лікування залежить від перебігу захворювання.	з боку нервової системи може бути безсоння (переважно у людей похилого віку).
Фенол	Дітям віком до 2 років препарат не застосовують. Дітям віком до 12 років слід використовувати цей засіб під наглядом дорослих.	Спеціальних рекомендацій немає.
Фенотерол	аероз. 100 мкг/дозу - застосовують дітям віком від 4 р. за призначенням лікаря та під наглядом дорослих	спеціальних рекомендацій немає
Фенофібрат	Безпека та ефективність фенофібрату для дітей та підлітків віком до 18 років не встановлені і відповідні дані відсутні, тому не рекомендується застосовувати дітям та підліткам віком молодше 18 років.	Пацієнтам літнього віку, що не мають ниркової недостатності, рекомендується звичайна доза для дорослих. Пацієнтам із факторами, що провокують розвиток міопатії та/або рабдоміолізу, у числі яких вік від 70 років, може загрожувати підвищений ризик розвитку рабдоміолізу.
Фенспірид	Дітям віком від 2 років препарат застосовують тільки у вигляді сиропу.	Спеціальних рекомендацій немає.
Фентаніл	Р-н д/ін'єк.: протипоказаний до 2 років. Вид аналгезії, який застосовують дітям, що дихають спонтанно, слід використовувати тільки як метод анестезії або як частину седативних/аналгетичних методів за умови проведення аналгезії досвідченим спеціалістом, який здатний провести необхідну інтубацію при раптовій ригідності грудної клітки, а у випадку апное –забезпечити дихання. Пластир т/д: при хр. болю тяжкого ступеня призначають дітям від 2-х років при наявності у них толерантності до опіоїдних	Р-н д/ін'єк.: з обережністю застосовувати пацієнтам віком від 60 років, початкову дозу зменшити; для визначення додаткових доз враховувати ефект початкової дози. Пластир т/д: пацієнти похилого віку мають бути під ретельним наглядом на предмет ознак токсичності фентанілу і при необхідності для них знизити дозу.

	анальгетиків та при попередньому застосуванні анальгетиків у дозі, еквівалентній щонайменше 30 мг перорального морфіну на добу.	
Фентиконазол	Препарат не застосовують дітям.	Спеціальних рекомендацій немає.
Філграстим	Безпека та ефективність є подібною у дорослих і дітей, які отримують цитотоксичну хіміотерапію. Рекомендована доза для дітей та дорослих, що отримують мієлосупресивну цитотоксичну хіміотерапію, однакова.	Спеціальні рекомендації відсутні.
Фінастерид	Протипоказаний.	Корекція дози не потрібна.
Фітоменадіон	Препарат застосовують у педіатричній практиці.	Спеціальних застережень немає.
Флувоксамін	Показаний дітям від 8 років з діагнозом ОКР. Не застосовувати дітям молодше 18 років з депресією. Не рекомендований для лікування депресії у дітей, але якщо на підставі клінічних потреб прийнято рішення розпочати терапію, ретельно відстежувати появу у пацієнта будь-яких суїцидальних симптомів.	Застосовувати з обережністю. Підвищувати дози повільно та з обережністю.
Флударабін	Не призначати цій категорії пацієнтів.	Застосовують з обережністю пацієнтам від 75 років. У пацієнтів віком від 65 років слід вимірювати кліренс креатиніну.
Флудрокортизон	Не застосовують у педіатричній практиці.	Корекція дози не потрібна.
Флуконазол	р-н д/ін'єкц.: застосовують дітям від народження; табл. дисп., капс. 50мг, 100мг: від 5 років; капс. 150 мг, гель: не використовується	Якщо немає порушення функції нирок, звичайний режим дозування.
Флуоксетин	Не застосовувати.	Дозу підвищувати з обережністю, добова доза не перевищує 40 мг, МДД - 60 мг.
Флуоцинолон	Не застосовують дітям до 2 років (гель, мазь) та до 16 років (крем). Крем не наносити на шкіру обличчя дитини.	Обережно застосовувати засіб за наявності атрофії підшкірної клітковини.
Флурбіпрофен	льодяники: протипоказано до 12 р.; спрей: протипоказано до 18 р.	у пацієнтів літнього віку підвищується частота побічних р-цій, спричинених застосуванням НПЗЗ, особливо шлунково-кишкові кровотечі або перфорації, які можуть бути летальними; необхідно застосовувати мінімальну можливу ефективну дозу протягом найкоротшого періоду часу.
Флутамід	Не показане.	Спеціальних застережень немає.
Флуфеназин	протипоказаний дітям віком до 12 років.	потребують нижчих доз - від 1/3 до 1/4 стандартної дози для дорослих молодшого віку.
Флюпентиксол	Не застосовувати через відсутність клінічних даних.	Табл: призначати половину рекомендованої дози - 0,5-1,5 мг/добу. Р-н д/ін'єкц.: призначати нижчі дози. Пацієнти літнього віку потребують ретельного нагляду, оскільки вони особливо схильні до виникнення таких небажаних ефектів, як седація, артеріальна гіпотензія, сплутаність свідомості та зміни t° тіла. Пацієнти літнього віку з деменцією, які застосовують антипсихотичні засоби, мають дещо вищий ризик летального випадку, ніж пацієнти, які не застосовують ці засоби.
Флютиказон	аер. та сусп. д/інгал., спрей наз.: не застосовувати дітям віком до 4 років; місцево застосовувати для лікування дітей віком від 3 місяців	Місцево: застосовувати мінімальні ефективні дози та протягом найкоротшого терміну лікування для досягнення бажаного результату. У разі погіршення стану або відсутності покращання протягом 2-4 тижнів діагноз та лікування слід переглянути. Аер., спрей назал., сусп. д/інгал.: немає необхідності змінювати дозу
Флютиказону фуроат	дітям віком до 6 р. застосовувати ЛЗ не рекомендується, оскільки ефективність та безпека застосування даного ЛЗ пацієнтам цієї вікової категорії не встановлені, дітей слід лікувати найнижчими ефективними дозами для підтримання адекватного контролю симптомів хвороби.	корекція дози не потрібна.
Фолітропін альфа	Не застосовується для лікування дітей.	У пацієнтів похилого віку безпечність та ефективність препарату не були встановлені.
Фолітропін бета	Препарат застосовують лише дорослим пацієнтам.	Спеціальних рекомендацій немає.
Фондапаринукс	Безпека та ефективність застосування дітям не встановлені.	застосовувати з обережністю.
Формотерол	до 6 років протипоказаний; сусп. д/інгал. - до 12 років	спеціальних рекомендацій немає
Фосфоліпідна фракція легень свиней	У разовій дозі (1,25 – 2,5 мл/кг) ввести протягом перших 15 хв після народження дитини.	Спеціальних застережень немає

Фосфоміцин	Гранули, порошок д/оральн. р-ну: дітям до 12 років не застосовувати. Порошок д/р-ну д/ін'єкц.: безпека та ефективність застосування у дітей до 5 років не визначалася.	З обережністю при підборі доз. У людей віком від 75 років підвищений ризик гепатотоксичності фосфоміцину.
Фталілсульфатіазол	не призначають дітям віком до 3 років	спеціальних рекомендацій немає
Фторурацил	Рекомендації щодо лікування не розроблені.	З обережністю ч/з ризик виникнення токсичності. Р-н д/ін'єкц.: лікування рекомендується починати зі зменшених доз. Конц. д/р-ну д/інфцз.: коригувати дозу непотрібно.
Фулвестрант	Не рекомендується.	спеціальних рекомендацій не має.
Фуразидин	табл. - не застосовувати; капс.50 мг - застосовувати дітям з масою тіла > 30 кг; капс.25 мг - застосовувати дітям віком від 3 років.	Старше 65 років - контролювати аналіз крові (кількість лейкоцитів), функціональні показники печінки і нирок, а також перевіряти функцію легенів.
Фуразолідон	До 8 років не застосовувати.	Спеціальних рекомендацій немає.
Фуросемід	Для дітей дозу потрібно зменшувати відповідно до маси тіла. Для дітей, які не можуть приймати ЛЗ p/os застосування (недоношених дітей і новонароджених), необхідно розглядати можливість застосування лікарські форми для парентерального введення. Необхідний особливо ретельний моніторинг недоношених немовлят (можливий розвиток нефрокальцинозу/нефролітіазу); потрібно здійснити моніторинг ф-ції нирок та виконати ультрасонографію нирок.	Уникати при лікуванні пацієнтів літнього віку з деменцією одночасного застосування з рисперидоном - незалежно від лікування, загальним фактором ризику летальності було зневоднення організму.
Хімотрипсин	досвід застосування у дітей відсутній	спеціальних рекомендацій немає
Хінаголід	Досвід застосування у дітей обмежений.	Досвід застосування препарату в осіб літнього віку відсутній.
Хіфенадин	Табл. по 10 мг: застосовують дітям від 3 років. Табл. по 25 мг, 50 мг: не застосоують в данній віковій категорії.	Спеціальних рекомендацій немає.
Хлорамбуцил	застосовують для лікування хвороби Ходжкіна та неходжкінських лімфом; режими дозування подібні до таких при застосуванні дорослим. Педіатричні пацієнти з нефротичним с-мом: ті, кому призначена пульс-терапія високими дозами, і ті, хто має епілептичні напади в анамнезі, − потребують особливо ретельного спостереження під час застосування ЛЗ, оскільки у них ↑ ризик виникнення епілептичних нападів.	Рекомендується проводити моніторинг ф-ції нирок та печінки та проявляти особливу обережність при застосуванні препарату у разі виявлення серйозних порушень; слід ретельно титрувати дозування ЛЗ та розпочинати терапію з найнижчих показників діапазону дозування.
Хлорамфенікол	Табл.: не застосовувати дітям віком до 3 років; для лікування дітей віком від 3 років призначати з особливою обережністю і лише за відсутності альтернативної терапії. Порошок д/р-ну д/ін'єкц.: можливе застосування дітям віком до 1 року лише у разі відсутності альтернативної терапії. Крап. очні: дітям віком до 4 тижн.тільки за життєвими показаннями. Р-н д/зовн. застосування: не застосовують дітям до 1 року. Лінімент: не призначають дітям у перші 4 тижні життя, застосовувати тільки за призначенням лікаря. Супоз. вагінальні: не застосовувати дітям. Крап.:системна абсорбція може бути знижена шляхом стискання слізного мішка на медіальному отворі протягом хвилини під час і після введення крап. для блокування проходження крап. через слізну протоку носа, що особливо важливо для дітей.	Табл., порошок д/р-ну д/ін'єкц.: визначати дозу обережно, починаючи з нижньої межі діапазону дозування; супоз., р-н нашкірн., лінімент: спеціальних рекомендацій немає.
Хлоргексидин	Супоз., песарії: не застосовують дітям. Р-н д/зовн. заст.: не застосовують дітям віком до 12 років.	Спеціальних рекомендацій немає.
Хлоропірамін	Роз-н д/ін'єк. - можна застосовувати дітям віком від 1 місяця. Протипоказано застосовувати новонародженим та недоношеним дітям. Табл. -дітям віком від 3 років.	Ч/з антихолінергічні та седативні ефекти слід дотримуватись особливої обережності при застосуванні цій групі пацієнтів, оскільки вони більш чутливі до певних побічних ефектів антигістамінних ЛЗ (запаморочення, сонливість, зниження АТ).
Хлорофіліпт	табл., спрей, р-н олійн.: досвід застосування відсутній, р-н спиртовий: застосовувати дітям віком від 12 років за призначенням лікаря.	спеціальних рекомендацій немає.
Хлорпромазин	Р-н д/ін`єкц. протипоказаний дітям до 1 року; дітям віком від 5 років призначати ⅓ - ½ дози дорослого; вища добова доза - 75 мг, розподілена на кілька прийомів. У дітей, особливо протягом перших 4-х діб лікування або після підвищення дози, більш імовірний розвиток екстрапірамідних симптомів.Табл.: дітям віком до 12 років необхідно застосовувати лікарські форми з меншим дозуванням.	З обережністю призначати (ризик надмірної седативної і гіпотензивної дії). Пацієнтам літнього дозу зменшувати у 2-3 рази.

Хлорпротиксен	Не рекомендований. Клінічних досліджень ефективності та безпеки застосування у дітей та підлітків недостатньо.	Пацієнти літнього віку особливо чутливі до постуральної гіпотензії, мають підвищений ризик виникнення цереброваскулярних негативних явищ; застосовувати з обережністю пацієнтам із факторами ризику інсульту та ортостатичних порушень.
Хлорхінальдол	Не призначати дітям через відсутність клінічних даних.	Спеціальних рекомендацій немає.
Холекальциферо л	капс. 20000 МО - не рекомендується застосування препарату дітям та підліткам (віком до 18 років) через відсутність даних щодо режиму дозування, та ризик задухи при прийомі капсул дітьми; крап. орал. 4000 МО/мл - застосовують дітям від народження; 15000 МО/мл крап. орал., р-н орал., р-н водн.: дітям віком молодше 4 тижні застосовують лише згідно рекомендацій лікаря, не застосовують довше тижня дітям віком до 3 років, крім випадків, рекомендованих лікарем, через застосування бензилового спирту, пов'язане із підвищеним ризиком виникнення серйозних побічних реакцій, включаючи проблеми з диханням (так званий «синдром задишки») у маленьких дітей.	для пацієнтів літнього віку, які отримують супутнє лікування серцевими глікозидами чи діуретиками важливий моніторингу рівня кальцію в сироватці крові і сечі та контролю функції нирок за рівнем креатиніну в сироватці крові; капс. 20000 МО призначати лише після ретельного аналізу користі та ризику та лише за наявності чітких показань, не перевищувати дозу 24000 МО на місяць (одна капсула)
Хоріонічний гонадотропін	Щоб уникнути раннього замикання зони росту епіфізу або передчасного статевого розвитку, ЛХГ застосовують з обережністю хлопчикам у передпубертатний період. Необхідно ретельно стежити за розвитком опорно-рухового апарату.	Спеціальних рекомендацій немає.
Целекоксиб	не показаний для застосування дітям	пацієнти літнього віку, порівняно з пацієнтами молодшого віку, мають більший ризик розвитку таких серйозних побічних р-цій, асоційованих із застосуванням НПЗП: р-ції з боку ССС, ШКТ та/або з боку нирок; якщо передбачувана користь є більшою ніж потенційні ризики, слід розпочинати застосування препарату з найнижчої дози та моніторити стан пацієнта щодо розвитку ПР
Цетиризин	Табл.: застосовувати дітям від 6 років. Крап.: дітям від 2 років.	За умови нормальної функції нирок знижувати дозу не потрібно. З обережністю застосовувати пацієнтам літнього віку з нирковою недостатністю (можливе зниження клубочкової фільтрації).
Цетрорелікс	Не застосовується для лікування дітей.	Не показаний для застосування пацієнткам літнього віку.
Цетуксимаб	Не вивчена безпека і ефективність у пацієнтів віком до 18 років.	Не потрібно проводити коригування дози препарату, але досвід лікування пацієнтів віком 75 років і старше обмежений.
Цефазолін	Не застосовують дітям віком до 1 міс. та недоношеним дітям.	Корекція дози для пацієнтів геріатричної групи з нормальною функцією нирок не потрібна.
Цефалексин	Застосовують у педіатричній практиці; звичайна добова доза для дітей (з масою тіла <40 кг) - 25-50 мг/кг маси тіла. При тяжкому перебігу захворювання дозу можна подвоїти. При лікуванні г. середнього отиту рекомендована доза - 75-100 мг/кг маси тіла, розподілена на 2-4 прийоми. (сусп.); капс. - до 14 р. не застосовувати.	При значному порушенні ф-ції нирок дозу зменшити.
Цефепім	Застосовують дітям віком від 1 міс.	Спеціальних рекомендацій немає.
Цефіксим	Табл.вкриті п/о, табл., що дисперг., капс.: дітям віком від 12 років. Порошок д/ р/os сусп., гран. д/ р/os сусп, : дітям віком від 6 міс.	Необхідне коригування дози тільки для осіб, які страждають на ниркову недостатність.
Цефоперазон	Застосовують дітям з народження. Перед призначенням цефоперазону недоношеним немовлятам і новонародженим ретельно зважити потенційні переваги і можливі ризики терапії.	Спеціальних рекомендацій немає.
Цефотаксим	Дітям віком до 1 року в/м не вводити	При нормальній нирковій і печінковій функції не потрібно коригувати дозу
Цефподоксим	Сусп. дит.:дітям від 4 тижнів до 12 років. Немовлятам віком від 4 тижнів до 3 міс. з НН лікування не рекомендується, оскільки такий досвід відсутній. Порош. д/оральної сусп.:дітям віком від 5 місяців до 12 років, віком від 5 місяців до 12 років препарат призначати у дозі 10 мг/кг маси тіла на добу (максимальна добова доза - 400 мг), яку застосовувати у 2 прийоми з інтервалом 12 годин (максимальна разова доза - 200 мг).	Не змінювати дозу пацієнтам літнього віку з нормальною функцією нирок.
Цефтазидим	Застосовують дітям з перших днів життя. Безпека та ефективність застосування шляхом постійної в/в інфузії у немовлят та дітей ≤ 2 міс. не встановлені.	МДД - 3 г, особливо у пацієнтів віком від 80 років.

Цефтриаксон	Застосовують дітям з перших днів життя згідно з дозуванням. Протипоказаний недоношеним новонародженим віком ≤ 41 тижд. із урахуванням строку в/утробного розвитку (гестаційний вік + вік після народження), доношеним новонародженим (віком ≤ 28 днів) із гіпербілірубінемією, жовтяницею, гіпоальбумінемією або ацидозом, які потребують (або очікується, що потребуватимуть) в/в введення препаратів кальцію або інфузій кальційвмісних р-нів.	Корекція дози не потрібна. У пацієнтів віком від 75 років середній період напіввиведення зазвичай у 2-3 рази вищий, ніж у дорослих молодого віку.
Цефуроксим	Табл. та гранули для приготування суспенз.: досвіду застосування дітям до 3 міс. немає; дітям до 2 років рекомендована суспенз.; режим дозування згідно з масою тіла та віком дитини. Порошок д/р-ну д/ін'єкц.: застосовується дітям з перших днів життя.	Спеціальних рекомендацій немає.
Циклопентолат	Протипоказаний дітям віком до 1 року та з особливою обережністю застосовувати дітям молодшого віку (до 3 років), дітям з с-мом Дауна, спастичним паралічем або пошкодження головного мозку.	з обережністю; при застосуванні препарату пацієнтам літнього віку є потреба контролю ВТ
Циклосерин	Тільки у разі крайньої потреби можливе застосування препарату під суворим наглядом лікаря із особливою обережністю дітям віком від 5 років.	Пацієнтам віком від 60 років, а також з масою тіла < 50 кг рекомендована доза - 250 мг 2р/добу.
Циклоспорин	Досвід застосування дітям обмежений. Проведені клінічні дослідження з участю дітей віком від 1 року. За винятком лікування нефротичного с-му, адекватний досвід застосування відсутній; його застосування дітям віком до 16 років за не пов'язаними з трансплантацією показаннями, крім нефротичного с-му, не може бути рекомендованим.	Вибір дози проводити з обережністю, беручи до уваги більш високу частоту зниження функції печінки, нирок або серця, наявність супутнього захворювання або супутньої терапії, що підвищують чутливість до розвитку інфекцій. Лікування розпочинати із застосування дози, що знаходиться на нижній межі діапазону доз.
Циклофосфамід	Пор. д/р-ну д/ін'єк.: рекомендації щодо дози й застосування такі самі, як і для дорослих пацієнтів. Табл.: даних щодо застосування дітям недостатньо.	Обережно застосовувати. Моніторинг токсичності та корекція доз внаслідок більш високої частоти зниження ф-ції печінки, нирок, серця та інших органів, а також наявності одночасних захворювань та застосування інших ЛЗ. У хворих на ЦД протягом терапії слід здійснювати ретельний моніторинг метаболізму глюкози.
Цинаризин	**25 мг**: до 5-ти років не застосовувати; **75 мг**: не призначений для лікування дітей.	лікування припинити у випадку посилення або появи екстрапірамідних симптомів, іноді у поєднанні з депресивними станами.
Цинку оксид	Застосовують у педіатричній практиці.	Спеціальних рекомендацій немає.
Ципрогептадин	Не рекомендований дітям до 2 років. Дітям від 2 років призначати з особливою обережністю, оскільки у них можливий розвиток збудження. Протипоказано новонародженим або недоношеним дітям.	Протипоказаний особам понад 65 років. Особи літнього віку більш чутливі до можливих побічних ефектів антигістамінних ЛЗ (запаморочення, сонливість, гіпотензія).
Ципротерон	Не застосовувати дітям та підліткам чоловічої статі (віком до 18 років), (не призначати до завершення статевого дозрівання, несприятливий вплив препарату на ріст та ендокринну систему хворого).	Спеціальних рекомендацій немає.
Ципрофлоксаци н	Крапл. вушн.: безпека та ефективність при застосуванні дітям віком до 1 року не встановлені; безпека та ефективність препарату досліджувалися у дітей віком від 1 до 12 років; доза становить 3 краплі препарату у вушний канал 2р/добу.; очні крапл.: від 1 року 3 р/день протягом 4 днів., для пацієнтів, яким потрібне застосування вушних тампонів, дозу можна подвоїти тільки при першому застосуванні(тобто 8 крап. для дорослих та 6 крап. для дітей),; р-н д/інф, табл.: Застосування ципрофлоксацину дітям потрібно проводити згідно з чинними офіційними рекомендаціями. Лікування із застосуванням ципрофлоксацину повинен проводити лише лікар із досвідом ведення дітей, хворих на кістозний фіброз та/або тяжкі інфекції. Лікування ципрофлоксацином дітей розпочинати тільки після ретельної оцінки співвідношення користь/ризик ч/з можливий ризик розвитку побічних р-цій, пов'язаних із суглобами та/або навколишніми тканинами.	Пацієнтам літнього віку призначати більш низькі дози ципрофлоксацину, залежно від тяжкості захворювання і КлКр.
Цисплатин	Рекомендації щодо доз стосуються як дорослих, так і дітей. У дітей перед початком наступного курсу лікування перевірити, щоб головні лабораторні показники (креатинін сироватки крові, сечовина, лейкоцити, тромбоцити, аудіограма) повернулися до відповідних вікових норм.	У людей літнього віку ускладнення можуть бути серйознішими.
Циталопрам	Не застосовувати для лікування дітей та підлітків. Якщо з клінічних міркувань рішення про призначення прийнято, забезпечити уважне спостереження за появою суїцидальних симптомів у пацієнта.	Половина від рекомендованої щоденної дози - 10-20 мг/добу; МДД - 20 мг.

Цитарабін	**ліоф. д/р-ну д/ін'єк**.:немає чітких даних щодо безпеки застосування препарату дітям до 2 років; **р-н д/ін'єк. та інфуз**.: застосовують у педіатричній практиці.	Слід посилити контроль за станом через можливий розвиток лейкопенії, тромбоцитопенії та анемії. У пацієнтів віком понад 60 років високодозову терапію можна застосовувати тільки після проведення ретельної оцінки співвідношення користь-ризик.
Цитизин	Не застосовувати.	Не рекомендований до застосування дорослим старше 65 років.
Ціанокобаламін	застосовувати дітям віком від 3 років (р-н); протипоказано дітям до 18 років (табл.)	спеціальних застережень немає

Фармацевтична опіка, скерована на лікарів та медичний персонал (попередження та інформація для медичного персоналу) (при необхідності зазначити ці дані) та фармацевтична опіка, скерована на пацієнта (попередження та інформація для пацієнта)

Міжнародна непатентована назва ЛЗ	Фармацевтична опіка, скерована на лікарів	Фармопіка, скерована на пацієнта
Абакавір	Потрібно задокументувати HLA B*5701 статус перед початком лікування абакавіром кожному хворому на ВІЛ незалежно від його расової приналежності. Застосування ЛЗ припинити, навіть за відсутності у пацієнтів HLA B*5701 алелі, при підозрі на р-ції гіперчутливості. Затримка припинення лікування після початку розвитку гіперчутливості може призвести до станів, що загрожують життю. Після припинення лікування абакавіром через підозру на р-цію гіперчутливості, лікування абакавіром або будь-яким іншим ЛЗ, що містить абакавір. Повідомлялось про випадки лактоацидозу, зазвичай асоційованих з гепатомегалією та стеатозом печінки, при застосуванні нуклеозидних аналогів. У разі появи симптоматичної гіперлактатемії та метаболічного ацидозу/лактоацидозу, прогресуючої гепатомегалії або швидкого підвищення рівня амінотрансфераз лікування нуклеозидними аналогами припинити. З обережністю призначати аналоги нуклеозидів для лікування будь-яких пацієнтів (особливо жінок з ожирінням) з гепатомегалією, гепатитом або іншими відомими факторами ризику захворювань печінки та стеатозу печінки (включаючи деякі медичні препарати та алкоголь). Особливий ризик становлять пацієнти, коінфіковані ВГС та які лікуються α-інтерфероном та рибавірином. Головні побічні р-ції, про які повідомлялося, - це гематологічні порушення (анемія, нейтропенія) та метаболічні порушення (гіперлактатемія, гіперліпаземія). Ці явища часто були транзиторними. Були повідомлення про рідкісні неврологічні порушення (АГ, судоми, порушення поведінки), що виникали після застосування препарату відстрочено; були повідомлення про випадки остеонекрозу у пацієнтів з прогресуючою ВІЛ-хворобою та тривалим застосуванням комбінованої АРТ.	Пацієнт повинен знати про можливість виникнення р-ції гіперчутливості. Хворі, в яких повинні залишатися під пильним клінічним наглядом лікарів, які мають досвід лікування ВІЛ-асоційованих захворювань. Бути обережним при застосуванні пацієнтам, які застосовують натрійконтрольовану дієту. У разі появи у них болю в суглобах, ригідності суглобів або труднощів при русі, звернутись за консультацією до лікаря.
Агомелатин	Застосовувати з обережністю для лікування пацієнтів із наявністю в анамнезі біполярного розладу, манії або гіпоманії, та його відмінити в разі виникнення в пацієнта маніакальних симптомів. На початку лікування та під час зміни дозування пацієнти, мають знаходитися під ретельним наглядом лікаря через ризик суїциду. До складу табл. входить лактоза. Пацієнтам із рідкісною спадковою непереносимістю галактози, загальним дефіцитом лактази Лаппа або мальабсорбцією глюкози-галактози не приймати їх. ЛЗ містить менше 1 ммоль Na (23 мг) на таб., тобто майже вільний від Na.	Застосовувати незалежно від прийому їжі. Не вживати алкоголь. Дотримуватися обережності при керуванні автотранспортом або роботі з механізмами.
Адалімумаб	Під час лікування препаратом інші супутні види терапії (наприклад терапія КС та/ або імуномоделюючими препаратами) мають бути переглянуті. При виникненні с-томів, що нагадують вовчаковий с-м, лікування препаратом припинити. Пацієнтам під час застосування препарату можна проводити вакцинацію, за винятком застосування живих вакцин. Для пацієнтів дитячого віку рекомендовано по можливості провести всі необхідні щеплення згідно з календарем до початку терапії ЛЗ. Застосування живих вакцин немовлятам, які піддавалися впливу адалімумабу внутрішньоутробно, не рекомендується протягом 5 міс. після останньої ін'єкції адалімумабу матері у період вагітності. Усі пацієнти повинні бути попереджені про необхідність негайної консультації лікаря при появі ознак або	За рекомендацією лікаря пацієнти можуть самостійно вводити препарат після відповідного навчання техніці п/ш введення. Додатково необхідно ознайомитись з інформацією щодо самостійного введення, яка міститься в упаковці. Пацієнт або батьки дитини, якій призначена терапія, мають ознайомитися з інформаційною карткою, яка також знаходиться в упаковці. Препарат може мати незначний вплив на швидкість р-ції при керуванні автотранспортом або іншими механізмами, застосування може спричинити виникнення вертиго та порушення гостроти зору.

	симптомів, притаманних захворюванням крові (постійна гарячка, синці, кровотеча, блідість шкіри та слизових оболонок) на тлі застосування препарату, розглянути необхідність припинення застосування пацієнтами при підтвердженні серйозних відхилень з боку крові. При виникненні анафілактичної р-ції або іншої серйозної АР негайно припинити застосування. До початку терапії пацієнти повинні бути ретельно обстежені щодо активного та неактивного (латентного) туберкульозу. Лікування не повинно проводитись, якщо діагностується активний туберкульоз. У випадку латентного туберкульозу перед початком терапії провести специфічне профілактичне лікування. З особливою обережністю застосовувати препарат пацієнтам з рекурентними інфекціями або при преморбідних станах, що підвищують схильність до розвитку інфекцій. У всіх пацієнтів, особливо при інтенсивній імуносупресивній терапії в анамнезі, або у пацієнтів із псоріазом, яким проводили PUVA-терапію, слід виключити наявність немеланомного раку шкіри до та протягом періоду застосування ЛЗ. Не слід застосовувати пацієнтам з активним інфекційним процесом, включаючи хронічні або локалізовані інфекції, поки інфекція не буде контрольована. При реактивації ВГВ слід припинити застосування ЛЗ і призначити ефективне противірусне лікування та відповідну підтримуючу терапію. Рекомендується ретельна оцінка переваг/ризику застосування для пацієнтів з демієлінізуючими розладами ЦНС або периферичної НС. Припинити терапію у разі їх виникнення. Неврологічне обстеження необхідно проводити пацієнтам з неінфекційним інтермедіарним увеїтом перед початком лікування, та регулярно протягом терапії, щоб оцінювати розвиток демієлінізуючих розладів ЦНС. З обережністю застосовувати пацієнтам із ХОЗЛ та пацієнтам із підвищеним ризиком виникнення новоутворень на тлі паління, із СН та під ретельним контролем їх стану. Усі хворі на виразковий коліт підлягають регулярному обстеженню щодо наявності дисплазії перед початком терапії та протягом перебігу всієї хвороби. Обстеження має включати колоноскопію та біопсію. Лікування адалімумабом може спричинити появу аутоантитіл. При виникненні симптомів, що нагадують вовчакоподібний с-ром, застосування припинити. Відсутність відповіді на лікування хвороби Крона може свідчити про наявність фіксованої фіброзної стриктури, яка лікується хірургічним шляхом. Терапія ЛЗ не спричиняє виникнення або прогресування стриктур.	
Адапален	Тільки для місцевого застосування. У випадку виникнення алергії під час лікування терапію припинити.	Уникати контакту з очима, губами, ділянками крил носа і зі шкірою навколо очей, а також слизовими оболонками. Якщо ЛЗ потрапив на ці ділянки, промити їх теплою водою. Не наносити на ділянки з екзематозними ураженнями шкіри, сонячними опіками, порізами або іншими ураженнями шкіри. Уникати надмірного впливу сонячних променів та УФ світла, включаючи лампи, внаслідок підвищення вразливості шкіри і збільшення ризику виникнення сонячної еритеми. Застосування косметичних засобів, які підсушують шкіру (як абразивне або лікувальне мило, очисники шкіри, засоби, що містять надмірну кількість спирту, в'яжучі засоби, креми чи лосьйони для або після гоління, вироби, миючі засоби), може спричинити подразнювальний ефект. У випадку виникнення алергії звернутися до лікаря. Вплив на швидкість р-цій малоймовірний.
Адеметіонін	Ліофіліз. порошок розчиняють у спеціальному р-нику, що додається, безпосередньо перед застосуванням. Якщо ліофілізований порошок має інший колір, крім від білого до жовтуватого (через наявність тріщин у флаконі або через вплив підвищеної температури), необхідно утриматися від його застосування. Адеметіонін не слід змішувати з лужними р-ми або р-ми, що містять іони кальцію. Можна вводити у вигляді в/м або в/в ін’єкцій. В/в введення проводять дуже повільно. Недостатність вітаміну В12 та фолієвої к-ти може спричинити ↓ концентрації адеметіоніну,тому пацієнтам з групи ризику (анемія, захворювання	Може виникнути запаморочення. У таких випадках слід утриматися від керування транспортними засобами або роботи з іншими механізмами до повного зникнення симптомів, що можуть впливати на швидкість реакції при зазначених видах діяльності. Табл. ковтати, не розжовуючи, застосовувати між прийомами їжі.

	печінки, вагітність або можливість розвитку вітамінної недостатності через інші хвороби або спосіб харчування, такий як веганство) необхідно регулярно проводити аналіз крові для перевірки плазмових рівнів цих речовин.Не рекомендується для застосування у пацієнтів із біполярними психозами. Адеметіонін не призначається для лікування депресивних розладів, але може застосовуватися для лікування внутрішньопечінкового холестазу у пацієнтів з депресивними розладами. Тому необхідно враховувати наведені нижче застереження стосовно пацієнтів, які отримують терапію антидепресантами. Пацієнти, в анамнезі яких є суїцидальна поведінка або думки, або які проявляють значний ступінь суїцидальних намірів, мають підвищений ризик намірів або спроб суїциду, тому вони повинні перебувати під ретельним наглядом під час лікування. Контролювати рівні аміаку у пацієнтів з прециротичною або циротичною стадією гіперамоніємії, які застосовують табл.	
Азапентацен	При одночасному застосовувати декількох засобів для місцевого застосування в очі, слід зачекати 10-15 хвилин між їх застосуванням; очні мазі слід застосовувати останніми; до складу препарату входить тіомерсал (ртутьорганічна сполука) у якості консерванта та може спричинити алергічні реакції; препарат також містить метилпарагідроксибензоат та пропілпарагідроксибензоат у якості консервантів, які також можуть призводити до появи алергічних реакцій (можливо, уповільненого типу); після закапування рекомендується нососльозова оклюзія або щільне закриття повіки; це знижує системну абсорбцію засобів, введених в око, що зменшує вірогідність виникнення системних побічних ефектів.	Щоб запобігти забрудненню края крапельниці та розчину, слід бути обережними та не торкатися повік, прилеглих ділянок або інших поверхонь, краєм флакона-крапельниці; під час застосування препарату можливе тимчасове затуманення зору чи інші порушення зору, що можуть впливати на здатність керувати автотранспортом або іншими механізмами; у разі розвитку таких реакцій після закапування препарату пацієнту слід зачекати, поки зір проясниться, перш ніж керувати автотранспортом або іншими механізмами.
Азатіоприн	Не рекомендується проводити імунізацію живими вакцинами щонайменше 3 місяці після закінчення лікування азатіоприном. Призначати тільки у тому разі, коли існує можливість адекватного контролю за хворим з метою виявлення токсичних ефектів протягом всього періоду лікування. Контролювати гематологічну відповідь та зменшити підтримувальне дозування до мінімального, достатнього для отримання клінічної відповіді. При перших ознаках патологічного погіршення картини крові негайно перервати лікування, оскільки рівень лейкоцитів та тромбоцитів може падати після припинення лікування.Пацієнтам із підозрою на р-цію підвищеної чутливості до 6-меркаптопурину в анамнезі не застосовувати його проліки азатіоприн і навпаки, якщо тільки у пацієнта не підтверджена гіперчутливість до певного препарату, що спричинив таку р-цію, і виключена підвищена чутливість до інших препаратів шляхом проведення алергологічних тестів. Не призначати ЛЗ пацієнтам з дефіцитом гіпоксантингуанінфосфорибозилтрансферази (с-мом Леша − Найхана). Схему лікування, що поєднує декілька імуносупресантів (включаючи тіопурини), застосовувати з обережністю, оскільки це може призвести до лімфопроліферативних захворювань, іноді з летальним наслідком.	Приймати принаймні за 1 год. до або через 3 год. після прийому їжі (в т. ч. молока). Негайно повідомляти лікаря про появу інфекцій, раптових синців, кровотеч та інших проявів пригнічення кісткового мозку. Обмежити вплив сонячного проміння та УФ опромінення. Уникати контакту з хворими на вітряну віспу або herpes zoster. Пацієнти з рідкісними спадковими формами непереносимості галактози, недостатністю лактози Лаппа або с-мом глюкозо-галактозної мальабсорбції не повинні застосовувати цей препарат. При виникненні вираженої жовтяниці пацієнт має негайно припинити прийом азатіоприну.
Азеластин	У разі неправильного застосування (голова закинута назад) можуть виникнути прояви гіркого присмаку у роті, що може спричинити нудоту.	У поодиноких випадках можуть виникати відчуття втоми, слабкість, запаморочення, які також можуть бути спричинені самим захворюванням; у цих випадках швидкість р-цій при керуванні автотранспортом або роботі з механізмами може бути знижена; алкоголь посилює побічні р-ції з боку ЦНС; при застосуванні спрею голову необхідно тримати прямо.
Азитроміцин	Повідомлялося про рідкісні серйозні АР, включаючи ангіоневротичний набряк та анафілаксію (у поодиноких випадках - з летальним наслідком), дерматологічні р-ції, у тому числі г.генералізований екзантематозний пустульоз. Необхідно проводити аналізи/проби функції печінки у разі розвитку симптомів дисфункції печінки, наприклад астенії, що швидко розвивається і супроводжується жовтяницею, темною сечею, схильністю до кровотеч або печінковою енцефалопатією. Проводити спостереження щодо ознак суперінфекції, спричиненої нечутливими організмами, включаючи	При керуванні автотранспортом або іншими механізмами враховувати можливість розвитку побічних реакцій, таких як запаморочення, сонливість, порушення зору.

	грибки. Необхідно мати на увазі ймовірність розвитку CDAD у всіх пацієнтів з діареєю, спричиненою застосуванням а/б., ретельно вести історію хвороби, оскільки, CDAD може мати місце впродовж 2 міс. після прийому АБЗ. Ефективний у лікуванні стрептококової інфекції у ротоглотці, стосовно профілактики ревматичної атаки немає жодних даних, які демонструють ефективність азитроміцину.	
Азоту закис	Контролювати АТ, ЧСС, серцевий ритм, стежити за станом дихання і газообміну, t°тіла. При тривалому застосуванні у випадку лікування правця можливий розвиток мієлодепресії та агранулоцитозу. У медичного персоналу при довгому контакті підвищується ризик розвитку лейкопенії. Під час застосування рекомендується періодичне відкачування газу з манжетки ендотрахеальної трубки. Хворим на хр. алкоголізм потрібні вищі концентрації. Крім малих хірургічних втручань, аналгезію закисом азоту можна проводити у транспортних засобах швидкої допомоги хворим з тяжкою механічною травмою та опіками. При подібних станах необхідна ефективна аналгезія, використовуючи суміш, що містить 50−60 % азоту закису, подаючи її за допомогою портативних наркозних апаратів. Високий вміст кисню у суміші (не нижче 35 %) дає необхідний терапевтичний ефект оксигенації.	Через можливі побічні реакції після виходу з загальної анестезії (післянаркозний делірій, сонливість) утриматись від керування автомобілем або виконання роботи, що потребує підвищеної уваги та швидкої реакції.
Албендазол	Лікувати у перший тиждень менструації або після негативного тесту на вагітність. Під час лікування необхідна надійна контрацепція. Лікування альбендазолом може виявити вже існуючий нейроцистицеркоз, особливо на територіях з високим рівнем інфікування штамами *Tenia solium*. У пацієнтів можуть виникати неврологічні симптоми (судоми, підвищення ВТ, фокальні симптоми) внаслідок запальної р-ції, спричиненої загибеллю паразитів у мозку. Симптоми можуть виникнути швидко після лікування, тому негайно почати відповідну терапію КС та протисудомними препаратами. Лікування альбендазолом супроводжується слабким або помірним підвищенням рівня печінкових ферментів, що зазвичай нормалізується після припинення лікування. Пацієнти із захворюванням печінки, включаючи печінковий ехінококоз, більш схильні до пригнічення кісткового мозку, результатом чого є виникнення панцитопенії, апластичної анемії, агранулоцитозу та лейкемії, що зумовлює необхідність ретельного контролю показників крові. У разі виникнення значного зниження показників крові лікування припинити.	Враховуючи наявність такої ПР як запаморочення, рекомендовано на період лікування утримуватись від керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами. Препарат приймають разом з їжею. Бажано застосовувати в одну й ту саму годину доби.
Алое	При наявності осаду амп. перед розкриттям струснути до утворення рівномірної суспенз. Для запобігання болючості можна попередньо у місце передбачуваної ін'єкц. ввести 0,5 мл 2 % новокаїну. Перед застосуванням новокаїну зробити алергічну пробу. Довготривале застосування антраноїдних проносних може бути пов'язано з ризиком розвитку раку товстої кишки, тому при довготривалому застосуванні зважати на цей ризик. Не призначати пацієнтам, що страждають на закрепи та мають скарги з боку ШКТ (біль у животі, нудота та блювота), оскільки ці симптоми можуть бути ознаками кишкової непрохідності.	Застосовувати за призначенням лікаря, зберігати в недоступному для дітей місці. Пацієнти, які приймають серцеві глікозиди, антиаритмічні ЛЗ, ЛЗ, що викликають подовження інтервалу QT, діуретики, адренокортикостероїди або корінь солодки, повинні проконсультуватися з лікарем, перш ніж приймати алое.
Алопуринол	Не рекомендується при рівні сечової к-ти < 535 мкмоль/л (9 мг/100 мл) при дотриманні рекомендацій щодо дієти і відсутності тяжкого ураження нирок.Пацієнтам, які страждають на АГ або СН та отримують інгібітори АПФ або діуретики,з особливою обережністю застосовувати алопуринол. Для покращення виведення сечової кислоти можна робити підлужування сечі, що призводить до розчинення уратів/сечової кислоти. При наявності нападів г. подагри лікування алопуринолом не починати до їх повного зникнення. На початку лікування алопуринолом г.напади подагри можуть посилюватися внаслідок мобілізації великої кількості сечової кислоти. Тому протягом перших 4 тижнів лікування необхідне одночасне застосування аналгетиків або колхіцину. Обережність при	Припинити лікування при появі перших с-мів с-му гіперчутливості. Утримуватися від керування траспортними засобами та іншими механізмами ч/з можливість виникнення запаморочення, сонливості, атаксії. Приймають, не розжовуючи, після їжі з великою кількістю рідини. Не вживати продукти з високим вмістом пуринів (субпродукти: нирки, мозок, печінка, серце і язик; м'ясні навари та алкоголь, особливо пиво).

	застосуванні алопуринолу пацієнтам із порушенням функції щитовидної залози.	
Алпростадил	Пацієнтам, схильним до СН за своїм віком і пацієнтам з ІХС слід перебувати під наглядом у стаціонарі під час і протягом одного дня після припинення лікування препаратом, перед випискою пацієнта необхідно пересвідчитися у стабільності його гемодинамічних показників; з обережністю призначати при легкій або помірній артеріальній гіпотензії; ретельний нагляд (контроль балансу рідини та показників ниркової ф-ції) потрібний пацієнтам з периферичними набряками чи легкою (ШКФ ≤ 89 мл/хв/1,73 м^2) та помірною (ШКФ ≤ 59 мл/хв/1,73 м^2) нирковою дисфункцією; з обережністю призначати пацієнтам, які перебувають на гемодіалізі (лікування проводити у післядіалізний період), хворим на ЦД I типу, особливо при вираженому ураженні судин. Не слід вводити у вигляді болюсної ін'єкції; не слід застосовувати жінкам, які можуть завагітніти, слід рекомендувати жінкам дітородного віку, які збираються застосовувати алпростадил, використовувати надійні методи контрацепції протягом лікування. З обережністю застосовувати пацієнтам із захворюваннями травної системи в анамнезі (включаючи ерозивний гастрит, гастроінтестинальні кровотечі та виразку шлунка та/або ДПК) або з підозрюваним внутрішньомозковим крововиливом в анамнезі та іншими захворюваннями, що супроводжуються кровотечею.	Препарат може негативно впливати на здатність керувати транспортними засобами та іншими механізмами, особливо на початку лікування, при підвищенні дози, припиненні прийому препарату, вживанні алкоголю; необхідність дотримання обережності під час керування транспортними засобами та іншими механізмами. Жінкам репродуктивного віку слід застосовувати ефективні контрацептивні засоби для запобігання вагітності під час застосування препарату.
Алтея лікарська	Препарат містить цукор, тому його не застосовують хворим на ЦД. Не призначати препарат пацієнтам із рідкісними спадковими захворюваннями як непереносимість фруктози, с-м глюкозо-галактозної мальабсорбції або недостатність сахарази-ізомальтази; табл. не призначати хворим на фенілкетонурію (містить аспартам).	У процесі зберігання допускається випадання осаду. Перед застосуванням збовтувати. Якщо під час лікування розвивається задишка, підвищення t° або з'являється гнійне мокротиння, необхідно негайно звернутися до лікаря.
Альтеплазе	ЛЗ повинні призначати лише лікарі, які мають досвід застосування тромболітичної терапії і які мають у своєму розпорядженні необхідні засоби для моніторингу проведення такої терапії, при призначенні за будь-яких обставин переконатись у наявності стандартної реанімаційної апаратури і медикаментів. Пацієнти, які отримують засіб за будь-яким зареєстрованим показанням, повинні знаходитися під наглядом щодо розвитку ангіоневротичного набряку протягом 24 год після інфузії. У разі виникнення тяжкої реакції гіперчутливості (наприклад ангіоневротичного набряку) інфузію припинити і негайно розпочати відповідне лікування. Воно може включати інтубацію. Під час терапії препаратом уникати застосування негнучких катетерів, в/м ін'єкцій та зайвих процедур. У разі розвитку потенційно небезпечної кровотечі, зокрема церебральної геморагії, негайно припинити фібринолітичну терапію та супутнє застосування гепарину. Дітей віком від 16 років лікувати відповідно до рекомендацій для дорослих пацієнтів після обстеження з використанням відповідних методів візуалізації, щоб виключити імітацію інсульту та підтвердити наявність артеріальної оклюзії, що відповідає неврологічному дефіциту. У разі застосування всіх тромболітиків, добре зважити очікувану терапевтичну користь й потенційний ризик виникнення кровотечі у пацієнтів із: нещодавньою в/м ін'єкцією або незначні травми, такі як біопсія, пункція магістральних судин, зовнішній масаж серця при реанімації; станами з підвищеним ризиком крововиливу.Не призначати альтеплазу в дозі, вищій за 100 мг, оскільки це пов'язано з посиленням ризику внутрішньочерепної кровотечі. Одночасне застосування антагоністів глікопротеїнових рецепторів GPIIb/IIIa підвищує ризик кровотеч. Пацієнти з масивними інфарктами мають більший ризик ускладнень, включаючи тяжкий крововилив та смерть. У таких пацієнтів слід ретельно зважувати співвідношення користь/ризик. Лікування розпочинати не пізніше ніж через 4,5 год після виникнення симптомів через несприятливе співвідношення користі та ризику переважно на основі таких міркувань: ймовірність позитивного	Пацієнти з г. ішемічним інсультом, які приймали алтеплазе, піддаються значно більшому ризику внутрішньочерепного крововиливу, ніж пацієнти з іншими показаннями, оскільки кровотеча виникає в основному в зоні інфаркту.

	результату лікування знижується з часом; показники смертності збільшуються, зокрема, серед пацієнтів, які раніше отримували терапію ацетилсаліциловою кислотою; підвищується ризик симптоматичного крововиливу. Через підвищений ризик крововиливу терапію інгібіторами агрегації тромбоцитів не розпочинати протягом перших 24 год після тромболізису за допомогою альтеплази. .	
Альфакальцидол	З обережністю пацієнтам, СКХ. Регулярно (не рідше 1 р/3 міс) контролювати рівень кальцію в плазмі крові і сечі. Пацієнти з саркоїдозом також перебувають у групі підвищеного ризику (через можливість виникнення гіперкальціємії), контролювати стан пацієнтів, які перебувають на діалізі, щоб виключити можливість потрапляння кальцію з діалізної рідини. Регулярно контролювати рівні кальцію і фосфатів у плазмі крові, а також проводити аналіз газового складу крові. Спостерігати за розвитком терапевтичного ефекту і при необхідності коригувати дозу альфакальцидолу, щоб уникнути розвитку гіперкальціємії і гіперкальціурії, ектопічної кальцифікації. Додання до раціону вітаміну D може бути шкідливим для осіб, які вже отримують його відповідну кількість із їжею та від дії сонячного світла.	ЛЗ містить арахісову олію, яка у рідкісних випадках може викликати серйозні АР. Враховувати можливість появи таких ПР як сонливість та запаморочення. Пацієнтам з рідкісною спадковою непереносимістю фруктози не приймати цей ЛЗ. Впливу лікарського засобу на здатність керувати транспортними засобами та працювати зі складними механізмами не виявлено, але слід враховувати можливість розвитку таких побічних реакцій, як сонливість та запаморочення.
Альфузозин	Пацієнтам з відомою підвищеною чутливістю до альфа$_1$-блокаторів починати лікуватися з менших доз. Необхідно регулярно контролювати АТ, особливо на початку лікування. Пацієнтам з коронарною недостатністю не застосовувати препарат, продовжити специфічне лікування коронарної недостатності, якщо поновлюється або погіршується перебіг стенокардії при звичайній антиангінальній терапії, ЛЗ відмінити. Оскільки препарат містить лактозу, не застосовавати пацієнтам із рідкісними спадковими формами непереносимості галактози, з г. лактозною недостатністю, глюкозо-галактозною мальабсорбцією або недостатністю.	Табл. проковтувати цілими, запиваючи склянкою води; не можна ділити, розжовувати, подрібнювати чи перетирати в порошок; може спричиняти р-ції: вертиго, запаморочення та астенію, тому під час лікування утримуватися від керування автомобілем або роботи з іншими механізмами.
Алюмінію фосфат	Містить сорбіт, не застосовувати пацієнтам з непереносимістю фруктози; містить калій від 13,0 до 14,6 мг/пакет, застосовувати з обережністю пацієнтам зі ↓ ф-єю нирок або тим, хто дотримується дієти з контрольованим вмістом калію.	Можна застосовувати в чистому вигляді або розвести у 1/2 склянки води; якщо в проміжках між застосуванням Фосфалюгелю біль поновлюється, то застосування препарату потрібно повторити; якщо симптоми захворювань/станів не зникають протягом 7 днів - звернутися до лікаря; при виникненні болю в животі з гарячкою, блюванням - негайно звернутися до лікаря; при непереносимості деяких цукрів, проконсультуватися з лікарем перш ніж застосовувати; не впливає на здатність керувати транспортними засобами та механізмами.
Амантадин	лікування не припиняти раптово. **Р-н та табл.**: перед початком, а також через 1 і 3 тиж. лікування зробити ЕКГ та частотну корекцію часу QT (QTc) за Bazett,. Таку ЕКГ необхідно робити перед будь-яким наступним збільшенням дози та через 2 тиж. після нього. Надалі ЕКГ необхідно проводити як мінімум 1 р/рік. **Р-н**: У пацієнтів з електрокардіостимуляторами рішення про застосування ЛЗ приймати індивідуально після консультації з кардіологом. Пильно спостерігати за пацієнтами, схильними до можливого подовження інтервалу QT і факторів, які сприяють виникненню хаотичної поліморфної шлуночкової тахікардії, наприклад, електролітного дисбалансу (зокрема гіпокаліємії і гіпомагніємії) або брадикардії. **Табл**.: перед призначенням з'ясувати чи пацієнт не приймає ЛЗ, які подовжують інтервал QT. Не застосовувати пацієнтам із непереносимістю галактози, недостатністю лактази або с-мом глюкозо-галактозної мальабсорбції. Не застосовувати при закритокутовій глаукомі. **Капс**.: регулярно контролювати стан пацієнтів для виявлення розладів контролю над імпульсами. Пацієнтів та опікунів потрібно попередити про можливість виникнення поведінкових с-мів розладів контролю над імпульсами (надмірне захоплення азартними іграми, підвищене лібідо, гіперсексуальність, компульсивні витрати або придбання, надмірне або компульсивне вживання їжі). У разі виникнення цих симптомів слід зменшити дозу або поступово припинити лікування.	**р-н** та **табл**. - інформувати лікаря у разі появи труднощів із сечовипусканням. **Табл**. та **капс**. -утримуватися від керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами під час лікування. **Р-н** -на початку лікування може погіршитися здатність керувати автомобілем або працювати з іншими механізмами; це погіршення ще більше посилюється у поєднанні з алкоголем.

	Протипоказаний пацієнтам із нелікованою закритокутовою глаукомою.	
Амброксол	Можливий розвиток АР (синдром Стівенса-Джонсона, мультиформна еритема, токсичний епідермальний некроліз, гострий генералізований екзантематозний пустульоз); на початковій стадії с-му Стівенса-Джонсона або с-му Лайєлла можуть бути неспецифічні, подібні до ознак початку грипу с-ми (пропасниця, ломота, риніт, кашель і біль у горлі); при появі нових уражень шкіри або слизових оболонок припинити лікування; з обережністю застосовувати пацієнтам з порушеннями ф-ції нирок або тяжким захворюванням печінки; при порушенні бронхіальної моторики та посиленій секреції слизу (первинна циліарна дискінезія) застосовувати з обережністю; сироп 15 мг/5 мл можна призначати хворим з ЦД; не містить алкоголю; табл. містять лактозу, пацієнтам із рідкісними спадковими формами і непереносимістю галактози, дефіцитом лактази Лаппа або порушенням всмоктування глюкози та галактози не приймати; р-н д/інгаляцій та р/os застосування містить консервант бензалконію хлорид; при вдиханні у хворих із гіперреактивністю дихальних шляхів може виникати бронхоспазм; р-н д/інфуз. майже не містить натрію; якщо в/в введення здійснюється надто швидко, можливе виникнення головного болю, ↑ втомлюваності, виснаження та відчуття важкості в ногах	при появі нових уражень шкіри або слизових оболонок негайно звернутися за медичною допомогою та припинити лікування; прийом їжі не впливає на біодоступність ЛЗ; табл./капс. ковтати цілими, запиваючи достатньою кількістю рідини; не застосовувати довше 4-5 днів без консультації з лікарем; р-н д/інгаляцій та р/os застосування містить натрій (42,8 мг в ДД); взяти до уваги пацієнтам при контрольованій натрієвій дієті, можна використовувати у всіх сучасних інгаляційних приладах (за винятком парових інгаляторів), розводити у пропорції 1 : 1 з фізіологічним розчином для забезпечення оптимального зволоження повітря, що вивільнюється апаратом, під час інгаляції дихати нормально, щоб не провокувати кашель, пацієнтам з БА перед інгаляцією слід застосовувати бронхоспазмолітики для відкриття легенів
Амікацин	Перед застосуванням ЛЗ визначити чутливість виділених збудників. Не застосовувати хворим із підвищеною чутливістю до інших аміноглікозидів через небезпеку перехресної алергії. З обережністю застосовувати при міастенії, паркінсонізмі, ботулізмі, дегідратації. У період лікування необхідно не рідше 1 р/тижд. контролювати ф-цію нирок, слухового нерва і вестибулярного апарату. При незадовільних аудіометричних тестах дозу препарату знижувати або припинити лікування. До початку лікування необхідно провести корекцію водно-електролітного балансу у пацієнта. Якщо з'являються ознаки подразнення нирок (альбумінурія, мікрогематурія, лейкоцитурія), гідратацію збільшити та зменшити дозу. Якщо виникають прояви азотемії або наростає олігурія, лікування зупинити. При відсутності позитивної клінічної динаміки варто пам'ятати про можливість розвитку резистентності мікроорганізмів, у подібних випадках необхідно відмінити лікування і розпочати відповідну терапію. Застосування амікацину пацієнтам з АР на аміноглікозиди в анамнезі або пацієнтам зі субклінічним враженням нирок або VIII пари черепно-мозкових нервів, викликаних попереднім застосуванням нефротоксичних або ототоксичних препаратів, таких як стрептоміцин, дигідрострептоміцин, гентаміцин, тобраміцин, канаміцин, беканаміцин, неоміцин, поліміксини В, колістин, цефалоридин або віоміцин, потрібно розглядати з обережністю, оскільки токсичність може бути адитивною. Таким пацієнтам застосовувати амікацин лише за призначенням лікаря, коли очікувана користь перевищує потенційний ризик.	Не впливає на швидкість р-ції, але враховувати імовірність таких побічних ефектів з боку ЦНС, як сонливість, порушення нервово-м'язової передачі. Пацієнтам з інфекційно-запальними захворюваннями сечовидільних шляхів вживати багато рідини.
Аміодарон	До початку застосування зробити ЕКГ та визначити рівень калію у сироватці крові. Викликає зміни на ЕКГ: подовження QT з можливим розвитком U-хвиль; це результат терапевтичного насичення, а не токсичності. Відмінити при появі AV блокади II і III ст., СА блокади або біфасцикулярної блокади. При AV блокаді I-ст посилити нагляд за пацієнтом. Впливає на результати деяких показників ф-ції щитовидної залози (зв'язування радіоактивного йоду, білково-зв'язаного йоду). Функціональні аналізи щитовидної залози (Т3, Т4, вч-ТТГ) оцінці піддаються. Може обумовлювати порушення ф-ції щитовидної залози (у пацієнтів із дисфункцією щитовидної залози в анамнезі). Кількісне визначення вмісту ТТГ рекомендоване для всіх пацієнтів перед початком застосування, потім регулярно під час лікування та протягом кількох міс. після відміни, чи у випадку клінічної підозри на дисфункцію щитовидної залози. Поява задишки або сухого кашлю, розглядається як можлива ознака легеневої токсичності (інтерстиційна	Враховувати можливість розвитку ПР з боку НС та органів зору.

	пневмопатія) та вимагає рентгенологічного обстеження пацієнта; переглянути доцільність застосування. Регулярно моніторувати ф-ції печінки -на початку прийому, періодично протягом лікування. Зменшити дозу або відмінити, якщо рівні трансаміназ зростають більш як у 3 р. Можуть розвиватися г. печінкові розлади (включно з тяжкою гепатоцелюлярною недостатністю або печінковою недостатністю, іноді летальною) та хр. печінкові розлади. Може зумовлювати сенсорну, моторну або змішану периферичну нейропатію і міопатію. При виникненні нечіткості зору або зниження гостроти зору виконати повне офтальмологічне обстеження, у т. ч. фундоскопію. При розвитку нейропатії або неврит зорового нерва відмінити. Гіпокаліємію усунути до початку застосування. Ч/з можливе збільшення порогу дефібриляції та/або стимуляції імплантованими серцевими дефібриляторами або штучними водіями ритму перевіряти цей поріг до лікування аміодароном та після початку його застосування, а також кожного разу при коригуванні дози. Перед хірургічною операцією поінформувати анестезіолога про те, що хворий отримує аміодарон. Здійснювати ретельний нагляд за пацієнтами під час ШВЛ. Табл. містять лактозу, не рекомендуються пацієнтам із непереносимістю галактози, дефіцитом лактази або с-мом мальабсорбції глюкози і галактози. В/в вводити ч/з центральні вени, введення ч/з периферичні вени може спричинити поверхневий флебіт; вводити тільки у вигляді інфузії, оскільки навіть дуже повільна ін'єкція може спричинити гіпотензію, СН або тяжку ДН. В/в застосовувати тільки в спеціалізованих відділеннях інтенсивної терапії за умови постійного моніторингу (ЕКГ, АТ). При лікуванні хворих на ЦД брати до уваги, що ЛЗ можна вводити тільки на ізотонічному р-ні глюкози. Аміодарон у комбінації із софосбувіром окремо або в комбінації з іншими ЛЗ прямої противірусної дії для лікування гепатиту С (даклатасвір, симепревір або ледипасвір) можливо виникнення тяжкої, потенційно небезпечної для життя брадикардії та тяжких порушень серцевої провідності; тому одночасне застосування цих ЛЗ з аміодароном не рекомендується; якщо одночасного застосування цих ЛЗ не можна уникнути, то слід здійснювати ретельний моніторинг пацієнтів на початку лікування; пацієнти з відомим високим ризиком виникнення брадиаритмії повинні знаходитись під відповідним безперервним моніторингом впродовж щонайменше 48 год. після початку лікування софосбувіром; ч/з тривалий період напіввиведення аміодарону відповідний моніторинг повинен також здійснюватись у пацієнтів, які припинили приймати аміодарон у межах кількох місяців перед початком лікування софосбувіром окремо або в комбінації з іншими ЛЗ прямої противірусної дії. Якщо у пацієнтів спостерігаються шкірні р-ції (прогресуюче шкірне висипання з пухирями або ураження слизових оболонок, які вказують на розвиток тяжких станів), необхідно негайно відмінити лікування аміодароном.	
Амісульприд	Можливий розвиток злоякісного нейролептичного с-му, при розвитку гіпертермії відмінити ЛЗ. Хворим, яким потрібне тривале лікування нейролептиками, до початку лікування зробити ЕКГ. З обережністю хворим із фактором ризику інсульту головного мозку. Ризик летального наслідку підвищується у хворих літнього віку, які страждають на психоз, пов'язаний з деменцією, та приймають антипсихотичні ЛЗ. Перед початком лікування виявити можливі фактори ризику венозних тромбоемболій та вжити превентивних заходів. Розпочинаючи лікування хворих із ЦД або факторами ризику ЦД, вжити заходи з контролю рівня цукру в крові. При виявлені гіперглікемії, пов'язаної з застосуванням розглянути питання про відміну ЛЗ. Призначати пацієнтам з наявністю раку молочної залози у особистому або сімейному анамнезі з обережністю, а під час терапії необхідний ретельний нагляд. Пацієнти із судомами в анамнезі повинні підлягати ретельному моніторингу під час терапії через зниження судомного порогу. Обережно призначати пацієнтам з хворобою Паркінсона через	Існує ризик розвитку сонливості або нечіткості зору у хворих, які керують автомобілем або іншими механізмами. Уникати вживання алкогольних напоїв і застосування ЛЗ, що містять спирт.Таб. містять лактозу ,не слід приймати якщо є рідкісні спадкові порушеннями, як непереносимість галактози, дефіцит лактази саамів або с-м мальабсорбції глюкози-галактози.Не рекомендується застосовувати цей ЛЗ з протипаразитарними засобами, можливе провокування torsades de pointes.

	ризик погіршення хвороби, ЛЗ застосовувати тільки якщо нейролептичної терапії уникнути не можна; доцільною є поступова відміна ЛЗ через ризик виникнення с-му відміни. Підвищення t тіла або інфекції нез'ясованої етіології можуть вказувати на лейкопенію і вимагати негайного гематологічного дослідження. У разі наявності дуже високих рівнів пролактину або клінічних ознак пухлини гіпофіза необхідно виконати візуалізаційне обстеження, якщо підтверджується діагноз пухлини гіпофіза, лікування ЛЗ необхідно припинити. Не рекомендується застосовувати ЛЗ у комбінації з алкоголем, допамінергічними протипаркінсонічними засобами, протипаразитарними засобами, які здатні провокувати torsades de pointes; з метадоном, леводопою, іншими нейролептиками або препаратами, що здатні провокувати torsades de pointes, натрію оксибутиратом та гідроксихлорохіном.	
Амітриптилін	З обережністю: хворим з судомними розладами, затримкою сечі, гіпертрофією передміхурової залози, гіпертиреозом, при наявності параноїдних симптомів, а також тяжкими захворюваннями печінки або СС системи. Пацієнти з анамнезом суїцидальних подій або значним ступенем суїцидальних думок до початку лікування, схильні до більшого ризику суїциду або спроб суїциду, і повинні отримувати ретельний моніторинг на початку лікування, після зміни дози та під час лікування. З обережністю хворим на гіпертиреоз або тим, хто приймає ЛЗ тиреоїдних гормонів - ризик розвитку аритмій серця. У хворих, які страждають на маніакально-депресивні розлади, можливий перехід захворювання до маніакальної фази; з моменту початку маніакальної фази захворювання пацієнта - припинити терапію амітриптиліном. У пацієнтів з рідкісним станом малої глибини і вузького кута передньої камери ока можливе провокування нападів г. глаукоми внаслідок дилатації зіниці. Застосування анестетиків на тлі терапії може збільшувати ризик аритмій та артеріальної гіпотензії. По можливості припинити застосування амітриптиліну за декілька діб до хірургічного втручання. При неминучості невідкладного оперативного втручання проінформувати анестезіолога про лікування амітриптиліном. Здатний змінювати чутливість організму до інсуліну і глюкози, що потребує корекції протидіабетичної терапії у хворих на ЦД. Потрібно провести ЕКГ до початку терапії нічного енуреза амітриптиліном, щоб виключити с-м подовження інтервалу QT. Раптове припинення терапії після тривалого лікування здатне спричинити симптоми відміни.	Може викликати порушення загальної уваги і здатності до зосередження, тому заборонено керувати автомобілем і працювати з механічним устаткуванням. Не вживати алкоголь. Пацієнти (і піклувальники) повинні виявляти будь-які клінічні погіршення, суїцидальну поведінку, думки і незвичайні зміни у поведінці та звертатися у таких випадках за медичною допомогою до лікаря. Табл. містять моногідрат лактози, тому хворим на рідкісні спадкові порушення у вигляді чутливості до галактози, недостатності лактази або ж мальабсорбції глюкози-галактози не слід приймати цей ЛЗ.
Амлодипін	Не видаляється шляхом діалізу. Не впливає на результати лабораторних досліджень; пацієнтам, які приймають такролімус, слід проводити регулярний моніторинг рівнів такролімусу; для пацієнтів із трансплантованою ниркою слід розглянути можливість моніторингу концентрацій циклоспорину.	Може чинити незначний або помірний вплив на здатність керувати автотранспортом або роботу з іншими механізмами. Не застосовувати з грейпфрутом або з грейпфрутовим соком.
Амоксицилін	Перед початком лікування визначити наявність в анамнезі р-цій гіперчутливості до пеніцилінів, цефалоспоринів або інших алергенів. У разі розвитку АР лікування припинити та призначити відповідне лікування. Не застосовувати для лікування хворих із г. лімфолейкозом, мононуклеозом - ризик еритематозних висипань на шкірі. Можлива перехресна резистентність між пеніцилінами та цефалоспоринами. Тривале застосування може спричиняти надмірний ріст нечутливої мікрофлори; можуть виникати суперінфекції. Для пацієнтів з нирковою недостатністю дозу амоксициліну коригувати залежно від ступеня ниркової недостатності. При виникненні антибіотикоасоційованого коліту, тяжкої діареї, характерної для псевдомембранозного коліту (спричиненого Clostridium difficile) припинити застосування і вжити відповідних заходів. Застосування антиперистальтичних ЛЗ. При лікуванні протягом тривалого часу оцінювати функцію систем організму (ниркову, печінкову, гемопоетичну). Під час терапії високими дозами контролювати показники	До з'ясування індивідуальної реакції дотримуватися обережності при керуванні автотранспортом або роботі зі складними механізмами.

	крові. При появі на початку лікування генералізованої еритеми з гарячкою, асоційованою з пустулами припинити лікування і в подальшому не застосовувати. У недоношених дітей і в неонатальному періоді контролювати ф-цію нирок, печінки та крові.Судоми можуть виникати у пацієнтів з порушенням ф-ції нирок, а також у тих, хто отримує високі дози препарату або має схильність до судом.	
Ампіцилін	Перед початком терапії необхідно виключити наявність у пацієнта гіперчутливості до ампіциліну та інших β-лактамних антибіотиків. У процесі лікування необхідний систематичний контроль функцій нирок, печінки і периферійної крові. При БА, сінній гарячці та інших алергічних захворюваннях препарат застосовувати, призначаючи одночасно десенсибілізуючі засоби. Припинити прийом препарату, якщо виникло шкірне висипання. Пацієнти з лімфолейкозом мають підвищений ризик розвитку шкірного висипання. Тривале або повторне застосування може призвести до швидкого зростання резистентної мікрофлори, розвитку суперінфекцій.	Під час лікування можливе виникнення побічних реакцій з боку ЦНС, дотримуватися обережності при керуванні автотранспортом і занятті іншими потенційно небезпечними видами діяльності, що потребують підвищеної концентрації уваги і швидкості психомоторних реакцій.
Амфотерицин В	При введенні напоготові має бути реанімаційне обладнання для підтримки серцевої діяльності та дихання у зв'язку з можливістю виникнення анафілактичних реакцій. Застосовували для лікування системних грибкових інфекцій пацієнтам із тяжкою нейтропенією (внаслідок злоякісної хвороби крові, застосування цитотоксичних або імунодепресивних препаратів). Не застосовувати для лікування загальних або поверхневих мікозів, які визначаються винятково за допомогою позитивних шкірних проб або серологічних методів та не мають клінічних проявів.	Деякі з побічних реакцій з боку нервової системи та органів зору можуть впливати на швидкість реакції при керуванні автотранспортом або роботі з іншими механізмами.
Анагрелід	Ретельний нагляд за пацієнтом: аналіз крові (Hb, лейкоцити і тромбоцити), оцінка функції печінки (АЛТ і АСТ) та нирок (сироватковий креатинін і сечовина). Протягом 4-х діб після припинення прийому кількість тромбоцитів збільшуєтьсяя і до 10-14 дня повертається до рівня, який був до початку лікування. Не призначати для лікування г. та таких, що загрожують життю ускладнень тромбоцитозу. Пацієнтам з уродженою галактоземією; с-мом мальабсорбції глюкози чи галактози або дефіцитом лактази не приймати.	Утриматися від керування транспортними засобами та іншими приладами хворим, у яких під час застосування виникають запаморочення, порушення зору.
Анастрозол	Не застосовувати жінкам у пременопаузі, менопауза має бути підтверджена результатами біохімічних досліджень. Засіб знижує рівні циркулюючого естрогену, це може призвести до зниження мінеральної щільності кісток з можливим підвищенням ризику перелому. У жінок, хворих на остеопороз чи з ризиком остеопорозу, оцінювати мінеральну щільність кісток за допомогою денситометрії кісток на початку лікування та з регулярними інтервалами після лікування. При необхідності призначати лікування або профілактику остеопорозу та спостерігати за станом пацієнтки. Застосування специфічних засобів (бісфосфонатів) може припинити подальшу втрату мінеральної щільності кісток, оцінити доцільність такого застосування. Пацієнткам з рідкими спадковими станами (непереносимість галактози, лактазна недостатність Лаппа або порушення всмоктування глюкози-галактози) не застосовувати.	Дотримуватися обережності під час керування транспортними засобами або роботи з іншими механізмами.
Анідулафунгін	Під час застосування анідулафунгіну повідомлялося про анафілактичні р-ції, включаючи шок, у разі виникнення таких р-цій відмінити анідулафунгін і застосувати відповідне лікування. Під час застосування анідулафунгіну були відмічені побічні р-ції, пов’язані з інфузійним введенням препарату, які включали висипання, кропив’янку, патологічний рум’янець, свербіж, диспное, бронхоспазм і гіпотензію. Проявляти обережність при спільному застосуванні анідулафунгіну та знеболювальних засобів.	Не приймати пацієнтам з рідкісними вродженими дефектами метаболізму фруктози.
Антиінгібіторний коагулянтний комплекс	Не перевищувати разові дози 100 Од/кг і добові 200 Од/кг. За пацієнтами, які отримують разові дози 100 Од/кг маси тіла, спостерігати на предмет можливого розвитку ДВЗ-синдрому та/або с-мів г. коронарної	У разі появи с-мів АР (еритема, шкірний висип, загальна кропив'янка, свербіж, ускладнене дихання/задишка, стиснення в грудях, загальне

	ішемії. У разі появи клінічно виражених порушень АТ і частоти пульсу, утруднення дихання, болю в грудній клітці і кашлю, введення припинити і розпочати діагностичні і лікувальні заходи. Розглянути питання проведення вакцинації (ВГА і ВГВ) пацієнтам, які регулярно/повторно отримують препарати отримуваного з плазми крові людини Фактора VIII. Оскільки для досягнення ефективності дії препарату потрібна наявність великої кількості функціонально повноцінних тромбоцитів, в разі неадекватної відповіді на лікування рекомендується контроль кількості тромбоцитів. При кожному введенні записувати назву і номер серії препарату для підтримання зв'язку між пацієнтом і серією препарату. Інфікування парвовірусом В19 може бути серйозним для вагітних (інфікування плода) і пацієнтів з імунодефіцитом або підвищеним еритропоезом (з гемолітичною анемією). Після введення високих доз препарату транзиторне підвищення рівнів пасивно переданих антитіл до поверхневого антигену гепатиту В може призвести до помилкової інтерпретації позитивних результатів серологічних тестів.	нездужання, запаморочення, падіння АТ) припинити використання і звернутися до лікаря.
Апіксабан	Застосовувати з обережністю при станах, які супроводжуються підвищеним ризиком кровотечі. У зв'язку зі зростанням ризику кровотечі паралельне лікування пацієнтів будь-якими іншими антикоагулянтами протипоказане. Проявляти обережність, якщо пацієнти паралельно отримують лікування СІЗЗС або ІЗЗСН, або НПЗП, включаючи ацетилсаліцилову к-ту. Після оперативного втручання не рекомендовано одночасно з апіксабаном призначати інші інгібітори агрегації тромбоцитів. Для пацієнтів з фібриляцією передсердь та станами, які потребують проведення моно- або подвійної антитромбоцитарної терапії, до початку комбінування такої терапії з апіксабаном зважити потенційну користь та ризики. Лікування ЛЗ припинити щонайменше за 48 год до проведення планової операції або інвазивних процедур з помірним чи високим ризиком розвитку кровотечі. Це стосується втручань для яких розвиток клінічно значущих кровотеч не може бути виключений та процедур, для яких ризик розвитку кровотечі є неприйнятним. Лікування ЛЗ припинити щонайменше за 24 год до проведення планової операції або інвазивних процедур з незначним ризиком розвитку кровотечі, це стосується втручань, під час проведення яких будь-які можливі кровотечі очікуються незначними за обсягом, некритичними для цієї ділянки або легко контрольованими. Уникати перерви у лікуванні, а у випадках, коли лікування необхідно тимчасово припинити (з будь-яких причин), якомога швидше відновити прийом препарату. Не застосувати як альтернативу нефракціонованому гепарину пацієнтам, які страждають на тромбоемболію легеневої артерії та мають нестабільну гемодинаміку або можуть проходити тромболіз чи легеневу емболектомію; не рекомендований пацієнтам з тромбозом в анамнезі, у яких діагностовано антифосфоліпідний с-ром.	Не приймати пацієнтам з рідкісними спадковими захворюваннями, пов'язаними з непереносимістю галактози, повною недостатністю лактази або с-мом порушення всмоктування глюкози та галактози. Не рекомендується пацієнтам, які мають штучний клапан серця з або без артеріальної фібриляції.
Апрепітант	ЛЗ містить сахарозу тому,пацієнтам з такми порушеннями як: непереносимость фруктози, порушення всмоктування глюкози-галактози, недостатность сахарази-ізомальтази - не слід застосовувати даний препарат.	Капсулу слід ковтати цілою,можна приймати з їжею або без їжі. Під час лікування та впродовж 2 міс. після останньої дози застосовувати альтернативні або додаткові негормональні методи контрацепції. Пацієнтам, які керують транспортними засобами або працюють з автоматизованими системами, які потребують концентрації уваги, пам'ятати про можливе запаморочення або підвищену втомлюваність.
Апротинін	Усім пацієнтам, які отримують лікування апротиніном, необхідно спочатку ввести тестову дозу, для того щоб оцінити наявність схильності до АР; застосування апротиніну підвищує ризик порушення ф-ції нирок та необхідність у проведенніГД в післяопераційний період; лікування апротиніном може супроводжуватися порушенням ф-ції нирок, особливо у пацієнтів, в яких вже є ураження нирок; застосовувати апротинін під час проведення операції з аортокоронарного шунтування лише після	Спеціальних рекомендацій немає.

	ретельної оцінки потенційного ризику та очікуваного ефекту.При проведенні терапії апротиніном необхідно мати в наявності засоби екстреної допомоги для лікування алергічних та анафілактичних р-цій. Додаткову кількість гепарину можна вводити з урахуванням к-ції гепарину, яка виміряна за допомогою титрування з протаміном. К-ція гепарину в умовах штучного кровообігу не має знижуватися <2,7 Од/мл (2 мг/кг) або < дози, яка визначена при тестуванні залежності відповіді від дози гепарину, що проводився до введення апротиніну. Застосування апротиніну не знижує кількості необхідного гепарину; апротинін не можна застосовувати як гепарин-зберігаючий засіб. Кров з системи для введення апротиніну не використовувати для збереження трансплантата. Усім пацієнтам, які отримують лікування апротиніном, необхідно спочатку ввести тестову дозу, для того щоб оцінити наявність схильності до алергічних р-кцій. Тестову дозу вводити пацієнту в операційній.	
Аргініну гідрохлорид	У пацієнтів з нирковою недостатністю перед початком інфузії перевірити діурез та рівень калію в плазмі крові, оскільки може сприяти розвитку гіперкаліємії; з обережністю застосовувати при порушенні функції ендокринних залоз; може стимулювати секрецію інсуліну і гормону росту; при появі сухості у роті перевірити рівень цукру в крові; обережно застосовувати при порушеннях обміну електролітів, захворюваннях нирок; якщо на тлі прийому наростають симптоми астенії, лікування відмінити.	Під час керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами дотримуватися обережності, може спричинити запаморочення.
Арипіпразол	Лікування нейролептиками повинно супроводжуватися ретельним наглядом за пацієнтами, які належать до групи підвищеного ризику. Лікування ЛЗ повинно супроводжуватися ретельним наглядом за пацієнтами, які належать до групи підвищеного ризику. У разі появи симптомів пізньої дискінезії у пацієнта, який приймає арипіпразол, розглянути доцільність зниження дози препарату або припинення лікування. У разі появи у пацієнта симптомів ЗНС або нез'ясовної дуже високої t° тіла без додаткових клінічних проявів ЗНС прийом усіх нейролептичних ЛЗ, у тому числі арипіпразолу, необхідно припинити. Арипіпразол застосовувати з обережністю пацієнтам з наявністю судом в анамнезі або при станах, пов'язаних з виникненням судом. Препарат не показаний для лікування психозу на тлі деменції. Ретельно наглядати за станом пацієнтів, які приймають будь-які нейролептики, включаючи арипіпразол, фіксуючи симптоми гіперглікемії (такі як полідипсія, поліурія, поліфагія і слабкість), а стан пацієнтів із ЦД або факторами ризику розвитку ЦД необхідно регулярно контролювати щодо підвищення рівня глюкози. . Якщо у пацієнта розвинуться патологічна схильність до азартних ігор та інші розлади імпульсного контролю під час прийому арипіпразолу, необхідно вирішити питання про зменшення дози або припинення лікування. Бути обережними при лікуванні пацієнтів з більш високим ризиком і враховувати нижчу початкову дозу (пацієнти літнього віку або виснажені пацієнти).	Арипіпразол має незначний або помірний вплив на здатність керування автотранспортом або іншими механізмами у зв'язку з потенційним впливом на нервову систему та органи зору та проявом побічних р-цій, таких як седація, сонливість, непритомність, розмитість зору, диплопія. Пацієнтам із рідкісними спадковими порушеннями, такими як непереносимість галактози, дефіцит лактази Лаппа або порушення всмоктування глюкози-галактози, не приймати цей ЛЗ. Пацієнти можуть відчувати посилення випадків патологічної схильності, особливо до азартних ігор, і нездатність контролювати ці напади під час прийому арипіпразолу. Також повідомляли про гіперсексуальність, непереборний потяг до покупок, переїдання або неконтрольований потяг до вживання їжі та інші розлади імпульсивної і компульсивної поведінки.
Аспарагіназа	До початку терапії слід визначати рівень білірубіну, печінкових трансаміназ та параметри згортання крові (зокрема частковий тромбопластиновий час [ЧТЧ], протромбіновий час [ПЧ], антитромбін III та фібриноген). Після введення будь-якого препарату аспарагінази рекомендується ретельний контроль рівнів білірубіну, печінкових трансаміназ, глюкози в сечі/крові, параметрів згортання крові (зокрема ЧТЧ, ПЧ, антитромбіну III, фібриногену і D-димеру), амілази, ліпази, тригліцеридів і холестерину. У разі розвитку АР введення аспарагінази негайно припинити і призначити відповідне лікування, яке може включати антигістамінні препарати та кортикостероїди. Лікування припинити у разі розвитку тяжкої печінкової недостатності (рівень білірубіну > 3 разів вищий від верхньої межі норми; рівень трансаміназ > 10 разів вищий від верхньої межі норми), тяжкої гіпертригліцеридемії, гіперглікемії або порушення згортання крові (наприклад тромбозу венозного синуса, тяжкої кровотечі).	Має помірний вплив на здатність керувати транспортними засобами та іншими механізмами внаслідок потенційної дії на нервову систему і ШКТ. Під час лікування і протягом не менше 3 міс. після припинення прийому користуватися ефективними засобами контрацепції.

Атенолол	Якщо у хворих при лікуванні іншими β-блокаторами спостерігалося виникнення тромбоцитопенічної або нетромбоцитопенічної пурпури, необхідно мати на увазі можливість виникнення цього побічного ефекту і при лікуванні атенололом; у вкрай рідкісних випадках можлива маніфестація латентного ЦД або погіршення стану хворих з наявним ЦД; можуть спостерігатися порушення ліпідного обміну: при рівні загального холестерину, що залишається у нормі, зменшується рівень ліпопротеїдів високої щільності та підвищується рівень тригліцеридів у плазмі крові; у хворих з ІХС/АГ при раптовій відміні можливий розвиток с-рому відміни: збільшення частоти або тяжкості ангінальних нападів, підвищення АТ, тому відміна препарату та зниження дози мають відбуватися повільно та поступово, протягом 10-14 днів; у випадку коли ЧСС знизиться нижче 50-55 уд/хв. в стані спокою і у хворих з'являться с-ми пов'язані з брадикардією, дозу потрібно знизити. Може підвищити як чутливість до алергенів, так і серйозність анафілактичних р-цій; такі хворі можуть бути несприйнятливими до звичайних доз епінефрину, які використовуються для лікування АР. З особливою обережністю і тільки під суворим лікарським наглядом необхідно застосовувати атенолол: при AV блокаді I ст.; при ЦД з коливанням рівня цукру у крові (можливість виникнення тяжкого гіпоглікемічного стану); у випадку тривалого голодування та важких фізичних навантажень (виникнення тяжких гіпоглікемічних станів); при феохромоцитомі (з попереднім призначенням блокаторів α_1-адренорецепторів); при наявному псоріазі або псоріазі в особистому або сімейному анамнезі; хворим, які проходять десенсибілізуючу терапію або мають тяжкі АР в анамнезі; при тромбоцитопенічній/нетромбоцитопенічній пурпурі в анамнезі; при гіпертиреозі (маскування тахікардії); хворим з міастенією гравіс; при тиреотоксикозі атенолол може замаскувати клінічні ознаки гіпертиреозу, гіпоглікемії (особливо тахікардію і тремор). У разі необхідності проведення хірургічних втручань терапію атенололом рекомендується припинити за 24 год. до хірургічного втручання або підібрати анестезувальний засіб з мінімальною негативною інотропною дією; можливі зміни результатів деяких лабораторних досліджень: підвищення рівня ліпопротеїдів, холестерину і калію у сироватці крові, рівня катехоламінів та продуктів їх метаболізму в сечі і крові. Хоча зв'язок між атенололом і депресією повністю не встановлений, препарат з обережністю слід застосовувати таким хворим.	Табл. ковтати, не розжовуючи. Не змінювати дозування, не припиняти лікування без консультації лікаря. Утримуватися від керування транспортними засобами або роботи зі складними механізмами, враховуючи, що під час лікування атенололом можливі такі побічні р-ції з боку нервової системи, як запаморочення, головний біль, сплутаність свідомості, галюцинації, депресивні розлади. На період лікування атенололом слід виключити вживання алкоголю.
Аторвастатин	Існують випадки рабдоміолізу з г. нирковою недостатністю внаслідок міоглобінурії. Наявність в анамнезі порушення ф-ції нирок може бути фактором ризику для розвитку рабдоміолізу, пацієнти потребують більш ретельного моніторингу для виявлення порушень з боку скелетних м'язів. Спричиняє міопатію. Можливість розвитку міопатії розглядати у будь-якого пацієнта з дифузними міалгіями, болісністю або слабкістю м'язів та/або значним підвищенням КФК. Лікування припинити у випадку значного підвищення рівня КФК, діагностування або підозри на міопатію. Терапію тимчасово або повністю припинити у пацієнта з г., серйозним станом, що вказує на розвиток міопатії, або при наявності фактору ризику розвитку ниркової недостатності внаслідок рабдоміолізу (тяжка г. інфекція, гіпотензія, хірургічна операція, травма, тяжкі метаболічні, ендокринні та електролітичні розлади, а також неконтрольовані судоми). Перед початком терапії отримати результати аналізів показників ферментів печінки та отримувати аналізи повторно у разі клінічної потреби. У випадку серйозного ураження печінки з клінічними с-ми та/або гіпербілірубінемією або жовтяницею негайно припинити лікування. З обережністю пацієнтам, які вживають значні кількості алкоголю та/або мають в анамнезі захворювання печінки. З обережністю пацієнтам зі схильністю до розвитку рабдоміолізу. До лікування визначати рівень КК при: порушенні ф-ції	Негайно повідомляти про випадки болю у м'язах, болісності або слабкості м'язів невідомої етіології, особливо якщо це супроводжується відчуттям нездужання або підвищенням t^0 або якщо ознаки та с-ми захворювання м'язів зберігаються після припинення прийому. Здійснює незначний вплив на швидкість р-ції під час керування автотранспортом або роботі з іншими механізмами. Жінки репродуктивного віку мають бути проінформовані про необхідність ефективної контрацепції під час лікування цим препаратом.

	нирок; гіпофункції щитовидної залози; спадкових розладах м'язової системи у родинному або особистому анамнезі; перенесених у минулому випадках токсичного впливу статинів або фібратів на м'язи; перенесених у минулому захворюваннях печінки та/або вживанні великих кількостей алкоголю. Якщо до початку лікування рівень КК значно підвищений (перевищує ВМН більш ніж у 5 разів), не розпочинати лікування. У разі виникнення підозри на інтерстиціальну хворобу легенів припинити лікування статинами.	
Атосибан	У разі застосування атосибану пацієнткам, у яких можливий передчасний розрив навколоплідного міхура, переваги затримки пологів повинні перевищувати потенційний ризик розвитку хоріоамніоніту. Не застосовують у разі аномального прикріплення плаценти. Досвід застосування атосибану при багатоплідній вагітності, а також при термінах вагітності від 24 до 27 тижнів обмежений. У разі внутрішньоутробної затримки росту рішення про продовження введення або про повторне введення атосибану залежить від оцінки зрілості плода. При тривалій м'язовій активності матки під час введення атосибану проводити моніторинг скорочень матки і ЧСС плода. Атосибан може посилити релаксацію матки й спровокувати післяпологову маткову кровотечу, тому потрібно постійно оцінювати крововтрати при пологах. Атосибан застосовувати з обережністю у разі багатоплідної вагітності та/або супутнього застосування інших токолітиків.	Спеціальних рекомендацій немає.
Атракуріум	Спричиняє параліч дихальних м'язів та інших скелетних м'язів, не має впливу на свідомість. Застосовувати на фоні адекватної загальної анастезії та під пильним наглядом досвідченого анастезіолога, за наявності можливостей для ендотрахеальної інтубації та ШВЛ. З обережністю застосовувати у хворих з підвищеною чутливістю до гістаміну, з гіперчутливістю до інших ЛЗ цієї групи. Пацієнтам з підозрою на гіперчутливість застосовувати винятково за абсолютними показаннями. В рекомендованому дозуванні не має суттєвих вагусних та гангліоблокувальних властивостей. У хворих на міастенію гравіс, на інші нервово-м'язові захворювання, при тяжких кислотно-лужних та/або електролітних розладах - ризик підвищеної чутливості до атракуріуму. Гіпофосфатемія подовжує час відновлення. Інактивується при високому pH р-ну, тому не змішувати в одному шпр. з тіопенталом або будь-яким іншим лужним р-ном. Якщо вводиться шляхом пункції невеликої вени, після його введення ввести достатню кількість 0,9 % р-ну натрію хлориду. У разі сумісного призначення з іншими ЛЗ голку або канюлю кожного разу промивати 0,9 % р-ном натрію хлориду. Не спричиняє появи с-му гіпотермії. У хворих на опіки може розвинутися резистентність, може виникнути необхідність застосування більших доз залежно від часу, що пройшов після ураження та розміру опіків. При застосуванні високих доз у пацієнтів з відділення інтенсивної терапії лауданазин, метаболіт атракуріуму, може спричиняти оборотну гіпотензію або ефект церебрального збудження.	Оскільки атракуріум завжди застосовується у комбінації з препаратами для проведення загальної анестезії, слід враховувати вплив загальних анестетиків на концентрацію уваги та швидкість реакції.
Атропін	Застосовувати перш за все з лікувальною метою, а з діагностичною - застосовувати мідріатики менш тривалої дії.; при субкон'юнктивальному або парабульбарному введенні для зменшення тахікардії призначати валідол під язик; враховуючи можливий системний вплив препарату при ковтанні очних крапель, що потрапили через слізний канал у носоглотку, з обережністю застосовувати пацієнтам з гіпертрофією передміхурової залози без обструкції сечовивідних шляхів, із хворобою Дауна, при дитячому церебральному паралічі, пілоричному стенозі, рефлюкс-езофагіті (оскільки атропін може затримати випорожнення шлунка, зменшити рухливість шлунка та розслабити стравохідний сфінктер), при грижі стравохідного отвору діафрагми з рефлюкс-езофагітом, з кишковою атонією у літніх людей, при неспецифічному виразковому коліті, мегаколоні, пацієнтам із ксеростомією, хворим літнього віку або ослабленим пацієнтам, при	Утримуватися від керування автотранспортом і занять іншими потенційно небезпечними видами діяльності, що потребують концентрації уваги, швидкості психомоторних реакцій і чіткості зору; у разі необхідності застосування при лікуванні ще будь-яких очних крап. інтервал між закапуванням має становити не менше 15 хв.

	хронічних захворюваннях легень без оборотної обструкції, при хронічних захворюваннях легень із низьким продукуванням густого мокротиння, що тяжко відділяється, особливо у дітей молодшого віку та ослаблених пацієнтів, при вегетативній (автономній) нейропатії, пацієнтам із СН, аритмією, гіпертиреозом, при лихоманці або коли т-ра навколишнього середовища висока; не слід застосовувати пацієнтам із міастенією, якщо його не застосовують разом з антихолінестеразою; з обережністю застосовувати пацієнтам з високим ступенем атріовентрикулярної блокади (2 ступеня типу Мобітца II або 3 ступеня), пацієнтам з тахіаритмією, застійною СН, ІХС (можливе блокування вагусного гальмування водія ритму синоатріального вузла)	
Афліберсепт	інтравітреальні ін'єкції асоціюються з розвитком ендофтальміту; ін'єкцію здійснювати в належних асептичних умовах; підвищення ВТ може виникнути протягом 60 хв після проведення інтравітреальної ін'єкції; з особливою обережністю застосовувати пацієнтам із глаукомою, що тяжко контролюється (не вводити при ВТ ≥ 30 мм.рт.ст). ; стежити як за ВТ, так і за кровопостачанням диска зорового нерва та вживати відповідних заходів при виявленні патологічних відхилень; можливі прояви імуногенності; у пацієнтів з факторами ризику розриву пігментного епітелію сітківки терапію починати з обережністю; у випадку внутрішньоочної операції застосування ЛЗ припиняють протягом 28 днів до або після запланованої чи проведеної операції; у пацієнтів з регматогенним відшаруванням сітківки або розривами сітківки 3 чи 4 ступеня лікування ЛЗ припинити; існує обмежений досвід у лікуванні пацієнтів із ішемічним ТЦВС та ТГЦВС; у пацієнтів із клінічними ознаками незворотної ішемічної втрати ф-ції зору лікування не рекомендується; препарат не досліджували у хворих з активними системними інфекціями або у пацієнтів із такими захворюваннями обох очей як відшарування або розрив сітківки, у хворих на ЦД із супутньою неконтрольованою АГ.	ін'єкції спричиняють незначний вплив на швидкість р-ції, тому не рекомендовано керувати автотранспортним засобом або працювати з механізмами, доки зорові ф-ції не відновляться у значному ступені.
Ацеклофенак	Небажані ефекти можна звести до мінімуму за рахунок нетривалого застосування нижчої ефективної дози для контролю с-мів. Може викликати дозозалежне зниження вироблення простагландину і ниркову недостатність. Пацієнтам з групи високого ризику (з порушеною ф-цією нирок, СН, дисфункцією печінки, пацієнтам що приймають діуретики і літні люди) виконувати моніторинг ф-ції нирок. Якщо функціональні проби печінки залишаються порушеними або погіршуються, з'являються клінічні с-ми/ознаки захворювання печінки або інші прояви (еозинофілія, висип), прийом припинити. Оцінка потрібна перед призначення тривалого лікування пацієнтам з факторами ризику виникнення ССЗ (АГ, гіперліпідемія, ЦД, куріння). Для пацієнтів з АГ та/або застійною СН легкого або помірного ст. необхідні відповідний моніторинг та особливі вказівки. Пильне медичне спостереження при підозрі на наявність виразок ШКТ в анамнезі, для пацієнтів з с-ми захворювань ШКТ, виразковим колітом і хворобою Крона, геморагічним діатезом або гематологічними порушеннями. Уваги потребують пацієнти, які отримують супутні препарати, що здатні підвищувати ризик розвитку виразки або кровотечі. При виникненні виразки або кровотечі з ШКТ у пацієнта лікування припинити. У пацієнтів з СЧВ і змішаним захворюванням сполучної тканини може збільшуватися ризик розвитку асептичного менінгіту. Припинити прийом при перших ознаках шкірного висипу, ураження слизових оболонок та інших проявах гіперчутливості. Може оборотно пригнічувати агрегацію тромбоцитів. Жінкам, які мають труднощі з настанням вагітності або проходять обстеження з причини безпліддя, необхідно відмінити препарат.	Повідомляти лікарю про будь які нетипові с-ми з боку ШКТ (кровотечі з ШКТ), особливо на початку лікування. У разі появи небажаних ефектів (запаморочення, сонливість, стомлюваність і порушення зору) не керувати автомобілем та не працювати з механізмами, що потребують концентрації уваги; не рекомендований жінкам, які бажають завагітніти.
Ацетазоламід	Можливе виникнення симптомів гіперчутливості, які можуть загрожувати життю пацієнта (с-м Стівенса-Джонсона, с-м Лайєлла, швидкоплинний некроз печінки, агранулоцитоз, апластична анемія та геморагічний діатез). У випадку розвитку шкірних або	При пропусканні чергової дози не підвищувати дозу у наступний прийом. Негайно звернутись за медичною допомогою до лікаря при виникненні ознак суїцидальних думок чи поведінки. Під час лікування не

	гематологічних проявів прийом негайно припинити. З обережністю пацієнтам, які приймають ацетилсаліцилову к-ту (високі дози). Призначення у дозах, вищих за рекомендовані, не призводить до збільшення діурезу, однак може спричиняти сонливість і парестезію, до зменшення діурезу. Якщо пацієнт приймає ацетазоламід довше 5 днів, є ризик розвитку метаболічного ацидозу. Алкіризує сечу. Проводити контроль рівня тромбоцитів. При тривалій терапії - моніторинг рівня електролітів у сироватці крові (особливо рівня калію і pH крові), а також контроль картини периферичної крові. У випадку появи змін у картині крові або шкірних проявів -терміново відмінити. Проводити моніторинг щодо ознак суїцидальних думок та поведінки, розглянути необхідність відповідного лікування. У пацієнтів із каменями у нирках в анамнезі оцінити співвідношення ризик/користь для подальшого осадження конкрементів. Можливі коливання рівня глюкози у плазмі крові, що слід враховувати при призначенні ЛЗ з порушенням толерантності до глюкози або ЦД.	керувати потенційно небезпечними механізмами та автомобілем.
Ацетилцистеїн	У разі розвитку бронхоспазму прийом негайно припинити. Якщо пацієнт не може ефективно відкашлювати мокротиння, забезпечити постуральний дренаж мокротиння і бронхоаспірацію. Протипоказаний пацієнтам з виразкою шлунка та ДПК в анамнезі, з обережністю у випадку супутнього прийому інших ЛЗ, які подразнюють слизову оболонку шлунка. Не призначати тривалу терапію пацієнтам із непереносимістю гістаміну, може призвести до появи с-мів непереносимості. Не допускати контакту ЛЗ з металами та гумою. У разі виникнення змін з боку шкіри або слизових оболонок негайно припинити застосування.	У разі виникнення змін з боку шкіри або слизових оболонок негайно припинити застосування і проконсультуватися з лікарем щодо подальшого його прийому. Рекомендується додаткове споживання рідини, це посилює муколітичний ефект. Містить аспартам, сорбіт, натрій - враховувати пацієнтам з фенілкетонурією, спадковою непереносимістю фруктози, зі зниженою нирковою функцією або тим, хто дотримується контрольованої натрієвої дієти.
Ацикловір	Підтримувати адекватний рівень гідратації хворих, які отримують високі дози ацикловіру. У хворих, які отримують високі дози препарату в/в, наприклад для лікування герпетичного енцефаліту, брати до уваги показники ф-ції нирок, особливо у випадках дегідратації або наявності ниркової недостатності. Розведений ацикловір для в/в інфузій має pH приблизно 11,0 і не повинен призначатися для p/os прийому. Мазь очна: пацієнтів поінформувати, що відразу після застосування може виникнути тимчасове помірне пощипування, що минає самостійно. Крем: не рекомендується застосовувати особам з імунодефіцитом.	При застосуванні табл. брати до уваги клінічний статус та профіль побічних дій при вирішенні про можливість керування автомобілем і іншими механізмами. При застосуванні мазі очн. керувати автотранспортом або працювати з іншими механізмами з обережністю, ч/з можливе зниження гостроти зору. Протягом лікування маззю очн. уникати застосування контактних лінз. Мазь та крем д/зовн. застосув. використовувати лише для лікування герпесу на губах та обличчі, не наносити мазь на слизові оболонки ротової порожнини, очей та застосовувати його для лікування генітального герпесу. Уникати випадкового потрапляння крему в очі. Не рекомендується застосовувати особам з імунодефіцитом.
Базиліксімаб	Готовий розчин, якщо його не використано протягом 24 годин, слід утилізувати. Пацієнти мають лікуватися в закладах оснащених лабораторіями з відповідним обладнанням та забезпечених персоналом та допоміжними медичними ресурсами, у т.ч. засоби для лікування тяжких реакцій гіперчутливості. Імуносупресивні схеми, що предбачають комбіноване застосування препаратів, підвищують сприйнятливість до інфекцій, включаючи опортуністичні інфекції, фатальні інфекції та сепсис; ризик збільшується зі збільшенням сумарного імуносупресивного навантаження. Не слід вводити, якщо немає абсолютної впевненості, що пацієнт отримує трансплантат та супутню імуносупресію. Пацієнти з трансплантатами, які отримують імуносупресивну терапію, що включає комбінації з або без базиліксімабу, мають підвищений ризик розвитку лімфопроліферативних розладів (таких як лімфома) та опортуністичних інфекцій (таких як цитомегаловірусна (ЦМВ), ВК вірус).	Дослідження впливу препарату на здатність керувати автомобілем не проводились.
Баклофен	Під час лікування загострюються психотичні с-ми, шизофренія, депресивні або маніакальні розлади, судомні стани, стани запаморочення і симптоми паркінсонізму - застосовувати з обережністю під постійним спостереженням лікаря. Пацієнтам з епілепсією проводити постійне клінічне спостереження і проведення ЕЕГ. Проявляти обережність у лікуванні пацієнтів, у яких підтримання вертикального положення тіла і рівноваги або збільшення амплітуди рухів залежить від вираженого напруження м'язів. З обережністю застосовувати	Може спричинити запаморочення, седацію, сонливість та візуальні порушення і знижувати концентрацію уваги; протягом лікування не керувати транспортними засобами, не працювати з іншими механізмами.

	пацієнтам з інсультом; з виразковою хворобою ШКТ та ДПК в анамнезі; пацієнтам з підвищеним тонусом сфінктера сечового міхура (можлива затримка сечовипускання), поліпшення стану після застосування баклофену спостерігається у пацієнтів з нейрогенним порушенням випорожнення сечового міхура. Проводити лабораторні дослідження у пацієнтів з порушенням функції печінки і хворих на ЦД. Ретельно спостерігати за пацієнтами з нирковою недостатністю для швидкого діагностування ранніх симптомів токсичності, ретельно контролювати функцію нирок і встановити таку добову дозу баклофену, що дасть змогу уникнути отруєння. При раптовій відміні (особливо після тривалого періоду лікування) ризик виникнення стану тривоги і сплутаності свідомості, галюцинацій, психотичних реакцій, маніакальних, параноїдальних і судомних станів, дискінезій, тахікардії, гіпертермії, посилення спастичних станів, дозу зменшувати поступово, протягом 1-2 тижн. Пацієнти з додатковими факторами ризику мають знаходитися під постійним наглядом лікаря під час лікування баклофеном. Пацієнтів (та доглядачів пацієнтів) слід попередити про застосування баклофену та необхідність спостереження за клінічними погіршеннями, суїцидальною поведінкою чи думками або незвичними змінами поведінки та негайно звернутися до лікаря у разі їх виявлення.	
Бевацизумаб	Існує підвищений ризик розвитку перфорації ШКТ і жовчного міхура. Лікування повністю припинити у пацієнтів, у яких розвинулася перфорація ШКТ. Лікування відмінити у пацієнтів з трахеоезофагеальною норицею або норицею будь-якої локалізації 4-го ст. При появі внутрішньої нориці, яка не проникає в ШКТ, розглянути питання про відміну. Розпочинати лікування не менше ніж через 28 днів після великого хірургічного втручання або до повного загоєння хірургічної рани. При виникненні ускладнень, пов'язаних із загоєнням рани, лікування тимчасово відмінити до повного загоєння рани. Лікування припинити у випадку проведення планового хірургічного втручання. Відмінити застосування у пацієнтів, у яких розвинувся некротизуючий фасциїт, та швидко призначити їм відповідне лікування. Можна призначати лише хворим з попередньо компенсованою АГ. Немає даних щодо впливу у пацієнтів з неконтрольованою АГ на час початку лікування. Під час терапії проводити моніторинг АТ. Відмінити, коли АГ, виражена з медичної точки зору, відповідним чином не контролюється за допомогою антигіпертензивної терапії або у випадку розвитку гіпертонічного кризу чи гіпертензивної енцефалопатії. При розвитку с-му зворотної задньої лейкоенцефалопатії проводити лікування специфічних с-мів, включаючи контроль АГ, та припинити терапію. До початку і під час терапії проводити моніторинг протеїнурії; при розвитку протеїнурії 4 ст. (нефротичний с-м) відмінити. З обережністю пацієнтам з артеріальною тромбоемболією в анамнезі. При розвитку артеріальної тромбоемболії відмінити застосування. Лікування припинити при виникненні тромбоемболії, що загрожує життю (4 ст.), у т. ч. легеневої тромбоемболії; у пацієнтів з тромбоемболією ст.≤ 3 проводити ретельний моніторинг стану пацієнта. При виникненні кровотечі 3 або 4 ст. протягом лікування відмінити застосування. Моніторинг пацієнтів з нелікованими метастазами в ЦНС на предмет ознак та с-мів кровотечі у ЦНС. При появі в/черепної кровотечі лікування припинити. Дотримуватися обережності перед призначенням у пацієнтів з вродженим геморагічним діатезом, набутою коагулопатією та у пацієнтів, які отримують повну дозу антикоагулянтів з приводу тромбоемболії. Пацієнтам, які мали нещодавно кровотечі/кровохаркання (більше 2,5 мл крові), не призначати. При виникненні інфузійних реакцій припинити застосування та призначити відповідне лікування. Застосування системної премедикації є необгрунтованим. До початку лікування провести стоматологічне дослідження ротової порожнини та	Якщо пацієнти відчувають с-ми, що впливають на їхній зір, концентрацію чи здатність реагувати, не рекомендується керувати автомобілем і працювати з іншими механізмами доки с-ми не минуть.

	при необхідності провести профілактичне стоматологічне втручання. Не показаний для введення у скловидне тіло. Може порушувати фертильність у жінок, перед початком лікування обговорити з пацієнтками дітородного віку стратегії збереження фертильності.	
Беклометазон	Інфекційно-запальні захворювання носових шляхів та придаткових пазух не є специфічним протипоказанням для призначення, проводити відповідну терапію. З обережністю хворим при переведенні їх з лікування системними стероїдами. При перевищенні дозування, при індивідуальній гіперчутливості або внаслідок нещодавнього системного застосування стероїдів може мати місце системна дія; після нещодавніх хірургічних втручань у порожнині носа та травми носа, та при наявності виразок слизової носа ч/з підвищений ризик перфорації перегородки носа слід проконсультуватися з лікарем перед застосуванням препарату; можливе виникнення системної дії назальних КС, зокрема при застосуванні великих доз протягом тривалого часу; системна дія може проявлятися с-мом Кушинга, кушингоїдними ознаками, пригніченням надниркових залоз, катарактою, глаукомою та (рідше) психічними та поведінковими розладами, включаючи психомоторну гіперактивність, порушення сну, неспокій, депресію чи агресію (особливо у дітей), у деяких особливо тяжких випадках, пов'язаних із наявністю алергенів в літній період, може виникнути необхідність у додатковому лікуванні, особливо симптомів з боку органів зору. Під час системного та місцевого застосування КС можливі випадки порушення зору. ЛЗ містить бензалконію хлорид, який може спричинити бронхоспазм та місцеві р-ції. Аерозоль не призначений для купірування г. нападів БА, лише для довготривалого профілактичного лікування, при г. нападах слід застосовувати швидко- та короткодіючі інгаляційні бронходилататори; недостатня відповідь на лікування або тяжке загострення БА потребують збільшення дози беклометазону та прийому системних стероїдів та/або а/б при наявності інфекції. Регулярно перевіряти ріст дітей, які отримують тривале лікування інгаляційними КС. Заміна системної стероїдної терапії на інгаляційну може демаскувати алергічний риніт або екзему, раніше контрольовані системним прийомом стероїдів. Ці алергічні прояви потрібно лікувати антигістамінними засобами та/або топічними препаратами, у т. ч. і топічними стероїдами. Контролювати ф-цію надниркових залоз.	Після нещодавніх хірургічних втручань у порожнині носа та травми носа, та при наявності виразок слизової носа ч/з підвищений ризик перфорації перегородки носа проконсультуватися з лікарем перед застосуванням. Не застосовувати спрей назал.бесперервно протягом більше 1 міс. без нагляду лікаря; якщо хворий застосовує інші лікарські засоби у будь-яких лікарських формах, до складу яких входять КС, а також для лікування астми, слід проконсультуватися з лікарем перед застосуванням препарату. Якщо у пацієнта спостерігаються такі симптоми як розмитий зір чи інші порушення зору, йому потрібно звернутися до офтальмолога для оцінки можливих причин, що можуть включати катаракту, глаукому або рідкісні захворювання, такі як центральна серозна хоріоретинопатія (ЦСХ). Правильно користуватися інгалятором для того, щоб забезпечити потрапляння препарату у бронхи; лікування не припиняти раптово; ЛЗ містить етанол та гліцерин; аерозоль не впливає або має незначний вплив на здатність керувати автомобілем та працювати з іншими механізмами.
Беміпарин	Не вводити в/м. У зв'язку з ризиком розвитку гематом уникати в/м ін'єкц. інших ЛЗ у період лікування беміпарином. Обережно пацієнтам з виразковою хворобою ШКТ в анамнезі, тромбоцитопенією, камінням у нирках або СКХ, судинними порушеннями судинної оболонки ока та сітківки, будь-якими іншими органічними порушеннями, пов'язаними з підвищеним ризиком розвитку ускладнених кровотеч. Може пригнічувати секрецію альдостерону надниркиковими залозами, що призводить до гіперкаліємії, у пацієнтів з ЦД, ХНН, метаболічним ацидозом, підвищеним рівнем калію у плазмі крові або у пацієнтів, які застосовують калійзберігаючі ЛЗ. У пацієнтів групи ризику визначити рівень електролітів плазми перед призначенням беміпарину і регулярно його контролювати протягом лікування, особливо якщо тривалість терапії перевищує 7 діб. Проводити підрахунок тромбоцитів перед початком лікування у 1-й день терапії, далі - регулярно з інтервалом у 3-4 доби і після закінчення лікування. При значному зниженні кількості тромбоцитів (від 30 % до 50 %), що поєднується з позитивними або невідомими результатами випробувань in vitro на наявність антитромбоцитарних а/т, терапію беміпарином припинити і призначити альтернативне лікування. У випадку некрозу шкіри, іноді з попереднім почервонінням або болючими еритематозними плямами терапію негайно відмінити. Профілактичне застосування у поєднанні з	Негайно інформувати медсестер або лікарів про виникнення с-мів неврологічних порушень: болю у спині, порушення чутливості і моторики (оніміння і слабкість нижніх кінцівок), а також дисфункції кишечнику і сечового міхура.

	проведенням епідуральної або спинномозкової анестезії чи люмбальної пункції може призводити до розвитку епідуральної або спинномозкової гематоми, може розвинутися тривалий або постійний параліч. При прийнятті рішення про часовий інтервал між останнім введенням гепарину у профілактичній дозі і введенням або видаленням епідурального або спинномозкового катетера враховувати характеристику препарату і стан пацієнта. Після видалення катетера наступну дозу вводити не раніше ніж через 4 год. Введення наступної дози має бути віддалено до завершення хірургічної процедури. При підозрі на наявність епідуральної або спинномозкової гематоми негайно встановити діагноз та вжити терапевтичних заходів аж до спинномозкової декомпресії.	
Бендазол	При лікуванні АГ поєднувати з іншими гіпотензивними ЛЗ як допоміжний засіб, який використовують при АГ за умови чутливості до інших гіпотензивних ЛЗ; недоцільне тривале застосування як антигіпертензивного засобу для хворих літнього віку ч/з можливість погіршення показників ЕКГ, зменшення серцевого викиду.	У разі виникнення запаморочення утриматися від потенційно небезпечних видів діяльності, які вимагають підвищеної концентрації уваги і швидкості психомоторних р-цій; містить лактозу, тому пацієнтам із рідкісними спадковими формами непереносимості галактози, недостатністю лактази або с-ромом глюкозо-галактозної мальабсорбції не можна застосовувати табл.
Бендамустин	Лікування не починати або тимчасово припинити, якщо в периферичній крові кількість лейкоцитів <3x10^9/л і/або кількість тромбоцитів <75 x10^9/л. Лікування може бути відновлене після підвищення кількості лейкоцитів до рівня > 4x10^9/л і тромбоцитів -до рівня >100 x10^9/л. При призначенні курсами і/або в комбінації з іншими мієлосупресивними ЛЗ здійснювати суворий моніторинг кількості формених елементів крові періодично між курсами терапії з метою можливої корекції дози. У випадку екстравазації інфузію терміново припинити з послідовним охолодженням місця введення та підняттям руки, де відбулась екстравазація. У разі екстравазації інфузію слід терміново припинити. Після короткої аспірації слід вийняти голку, ділянку екстравазації слід охолодити; підняти руку, де відбулась екстравазація. Застосування кортикостероїдів як і допоміжного лікування не дає значного покращення. Після першого циклу терапії пацієнта необхідно опитати щодо наявності у нього в анамнезі симптомів, характерних для інфузійних р-цій. Для пацієнтів, у яких у минулому виникали інфузійні р-ції, слід розглянути можливість вжиття заходів для попередження даних р-цій, включаючи застосування антигістамінних лікарських засобів, антипіретиків та кортикостероїдів; пацієнтам, у яких відмічалися алергічні р-ції III ступеня чи вище, не слід повторно призначати препарат. При застосуванні ЛЗ можливий розвиток інфекцій із серйозним, у т.ч. і летальним наслідком, включаючи бактеріальні інфекції (пневмонія та сепсис) та інфекції, спричинені умовно-патогенними м/о (опортуністичні інфекції), такими як збудники пневмоцистної пневмонії, вітряної віспи, і цитомегаловірусом. Після застосування бендамустину, переважно у комбінації з ритуксимабом або обінутузумабом, можливі випадки прогресуючої мультифокальної лейкоенцефалопатії (ПМЛ), у т. ч. з летальним наслідком. Якщо є підозра на наявність ПМЛ, то слід провести відповідні діагностичні дослідження та припинити застосування бендамустину до моменту виключення наявності ПМЛ. Перед проведенням терапії застосовують профілактичні заходи, такі як адекватна гідратація, ретельний контроль біохімії крові (особливо рівня калію та сечової кислоти), а також використання гіпоурикемічних засобів (алопуринолу та розбурикази). При одночасному застосуванні застосуванні бендамустину та алопуринолу повідомлялося про декілька випадків синдрому Стівенса-Джонсона та токсичного епідермального некролізу. Для симптоматичного лікування нудоти та блювання слід застосовувати протиблювотні ЛЗ. У пацієнтів, які отримували терапію, що містить бендамустин відмічався підвищений ризик немеланомного раку шкіри (базаліома та плоскоклітинний рак),рекомендується періодичне	Чинить тератогенну та мутагенну дію. Жінкам слід застосовувати ефективні методи контрацепції для запобігання вагітності протягом лікування препаратом. Чоловікам застосовувати ефективні методи контрацепції під час терапії і протягом 6 місяців після застосування препарату. До початку лікування рекомендується розглянути питання щодо консервації сперми через імовірність розвитку необоротної безплідності. Уникати керування автотранспортом або роботи з механізмами через можливий розвиток побічних ефектів.

	обстеження шкіри, особливо тим, хто має фактори ризику раку шкіри.	
Бензалконію хлорид	Ефективність контрацептивної дії суттєво залежить від ретельного дотримання правил використання, тому важливо чітко пояснити пацієнтці, як користуватися засобом та переконатися в тому, що вона все правильно зрозуміла. Особам, які не можуть зрозуміти чи сприйняти правил його застосування, не використовувати цей засіб контрацепції.	Систематично вводити глибоко у піхву перед кожним статевим актом незалежно від фази менструального циклу; не використовувати мило для миття статевих органів за 2 год до та 2 год після сексу, тому що мильна вода, навіть у мізерній кількості, руйнує активну речовину. Для обох партнерів можливе тільки зовнішнє обмивання геніталій чистою водою; необхідно відкласти спринцювання чистою водою як мінімум на 2 год, щоб уникнути ризику вимивання препарату; уникати приймання ванни, плавання у водоймі, басейні і т. п., тому що дія контрацептива може бути послаблена; припинити застосування при появі або посиленні симптомів ураження статевих органів; у разі лікування інтравагінальними засобами припинити застосування ЛЗ до кінця лікування, на цей період потрібно обрати інший спосіб контрацепції, контрацептивний засіб не захищає від інфекцій, що передаються статевим шляхом (ІПСШ), або від вірусу імунодефіциту людини (ВІЛ), що спричиняє с-м набутого імунодефіциту (СНІД).
Бензатину бензилпеніцилін	Застосовують тільки в/м. Перед початком лікування пацієнтів перевірити на переносимість до бензатину бензилпеніциліну. З обережністю застосовувати пацієнтам із сінною гарячкою, кропив'янкою та іншими алергічними захворюваннями. Не застосовувати для лікування хворих із г. лімфолейкозом або інфекційним мононуклеозом у зв'язку з підвищеним ризиком еритематозних висипань на шкірі. При призначенні препарату хворим на ЦД брати до уваги знижене всмоктування бензатину бензилпеніциліну із м'язового депо. З обережністю при алергічному діатезі, дерматомікозах (можливі пара-алергічні р-ції між пеніцилінами та метаболітами дерматофітів). Забезпечити медичне спостереження за пацієнтом, особливо у першу год. після введення, тяжкі АР негайного типу можуть виникнути навіть після першого введення. При лікуванні сифілісу може відбутися р-ція Яриша-Герксгеймера в результаті б/ц дії пеніциліну на збудників. Від 2 до 12 год. після введення можливі: головний біль, гарячка, пітливість, тремтіння, міалгія, артралгія, нудота, тахікардія, підвищення АТ з подальшою гіпотензією, ці симптоми зникають ч/з 10 до 12 год. Для пригнічення або полегшення р-ції Яриша-Герксгеймера при першому застосуванні вводити 50 мг преднізолону або його еквівалент. При випадковому в/в введенні може з'являтися відчуття пригніченості, страху, тривожності, можливі галюцинації, шок, сплутаність свідомості, непритомність, розвиток ціанозу, тахікардія, порушення моторики (с-м Hoigne) -симптоми зникають впродовж год. У випадку тяжкої р-ції показане введення седативних ЛЗ. У разі випадкового внутр./артеріального введення можуть розвинутися ускладнення (судинна оклюзія, тромбоз, гангрена). Повторні ін'єкц. можуть спричинити пошкодження тканин та підвищення васкуляризації. При лікуванні венеричних захворювань перед початком терапії провести дослідження у темному полі мікроскопа, якщо є підозра на сифіліс. Проводити серологічні дослідження протягом 4 міс. Для лікування вродженого сифілісу проводити дослідження цереброспінальної рідини перед початком терапії. При довготривалому лікуванні -періодичний контроль показників крові та ниркової функції. Можливість розвитку резистентних м/о та грибів. У разі наявності тяжкої і персистуючої діареї враховувати можливість виникнення псевдомембранозного коліту, у такому разі негайно припинити введення і призначити відповідну терапію.	Внаслідок можливості виникнення серйозних побічних р-цій (анафілактичний шок та р-ції) утримуватися від керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами.
Бензидамін	Довготривале застосування ЛЗ для місцевого застосування може призвести до розвитку феномену гіперчутливості, тоді лікування припинити і провести відповідну терапію.	У випадку вагінальної кровотечі і/або лейкореї пацієнтці обов'язково звернутися до лікаря перед застосуванням цього препарату. Не використовувати p/os.
Бензилбензоат	Після завершення курсу лікування контролювати стан пацієнта впродовж 2 тижн. Ускладнення у вигляді піодермітів, екземи лікувати одночасно з коростою і продовжувати після її ліквідації.	Уникати потрапляння в очі і на слизові оболонки. При обробці дотримуватися правил особистої гігієни, забороняється курити, вживати алкогольні напої. При випадковому потраплянні у рот - прополоскати водою

		або теплим 2 % р-м натрію гідрокарбонату; у шлунок - негайно звернутися до лікаря; в очі - ретельно промити водою або 1 % р-м натрію гідрокарбонату; при подразненні слизової оболонки очей закапати 30 % р-н альбуциду, при виникненні болю - 2 % р-н новокаїну. Перед початком лікування корости прийняти душ для механічного видалення з поверхні шкіри кліщів, а також для розпушування поверхневого шару епідермісу. Проводити обробку натільної і постільної білизни, верхнього одягу і головних уборів.
Бензилпеніцилін	Тяжкі та іноді летальні випадки гіперчутливості (анафілактична р-ція, сінна гарячка, кропив'янка) спостерігалися у хворих, які проходили пеніцилінову терапію. Такі р-ції виникають частіше у пацієнтів із тяжкими АР в анамнезі. Якщо виникають симптоми гіперчутливості, лікування бензилпеніциліном необхідно припинити та призначити інше відповідне лікування. Може бути необхідним лікування симптомів анафілактичної реакції, наприклад негайне введення адреналіну, стероїдів (в/в) та невідкладна терапія дихальної недостатності. З особливою обережністю застосовувати препарат пацієнтам із іншими алергічними захворюваннями, пацієнтам із тяжкими серцевими захворюваннями або тяжкими електролітними порушеннями будь-якого іншого походження (слід звернути увагу на споживання електролітів, особливо споживання калію); пацієнтам з нирковою недостатністю; з ураженням печінки; з набряком головного мозку або менінгітом (підвищений ризик розвитку судом, особливо при введенні високих доз (> 20 МО млн) пеніциліну); пацієнтам із дерматомікозами (можливі параалергічні р-ції, оскільки можлива загальна антигенність між пеніцилінами і продуктами метаболізму дерматофітів). Не застосовувати для лікування хворих із г. лімфолейкозом або інфекційним мононуклеозом через підвищений ризик еритематозних висипів на шкірі. У пацієнтів, які застосовують препарат у високих дозах більше 5 днів, слід контролювати електролітний баланс, формулу крові та ниркову функцію. Дотримуватись обережності при застосуванні препарату немовлятам, пацієнтам із тяжкою кардіопатією, гіповолемією, епілепсією. При в/в введенні препарату у високих дозах (понад 10 млн МО/добу) місця введення слід змінювати кожні 2 дні, щоб запобігти розвитку суперінфекції та тромбофлебіту. При виникненні тяжкої діареї, характерної для псевдомембранозного коліту (у більшості випадків спричиненого *Clostridium difficile*), рекомендується припинити застосування препарату і вжити відповідних заходів. Застосування засобів, що пригнічують перистальтику, протипоказане. При лікуванні венеричних захворювань з підозрою на сифіліс перед початком терапії та протягом 4 місяців після її завершення необхідно провести серологічні дослідження. При лікуванні бореліозу Лайма або сифілісу реакція Яриша - Герксгеймера може бути результатом бактерицидної дії пеніциліну на патогени, яка характеризується лихоманкою, ознобом, загальними та осередковими симптомами (в основному від 2 до 12 годин після первинної дози). Пацієнти повинні бути проінформовані, що це зазвичай минущі ускладнення антибактеріальної терапії. Для хворих на тяжку пневмонію, емпієму, сепсис, менінгіт або перитоніт, яким потрібні більш високі сироваткові рівні пеніциліну, необхідне лікування водорозчинними лужними солями бензилпеніциліну. Якщо неврологічні ураження не можуть бути виключені у хворих із вродженим сифілісом, необхідно використовувати лікарські форми пеніциліну, що досягають найвищої концентрації у спинномозковій рідині. Через можливі електролітні порушення бензилпеніцилін вводити повільно та не більше 10 млн МО у зв'язку з можливістю епілептичних нападів при введенні більше 20 млн МО.	При лікуванні бореліозу Лайма або сифілісу р-ція Яриша - Герксгеймера може бути результатом бактерицидної дії пеніциліну на патогени, яка характеризується лихоманкою, ознобом, загальними та осередковими симптомами (в основному від 2 до 12 годин після первинної дози). Пацієнти повинні бути проінформовані, що це зазвичай минущі ускладнення а/б-терапії.
Бензобарбітал	у хворих, які раніше приймали барбітурати, можливе порушення сну, тому на ніч призначають фенобарбітал (50-100 мг) або інші снодійні ЛЗ.; при	під час лікування забороняється вживання алкогольних напоїв; під час лікування слід утримуватися від потенційно небезпечних видів

	раптовому припиненні прийому може виникати с-м відміни; ч/з вміст лактози лікарський засіб не слід приймати пацієнтам з рідкісною спадковою непереносимістю галактози, дефіцитом лактази Лаппа або с-ромом мальабсорбції глюкози-галактози; під час лікування забороняється вживання алкогольних напоїв.	діяльності, які потребують підвищеної концентрації уваги та швидкості психомоторних р-цій; пацієнтам із встановленою непереносимістю деяких цукрів перш ніж приймати цей лікарський засіб необхідно проконсультуватися з лікарем
Бензоїл пероксид	Тільки для зовнішнього застосування. В перші тижні лікування можлива поява незначного лущення та почервоніння шкіри, яке зникає з часом.	Уникати потрапляння в очі та на слизові оболонки. Можливе знебарвлення брів і пофарбованих тканин. Для запобігання АР нанести на невелику ділянку шкіри на зап'ясток та спостерігати 48 год: при появі набряку чи свербежу з вираженою гіперемією, застосування відмінити.
Беректант	Використання має здійснюватися винятково в умовах клініки з кваліфікованими лікарями, які пройшли відповідну підготовку та мають досвід проведення інтубації, ШВЛ і медичного догляду за недоношеними дітьми; процедуру введення можна полегшити, якщо один фахівець вводить дозу, інші - забезпечують потрібне положення дитини і здійснюють моніторинг; при транзиторній брадикардії та зменшенні насиченості крові киснем - зупинити процедуру введення і здійснити адекватні заходи, щоб полегшити стан дитини; після стабілізації стану пацієнта процедуру введення можна продовжити; одразу після введення можуть тимчасово прослуховуватися хрипи та вологе клокотіння, що не є ознакою передозування; якщо чіткі с-ми обструкції дихальних шляхів відсутні, ендотрахеальна аспірація або інші невідкладні заходи не є необхідними.	Не призначений для застосування дорослим
Бета-аланін	Застосовувати при передменопаузах, менопаузах різної етіології та постменопаузальному періоді, перед замісною гормонотерапією та в комбінації із замісною гормонотерапією. Не призводить до затримки води і збільшення маси тіла. Ознаки звикання не виявлені. Відсутня седативна дія. У випадку побічних реакцій з боку шкіри (висип, свербіж) лікування потрібно припинити. При поновленні припливів лікування може здійснюватися протягом усього періоду клінічних вазомоторних розладів без обмеження часу застосування.	Протипоказаний пацієнтам з підвищеною чутливістю або непереносимістю глютену. На швидкість реакції при керуванні автотранспортом або іншими механізмами не впливає.
Бетагістин	ретельно контролювати стан пацієнтів з БА та/або виразковою хворобою шлунка та ДПК в анамнезі. Р-н д/внутрішнього застосування засіб містить етанол; пам’ятати про це при призначенні жінкам у період вагітності або годування груддю, дітям та пацієнтам груп високого ризику (із захворюваннями печінки або епілепсією). Випадкове вдихання р-ну може спричинити розвиток бронхоспазму і зниження АТ.	не впливає або має несуттєвий вплив на здатність керувати автомобілем та працювати з іншими механізмами.
Бетаксолол	Табл.: лікування не слід припиняти раптово, особливо пацієнтам із ІХС; дозу необхідно знижувати поступово, протягом 1-2 тижн., у разі необхідності можна одночасно розпочати замісну терапію, щоб уникнути прогресування стенокардії; можна призначати тільки пацієнтам із легкими формами цих захворювань, при цьому слід обирати селективний бета-блокатор і застосовувати його у низькій початковій дозі, перед початком лікування рекомендується провести оцінку ф-ції легень; у хворих із СН, яка контролюється за допомогою лікування, при необхідності можна застосовувати під ретельним медичним наглядом у дуже низьких дозах, які поступово підвищуються; дозу необхідно зменшити, якщо ЧСС у стані спокою нижче за 50-55 уд./хв. та у хворого є клінічні прояви брадикардії; з огляду на негативний дромотропний ефект бета-блокаторів з обережністю слід призначати пацієнтам із AV блокадою I ст. Кількість і тривалість нападів стенокардії можуть збільшитися при застосуванні бета-блокаторів у хворих на стенокардію Принцметала; бета-адреноблокатори можуть призводити до погіршення стану пацієнтів із захворюваннями периферичних артерій, у таких випадках бажано застосовувати кардіоселективний бета-блокатор із наявністю властивостей часткового агоніста бета-рецепторів; при застосуванні бета-адреноблокаторів для лікування АГ, спричиненої феохромоцитомою, з приводу якої здійснюється належне лікування, потрібний ретельний моніторинг	крап.: після інстиляції рекомендується щільне закриття повіки або нососльозова оклюзія; у разі супутньої терапії з використанням інших місцевих офтальмологічних препаратів слід дотримуватись інтервалу 10-15 хв. між їх застосуванням; перед застосуванням препарату флакон слід добре струснути; щоб попередити забруднення кінчика крапельниці та суспензії, необхідно бути обережними і не торкатися повік, прилеглих ділянок або інших поверхонь кінчиком флакона-крапельниці. Табл.: при керуванні автотранспортом або роботі з іншими механізмами необхідно враховувати, що на тлі прийому цього препарату іноді можуть виникати запаморочення або підвищена втомлюваність.

	АТ, при здійсненні нососльозової оклюзії або при утриманні повік закритими протягом 2 хв., можна зменшити системну абсорбцію препарату, що може зменшити системну та збільшити місцеву дію; при місцевому застосуванні бета-блокаторів в око може виникати сухість очей; слід з обережністю застосовувати бета-блокатори пацієнтам із захворюваннями рогівки; при застосуванні пацієнтам, які вже отримують системний бета-блокатор, вплив на внутрішньоочний тиск може посилюватись або виникнуть ефекти системної бета-блокади; не рекомендується застосовувати два бета-адренергічних засоби місцевої дії одночасно; для зниження внутрішньоочного тиску у пацієнтів із закритокутовою глаукомою препарат необхідно застосовувати лише у комбінації з міотичними засобами; при застосуванні лікарських засобів, які пригнічують продукування слізної рідини (наприклад, тимолол, ацетазоламід), після проведення фільтраційної хірургії повідомлялося про відшарування хоріоїдальної оболонки; бета-блокуючі анестезуючі препарати можуть блокувати дію системних бета-агоністів, наприклад, адреналіну, тому при прийомі пацієнтом бетаксололу слід повідомити про це анестезіолога; бета-адреноблокатори слід з обережністю застосовувати пацієнтам, схильним до спонтанної гіпоглікемії, або пацієнтам з лабільним діабетом, оскільки бета-блокатори можуть маскувати ознаки і симптоми гострої гіпоглікемії; бета-адреноблокатори можуть посилювати слабкість м'язів, що пов’язано з певними симптомами міастенії (наприклад, диплопія, птоз та загальна слабкість);·бета-адреноблокатори також можуть маскувати ознаки гіпертиреозу; під час застосування бета-блокаторів пацієнти з атопією в анамнезі або анафілактичними р-ціями тяжкого ст. на різні алергени в анамнезі можуть мати вищу реактивність при повторному застосуванні препарату з цими ж алергенами, а також можуть не реагувати на звичайні дози адреналіну, які застосовують для лікування анафілактичних реакцій; містить бензалконію хлорид, який може спричиняти подразнення ока і знебарвлювати м’які контактні лінзи; слід уникати контакту з м’якими контактними лінзами; пацієнтів слід попередити про те, що необхідно знімати контактні лінзи перед застосуванням препарату і зачекати 15 хв., перш ніж вставити контактні лінзи; при випадковому ковтанні препарату симптоми передозування бета-блокаторами можуть включати брадикардію, артеріальну гіпотензію, СН та бронхоспазм; лікування передозування повинно бути симптоматичним та підтримуючим.	
Бетаметазон	Не рекомендований для епідурального застосування. Суспензія д/ін’єк. не призначена для в/в або п/ш введення. Дотримуватись правил асептики при застосуванні; поступово зменшувати дозування при цьому контроль стану пацієнта. Вживати відповідних застережних заходів перед введенням, якщо пацієнт має в анамнезі алергію на один з компонентів препарату. При тривалій терапії ГК передбачити перехід від парентерального до р/os введення після оцінки потенційних користі та ризиків. Р-н д/ін’єк. обережно призначати в/м хворим, які страждають на ідіопатичну тромбоцитопенічну пурпуру; в/м вводити глибоко у м’яз для запобігання локальній атрофії тканин. При в/суглобових ін’єкц. необхідний аналіз в/суглобової рідини для виключення септичного процесу; не вводити за наявності в/суглобової інфекції; при підтвердженні діагнозу септичний артрит призначити а/бактеріальну терапію. Не вводити в нестабільний суглоб, інфіковані ділянки та міжхребцеві проміжки. Повторні ін’єкц. у суглоб при остеоартриті можуть підвищити ризик руйнування суглоба. Уникати ін’єкц. безпосередньо в сухожилля, можливі невеликі розриви. Хворим на ЦД можна застосовувати тільки протягом короткого періоду і тільки під суворим медичним контролем. Можливе ↑ ефекту ГК у пацієнтів з гіпотиреозом або цирозом печінки. Уникати пацієнтам з герпетичним ураженням очей (ч/з можливість перфорації рогівки). Можливі	Уникати контакту з хворими на вітряну віспу та кір. Може бути необхідним дотримання дієти з обмеженням вживання солі та прийому калієвих домішок. Після в/суставної терапії, пацієнт повинен уникати перевантажень суглоба. Зменшувати дозування тільки під суворим медичним наглядом. Хворим на ЦД можна застосовувати тільки протягом короткого періоду і тільки під суворим медичним контролем. При призначенні парентеральних форм утримуватися від керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами. У разі тривалого лікування (більше 6 тижнів) необхідно проходити регулярні офтальмологічні обстеження. Мазь, крем, емульсія, спрей, р-н нашкірн.: на великі ділянки шкіри застосовувати під ретельним регулярним контролем лікаря. Ретельно спостерігати за розвитком проявів системної дій препарату. Не застосовувати під оклюзійні пов’язки, оскільки може посилюватися побічна дія препарату.

	порушення психіки (у пацієнтів з емоційною нестабільністю або схильністю до психозів). Обережно при неспецифічному виразковому коліті, загрозі перфорації, абсцесі або інших піогенних інфекціях; при дивертикуліті; кишкових анастомозах; виразковій хворобі шлунка та ДПК; нирковій недостатності; АГ; остеопорозі; тяжкій міастенії; глаукомі; г. психозах; вірусних та бактеріальних інфекціях; затримці росту; Тб; с-мі Кушинга; ЦД; СН; у разі складного для лікування випадку епілепсії; схильності до тромбоемболії або тромбофлебіту; під час вагітності. Не можна робити щеплення проти віспи та вакцинуватися проти інших інфекцій через небезпеку розвитку неврологічних ускладнень і ↓ імунної відповіді; у разі проведення замісної терапії (при хворобі Аддісона) імунізація можлива. Ч/з зменшення резистентності під час застосування можуть виникати нові інфекції. Тривале застосування може призвести до розвитку задньої субкапсулярної катаракти (особливо у дітей), глаукоми з можливим ураженням зорового нерва та може сприяти розвитку вторинної інфекції очей (грибкової або вірусної); регулярно проходити офтальмологічне обстеження, особливо хворим, які отримують його протягом понад 6 тижн. Існує можливість розвитку вторинної недостатності кори надниркових залоз протягом декількох міс. після закінчення терапії. Можлива зміна рухливості та кількості сперматозоїдів. Форми д/місцевого застосування: всмоктування збільшується зі збільшенням дозування ГК, збільшенням тривалості лікування і величини оброблюваної поверхні тіла. На великі ділянки шкіри застосовувати під ретельним регулярним контролем, оскільки вони можуть спричинити пригнічення гіпоталамо-гіпофізарно-надниркозалозної системи. У разі розвитку пригнічення відмінити, частоту нанесення знизити або перевести пацієнта на ГК препарат слабшої дії. Можуть розвиватися с-ми відміни, які вимагають додавання системного ГК. Лікування припинити при виникненні подразнення або підвищеної чутливості. Жінки, які отримували ГКС протягом вагітності, потребують спостередження під час та після перейм і протягом пологів для виявлення будь-якої недостатності кори надниркових залоз через стрес, викликаний народженням дитини. Оскільки ГКС проникають через плаценту, новонароджених та немовлят матері, яких отримували кортикостероїди протягом більшої частини вагітності або протягом певної частини вагітності, потрібно ретельно оглянути для виявлення рідко можливої уродженої катаракти.	
Бікалутамід	У пацієнтів, з факторами ризику або з наявністю подовження інтервалу QT в анамнезі, а також у пацієнтів, які одночасно приймають ЛЗ, що можуть подовжувати інтервал QT, потрібно до початку лікування бікалутамідом оцінити співвідношення ризик/користь, враховуючи потенційний ризик виникнення шлуночкової тахікардії типу пірует (torsade de pointes).З обережністю пацієнтам із помірними чи тяжкими ураженнями печінки. Періодично проводити контроль печінкових проб. Більшість змін спостерігаються протягом перших 6 міс. Якщо спостерігаються тяжкі зміни ф-ції печінки, лікування припинити. У чоловіків, які приймають агоністи рилізинг-фактора лютеїнізуючого гормону, спостерігається зменшення толерантності до глюкози. Це може проявитися ЦД або втратою глікемічного контролю у пацієнтів з уже виявленим ЦД. Необхідний моніторинг рівня глюкози в крові пацієнтів, які отримують у комбінації з агоністами рилізинг-фактора лютеїнізуючого гормону. Для пацієнтів, які мають об'єктивне прогресування захворювання разом з підвищеним рівнем ПСА (простатоспецифічний антиген), розглянути можливість припинення терапії. Можливе посилення ефектів кумаринових антикоагулянтів у пацієнтів, які одночасно приймали ЛЗ , що може призвести до ↑ протромбінового часу (ПЧ) та міжнародного нормалізованого відношення (МНВ). Деякі випадки були пов'язані з ризиком виникнення кровотечі. Рекомендується ретельно контролювати рівні	Може виникати сонливість, дотримуватися обережності при керуванні автотранспортом або роботі з іншими механізмами. Пацієнтам уникати прямого впливу надмірного сонячного світла або ультрафіолетового світла та користуватися сонцезахисними засобами під час прийому бікалутаміду. Пацієнти з рідкісними спадковими формами непереносимості галактози, вродженою лактазною недостатністю або с-мом мальабсорбції глюкози-галактози не повинні приймати цей препарат; пацієнтам та/або їх партнерам під час лікування і протягом 130 днів після терапії бікалутамідом використовувати ефективні методи контрацепції.

	ПЧ/МНВ, потрібно розглянути питання про коригування дози антикоагулянтів.	
Бісакодил	Не слід приймати щодня більше 5 днів, не вивчивши причини запору. Слід уникати тривалого, понад 7 днів, та систематичного застосування ЛЗ, оскільки це може призвести до атонії кишечнику та неможливості дефекації без застосування сильніших проносних засобів.Тривале застосування високих доз може призвести до дисбалансу електролітів та гіпокаліємії.Втрата рідини у ШКТ може спричинити дегідратацію. Пацієнтам, які страждають від втрати рідини і для яких дегідратація може бути шкідливою (наприклад, пацієнти з нирковою недостатністю, пацієнти літнього віку), застосування бісакодилу слід припинити; відновити застосування можна лише під медичним наглядом. Містить лактозу та сахарозу, не слід застосовувати пацієнтам з лактазною недостатністю, галактоземією або глюкозним/галактозним синдромом мальабсорбції, рідкісною вродженою непереносимістю фруктози або недостатністю сахарази-ізомальтази. Пацієнтів слід попередити, що внаслідок колік може виникнути запаморочення та/або непритомність.	Табл. не можна розжовувати через подразнення слизової оболонки шлунка та виникнення болю в животі. Одночасно дотримуватися певної дієти з високим вмістом клітковини: хліб з борошна грубого помолу, квасоля та інші бобові, фрукти та овочі. Споживання рідини в обсязі 1,5-2 л/добу, більше рухатися і уникати солодких страв, шоколаду, жирних сирів. При застосуванні супозит. можуть виникати болісні відчуття та місцеве подразнення, особливо при наявності анальних тріщин та виразкового проктиту. У зв'язку з можливістю виникнення запаморочення та/або синкопе, слід утриматись від керування автотранспортом і роботи з іншими механізмами.
Бісопролол	З обережністю пацієнтам з ЦД зі значними коливаннями рівня глюкози в крові; з суворою дієтою; при проведенні десенсибілізаційної терапії; облітеруючими захворюваннями периферичних артерій (на початку терапії можливе посилення скарг); при загальній анестезії попередити лікаря-анестезіолога про застосування, продовжувати застосування β-блокаторів під час періопераційного періоду; у разі відміни бісопрололу перед оперативними втручаннями дозу поступово знизити та припинити його застосування за 48 год до загальної анестезії. Хворим на псоріаз (у т.ч. в анамнезі) призначають після ретельного співвідношення користь/ризик. Пацієнтам із феохромоцитомою після призначення терапії α-адреноблокаторами. Симптоми тиреотоксикозу можуть бути замасковані на тлі застосування бісопрололу. У пацієнтів із обструктивними захворюваннями дихальних шляхів лікування слід розпочинати із найнижчої можливої дози; необхідно спостерігати за станом пацієнтів щодо виникнення нових симптомів (задишка, непереносимість фізичних навантажень, кашель).	Може вплинути на здатність керувати автотранспортом або працювати зі складними механізмами; особливу увагу приділяти на початку лікування, при зміні дози або при взаємодії з алкоголем. Можливе зниження сльозовиділення (треба враховувати при носінні контактних лінз).
Біфідумбактерин	Дітям віком до 6 років лікування діареї проводити тільки під наглядом лікаря.	Необхідно проконсультуватися з лікарем у таких випадках: температура t° вище 38 °С; присутність у калі прихованої крові або слизу; тривалість діареї більше 2 днів; інтенсивна діарея зі зневодненням і втратою маси тіла; діарея, що супроводжується сильним болем у животі; наявність інших хр. захворювань (ЦД, ССЗ) або імунодефіцит (ВІЛ інфекція), не застосовувати пацієнтам з рідкісною спадковою непереносимістю галактози, дефіцитом лактази або с-мом глюкозо-галактозної мальабсорбції.
Біфоназол	Хворим з АР на інші протигрибкові ЛЗ з групи імідазолу (еконазол, клотримазол, міконазол) застосовувати з обережністю. При проявах будь-яких небажаних р-цій відмінити. При лікуванні значних ділянок шкіри та/або ран можлива системна резорбція. Протигрибкове лікування шкіри нігтьового валика може проводитися у рамках терапії мікозу нігтів лише після попереднього кератолітичного видалення інфікованої ділянки нігтя.	Запобігати потраплянню в очі. Не ковтати. Якщо с-ми зберігаються, звернутися до лікаря. Не впливає або має дуже незначний вплив на швидкість р-ції при керуванні автотранспортом та роботі з іншими механізмами.
Блеоміцин	Під час і після терапії проводити ретельний контроль за станом пацієнтів, особливо за пацієнтами з порушенням ф-ції нирок та/або порушенням ф-ції легенів, систематично контролювати ф-цію органів дихання, проводити рентгенологічне дослідження легенів, контролювати ф-цію нирок, печінки. При появі кашлю, задишки, крепітуючих хрипів в базальних відділах легень або дифузного сітчастого малюнка на рентгенограмі грудної клітки (будь-якого з цих симптомів) слід припинити введення препарату до з'ясування, що не токсична дія блеоміцину є причиною зазначених вище явищ. Слід застосовувати з обережністю пацієнтам із наступними станами: порушенням печінкової ф-ції	рекомендовано використовувати надійні методи контрацепції під час лікування і щонайменше протягом 3 місяців після закінчення терапії.

	(можливість виникнення серйозних побічних р-цій); вітряною віспою (можливість виникнення летальних системних дисфункцій). Багатократне в/в введення препарату може призвести до ущільнення стінки вени в місці введення, а також до звуження просвіту вени. При виникненні таких ознак препарат вводять в інше місце або в/м. Токсичність збільшується при перевищенні кумулятивної дози 400 ОД. Після розведення застосовувати якомога швидше. У роботі з препаратом користуватися захисним одягом (рукавички, халат, маска). При попаданні на шкіру або слизові оболонки їх промити великою кількістю води.	
Бортезоміб	Не застосовувати інтратекально. Застосовувати тільки в/в або п/ш. Пацієнти із запором повинні перебувати під медичним наглядом. Припинити терапію якщо кількість тромбоцитів знижується до < 25000/мкл при монотерапії або до ≤ 30000/мкл під час застосування у комбінації з мелфаланом та преднізоном; лікування можна продовжувати зменшеними дозами тільки після відновлення кількості тромбоцитів. Оцінити співвідношення користь/ризик від лікування у разі помірної або тяжкої тромбоцитопенії та факторів ризику кровотеч. Протягом терапії часто проводити повний аналіз крові з підрахунком лейкоцитарної формули та вмісту тромбоцитів. Розглянути необхідність проведення противірусної профілактики пацієнтам. Регулярно обстежувати пацієнтів щодо появи нових або погіршення вже існуючих неврологічних с-мів, що можуть бути ознаками ПМЛ, яку необхідно враховувати під час диференційної діагностики захворювань ЦНС. При підтвердженні діагнозу ПМЛ лікування припинити. Ретельний моніторинг стану пацієнтів щодо с-мів нейропатії (відчуття печіння, гіперестезія, гіпестезія, парестезія, дискомфорт, невропатичний біль або слабкість). При появі або погіршенні перебігу периферичної нейропатії пацієнтам пройти неврологічний огляд; може бути необхідна корекція дози, режиму застосування або зміна шляху введення на п/ш, навіть припинення лікування. При лікуванні пацієнтів, які мають будь-які фактори розвитку судом - особлива обережність. З обережністю пацієнтам, які мають в анамнезі втрату свідомості та застосовують ЛЗ з гіпотензивним ефектом, а також при зневодненні на тлі діареї або блювання. При розвитку ортостатичної гіпотензії рекомендується гідратація, введення ГК та/або симпатоміметиків; при необхідності зменшити дозу гіпотензивних ЛЗ. При появі с-му оборотної задньої енцефалопатії лікування припинити. Пацієнтам із факторами ризику або із захворюванням серця перебувати під наглядом. Перед початком лікування проводити рентгенологічне обстеження. У разі появи нових або погіршення існуючих легеневих с-мів (кашель, диспное) швидко провести діагностику та вжити відповідних лікувальних заходів; зважити переваги/ризики подальшого лікування. Ретельний моніторинг пацієнтів з високою пухлинною масою до початку лікування. Відмінити при розвитку серйозних р-цій. У пацієнтів із мантійноклітинною лімфомою тромбоцитопенія ≥ 3 ступеня тяжкості спостерігалася частіше у групі пацієнтів, які отримували бортезоміб (VcR-CAP), ніж у пацієнтів, які отримували лікування за схемою R-CHOP (ритуксимаб, циклофосфамід, доксорубіцин, вінкристин та преднізон). Можливі випадки шлунково-кишкових та внутрішньочерепних крововиливів, асоційованих із застосуванням бортезомібу.	Звернутися до лікаря у разі появи запаморочення або знепритомнення. Має помірний вплив на швидкість р-ції при керуванні автотранспортом або роботі з іншими механізмами. Застосування може бути пов'язане із втомою, запамороченням, непритомністю, ортостатичною/постуральною гіпотензією та порушенням зору. Бути уважними при керуванні автотранспортом або роботі з іншими механізмами. Чоловіки та жінки репродуктивного віку повинні застосовувати ефективні засоби контрацепції протягом лікування та впродовж 3 міс. після закінчення лікування.
Ботулотоксин	пацієнтів або осіб, які за ними доглядають, повідомити про необхідність негайно звернутися за медичною допомогою в разі появи розладів ковтання, мовлення або дихання. Інформувати пацієнтів та їх опікунів, що у разі розвитку астенії, м'язової слабкості, запаморочення, порушення зору або опущення повік вони мають уникати керування транспортними засобами та іншої потенційно небезпечної діяльності. ЛЗ призначений для одноразового використання (для одного пацієнта). Не вводити у кровоносну судину. Не застосовувати при стійких контрактурах. Не перевищувати рекомендовані дози. Застосовувати	у разі появи розладів ковтання, мовлення або дихання негайно звернутися за медичною допомогою. У разі розвитку астенії, м'язової слабкості, запаморочення, порушення зору або опущення повік уникати керування транспортними засобами та іншої потенційно небезпечної діяльності.

	найменші ефективні дози при найбільших клінічно показаних інтервалах між ін'єкціями. *Ботокс*: у разі використання різних флаконів під час однієї ін'єкції слід ретельно відбирати к-сть розчинника, відновлюючи певну кількість одиниць на 0,1 мл. Розчинник вводити у флакон обережно. Не використовуйте флакон, якщо вакуум не втягує розчинник в нього. Дані щодо дати та часу відновлення наносити на спеціальне місце на етикетці флакону. Розчин використовувати негайно, якщо ЛЗ відновлюється у шприці для внутрішньоміхурового введення. Будь-який невикористаний розчин має бути утилізований. Невикористані флакони відновити невеликою к-стю води, а потім стерилізувати в автоклаві. Будь-які використані шприци, розлитий розчин тощо стерилізувати в автоклаві; залишки препарату можуть деактивуватися за допомогою розведеного розчину гіпохлориту (0,5 %) протягом 5 хвилин. *Диспорт*: при подовженому часі кровотечі, інфекції чи запаленні у пропонованому місці ін'єкції застосовувати за умови нагальної потреби. При АР на ЛЗ, що містять ботулінічний токсин типу А, ін'єкції робити після ретельного розгляду цього питання (зважити ризик виникнення АР порівняно з користю від лікування). З обережністю: дорослим пацієнтам, особливо літнім людям, зі спастичністю ніжних кінцівок, оскільки існує ↑ ризик падіння; при порушеннях ковтання та дихання в анамнезі; при субклінічних та клінічних проявах порушення нервово-м'язової передачі; при слабкості або атрофії цільового м'яза. При лікуванні глабелярних зморшок дослідити анатомію обличчя пацієнта перед застосуванням ЛЗ; звернути увагу на асиметрію обличчя, птоз, надмірний дерматохалазис, рубцювання та будь-які зміни внаслідок попередніх хірургічних втручань. *Ксеомін*: застосовувати тільки під наглядом фахівця і тільки в разі, якщо користь від лікування переважає ризик для пацієнтів з блефароспазмом, спастичною кривошиєю, спастичністю верхньої кінцівки після інсульту у пацієнтів з нервово-м'язовими розладами. Перед введенням ознайомитися з анатомією пацієнта та з будь-якими анатомічними змінами через попередні хірургічні втручання. Уникати ін'єкцій поблизу м'яза, що піднімає верхню повіку; в нижню повіку. Застосовувати з обережністю: при будь-яких порушеннях згортання крові; при прийомі антикоагулянтів або інших речовин, що можуть мати антикоагулянтний ефект; у ділянках, близьких до чутливих структур, таких як сонна артерія, верхівки легенів чи стравохід; при дисфагії та аспірації в анамнезі; при боковому аміотрофічному склерозі; при інших хворобах, що призводять до периферичної нервово-м'язової дисфункції; пацієнтам, у цільових м'язах яких наявна виражена слабкість або атрофія; при ризику розвитку закритокутової глаукоми. Повідомити про важливість поступового відновлення рухливості після ін'єкції при лікуванні блефароспазму, спастичної кривошиї, спастичності верхньої кінцівки після інсульту пацієнтам з акінезією або тим, які раніше вели малорухливий спосіб життя. *Нейронокс*: Необхідно бути обережним при введенні ЛЗ поблизу легенів, особливо поблизу верхньої частини легенів; уникати введення ЛЗ безпосередньо у слинні залози, оро-лінгво-фарингеальну зону, стравохід та шлунок; при лікуванні спастичності або гіперактивності детрузора можливе зниження ф-ції легень і інфекції верхніх дихальних шляхів.Слід з обережністю лікувати дорослих пацієнтів зі спастичністю після інсульту, які можуть мати ↑ ризик падіння.Слід проявляти обережність для уникнення введення ЛЗ у кровоносну судину при ін'єкції препарату у вертикальні лінії між бровами. ЛЗ містить натрію хлорид: у дозуванні 50 ОД вміст натрію хлориду -0,45 мг, 100 ОД - 0,9 мг, 200 ОД - 1,8 мг. Слід бути обережним при застосуванні пацієнтам, які дотримуються дієти з контрольованим вмістом натрію.	
Брентуксимаб ведотин	Лікування призупинити у разі підозри на прогресуючу мультифокальну лейкоенцефалопатію (ПМЛ). У разі	Перед початком лікування чоловікам рекомендується заморозити зразки сперми для їх зберігання; не

	підтвердження діагнозу ПМЛ остаточно припинити лікування брентуксимабом ведотином. Пацієнти повинні перебувати під пильним наглядом на випадок виникнення болю в животі, який щойно з'явився або посилився, що може бути ознакою розвитку г. панкреатиту. При підтвердженні діагнозу г. панкреатиту застосування припинити. Упродовж лікування наглядати за пацієнтами на випадок виникнення тяжких та опортуністичних інфекцій. Під час проведення та після завершення інфузії наглядати за пацієнтами; у разі розвитку анафілаксії введення негайно припинити та призначити відповідний курс медикаментозного лікування. У разі виникнення реакції на інфузію введення призупинити та провести відповідні медичні процедури. Після зникнення с-мів інфузію можна відновити, вводячи повільніше. Якщо у пацієнтів раніше спостерігались р-ції на інфузії, перед наступним введенням провести премедикацію, застосувати парацетамол, антигістамінні ЛЗ та ГК. Реакції на інфузію проявляються частіше та сильніше у пацієнтів, які мають а/т до брентуксимабу ведотину. Можливі випадки с-му лізису пухлини, спричинені застосуванням брентуксимабу ведотину. Наглядати за пацієнтами з метою своєчасного виявлення с-мів нейропатії (гіпестезія, гіперестезія, парестезія, дискомфорт, печіння, нейропатичний біль або слабкість), у разі виникнення або загострення периферичної нейропатії призупинити лікування та зменшити дозу або повністю припинити лікування. Перед кожним введенням дози проводити розгорнутий аналіз крові; при виникненні нейтропенії 3 або 4 ст. відкоригувати дозування або відмінити застосування; при виникненні фебрильної нейтропенії пацієнти повинні перебувати під наглядом лікаря на випадок розвитку пропасниці та отримувати лікування з використанням провідних медичних практик. При застосуванні ЛЗ в комбінації з AVD чи CHP рекомендовано проводити первинну профілактику гранулоцитарним колонієстимулюючим фактором росту (Г-КСФ) всім пацієнтам незалежно від віку, починаючи з першої дози. У разі виникнення с-му Стівенса-Джонсона та токсичного епідермального некролізу застосування припинити та призначити відповідне лікування. Слідкувати за рівнем глюкози в сироватці крові, якщо пацієнт страждає на гіперглікемію; призначити відповідні антидіабетичні ЛЗ.	рекомендується зачинати дитину під час лікування ЛЗ та протягом 6 місяців після введення останньої дози.Незначний вплив на здатність керувати автотраспортом або працювати з механізмами.
Бринзоламід	є інгібітором карбоангідрази сульфонамідної групи, при місцевому застосуванні, він абсорбується системно; якщо виникають ознаки серйозних побічних р-цій або гіперчутливості, слід припинити застосування препарату; оскільки є ризик виникнення метаболічного ацидозу, препарат застосовувати з обережністю пацієнтам із ризиком ураження нирок; недоношеним новонародженим пацієнтам зі значним ступенем функціональної незрілості або аномаліями ниркових канальців можна застосувати бринзоламід тільки після належної оцінки співвідношення між ризиком та користю, оскільки існує ризик виникнення метаболічного ацидозу; рекомендується з обережністю лікувати пацієнтів із псевдоексфоліативною глаукомою та пігментною глаукомою та ретельно контролювати ВОТ; застосування препарату пацієнтам із закритокутовою глаукомою не рекомендоване; містить бензалконію хлорид, потрібен ретельний контроль при частому або тривалому лікуванні препаратом хворих із сухістю очей або хворих з ушкодженнями рогівки. Ефекти відміни, що потенційно можуть виникати після припинення лікування ЛЗ, не вивчалися; очікується, що ↓ ВОТ триватиме протягом 5-7 днів.	уникати контакту з м'якими контактними лінзами; знімати контактні лінзи перед застосуванням і зачекати 15 хв після закапування, перш ніж знову одягнути контактні лінзи; тимчасове затуманення зору або інші розлади зору можуть негативно вплинути на здатність керувати автомобілем або працювати з іншими механізмами, тому пацієнт має зачекати, доки зір не відновиться, і лише потім керувати автомобілем або працювати з іншими механізмами. Необхідно добре збовтувати флакон перед застосуванням препарату, дотримуватись обережності та не торкатися повік, прилеглих та інших поверхонь кінчиком флакона-крапельниці. Слід тримати флакон щільно закритим під час його зберігання.
Бромгексин	при появі змін на шкірі та слизових оболонках застосування припинити; при порушенні бронхіальної моторики, що супроводжується утворенням великої кількості бронхіального секрету (злоякісний с-м вийок) застосовувати з обережністю ч/з можливий застій секрету; при тривалому застосуванні періодичний контроль ф-ції печінки; при шлунковій кровотечі в анамнезі застосовувати під контролем лікаря;	при появі змін на шкірі та слизових оболонках негайно звернутися до лікаря, а застосування припинити; при лікуванні застосовувати достатню кількість рідини, що збільшує відхаркувальну дію бромгексину; сироп містить етиловий спирт, тому при його застосуванні дотримуватися обережності при керуванні автотранспортом або роботі з іншими механізмами.

	протипоказаний хворим із непереносимістю фруктози; р-н р/os містить пропіленгліколь, може викликати у дітей сми, що нагадують такі як при вживанні алкоголю, тому дітям до 2 років застосовувати під ретельним наглядом; містить сорбіт, може чинити легкий послаблюючий ефект; табл. протипоказані пацієнтам з непереносимістю галактози або фруктози, дефіцитом лактази, глюкозо-галактозною мальабсорбцією чи недостатністю сахарази-ізомальтази	
Бромокриптин	Якщо жінок зі станами, що не пов'язані з гіперпролактинемією, лікують бромокриптином, препарат призначати в найменшій ефективній дозі, необхідній для полегшення симптомів. Контролювати рівень АТ особливо протягом перших днів лікування. У разі розвитку АГ, болю в грудній клітці, сильного, прогресуючого і неослабного головного болю з порушеннями зору або без таких, або ознак токсичної дії на ЦНС, лікування бромокриптином припинити і пацієнтку негайно обстежити. Ретельно відстежувати зміни розмірів пухлин у пацієнтів з макроаденомами гіпофіза, а у разі появи розростання пухлини слід зважити доцільність застосування хірургічних процедур. Ретельно відстежувати зміни розмірів пухлин у пацієнтів з макроаденомами гіпофіза, а у разі появи розростання пухлини слід зважити доцільність застосування хірургічних процедур. Якщо під час застосування бромокриптину у пацієнтки з аденомою гіпофіза розвивається вагітність, забезпечити пильний нагляд за пацієнткою. Для забезпечення виявлення ретроперитонеального фіброзу на його ранніх зворотних стадіях рекомендується відстежувати його прояви (наприклад, біль у спині, набряк нижніх кінцівок, порушення функції нирок) у даної групи пацієнтів. Іноді можуть виникати гіпотензивні р-ції, що призводять до зниженої пильності, особливо протягом перших кількох днів лікування, необхідно з особливою обережністю керувати автотранспортом та іншими механізмами. Регулярно контролювати стан пацієнтів на предмет розвитку розладів контролю над потягами.	Жінки, які використовують бромокриптин протягом тривалих періодів, потребують гінекологічного обстеження (у т. ч. цитологічного дослідження). Жінки, які знаходяться у періоді менопаузи, повинні проходити обстеження 1 р/6 міс., а жінки дітородного віку 1 р/рік. Пацієнтам з акромегалією та наявністю виразки шлунку в анамнезі негайно повідомляти лікарю про будь-які небажані ефекти з боку ШКТ. Дотримуватися обережності під час керування автотранспортом та роботи зі складними механізмами. Пацієнтам, які отримують бромокриптин і у яких з'являються сонливість та/або випадки раптового засинання, рекомендувати відмовитись від керування автотранспортом чи участі у діяльності, під час якої зменшення уваги може поставити під загрозу їх або інших людей. У перші декілька днів лікування препаратом у пацієнтів можуть спостерігатися артеріальна гіпотензія, порушення зору та запаморочення, отже, їм бути особливо обережними під час керування автотранспортом або роботи з механізмами
Будесонід	Слід залишатися пильними щодо можливого розвитку пневмонії у пацієнтів з ХОЗЛ; ↑ ХОЗЛ слід лікувати додатковими препаратами відповідно до рішення відповідального лікаря; інгаляційні ЛЗ не призначені для купірування гострих нападів БА у випадках, коли вимагається застосування інгаляційних бронхолітичних засобів короткотривалої дії; *о*собливої уваги потребують пацієнти, які переходять з р/os ГКС на інтраназальні/інгаляційні, оскільки може зберігатися ризик недостатності ф-ції надниркової залози; під час переходу з терапії р/os стероїдами може спостерігатися ↓ системної дії ГКС, тому може бути потрібне тимчасове ↑ дози р/os стероїду; при тривалому застосуванні необхідно 1-2 р/рік проводити дослідження слизової носової порожнини та глотки з метою своєчасної діагностики атрофічного риніту або фарингіального кандидозу; ч/з ↓ вплив ГКС на загоєння ран спрей не рекомендується застосовувати хворим з носовими кровотечами, пацієнтам з герпетичною інфекцією порожнини рота, носа або ділянки навколо очей, пацієнтам з виразками на слизовій оболонці носа, з нещодавно перенесеною травмою або операцією на носовій порожнині; відміна лікування препаратом має відбуватися поступово; під час ↓ дози у деяких пацієнтів можуть відзначатися симптоми відміни; пацієнтів слід проінформувати, що повний ефект будесоніду після інтраназального застосування досягається ч/з кілька днів лікування; сезонний риніт слід розпочинати лікувати до початку впливу алергенів; лікування розпочинати після тесту на переносимість препарату; містить пропіленгліколь (подразнювальний вплив на шкіру та слизову оболонку), метилпарагідроксибензоат та пропілпарагідроксибензоат (АР, в т.ч. відстрочені, бронхоспазм); особливо ретельний медичний нагляд для пацієнтів з туберкульозом, АГ, ЦД, остеопорозом, пептичною виразкою (шлунка або ДПК), глаукомою,	Перед застосуванням назального спрею необхідно ретельно очистити ніздрі р-ном натрію хлориду; якщо ефект від лікування в цілому зменшується, звернутися до лікаря; якщо у пацієнта розмитість зору чи інші порушення зору, слід звернутися до офтальмолога для оцінки можливих наслідків (в т.ч. катаракта, глаукома, центральна серозна хоріоретинопатія (CSCR)); капс. містять лактозу і сахарозу, тому не слід приймати пацієнтам з непереносимістю галактози або фруктози, недостатністю сахарази-ізомальтази або мальабсорбцією глюкози-галактози, а також з лактазною недостатністю Лаппа або вродженою недостатністю лактази. Камеру небулайзера необхідно очищати після кожного використання; промивати камеру небулайзера і насадку або дихальну маску необхідно гарячою водою із застосуванням мийного засобу м'якої дії. Ректальну піну слід застосовувати при кімнатній температурі, найкращий результат досягається, якщо перед застосуванням ректальної піни проводять очищення кишечнику.

	катарактою, випадками ЦД або глаукоми в сімейному анамнезі; можуть виникати системні ефекти КС, в т.ч. с-ром Кушинга, ↓ ф-ції надниркових залоз, затримка росту, ↓ мінеральної щільності кісткової тканини, широкий спектр психічних/поведінкових розладів. ↓ р-ції-відповіді на запалення і ↓ імунної системи ↑ сприйнятливість до інфекції та тяжкість її протікання. Слід ретельно оцінити ризик обтяження бактеріальних, грибкових, амебних і вірусних інфекцій на тлі лікування КС. Пацієнтам, при тривалому застос. КС, не слід вводити живі вакцини; вироблення а/т у відповідь на інші вакцини може бути ↓. КС можуть призвести до ↓ осі гіпоталамус-гіпофіз-надниркові залози і ↓ р-ції на стрес, тому при хірургічному втручанні чи ін. стресах рекомендується додаткове лікування системними ГК; прийом ЛЗ в капс. може призвести до позитивних результатів допінг-тестів; пацієнтам з аутоімунним гепатитом регулярно контролювати рівень АЛТ, АСТ у сироватці з метою можливої корекції дозування будесоніду; піна ректал. містить цетиловий спирт та ПЕГ, які можуть спричиняти місцеві шкірні ПР. ЛЗ в капс.для лікування хвороби Крона не підходить пацієнтам, які страждають на хворобу Крона верхніх відділів ШКТ.	
Бупівакаїн	Процедури слід проводити за наявності обладнання, необхідного для проведення реанімаційних заходів. Потрібно встановити в/в катетери ще до початку застосування місцевого анестетика при проведенні великих блокад. Великі блокади периферичних нервів можуть потребувати застосування великих об'ємів місцевого анестетика на сильно васкуляризованих ділянках, часто поблизу великих судин. Можливі гострі токсичні ефекти з боку ЦНС та СС системи. Слід дотримуватися обережності за наявності у пацієнтів AV-блокади II або III ступеня, оскільки місцеві анестетики можуть знизити провідність міокарда. Пацієнти літнього віку, пацієнти з тяжкими захворюваннями печінки та тяжким порушенням функції нирок, пацієнтки на пізніх стадіях вагітності або пацієнти, загальний стан яких поганий, також потребують особливої уваги. Пацієнти, яких лікують антиаритмічними ЛЗ III класу (наприклад аміодароном), повинні перебувати під ретельним наглядом. Крім того, слід враховувати необхідність ЕКГ-моніторингу у таких пацієнтів, оскільки кардіологічні ефекти бупівакаїну та антиаритмічних ЛЗ III класу можуть бути адитивними. Епідуральна анестезія може призвести до зниження АТ та брадикардії. Цей ризик можна зменшити шляхом ін'єкції судинозвужувальних ЛЗ. Зниження АТ слід коригувати негайно шляхом в/в введення симпатоміметиків, яке за потреби повторити. Повідомляли про випадки хондролізу у пацієнтів, які отримували тривалі внутрішньосуглобові інфузії місцевих анестетиків після хірургічних втручань.	Залежно від дози та способу застосування може виявляти тимчасовий вплив на рухи та координацію
Бупренорфін	Табл. сублінгв. з кодом N07BC01 призначені лише для лікування опіоїдної залежності; з кодом N02AE01 - для г. та хр. больового с-му. Через ризик помилкового застосування та для підбору дози у початковому періоді терапії призначати на короткі терміни та, якщо це можливо, контролювати прийом, що також сприяє дотриманню лікувального режиму. Відміна може супроводжуватися абстинентним с-мом, іноді - відстроченим у часі. Можливі летальні випадки у результаті розвитку пригнічення дихання при застосуванні у комбінації з бензодіазепінами або його неналежному застосуванні. Включений до переліку допінгових сполук (стимуляторів). З особливою обережністю при лікуванні пацієнтів з: підвищеним внутрішньочерепним тиском внаслідок ЧМТ, артеріальною гіпотензією, гіпертрофією простати/стенозом уретри, мікседемою, гіпотиреозом, недостатності кори надниркових залоз, пригніченні ЦНС, токсичному психозі, алкоголізмі, ослаблених пацієнтів. Р-н д/ін'єк. можна застосовувати для премедикації при тривалих (понад 4 години) операціях, однак при цьому керованість анестезією ускладнена, можлива післянаркозна депресія дихання, що потребує продовженої інтенсивної вентиляції легенів.	Можливий розвиток сонливості та запаморочення (особливо якщо приймати одночасно з алкоголем, ЛЗ, що містять алкоголь, або з депресантами ЦНС). Під час застосування утриматися від керування автотранспортом та роботи з іншими механізмами, що потребує підвищеної уваги.

Буспірон	Не застосовувати без контролю протягом тривалого часу. Якщо необхідне тривале застосування (до 6 міс), проводити ретельний медичний моніторинг. Застосовувати психотерапевтичні та соціотерапевтичні заходи паралельно з лікуванням. Якщо пацієнта переводять на терапію буспіроном після тривалої бензодіазепінової терапії, буспірон призначити тільки після завершення періоду поступового зниження дози бензодіазепінів. Анксіолітичний ефект проявляється через 7-14 днів застосування, а повний терапевтичний ефект розвивається через 4 тижні. Не призначений для лікування с-мів абстиненції, зумовлених застосуванням бензодіазепінів або інших седативних/снодійних ЛЗ, тому до початку лікування поступово припинити застосування анксіолітичних ЛЗ. Пацієнтам з нападами епілепсії в анамнезі; пацієнтам з депресією у якості монотерапії - не призначають. З обережністю хворим з г. закритокутовою глаукомою, міастенією gravis, наркозалежністю. Оскільки механізм дії повністю не з'ясований, тривалий токсичний вплив на ЦНС або інші системи органів не можуть бути передбачені. ЛЗ не призначений для лікування с-мів абстиненції, зумовлених застосуванням бензодіазепінів або інших седативних/снодійних засобів. Тому до початку лікування буспіроном слід поступово припинити застосування цих препаратів.	Під час лікування не їсти грейпфрути та не пити грейпфрутовий сік у значних кількостях. Уникати вживання алкогольних напоїв. Під час лікування утримуватися від керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами, оскільки можливе виникнення побічних р-цій з боку ЦНС та психіки. ЛЗ містить лактозу, тому його не слід призначати пацієнтам із рідкісними спадковими формами непереносимості галактози, дефіцитом лактази або синдромом глюкозо-галактозної мальабсорбції.
Бутамірат	пригнічує кашльовий рефлекс, уникати одночасного застосування відхаркувальних ЛЗ, оскільки це може призводити до застою слизу у дихальних шляхах, що збільшує ризик бронхоспазму та інфікування дихальних шляхів	якщо кашель зберігається протягом більше 7 днів, то потрібно звернутися до лікаря; не застосовувати пацієнтам з рідкісною спадковою непереносимістю фруктози; може викликати відчуття втоми та впливати на р-цію при керуванні транспортними засобами чи іншими механізмами.
Бутилскополамі н	Якщо сильний абдомінальний біль невизначеної етіології зберігається або погіршується, або виникає разом з симптомами (гарячка, нудота, блювання, зміна перистальтики кишечнику, больові відчуття в черевній порожнині, зниження АТ, непритомність або кров у калі), вжити відповідних діагностичних заходів для визначення етіології симптомів. У пацієнтів з недіагностованою, нелікованою вузькокутовою глаукомою, може підвищуватися ВТ. З обережністю хворим у станах, які можуть супроводжуватися тахікардією (тиреотоксикоз, СН, хірургічні втручання на серці), які можуть у подальшому призвести до тахікардії. З обережністю пацієнтам з можливою обструкцією кишечнику або сечовивідних шляхів; з підвищеною t^0 тіла; протипоказано застосування ЛЗ шляхом в/м ін'єкцій пацієнтам, які отримують антикоагулянти, через можливе утворення в/м гематоми. Цій категорії пацієнтів препарат вводять п/ш або в/в.; при ін'єкційному застосуванні ЛЗ пацієнт повинен перебувати під спостереженням.	Бути обережними при керуванні автотранспортом або роботі з іншими механізмами; якщо спостерігаються порушення акомодації або запаморочення, утримуватися від виконання потенційно небезпечних завдань. При болючому почервонінні очей із втратою зору після прийому ЛЗ негайно звернутися до офтальмолога. Проконсультуватися з лікарем до початку лікування при виявленні симптомів подразненого кишечнику вперше: не застосовувати при наступних станах: кров у калі; вздуття та нудота; втрата аппетиту та зниження маси тіла; блідий вигляд та відчуття втоми; тяжкі ступені запору; підвищення t^0; нещодавня подорож за кордон; вагінальні кровотечі або виділення; затруднення та біль при сечовипусканні. При появі нових, погіршенні існуючих симптомів або відсутності результатів лікування через 2 тижні проконсультуватися з лікарем. Пацієнтам з рідкісною спадковою непереносимістю фруктози, глюкозо-галактозною мальабсорбцією або недостатністю цукразо-ізомальтази не слід застосовувати табл.
Буторфанол	Не рекомендується хворим із наркотичною залежністю; може спричиняти с-м відміни опіоїдів; перед початком застосування хворим пройти спеціальний курс лікування. Обережно при призначенні хворим, які нещодавно неодноразово застосовували наркотичні аналгетики. Хворі, які знаходяться на лікуванні опіоїдами протягом тривалого часу, піддаються великому ризику потрапити у залежність. З крайньою обережністю та за умов ретельного контролю з боку медичного персоналу при застосуванні у пацієнтів з ЧМТ та ВТ. Можливі випадки розвитку дистрес-респіраторного с-му/асфіксії у новонароджених, що пов'язані з введенням менш ніж за 2 год. до пологів, а також із багаторазовим введенням у поєднанні з іншими аналгетиками або седативними ЛЗ при передчасних пологах.Слід уникати застосування ін'єкцій буторфанолу тартрату пацієнтам із порушеннями свідомості або комою.Завищення дози при переведенні пацієнтів з іншого опіоїдного препарату на буторфанол може призвести до летального передозування першою дозою. Ін'єкції буторфанолу не застосовувати пацієнтам з непрохідністю ШКТ, включаючи паралітичну непрохідність кишечнику. Буторфанол може спричинити спазм сфінктера Одді.	Сонливість і запаморочення можуть впливати на здатність керувати транспортними засобами, машинами або іншими механізмами. Під час лікування не вживати алкоголь.

	Слід контролювати пацієнтів із захворюваннями жовчовивідних шляхів, включаючи гострий панкреатит,попередити пацієнтів про симптоми серотонінового синдрому та про необхідність негайного звернення до лікаря, якщо симптоми розвиваються. Слід дотримуватися особливої обережності у разі призначення препарату емоційно нестійким пацієнтам, а також пацієнтам, в історії хвороби яких відзначено зловживання лікарськими засобами. Слід попередити пацієнтів про симптоми серотонінового синдрому та про необхідність негайного звернення до лікаря, якщо симптоми розвиваються.	
БЦЖ-вакцина	Не призначений для в/в, п/ш, в/м введення чи вакцинації, суспенз. д/введення у сечовий міхур готують безпосередньо перед інстиляцією і одразу вводять. Не допускається до приготування та введення р-ну медичний працівник зі зниженим імунітетом. Всі заходи, пов'язані з процедурою, виконуються в стерильних умовах із застосуванням стерильних рукавичок, масок і чепців. У випадку потрапляння суспенз. д/введення на шкіру чи предмети, їх продезінфікувати 70%-им р-м етилового спирту чи 2%-им р-м септилу. Містить живі, атенуйовані палички Mycobacterium bovis, після процедури інструменти та матеріали (амп., шпр., катетери тощо) занурюють в дезінфікуючий р-н на 6 год., а потім знищують згідно з нормами щодо утилізації шкідливих для здоров'я відходів. У разі наявності дизурії, підвищення t° або незначного збільшення туберкулінової проби препарат можна застосовувати в дозі 50 мг.	Сповістити лікаря про всі ЛЗ, що приймав пацієнт за останній час, у т. ч. безрецептурні. Не приймати рідини протягом 3-4 год до, та 2 год після введення. Після застосування збільшити кількість рідини, яку треба випити протягом 24 год після першого сечовипускання. За цей час випити не менш 12 склянок рідини, а сечовипускання повинно бути регулярним. Утримання від статевих контактів протягом 48 год після інстиляції до сечового міхура, а протягом не менше одного тижня після інстиляції користуватися презервативами. Пацієнтам з імунодефіцитним станом не контактувати з особами, які проходять лікування БЦЖ. Для запобігання розвитку побічних р-цій: припинити палити;пити багато рідини (води); у разі відчуття виснаження відпочивати; уникати вживання алкоголю;виконувати всі рекомендації лікаря та приймати рекомендовані ним препарати.
Вазелін	Попередити пацієнтів про можливе подразнення та алергічні р-ції.	У разі необхідності після аплікації вазелін витирати ватним або марлевим тампоном і змивати теплою водою з милом.
Вакцина антирабічна, інактивована	Перед застосуванням вакцину розвести відповідним р-ником, що додається. Після розведення вакцина має бути використана негайно. Схема проведення імунізації повинна бути ретельно обгрунтована, особливо для лікувально-профілактичної імунізації. Мати напоготові всі необхідні ЛЗ для надання негайної медичної допомоги у випадку виникнення анафілактичної р-ції після щеплення, особливо після проведення лікувально-профілактичної імунізації особам з відомою гіперчутливістю до поліміксину В, стрептоміцину або неоміцину. Не вводити вакцину п/ш та в/судинно. Перед введенням переконатися, що голка не потрапила у судинне русло. Не вводити вакцину у сідничний м´яз, спостерігається нижчий рівень нейтралізуючих а/т при даному способі застосування. Якщо вакцинація проводиться особам з відомими імунодефіцитами внаслідок імуносупресивного захворювання або супутньої імуносупресивної терапії (наприклад, кортикостероїдами), серологічні дослідження слід проводити ч/з 2-4 тижні після вакцинації; з обережністю застосовувати пацієнтам з тромбоцитопенією або порушеннями згортання крові. З обережністю застосовувати пацієнтам з тромбоцитопенією або порушеннями згортання крові, оскільки у таких пацієнтів в/м ін'єкція може спричинити кровотечу.	Бути обережними, можливі випадки запаморочення після щеплення, це може тимчасово впливати на здатність керування автотранспортом та роботі з механізмами. Повідомляти свого лікаря про будь-які порушення у стані здоров'я.
Вакцина для профілактики вітряної віспи, жива атенуйована	Не можна вводити в/в або в/шкірно. Вакцинацію проводити тільки в положенні вакцинованого сидячи або лежачи, та залишаючи його в тому ж положенні (сидячи або лежачи) протягом 15 хв після вакцинації для попередження ризику його травматизації. Спирт та інші дезинфікуючі засоби повинні випаруватися з поверхні шкіри перед ін'єкц. вакцини, можуть дезактивувати ослаблені віруси у вакцині. Обмеженого захисту від вітряної віспи можна досягти за допомогою вакцинації, яка зроблена не пізніше, ніж ч/з 72 год після того, як людина контактувала з хворим на вітряну віспу. Не у всіх вакцинованих осіб може бути досягнутий достатній рівень імунної відповіді. Відповідне лікування та нагляд завжди повинні бути легко доступними на випадок малоймовірної анафілактоїдної р-ції після введення вакцини; вакцинований повинен знаходитися під	Вакцинований повинен знаходитися під медичним наглядом протягом 30 хв після імунізації. У разі непереносимості деяких цукрів необхідна консультація лікаря перед застосуванням цього ЛЗ.

	медичним наглядом протягом 30 хв після імунізації. У пацієнтів з ослабленим імунітетом, вакцинацію призначати з обережністю, якщо потенційна користь перевищує ризики; такі пацієнти повинні знаходитися під ретельним контролем на предмет виявлення ознак вітряної віспи.	
Вакцина для профілактики гемофільної інфекції типу b, очищена, кон'югована	У разі г. захворювання, що супроводжується лихоманкою, вакцинацію відкласти. Наявність інфекційного захворювання легкого ступеню не є протипоказанням. У разі виникнення рідкісних анафілактичних р-кцій після їх введення забезпечити нагляд за пацієнтом, якому проведено вакцинацію та умови щодо надання невідкладної медичної допомоги. Вакцинована особа повинна знаходитись під медичним наглядом протягом 30 хв після вакцинації. Наявність ВІЛ-інфекції не вважається протипоказанням. Вакцинацію проводити в положенні вакцинованого сидячи або лежачи, та залишаючи його в тому ж положенні (сидячи або лежачи) протягом 15 хв після вакцинації для попередження ризику його травматизації. Вводити з обережністю у випадку тромбоцитопенії або порушення згортання крові, тому що в/м ін'єкція може спричинити кровотечу у деяких людей.	Вакцинована особа повинна знаходитись під медичним наглядом протягом 30 хв після вакцинації.
Вакцина для профілактики гепатиту А, інактивована	Не можна вводити внутрішньосудинно; не слід вводити п/ш або внутрішньошкірно, оскільки введення цими шляхами може призвести до зниження імунної відповіді. Хворим з тромбоцитопенією або порушеннями згортання крові вакцину слід вводити з обережністю, що пов'язано з підвищеним ризиком виникнення кровотечі після в/м введення препарату. При г. та тяжких захворюваннях, що супроводжуються підвищенням t^0, введення вакцини відкласти. Легка форма інфекційного захворювання не є протипоказанням для проведення вакцинації. Містить слідову кількість неоміцину; з обережністю хворим з відомою підвищеною чутливістю до цього а/б. Повинні бути у наявності ЛЗ, які використовують при анафілактичних р-ціях, що інколи можуть виникати у відповідь на введення вакцини, та з цієї причини пацієнти повинні знаходитись під наглядом медичного персоналу протягом 30 хв після вакцинації. Вакцинацію проводити тільки в положенні вакцинованого сидячи або лежачи та залишаючи його в тому ж положенні (сидячи або лежачи) протягом 15 хв після вакцинації для попередження ризику його травматизації. Вакцина може бути призначена ВІЛ-інфікованим особам. Наявність а/т у особи проти гепатиту А (серопозитивна особа) не є протипоказанням. Деякі побічні р-цій можут тимчасово впливати на швидкість р-ції при керуванні автотранспортом або іншими механізмами.	Перед щепленням попередити лікаря про прийом будь-яких ЛЗ (у т. ч. безрецептурних) або вакцин. Знаходитись під наглядом медичного персоналу протягом 30 хв після вакцинації; деякі побічні р-ції можут тимчасово впливати на швидкість р-ції при керуванні автотранспортом або іншими механізмами.
Вакцина для профілактики гепатиту В	Не вводити в/в. При г. та тяжких захворюваннях, що супроводжуються підвищенням t^0, введення вакцини повинно бути відкладене. Легка форма інфекційного захворювання не є протипоказанням до проведення імунізації. Вакцина не запобігає інфекціям, що викликані іншими збудниками, що вражають печінку (ВГА, ВГС та гепатиту Е). У пацієнтів зі слабко вираженою імунною відповіддю після введення вакцин проти ВГВ передбачити введення додаткових доз. У пацієнтів з ВІЛ-інфекцією та з порушенням імунної системи адекватний титр а/т до HBV може бути не досягнутий після проведення курсу первинної імунізації, що вимагатиме додаткового введення вакцини. Відповідна медична допомога та нагляд завжди повинні бути легко доступними у випадку виникнення рідких анафілактичних р-цій. Вакцинацію проводити тільки в положенні вакцинованого сидячи або лежачи, та залишаючи його в тому ж положенні (сидячи або лежачи) протягом 15 хв після вакцинації для попередження ризику його травматизації. У пацієнтів, які страждають на розсіяний склероз будь-яка стимуляція імунної системи може викликати загострення захворювання; при вакцинації цих пацієнтів користь від використання вакцини проти гепатиту В ретельно оцінювати з можливим ризиком загострення розсіяного склерозу. Імунізація неефективна у пацієнтів із латентною чи	Перед щепленням попередити лікаря про прийом будь-яких ЛЗ (у т. ч. безрецептурних) або вакцин.

	прогресуючою стадією ВГВ. При призначенні первинної імунізації дуже передчасно народженим немовлятам (≤ 28 тижнів гестації) слід мати на увазі потенційний ризик розвитку у них апное та необхідність контролю за дихальною ф-цією протягом 48-72 год. після вакцинації, особливо якщо немовля має в анамнезі недорозвиток дихальної системи; оскільки користь вакцинації для цієї групи немовлят є високою, не слід відмовлятись від вакцинації або затримувати її.	
Вакцина для профілактики грипу, інактивована, розщеплений вірус або поверхневий антиген	Вводяться в/м або глибоко п/ш. Не вводити у судинне русло. Не вводити в/в. Мати напоготові набір ЛЗ для невідкладної медичної допомоги, в разі виникнення анафілактичної р-ції після щеплення. Імунна відповідь може бути недостатньою у пацієнтів з ендогенною або ятрогенною імуносупресією. Не може повністю захистити всіх щеплених. Тести на ВІЛ, гепатит С та HTLV - 1, можуть бути недостовірними. Пацієнт повинен знаходитися під наглядом лікаря протягом 30 хв. після щеплення, враховуючи можливість розвитку анафілактичного шоку у окремих високочутливих осіб. Вакцинацію проводити тільки в положенні вакцинованого сидячи або лежачи, та залишаючи його в тому ж положенні (сидячи або лежачи) протягом 15 хв. після вакцинації для попередження ризику його травматизації. Застосовувати вакцину слід з обережністю особам з тромбоцитопенією або порушенням згортання крові, оскільки після в/м введення у цих осіб можлива кровотеча	Повідомити лікаря в разі прийому будь-яких ЛЗ, у т. ч. безрецептурних. Повідомити лікаря, якщо з будь-яких причин здати аналіз крові в перші дні після вакцинації проти грипу, оскільки показники тесту можуть бути невірними. Після вакцинації знаходитись у стані спокою, підтримувати місце ін'єкц. у чистоті, у випадку високої t^0, появі судом, негайно звернутися до лікаря. Особам із хр. СС захворюваннями, хр. респіраторними захворюваннями та ЦД необхідно проконсультуватися з лікарем та пройти медичний огляд перед вакцинацією.
Вакцина для профілактики дифтерії, гемофільної інфекції типу b, кашлюку, поліомієліту, правця	Не вводити в/судинно; використовувати відразу після розчинення. Приділити увагу особам з гіперчутливістю до глютаральдегіду, неоміцину, стрептоміцину, поліміксину В, що використовуються в процесі виробництва вакцини та містяться у слідовій кількості. При отриманні імуносупресивної терапії або при імунодефіцитних станах, імунна відповідь (захисний рівень а/т) може бути зниженою; щеплення відкласти до закінчення лікування. Вакцинація осіб з хр. імунодефіцитом (ВІЛ), рекомендована навіть, якщо імунна відповідь може бути ослабленою. Якщо після попереднього введення вакцини, що містить правцевий анатоксин, розвився с-м Гійєна-Барре або плечовий неврит, рішення про застосування будь-якої вакцини, що містить правцевий анатоксин, повинно прийматися на основі співвідношення «користь-ризик». Вакцинація обгрунтована для дітей раннього віку, у яких курс первинної імунізації не був завершений (тобто було отримано менше 3-х доз). Вводиться з обережністю особам з тромбоцитопенією або порушеннями згортання крові - ризик кровотечі під час в/м введення. Перед проведенням щеплення, зібрати попередній загальний анамнез життя у батьків або опікунів пацієнта, вкл. біографічні дані, сімейний анамнез, включаючи історію імунізації, стан здоров'я на теперішній час, наявність небажаних реакцій на попередні щеплення. Переглянути подальше використання вакцини, якщо відомо, що будь-який з приведених нижче с-мів був пов'язаний у часі з отриманням вакцини, що має в складі кашлюковий компонент: $t^{\circ} \geq 40$ °С протягом 48 год, не пов'язана з будь-якою іншою причиною; колапс або шокоподібний стан (гіпотонічно-гіпореспенсивний с-м) протягом 48 год після щеплення; тривалий плач тривалістю 3 год та більше (після вакцинації протягом 48 год); фебрильні або афебрильні судоми протягом 3-х днів після щеплення. Повинні бути у наявності необхідні ЛЗ для надання невідкладної медичної допомоги у випадку розвитку серйозних АР та анафілактичного шоку. Вакцинацію проводити тільки в положенні вакцинованого сидячи або лежачи, та залишаючи його в тому ж положенні (сидячи або лежачи) протягом 15 хв після вакцинації для попередження травматизації. У дітей з прогресуючими неврологічними захворюваннями (інфантильними спазмами, неконтрольованою епілепсією або прогресуючою енцефалопатією), імунізацію відкласти до того часу, поки стан дитини не стабілізується. Рішення стосовно доцільності призначення протикашлюкової вакцини приймати	Перед щепленням попередити лікаря про прийом будь-яких ЛЗ або вакцин.

	індивідуально, ретельно зваживши ризик та переваги.	
Вакцина для профілактики дифтерії, гемофільної інфекції типу b, кашлюку, поліомієліту, правця, гепатиту В	Не вводити в/судинно, в/шкірно або п/ш. Не забезпечує захист проти захворювань, викликаних інш. патогенними м/о, окрім Corynebacterium diphtheriae, Clostridium tetani, Bordetella pertussis, вірусу гепатиту В, вірусу поліомієліту та Haemophilus influenzae типу b. Не забезпечує захист проти інфекцій печінки, викликаних вірусами гепатиту А, гепатиту С та гепатиту Е, або інших відомих захворювань печінки. Перед вакцинацією ознайомитися з анамнезом пацієнта (особливо з попередніми вакцинаціями та можливими небажаними АР). Вжити запобіжних заходів для попередження АР або іншої р-ції. Повинні бути у наявності необхідні ЛЗ для надання невідкладної медичної допомоги у випадку розвитку анафілактичної р-ції під час введення вакцини. Переглянути подальше введення вакцини, якщо відомо, що будь-який з приведених нижче с-мів був пов'язаний у часі з отриманням будь-якої вакцини, що має у складі кашлюковий компонент: t°≥ 40 °С протягом 48 год., не пов'язана з іншою причиною; колапс або шокоподібний стан (гіпотонічно-гіпореспонсивний с-м) протягом 48 год. після щеплення; тривалий невтішний плач протягом 3 год. та більше впродовж 48 год. після вакцинації; фебрильні або афебрильні судоми протягом 3 днів після щеплення. Можливі обставини, коли користь перевищує ризик. При введенні особам, що мають в анамнезі фебрильні судоми, спостерігати за їх станом, небажані р-ції можуть виникнути протягом 2-3 днів після вакцинації. Якщо після попереднього введення вакцини, що містить правцевий анатоксин, розвився с-м Гієна-Барре або плечовий неврит, рішення про застосування будь-якої вакцини, що містить правцевий анатоксин, приймати на основі оцінки «користь-ризик». Імуногенність може бути знижена у пацієнтів з імунодефіцитами та при лікуванні імуносупресивними ЛЗ; відкласти проведення щеплення до завершення такої терапії або захворювання. Вакцинація осіб з хр. імунодефіцитом (ВІЛ-інфекція), рекомендована навіть, якщо імунна відповідь може бути обмежена. З обережністю пацієнтам з тромбоцитопенією або будь-якими порушеннями згортання крові. У дітей з прогресуючими неврологічними порушеннями (інфантильні спазми, неконтрольовану епілепсію або прогресуючу енцефалопатію), відкласти щеплення для профілактики кашлюку до покращання або стабілізації стану. Рішення про застосування кашлюкової вакцини приймати на індивідуальній основі після ретельного зважения можливих ризиків та переваг. Вакцинацію проводити тільки в положенні вакцинованого сидячи або лежачи, та залишаючи його в тому ж положенні (сидячи або лежачи) протягом 15 хв після вакцинації для попередження ризику його травматизації.	Перед щепленням попередити лікаря про прийом будь-яких ЛЗ або вакцин. Залишатись під наглядом лікаря не менше 30 хв після вакцинації.
Вакцина для профілактики дифтерії, кашлюку, поліомієліту, правця	Вводити глибоко в/м. Не можна вводити в/в. Перед щепленням зібрати анамнез пацієнта (особливо щодо наявності наслідків попереднього щеплення і можливого виникнення побічних р-цій) і провести медичний огляд. Р-ції при яких вакцину призначати з обережністю: t°≥ 40,0°С протягом 48 год. після вакцинації, не пов'язана з іншими причинами, які можна встановити; колапс або шокоподібний стан (гіпотонічно-гіпореспонсивний епізод) протягом 48 год. після вакцинації; плач або крик, що не припиняється і який неможливо заспокоїти, триває 3 год., спостерігається протягом 48 год. після вакцинації; судоми з лихоманкою або без неї, що мають місце протягом 3 днів після вакцинації. У дітей з прогресуючими неврологічними порушеннями, вкл. інфантильні спазми, неконтрольовану епілепсію або прогресуючу енцефалопатію, відкласти кашлюкову імунізацію (Ра-ацелюлярний кашлюк, Pw-цільноклітинний кашлюк) до покращання або стабілізації стану. Рішення про застосування кашлюкової вакцини приймати на індивідуальній основі після ретельного зважения можливих ризиків	Перед щепленням попередити лікаря про прийом будь-яких ЛЗ або вакцин. Залишатись під наглядом лікаря не менше 30 хв після вакцинації.

	та переваг. Наявність в анамнезі щепленого фебрильних судом, у родині судомних нападів, с-му раптової смерті немовлят, і наявність побічних р-цій після введення DTP і/або IPV вакцин не складає протипоказання. Інфекція, викликана ВІЛ, не розглядається як протипоказання. Повині бути забезпечені відповідна медична допомога та нагляд у випадку виникнення рідкісних анафілактичних р-цій. Містить слідові кількості неоміцину і поліміксину; використовувати з обережністю у пацієнтів з відомою гіперчутливістю до одного з цих а/б. З обережністю особам із тромбоцитопенією або порушеннями згортання крові, ризик кровотечі. Вакцинацію проводити тільки в положенні вакцинованого сидячи або лежачи, та залишаючи його в тому ж положенні протягом 15 хв після вакцинації для попередження ризику його травматизації.	
Вакцина для профілактики жовтої лихоманки (жива атенуйована)	Пацієнти повинні перебувати під медичним наглядом протягом 30 хв. після введення вакцини; після будь-якої вакцинації або навіть перед нею може виникнути синкопе як психогенна р-ція на введення голки. Перш ніж розглядати доцільність застосування вакцини проти жовтої лихоманки, слід визначити наявність підвищеного ризику розвитку побічних р-цій після вакцинації. Нейротропне захворювання, асоційоване з вакциною проти жовтої лихоманки (НЗ-ВЖЛ) з ускладненнями, а іноді з летальним наслідком; початок захворювання спостерігався протягом 30 днів після вакцинації, ризик є вищим у пацієнтів віком понад 60 років та віком до 9 місяців (у т.ч. у немовлят, які зазнають впливу вакцини під час годування груддю), вроджений або набутий імунодефіцит також визнаний потенційним фактором ризику. Вісцеротропне захворювання, асоційоване з вакциною проти жовтої лихоманки (ВЗ-ВЖЛ) нагадує блискавичну інфекцію, викликану вірусом дикого типу, що спостерігалося після вакцинації, захворювання виникало протягом 10 днів після вакцинації; потенційним фактором ризику є захворювання вилочкової залози. Не слід застосовувати вакцину особам з ослабленим імунітетом, якщо імуносупресія носить тимчасовий характер, вакцинацію слід відкласти до відновлення ф-ції імунної системи; у пацієнтів, які отримували системні кортикостероїди протягом періоду тривалістю 14 днів або більше, вакцинацію бажано проводити щонайменше ч/з 1 місяць після завершення курсу терапії ГКС. Не слід застосовувати особам із симптомною ВІЛ-інфекцією або з безсимптомним перебігом ВІЛ-інфекції, якщо вона супроводжується ознаками порушення ф-ції імунної системи. Діти, народжені від ВІЛ-позитивних матерів віком не менше ніж 6 місяців можуть бути вакциновані, якщо було підтверджено, що вони не є ВІЛ-інфікованими; ВІЛ-інфікованих дітей віком не менше ніж 6 місяців, які потенційно потребують захисту від жовтої лихоманки, необхідно направляти до групи фахівців-педіатрів для консультації щодо доцільності проведення щеплення..	Спеціальних рекомендацій немає.
Вакцина для профілактики захворювань, що викликаються папіломовірусом (тип 16, 18)	Не можна вводити в/судинно або в/шкірно. Перед щепленням зібрати анамнез пацієнта (особливо щодо наявності наслідків попереднього щеплення і можливого виникнення побічних р-цій) і провести клінічне обстеження. Місця проведення щеплень мають бути забезпечені наявністю ЛЗ для надання медичної допомоги у разі виникнення рідкісних проявів анафілактичних р-цій. Пацієнти повинні бути під наглядом не менше 30 хв після вакцинації. Забезпечити умови для уникнення можливого травматизму пацієнта при втраті свідомості. Призначати з обережністю пацієнтам із тромбоцитопенією або будь-яким порушенням згортання крові, ризик кровотечі. Захисна імунна відповідь може бути отримана не у всіх вакцинованих. Не призначена для запобігання прогресуванню наявних на момент вакцинації захворювань, викликаних ВПЛ; не забезпечує захист проти всіх онкогенних типів ВПЛ. Є первинною профілактикою, не скасовує регулярних профілактичних оглядів і скринінгу на рак шийки матки (SVC) (вторинної	Пацієнт повинен бути під наглядом лікаря не менше 30 хв після вакцинації; деякі побічні р-ції можуть тимчасово впливати на швидкість р-ції при керуванні автотранспортом або іншими механізмами.

	профілактики) та загрози щодо впливу ВПЛ та захворювань, що передаються статевим шляхом.	
Вакцина для профілактики захворювань, що викликаються папіломовірусом (тип 6, 11, 16, 18)	Рішення про вакцинацію прийняти з урахуванням ризику попереднього інфікування ВПЛ та потенційної користі від вакцинації. Забезпечити набір ЛЗ для невідкладної терапії на випадок розвитку анафілактичних р-цій після введення. На випадок розвитку анафілактичних р-цій особа повинна бути під наглядом медичного працівника не менше 30 хв після вакцинації. Проводити процедуру в умовах, що дозволяють уникнути травми при непритомності. Не гарантує ефективності в усіх вакцинованих. Забезпечує захист лише проти захворювань, викликаних ВПЛ типів 6, 11, 16 та 18 та меншою мірою - проти захворювань, викликаних спорідненими типами ВПЛ; продовжувати вживати запобіжні заходи проти захворювань, що передаються статевим шляхом. Застосовується лише з профілактичною метою та не впливає на активні ВПЛ-інфекції або встановлене клінічне захворювання. Не має терапевтичного ефекту і тому вакцина не призначена для лікування раку шийки матки, диспластичних захворювань високого ступеня градації шийки матки, піхви та вульви або генітальних кондилом. Не призначена для профілактики прогресування інших уражень, викликаних ВПЛ; для профілактики новоутворень внаслідок вакцинації проти типів ВПЛ у пацієнтів, інфікованих такими типами ВПЛ, що існували на час вакцинації. Не є заміною рутинного скринінгу захворювань шийки матки. Особам, що вакцинуються не припиняти скринінг раку анального каналу, якщо він був рекомендований лікарем. З обережністю вводити цю вакцину пацієнтам з тромбоцитопенією або будь-якими порушеннями згортання крові ч/з підвищений ризик розвитку кровотечі.	Перебувати під наглядом медичного працівника не менше 30 хв після вакцинації.
Вакцина для профілактики кашлюку, інактивована, цільноклітинна, у комбінації з дифтерійним та правцевим анатоксинами	Не вводити в/в або в/шкірно. Перед щепленням враховувати анамнез життя дитини та попередній щеплювальний анамнез і провести лабораторні обстеження (загальні аналізи крові та сечі). Щелення повинне проводитися при дотриманні санітарно-протиепідемічних правил і норм. З метою виявлення протипоказань в день щеплення провести опитування батьків та медичний огляд дитини з обов'язковою термометрією. Можливий розвиток АР негайного типу, забезпечити медичне спостереження протягом 30 хв. Місця проведення щеплень повинні бути забезпечені засобами протишокової терапії. У випадку розвитку у дитини сильної загальної р-ції (↑ t^0 у перші дві доби до 39,0 та ↑) або ускладнення, їй припиняють подальші щеплення. Недоношені діти щеплюються після стабілізації їх стану на фоні адекватного збільшення ваги і при виключенні протипоказань. Інфекція викликана ВІЛ, не розглядається як протипоказання. Пацієнтам з фебрильними судомами в анамнезі використовувати з обережністю. Вакциновані, у яких в анамнезі фебрильні судоми, повинні знаходитись під наглядом, оскільки такі побочні р-ції можуть виникати ч/з 2-3 дні після вакцинації. Застосування повинно бути відкладено в осіб, що страждають на г. серйозне захворювання, що супроводжується лихоманкою. Дітям, які перенесли г. захворювання, щеплення проводять ч/з 2-4 тижн. після одужання. При легких формах захворювань щеплення допускається після зникнення клінічних симптомів. Хворим на хр. захворювання щеплення проводять по досягненні клініко-лабораторної ремісії в умовах стаціонару. Особам з неврологічними розладами після виключення прогресування процесу. Для пацієнтів з тромбоцитопенією або порушенням згортання крові (ризик кровотечі): місце ін'єкц. міцно притиснути (не розтираючи) щонайменше на 2 хв. У пацієнтів з пригніченим станом імунітету може не розвинутись достатня захисна імунологічна відповідь. Захисна імунна відповідь може бути отримана не у всіх вакцинованих. У зв’язку з використанням у процесі виробництва формальдегіду препарат слід вводити з обережністю особам з гіперчутливістю до формальдегіду.	Спеціальних рекомендацій немає.

Вакцина для профілактики кашлюку, очищений антиген, у комбінації з дифтерійним та правцевим анатоксинами	Перед введенням вакцину слід перевірити візуально на наявність будь-яких сторонніх часток і/або відхилення фізичних параметрів; якщо будь-що з перерахованого спостерігається, вакцину не використовувати; призначати з обережністю особам із тромбоцитопенією або порушеннями згортання крові, оскільки при в/м введенні у таких осіб можуть мати місце кровотечі; вакцинації повинні передувати перегляд медичної карти пацієнта (особливо щодо попередньої вакцинації і можливих випадків побічної дії) і клінічне обстеження; введення вакцини повинно бути відкладено в осіб з г. захворюваннями, що супроводжуються лихоманкою. У дітей з прогресуючими неврологічними порушеннями, включаючи інфантильні спазми, неконтрольовану епілепсію або прогресуючу енцефалопатію, краще відкласти імунізацію проти кашлюка до покращання або стабілізації стану; однак, рішення про застосування кашлюкової вакцини слід приймати на індивідуальній основі після ретельного зважения можливих ризиків та переваг. Пацієнти повинні бути під наглядом не менше 30 хв. після вакцинації. ВІЛ не є протипоказанням для щеплення.	Обморок (запаморочення) може виникнути під час або раніше, будь-якої вакцинації як психогенна відповідь на голку. У пацієнтів, які отримують імуносупресивну терапію або у пацієнтів з імунодефіцитом може бути не отримана адекватна імунна відповідь на введення вакцини.
Вакцина для профілактики кліщового енцефаліту, інактивована	синкопе може виникнути під час або перед проведенням вакцинації як психогенна р-ція на ін'єкцію голкою, що може супроводжуватися певними неврологічними с-томами (тимчасове порушення зору, парестезія та тоніко-клонічні рухи кінцівок під час виходу з цього стану); важливо забезпечити умови для уникнення травмування внаслідок втрати свідомості; у дітей, особливо молодшого віку, після першої імунізації може спостерігатися гарячка, яка проходить протягом 24 год.; дітям з гарячковими судомами або гарячкою після вакцинації в анамнезі може знадобитися жарознижувальна профілактика або лікування; в осіб, які проходять імуносупресивну терапію, захисний імунологічний ефект може бути не досягнутий; якщо знадобиться провести серологічне дослідження для визначення необхідності наступних щеплень, слід провести кількісні аналізи у кваліфікованій лабораторії, тому що перехресні р-ції з уже існуючими антитілами внаслідок природньої експозиції або попередньої вакцинації проти інших флавівірусів (японський енцефаліт, жовта гарячка, гарячка Денге) можуть дати «хибно-позитивні» результати. У випадку встановленого або підозрюваного аутоімунного захворювання у реципієнта необхідно оцінити ступінь ризику зараження кліщовим енцефалітом порівняно з ризиком несприятливого впливу вакцини на перебіг аутоімунного захворювання; слід бути обережним при розгляді питання щодо необхідності проведення вакцинації особам, у яких спостерігаються церебральні розлади, такі як активні демієлінізуючі розлади або погано контрольована епілепсія; при укусах кліщів можуть передаватися й інші інфекції, відмінні від кліщового енцефаліту, у т.ч. деякі патогени, які іноді дають клінічну картину, що нагадує кліщовий енцефаліт, вакцина проти КЕ не забезпечує захисту від інфекції боррелії, тому потрібно ретельно вивчити виникнення клінічних ознак і симптомів можливої інфекції КЕ у вакцинованого стосовно можливих інших причин захворювання. П/ш введення може призводити до підвищення ризику виникнення побічних р-цій у місці введення	вплив вакцини на рухові навички дитини (у процесі гри на вулиці чи їзди на велосипеді) та здатність людини керувати транспортними засобами або іншими механізмами малоймовірний; проте слід враховувати, що може спостерігатися погіршення зору і запаморочення.
Вакцина для профілактики пневмококової інфекції, очищена полісахаридна, та гемофільної інфекції, кон'югована	Не вводити в/судинно або в/шкірно; перед щепленням збирати анамнез пацієнта (особливо щодо наявності наслідків попереднього щеплення і можливого виникнення побічних р-цій) і проводити медичний огляд; у разі рідкої ймовірності виникнення анафілактичної р-ції забезпечити можливість надання швидкої медичної допомоги та подальшого спостереження не менше 30 хв. після вакцинації. Призначення вакцини відкласти для осіб, що страждають від г. захворювань, що супроводжуються лихоманкою; наявність легких незначних проявів інфекційних захворювань (застуда), не є підставою для відкладання вакцинації; забезпечити умови проведення процедур для запобігання травм при запамороченні. Призначати з обережністю особам з	Спеціальних рекомендацій немає.

	тромбоцитопенією або порушеннями зсідання крові, ч/з ризик кровотечі. Не може захистити всіх вакцинованих проти інвазивної пневмококової інфекції або середнього отиту, викликаного серотипами у вакцині; захист від отиту, що викликається пневмококовими серотипами у вакцині істотно нижчий, ніж захист від інвазивних захворювань; імунізація не захищає проти захворювань, викликаних пневмококом серотипів, відмінних від тих, що входять до складу вакцини; не забезпечує захист від інших м/о; щеплення дітей з груп ризику пневмококових інфекцій (серповидноклітинна анемія, вроджені або набуті дисфункції селезінки, ВІЛ-інфекція, злоякісні новоутворення, нефротичний с-м) розглядати індивідуально. У дітей з порушеннями в імунному статусі внаслідок застосування імуносупресивних ЛЗ, генетичного дефекту, ВІЛ-інфекції, пренатального впливу антиретровірусної терапії та/або ВІЛ імунна відповідь може бути зниженою; профілактичне призначення жарознижуючих ЛЗ перед або одразу після застосування вакцини може зменшити частоту та інтенсивність поствакцинальних фебрильних р-цій; профілактичне застосування парацетамолу для зменшення частоти післявакцинальних фебрильних р-цій може знизити імунну відповідь на вакцину. Слід бути обережним при застосуванні особами, які застосовують натрій-контрольовану дієту.	
Вакцина для профілактики поліомієліту, тривалентна, інактивована	Не можна вводити в/судинно. Перед щепленням ознайомитися з історією хвороби (звертаючи особливу увагу на попереднє щеплення і можливі небажані ефекти) і результатами клінічного обстеження. Вакцинацію проводити тільки в положенні вакцинованого сидячи або лежачи, та залишаючи його в чому ж положенні (сидячи або лежачи) протягом 15 хв. після вакцинації для попередження ризику його травмування. З обережністю вводити особам з тромбоцитопенією або порушенням згортання крові, ризик кровотечі. Повинні бути в наявності всі необхідні ЛЗ для надання невідкладної медичної допомоги у випадку розвитку серйозних АР та анафілактичного шоку. Відкласти вакцинацію до закінчення лікування імуносупресивними ЛЗ. Але рекомендована вакцинація пацієнтів з хр. ВІЛ-інфекцією. Захисна імунна відповідь спостерігається не в усіх вакцинованих. Призначення вакцини відкласти для осіб із г. захворюванням, що супроводжується лихоманкою; при незначних проявах інфекційного захворювання (застуді), вакцинація не протипоказана. Кожна доза *ІМОВАКС ПОЛІО* містить слідову кількість неоміцину, стрептоміцину та поліміксину В, необхідно з обережністю вводити особам, що мають АР на ці а/б (та інші а/б цього класу); містить фенілаланін та може бути небезпечною для хворих на фенілкетонурію.	Спеціальних рекомендацій немає.
Вакцина для профілактики ротавірусної інфекції, жива атенуйована	Застосовувати тільки р/os. Не вводити шляхом ін'єкц. Перед щепленням ознайомитися з історією хвороби (звертаючи особливу увагу на попереднє щеплення і можливі небажані ефекти) і результатами клінічного обстеження. Введення відкласти у осіб з г. захворюваннями, що супроводжуються лихоманкою. Наявність незначних інфекцій (звичайна застуда), не є протипоказанням для проведення імунізації. Застосування відкласти у осіб, що страждають па діарею або блювання. Застосовувати з обережністю у немовлят із захворюваннями ШКТ, порівнювати ризик та користь від вакцинації. Медичний персонал у післявакцинальний період повинен спостерігати за будь-яким с-мом, що вказує на інвагінацію (тяжкий біль у животі, постійне блювання, кров'янистий стул, здуття живота та/або ↑ t^0). Застосування вакцини у імуноскомпрометованих немовлят, включаючи тих, які знаходяться на імуносупресивній терапії, повинно базуватися на ретельному співставленні потенційної користі та ризику застосування вакцини. З обережністю застосовувати особам, які тісно контактують з пацієнтами з імунодефіцитом, зі злоякісними новоутвореннями, або тими, хто отримує імуносупресивну терапію. Захисна імунна відповідь	Батькам або опікунам швидко повідомляти про появу таких с-мів: тяжкий біль у животі, постійне блювання, кров'янистий стул, здуття живота та/або ↑ t^0. Дотримуватись ретельної гігієни (миття рук) після зміни підгузків у дитини. Відсутні обмеження на споживання немовлям їжі або рідини, включаючи грудне молоко, як до, так і після вакцинації. Особи, що контактують з нещодавно вакцинованими дітьми, повинні бути проінформовані про необхідність дотримання ретельної гігієни (включаючи миття рук) після зміни підгузків у дитини.

	може бути отримана не у всіх вакцинованих дітей. Не захищає від гастроентеритів не ротавірусної етіології. З обережністю застосовувати пацієнтам з тромбоцитопенією або порушеннями згортання крові.	
Вакцина для профілактики туберкульозу, жива, атенуйована	Вакцинацію н/народжених проводять у ранковий час безпосередньо в палаті або у спеціально відведеної кімнаті після огляду дітей педіатром та термометрії. *Категорично забороняється проведення щеплення вдома.* У поліклініках відбір контингентів, які підлягають щепленню, попередньо проводить лікар (фельдшер на фельдшерсько-акушерському пункті) з обов'язковою термометрією у день щеплення, з урахуванням медичних протипоказань і даних анамнезу. При необхідності проводять консультацію з лікарями-спеціалістами, дослідження крові та сечі. В історії н/народженого та інших відповідних медичних документах зазначається дата щеплення, серія та контрольний номер вакцини, доза, підприємство-виробник і термін придатності препарату. Вакцина не вводиться п/ш і занадто глибоко ч/з можливість утворення холодного абсцесу; введення вакцини занадто високо у верхню частину дельтоподібного м'яза збільшує ризик утворення келоїдного рубця. Після щеплення пацієнт знаходиться під наглядом лікаря не менш 30 хв для спостереження щодо можливості виникнення АР. Після кожної ін'єкції шприц із голкою та ватні тампони замочують у дезінфікуючому р-ні (5% хлораміні), потім централізовано знищують; забороняється використання з іншою метою інструментів, які призначені для проведення щеплень проти туберкульозу. Вакцину БЦЖ зберігають у спеціально призначеній кімнаті в холодильнику під замком; у цій кімнаті проводять розведення вакцини; для запобігання контамінації неприпустимо в один день поєднувати щеплення проти туберкульозу з іншими парентеральними маніпуляціями. Якщо після щеплення БЦЖ місцева р-ція виникає протягом 24-48 год. або абсцес (протягом 5-7 днів), можна запідозрити інфікування туберкульозом.	Забороняється накладання пов'язки та обробка йодом або іншими дезинфікуючими р-нами місця введення вакцини. Забороняється проведення щеплення вдома. Після щеплення знаходитись під наглядом лікаря не менш 30 хв. У разі виникнення тяжких місцевих р-цій або запалення лімфатичних вузлів необхідна медична консультація.
Вакцина для профілактики черевного тифу, очищена полісахаридна	Категорично заборонено вводити вакцину в/в або в/артеріально. Перед проведенням вакцинації провести аналіз анамнестичних даних особливо щодо попередніх щеплень і можливих проявів небажаних р-цій та клінічне обстеження. Необхідна постійна готовність до надання невідкладної медичної допомоги у разі виникнення анафілактичних р-цій. Особи, яким проведено вакцинацію, повинні знаходитись під медичним наглядом протягом 30 хв після вакцинації. У зв'язку з ризиком утворення гематом з обережністю вводити особам з тромбоцитопенією або будь-якими порушеннями згортання крові. Відходи повинні бути знищені відповідно до діючих вимог щодо утилізації біологічних відходів.	Перед щепленням проінформувати лікаря про прийом інших ЛЗ. Після вакцинації знаходитись під медичним наглядом протягом 30 хв.; після введення вакцини спостерігалась втома як побічна р-ція, яка виникає дуже рідко.
Вакцина комбінована для профілактики гепатиту А та гепатиту В	Не вводити в/судинно. У виключних випадках вводити п/ш хворим з тромбоцитопенією або порушенням згортання крові, оскільки після в/м введення може виникнути кровотеча; вакцинацію проводити тільки в положенні вакцинованого сидячи або лежачи, та залишаючи його в тому ж положенні (сидячи або лежачи) протягом 15 хв. після вакцинації для попередження ризику його травматизації. Можливо, що в період вакцинації пацієнт вже інфікований ВГА або ВГВ; тоді невідомо, чи зможе введення вакцини попередити розвиток ВГА або ВГВ; не запобігає розвитку інфекції, викликаної ВГС та вірусом гепатиту Е, та іншими патогенними м/о, які уражають печінку. Не використовувати для профілактики після можливого інфікування (після уколу інфікованою голкою). Ожиріння (ІМТ $\geq$ 30 кг / м^2) зменшує імунну відповідь на вакцини проти ВГА. Факторив, що зменшують імунну відповідь на вакцини проти ВГВ: більш старший вік, чоловіча стать, ожиріння, куріння, шлях введення і деякі хр. захворювання. Прийняти рішення щодо проведення серологічного тестування тих суб'єктів, які можуть підпадати під ризик не досягти серопротекції після повного курсу у дорослих; додаткові дози можуть потребувати особи, які не мають або мають субоптимальну імунну відповідь на	Бути під наглядом лікаря не менше 30 хв після вакцинації.

	курс щеплень. Бути готовим для надання допомоги пацієнту в дуже рідких випадках розвитку анафілактичного шоку.	
Вакцина комбінована для профілактики кору, епідемічного паротиту та краснухи, жива атенуйована	Не вводити в/судинно; утриматися від введення пацієнтам із важким г. запаленням, яке супроводжується лихоманкою. Перед введенням вакцини обробити ділянку шкіри спиртом або іншим дезінфікуючий засобом та почекати, доки випарується, оскільки спирт/дезінфікуючий засіб може інактивувати вакцину. При ймовірному зараженні кором (контакт з хворим) обмежений ступінь захисту проти кору може бути досягнуто при вакцинації впродовж 72 год. після такого контакту. Після щеплення вакциною, можливий розвиток анафілактичної р-ції; особливо у осіб, які в минулому перенесли анафілактичну, анафілактоїдну р-цію після вживання в їжу яєць. Забезпечити медичне спостереження протягом 30 хв. після вакцинації для надання своєчасної медичної допомоги у разі виникнення АР негайного типу; перед застосуванням враховувати сімейний анамнез щодо розвитку АР та судом. Обережно при введенні вакцини особам із алергічними захворюваннями і судомами у особистому і сімейному анамнезі. Осіб, які страждають на тромбоцитопенію, вакцинувати з використанням п/ш введення. Виділення малої кількості живого ослабленого вірусу краснухи з носа або з горла мало місце у більшості сприйнятливих осіб ч/з 7-28 днів після вакцинації; немає жодного підтвердженого доказу, який вказує на те, що вірус передається сприйнятливим особам, які знаходяться в контакті з вакцинованими особами. Відповідно, передача вірусу ч/з тісний контакт, враховуючи як теоретичну ймовірність, не вважається значним ризиком; однак передача вірусу вакцини краснухи немовлятам ч/з грудне молоко була задокументована без жодного доказу розвитку хвороби.	Для запобігання взаємодії з деякими ЛЗ, повідомити лікаря про всі види лікування, які співпадають у часі з вакцинацією.
Вакцина комбінована для профілактики кору, епідемічного паротиту, краснухи та вітряної віспи, жива атенуйована	Вакцинацію необхідно проводити тільки в положенні вакцинованого сидячи або лежачи, та залишаючи його в тому ж положенні (сидячи або лежачи) протягом 15 хв.після вакцинаціїб пацієнти повинні бути під наглядом не менше 30 хв. після вакцинації; з обережністю ставитися до вакцинації осіб з наявністю в анамнезі судом, пов'язаних з підвищеною t^o, або наявністю судом у сімейному анамнезі. Особам, у яких в минулому була анафілаксія після вживання яєць, вакцинацію слід проводити вкрай обережно, за наявності необхідних засобів для лікування анафілаксії. Не можна виключити можливість передачі вірусу Ока від вакцинованих, у яких не відбулося появи висипу, до серонегативних осіб. Люди здатні захворіти на кір, епідемічний паротит, краснуху та вітряну віспу незважаючи на проведення відповідної вакцинації; існують випадки генералізованої вітряної віспи із залученням внутрішніх органів переважно у хворих з ослабленим імунітетом після щеплення вакциною для профілактики вітряної віспи штаму Ока. Вакцину бажано вводити п/ш пацієнтам з тромбоцитопенією або порушеннями згортання крові.	Якщо у пацієнта встановлена непереносимість деяких цукрів, проконсультуватися з лікарем, перш ніж приймати цей ЛЗ. Протягом 6 тижнів після вакцинації слід уникати застосування саліцилатів.
Вакцина пневмококова, очищена полісахаридна кон'югована	Не застосовувати в/судинно. Забезпечити медичний нагляд протягом 30 хв. з моменту вакцинації та можливість отримання відповідного лікування при виникненні анафілаксії, яка у рідкісних випадках може розвинутися після вакцинації. Не вводити в/м пацієнтам з тромбоцитопенією або будь-якими порушеннями коагуляції, яким можуть бути протипоказані в/м ін'єкц., але можна вводити п/ш, якщо потенційна користь явно переважає ризик від застосування вакцини. Захищає тільки від серотипів Streptococcus pneumoniae, які входять до складу та не захищає від інших м/о, що спричиняють інвазивні захворювання, пневмонію або середній отит. Не може захистити всіх осіб, які отримують вакцину. У пацієнтів з порушеною імунологічною реактивністю, зумовленою імуносупресивною терапією, генетичним дефектом, ВІЛ-інфекцією або інш. причинами, утворення антитіл у відповідь на активну імунізацію може бути зниженим. Пацієнтам з ослабленим імунітетом (викликаний злоякісними	Спеціальних рекомендацій немає.

	новоутвореннями, трансплантатом кровотворних стовбурових клітин, нефротичним с-мом): вакцинацію розглядати на індивідуальній основі. Оскільки середній г. отит викликають багато інших організмів, окрім пневмококових серотипів, наявних у вакцині, очікується, що захист від усіх середніх отитів буде низьким. Для дітей з судомними порушеннями або з фебрильними судомами в анамнезі, а також для всіх дітей, одночасно з вакцинами, до складу яких входить цільноклітинний коклюшний компонент, провести жарознижувальне лікування згідно з місцевими рекомендаціями щодо лікування. При первинному курсі імунізації глибоко недоношених немовлят та особливо тих, що мають незрілість дихальних шляхів в анамнезі, слід враховувати потенційний ризик розвитку апное та необхідність моніторингу дихання протягом 48-72 год.; оскільки у цієї групи немовлят користь від вакцинації є значною, не слід відміняти або відкладати вакцинацію.	
Вакцина, для профілактики дифтерії, із зменшеним вмістом анатоксину, правця, кашлюку з ацелюлярним компонентом	Вводити з обережністю особам з будь-якими порушеннями згортання крові (гемофілія, тромбоцитопенія, або пацієнтам, що отримують терапію антикоагулянтами); не повинна вводитися таким пацієнтам в/м, за винятком випадків, коли користь перевищує ризик. Категорично заборонено вводити вакцину у судинне русло (переконатися у відсутності пенетрації голки в судинне русло); не вводити внутрішньошкірно, п/ш. У дітей з прогресуючими неврологічними порушеннями, включаючи інфантильні спазми, неконтрольовану епілепсію або прогресуючу енцефалопатію, відкласти імунізацію проти кашлюку до покращення або стабілізації стану. Судоми в анамнезі або судоми та побічні дії в сімейному анамнезі не є протипоказанням для щеплення; ВІЛ-інфекція не є протипоказанням для щеплення проти дифтерії, правця та кашлюку; очікувана імунологічна відповідь може бути не отримана у хворих з імунодефіцитом. У надзвичайно рідких випадках можлива поява випадків колапсу або шокоподібного стану (гіпотонічно-гіпореспонсивний епізод) та судом в межах 2-3 діб після застосування комбінованих вакцин, що містять DTPa компоненти. Синкопе може виникнути під час або раніше будь-якої ін'єкційної вакцинації, особливо у підлітків, як психогенна р-ція на ін'єкцію голкою; вакцинацію необхідно проводити тільки в положенні вакцинованого сидячи або лежачи, та залишаючи його в тому ж положенні (сидячи або лежачи) протягом 15 хв. після вакцинації для попередження ризику його травматизації; пацієнти повинні бути під наглядом не менше 30 хв. після вакцинації.	Судоми в анамнезі або судоми та побічні дії в сімейному анамнезі не є протипоказанням для щеплення; ВІЛ-інфекція не є протипоказанням для щеплення проти дифтерії, правця та кашлюку. Очікувана імунологічна відповідь може бути не отримана у хворих з імунодефіцитом. Рішення про застосування кашлюкової вакцини слід приймати на індивідуальній основі.
Валацикловір	Підтримувати адекватний рівень рідини у хворих із підвищеним ризиком дегідратації. При лікуванні хворих, з ослабеним імунітетом, стежити за клінічною відповіддю. Якщо відповідь на лікування недостатня, рекомендується застосування в/в противірусної терапії. Пацієнтів з ускладненим оперізувальним герпесом (з ураженням вісцеральних органів), дисемінацією вірусу, моторною нейропатією, енцефалітом та цереброваскулярними порушеннями лікувати в/в противірусними ЛЗ. Хворим з ослабленим імунітетом, з герпетичним ураженням очей або мають високий ризик дисемінації хвороби та ураження вісцеральних органів, лікувати в/в противірусними ЛЗ. Зменшує ризик передачі генітального герпесу. Не виліковує герпетичну інфекцію, а також повністю не виключає ризик передачі вірусу. Застосовувати у хворих з високим ризиком ЦМВ інфекції, з метою профілактики після трансплантації органів якщо з причин безпеки припинено застосування валганцикловіру або ганцикловіру. Застосування високих може спричиняти частіше виникнення побічних реакцій, включаючи порушення з боку нервової системи, порівняно із застосуванням нижчих доз, що застосовуються при інших показаннях. Стежити за функцією нирок пацієнтів та проводити відповідну корекцію доз препарату.	Додатково до терапії валацикловіром рекомендується, щоб хворі дотримувалися правил безпечного сексу. Під час оцінки здатності пацієнта керувати автомобілем та іншими механізмами враховувати його клінічний стан і профіль побічних ефектів ЛЗ.

Валсартан	У пацієнтів із тяжким ст. дефіциту натрію і/або об'єму циркулюючої крові в організмі, після початку терапії може спостерігатися симптоматична артеріальна гіпотензія. Перед початком терапії провести корекцію вмісту в організмі натрію і/або ОЦК. У пацієнтів з однобічним стенозом ниркової артерії, як захід безпеки рекомендується моніторинг ниркової ф-ції. Пацієнтам із первинним гіперальдостеронізмом не застосовувати. З особливою обережністю призначати пацієнтам зі стенозом аортального або мітрального клапана; обструктивною гіпертрофічною кардіоміопатією, СН; пацієнтам після ІМ. Застосування може бути пов'язане з порушенням ф-ції нирок. Можливий розвиток ангіоневротичного набряку, у т. ч. набряку гортані та голосової щілини, що призводить до обструкції дихальних шляхів та/або набряку обличчя, губ, глотки та/або язика. У разі розвитку ангіоневротичного набряку негайного припинити, повторно його не призначати.	Під час керування автомобілем і використання механізмів зважати на можливість виникнення запаморочення і сонливості.
Ванкоміцин	Контролювати АТ пацієнта під час введення ЛЗ. Застосовувати тільки в/в ч/з небезпеку розвитку некрозу м'яких тканин.Для запобігання розвитку побічних реакцій р-н ванкоміцину вводити протягом щонайменше 60 хв. Ризик виникнення тромбофлебіту може бути зменшений за рахунок повільного введення розведеного р-ну (2,5-5 мг/мл) та зміни місця введення препарату. З обережністю застосовувати хворим з порушеним слухом або під час супутнього застосування інших ототоксичних препаратів, таких як аміноглікозиди. При тривалому лікуванні ванкоміцином періодично контролювати показники крові, сечі, функцію нирок. ЛЗ з обережністю застосовувати хворим з АР на тейкопланін, оскільки описані випадки перехресних АР. З обережністю застосовувати хворим з порушеним слухом або під час супутнього застосування інших ототоксичних препаратів, таких як аміноглікозиди. Якщо під час терапії має місце суперінфекція (вторинне інфікування на фоні інфекційного захворювання, що триває), вжити відповідних заходів. Під час призначення ванкоміцину пацієнтам повідомляти про ознаки і симптоми та ретельно контролювати шкірні реакції. Якщо з'являються ознаки та симптоми, що вказують на ці реакції, негайно відмінити ванкоміцин та розглянути альтернативне лікування. Якщо у пацієнта розвинулися важкі шкірні побічні реакції із застосуванням ванкоміцину, лікування ванкоміцином не повинно бути відновленим у будь-який час. Ванкоміцин не дозволений для внутрішньокамерного або інтравітреального використання, включаючи профілактику ендофтальміту. Геморагічний оклюзійний ретинальний васкуліт, включаючи постійну втрату зору, спостерігався після внутрішньокамерного або інтравітреального введення ванкоміцину під час або після операції з приводу катаракти.	Може знижуватися здатність концентрувати увагу, що враховувати при керуванні автомобілем або виконанні роботи, яка вимагає посиленої уваги.
Варденафіл	Перед прийняттям рішення про призначення зібрати анамнез та провести медичне обстеження пацієнта для діагностування еректильної дисфункції та визначення причин розвитку захворювання. Перевірити стан СС системи пацієнта, оскільки статева активність пов'язана з певним кардіальним ризиком. Може призводити до незначного транзиторного зниження АТ. З особливою обережністю призначати хворим з анатомічною деформацією статевого члена (при ангуляції, кавернозному фіброзі або хворобі Пейроні), пацієнтам із захворюваннями, що сприяють розвитку пріапізму (серпоподібноклітинна анемія, множинна мієлома або лейкемія). У випадку розладу зору та неартеріальної передньої ішемічної невропатії зорового нерва, припинити застосування. При високих (супратерапевтичних) к-ціях потенціює антиагрегаційний ефект донатора оксиду азоту натрію нітропрусиду. Пацієнтам з порушенням згортання крові або пептичною виразкою в активній формі, застосовувати після ретельної оцінки співвідношення користь/ризик. У пацієнтів, які вже	Зважаючи на відзначені запаморочення та порушення зору, перш ніж керувати автотранспортом або іншими механізмами, необхідно визначитися з р-цією пацієнта на застосування ЛЗ. При раптовій появі розладів зору припинити застосування ЛЗ і негайно звернутися до лікаря.

	приймають оптимізовану дозу варденафілу, терапію α-блокаторами розпочинати з найнижчої дози.	
Варфарин	У разі потреби швидкого антитромботичного ефекту рекомендується розпочинати лікування з введення гепарину. Потім введення гепарину продовжувати з одночасним прийомом варфарину протягом 5-7 днів, поки МНІ не зберігатиметься на цільовому рівні упродовж як мінімум двох днів. Варфарин необхідно призначати з обережністю пацієнтам, у яких існує ризик виникнення серйозних кровотеч (при одночасному застосуванні НПЗП, після нещодавно перенесеного ішемічного інсульту, бактеріального ендокардиту, ШК кровотечі), факторами ризику виникнення кровотеч є високий рівень антикоагуляції (МНІ > 4,0), вік від 65 років, нестабільний МНІ, нещодавно перенесена ШК кровотеча, неконтрольована АГ, цереброваскулярні захворювання, серйозні хвороби серця, тенденція до падіння, анемія, злоякісна пухлина, травма, НН, супутній прийом інших ЛЗ. У пацієнтів з тріпотінням передсердь довготривала терапія варфарином корисна, але ризик ранньої повторної емболії низький і тому перерва в лікуванні після ішемічного інсульту є виправданою. Лікування варфарином розпочати заново через 2-14 днів після ішемічного інсульту, залежно від розміру інфаркту і тиску. У пацієнтів з емболічними інсультами або неконтрольованою гіпертензією лікування варфарином припинити на 14 днів. Перед хірургічними операціями, якщо немає ризику серйозних кровотеч, операція може бути проведена при МНІ < 2,5. Перед хірургічними операціями, якщо існує ризик серйозної кровотечі, прийом варфарину необхідно припинити за 3 дні до операції. Лікування пацієнтів з пептичною виразкою шлунка проводити з обережністю, зважаючи на високий ризик виникнення кровотечі. У пацієнтів зі спадковою недостатністю антитромботичного протеїну С на початку терапії варфарином існує ризик розвитку некрозу шкіри, для таких пацієнтів терапію розпочинати без навантажувальної дози варфарину, навіть якщо пацієнту вводять гепарин, пацієнтам зі спадковою недостатністю антитромботичного протеїну S також рекомендовано розпочинати терапію варфарином повільно. Для попередження кумаринового некрозу пацієнтів із вродженим дефіцитом антитромбічного білка С або S спочатку лікувати гепарином, наступна початкова насичувальна доза варфарину не повинна перевищувати 5 мг/добу, застосування гепарину продовжувати 5-7 днів.	Дотримуватися призначеної дози. Негайно повідомляти лікаря про появу і с-ми кровотечі. У випадку споживання великої кількості алкоголю збільшується небезпека розвитку кровотеч. Зміна ваги, г. захворювання, припинення паління можуть посилити ефект варфарину, тому може знадобитися зниження дози. Паління може посилити виведення варфарину, тому пацієнтам, які палять, може знадобитися збільшення дози варфарину, з іншого боку, припинення паління може підвищувати ефект варфарину.У період лікування утримуватись від вживання етанолу (ризик розвитку гіпопротромбінемії і кровотеч).
Вемурафеніб	Специфічного антидоту, який можна було б застосовувати у випадках передозування немає. У разі появи побічних реакцій необхідно призначити симптоматичне лікування. Перед початком лікування необхідно підтвердити наявність мутації BRAF V600 у клітинах пухлини з використанням валідованого методу дослідження. При розвитку серйозних реакцій гіперчутливості, у пацієнтів, які перенесли тяжку дерматологічну реакцію прийом ЛЗ припинити назавжди. Здійснювати рутинний нагляд пацієнтів на предмет появи офтальмологічних реакцій. Контроль за станом шкіри пацієнта має продовжуватися протягом 6 міс. після припинення прийому ЛЗ або до початку ін. протипухлинної терапії. Огляд анальної зони та органів таза (у жінок) рекомендується до і в кінці лікування або у разі клінічних показань до проведення обстеження. Нез'ясовний біль у животі необхідно негайно досліджувати (включаючи, вимірювання рівнів сироваткової амілази та ліпази).	має незначний вплив на здатність керувати транспортними засобами і механізмами. Пацієнтів слід проінформувати про можливість виникнення слабкості або проблем із зором, що можуть зумовити необхідність відмови від керування автотранспортом. Жінки репродуктивного віку повинні використовувати надійні методи контрацепції протягом усього курсу лікування та протягом щонайменше 6 міс. після лікування. Вемурафеніб може ↓ ефективність гормональних контрацептивів. Пацієнтів проінформувати про те, що при виникненні будь-яких змін на шкірі необхідно повідомити про це лікаря. При перебуванні на відкритому повітрі під час прийому ЛЗ пацієнтам слід носити захисний одяг і використовувати сонцезахисні засоби з УФА/УФВ фільтрами і бальзам для губ (сонцезахисний фактор ≥ 30) для захисту від сонячних опіків.
Венетоклакс	Ризик виникнення СЛП динамічно змінюється в силу багатьох факторів, включаючи супутні захворювання (особливо зниження ф-ції нирок), пухлинне навантаження та спленомегалію у пацієнтів з ХЛЛ. Проводити оцінку ризику розвитку СЛП та назначити відповідну профілактику СЛП, включаючи гідратацію і застосування гіпоурикемічних засобів; проводити моніторинг біохімічного аналізу крові, а відхилення результатів від норми слід невідкладно коригувати. При збільшенні загального ризику слід вживати заходів інтенсивної терапії (внутрішньовенна	Можлива втомлюваність у деяких пацієнтів під час лікування препаратом, і це слід враховувати при оцінці здатності пацієнта керувати транспортними засобами. Перед початком лікування слід розглянути можливість консультування пацієнтів чоловічої статі стосовно збереження сперми. Жінки репродуктивного віку повинні уникати вагітності під час лікування.

	гідратація, частий моніторинг, госпіталізація). За потреби прийом ЛЗ слід перервати, при при відновленні прийому необхідно дотримуватися вказівок щодо модифікації дози. У разі розвитку тяжкої нейтропенії рекомендується призупинити лікування або зменшити дозу ЛЗ. При підозрі на виникнення інфекції необхідно негайно призначати лікування, включаючи антимікробні препарати; за необхідності дозу венетоклаксу знижують або тимчасово переривають його прийом. Живі вакцини не слід вводити під час і після лікування до моменту відновлення рівню В-клітин. Пацієнти з високим рівнем сечової к-ти або з ризиком виникнення СЛП повинні застосовувати гіпоурикемічні засоби за 2-3 дні до початку лікування венетоклаксом та протягом всієї фази титрування дози. Всім пацієнтам до початку прийому першої дози необхідно провести біохімічний аналіз крові, з метою оцінки ф-ції нирок і корекції відхилень від норми, біохімічний аналіз крові потрібно виконувати перед кожним наступним підвищенням дози під час фази титрування. Контроль за станом пацієнтів, у яких існує ризик СЛП, та біохімічний аналіз крові слід виконувати ч/з 6-8 год. і ч/з 24 год.після введення першої дози венетоклаксу.	
Венлафаксин	Пацієнти з суїцидальними діями та проявами в анамнезі або, які демонструють значною мірою суїцидальне мислення до початку лікування мають підвищений ризик виникнення суїцидальних думок або спроб суїциду під час лікування і повинні знаходитись під пильним спостереженням. Під час лікування, після зміни дози пильно спостерігати за пацієнтами, особливо з підвищеним ризиком суїцидальних думок/дій. Може виникнути серотоніновий або нейролептичний злоякісний с-м. Якщо супутнє лікування венлафаксином та іншими ЛЗ, які можуть вплинути на серотонінергічні та/або дофамінергічні нейромедіаторні системи, клінічно виправдано, рекомендоване уважне спостереження за пацієнтами, особливо під час початку лікування та збільшення дози. Проводити ретельний моніторинг стану пацієнтів з підвищеним ВТ або з підвищеним ризиком розвитку г. вузькокутової глаукоми (закритокутової глаукоми). З обережністю призначати пацієнтам із наявністю судом в анамнезі; якщо у пацієнта виникають напади лікування припинити.Пацієнти літнього віку, хворі, які приймають діуретики та пацієнти зі зниженим з інших причин об’ємом крові мають ризик розвитку гіпонатріємії та/або с-му неадекватної секреції антидіуретичного гормону. Обережно застосовувати у пацієнтів, схильних до кровотечі та пацієнтів, які отримують антикоагулянти та інгібітори тромбоцитів.СІЗЗС / ІМЗС можуть збільшити ризик післяпологових кровотеч .Під час тривалого лікування визначати рівень холестерину в сироватці крові. З обережністю призначати пацієнтам з біполярним розладом, агресією в анамнезі або сімейному анамнезі. Після раптового припинення лікування можливий розвиток с-му відміни, тому поступово знижувати дозу венлафаксину протягом декількох тижнів або місяців, залежно від потреб пацієнта. У пацієнтів, у яких розвиваються симптоми акатизії збільшення дози може завдати шкоди здоров'ю. Може впливати на глікемічний контроль, пацієнтам з ЦД коригування дози інсуліну та/або протидіабетичних ЛЗ.	Не застосовувати алкоголь. Під час лікування вчасно виконувати гігієну порожнини рота, через ризик розвитку карієсу. Утримуватися від керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами. Препарат може містити цукрозу/лактозу, тому його не слід застосовувати пацієнтам із порушеннями переносимості фруктози, с-мом глюкозо-галактозної мальабсорбції або недостатністю цукрози-ізомальтази. ЛЗ може містить натрію крохмальгліколят (тип А), тому слід бути обережним при застосуванні пацієнтам, які дотримуються натрійконтрольованої дієти.
Верапаміл	Застосовувати з обережністю пацієнтам з г. ІМ, ускладненим брадикардією, вираженою артеріальною гіпотензією або дисфункцією лівого шлуночка. Впливає на АВ та синоатріальний вузли та пролонгує час АВ провідності. Застосовувати з обережністю, через розвиток АВ-блокади ІІ або ІІІ ст. (що є протипоказанням) або однопучкової, двопучкової або трипучкової блокади ніжки Гіса потребує відміни наступних доз верапамілу та призначення відповідної терапії в разі потреби. Асистолія у пацієнтів, які не мають с-му слабкості синусового вузла, зазвичай короткотривала, зі спонтанним поверненням до АВ вузла або нормального синусового ритму; якщо це явище не	Здатність до керування транспортними засобами або роботи з механізмами може бути порушена; особливо це стосується початкової фази лікування, при зміні гіпотензивного ЛЗ, при одночасному прийомі з алкоголем. Верапаміл може підвищувати рівень алкоголю в плазмі крові та уповільнювати його виведення, тому дія алкоголю може підсилюватися. Уникати вживання страв та напоїв з грейпфрутом.

	швидкоплинне, негайно розпочати відповідну терапію. Перед початком лікування компенсувати СН у пацієнтів із фракцією викиду більше ніж 35 % та адекватно контролювати протягом усього періоду лікування. Застосовувати з обережністю при наявності хвороб з порушеннями нервово-м'язової провідності (міастенія, с-м Ламберта-Ітона, прогресуюча м'язова дистрофія Дюшена). Р-н д/ін'єкц.: на початку терапії застосовувати тільки у стаціонарі, де є можливість проведення реанімаційних заходів. Стан пацієнтів, яким вводять в/в верапаміл, контролювати ЕКГ і гемодинамічним моніторуванням.	
Вінкристин	При передозуванні специфічного антидоту немає - проводити симптоматичне лікування. З обережністю при одночасній або попередній терапії іншими цитостатичними ЛЗ, при радіотерапії, при наявності лейкопенії, тромбоцитопенії; з появою нейротоксичних проявів курс терапії перервати; регулярно контролювати кількість лейкоцитів у крові; якщо кількість лейкоцитів стане менше 3000 в 1 мм^3, терапію перервати і профілактично призначати а/б. Для попередження г. подагричної нефропатії контролювати рівень сечової к-ти в крові, забезпечити введення достатньої кількості рідини; у разі необхідності застосовувати алопуринол. Для підтримки регулярної роботи кишечнику може стати необхідним застосування проносних або клізм. Не рекомендується застосовувати пацієнтам із запорами та непрохідністю кишечнику. Перед введенням переконатися в тому, що голка знаходиться в судинному руслі. Введення не в судинне русло може викликати болючу місцеву реакцію і некроз тканин, в такому випадку залишок ЛЗ треба ввести в іншу вену. Місцеву реакцію можна пом'якшити місцевим введенням гіалуронідази. Перед початком терапії жінок репродуктивного віку, попереджати, що можлива вагітність небажана.У процесі лікування дітей потрібен моніторинг їхньої інтелектуальної, емоційної, мовної сфери та ЦНС. У хворих літнього віку є підвищена схильність до нейротоксичності. Слідкувати за тим, вінкристин не потрапив в очі; може виникнути сильне запалення (виразка рогівки); ретельно промити пошкоджене око. Під час лікування хворим регулярно проводити обстеження очного дна і полів зору. При мінімальній підозрі на ушкодження зорового нерва лікування припинити. Будь-які скарги на біль в очах або зниження зору вимагають ретельного офтальмологічного обстеження.Медичний персонал при роботі з препаратом повинен користуватися захисним одягом (рукавички, окуляри, халат, маска). Вагітні жінки до роботи з препаратом не допускаються. Інтратекальне застосування препарату заборонено.	За для запобігання можливої вагітності жінкам застосовувати негормональні протизаплідні ЛЗ.Слід враховувати можливість розвитку побічних (неврологічних) р-цій при застосуванні ЛЗ, які змінюють швидкість психомоторних р-цій.
Вінорельбін	Дотримуватися правил роботи з цитотоксичними препаратами! У процесі лікування регулярно контролювати гематологічні показники (перед кожним введенням визначати рівень Нb, кількість лейкоцитів і тромбоцитів у периферичній крові). Головним дозолімітуючим побічним ефектом є нейтропенія; має некумулятивний характер. При зниженні кількості нейтрофілів до рівня менше ніж 1500/мм^3 (1,5×10^9/л) і кількості тромбоцитів до рівня менше ніж 100 000/мм^3 (100´10^9/л) введення вінорельбіну відстрочують до нормалізації гематологічних показників. Запобігати випадковому потраплянню р-нів в очі, може спричинити тяжке подразнення або навіть утворення виразок на рогівці. Не можна призначати одночасно з променевою терапією на ділянку печінки. При появі ознак нейротоксичності -застосування відмінити. При появі задишки, кашлю або гіпоксії нез'ясованої етіології провести обстеження пацієнта для виключення легеневої токсичності. Інтерстиціальну хворобу легенів реєстрували частіше у японців, особливу увагу слід приділяти цій групі пацієнтів. Слід застосовувати інактивовані вакцини, якщо такі існують (напр., від поліомієліту). При комбінованому застосуванні вінорельбіну і мітоміцину С можлива поява задишки, болю у грудях, бронхоспазму. Необхідно оцінювати	Під час і протягом щонайменше 3 міс. після припинення терапії жінкам репродуктивного віку використовувати надійні методи контрацепції для виключення вагітності у цей період. Якщо протягом лікування жінка вагітніє, необхідно провести генетичну консультацію;спричиняє необоротну безплідність-перед початком лікування чоловікам рекомендується вдатися до кріоконсервації сперми. Може здійснювати генотоксичну дію. Не впливає на здатність керувати автотранспортом і працювати з іншими механізмами. Однак пацієнтам, які лікуються вінорелбіном, необхідно дотримуватися обережності, враховуючи деякі побічні ефекти.*Капсули* ковтати цілими, запиваючи водою, не розжовуючи і не розсмоктуючи у роті, не розчиняти вміст капсули. Рекомендується приймати під час прийому їжі. У складі ЛЗ наявний сорбіт, тому якщо у пацієнта встановлена непереносимість деяких цукрів, необхідно проконсультуватися з лікарем.При появі задишки необхідно інформувати про це лікаря.

	доцільність проведення терапії з метою профілактики бронхоспазму (особливо при комбінованій терапії вінорельбіном і мітоміцином С).	
Вісмуту субцитрат	Тривалий прийом високих доз сполук вісмуту не рекомендується внаслідок виникнення в рідких випадках зворотної енцефалопатії.	Можливою є зміна забарвлення калу в чорний колір, у такому разі потрібно звернутися за консультацією до лікаря. Ніяких інших ЛЗ, молока, фруктів або фруктових соків не споживати за півгодини до або після прийому ЛЗ.
Вориконазол	Здійснювати моніторинг таких електролітних порушень, як гіпокаліємія, гіпомагніємія та гіпокальціємія, та у разі необхідності проводити їх корекцію перед початком застосування вориконазолу та впродовж лікування. Якщо результати печінкових проб демонструють значуще підвищення, застосування препарату припинити, за винятком випадків, коли результати медичної оцінки співвідношення ризик-користь обґрунтовують продовження застосування препарату. Контроль функції печінки проводити як у дітей, так і у дорослих. Якщо лікування ЛЗ продовжується, лікар-дерматолог має систематично та регулярно оглядати пацієнта з метою раннього виявлення та лікування можливих передракових уражень. У пацієнтів, які перенесли операції з трансплантації, спостерігався неінфекційний періостит з підвищеними рівнями фтору і лужної фосфатази. Якщо у пацієнта розвивається скелетний біль, а рентгенологічні ознаки вказують на наявність періоститу, провести міждисциплінарні консультації лікарів та розглянути необхідність припинення застосування препарату. При застосуванні препарату проводити ретельний моніторинг пацієнтів, особливо дитячого віку, із такими факторами ризику розвитку г. панкреатиту як нещодавно проведена хіміотерапія, трансплантація гемопоетичних стовбурових клітин. Може бути необхідним спостереження за рівнем амілази або ліпази в сироватці крові. У разі виникнення пов'язаних з лікуванням побічних р-цій (гепатотоксичності, тяжких шкірних р-цій, включаючи фототоксичність і плоскоклітинну карциному, тяжких або тривалих розладів зору та періоститу) потрібно розглянути можливість припинення використання вориконазолу та застосування альтернативних протигрибкових препарат.	Застосування препарату може спричиняти оборотні порушення зору, включаючи нечіткість зору, змінене/посилене зорове сприйняття та/або фотофобію. Усім пацієнтам, включаючи дітей, під час застосування препарату рекомендується уникати впливу прямих сонячних променів, носити захисний одяг та користуватися сонцезахисним засобом з високим фактором захисту (SPF). При виникненні таких симптомів пацієнтам уникати потенційно небезпечної активності, керування транспортними засобами та роботи з іншими механізмами. Жінкам репродуктивного віку, які можуть завагітніти, під час застосування препарату застосовувати ефективні протизаплідні засоби. У разі виявлення передракових уражень шкіри або плоскоклітинної карциноми застосування препарату необхідно припинити.
Вортіоксетин	Ретельно контролювати стан пацієнтів на ризик суїцидальних думок, самопошкодження і суїциду поки відбувається поліпшення, особливо на початку терапії і після зміни дози. Лікування розпочинати з обережністю у пацієнтів, які мають судоми в анамнезі, або у пацієнтів з нестабільною епілепсією. Лікування будь-якого пацієнта припинити, якщо розвиваються напади або збільшується їх частота. Пацієнтів (та їх опікунів) слід попередити про необхідність звернення до лікаря, якщо проявляється або посилюється почуття агресії, гніву, збудження та дратівливості,рекомендується ретельний нагляд за такими пацієнтами. З обережністю призначати ЛЗ пацієнтам із підвищеним ВОТ або особам, які знаходяться у зоні ризику щодо гострої закритокутової глаукоми. Контролювати прояви симптомів серотонінового с-му або нейролептичного злоякісного с-му, потенційно небезпечні для життя стани. При їх появі негайно припинити застосування та розпочати симптоматичне лікування. Призначати з обережністю пацієнтам з анамнезом манії/гіпоманії і припинити застосування, якщо набуває розвитку маніакальна фаза. З обережністю пацієнтам, які приймають антикоагулянти і/або лікарські засоби, що впливають на ф-цію тромбоцитів (атипові антипсихотики та фенотіазини, більшість ТЦА, НПЗЗ, ацетилсаліцилова к-та), а також пацієнтам з відомою тенденцією до кровотечі або порушеннями згортання крові, можливі післяпологові кровотечі після застосування СІЗЗС або СІЗЗСН протягом місяця до пологів. Дотримуватися обережності щодо пацієнтів з ризиком розвитку гіпонатріємії (пацієнти літнього віку, з цирозом, або при одночасному застосуванні ЛЗ, що спричиняють гіпонатріємію). Пацієнтам із симптоматичною гіпонатріємією припинити застосування і розпочати відповідне медичне	Проводити моніторинг будь-якого клінічного погіршення, суїцидальної поведінки, почуття агресії, гніву, збудження та дратівливості або думок та незвичайних змін у поведінці; за наявності таких симптомів звернутися негайно до лікаря. Проявляти обережність при керуванні автомобілем або експлуатації небезпечних механізмів.

	втручання. Слід бути обережними при інтерпретації позитивних результатів аналізу сечі на вміст наркотичних речовин,та враховувати підтвердження альтернативним аналітичним методом (напр., хроматографічними методами). При дозі ЛЗ 20 мг можливе збільшення сексуальної дисфункції. Цей ЛЗ містить менше 1 ммоль Na (23 мг) в таб.	
Вугілля медичне активоване	При супутній фармакотерапії вугілля активоване приймати за 1-1,5 год. до або після прийому ЛЗ або їжі у зв'язку його з адсорбуючими властивостями; тривалий прийом (понад 15 діб) може супроводжуватися порушеннями всмоктування та спричиняти в організмі дефіцит вітамінів, гормонів, жирів, білків, що потребує відповідної лікарської або аліментарної корекції; при появі гіповітамінозу через тривале застосування, приймати полівітаміни. Якщо пацієнт знепритомнів, лікар або медсестра під наглядом лікаря вводить суспензію через шлунковий зонд для запобігання аспірації; активоване вугілля не абсорбує належним чином органічні і неорганічні солі та розчини, наприклад солі заліза, літій, талій, ціанід, метанол, етанол, етиленгліколь і нафтовмісні розчинники, для цих речовин слід використовувати інші методи виведення отрути (наприклад, промивання шлунка), при багатьох видах інтоксикацій необхідно застосовувати активоване вугілля у поєднанні зі специфічним антидотом.	При супутній фармакотерапії вугілля активоване приймати за 1-1,5 год. до або після прийому ЛЗ або їжі у зв'язку його з адсорбуючими властивостями. При появі гіповітамінозу через тривале застосування, приймати полівітаміни; жінкам, які приймають протизаплідні препарати, рекомендується у період лікування вугіллям активованим використовувати додаткові (а саме бар'єрні) протизаплідні засоби; застосування активованого вугілля не рекомендується для пацієнтів, які приймають ліки з антиперистальтичною дією або проковтнули токсичну речовину з антиперистальтичною дією, через ризик розвитку паралітичної кишкової непрохідності, що може призвести до перфорації; вугілля активоване може зафарбувати фекалії у чорний колір; до складу ЛЗ в гранулах для ор.суспензії входить гліцерин (допоміжна речовина), який може спричинити головний біль, подразнення шлунково-кишкового тракту та діарею; до складу капсул ЛЗ входить барвник діамантовий чорний (Е 151), який може спричиняти алергічні реакції; якщо симптоми захворювання не зникли та загальний стан пацієнта не покращується, необхідна додаткова консультація лікаря.
Габапентин	ЛЗ може бути причиною анафілаксії (с-ми: утруднене дихання, набряк губ, горла та язика і гіпотонія); при виникненні г. панкреатиту на тлі застосування показана відміна ЛЗ. Зменшувати дозу, відміняти ЛЗ або замінювати його іншим (альтернативним) ЛЗ слід поступово протягом не менше ніж 1 тиждень. Ретельно оцінювати дані пацієнтів на предмет зловживання наркотиками та спостерігати за появою можливих ознак зловживання габапентином. Перевіряти ознаки суїцидальних думок та поведінки. При наявності білка в сечі, визначеного за допомогою тест-смужок, для виключення хибнопозитивних результатів проводити додаткові аналізи із застосуванням інших методів (біуретовий метод, турбідиметричний метод, проби з барвниками).Передозування , особливо у поєднанні з прийомом інших препаратів, що пригнічують ЦНС, може призводити до розвитку коми. При виникненні г. панкреатиту на тлі застосування габапентину показана відміна габапентину	Пацієнтам (та особам, які здійснюють догляд) рекомендувати звернутися до лікаря у разі появи ознак суїцидальних думок і поведінки.. Не приймати при спадкових хворобах, наприклад, з непереносимістю лактози, лактазною недостатністю Лаппа, глюкозо-галактозною мальабсорбцією. Потенційно небезпечний під час управління транспортними засобами або експлуатації інших машин, особливо на початку терапії та після підйому дози (впливає на ЦНС і може призвести до сонливості, запаморочення або інших подібних симптомів). При появі симптомів анафілаксії необхідно негайно припинити застосування габапентину та звернутись за невідкладною медичною допомогою. Лікування габапентином супроводжувалося запамороченням та сонливістю, що могли стати причиною випадкових травм (внаслідок падіння).
Галантамін	Введення препарату разом із іншими лікарськими препаратами одним шприцом неприпустимо! З обережністю пацієнтам із с-мом слабкості синусового вузла або інш. надшлуночковими порушеннями СС провідності; пацієнтам, які одночасно застосовують ЛЗ, що значно сповільнюють серцевий ритм, із некоригованим електролітним балансом (гіпер- або гіпокаліємія); в період після ІМ, у пацієнтів із знову виявленим мерехтіння передсердь, блокадою серця II або більш високого ст., нестабільною стенокардією, застійною СН, особливо у групи III - IV за NYHA. Ризик появи синкопе, контролювати АТ. З обережністю пацієнтам з виразковою хворобою шлунка і ДКП, при підвищеному ризику розвитку ерозивно-виразкових уражень ШКТ. Спостерігати за появою симптомів активної або прихованої ШК кровотечі. Не рекомендований для пацієнтів з обструкцією ШКТ або які відновлюються після операції на ШКТ. Може підвищити холінергічний тонус та погіршити симптоми паркінсонізму. З обережністю пацієнтам з ХОЗЛ або активними інфекціями легень (пневмонія). Не рекомендований пацієнтам із утрудненим сечовипусканням або після недавно перенесеної операції з резекції передміхурової залози або сечового міхура. Потенціює ефект нервово-м'язових блокаторів сукцинілхолінового типу в ході анестезії. Контролювати вагу пацієнтів. Повідомлялося про серйозні р-ції з боку шкіри (с-м Стівенса-Джонсона і гострий генералізований екзамнтематозний пустульоз). Рекомендується інформувати пацієнтів	Може спричинити порушення зору, запаморочення, сонливість, особливо на початку лікування. Призначати з обережністю пацієнтам після ретельної оцінки можливого ризику. Рекомендується припинити керування автотранспортним засобом та працювати з механізмами до усунення симптомів. таб: містять в якості допоміжної р-ни пшеничний крохмал, не можна застососувати пацієнтам з алергією на пшеницю (що відрізняється від целіакії); містять в якості допоміжної речовини лактозу і може становити загрозу для пацієнтів з рідкісними спадковими ф-ми непереносимості галактози, з дефіцитом лактази Лаппа або глюкозо-галактозною мальабсорбцією - пацієнтам не слід застосовувати цей ЛЗ.

	про ознаки серйозних р-цій з боку шкіри і при першій появі шкірного висипу припинити застосування галантаміну.	
Галоперидол	У пацієнтів літнього віку з психозом на фоні деменції, які одержують антипсихотичні ЛЗ, спостерігається підвищений ризик смерті; цей зв'язок найвиразніше проявляється в перші 30 днів після початку лікування і зберігається не менше 6 міс. Зареєстровані випадки подовження інтервалу QTc і/або шлуночкової аритмії. Дотримуватися обережності при застосуванні пацієнтам з брадикардією, захворюваннями серця, подовженням інтервалу QTc в сімейному анамнезі, пацієнтам зі зловживанням алкоголем у великих дозах в анамнезі. Виявляти обережність при лікуванні пацієнтів з потенційно високими концентраціями ЛЗ в плазмі крові. Порушення електролітного балансу (гіпокаліємія, гіпомагніємія), підвищують ризик розвитку шлуночкових аритмій і повинні бути відкориговані до початку лікування. Проводити попередній і періодичний контроль концентрацій електролітів. У пацієнтів з деменцією існує підвищення ризику цереброваскулярних побічних ефектів в 3 рази. Застосовувати з обережністю пацієнтам з фактором ризику розвитку інсульту. Можливий розвиток злоякісного нейролептичного с-му, тому при гіпертермії негайно перервати лікування і в умовах ретельного нагляду розпочати відповідну підтримуючу терапію. Існує ризик розвитку пізньої дискінезії при тривалому застосуванні або відміні ЛЗ, при появі симптомів розглянути можливість відміни всіх антипсихотичних ЛЗ. Можуть спостерігатися екстрапірамідні симптоми. Можливий розвиток акатизії протягом перших кількох тижнів лікування, для пацієнтів з такими симптомами підвищення дози може бути шкідливим. Г. дистонія може виникнути протягом перших кількох днів лікування, але пізній її початок або розвиток після підвищення дози також можливий. Розвиток гострої дистонії може вимагати припинення застосування галоперидолу. Якщо потрібне одночасне лікування антипаркінсонічним препаратом, можливо, його доведеться продовжити після відміни галоперидолу, якщо призначений ЛЗ виводиться швидше, ніж галоперидол, щоб уникнути розвитку або загострення екстрапірамідних симптомів. При одночасному застосуванні антихолінергічних препаратів з галоперидолом пам'ятати про можливість підвищення ВТ. Може викликати судоми, тому застосовувати з обережністю у хворих на епілепсію або з підвищеною схильністю до судомних станів (с-м відміни при алкоголізмі чи церебральні порушення). Пацієнтам з гіпертиреозом застосовувати з обережністю і тільки в поєднанні з терапією, спрямованою на досягнення еутиреоїдного стану та пацієнтам з вихідною гіперпролактинемією із можливими пролактинзалежними пухлинами. Можливі випадки гіпоглікемії і с-му неадекватної секреції антидіуретичного гормону. Повідомлялися випадки виникнення венозної тромбоемболії, таким пацієнтам вжити профілактичних заходів. При шизофренії відповідь на лікування може бути відстрочена. У разі відміни симптоми, пов'язані з основним захворюванням, можуть не поновлюватися і не проявлятися протягом кількох тижн. або міс. Можливі г. симптоми відміни (нудота, блювання, безсоння), що виникли після різкої відміни високих доз. Поступово знижувати дозу як запобіжний захід. Не застосовувати як монотерапію пацієнтам з переважанням симптомів депресії, можна комбінувати з антидепресантами для лікування станів, які характеризуються поєднанням депресії і психозу. Існує ризик переходу манії в депресію у пацієнтів, які отримують лікування з приводу маніакальних епізодів біполярного розладу, тому необіний ретельний нагляд за пацієнтами щодо розвитку депресії із супутніми ризиками (суїцидальна поведінка). Застосовувати з обережністю пацієнтам з уповільненим метаболізмом цитохрому Р450 (CYP) 2D6 і та у разі одночасного прийому інгібіторів CYP3A4.	Забороняється керувати транспортними засобами і виконувати роботи, які потребують підвищеної концентрації уваги. Забороняється вживання алкоголю.Р-н для ін'єкцій містить кунжутну олію,яка може рідко викликати важкі АР.Таблетки, містять лактозу, препарат не слід приймати пацієнтам з рідкісними спадковими захворюваннями, такими як непереносимість галактози, недостатність лактази або порушення всмоктування (мальабсорбція) глюкози і галактози.

Ганірелікс	Не призначати жінкам з тяжкими алергічними захворюваннями. Якщо підозрюється р-ція гіперчутливості, застосування ЛЗ припинити і призначати відповідне лікування. Захисний ковпачок голки цього ЛЗ містить натуральний сухий каучук/латекс, який контактує з препаратом і може спричинити АР. Під час проведення стимуляції яєчників або після неї можливе виникнення с-му гіперстимуляції яєчників; при СГЯ проводити симптоматичне лікування (спокій, в/в введення електролітних або колоїдних р-нів, гепарину). Вірогідність позаматкових вагітностей зростає; якомога раніше провести УЗД для підтвердження того, що вагітність є внутрішньоматковою. Вірогідність вроджених вад після застосування ДРТ може бути дещо вищою, ніж при спонтанному зачатті та з вищою імовірністю багатоплідної вагітності після застосування ДРТ. Безпека та ефективність застосування не встановлені у жінок з масою тіла < 50 або > 90 кг.	Пацієнтка або її партнер можуть вводити ЛЗ самостійно, за умови проведення лікарем детального інструктажу і можливості отримання консультації у спеціаліста. Якщо пацієнтка пропустила ін'єкцію, то слід зробити її одразу, як тільки вона згадала про це. Якщо затримка із введенням препарату триває більш ніж 6 год (інтервал між двома введеннями препарату перевищує 30 год), то пацієнтка повинна зробити ін'єкцію і звернутися за порадою до лікаря.
Ганцикловір	До початку лікування пацієнтів попередити про можливий ризик для плода. Має потенційну тератогенну та канцерогенну дію, може викликати вроджені вади розвитку і злоякісні новоутворення; може тимчасово чи стійко пригнічувати сперматогенез. Переваги лікування повинні переважати ризики. Не призначати, якщо абсолютне число нейтрофілів менше 500 кл в 1 мкл або число тромбоцитів менше 25000 в 1 мкл чи рівень Hb < 8 г/дл. З обережністю пацієнтам з існуючою гематологічною цитопенією або гематологічною цитопенією в анамнезі, пов'язаною із застосуванням ЛЗ, а також пацієнтам, які одержують радіотерапію. Моніторувати розгорнуту формулу крові, вкл. число тромбоцитів. Пацієнтам, у яких розвивається тяжка лейкопенія, нейтропенія, анемія та/або тромбоцитопенія рекомендується лікування гематопоетичними факторами росту та/або переривання.	Можуть спостерігатися судоми, седація, запаморочення, атаксія та/або сплутаність свідомості. Ці ефекти можуть впливати на роботу, що вимагає пильності, включаючи здатність керувати автотранспортом та працювати з механізмами. Застосовувати надійні контрацептиви під час лікування, а чоловікам ще протягом 3 міс. після закінчення лікування. Під час лікування ганцикловіром жінкам репродуктивного віку використовувати надійні методи контрацепції. Чоловікам рекомендується використовувати бар'єрний метод контрацепції під час лікування та не менше ніж 90 днів після його завершення, якщо тільки не доведено, що жінка-партнер не має ризику завагітнити
Гатифлоксацин	Уникати застосування препарату пацієнтам, які мали серйозні побічні реакції в анамнезі при прийомі хінолонів або фторхінолонів. З обережністю застосовувати у комбінації з препаратами, що подовжують інтервал QT. Ззастосовувати з обережністю пацієнтам із захворюваннями серця, такими як брадикардія та г. ішемія міокарда. Застосовувати тільки після ретельної оцінки користі/ризику та після розгляду інших варіантів терапії для пацієнтів з позитивним сімейним анамнезом захворювання аневризмою та для пацієнтів з діагнозом аневризма аорти та/або розшарування аорти, а також за наявності факторів ризику або умов, що спричиняють аневризму і розшарування аорти (наприклад, с-м Марфана, судинний с-м Елерса - Данло, артеріїт Такаясу, гігантоклітинний артеріїт, хвороба Бехчета, гіпертонія, відомий атеросклероз). Не застосовувати при появі перших ознак підвищеної чутливості -висипаннях на шкірі та при інших АР. З обережністю призначати при патології ЦНСв анамнезі: при психічних захворюваннях, епілепсії, тяжкому атеросклерозі судин мозку (ризик порушення кровопостачання, інсульту), при яких можливий розвиток судом. При перших ознаках тендиніту (наприклад, болючий набряк, запалення) лікування препаратом припинити, а також розглянути альтернативне лікування. Пошкоджену кінцівку (-и) лікувати належним чином (наприклад, іммобілізація). Кортикостероїди не застосовувати у разі виникнення ознак тендинопатії.	Пацієнтам, хворим на ЦД, у випадку зміни рівню цукру в крові, застосування припинити і звернутися за консультацією до лікаря. Застосовувати з обережністю пацієнтам із захворюваннями серця, такими як брадикардія та г. ішемія міокарда. Не вживати алкоголь. Уникати опромінення УФ променями, ризик виникнення фотосенсибілізації. Якщо під час лікування спостерігаються побічні реакції з боку НС, утримуватися від керування транспортними засобами та роботи з іншими механізмами. У разі виникнення симптомів нейропатії, таких як біль, печіння, поколювання, оніміння або слабкість, пацієнтам, які лікуються препаратом, необхідно поінформувати про це свого лікаря, щоб запобігти розвитку потенційно необоротного стану.
Гексаметоній	Обмеженням до медичного застосування є схильність до тромбоутворення, літній вік (підвищений ризик побічних ефектів). Лікування проводити під ретельним медичним контролем; при в/в введенні постійно контролюють АТ. Щоб уникнути розвитку колапсу пацієнт до введення і протягом 2-2,5 год після нього має перебувати у горизонтальному положенні. При розвитку атонії кишечнику або сечового міхура доцільне введення прозерину, галантаміну або інших холіноміметичних	Утримуватися від керування транспортними засобами та виконання потенційно небезпечних видів діяльності ч/з можливість розвитку побічних ефектів з боку ЦНС, СС систем.

	або антихолінестеразних ЛЗ. До гексаметонію швидко розвивається звикання, що потребує підвищення дози.	
Гексетидин	Лише для зовнішнього застосування; з обережністю пацієнтам з епілепсією; може зменшувати епілептичний поріг та спричинити судоми у дітей; з обережністю пацієнтам з АР, вкл. БА, пацієнтам з алергією до ацетилсаліцилової к-ти; ризик виникнення ларингоспазму у дітей через наявність левоментолу; містить етанол, з обережністю пацієнтам із захворюваннями печінки; можна застосовувати дітям віком від 8 років лише у тих випадках, коли вони не чинять опір сторонньому предмету (аплікатору) у роті, та якщо здатні затримувати дихання під час застосування препарату; спрей (0,2%), р-н д/рот. порож. застосовувати дітям з 6 років (Стомолік р-н: з12 років).	Р-н д/рот. порож. : не проковтувати; при посиленні запалення лікування припинити та звернутися до лікаря; містить етанол; водіям не керувати автомобілем протягом 30 хв після застосування; промивати порожнину рота або горло протягом 30 секунд 15 мл нерозведеного гексетидина 2 - 3 рази на добу; при будь-яких випадках передозування необхідно негайно проконсультуватися з лікарем;промивання шлунка доцільно впродовж 2 годин після проковтування надмірної дози. Спрей д/рот.порожн.: слід уникати потрапляння в очі; препарат не слід вдихати або ковтати; ввести трубочку аплікатора в ротову порожнину, затримати дихання та натиснути по 1 разу, спрямовуючи струмінь препарату на відповідну ділянку порожнини горла справа та зліва; під час застосування флакон потрібно тримати вертикально; слід застосовувати після їди або у проміжках між вживаннями їжі.
Гексопреналін	Рішення про початок терапії ЛЗ приймається після ретельної оцінки співвідношення ризик/користь застосування. Лікування проводиться лише в належним чином обладнаних установах для здійснення постійного контролю за станом здоров'я матері та плода. Початок терапії ЛЗ мають проводити лише акушери/лікарі з досвідом застосування токолітичних засобів. З обережністю застосовувати при токолізі. Впродовж усього періоду лікування необхідно здійснювати контроль за функцією серця та респіраторної системи і проводити моніторинг електрокардіограми (ЕКГ). Постійно проводити такі спостереження за станом матері та, якщо це можливо/необхідно, плода: вимірювання артеріального тиску та частоти серцевих скорочень; проведення ЕКГ, дослідження водно-електролітного балансу з метою виявлення можливого розвитку набряку легень; вимірювання рівня глюкози та лактату в крові, особливо у хворих на ЦД; застосування інфузомату для введення препарату замість в/в інфузії зводить до мінімуму ризик розвитку гіперволемії. При появі симптомів набряку легень або ішемії міокарда, особливо при комбінованій терапії КС або наявності супутніх захворювань (захворювання нирок, НПГ-гестоз), рекомендовано припинити лікування препаратом. контролювати рівень глюкози та лактату в крові у вагітних, хворих на ЦД. Скоригувати лікування ЦД відповідно до потреб хворої під час токолізу.	Незначний вплив на швидкість реакції при керуванні автотранспортом або іншими механізмами. Обмежити вживання солі. Контролювати регулярне випорожнення кишечнику впродовж токолітичної терапії.
Гемцитабін	Збільшення тривалості інфузії і частоти введення доз підвищують токсичність. Перед кожною дозою перевіряти кількість тромбоцитів, лейкоцитів і гранулоцитів. Дозу зменшити або відкласти введення дози у разі виявлення пригнічення кісткового мозку (мієлосупресії). З обережністю пацієнтам із порушеною ф-цією кісткового мозку. Ризик виникнення кумулятивного пригнічення кісткового мозку у випадку призначення з іншими ЛЗ для хіміотерапії. Якщо в ході терапії гемцитабіном розвивається с-м зворотної задньої енцефалопатії (PRES), припинити терапію та розпочати проведення підтримуючих заходів (здійснення контролю АТ, протисудомна терапія). З обережністю пацієнтам із СС захворюваннями в анамнезі. Введення припинити при появі перших ознак с-му «капілярного просочування» та застосувати відповідну терапію. Якщо розвивається набряк легенів, інтерстиціальний пневмоніт або респіраторний дистрес с-м дорослих, вирішити про припинення лікування; поліпшити стан за допомогою симптоматичної терапії. Введення припинити при появі перших ознак будь-якого доказу мікроангіопатичної гемолітичної анемії (при швидкому зниженні вмісту Hb з супровідною тромбоцитопенією, підвищенні рівня білірубіну сироватки крові, креатиніну сироватки крові, сечовини крові чи ЛДГ). Ниркова недостатність може бути необоротною, навіть при припинення терапії; може з'явитися потреба в ГД. Можливе винекнення дисемінованого внутрішньосудинного згортання	Рекомендувати жінкам не вагітніти в ході лікування гемцитабіном та повідомляти лікаря про те, що вони завагітніли під час застосування гемцитабіну. Чоловікам, які отримують лікування не планувати народження дітей в ході та впродовж 6 міс. після терапії. Зважаючи на можливість втрати фертильності внаслідок терапії гемцитабіном, чоловікам рекомендується вжити заходів щодо зберігання сперми перед початком лікування. Може спричиняти сонливість, від легкої до помірної, особливо у комбінації з алкоголем, уникати експлуатації технічних засобів, керування автомобілем, поки вищезазначене явище не зникне.

	(ДВЗ) / тромботичної мікроангіопатії (ТМА) при застосуванні супутніх ЛЗ з гемцитабіном, зокрема інших хіміотерапевтичних засобів. ДВЗ/ТМА, спричинені гемцитабіном, виникають рідко, медичні працівники повинні пам'ятайте про ці небезпечні для життя ускладнення.	
Гентаміцин	Швидке пряме в/в введення препарату не рекомендується. Під час лікування препаратом, особливо у великих дозах або протягом тривалого часу, для уникнення його токсичності і забезпечення клінічної ефективності (особливо у пацієнтів із порушеною функцією нирок) регулярно здійснювати аналіз крові, а також контролювати клубочкову фільтрацію кожні 3 дні. З обережністю пацієнтам з дегідратацією, ботулізмом, паркінсонізмом, гіпокальціємією, ЦД, середнім отитом (у т. ч. в анамнезі), пацієнтів, які приймали ототоксичні ЛЗ раніше. Не рекомендується введення всієї добової дози при: опіках площею більше 20 %; цистофіброзом; асцитом; ендокардитом; ХНН із застосуванням ГД; сепсисом. У період лікування контролювати рівень концентрації гентаміцину у крові. 1-2 р/тиж., а у хворих, які одержують більші дози або тих, які знаходяться на лікуванні більше 10 днів - щодня контролювати функцію нирок. Регулярно проводити дослідження вестибулярної функції або визначення втрати слуху на високих частотах. На фоні лікування може розвинутися резистентність м/о - відмінити застосування і провести дослідження чутливості м/о до а/б.	Повідомити лікаря про наявність наступних с-мів: відчуття будь-якої втрати слуху, відчуття дзвону або шуму у вухах, запаморочення, порушення координації рухів, оніміння, поколювання шкіри, м'язові посмикування, судоми у будь-який момент під час лікування. Може спричиняти порушення рівноваги, що супроводжується нудотою і запамороченням, тому під час терапії рекомендується утримуватися від занять потенційно небезпечними видами діяльності, що потребують підвищеної концентрації уваги і швидкості психомоторних р-цій (включаючи управління транспортними засобами і механізмами).
Гепарин	При призначенні гепарину з лікувальною метою забороняється вводити препарат в/м, уникати біопсій, епідуральних анестезій та діагностичних люмбальних пункцій. З обережністю застосовувати пацієнтам, у яких раніше відзначалися реакції гіперчутливості до низькомолекулярних гепаринів. Кількість тромбоцитів визначати перед початком лікування, у перший день лікування і через 3-4 дні протягом усього періоду застосування гепарину, особливо між 6 та 14 днем після початку лікування. Раптове зниження кількості тромбоцитів потребує негайної відміни ЛЗ, а також подальшого дослідження з метою уточнення етіології тромбоцитопенії. При підозрі на гепариноіндуковану тромбоцитопенію типу I або II лікування гепарином припинити. За винятком низькодозового режиму введення, перед початком терапії завжди проводити коагуляційні тести. З великою обережністю гепарин призначати пацієнтам із захворюваннями, під час яких збільшується ризик виникнення кровотеч (АГ). При переході з терапії гепарином на прийом непрямих антикоагулянтів гепарин можна відмінити лише тоді, коли непрямі антикоагулянти забезпечують збільшення протромбінового часу до терапевтичних меж не менше 2 днів поспіль. З метою запобігання значній гіпокоагуляції дозу гепарину, не збільшуючи інтервалів між ін'єкціями. Під час застосування гепарину рекомендується контролювати гематологічні показники, а також спостерігати за клінічним станом пацієнта, особливостями розвитку геморагічних ускладнень. При підозрі на реакцію гіперчутливості за кілька хвилин до введення повної дози повільно в/в ввести розведену пробну дозу 1000 МО. Застосування ЛЗ потребує особливої обережності в післяопераційний та післяпологовий періоди впродовж перших 3-8 діб (за винятком операцій на кровоносних судинах і у тих випадках, коли гепаринізація необхідна за життєвими показаннями). Особливої обережності дотримуватися протягом 36 год після пологів. У хворих на АГ контролювати артеріальний тиск. У пацієнтів з ЦД, нирковою недостатністю, метаболічним ацидозом, підвищеною концентрацією калію у крові або тих, хто застосовує препарати калію, під час застосування препарату рекомендується постійно контролювати рівень калію у крові, зважаючи на збільшену небезпеку розвитку гіперкаліємії.	Одночасне вживання спиртних напоїв може значно підвищити ризик розвитку кровотеч. Пацієнти, чутливі до білків тваринного походження, можуть бути чутливими і до гепарину.
Гефітиніб	При посиленні симптомів з боку дихальної системи (диспное, кашель і гарячка) слід припинити застосування ЛЗ та негайно обстежити пацієнта; рекомендовано періодично перевіряти ф-цію печінки;	Жінкам репродуктивного віку слід уникати вагітності у період лікування; пацієнтам із рідкісною спадковою непереносимістю галактози, недостатністю лактази Лаппа або глюкозо-галактозною мальабсорбцією не

	якщо діагноз виразкового кератиту підтвердиться, слід припинити лікування гефітинібом, якщо ж симптоми не минають або виникають знову після поновлення лікування препаратом - розглянути остаточну відміну його.	слід застосовувати цей ЛЗ; з обережністю призначати пацієнтам, які дотримуються дієти з контрольованим вмістом натрію; пацієнти, у яких спостерігаються симптоми астенії, повинні дотримуватися обережності при керуванні автомобілем або роботі з іншими механізмами; негайно звертатися до лікаря у разі виникнення тяжкої або стійкої діареї, нудоти, блювання або анорексії. При симптомах запалення ока: сльозотеча, світлочутливість, розмитість зору, біль в очах та/або почервоніння очей, що виникають гостро або погіршуються, слід негайно звернутися до офтальмолога.
Гідазепам	Обмежити прийом особам з відкритокутовою глаукомою, хр. нирковою та печінковою недостатністю, алкогольним ураженням печінки. ЛЗ містить лактозу, тому його не слід призначати пацієнтам з рідкісними спадковими формами непереносимості галактози, дефіцитом лактази Лаппа або с-мом глюкозо-галактозної мальабсорбції. При винекненні таких симптомів, як сонливість, млявість, запаморочення, нудота, легка атаксія, алергічні р-ції - слід зменшити дозу або відмінити прийом гідазепаму.	Утримуватися від діяльності, що потребує підвищеної уваги та швидкої р-кції.
Гідрогель метилкремнієвої кислоти	Можна застосовувати у комплексній терапії з іншими лікарськими і профілактичними засобами, у тому числі з пребіотиками та пробіотиками (біфідум-, лактобактерії), фітопрепаратами, адаптогенами, імуномодуляторами.	Застосовувати за 1,5-2 год до або через 2 год після їди або прийому ЛЗ.
Гідрокортизон	Пацієнтам зі стресовим розладом, до, під час і після стресової ситуації застосовувати у підвищених дозах або ГК швидкої дії; застосування може бути корисним при геморагічному, травматичному і хірургічному шоці, коли стандартна терапія (відновлення об'єму втраченої рідини) є неефективною. Маскує деякі ознаки інфекції, можуть виникати нові інфекції; при застосуванні резистентність організму до інфекцій і здатність організму локалізувати інфекцію знижуються; зі збільшенням дози підвищується частота розвитку інфекційних ускладнень. При активному, дисемінованому або фульмінантному туберкульозі можна застосовувати лише для лікування захворювання разом з відповідною схемою ПТП; коли застосування показане пацієнтам з латентним туберкульозом або туберкуліновою реактивністю, необхідне спостереження, ч/з активізацію захворювання; під час тривалої ГК терапії такі пацієнти повинні отримувати хіміопрофілактику. Пацієнтам, які отримують ГК в імуносупресивних дозах, протипоказане застосування живих або атенуйованих вакцин; можна застосовувати інактивовані вакцини, відповідь на такі вакцини може бути зниженою; пацієнтам, які отримують ГК в неімуносупресивних дозах, показана імунізація. Спричиняє підвищення АТ, затримку солі, води в організмі і збільшення екскреції калію та кальцію. Застосовувати харчові добавки на основі калію. Перед застосуванням вжити запобіжних заходів, особливо пацієнтам з обтяженим алергологічним анамнезом. У дітей, які отримують тривале лікування у поділених добових дозах, затримка росту. З обережністю пацієнтам з очним простим герпесом , який супроводжується ризиком перфорації рогівки. Застосування КС пов'язане з розвитком центральної серозної хоріопатії, що може призводити до відшарування сітківки. При застосуванні виникають психічні розлади (ейфорія, безсоння, зміни настрою, зміни особистості), маніфестації психозу. Можливий епідуральний ліпоматоз у пацієнтів при тривалому застосуванні у високих дозах. З обережністю при неспецифічному виразковому коліті, дивертикуліті, свіжих кишкових анастомозах, активній або латентній пептичні й виразці, нирковій недостатності, АГ, остеопорозі і міастенії гравіс,ЦД(або сімейна історія діабету),епілепсія. При застосуванні високих доз розвиткок г. міопатії, що може призводити до розвитку квадрипарезу; при порушенні ф-ції печінки або нирок з обережністю використовувати великі об'єми через ризик накопичення і токсичності (метаболічний ацидоз).Пацієнтам із підозрюваною або виявленою феохромоцитомою призначати тільки після	Після застосування порош. д/р-ну д/ін'єкц. та суспенз. д/ін'єкц. можливий розвиток небажаних ефектів (синкопе, вертиго, судоми); за наявності цих ефектів не керувати транспортними засобами та не працювати з іншими механізмами. Після застосування очної мазі може тимчасово погіршуватися зір, що призводить до зниження швидкості р-ції під час керування автомобілем або роботи з іншими механізмами. Під час застосування оч. мазі не носити контактні лінзи. При одночасному застосуванні мазі оч. з іншими місцевими офтальмологічними ЛЗ витримувати 15-хв інтервал між нанесеннями, мазь гідрокортизону наносити в останню чергу. Шкіра обличчя та волосистої ділянки голови, а також геніталій особливо чутлива щодо виникнення побічних р-цій. При невідповідному застосуванні, а також при наявності бактеріальних, паразитарних, грибкових або вірусних інфекцій прояви цих захворювань можуть маскуватися та/або посилюватися. Не слід наносити мазь на повіки ч/з можливість потрапляння на кон'юнктиву і підвищений ризик розвитку звичайної глаукоми або субкапсулярної катаракти. З обережністю слід наносити препарат на шкіру обличчя, геніталій та волосисту частину голови, шкіра яких найбільш чутлива до КС. За наявності в пацієнта таких симптомів, як розмитість зору або інших порушень зору, слід звернутися за консультацією до офтальмолога для оцінки можливих причин, серед яких можуть бути катаракта, глаукома або рідкісні хвороби, такі як центральна серозна хоріоретинопатія (ЦСХ).

	відповідного оцінювання ризиків і користі. Для зменшення можливості розвитку атрофії шкіри у місці введення не перевищувати рекомендовані дози. Уникати ін'єкц. в дельтоподібний м'яз ч/з ризик розвитку п/ш атрофії. Високі дози не застосовувати при ЧМТ. Пацієнтам з нещодавно перенесеним ІМ з особливою обережністю. Пригнічує гіпоталамо-гіпофізарно-надниркову систему, розвиток с-му Кушинга та гіперглікемії. Вторинну адренокортикальну недостатність, зменшити шляхом поступового зниження дози. Спричиняє загострення інтеркурентних інфекцій, спричинених Amoeba, Candida, Cryptoccocus, Mycobacterium, Nocardia, Pneumocystis, та Toxoplasma. До початку терапії виключити латентний чи активний амебіаз у пацієнтів, які відвідували тропічні країни, у пацієнтів із діарією нез'ясованого генезу. Не застосовувати при церебральній малярії. Пацієнтів, які не перенесли в минулому вітряну віспу та кір, захистити від ризику розповсюдження цих захворювань ч/з ризик серйозних, навіть смертельних ускладнень. Необхідна пасивна імунізація імуноглобуліном проти вітряної віспи/оперізувального герпесу у пацієнтів, які були в контакті із хворим, у яких знижений імунітет та які отримують системні кортикостероїди або застосовували їх у попередні 3 місяці; пацієнтам уникати контакту з кором і негайно звернутися до лікаря у разі контакту, може бути потрібною профілактика імуноглобуліном нормальним в/м. Спричиняє задню субкапсулярну катаракту, глаукому, пошкодження зорових нервів, сприяє розвитку вторинних очних інфекцій, спричинених бактеріями, грибами чи вірусами. З обережністю пацієнтам з відомим або підозрюваним ураженням на Strongyloides, ч/з ризик тяжкого ентероколіту та летальної Гр(-) септицемії. Пацієнтам з гіпотиреозом дозу коригувати. Контролювати ВТ у разі тривалої терапії. У дітей, які отримують тривале лікування ГКС у поділених добових дозах, може спостерігатися затримка росту. При місцевому застосуванні ефект кортикостероїдів може посилюватися шляхом накладання оклюзійної пов'язки завдяки збільшенню проникнення (з коефіцієнтом приблизно 10) препарату через роговий шар епідермісу. Однак це збільшує ризик виникнення побічних ефектів; ризик системних ефектів підвищується у випадках застосування на великих ділянках шкіри; при довготривалому лікуванні; при застосуванні у дітей; при наявності компонентів або допоміжних речовин, що посилюють проникнення ч/з роговий шар та/або посилюють ефект діючої речовини (пропіленгліколь). Ризик розвитку місцевих побічних р-цій збільшується зі зростанням сили дії гідрокортизону та тривалості лікування. За необхідност і довгострокового лікування, контролювати зріст та масу тіла дитини, визначати рівні кортизолу у плазмі крові. Застосування препарату у ділянці обличчя, згиначів та на інших ділянках тонкої шкіри може призвести до атрофії шкіри та підвищення всмоктування препарату. ГК для місцевого застосування можуть бути небезпечними для пацієнтів з псоріазом внаслідок ряду причин, включаючи «с-м рикошету» внаслідок розвитку толерантності, ризик у виникнення генералізованого пустулярного псоріазу чи місцевої системної токсичності внаслідок пошкодженої бар'єрної ф-ції шкіри. Стероїди можна застосовувати при псоріазі шкіри голови чи хр. лускатому псоріазі рук та стоп; важливо ретельно спостерігати за хворими. При системному та місцевому застосуванні кортикостероїдів можливі порушення зору. Тривале лікування (понад 2 тижні) офтальмологічними ГК спричиняє оборотне зростання ВТ або необоротне утворення катаракти, при застосуванні понад 2 тижні поспіль регулярно перевіряти ВТ та стан рогівки і кришталика. У випадку захворювань, що спричиняють потоншання рогівки, застосування мазі очн. може призвести до її перфорації.	
Гідроксиетилкрохмаль 130000/0,4, 130000/0,42	Можливе виникнення анафілактичних/анафілактоїдних реакцій (гіперчутливості, слабких грипоподібних симптомів,	Спеціальних рекомендацій немає.

	брадикардії, тахікардії, бронхоспазму, некардіального набряку легенів), у разі їх розвитку введення негайно припинити та провести відповідні лікувальні та підтримуючі заходи до їх усунення. Продовжувати стежити за функцією нирок у госпіталізованих пацієнтів, принаймні до 90 днів, оскільки можлива необхідність проведення замісної ниркової терапії у період до 90 днів після інфузії. Припинити застосування при перших ознаках клінічно значущої коагулопатії. У разі тяжкої дегідратації спочатку призначити розчини кристалоїдів. Вводити достатньо рідини для уникнення зневоднення. З обережністю пацієнтам з порушенням обміну електролітів. Проводити клінічну оцінку та періодичні лабораторні дослідження для контролю балансу рідини, концентрацій електролітів у сироватці крові, функції нирок, кислотного-лужного балансу та параметрів коагуляції під час тривалої парентеральної терапії, або якщо стан пацієнта вимагає такої оцінки. У випадку повторного застосування ретельно контролювати показники згортання крові. Перед призначенням пацієнтам після хірургічних втручань і пацієнтам з травмами, ретельно зважити очікувану користь та невизначеність щодо довгострокової безпеки, розглянути можливість альтернативного лікування. Слід завжди уникати перевантаження об'єму внаслідок передозування чи надто швидкої інфузії. Для пацієнтів, яким проводять операції на відкритому серці у поєднанні зі штучним екстракорпоральним кровообігом, призначати препарати ГЕК не рекомендується через ризик надмірної кровотечі. Після введення розчинів ГЕК можливе тимчасове підвищення рівнів альфа-амілази. Це не слід інтерпретувати як ознаку ураження підшлункової залози.	
Гідроксиетилкрохмаль 200 000/0,5	З особливою обережністю застосовувати пацієнтам при порушеннях згортання крові, особливо при гемофілії і виявленій або підозрюваній хворобі Віллебранда. Впливає на результати клінічних та біохімічних аналізів: рівень глюкози у крові; рівень білка у крові; ШОЕ; біуретову пробу; рівень жирних кислот, холестерину та сорбітдегідрогенази у крові; питому вагу сечі. Через ризик алергічних (анафілактоїдних реакцій) проводити суворий контроль стану пацієнта, а інфузію проводити з низькою швидкістю. У випадку вираженої дегідратації нормалізувати водно-електролітний баланс. Дані щодо безпеки довгострокового застосування у пацієнтів після хірургічних втручань, пацієнтів з травмами - відсутні. Таким хворим перед призначенням ретельно зважити очікувану користь та невизначеність щодо довгострокової безпеки, розглянути можливість альтернативного лікування. Негайно припинити застосування при перших ознаках коагулопатії; у випадку повторного застосування ретельно контролювати показники згортання крові. Може спричинити помилку у визначенні групової належності крові пацієнта, тому пробу з визначення групи крові взяти до проведення інфузій. Для максимально раннього виявлення загрози анафілактичних реакцій перші 10-20 мл вводити повільно під постійним контролем медичного персоналу. ЛЗ можна використовувати коли пляшка не пошкоджена, використовувати тільки прозорі, безбарвні або злегка опалесціюючі р-ни. ЛЗ слід негайно використати після відкриття пляшки,не можна зберігати відкриту пляшку з ЛЗ з метою проведення подальшої інфузії. Невикористані залишки р-ну необхідно утилізувати.	Спеціальних рекомендацій немає, застосовується лише в умовах стаціонару.
Гідроксизин	З обережністю хворим, схильним до судомних р-цій. Діти раннього віку є більш сприйнятливими до розвитку побічних явищ з боку ЦНС. З обережністю хворим на глаукому, з утрудненим сечевиділенням, зниженою моторикою ШКТ, міастенією гравіс, деменцією. Лікування припинити не менше як за 5 діб до проведення алергічного тесту або провокаційної проби з метахоліном.	Спричиняє втому, запаморочення, седативний ефект, порушення зору від помірного до тяжкого ступеня; у вищих дозах та/або при застосуванні одночасно з алкоголем або седативними ЛЗ впливає на здатність реагувати і зосереджуватись; проявляти обережність при керуванні автомобілем або роботі з іншими механізмами. Табл. містять лактозу,тому пацієнтам з рідкісними спадковими проблемами непереносимості галактози, дефіцитом лактази Лаппа або глюкозо-галактозною мальабсорбцією не слідприймати цей

		ЛЗ.При виникненні ознак або симптомів, які можуть бути пов'язані з серцевою аритмією або шкірні/імунологічні р-ції лікування гідроксизином необхідно припинити, а пацієнтам слід негайно звернутися до лікаря.
Гідроксикарбамід	Перед початком і періодично під час лікування перевіряти лабораторні показники функцій кісткового мозку, нирок і печінки; визначення рівня гемоглобіну, лейкоцитів і тромбоцитів проводити щотижня, протягом усього періоду лікування; при зменшенні вмісту лейкоцитів до рівня менше 2,5 $x10^9$/л або тромбоцитів до рівня менше $100x10^9$/л лікування припинити, доки вміст їх не відновиться до норми; перевірка стану шкіри протягом курсу лікування; може індукувати розвиток болючих виразок ніг, що погано лікуються та потребують припинення лікування; не призначати пацієнтам з рідкісними спадковими проблемами непереносимості галактози, дефіцитом Lapp-лактази або глюкозо-галактозної мальабсорбції; зважати на випадки панкреатиту, гепатотоксичності та вираженої периферичної нейропатії, в тому числі з летальними наслідками, які спостерігалися у пацієнтів з ВІЛ (одночасне лікування з антиретровірусними засобами).	Внутрішньо, капс. ковтати цілими, не розжовуючи! Під час лікування вживати велику кількість рідини; у разі пропущення прийому наступну дозу приймати після консультації з лікарем; можливість реагувати може бути порушена, що мати на увазі, коли необхідна підвищена увага. Гідроксисечовина може бути потужним мутагенним агентом. Жінкам репродуктивного віку слід застосовувати протизаплідні запобіжні заходи перед початком і під час лікування препаратом. ЛЗ може бути генотоксичним, тому пацієнткам, які планують завагітніти після терапії гідроксикарбамідом, рекомендується генетична консультація; під час терапії необхідно користуватися надійними протизаплідними засобами.
Гідроксипрогестерон	З обережністю пацієнтам з АГ, СС захворюваннями, ЦД, БА, епілепсією, мігренню, депресією. Стан пацієнтів, які вже мають в анамнезі психічну депресію,контролювати, а препарат відміняти у випадках тяжкого рецидиву захворювання.Не застосовувати препарат пацієнтам із рідкісними спадковими захворюваннями, такими як непереносимість галактози, недостатність лактази, мальабсорбція глюкози-галактози. Протипоказаний жінкам, які мають гіперчутливість до прогестину в анамнезі. Не застосовувати препарат при кровотечах зі статевих шляхів, причина яких не встановлена та пацієнткам, в анамнезі яких відзначалися захворювання периферичних артерій. Призупинити медикаментозне лікування і провести детальне обстеження, якщо раптово розвивається часткова або повна втрата зору, проптоз, диплопія або мігрень. Використання ЛЗ припинити, якщо при обстеженні виявлено папілоедему або ураження судин сітківки. Під час лікування рекомендується проведення регулярних оглядів, частота та обсяг яких визначаються індивідуально. У разі наявності будь-якої прогестогензалежної пухлини, наприклад менінгіоми в минулому та/або її прогресування у період вагітності, або у разі проведення попередньої гормональної терапії пацієнтка потребує ретельного нагляду лікаря. При тривалому застосуванні великих доз можливе припинення менструацій. При гістологічному дослідженні зразків тканини інформувати гістолога про те, що пацієнтка отримувала терапію прогестином.	ЛЗ може спричиняти порушення зору та підвищену стомлюваність, у період лікування необхідно утримуватися від потенційно небезпечних видів діяльності, що вимагають підвищеної уваги і швидкості психомоторних р-цій.Не застосовувати пацієнтам із непереносимістю галактози, недостатністю лактази, мальабсорбцією глюкози-галактози. Під час лікування рекомендується проведення регулярних оглядів. При введенні гідроксипрогестерону можуть виникати больові відчуття, набряк, свербіж або синці. При підвищеному дискомфорті, виділенні крові або рідини, запальній реакції в місці ін'єкції необхідно звернутися до лікаря.
Гідроксихлорохін	Перед початком курсу лікування препаратом усі пацієнти повинні пройти офтальмологічне обстеження, надалі таке обстеження проводити кожні 12 міс. Під час офтальмологічного обстеження необхідно перевірити гостроту зору, провести ретельну офтальмоскопію та фундоскопію, та дослідження центрального поля зору з червоною мішенню та кольорового зору. ЛЗ негайно відмінити, якщо у пацієнта спостерігаються пігментні порушення, дефекти поля зору або інші відхилення від норми, які не можна пояснити порушенням акомодації чи наявністю помутніння рогівки; спостерігати за станом таких хворих, оскільки зміни можуть прогресувати. З обережністю застосовувати препарат у пацієнтів з тяжкими шлунково-кишковими, неврологічними та гематологічними ушкодженнями, некоригованою гіпокаліємією та/або гіпомагніємією. Рекомендовано клінічний моніторинг для виявлення ознак і симптомів кардіоміопатії; при розвитку кардіоміопатії застосування припинити. У пацієнтів, які приймають препарат упродовж тривалого часу, необхідно періодично проводити розгорнутий загальний аналіз крові, оцінку ф-ції скелетних м'язів та сухожильних рефлексів; при виявленні патологічних змін застосування препарату слід	Оскільки невдовзі після початку лікування може виникати порушення акомодації, пацієнти повинні бути обережними при керуванні транспортом і виконанні робіт, що потребують підвищеної уваги. Якщо цей стан не проходить самостійно, він минає при зменшенні дози чи припиненні лікування. При появі розладів зору, у т. ч. порушення сприйняття кольорів, припинити прийом препарату та звернутися до свого лікаря. Пацієнтам з непереносимістю галактози, дефіцитом лактази саамів або синдром мальабсорбції глюкози-галактози, не слід приймати цей лікарський засіб. Не перевищувати рекомендовану дозу, оскільки зі ↑ концентрації препарату може ↑ вираженість подовження інтервалу QT.

	припинити. З обережністю слід застосовувати препарат для лікування пацієнтів, чутливих до хініну, які мають дефіцит глюкози-6-фосфатдегідрогенази, хворим, які страждають на хр. гематопорфірію, оскільки перебіг цих захворювань під впливом гідроксихлорохіну може загострюватися, а також хворим на псоріаз, оскільки зростає ризик виникнення шкірних р-цій. Пацієнтів необхідно попередити про те, що ЛЗ необхідно зберігати у недоступному для дітей місці, оскільки діти раннього віку особливо чутливі до токсичної дії 4-амінохінолінів. Гідроксихлорохін може спричинити тяжку гіпоглікемію, в т.ч. із втратою свідомості (тому під час лікування слід контролювати рівень глюкози в крові та за необхідності лікування переглянути), екстрапірамідні розлади. Експериментальні дані вказують на наявність потенційного ризику індукування гідроксихіноліном генних мутацій. Пацієнтам рекомендувати негайно звертатися за медичною допомогою, якщо під час лікування у них з'являються симптоми з боку психіки.	
Гідротальцит	Уникати великих доз та довготривалої експозиції пацієнтам з порушенням функції нирок (зокрема пацієнтам, які проходять сеанси ГД), пацієнтам з хворобою Альцгеймера чи іншими формами деменції та пацієнтам з гіпофосфатемією, чи які дотримуються дієти з низьким вмістом фосфатів. Не містить цукру, можна застосовувати хворим на ЦД.	Не приймати одночасно з їжею, що містить кислоту (вино, фруктові соки) через підвищене всмоктування кишечником. Таб.жувальні не слід ковтати цілими, їх потрібно добре розжувати.Не спостерігалось жодного впливу на здатність керувати автомобілем та іншими механічними засобами.
Гідрохлортіазид	Може виникати симптомна артеріальна гіпотензія. За пацієнтами здійснювати нагляд, щоб вчасно виявити клінічні ознаки порушення водно-сольового балансу (гіповолемію, гіпонатріємію, гіпохлоремічний алкалоз, гіпомагніємію чи гіпокаліємію), що можуть розвиватись у випадку одночасної діареї чи блювання. У таких пацієнтів контролювати рівень електролітів у сироватці крові. У теплу пору року у пацієнтів з набряками може виникати гіпонатріємія за рахунок розрідження крові. Можливе зниження глюкозотолерантності. Може виникнути потреба у модифікації доз протидіабетичних ЛЗ, у т.ч. інсуліну. На тлі терапії може маніфестувати латентний ЦД. Може зменшувати виведення нирками кальцію та викликати невелике транзиторне підвищення рівня кальцію в сироватці крові. Значна гіперкальціємія може бути проявом латентного гіперпаратиреозу. Прийом припинити перед проведенням обстеження з метою оцінки ф-ції паращитовидних залоз. Підвищення рівнів холестерину і тригліцеридів може бути пов'язане з терапією тіазидними діуретиками. Може спровокувати гіперурикемію та/або подагру. Можуть розвиватися р-ції гіперчутливості при наявності алергії чи БА в анамнезі, а також, якщо пацієнти раніше не страждали на ці захворювання, загострення системного червоного вовчаку або його активація; може знижувати рівень зв'язаного з білками йоду у плазмі крові; здатний підвищувати концентрацію вільного білірубіну в сироватці крові.	На початку застосування (період визначається індивідуально) забороняється керувати автомобілем та виконувати роботу з іншими механізмами. Не застосовувати при рідкісних спадкових формах непереносимості галактози, лактози, дефіциті лактази Лаппа або с-мі мальабсорбції глюкози-галактози.
Гіпромелоза	Спеціальних рекомендацій немає.	може викликати короткочасну нечіткість зору через формування смуги у полі зору, тому при управлінні автотранспортом або роботі з іншими механізмами пацієнтам зачекати, поки зір проясниться; перед застосуванням ретельно вимити руки; при закапуванні не можна торкатися ока або повіки наконечником крапельниці; фл. після використання негайно закрити.
Глатирамер ацетат	Можна застосовувати тільки у вигляді п/ш ін'єк.; не застосовувати у вигляді в/в або в/м ін'єк. Починати терапію під наглядом невролога або лікаря, який має досвід лікування розсіяного склерозу. Лікар, який призначає ЛЗ, повинен роз'яснити пацієнту, що реакція, яка асоціюється хоча б з одним із таких симптомів, як вазодилатація (приплив крові), біль у грудях, диспное, посилене серцебиття або тахікардія, може з'явитися через кілька хвилин після ін'єкції. У рідкісних випадках повідомлялося про судоми та/або анафілактоїдні або АР. Якщо ці реакції є тяжкими, необхідно розпочати відповідне лікування та припинити застосування препарату.	У разі появи серйозної побічної р-ції пацієнт повинен терміново припинити застосування ЛЗ і звернутися до лікаря.
Глауцин	не застосовувати при продуктивному кашлі, який супроводжується виділенням мокротиння - ризик обтурації бронхів секретом; з обережністю хворим з	якщо під час лікування препаратом спостерігаються запаморочення, головний біль, сонливість, слабкість і швидка втомлюваність, утриматися від керування

	лабільним АТ ч/з ризик виникнення колапсу; вважається безпечним для осіб з целіакією.	транспортними засобами та роботи з механізмами; не застосовувати пацієнтам з алергією на пшеницю (що відрізняється від целіакії) та пацієнтам з рідкими спадковими проблемами непереносимості фруктози, з глюкозо-галактозною мальабсорбцією або сахарозо-ізомальтазним дефіцитом.
Глібенкламід	У хворих з обмеженням функції нирок або печінки чи пониженою функцією щитоподібної залози, гіпофізу або кори наднирникових залоз вимагається особлива обережність. При незвичних стресових ситуаціях (травма, операція, інфекційне захворювання, що супроводжується підвищенням t^o тіла) може погіршитись обмін речовин, що може призвести до гіперглікемії, іноді настільки значної, що може вимагати тимчасового переведення хворого на інсулін. У хворих на недостатність в організмі глюкозо-6-фосфатдегідрогенази лікування препаратами сульфанілсечовини може викликати гемолітичну анемію, тому вирішити питання про їх переведення на препарати, альтернативні похідним сульфанілсечовини. Хворі на діабет з ознаками церебрального склерозу та хворі, з якими утруднений контакт у цілому, схильні до більшої загрози розвитку гіпоглікемії.	Алкоголь може непередбачуваним чином посилити або послабити дію препарату. Не перевищувати рекомендовані дози. Гіпоглікемія може знижувати здатність до концентрації уваги та р-цію хворого. Це може становити ризик, якщо пильна увага і швидка р-ція необхідні під час керування автомобілем або під час роботи з іншими механізмами. Хворим слід застосовувати заходи безпеки для уникнення гіпоглікемії під час керування автомобілем та під час роботи з іншими механізмами. Це особливо важливо для хворих, у яких часто бувають випадки гіпоглікемії або відсутнє сприйняття симптомів-передвісників гіпоглікемії. У таких випадках треба вирішити питання про доцільність керування автомобілем. Хворим з рідкісною спадковою непереносимістю галактози, недостатністю лактази або с-мом глюкозо-галактозної мальабсорбції не слід застосовувати даний ЛЗ.
Гліквідон	Особливу обережність виявляти під час підбору дози або під час заміни препарату. Р/os протидіабетична терапія не повинна замінювати лікувальну дієту, що дає змогу контролювати масу тіла пацієнта та є обов'язковою незалежно від застосування того чи іншого ЛЗ, призначеного лікарем. Вплив на рівень глюкози крові завжди більш помітно підвищує ризик гіпоглікемії. Лікування пацієнтів із недостатністю глюкозо-6-фосфатдегідрогенази сульфонілсечовиною може спричинити гемолітичну анемію.	У разі появи ознак гіпоглікемії негайно проконсультуватися з лікарем. Можливість появи сонливості, запаморочення та порушення акомодації або інших клінічних ознак гіпоглікемії. Дотримуватися обережності при керуванні автотранспортом або роботі з іншими механізмами. Несвоєчасний прийом їжі або недотримання рекомендованого режиму дозування може призвести до значного зниження рівня глюкози в крові або втрати свідомості. При розвитку клінічних ознак гіпоглікемії негайно вжити їжу, що містить цукор. Фізичне навантаження може посилювати гіпоглікемічні ефекти. Алкоголь або стрес може посилювати або послаблювати гіпоглікемічний ефект. Не приймати пацієнтам із рідкісною спадковою непереносимістю галактози, дефіцитом лактази Лаппа або порушенням всмоктування глюкози чи галактози.
Гліклазид	Призначати тільки тим пацієнтам, які мають можливість регулярно харчуватися (включаючи сніданок). Важливо регулярно приймати вуглеводи, оскільки підвищення ризику гіпоглікемії виникає у випадках, коли їжа приймається пізно, у неадекватній кількості або якщо ця їжа із низьким вмістом вуглеводів. Фактори, що підвищують ризик виникнення гіпоглікемії: пацієнт відмовляється або не може виконувати рекомендації лікаря (особливо це стосується пацієнтів літнього віку); незадовільне, нерегулярне харчування, періоди голодування та зміни дієти; дисбаланс між фізичним навантаженням та вживанням вуглеводів; вживання алкоголю; ниркова недостатність; тяжка печінкова недостатність; передозування препарату; певні порушення ендокринної системи: порушення ф-ції щитовидної залози, гіпопітуїтаризм та адреналова недостатність; одночасне застосування певних медичних засобів. Погіршення контролю глікемії у пацієнтів, які отримують цукрознижувальні ЛЗ, може бути спричинено інфекцією, пропасницею, травмою або хірургічним втручанням. Може бути необхідним призначення інсуліну. Гіпоглікемічна ефективність будь-якого р/os цукрознижувального засобу може з часом змінюватись внаслідок прогресування тяжкості захворювання або ч/з зниження відповіді на лікування. Цей феномен відомий як вторинна недостатність, яка відрізняється від первинної недостатності, коли препарати є неефективними від самого початку лікування. Перед тим як робити висновок щодо розвитку вторинної недостатності, перевірити коректність призначеної дози та дотримання пацієнтом дієти. Для оцінки контролю рівня глюкози в крові визначати рівень гліколізованого гемоглобіну (або рівень глюкози в крові натще). У пацієнтів із дефіцитом глюкозо-6-фосфат-дегідрогенази застосування препаратів сульфанілсечовини може спричинити виникнення гемолітичної анемії. Таким пацієнтам призначати з обережністю та розглянути питання щодо	Може мати вплив на здатність керувати транспортними засобами або працювати з іншими автоматизованими системами, пацієнтам знати симптоми гіпоглікемії, вміти їх розпізнавати та у разі їх виникнення бути обережними під час керування автомобілем або роботи з іншими механізмами, особливо на початку лікування. Важливість дотримання рекомендацій лікаря щодо дієти, регулярного виконання фізичних вправ та регулярного моніторингу глюкози крові.

	призначення альтернативної терапії. До складу входить лактоза, пацієнтам з уродженою непереносимістю галактози, с-мом мальабсорбції глюкози та галактози, недостатністю лактази Лаппа не рекомендований.	
Глікозиди сени	З обережністю застосовувати препарат пацієнтам із захворюванням печінки або нирок, із хр. запальними захворюваннями кишечнику	Препарат рекомендується застосовувати тільки у тому випадку, якщо нормалізації випорожнення кишечнику не вдається досягти зміною дієти; слід приймати мінімальну ефективну дозу, необхідну для відновлення нормальної функції кишечнику; пацієнтам, які приймають серцеві глікозиди, антиаритмічні засоби, препарати, які збільшують інтервал QT, діуретики, ГК або препарати на основі кореня солодки, до початку застосування препарату проконсультуватися з лікарем; якщо причина запору невідома або є скарги з боку травного тракту (біль у животі, нудота і блювання), то перед початком прийому проносних засобів необхідно, щоб лікар встановив причину запору, оскільки ці симптоми можуть бути ознаками непрохідності кишечнику; препарат призначений для епізодичного застосування, тому приймати препарат з обережністю і після попередньої консультації з лікарем, якщо його застосування триває більш ніж 1 тиждень, оскільки тривале застосування проносних засобів, які стимулюють діяльність кишечнику, може призвести до посилення атонії кишечнику; препарат не слід застосовувати протягом 2 год після застосування інших ЛЗ або у дозах, що перевищують рекомендовані; дорослим, які страждають від нетримання калу, при прийомі препарату уникати тривалого контакту шкіри з калом; препарат містить лактозу, що слід враховувати пацієнтам із рідкісними спадковими формами непереносимості лактози, недостатністю лактази, с-мом глюкозо-галактозної мальабсорбції, та цукровий сироп, тому хворим на ЦД не застосовувати ЛЗ
Глікопіронію бромід	Не призначений для початкового лікування г.епізодів бронхоспазму, тобто як невідкладна терапія. У випадку, якщо є ознаки розвитку АР, зокрема ангіоневротичний набряк (у тому числі утруднення дихання або ковтання, набряк язика, губ та обличчя), кропив'янка або висип на шкірі, негайно припинити застосування і призначити замісну терапію. Застосовувати з обережністю у пацієнтів із закритокутовою глаукомою або із затримкою сечі. Пацієнти з рідкісними спадковими проблемами непереносимості галактози, дефіцит лактази або глюкозо-галактозної мальабсорбції не повинні застосовувати даний ЛЗ.	Капс. застосовувати лише за допомогою інгалятора, не ковтати. Може впливати на здатність керувати автотранспортом або працювати з механізмами, тому під час застосування препарату рекомендовано утриматися від керування транспортними засобами та виконання інших робіт, що потребують концентрації уваги.
Глімепірид	У перші тижні лікування може існувати підвищений ризик розвитку гіпоглікемії, здійснювати спостереження. Клінічна картина тяжкого нападу гіпоглікемії може нагадувати клінічну картину інсульту. Тяжка або тривала гіпоглікемія, яка тільки тимчасово усувається звичайними кількостями цукру, вимагає негайного лікування, іноді - госпіталізації. До факторів, що сприяють розвитку гіпоглікемії, належать: небажання або (особливо в літньому віці) нездатність пацієнта до співпраці з лікарем; недоїдання, нерегулярне харчування чи пропуск приймання їжі або період голодування; порушення дієти; невідповідність між фізичним навантаженням та споживанням вуглеводів; вживання алкоголю, особливо в поєднанні з пропуском приймання їжі; порушення ф-ції нирок; тяжке порушення ф-ції печінки; передозування препаратом; певні декомпенсовані захворювання ендокринної системи, які впливають на вуглеводний обмін або контррегуляцію гіпоглікемії (при деяких порушеннях ф-ції щитовидної залози та недостатності ф-ції передньої долі гіпофізу чи кори надниркових залоз); одночасне застосування деяких інших ЛЗ. Лікування вимагає регулярного контролю рівня глюкози в крові та сечі. Проводити визначення вмісту глікозильованого гемоглобіну. Контролювати показники ф-ції печінки та гематологічні показники (особливо кількість лейкоцитів і тромбоцитів). У стресових ситуаціях (травма, незаплановані хірургічні втручання, інфекції, що супроводжуються підвищенням температури тіла) може бути показане тимчасове переведення пацієнта на інсулін. Може	Приймати незадовго до або під час приймання їжі. У випадку нерегулярного харчування або пропуску приймання їжі може викликати гіпоглікемію. Можуть бути присутні ознаки адренергічної контррегуляції, такі як спітніння, холодна і волога шкіра, тривожність, тахікардія, АГ, посилене серцебиття, стенокардія та серцеві аритмії. Симптоми гіпоглікемії можна швидко усунути негайним вживанням вуглеводів (цукор). Штучні підсолоджувачі неефективні. Незважаючи на початкову ефективність заходів з усунення гіпоглікемії, вона може виникнути знову. Містить лактози моногідрат. Не приймати пацієнтам, які мають рідкісну спадкову непереносимість галактози, дефіцит лактази Лаппа або порушенням абсорбції глюкози-галактози. Жінки, які хворіють на ЦД, повинні інформувати свого лікаря про заплановану вагітність для корекції лікування та переходу на інсулін. Здатність до концентрації та швидкість р-ції можуть знижуватися внаслідок гіпоглікемії чи гіперглікемії або, напр., через погіршення зору, це може створювати ризик у ситуаціях керування автомобілем або роботи з іншими механізмами.

	призвести до розвитку гемолітичної анемії, з обережністю пацієнтам з дефіцитом глюкозо-6-фосфатдегідрогенази. Їм призначати альтернативні препарати, що не містять сульфонілсечовину.	
Гліцерин	Гліцерин майже не проникає крізь шкіру, але добре проникає крізь слизові оболонки. Не слід порушувати правила застосування лікарського засобу.	Запобігати попадання в очі.
Глюкагон	Вживати застережних заходів при застосуванні хворим з інсуліномою або глюкагономою. Не використовувати р-н, якщо він має консистенцію гелю або порошок розчинився не повністю; не призначати у вигляді в/в інфузії; протипоказаний пацієнтам з феохромоцитомою!	Після епізоду тяжкої гіпоглікемії у пацієнта можуть порушуватися концентрація та здатність реагування; з огляду на це після епізоду гіпоглікемії пацієнту не слід керувати автотранспортом або працювати з іншими механізмами до повної стабілізації стану здоров'я. У деяких випадках після проведення діагностичних процедур повідомлялося про розвиток гіпоглікемії, через це керувати транспортом або працювати з іншими механізмами можна тільки після вживання їжі, багатої на вуглеводи.
Глюкоза	40% р-н: з обережністю пацієнтам з порушенням толерантності до вуглеводів будь-якого походження, тяжкою недостатністю харчування, дефіцитом тіаміну, гіпофосфатемією, гемодилюцією, сепсисом, травмою, шоком, метаболічним ацидозом або важким зневодненням. Протипоказано призначати препарат у г.період тяжкої ЧМТ, при г. порушенні мозкового кровообігу, оскільки препарат може збільшувати ушкодження структур мозку і погіршувати перебіг захворювання (за винятком випадків корекції гіпоглікемії).	Спеціальних рекомендацій немає.
Глюкоза 10 %	При тривалому в/в застосуванні контроль рівня цукру в крові. При введенні призначати інсулін п/ш з розрахунку 1 ОД на 4-5 г глюкози.	Спеціальних рекомендацій немає. Застосовується в умовах стаціонару.
Глюкоза 5 %	З обережністю хворим із внутрішньочерепними та внутрішньоспінальними крововиливами. При тривалому в/в застосуванні контроль рівня цукру в крові. З метою попередження виникнення гіпоосмолярності плазми 5 % р-н глюкози можна комбінувати із введенням ізотонічного р-ну хлориду натрію. При введенні великих доз у разі необхідності призначати інсулін п/ш із розрахунку 1 ОД на 4-5 г глюкози. Вміст ємкості може бути використаний лише для одного пацієнта. Після порушення герметичності ємкості невикористану частину вмісту ємкості утилізувати.	Спеціальних рекомендацій немає. Застосовується виключно в умовах стаціонару.
Гозерелін	Чоловіки: з обережністю особам чоловічої статі, особливо схильним до виникнення непрохідності сечовивідних шляхів, порушення провідності або стискання спинного мозку. У даних пацієнтів здійснювати моніторинг протягом першого міс. терапії. Якщо стискання спинного мозку чи ниркова недостатність, зумовлені непрохідністю сечовивідних шляхів, мають місце або знаходяться на стадії виникнення, призначити адекватне для даних ускладнень лікування. Жінки: застосування агоністів ЛГ-РГ може стати причиною зменшення мінеральної щільності кісткової тканини. Відбувається певне відновлення кісткової тканини після припинення лікування. З обережністю пацієнтам з додатковими факторами ризику розвитку остеопорозу (хр. зловживання алкоголем, паління, довготривала терапія протисудомними засобами або ГК, наявність остеопорозу у родинному анамнезі). Може спричинити зростання опору шийки матки і у зв'язку з цим - труднощі при дилатації шийки матки. За пацієнтами зі встановленою депресією та хворими на АГ потрібен нагляд. Може призвести до позитивної р-ції на антидопінговий тест.За пацієнтами зі встановленою депресією та пацієнтами з гіпертензією потрібен ретельний нагляд.Потрібен контроль рівнів глюкози в крові для запобігання цукрового діабету або втрати глікемічного контролю в осіб з уже наявним ЦД. На початок застосування ЛЗ у деяких пацієнток можливі вагінальні кровотечі різної тривалості та інтенсивності, якщо кровотеча не минає, слід встановити її причину.	Може початися природна менопауза. У деяких жінок менструації не поновлюються після припинення терапії. Жінкам репродуктивного віку застосовувати негормональні методи контрацепції протягом терапії та до відновлення менструацій після завершення лікування. На початку застосування можливі вагінальні кровотечі різної тривалості та інтенсивності. Зазвичай така кровотеча трапляється в перший міс. після початку лікування, вірогідно є р-цією на вилучення естрогену та зазвичай минає сама по собі. Якщо кровотеча не минає, встановити її причину. ЛЗ не впливає або чинить незначний вплив на швидкість р-ції при керуванні автотранспортом/ ін. механізмами.
Гуанфацин	Лікування комбінацією гуанфацина та неселективного блокатора β-рецепторів припиняти, поступово відміняючи спочатку блокатор β-рецепторів, а потім ч/з 2-4 дні, гуанфацин (також	На початку лікування керування автотранспортом і робота зі складними механізмами повинні бути заборонені. Пізніше ступінь обмежень може бути переглянуто. Вживання спиртних напоїв заборонено.

	поступово). Протягом лікування - регулярний контроль рівня печінкових ферментів і, якщо виявлено істотне його підвищення, припинити лікування. Пацієнтам із рідкісною спадковою непереносимістю галактози, с-мом Лаппа або з глюкозо-галактозною мальабсобцією не призначають. Бути особливо обережними при сумісному застосуванні гуанфацину та інших заспокійливих засобів (барбітурати, бензодіазепіни, фенотіазини) через адитивний седативний ефект.	
Дабігатрану етексилат	З обережністю застосовувати при станах з високим ризиком кровотечі або у разі одночасного застосування ЛЗ, що впливають на гемостаз шляхом пригнічення агрегації тромбоцитів; пацієнтам, у яких розвинулась ГНН припинити застосування препарату; для запобігання ШКК розглянути доцільність застосування інгібіторів протонної помпи; ч/з підвищений ризик кровотечі при хірургічному втручанні може потребуватись тимчасове припинення застосування ЛЗ та забезпечити моніторинг антикоагуляції; хірургічне або оперативне втручання потрібно відкласти щонайменше на 12 год. після останнього прийому дабігатрану, якщо це можливо; при плановій операції. якщо можливо, застосування препарату потрібно припинити щонайменше за 24 год. до інвазивних або хірургічних процедур; для пацієнтів з підвищеним ризиком кровотечі або у випадку серйозної операції, коли може бути потрібне проведення гемостазу, необхідно розглянути можливість припинення застосування ЛЗ за 2-4 дні до операції; ризик появи спинномозкової чи епідуральної гематоми може підвищитись у випадках травматичної чи повторної пункції та подовженого п/операційного застосування епідуральних катетерів, після вилучення катетера слід зачекати щонайменше 2 год. до прийому першої дози;оцінка ф-ції нирок до та протягом лікування препаратом для всіх пацієнтів та особливо хворих літнього віку. У разі геморагічних ускладнень лікування слід припинити та з'ясувати джерело кровотечі, розглянути необхідність проведення відповідного лікування залежно від клінічної ситуації, наприклад хірургічного гемостазу чи відновлення ОЦК; у разі непереносимості дабігатрану пацієнти повинні бути проінструктовані про необхідність негайної консультації з лікарем щодо переходу на альтернативну прийнятну терапію для попередження інсульту та системної емболії, пов'язаної з фібриляцією передсердь, та для лікування тромбозу глибоких вен та легеневої емболії.	Не має або має незначний вплив на швидкість р-ції при керуванні автотранспортом або роботі з іншими механізмами; виймаючи капсули з блістера слід відділити один окремий блістер від іншого блістера уздовж перфорованої лінії; діставати тверду капсулу з блістера безпосередньо перед прийомом; зняти фольгу з блістера, не продавлюючи фольгу капсулою.
Дакарбазин	Терапію має проводити досвідчений лікар онколог-гематолог у медичних закладах, де є можливість перевірити клінічні, біохімічні та гематологічні показники протягом та після терапії. Якщо з'явилися р-ції гіперчутливості або функціональна ниркова чи печінкова недостатність, негайно припинити лікування. Якщо спостерігаються оклюзивні захворювання печінкових вен, подальше лікування цим препаратом протипоказане. Лікар має знати про тяжке ускладнення терапії (що рідко зустрічається і є наслідком некрозу печінки), обумовлене закупорюванням внутрішньопечінкових вен. Проводити періодичний контроль розміру печінки, її ф-ції та аналіз крові (особливо рівень еозинофілів). У деяких випадках при підозрі на обструкцію вен є ефективною рання терапія високими дозами ГК (гідрокортизон 300 мг/добу) з/без гепарину або тканинних активаторів плазміногену. Тривала терапія може спричинити кумулятивну токсичну дію на кістковий мозок. Враховуючи можливе пригнічення ф-ції кісткового мозку, періодично проводити перевірку рівня лейкоцитів, еритроцитів та тромбоцитів у крові. Пригнічення гемопоезу може бути підставою для тимчасового або остаточного припинення терапії цим ЛЗ. Екстравазація препарату під час в/в введення призводить до ушкодження тканин та сильного болю. Дакарбазин чутливий до дії сонячного світла, всі його р-ни необхідно захищати від дії світла, а також і під час введення (стійкий до світла інфузійний набір).	Може впливати на здатність керувати автомобілем або працювати зі складними механізмами ч/з побічні р-ції з боку ЦНС, нудоту та блювання. Утримуватися від прийому алкоголю та гепатотоксичних препаратів. Чоловікам користуватися засобами контрацепції протягом лікування та протягом 6 міс після закінчення лікування. Потенційний ризик для жінок репродуктивного віку: уникати вагітності під час лікування.

Далтепарин	Не вводити в/м! Не застосовувати пацієнтам з уретро-та нефролітіазом, хр. алкоголізмом через ризик кровотеч. З обережністю пацієнтам зі злоякісними новоутвореннями з тенденцією до кровотеч; пептичною виразкою в анамнезі; пацієнтам з підвищеним ризиком розвитку кровотечі, після операції або травми, геморагічного інсульту, тромбоцитопенії або порушенні ф-ції тромбоцитів, пацієнтам, які отримують супутні антикоагулянти/антиагреганти. З обережністю застосовувати у високих дозах (у дозах, необхідних для лікування г. тромбозу глибоких вен, легеневої емболії та нестабільного перебігу ІХС). У разі необхідності моніторингу методом вибору для визначення активності анти-Ха є лабораторні аналізи, в яких використовується хромогенний субстрат. Не проводити аналізи для визначення АЧТЧ і протромбінового часу, оскільки ці аналізи відносно нечутливі до активності далтепарину. Не може взаємозамінюватися (одиниця за одиницю) з нефракціонованим гепарином,іншими низькомолекулярними гепаринами або синтетичними полісахаридами. При застосуванні нейроаксіальної анестезії (епідуральної/спінальної анестезії) або при виконанні спинномозкової пункції існує ризик розвитку епідуральної або спінальної гематоми, яка може призвести до тривалого або постійного паралічу.	Пацієнтам надати вказівки негайно повідомляти лікарю або медичній сестрі про будь-які з ознак і симптомів таких неврологічних порушень, в контексті епідуральної або спінальної анестезії: біль у спині, сенсорні або моторні дефекти (оніміння та слабкість в нижніх кінцівках) та дисфункція кишечнику або сечового міхура.
Дарбепоетин альфа	У всіх пацієнтів контролювати АТ, особливо на початку терапії; у разі відсутності р-ції на терапію дарбепоетином альфа визначити причинні фактори: дефіцит заліза, фолієвої к-ти або віт.B_{12} знижує ефективність препаратів, що стимулюють еритропоез, а тому його корегувати, супутні інфекції, запалення, травми, приховані кровотечі, гемоліз, важка інтоксикація алюмінієм, існуючі гематологічні захворювання , фіброз кісткового мозку можуть зменшити еритропоетичну відповідь. Парадоксальне зменшення Hb та розвиток важкої форми анемії, пов'язані з низькими кількостями ретикулоцитів, потребує негайного припинення лікування епоетином і проведення тестування протиеритропоетинового антитіла, повідомлялося про випадки для пацієнтів з ВГС, які одержували інтерферон та рибавірин із супутнім призначенням епоетинів, епоетини не застосовувати для лікування анемії, пов'язаної з ВГС; препарат застосовувати з обережністю пацієнтам супутніми основними гематологічними захворюваннями (такими як гемолітична анемія, серповидно-клітинна анемія, таласемія і порфірія); з обережністю застосовувати пацієнтам з епілепсією. Усім пацієнтам з показниками феритину сироватки < 100 мкг/л або тим, у кого насичення трансферину є <20 %, рекомендується допоміжна терапія залізом. Якщо спостерігається підвищений або зростаючий рівень калію, розглянути питання щодо необхідності припинити застосування препарату, поки рівень не буде відкореговано. Рішення щодо застосування рекомбінантних еритропоетинів має базуватися на оцінці співвідношення «користь/ризик» у кожного конкретного пацієнта, при проведенні якої враховувати специфічний клінічний контекст, фактори, які слід враховувати при проведенні оцінки:тип пухлини, її стадію, ступінь анемії, імовірну тривалість життя, середовище, у якому лікується пацієнт, а також переваги пацієнта. У пацієнтів із твердими пухлинами або лімфопроліферативними злоякісними новоутвореннями, якщо значення Hb перевищують 120 г/л, дотримуватися рекомендацій щодо адаптації дози,щоб мінімізувати потенційний ризик тромбоемболічних явищ. Епоетин альфа не призначений для лікування анемії, асоційованої з гепатитом С.	Пацієнт не має права самостійно робити собі ін'єкції, якщо перед тим він не отримав відповідний інструктаж від лікаря, медичної сестри або фармацевта. При виникненні будь-яких питань щодо введення препарату пацієнт повинен звернутися до лікаря, медичної сестри або фармацевта. Зателефонувати своєму лікарю, якщо пацієнт думає, що не отримав повну дозу.
Дарунавір	Рекомендовано проводити регулярну оцінку вірусологічної відповіді. При зменшенні або втраті вірусологічної відповіді провести аналіз на резистентність. Застосовувати тільки в комбінації з низькою дозою ритонавіру як фармакокінетичного підсилювача. Заміщення ЛЗ, які мають вищу спорідненість до зв'язування з α1-кислим глікопротеїном, не може бути виключене. ЛЗ у	Під час лікування препаратом пацієнтам продовжувати дотримуватись відповідних заходів безпеки для запобігання передачі вірусу. Якщо розвиваються тяжкі реакції з боку шкіри, негайно припинити застосування. У разі супутньої противірусної терапії гепатитів В та С звернiться за відповідною інформацією щодо цих ЛЗ. Необхідність медичної консультації, якщо є відчуття білю у суглобах, скутість суглобів або утруднення

	комбінації з кобіцистатом чи низькою дозою ритонавіру 1 р/добу не можна застосовувати пацієнтам з однією чи більше мутаціями, що спричиняють резистентність до дарунавіру (DRV-RAMs), чи при кількості РНК ВІЛ-1 ≥100000 копій/мл або з кількістю CD4+ < 100 клітин/10^6/л. Якщо розвиваються тяжкі р-ції з боку шкіри, негайно припинити застосування ЛЗ. З обережністю застосовувати пацієнтам з відомою алергією на сульфонаміди. У зв'язку зі збільшенням концентрації вільної фракції дарунавіру у плазмі крові з обережністю застосовувати пацієнтам із легкою та помірною печінковою недостатністю. Якщо розвиваються тяжкі р-кції з боку шкіри, негайно припинити застосування ЛЗ. Хворих на гемофілію поінформувати про можливість посилення кровотеч.	рухів. Брати до уваги можливість розвитку таких побічних ефектів, як запаморочення, при оцінці здатності пацієнта керувати автомобілем та працювати зі складною технікою
Дасабувір	Пацієнти з цирозом печінки: необхідний контроль клінічної симптоматику у зв'язку з можливою появою ознак декомпенсації функції печінки (таких як асцит, печінкова енцефалопатія, кровотеча з варикозно розширених вен стравоходу); біохімічні показники функції печінки, включаючи прямий білірубін, потрібно оцінювати перед початком лікування, протягом перших 4 тижнів лікування та надалі за клінічними показаннями; припинити лікування в разі появи чітких ознак декомпенсації функції печінки. Пацієнтів, які використовували ЛЗ, що містять етинілестрадіол (комбіновані пероральні контрацептиви або контрацептивні вагінальні кільця) потрібно перевести на альтернативний метод контрацепції. Не застосовувати для лікування інших генотипів, окрім 1. Пацієнти з коінфекцією ВГС/ВІЛ, які не отримують супресивної антиретровірусної терапії, не повинні лікуватися ЛЗ. Обережність проявляти щодо пацієнтів, які мають в анамнезі депресію або психічне захворювання. Рівень глюкози у хворих на ЦД, які почали лікування противірусними засобами прямої дії, ретельно контролювати, особливо протягом перших 3 міс., а протидіабетичні препарати при необхідності змінювати.	Звернутися за консультацією лікаря у разі появи ранніх ознак запалення печінки, таких як втома, слабкість, відсутність апетиту, нудота і блювання, а також більш пізніх ознак, таких як жовтяниця або знебарвлення калу. Пацієнтам або їх опікунам повідомляти лікаря про будь-які зміни в поведінці або настрої та про будь-яке суїцидальне мислення. Пацієнтам зі спадковим порушенням толерантності до галактози, дефіцитом лактази або глюкозо-галактозною мальабсорбцією не приймати цей ЛЗ. Можливе виникнення втомлюваності під час лікування дасабувіром у комбінації з омбітасвіром/паритапревіром/ритонавіром та рибавірином.
Даунорубіцин	Контролювати гематологічний статус пацієнтів. Відносні протипоказання: високодиференційована панцитопенія, ізольована лейко-/тромбоцитопенія, тяжкі серцеві аритмії, ІМ, тяжкі порушення нирок і печінки, вагітність і поганий загальний стан пацієнта. Має імунодепресивну дію, неконтрольовані інфекції, вірусні захворювання (оперізувальний лишай) можуть перерости у загострення, небезпечне для життя. З обережністю пацієнтам з попередньою, одночасною або запланованою променевою терапією. До початку лікування вилікуватися від г. токсичності (стоматит, нейтропенія, тромбоцитопенія і генералізовані інфекції). Для уникнення мієлотоксичних ускладнень, необхідне ретельне спостереження за станом крові до і під час лікування, особливу увагу приділяти лейкоцитам, гранулоцитам, тромбоцитам і еритроцитам. Лихоманка, інфекції, сепсис, септичний шок, крововиливи і тканинна гіпоксія можуть виникнути як ускладнення мієлосупресії та призвести до летального наслідку. Забезпечити швидке та ефективне лікування тяжких інфекцій та/або кровотечі. Лікування мієлосупресії може потребувати інтенсивної підтримуючої терапії. Не вводити при наявності пригнічення кісткового мозку або щічної виразки. Провести клінічне та бактеріологічне обстеження для визначення присутності інфекції, будь-які інфекції повинні бути усунені до початку лікування. Антиінфекційну терапію застосовувати при наявності підозрюваної або підтвердженої інфекції і під час фази аплазії. При нудоті та блюванні застосовувати противоблювальну терапію. Після паравазального введення можливе місцеве подразнення і, залежно від кількості уведеного ЛЗ, тяжкий целюліт, болісна виразка і некроз тканин. У деяких випадках необхідне хірургічне втручання. Можливе необоротне пошкодження тканин. Проявляти обережність для уникнення екстравазації під час в/в введення. Виконати всі можливі дії, щоб уникнути протирання шкіри і накладання пов'язок. При підозрі на некроз	Пацієнтам репродуктивного віку користуватися ефективними контрацептивними засобами протягом лікування і протягом 6 міс після закінчення терапії; зважаючи на можливість розвитку необоротного безпліддя унаслідок лікування, чоловікам, які бажають стати батьками у майбутньому, вдатися до кріоконсервації сперми до початку терапії, жінкам, які бажають завагітніти після завершення лікування, генетичне консультування. Викликає нудоту і блювання, може призводити до погіршення здатності керувати автотранспортом або працювати з іншими механізмами.

	тканин негайно припинити інфузію і продовжити вливання до іншої вени. У місці крововиливу зробити спробу аспірації рідини голкою. До ураженої ділянки може бути введений гідрокортизон. Введення бікарбонату натрію (5 мл 8,4 % м/о розчину) також можна застосувати з метою гідролізу ЛЗ через зміну pH. Консультація пластичного хірурга через необхідність пересадки шкіри. Льодовий компрес допомагає зменшити дискомфорт у місці введення, а також запобігти розповсюдженню. Нанести ГК крем і перев'язати уражену ділянку стерильною марлею. Повна алопеція відбувається при застосуванні повних доз даунорубіцину. Можливе виникнення аменореї та азооспермії, незворотні порушення фертильності.	
Дегарелікс	Терапевтичний ефект моніторувати за клінічними параметрами і шляхом вимірювання рівня ПСА в сироватці крові. Якщо клінічний ефект недостатній, переконатися, що рівень сироваткового тестостерону знижений достатньо. Не індукує підвищення рівня тестостерону, тому немає необхідності у призначенні антиандрогенних ЛЗ як захисту від викиду тестостерону на початку терапії. Призначений лише для п/ш введення у ділянку живота. Не струшувати фл. Не вивчався у пацієнтів з анафілактичними реакціями, тяжкою кропив'янкою, ангіоневротичним набряком. Щільності кісткової тканини протягом лікування не вимірювали. Можливий розвиток або ускладнення перебігу ЦД, тому необхідний більш частий моніторинг рівня глюкози крові у пацієнтів-діабетиків при прийомі депривaційної терапії. Може пригнічувати чоловічу фертильність доти поки є пригнічення секреції тестостерону.	Має незначний вплив на керування транспортними засобами і роботу з механізмами, втомлюваність та запаморочення є найбільш частими побічними р-ми, що могли б вплинути на керування транспортними засобами і на здатність працювати з механізмами.
Дезлоратадин	Призначати з обережністю хворим, які мали напад судом в анамнезі. Лікар має ухвалити рішення щодо припинення лікування дезлоратадином хворих, у яких під час застосування препарату спостерігався напад судом. У хворих з нирковою недостатністю тяжкого ступеня прийом препарату здійснювати під контролем лікаря. Пацієнтам рекомендується не займатися діяльністю, що вимагає концентрації уваги, такою як керування автомобілем або використання інших механізмів, доки вони не визначили власну реакцію на ЛЗ.	У дуже рідких випадках можливе відчуття сонливості, що може вплинути на здатність керувати автомобілем та складною технікою. Пацієнтам з рідкісними спадковими проявами непереносимості галактози, уродженою недостатністю лактози або синдромом мальабсорбції глюкози та галактози не слід приймати цей препарат. ЛЗ містить сорбіт, тому його не застосовувати пацієнтам із вродженою непереносимістю фруктози.
Декаметоксин	Підігрівання р-ну д/зовн. застос. перед використанням підвищує ефективність дії. При запальних явищах,подразненнях шкіри р-н розводити дистильованою водою у співвідношенні 1:1 або 1:2 (р-н).Вушні крап.:у вухо закапувати у теплому вигляді; тривалість курсу лікування залежить від тяжкості захворювання і досягнутого ефекту і визначається лікарем індивідуально.	Крап.оч.: Можливі АР, місцеве подразнення ока при підвищеній індивідуальній чутливості до ЛЗ. Пацієнтам, у яких спостерігається нечіткість зору після закапування, утримуватися від керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами. Р-н д/зовн. застос.: не допускати потрапляння препарату на слизові оболонки очей. При випадковому потраплянні в очі слід змити його великою кількістю проточної води.Вушні крап.:у вухо закапувати у теплому вигляді.
Декваліній	Не застосовувати молодим дівчатам, у яких не було першої менструації та які не досягли статевої зрілості. Пацієнткам порадити звернутися до свого лікаря, якщо симптоми зберігаються наприкінці лікування або у разі рецидиву захворювання. Перевищення добової дози або рекомендованої тривалості лікування збільшує ризик утворення виразок епітелію піхви. Немає даних щодо ефективності та безпеки лікування бактеріального вагінозу у жінок віком до 18 років або після 55 років.	Містить допоміжні речовини, що повністю не розчиняються. Залишки табл. іноді можна знайти на спідній білизні, на ефективність це не впливає. У випадках, коли спостерігається сухість піхви, існує можливість того, що вагінальна табл. не розчиняється і виділяється з піхви цілою, таке лікування не є ефективним. Для запобігання цьому, перед тим як вводити табл. у суху піхву, можна зволожити табл. невеликою кількістю води. Пацієнткам використовувати гігієнічні прокладки або щоденні прокладки. Не змінює кольору білизни. Пацієнткам щоденно міняти спідню білизну та рушники і прати їх при температурі не менше 80 ºС. Щоб мінімізувати ризик впливу декваліній хлориду на новонародженого, ваг. табл. не застосовувати за 12 год до пологів.
Дексаметазон	Спостерігати та вчасно виявляти зміни психічного стану, особливо депресивного настрою, суїцидальних думок та намірів. Може загострити системну грибкову інфекцію, латентний амебіаз і туберкульоз легенів. З обережністю хворим на остеопороз, туберкульоз, глаукому, діабет, активну пептичну виразку, недавній кишковий анастомоз, виразковий коліт і епілепсію. Особливого догляду потребують пацієнти протягом перших тижнів після ІМ, пацієнти з тромбемболією, міастенією гравіс,	Під час тривалого лікування високими р/os дозами приймати разом з їжею, а між прийомами їжі застосовувати антациди. Впливає на ЦНС і може спричинити запаморочення, спазми, біль голови, тому водіям автотранспорту та операторам потенційно небезпечної техніки необхідно дотримуватися обережності. КС застосовувати з обережністю пацієнтам з очним герпесом через можливу перфорацію рогівки.Крап.оч.: Перед застосуванням оч. крап. зняти контактні лінзи та зачекати 15 хв після

	глаукомою, гіпотиреозом , психозом або психоневрозом, пацієнти, які одужують після операції або перелому кісток. Вакцинація живою вакциною протипоказана під час лікування. Вакцинація неживою вірусною або бактеріальною вакциною не призводить до очікуваного синтезу антитіл і не має очікуваного захисного ефекту. Не призначати за 8 тиж до вакцинації і не починати застосовуват и раніше ніж ч/з 2 тижні після вакцинації. Дія посилюється у хворих на цироз печінки або гіпотиреоз. Уникати введення в інфіковані або нестійкі суглоби. При тривалому лікуванні контролювати рівні калію у сироватці крові. При лікуванні коронавірусної хвороби 2019 (COVID-19) системні кортикостероїди не відміняти пацієнтам, які вже лікуються системними (пероральними) кортикостероїдами з інших причин (наприклад, пацієнти з ХОЗЛ), але не потребують додаткового кисню. Можуть бути повідомлення про порушення зору при системному та місцевому застосуванні кортикостероїдів. Уважно стежити за станом пацієнтів з високим ризиком виникнення СЛП, таких як пацієнти з високою швидкістю проліферації, великою масою пухлини та високою чутливістю до цитотоксичних засобів, та застосовувати належні запобіжні заходи. Крап. оч.: у період застосування крап. перевіряти стан рогівки, контролювати ВТ; враховувати можливість розвитку грибкової інвазії при будь-якому стійкому утворенні виразок рогівки. Якщо лікування триває більш ніж 10 днів, контролювати ВТ. При стійкому утворенні виразок рогівки виключити наявність грибкової інфекції у пацієнтів, яким здійснювалося або здійснюється лікування кортикостероїдами. Лікування слід припинити у разі виникнення грибкової інфекції. При наявності захворювань, що призводять до витончення рогівки або склери, застосування місцевих стероїдів може спричинит и перфорацію. Дозу знижувати поступово.	інстиляції, перш ніж одягти їх. Не рекомендується носити контактні лінзи під час лікування запалень ока. Після застосування оч. крап. тримати повіки закритими протягом 2 хв.; закрити сльозову протоку пальцем на 2 хв.Тимчасове затуманення зору або інші порушення його можут ь впливати на здатність керування автотранспортом або механізмами, тому зачекати доти, доки зір проясниться.
Декскетопрофен	З обережністю пацієнтам з АР в анамнезі. Побічні р-ції можна скоротити за рахунок застосування найменшої ефективної дози протягом якомога коротшого часу, необхідного для покращення стану. При розвитку ШКК застосування припинити. Ризик виникнення ШКК, утворення виразки або її перфорація підвищується зі збільшенням дози НПЗЗ у пацієнтів на виразку в анамнезі, особливо ускладненої кровотечею або перфорацією, а також у пацієнтів літнього віку. З обережністю пацієнтам із захворюваннями травного тракту в анамнезі, існує ризик їх загострення. Застосування може призводити до рецидивів неспецифічного виразкового коліту, хвороби Крона у пацієнтів, які знаходяться у фазі ремісії. Перед початком застосування пацієнтами, які мають в анамнезі езофагіт, гастрит та/або виразкову хворобу, бути певним, що ці захворювання знаходяться у фазі ремісії. У пацієнтів із наявними симптомами патології травного тракту та із захворюваннями травного тракту в анамнезі контролювати стан травного тракту на предмет виникнення можливих порушень, особливо це стосується ШКК. Для таких пацієнтів та пацієнтів, які застосовують ацетилсаліцилову к-ту у малих дозах або інші засоби, що збільшують ризик виникнення побічних р-цій з боку травного тракту, розглянути можливість комбінованої терапії з препаратами-протекторами (мізопростолом або інгібіторами протонної помпи). НПЗЗ здатні зменшувати агрегацію тромбоцитів та збільшувати час кровотечі за рахунок пригнічення синтезу простагландинів. Пацієнтам, які застосовують препарати, що впливають на гемостаз, наприклад, варфарин, інші кумаринові препарати або гепарини, перебувати під наглядом лікаря. Застосування деяких НПЗЗ, особливо у високих дозах та протягом тривалого часу може супроводжуватися збільшенням ризику виникнення станів, спричинених тромбозом артерій, ІМ або інсульту. При неконтрольованій АГ, застійній СН, ІХС, захворюваннях периферичних артерій і/або судин головного мозку препарат слід призначати тільки після ретельної оцінки стану пацієнта. Ч/з підвищений ризик нефротоксичності слід призначати з обережністю при лікуванні діуретиками, та пацієнтам,	Табл. приймати щонайменше за 30 хв до їжі. У зв'язку з можливим запамороченням і сонливістю може призводити до легкого або помірного зниження здатності керувати транспортом та обслуговувати техніку. У разі появи будь-якого дискомфорту в ділянці живота, особливо на початку лікування, повідомляти лікаря. Одночасний прийом їжі зменшує швидкість всмоктування діючої речовини. Пацієнтам, особливо літнього віку, які мають в анамнезі побічні р-ції з боку травного тракту, сповістити лікаря про всі незвичні симптоми, пов'язані з травною системою, зокрема про ШКК, особливо на початкових етапах лікування. Якщо під час застосування з'являються або посилюються симптоми бактеріальної інфекції, негайно звернутися до лікаря. Може знижувати жіночу фертильність, не рекомендується жінкам, які планують вагітність. Жінки, які мають проблеми із зачаттям або проходять обстеження на предмет безпліддя, розглянути можливість відміни препарату. Гранули: пацієнтам з рідкісними спадковими захворюваннями (непереносимість фруктози, с-ром мальабсорбції глюкози-галактози або дефіцит сахарази-ізомальтази), не слід приймати препарат.

	у яких можливий розвиток гіповолемії. Під час лікування пацієнт повинен отримувати достатню кількість рідини, щоб уникнути зневоднення, яке може призвести до посилення токсичного впливу на нирки. При появі шкірних висипань, ознак ураження слизових оболонок або інших с-томів гіперчутливості відмінити. Здатний підвищувати рівень азоту сечовини та креатиніну у плазмі крові, деяких печінкових показників, а також значне підвищення рівня АСТ та АЛТ , за таких обставин лікування необхідно припинити. З обережністю вводити пацієнтам із порушенням кровотворення, системним червоним вовчаком та змішаними захворюваннями сполучної тканини. Здатний маскувати симптоми інфекційних захворювань під час його застосування; при вітряній віспі слід уникати застосовування препарату. Негативний вплив на осіб, які страждають на алкоголізм, на епілепсію.	
Декслансопразо л	У дорослих пацієнтів із субоптимальною відповіддю або з ранньою повторною появою симптомів після завершення лікування ІПП потрібно розглянути доцільність проведення додаткових діагностичних досліджень для виключення наявності злоякісних новоутворень шлунка. Пацієнти, які входять у групу ризику *Clostridium difficile*-асоційованої діареї, пацієнти, які входять у групу ризику переломів остеопоротичного характеру, повинні отримувати лікування ІПП у мінімальній рекомендованій дозі та протягом найкоротшого часу, відповідно до захворювання, що підлягає лікуванню. У пацієнтів, які отримували ІПП, повідомлялося про розвиток або загострення шкірного червоного вовчака (ШЧВ) та системного червоного вовчака (СЧВ). Як правило, спостерігались гістологічні зміни без залучення в патологічний процес органа. Після відміни ІПП відзначається покращення стану впродовж періоду від 4 до 12 тижнів. Результати серологічних тестів (наприклад, на антинуклеарні антитіла) можуть бути + і показники можуть залишатись підвищеними впродовж довшого часу порівняно з тривалістю клінічних проявів. Є рідкі повідомлення про розвиток дефіциту ціанокобаламіну під час лікування ЛЗ, які пригнічують секрецію кислоти шлункового соку. Рідко при застосуванні ІПП протягом щонайменше 3х місяців, частіше - після року лікування, у пацієнтів спостерігалась гіпомагніємія (симптоматична та асимптоматична), для лікування гіпомагніємії проводять замісну терапію та припиняють застосування препаратів ІПП. У пацієнтів, які імовірно будуть тривало приймати ліки або застосовують ІПП з дигоксином або препаратами, які можуть призвести до гіпомагніємії (наприклад, діуретики), потрібно контролювати рівень магнію у крові до початку та періодично під час лікування. Рівень хромограніну А (CgA) у сироватці ↑ на фоні препарат-індукованого зниження кислотності шлунка. ↑рівня CgA може призвести до отримання псевдопозитивних результатів при діагностиці нейроендокринних пухлин. Лікар повинен тимчасово припинити терапію декслансопразолом, принаймні за 14 днів до проведення оцінки рівня CgA. Дослідження слід повторити у разі, якщо рівень CgA при початковій оцінці високий. Для виконання послідовних досліджень (наприклад, для моніторингу) повинна залучатись одна і та ж лабораторія, оскільки діапазон значень досліджень може відрізнятись. Використання ІПП пов'язане з підвищеним ризиком виникнення поліпів фундальних залоз, вони мають безсимптомний перебіг. ІПП слід використовувати протягом найкоротшого терміну з можливих для патології, що лікується.	При необхідності керувати автомобілем та іншими механізмами, брати до уваги можливий розвиток побічних реакцій. У разі пропуску прийому дози, слід якомога швидше прийняти пропущену дозу препарату. Однак, якщо за графіком прийому необхідно приймати наступну дозу препарату, не слід застосовувати пропущену дозу, а прийняти наступну вчасно. Не рекомендовано приймати подвійну дозу препарату для компенсування пропущеної дози. Пацієнти, у яких виникають труднощі при ковтанні капсул можливе застосування з яблучним пюре або перорально з водою за допомогою шприца.
Дексмедетоміди н	Призначений для застосування в госпітальних умовах (у відділеннях інтенсивної терапії, анастезіології та реанімації), застосування в інших умовах не рекомендоване. Не вводити навантажувальну дозу або вводити його болюсно, використовувати альтернативні методи негайного контролю ажитації або під час проведення процедур, особливо протягом перших год. застосування. У деяких пацієнтів спостерігалося легке пробудження і	Призначений для застосування лише в госпітальних умовах. Пацієнтам слід порадити утримуватися від керування автотранспортом та виконання інших небезпечних завдань і, якщо це можливо, уникати застосування інших засобів із седативним ефектом (наприклад бензодіазепінів, опіоїдів, алкоголю) впродовж певного періоду часу, залежно від ефектів дексмедетомідину, що спостерігаються, процедури, супутніх ЛЗ, віку та стану пацієнта.

	вони швидко приходили до пам'яті після стимуляції. При відсутності інших клінічних симптомів дана ознака окремо не повинна розглядатися як неефективність дексмедетомідину. Не повинен застосовуватися як засіб індукції інтубації або для забезпечення седації при застосуванні міорелаксантів. Не пригнічує судомну активність і не повинен застосовуватися в монотерапії при епілептичному статусі. Дотримуватися обережності при одночасному застосуванні дексмедетомідину з ЛЗ, що мають седативний ефект або впливають на серцево-судинну систему, внаслідок можливого адитивного ефекту. У пацієнтів з ураженням периферичної автономної НС (внаслідок травми спинного мозку) гемодинамічні ефекти після введення можуть бути більш вираженими і вимагати особливого догляду за пацієнтом. Досвід застосування при важких неврологічних станах (травма голови, післяопераційний період після нейрохірургічних операцій), обмежений, застосовуватися при таких станах з обережністю, особливо у разі необхідності глибокої седації. При виборі терапії враховувати, що дексмедетомідин знижує церебральний кровообіг і внутрішньочерепний тиск. При різкій відміні агоністів α-2-рецепторів після тривалого їх застосування в рідкісних випадках виникав с-м відміни. При розвитку ажитації та підвищенні АТ відразу після скасування дексмедетомідину враховувати можливість виникнення даного стану. Безпека застосування дексмедетомідину пацієнтам, схильним до злоякісної гіпертермії, не встановлена, тому його застосування не рекомендується. При розвитку стійкої лихоманки нез'ясованої етіології припинити застосування.	
Декспантенол	не слід застосовувати для лікування інфекційних уражень рогівки бактеріального, вірусного та грибкового походження як монотерапію, препарат слід застосовувати лише як допоміжний засіб у комплексній терапії цих захворювань; якщо гель/крап.очн. застосовувати разом з іншими очними краплями/мазями, між введенням препаратів має бути інтервал приблизно у 15 хв. у будь-якому випадку гель/крап.очн. треба закапувати останнім; містить консервант цетримід, який, особливо при частому або тривалому застосуванні, може спричинити подразнення очей (почервоніння, відчуття печіння та чужорідного тіла в оці), та може пошкодити епітелій рогівки.	протягом декількох хв після закапування у кон'юнктивальний мішок може спостерігатись тимчасове погіршення зору, не рекомендується керувати автотранспортом або працювати зі складними механізмами, доки гострота зору не відновиться; не закапувати при вставлених контактних лінзах, їх видалити з ока і вставити знову не раніше ніж ч/з 10-15 хв після закапування; користуватись м'якими контактними лінзами під час лікування не дозволяється.
Декстран-40	Застосовувати тільки під контролем лікаря. Після повільного введення перших 10 крап. припинити введення на 3-5 хв, потім ввести ще 30 крап. і знову припинити введення на 3-5 хв. У разі відсутності алергічних реакції продовжувати введення. При порушеннях вуглеводного обміну та інших станах, при яких протипоказане введення вуглеводів, ЛЗ застосовувати з 0,9 % р-ном натрію хлориду. Вміст фл. можна використати лише для одного пацієнта. Після порушення герметичності ємкості невикористану частину його вмісту слід утилізувати згідно з чинними вимогами.	Враховувати імовірність таких побічних ефектів як загальна слабкість і запаморочення.
Демокситоцин	За медичними показаннями, під контролем медичного персоналу в умовах полого-допоміжного стаціонару, під час медикаментозної стимуляції пологів необхідний ретельний нагляд за породіллею (контроль інтенсивності скорочень матки, розкриття шийки матки, просування плода родовими шляхами, частоти серцебиття та положення плода, індивідуальної р-ції пацієнтки на демокситоцин, підбір дози при необхідності). Обережно якщо є невідповідності розмірів плода та таза, вторинна інертність матки,є кесарів розтин у нижньому сегменті матки, констатована внутрішньоутробна загибель плода або навколоплідні води містять меконій . При надмірно сильній пологовій діяльності застосування препарату припинити. Ризик посилення післяпологової дисемінованої в/судинної коагуляції більш виражений у жінок віком від 35 років, а також у жінок з ускладненнями вагітності або тривалістю вагітності більше 40 тижнів, у таких випадках окситоцин та його аналоги застосовувати з	Табл. застосовують трансбукально, закладаючи за щоку попеременно праворуч і ліворуч, і утримують у ротовій порожнині до повного її розчинення і всмоктування, ЛЗ не рекомендується пацієнтам із рідкісною вродженою непереносимістю фруктози, мальабсорбцією глюкози-галактози або недостатністю сахарази-ізомальтази, а також пацієнтам із рідкісною вродженою непереносимістю галактози або дефіцитом *Lapp*-лактази.

	обережністю, та лікар повинен бути уважним у відношенні проявів ДВК.	
Деносумаб	важливо ідентифікувати пацієнтів з ризиком виникнення гіпокальціємії та скорегувати гіпокальціємію за допомогою адекватного вживання кальцію та вітаміну D до початку лікування препаратом; протягом лікування, особливо в перші декілька тижнів рекомендований клінічний моніторинг рівнів кальцію у крові пацієнтів, схильних до розвитку гіпокальціємії; якщо у будь-якого пацієнта на тлі лікування препаратом можна запідозрити симптоми гіпокальціємії, визначити рівень кальцію; у пацієнтів, які приймають препарат, можуть виникнути інфекції шкіри (переважно целюліт), що призводять до госпіталізації; до відомих факторів ризику виникнення остеонекрозу щелепи належать попереднє лікування бісфосфонатами, літній вік, погана гігієна порожнини рота, інвазивні стоматологічні процедури (екстракції зубів, зубні імпланти, хірургічні втручання у порожнині рота), коморбідні порушення (наявні захворювання зубів, анемія, коагулопатії, інфекції), паління, встановлений діагноз раку з ураженням кісток, супутня терапія (хіміотерапія, антиангіогенні біологічні препарати, ГК, радіотерапія голови та шиї); виникнення остеонекрозу щелепи під час лікування препаратом потребує проведення лікарем пацієнта разом із стоматологом або хірургом клінічної оцінки та складання плану лікування пацієнта, що базується на індивідуальній оцінці співвідношення ризику/користі з тимчасовою зупинкою лікування препаратом поки остеонекроз шелепи не буде подолано та фактори ризику не будуть пом'якшені; необхідно враховувати вірогідність виникнення остеонекрозу зовнішнього слухового каналу у разі лікування деносумабом пацієнтів з порушеннями з боку вуха, включаючи хронічні інфекції вуха; атипові переломи стегна можуть виникати при маленьких травмах або при відсутності травм у підвертельній або діафізальній ділянці стегна та можуть бути двосторонніми; ці переломи характеризуються специфічними радіографічними показниками; під час лікування пацієнтів попередити щодо необхідності повідомлення про нові або незвичайні випадки болю у стегновій кістці, стегні або у паховій ділянці; пацієнтів, які мають такі симптоми, необхідно обстежити на наявність неповних переломів стегна, обстеженню також підлягає стегно з протилежної сторони; пацієнти, які лікуються препаратом, не повинні одночасно приймати інші ЛЗ, що містять деносумаб (для профілактики уражень кісткової системи у дорослих хворих з кістковими метастазами з солідних новоутворень); не слід змішувати з іншими лікарськими засобами.....	для всіх пацієнтів важливим є адекватне вживання кальцію та вітаміну D; негайно звернутися за медичною допомогою, якщо з'являться симптоми або ознаки целюліту; під час лікування препаратом дотримуватися відповідних правил гігієни порожнини рота, проходити регулярні профілактичні огляди у свого стоматолога та негайно повідомляти щодо будь-яких оральних симптомів, включаючи рухливість зубів, біль або набряки протягом лікування препаратом; пацієнти із рідкісною вродженою непереносимістю фруктози не повинні застосовувати препарат; перед лікуванням препаратом хворим із супутніми факторами ризику потрібна попередня консультація стоматолога з проведенням відповідних профілактичних заходів; під час лікування такі пацієнти повинні за можливості уникати інвазивних стоматологічних процедур; препарат не має або має дуже незначний вплив на швидкість р-ції при керуванні автотранспортом або роботі з іншими механізмами
Десмопресин	Обов'язковим є обмеження до мінімуму прийому рідини за 1 год до застосування і протягом 8 год після застосування пацієнтам при первинному нічному енурезі та ніктурії. Лікування без супутнього зниження вживання рідини може призвести до її затримки та/або гіпонатріємії з або без супутніх симптомів та ознак (головний біль, нудота, блювання, збільшення маси тіла, а в тяжких випадках - судоми). Оцінити наявність дисфункції сечового міхура і обструкції протоків перед початком лікування. Лікування препаратом припинити на тлі г. інтеркурентного захворювання, що характеризується водним та/або електролітним дисбалансом (системні інфекції, гарячка, гастроентерит). З обережністю пацієнтам із ризиком підвищення внутрішньочерепного тиску, з водним та/або електролітним дисбалансом, з ризиком розвитку тромбозів. Ризик виникнення судом, спричинених гіпонатріємією, може бути зведений до мінімуму за умов підтримання рекомендованої стартової дози та виключення супутнього застосовування препаратів, які підвищують секрецію вазопресину. Спрей назальний застосовувати тільки у випадку, коли р/os застосування неможливе. Лікування розпочинати із застосування найнижчих доз, дозу підвищувати поступово, дотримуватися обережності.	Необхідне дотримання водного режиму, обмежувати вживання рідини. Уникати перевантаження рідиною (у тому числі при заняттi плаванням) та припинити прийом на тлі блювання та діареї, поки баланс рідини не відновиться. Має незначний вплив на здатність керувати автомобілем і працювати з іншими механізмами, що враховувати водіям та фахівцям, робота яких потребує підвищеної пильності. Можливий ризик виникнення запаморочення або сонливості.

Децитабін	Уникати контакту зі шкірою і вдягати печатки. Дотримуватися стандартної процедури поводження з протипухлинними ЛЗ. Ч/з ризик настання безпліддя внаслідок лікування, чоловікам розглянути можливість консервації сперми, а жінкам -кріоконсервації ооцитів перед початком терапії. Мієлосупресія та ускладнення мієлосупресії, включаючи інфекції та кровотечі, які спостерігаються у пацієнтів, можуть посилюватися, існує підвищений ризик виникнення серйозних інфекцій будь-якого патогенезу (бактеріального, грибкового або вірусного), з потенційним летальним наслідком; спостерігати за симптомами інфекцій у пацієнтів та негайно розпочинати лікування; мієлосупресія, спричинена децитабіном, є оборотною. Регулярно проводити повний аналіз крові та аналіз кількості тромбоцитів за клінічними показниками та перед кожним курсом лікування. При мієлосупресії або її ускладненнях терапію можна припинити, можна знизити дозу або розпочати підтримуюче лікування згідно з рекомендаціями.	Жінкам репродуктивного віку використовувати засоби контрацепції та уникати настання вагітності в ході лікування. Чоловікам застосовувати ефективні засоби контрацепції та уникати зачаття дитини в ході лікування та впродовж 3 міс після закінчення лікування. Може мати помірний вплив на здатність керувати автотранспортом та працювати з іншими механізмами.
Джозаміцин	При виникненні тяжких шкірних р-цій припинити застосування джозаміцину та призначити лікування та/чи вжити відповідних заходів. Застосовувати з обережністю при відомій гіперчутливості до еритроміцину чи інших макролідних а/б. Враховувати можливість перехресної стійкості до різних а/б групи макролідів. Застосування джозаміцину, особливо протягом тривалого періоду, може призвести до розвитку резистентних м/о чи грибкової інфекції; в таких випадках застосування ЛЗ припинити та призначити відповідне лікування. У разі виникнення псевдомембранозного коліту застосування ЛЗ припинити та почати відповідне лікування. В даній ситуації протипоказані ЛЗ, що пригнічують перистальтику кишечнику. Лікування продовжувати протягом 48 годин після зникнення симптомів захворювання та нормалізації температури тіла.	таблетки, що дисперг.: розчиніть табл. в склянці з водою і добре перемішайте до одержання однорідної суміші. Прийміть одержану суміш негайно. Табл.вкриті п/о: ковтати цілими, не розжовуючи, запиваючи невеликою кількістю рідини. Препарат застосовують між прийомами їжі.
Дигоксин	При тривалій терапії оптимальну індивідуальну дозу підбирають протягом 7-10 днів. Підбирати дози особливо ретельно для літніх та/або ослаблених пацієнтів, пацієнтів із порушеннями ф-ції нирок, імплантованим кардіостимулятором, оскільки у них токсичні ефекти можуть виявлятися при застосуванні доз, які зазвичай добре переносяться іншими пацієнтами. Ризик виникнення дигіталісної інтоксикації підвищений у пацієнтів з гіпокаліємією, гіпомагніємією, гіперкальціємією, гіпернатріємією, гіпотиреозом, «легеневим» серцем; таким хворим уникати застосування у високих разових дозах. З обережністю застосовувати при супутній фібриляції передсердь та СН. З обережністю пацієнтам із захворюваннями щитовидної залози; при зниженій ф-ції щитовидної залози початкову та підтримуючі дози зменшити. При гіпертиреозі існує відносна резистентність, дози препарату можуть бути збільшені. При проведенні курсу лікування тиреотоксикозу зменшити дози дигоксину при переведенні тиреотоксикозу у контрольований стан. Пацієнтам із с-мом короткої кишки або з с-мом мальабсорбції внаслідок порушення всмоктування дигоксину можуть знадобитися більш високі дози. Контроль ЕКГ та концентрації електролітів (калію, кальцію, магнію) у сироватці крові. Потрібна корекція електролітного балансу, оскільки гіпокаліємія та гіпомагніємія підсилюють токсичність глікозидів наперстянки. Строфантин призначають не раніше 24 год після відміни дигоксину. Хворим, які перебувають на програмному гемодіалізі, застосування дигоксину протипоказане. Пацієнтам, яким планується проведення кардіоверсії, слід припинити прийом дигоксину за 1-2 дні до процедури, якщо це можливо; яЯкщо кардіоверсія обов'язкова, а дигоксин вже прийнятий, бажано застосовувати мінімальний ефективний розряд. Оскільки дигоксин уповільнює синоатріальну та АВ-провідність, застосування терапевтичних доз дигоксину може спричинити подовження інтервалу PR і депресію сегмента ST на електрокардіограмі. Табл. дигоксину містять лактозу. Пацієнтам із рідкісними спадковими проблемами	При р/os застосуванні обмежити вживання важко перетравної їжі та продуктів, що містять пектини. Враховуючи можливі побічні ефекти з боку нервової системи, утримуватися від потенційно небезпечних видів діяльності, що вимагають підвищеної уваги і швидкості психічних і рухових р-цій.

	непереносимості галактози, дефіцитом лактази або с-мом глюкозо-галактозної мальабсорбції не слід приймати препарат. Може спричинити подовження інтервалу PR і депресію сегмента ST на електрокардіограмі. Р-н д/ін'єкц: містить 311 мг етанолу на дозу 1 мл препарату, шкідливий для пацієнтів, хворих на алкоголізм, слід бути обережним при застосуванні хворим на епілепсію.	
Диданозин	У ході лікування необхідний моніторинг вірусного навантаження пацієнта та кількості CD4-лімфоцитів. Може спричинити розвиток гіперурикемії, тому контролювати у хворих рівень сечової кислоти. У разі наявності у пацієнта болю в животі, нудоти, блювання або зміни біохімічних показників, що вказують на розвиток панкреатиту, необхідно відмінити препарат до виключення діагнозу «панкреатит». Утримуватися від призначення препарату у комбінації з іншими ЛЗ, які виявляють панкреатичну токсичність (пентамідином). Значне підвищення рівня тригліцеридів є відомою причиною панкреатиту та потребує ретельного спостереження. З обережність призначати аналоги нуклеозидів для лікування будь-яких пацієнтів (особливо жінок з ожирінням) з гепатомегалією, гепатитом або іншими відомими факторами ризику захворювань печінки та печінкового стеатозу (включаючи деякі медичні препарати та алкоголь). Особливий ризик становлять пацієнти, ко-інфіковані гепатитом С та які лікуються альфа інтерфероном та рибавірином. У разі клінічних проявів лактатацидозу і значного погіршення лабораторних показників функції печінки застосування препарату рекомендовано припинити. З особливою обережністю призначати нуклеозидні аналоги пацієнтам із діагнозом гепатит В і С (які лікуються відповідними ЛЗ) або з іншими відомими факторами ризику для печінкових захворювань та жирової дистрофії печінки. Під час лікування препаратом контролювати рівень ферментів печінки. При клінічно суттєвому перевищенні рівня ферментів печінки лікування припинити. При швидкому підвищенні рівня амінотрансфераз може виникнути потреба у повному припиненні лікування будь-якими нуклеозидними аналогами. Пацієнтів потрібно перевіряти на виникнення симптомів портальної гіпертензії (тромбоцитопенії або спленомегалії) під час планових оглядів. При необхідності проводять відповідні лабораторні дослідження. При підтвердженні діагнозу нециротичної портальної гіпертензії лікування диданозином необхідно припинити. Може розвинутися периферична нейропатія, яка зазвичай характеризується симетричною відсутністю чутливості, поколюванням та болем у ногах, рідше - у руках. Якщо ознаки периферичної нейропатії посилюються, необхідно перевести пацієнта на альтернативне лікування. Перевірку функцій зору необхідно проводити кожні 6 міс., а також у випадках скарг на зміни або погіршення зору. Застосування комбінованої АРВ-терапії може спричинити активізацію повільно прогресуючих і резидуальних опортуністичних інфекцій (збудниками яких є Mycobacterium avium, Cytomegalovirus, або пневмонії, спричиненої Pneumocystis jirovecil [PCP], туберкульозу). У такому разі застосовується відповідна адекватна терапія. У пацієнтів, незважаючи на застосування АРВ - препаратів, можуть розвинутись опортуністичні інфекції та інші ускладнення ВІЛ-інфекції,тому такі пацієнти повинні постійно перебувати під наглядом лікаря.	Прийом препарату не запобігає передачі вірусу імунодефіциту людини статевим шляхом або через заражену кров і не виліковує від ВІЛ-інфекції, тому у пацієнтів зберігається ризик розвитку розгорнутої картини хвороби з пригніченням імунітету та виникненням опортуністичних інфекцій і злоякісних новоутворень. У разі наявності болю в животі, нудоти, блювання або зміни біохімічних показників, що вказують на розвиток панкреатиту, необхідно відмінити препарат до виключення діагнозу «панкреатит». У період застосування препарату утриматись від керування автотранспортом і роботи, що потребує підвищеної уваги та швидкої реакції.
Дидрогестерон	У перші місяці лікування можуть виникати проривні кровотечі або кров'янисті виділення. Якщо проривна кровотеча або кров'янисті виділення продовжують виникати ч/з деякий час лікування або продовжуються після закінчення лікування, встановити причину, в т. ч., у випадку необхідності, виключити злоякісне новоутворення ендометрія шляхом проведення біопсії ендометрія; під час вагітності або при застосуванні статевих гормонів може з'явитися або погіршитися: холестатична жовтяниця, герпес вагітних, тяжкий свербіж, отосклероз, порфірія, депресія та аномальні	Пацієнтам з рідкісними спадковими формами непереносимості галактози, недостатністю лактази або с-мом глюкозо-галактозної мальабсорбції не застосовувати цей препарат; може спричиняти невелику сонливість та/або запаморочення, особливо у перші кілька годин після прийому, тому керувати автомобілем або працювати з механізмами необхідно з обережністю; якщо венозна тромбоемболія розвивається після початку терапії, прийом препарату припинити. Пацієнти з відомими тромбофілічними станами мають підвищений ризик розвитку венозної

	показники ф-ції печінки, спричинені г. або хр.печінковим захворюванням, якщо будь-який із цих станів присутній або з'являвся раніше, та/або погіршувався у період вагітності або попереднього лікування гормонами, пацієнт повинен знаходитися під ретельним наглядом. Пацієнткам з депресією в анамнезі знаходитися під ретельним наглядом. Перед початком замісної гормональної терапії або при її відновленні після перерви зібрати повний особистий та сімейний анамнез, враховуючи дані анамнезу, а також протипоказання і застереження до прийому препарату, провести об'єктивне обстеження пацієнтки (включаючи обстеження тазових органів і огляд молочних залоз), під час лікування рекомендується проводити періодичні огляди, частота і характер яких залежать від індивідуальних особливостей пацієнтки. У жінок, які вже отримують постійну антикоагулянтну терапію, ретельно зважити користь та ризик замісної гормональної терапії. Жінкам без особистого анамнезу венозної тромбоемболії, але при наявності в анамнезі у родичів першого ступеня тромбозу у молодому віці можна запропонувати скринінг після ретельного обговорення його обмежень (лише частина тромбофілічних дефектів може виявлятися при скринінгу).	тромбоемболії, тому замісна гормональна терапія протипоказана цій групі пацієнток.
Диклофенак	містить у якості консерванту бензалконію хлорид, який може спричиняти подразнення очей, а також утворювати наліт на поверхні м'яких контактних лінз, т.ч. не слід застосовувати під час носіння м'яких контактних лінз; протизапальна дія офтальмологічних НПЗЗ, включаючи диклофенак, може маскувати початок та/або прогресування очних інфекцій; при наявності інфекції або якщо існує ризик розвитку інфекції, одночасно із застосуванням препарату необхідно призначити відповідну терапію (наприклад антибіотикотерапію); існує теоретична можливість того, що у пацієнтів, які застосовують інші ЛЗ, що пролонгують час кровотечі, або мають гемостатичні порушення, можуть спостерігатися загострення захворювання; може сповільнювати або затримувати загоєння; кортикостероїди для місцевого застосування також можуть сповільнити загоєння рогівки, тому слід бути обережним при одночасному застосуванні з стероїдними препаратами місцевої дії; не застосовувати для субкон'юнктивальних ін'єкцій, не вводити у передню камеру ока; слід негайно припинити застосування ЛЗ у пацієннтів при порушенні цілісності рогівки; проведення носослізної оклюзії протягом 3 хв. може призвести до зниження системної абсорбції, що може призвести до зниження системних побічних ефектів і до збільшення місцевої активності препарату. Найнижчу ефективну дозу застосовувати протягом найкоротшого періоду лікування у пацієнтів з клінічно підтвердженою ІХС, цереброваскулярними розладами, оклюзійною хворобою периферичних артерій або гіпертонією, гіперліпідемією, ЦД, літнього віку, ослаблених, з низькою масою тіла; можлива затримка рідини в організмі та набряки, АГ, подразнення слизової шлунка, утворення виразок чи кровотечі ШКТ, підвищений ризик виникнення шлунково-кишкової неспроможності анастомозу, рекомендується ретельне медичне спостереження. Р-ції гіперчутливості можуть також прогресувати до с-рому Коуніса, що може спричинити ІМ, с-томи таких р-цій можуть включати біль у грудях, що виникає в поєднанні з АР на диклофенак. Завдяки своїм фармакодинамічним властивостям може маскувати ознаки і симптоми інфекції. При появі ознак висипу, ураження слизових оболонок або при будь-яких інших ознаках гіперчутливості, препарат відмінити. Ретельний медичний нагляд і обережність при застосуванні ЛЗ пацієнтам з хв. Крона чи виразковим колітом (можливе загострення); може тимчасово інгібувати агрегацію тромбоцитів, тому слід ретельно спостерігати за пацієнтами з порушеннями гемостазу, геморагічним діатезом або гематологічними порушеннями. У пацієнтів із СЧВ і змішаними захворюваннями сполучної тканини може спостерігатися підвищений ризик розвитку	Крап.оч.: не застосовувати під час носіння м'яких контактних лінз; перед застосуванням крап. лінзи зняти, вставити знову не раніше ніж ч/з 15 хв після закапування; якщо призначено більше одного виду очних крапель, їх слід закапувати з інтервалом не менше 5 хвилин; пацієнтам, у яких спостерігається нечіткість зору, утримуватися від керування транспортними засобами і роботи з механізмами.Табл. містять сахарозу і тому не рекомендовані пацієнтам з рідкісними формами спадкової непереносимості фруктози, глюкозо-галактозною мальабсорбцією або недостатністю сахарази-ізомальтази. Пацієнти з токсичним впливом на ШКТ в анамнезі, мають повідомити лікарю про будь-які незвичні абдомінальні симптоми (особливо про кровотечу в ШКТ). Емульгель: при наявності вагомих підстав для застосування у період годування груддю не слід наносити на молочні залози або великі ділянки шкіри та не застосувати у великій кількості або протягом тривалого часу. Пацієнтам, у яких під час терапії препаратом виникають порушення зору, запаморочення, вертиго, сонливість, порушення з боку ЦНС, млявість або втомлюваність, не слід керувати автотранспортом або працювати зі складними механізмами.

	асептичного менінгіту. Метабісульфіт натрію у р-ні д/ін'єкц. може призвести до окремих тяжких р-цій гіперчутливості. Емульгель наносити тільки на інтактні, неушкоджені ділянки шкіри, уникати контакту препарату з очима та слизовими оболонками, не ковтати, не застосовувати під повітронепроникну оклюзійну пов'язку, але допускається його застосування під неоклюзійну пов'язку; містить пропіленгліколь, можливе легке локалізоване подразнення шкіри у деяких людей, а також бутилгідрокситолуол, який може викликати локалізовані р-ції на шкірі (наприклад контактний дерматит) або подразнення очей та слизових оболонок. Крап.оч.: офтальмологічні НПЗЗ для місцевого застосування можуть ↑ час кровотечі; з обережністю призначати пацієнтам з геморагічним діатезом або тим, які отримують антикоагулянти або кортикостероїди під час хірургічних втручань;при тривалому лікуванні можливий розвиток ускладнень: дефектів епітелію рогівки, набряку та потоншення рогівки, виразкового або точкового кератиту,що може привести до ↓ гостроти зору. При наявності ознак епітеліальних уражень негайно припинити застосування ЛЗ. ЛЗ містить консервант бензалконію хлорид, тому його не слід застосовувати для пригнічення міозу при операції з приводу катаракти. Бензалконію хлорид може спричинити подразнення очей та змінювати колір м'яких контактних лінз.	
Дилтіазем	Перш ніж проводити загальне знеболювання, анестезіолог має бути поінформований про терапію дилтіаземом; блокатори кальцієвих каналів можуть потенціювати пригнічення скоротливості, провідності та автоматизму міокарда, дилатацію судин, обумовлені дією анестезуючих засобів. Застосування дилтіазему може асоціюватися зі змінами настрою, в т.ч. з виникненням депресії; раннє розпізнавання відповідних с-томів має важливе значення, особливо у схильних до цього пацієнтів; у таких випадках слід розглянути припинення прийому препарату. Виявляє пригнічувальний вплив на перистальтику кишечника, тому його слід з обережністю застосовувати пацієнтам, які мають ризик виникнення непрохідності кишечника. У пацієнтів з латентним або явним ЦД необхідний ретельний моніторинг з огляду на можливе збільшення рівня глюкози в крові. Може викликати бронхоспазм, включаючи загострення БА, особливо у пацієнтів з раніше існуючою гіперреактивністю бронхів, необхідно моніторувати стан пацієнтів для виявлення ознак та симптомів порушення ф-ції дихання під час терапії дилтіаземом; застосовувати з обережністю хворим на гостру порфірію; брати до уваги, якщо у пацієнта, який приймає антагоністи кальцію, діагностується безпліддя неясної етіології, даний ефект зникає при припиненні терапії. Абсорбція дилтіазему може бути знижена у пацієнтів з тривалою діареєю. Пацієнтам із такими рідкісними спадковими порушеннями, як непереносимість галактози, лактазна недостатність або мальабсорбція глюкози-галактози, не слід приймати цей лікарський засіб. Грейпфрутовий сік може підвищувати рівень дилтіазему в крові (у 1,2 раза), за пацієнтами, які споживають грейпфрутовий сік, необхідно здійснювати нагляд щодо можливого посилення небажаних ефектів дилтіазему, у випадку підозри на наявність такої взаємодії слід уникати споживання грейпфрутового соку.	Виникнення запаморочення (часто), зниження АТ, загальне нездужання (часто) та нудота може змінювати здатність до керування автотранспортом та роботи з механізмами. Під час лікування не рекомендується вживати алкогольні напої. Не можна раптово припиняти лікування, особливо пацієнтам з ІХС, після тривалого застосування або операції з шунтування, інакше можливі рецидиви нападів стенокардії.
Диметинден	Крап.: з іншими антигістамінними ЛЗ бути обережними при застосуванні хворим на глаукому, із порушенням сечовиділення, у т.ч. при гіпертрофії передміхурової залози, а також із хр. захворюваннями легенів, з епілепсією. Може спричинити збудження у дітей. Гель: не застосовувати при наявності відомої алергії на укуси комах; у такому випадку застосовувати ЛЗ системної дії.	При прийомі **крап.**, табл. утриматись від керування автомобілем або роботи з механічними засобами.**Емульсія нашк., гель-** не впливає на швидкість р-ції при керуванні автотранспортом. Уникати застосування емульсії на великі ділянки шкіри, особливо поранені та запалені, а також на слизові оболонки та ділянки поблизу очей, особливо дітям; уникати тривалого впливу сонця на уражені ділянки шкіри. У разі дуже сильного свербежу або ураження обширної ділянки шкіри, крім місцевого застосування ЛЗ застосовувати також р/os форми ЛЗ.
Динатрію фолінат	Не можна застосовувати для лікування перніціозної анемії, пов'язаної з дефіцитом вітаміну B_{12}. Застосовувати динатрію фолінат під наглядом лікаря,	У разі виникнення стоматиту (від незначного до помірного ступеня тяжкості виразок) та/або діареї (водянисті випорожнення або підвищена кишкова

	який має досвід клінічного застосування протиракових хіміотерапевтичних ЛЗ. При застосуванні комбінації динатрію фолінату і фторурацилу дозу фторурацилу при проявах токсичності необхідно зменшити порівняно з дозою, яку застосовують при монотерапії фторурацилом. Шлунково-кишкова токсичність спостерігається частіше, а її прояви можуть бути більш тяжкими або становити загрозу для життя (особливо стоматит і діарея), у тяжких випадках необхідно відмінити застосування фторурацилу та динатрію фолінату і провести підтримуючу в/в терапію. У разі діареї або стоматиту доцільно зменшити дозу 5-фторурацилу, поки симптоми повністю не зникнуть. Динатрію фолінат не призначати одночасно з антагоністом фолієвої к-ти (напр. метотрексатом), щоб змінити або зменшити клінічну токсичність, оскільки терапевтичний ефект антагоніста може бути нівельований; уникати надмірних доз динатрію фолінату, так як це може негативно позначатися на протипухлинній активності метотрексату. Під час лікування при випадковому передозуванні антагоністів фолієвої к-ти динатрію фолінат вводити якнайшвидше. У хворих на епілепсію, які отримували фенобарбітал, фенітоїн, примідон і сукцинімід, існує ризик збільшення частоти нападів за рахунок зменшення плазматичних концентрацій протиепілептичних ЛЗ, рекомендується клінічний моніторинг, моніторинг плазматичних концентрацій, у разі необхідності - корекція дози протиепілептичних ЛЗ під час введення динатрію фолінату і після припинення його прийому.	перистальтика) негайно звернутися за консультацією до лікаря. Здатність керувати автотранспортом та працювати з іншими механізмами визначається загальним станом пацієнта.
Динопростон	З обережністю застосовувати хворим на епілепсію або з епілепсією в анамнезі, з глаукомою (або підвищеним ВТ) або розривом хоріоамніотичних оболонок в анамнезі; проводити безперервний електронний моніторинг активності скорочень матки і ЧСС плода; упацієнток з гіпертонусом матки або її підвищеною скоротливою активністю, або тих, у кого спостерігаються патологічні зміни у ЧСС плода, пологи вести таким чином, щоб забезпечити загальну безпеку плода і матері. Жінки віком від 35 років, які мали ускладнення у період вагітності, і ті, у кого термін вагітності становить більше 40 тижнів, мають підвищений ризик розвитку післяпологового с-му ДВЗ. Тому динопростон з обережністю застосовувати таким жінкам. Вжити заходів для якомога скорішого виявлення розвитку фібринолізу у безпосередньому післяпологовому періоді. Лікарю мати на увазі, що інтрацервікальне введення гелю може призводити до ненавмисного розриву із подальшою емболізацією антигенної тканини, що у рідкісних випадках спричиняє розвиток анафілактоїдного с-му вагітності (емболія амніотичною рідиною). Як і при всіх в/маткових введеннях, необхідно враховувати ризик розвитку місцевих інфекцій при екстраамніотичному застосуванні. У таких випадках інфекції потрібно лікувати.	Застосовувати лише в умовах стаціонару. Як запобіжний захід виникнення серцево-судинних ускладнень пацієнток просять не палити упродовж кількох днів перед застосуванням динопростону.
Дипіридамол	При парентеральному введенні не допускати потрапляння під шкіру (можлива іритативна дія). Призначення р-ну у великих дозах може спричинити виникнення с-му «обкрадання», тобто зменшення кровопостачання ішемізованих ділянок міокарда; має вазодилаторний ефект, у зв'язку з цим з обережністю застосовувати пацієнтам із тяжкою патологією коронарних артерій (нестабільна стенокардія або нещодавно перенесений ІМ), у таких пацієнтів при прийомі дипіридамолу може посилюватися загрудинний біль. Враховувати можливість підвищення кровоточивості при хірургічних втручаннях. Хворим із дефіцитом лактази, галактоземією та порушенням всмоктування глюкози/галактози не застосовувати. Пероральний прийом дипіридамолу припинити за 24 год до проведення ЕКГ-проби з дозованим фізичним навантаженням із застосуванням внутрішньовенного дипіридамолу (стрес-тестування).	Може непрямим чином порушувати здатність керувати автотранспортом або виконувати роботу з іншими механізмами, оскільки може змінитися р-ція внаслідок зниження АТ; на період лікування утримуватися від частого вживання міцної кави та чаю. Якщо у пацієнта встановлена непереносимість деяких цукрів, проконсультуватися з лікарем, перш ніж приймати цей ЛЗ.
Дисульфірам	Не застосовувати пацієнтам без їхнього відома. Застосовувати лише після поглибленого медичного обстеження (загального медичного огляду та	Можливий ризик розвитку антабусного ефекту у разі одночасного застосування з алкогольними напоями, ЛЗ, що містять спирт або в харчовими продуктами, а

	лабораторних аналізів). Якщо з'являються попереджувальні ознаки (астенія, відсутність апетиту, нудота, блювання, біль у животі або жовтяниця) - негайно провести загальне медичне обстеження та оцінити показники ф-ції печінки. Пацієнта повідомити про ризик розвитку антабусного ефекту у разі одночасного застосування з алкогольними напоями, ЛЗ, що містять спирт або в харчовими продуктами, а також при використанні парфюмерно-косметичних засобів, таких як лосьйони після гоління і парфуми. Зареєстровані більш тяжкі р-ції: серцеві аритмії, напади стенокардії, серцево-судинний колапс, ІМ, раптовий летальний наслідок, пригнічення дихальної ф-ції і неврологічні явища (сплутаність свідомості, енцефалопатія та судоми). Застосовувати з обережністю пацієнтам з нікелевим дерматитом/екземою через підвищений ризик розвитку гепатиту. Пацієнтам з АГ ретельно контролювати АТ, рекомендується ↓ дози.	також при використанні парфюмерно-косметичних засобів, таких як лосьйони після гоління, рідина для полоскання рота, парфуми. Керування автомобілем або робота з механізмами можуть бути небезпечними у зв'язку з ризиком розвитку під час лікування можуть спостерігатися порушення зору, сплутаності свідомості, сонливості. Жінкам репродуктивного віку при лікуванні ЛЗ користуватись протизаплідними засобами.
Дифенгідрамін	Р-н для ін'єкцій, табл.: не рекомендується для п/ш введення; має атропіноподібну дію, з обережністю пацієнтам з недавніми респіраторними захворюваннями в анамнезі (включаючи астму), підвищеним ВТ, при гіпертиреозі, захворюваннях ССС, артеріальної гіпотензії; може погіршувати перебіг обструктивних захворювань легенів, тяжких захворювань ССС, ілеуса, стан при обструкції жовчних шляхів; спричинити загальмованість, зумовлювати збудження і галюцинації, судоми, особливо при передозуванні; з обережністю хворим на міастенією або з судомами; може розвинутися толерантність при частому застосуванні; застосовувати з обережністю під час прийому МАО та протягом 2 тижн. після припинення їх прийому; уникати одночасного прийому ЛЗ, що подовжують інтервал QT. Мазь, гель - з обережністю застосовувати людям літнього віку та пацієнтам з гострими захворюваннями; не рекомендується наносити препарат на відкриті рани, переломи чи слизові оболонки. Цетиловий спирт може спричинити місцеві шкірні р-ції	Гель, мазь: уникати попадання в очі; не наносити на відкриті рани, переломи чи слизові оболонки; у випадку погіршення симптомів або якщо не спостерігається поліпшення стану, проконсультуватися з лікарем щодо подальшого лікування; мазь- не застосовувати,якщо є алергія на арахіс або сою. Р-н для ін'єкцій, табл. : уникати УФ-випромінення і вживання алкоголю; поінформувати лікаря про застосування цього ЛЗ: протиблювальна дія може утруднювати діагностику апендициту і розпізнавання симптомів передозування іншими ЛЗ; має седативний та снодійний ефекти, утримуватись від потенційно небезпечних видів діяльності, які вимагають підвищеної уваги та швидкості психомоторних р-цій; у випадку погіршення симптомів або якщо не спостерігається поліпшення стану, слід проконсультуватися з лікарем. Не застосовувати пацієнтам з рідкісними спадковими проблемами непереносимості галактози, дефіцитом Lapp лактази або глюкозо-галактозною мальабсорбцією. Може зумовити сухість очей і створювати незручності під час носіння контактних лінз.З обережністю застосовувати пацієнтам з недавніми респіраторними захворюваннями в анамнезі (включаючи астму), артеріальною гіпотензією. Застосовувати з обережністю при гіпертиреозі; лікування слід припинити і негайно звернутися за медичною допомогою, якщо з'являються ознаки або симптоми, які можуть бути пов'язані із серцевою аритмією. Не приймати лікарський засіб більше 7 днів поспіль без консультації з лікарем; зверніться до лікаря, якщо безсоння триває, оскільки безсоння може бути с-томом серйозного основного захворювання.
Дифтерійний анатоксин	рекомендується проводити щеплення у положенні пацієнта сидячи або лежачи, залишивши його в тому ж положенні протягом 15 хв. Препарат в амп. з порушенням цілісності, відсутністю маркування, при зміні фізичних властивостей (зміна кольору, наявність пластівців, що не розбиваються), з закінченим терміном придатності або порушенням температурних вимог - непридатний до використання. Розкриття амп. та процедуру вакцинації здійснюють при суворому дотримуванні правил асептики та антисептики. Препарат в розкритій амп. зберіганню не підлягає. Використання препарату реєструється у встановлених облікових формах із зазначенням номера серії препарату, терміну придатності, підприємства-виробника, дати введення.	Спеціальних рекомендацій немає.
Діазепам	З обережністю призначати пацієнтам, в анамнезі яких було зафіксовано зловживання алкоголем або наркотичними лікарськими засобами. Не призначати пацієнтам, залежним від застосування депресантів ЦНС або алкоголю, за винятком періоду загострення абстинентного с-му. Хворим з органічними порушеннями ЦНС зменшити початкову дозу препарату в два рази, в/в введення таким хворим потрібно проводити особливо обережно, оскільки високі дози препарату можуть спричиняти сомноленцію та втрату свідомості. При лікуванні епілептичного статусу враховувати можливість поновлення судом. Особлива обережність при	Під час лікування ЛЗ не можна вживати алкоголь (під час лікування і ще 3 дні потому) та/або інші депресанти ЦНС. Не можна самому збільшувати дозу, а також без дозволу лікаря раптово припиняти застосування ЛЗ.(табл.). Під час застосування діазепаму необхідно відмовитися від роботи, для виконання якої необхідна швидка р-ція (робота з технічними пристроями, керування транспортом тощо), оскільки препарат може викликати сонливість, послабити пам'ять та здатність концентруватися. Впродовж 3 днів після закінчення лікування не можна керувати автотранспортними засобам, обслуговувати механічні пристрої та виконувати роботу, що вимагає особливої уваги та

	призначенні ЛЗ пацієнтам, які тривалий час отримували антигіпертензивні препарати центральної дії, β-блокатори, антикоагулянти, серцеві глікозиди. При тривожно-фобічних або тривожно-депресивних станах не рекомендується застосовувати ЛЗ як монотерапію, враховуючи можливі спроби самогубства. З метою зменшення ризику амнезії хворим треба забезпечити умови для безперервного сну від 7 до 8 год. При тривалому в/в застосуванні препарату не раптово припиняти лікування, необхідно поступово зменшувати дозу. Щоб запобігти виникненню феномену рикошету/с-му відміни, рекомендується поступове зниження дози препарату. Регулярне застосування діазепаму, впродовж кількох тижнів може призвести до зменшення ефективності його дії. Бензодіазепіни можуть спричиняти антероградну амнезію. Не застосовувати бензодіазепіни і подібні препарати пацієнтам із психозами. Не застосовувати як монотерапію для лікування депресій або тривожних станів. Бензодіазепіни і подібні препарати необхідно з великою обережністю застосовувати пацієнтам із лікарською і наркотичною залежністю в анамнезі. З обережністю застосовувати пацієнтам із порфірією. Не рекомендується застосовувати для лікування первинних психотичних розладів.	швидкої р-ції. Таб.: препарат містить лактозу, тому його не слід призначати пацієнтам із рідкісними спадковими формами непереносимості галактози, дефіцитом лактази або синдромом глюкозо-галактозної мальабсорбції.
Діамантовий зелений	Активність препарату суттєво зменшується у присутності сироватки крові.	Не допускати попадання р-ну на слизові оболонки, оскільки етанол, що міститься в засобі, може викликати опіки, сильне подразнення. Не застосовувати після закінчення терміну придатності.
Діацереїн	лікувння діацереїном не рекомендується пацієнтам зі швидко прогресуючим остеоартритом тазостегнового суглоба, оскільки вони можуть мати слабку р-цію до ЛЗ; з обережністю застосовувати пацієнтам, які приймають діуретики, у зв'язку з можливим виникненням зневоднення і гіпокаліємії; особливу обережність проявляти в разі гіпокаліємії у хворих, які отримували СГ; унаслідок пізнього початку дії (ч/з 2-4 тижні) протягом першого місяця лікування діацереїном можна поєднувати із застосуванням НПЗЗ та анальгетиків; перед початком лікування ЛЗ зібрати анамнез пацієнта стосовно супутніх захворювань та захворювань печінки, обстежити пацієнта; ознаки ушкодження печінки слід контролювати протягом перших двох місяців лікування, також слід проявляти обережність при застосуванні діацереїну одночасно з ін. ЛЗ, що пов'язано з (можливе ураження печінки); лікування має бути припинено, якщо виявлено підвищення рівня печінкових ферментів або наявні ознаки чи симптоми пошкодження печінки, включаючи неврологічні симптоми; метаболіти змінюють забарвлення сечі від коричневого до червоного кольору, залежно від pH; це не має клінічного значення, але може впливати на результати діагностичних тестів, на основі колориметрії (глюкозні сечові палички).	при виникненні діареї застосування припинити; обмежити вживання алкоголю; звертатися до свого лікаря у разі появи симптомів, пов'язаних з пошкодженням печінки; містить лактозу, не застосовувати при спадковій непереносимості галактози, дефіциті лактази Лаппа або порушенні мальабсорбції глюкози-галактози; до складу деяких ЛЗ входять барвники, які можуть спричиняти АР.
Дієногест	Маткова кровотеча у жінок з аденоміозом матки або лейоміомою матки може збільшуватися при застосуванні препарату і не припинятися протягом тривалого часу - ризик виникнення анемії (у деяких випадках тяжкої). У такому разі потрібно розглянути питання про припинення прийому препарату. Підвищення ризику розвитку ІМ або церебральної тромбоемболії, інсульту, венозної тромбоемболії (тромбоз глибоких вен, тромбоемболія легеневої артерії). У випадку тривалої іммобілізації припинити застосування препарату (при планових операціях щонайменше за 4 тижні до її проведення) і не починати знову його прийом раніше ніж ч/з 2 тижні після повної реабілітації. Необхідно брати до уваги підвищення ризику розвитку тромбоемболії у післяпологовому періоді. У разі виникнення симптомів венозних та артеріальних тромботичних захворювань або підозри на них лікування припинити. За станом пацієнток з депресією в анамнезі ретельно спостерігати і припинити застосування препарату при розвитку виражених проявів депресії; якщо тривала клінічно виражена гіпертензія виникає під час застосування препарату, відмінити препарат та	Лікування препаратом впливає на характер менструальної кровотечі у більшості жінок. При рецидиві холестатичної жовтяниці та/або свербежу, що виникали у період вагітності або попереднього застосування статевих гормонів, застосування препарату припинити. Жінки, хворі на ЦД, особливо з гестаційним ЦД в анамнезі, повинні ретельно обстежуватися протягом застосування препарату. Іноді може розвиватися хлоазма, особливо у жінок з хлоазмою вагітних в анамнезі. Жінки, схильні до виникнення хлоазми, повинні уникати дії прямих сонячних променів або ультрафіолетового випромінювання під час прийому препарату. Імовірність позаматкової вагітності у жінок, які використовують для контрацепції препарати, що містять тільки прогестоген, є вищою, ніж у жінок, які застосовують КОК - для жінок з позаматковою вагітністю в анамнезі або порушенням функції маткових труб питання про використання препарату слід вирішувати тільки після ретельної оцінки співвідношення користь/ризик. Під час застосування препарату може виникати персистенція фолікулів (часто зазначається як функціональні кісти яєчників).

	лікувати гіпертензію.У пацієнток, які знаходяться у групі підвищеного ризику розвитку остеопорозу, ретельна оцінка співвідношення ризик/користь повинна бути проведена до початку лікування, оскільки рівень ендогенних естрогенів помірно знижується на тлі лікування ЛЗ. Якщо тривала клінічно виражена гіпертензія виникає під час застосування препарату, рекомендується відмінити ЛЗ та лікувати гіпертензію. Перед початком лікування лікарю зважити переваги застосування препарату та можливі ризики застосування його для кожного окремого підлітка, враховуючи також наявність суттєвих факторів ризику остеопорозу. При рецидиві холестатичної жовтяниці та/або свербежу, що виникали у період вагітності або попереднього застосування статевих гормонів, застосування препарату припинити.	Більшість цих фолікулів є безсимптомними, хоча деякі можуть супроводжуватися болем у ділянці таза. Адекватне застосування кальцію та вітаміну D при дієтичному харчуванні або при застосуванні харчових добавок є важливим для здорового стану кісткової тканини у жінок усіх вікових категорії. Пацієнти з рідкісними спадковими захворюваннями, пов'язаними з непереносимістю галактози, дефіцитом лактази Лаппа або мальабсорбцією глюкози-галактози, які дотримуються безлактозної дієти, повинні враховувати кількість цієї речовини у таблетці.
Діоксидин	Не допускається безконтрольне застосування; при появі пігментних плям збільшують тривалість введення дози до 1,5-2 год., знижують дозу, призначають антигістамінні препарати або припиняють застосування препарату; застосовують в умовах стаціонару, призначають тільки при тяжких формах інфекційних захворювань або при неефективності інших АБЗ, у тому числі цефалоспоринів II-IV поколінь, фторхінолонів, карбапенемів.	У період лікування дотримуватися обережності, керуючи автотранспортом або займаючись іншою потенційно небезпечною діяльністю, що вимагає підвищеної к-ції уваги і швидкості психомоторних р-цій.
Діосмектит	Слід з обережністю застосовувати у пацієнтів з тяжким хронічним запором в анамнезі, уникати застосування ЛЗ немовлятам і дітям віком до 2-х років,еталоном лікування г.діареї є р-н для р/os регідратації (РПР), об'єм регідратації за допомогою р-ну для р/os регідратації або в/в регідратації залежить від інтенсивності діареї, віку пацієнта та особливостей перебігу захворювання. Уникати хронічного застосування ЛЗ.	Приймати з обережністю пацієнтам з тяжким хр. запором в анамнезі; ЛЗ містить глюкозу (пор. д/орал. сусп.), він не рекомендований пацієнтам із с-мом мальабсорбції глюкози або галактози; необхідно звернутись до лікаря якщо порушення не зникають протягом 7 днів, біль пов'язаний з високою температурою або блюванням; підтримувати прийом їжі поки триває діарея (виключити сирі овочі та фрукти, зелені овочі, пряні страви, заморожені харч. продукти та напої; перевагу надавати запеченому м"ясу та рису)
Добутамін	Перед початком лікування відкоригувати гіповолемію. Під час введення стежити за ЧСС, АТ, діурезом, швидкістю інфузії, контролювати серцевий викид, центральний венозний тиск і тиск у легеневих капілярах. У випадку небажаного збільшення ЧСС і АТ, а також у разі прогресування аритмії дозу зменшити або тимчасово припинити інфузію. Хворим з фібриляцією передсердь і з прискореним проведенням імпульсу до шлуночків перед початком введення призначати препарати наперстянки. Лікування хворих з тяжкою ІХС може супроводжуватися наростанням клінічної симптоматики, особливо при тахікардії і/або підвищенні АТ. Можливість призначення хворим з ішемією міокарда вирішується індивідуально. При проведенні ехоКГ з навантаженням добутаміном спостерігалися стенокардія, тахі- і брадикардія, АГ і гіпотензія. Застосовувати р-н для інфузій під час діагностики ішемії і життєво важливих ф-цій організму може лише лікар з відповідним досвідом лікування серцевого нападу та при наявності засобів невідкладної допомоги ч/з небезпечні для життя ускладнення, які можуть проявлятися при певних обставинах. Безперервний контроль за допомогою ехоКГ всіх ділянок серцевої перегородки разом з ЕКГ і параметрів АТ. Мати в наявності обладнання для моніторингу та надання невідкладної допомоги (дефібрилятор, в/в введення рецепторів бета-блокаторів, нітратів тощо), досвідчений персонал повинен знаходитися у стані готовності для реанімаційних заходів. Спостерігати за кінцевими концентраціями препарату та тривалістю застосування. Якщо під час діагностики при застосуванні добутаміну виникають тяжкі ускладнення, негайно припинити введення і забезпечити адекватне постачання кисню і вентиляцію легень. При перших ознаках виникнення стенокардії або загрозливої для життя тахікардії розглянути питання щодо в/в введення рецепторів бета-блокаторів короткої дії або інших антиаритмічних ЛЗ. При стенокардії, у разі необхідності можна застосувати сублінгвально нітрати та/або β-блокатори. Не рекомендується	Застосовують у стаціонарних умовах. 1 амп. містить у 50 мл р-ну для інфузій приблизно 155 мг катіонів натрію. Це враховувати пацієнтам, які перебувають на обмеженій натрієвій дієті.

	в/артеріальне введення, оскільки не можна виключити потенційний вазоконстрикторний ефект з ризиком ушкодження тканин. При проведенні безперервної інфузії тривалістю 72 год і більше можливий розвиток толерантності, тому можуть знадобитися більш високі дози для збереження початкового ефекту. Під час терапії повідомлялося про регіональне збільшення або зменшення венозного кровотоку, що може змінити вживання кисню міокардом. В окремих випадках при ІХС дотримуватися обережності при призначенні сумісно з усіма ЛЗ, які мають позитивну інотропну дію. Оскільки може спостерігатися незначне зниження рівня калію в крові, встановити контроль за його рівнем.	
Доксазозин	Ортостатична гіпотензія розвивалася у дуже малого відсотка пацієнтів, проявляючись запамороченням та слабкістю або рідше - втратою свідомості (синкопе), особливо на початку терапії. У зв'язку з цим на початку терапії необхідно контролювати рівень АТ, щоб мінімізувати можливі постуральні ефекти. У деяких пацієнтів, які приймали тамсулозин на час проведення хірургічного видалення катаракти або до операції, під час втручання спостерігався розвиток інтраопераційного с-му атонічної райдужної оболонки (IFIS, варіант с-му вузької зіниці). Через те, що IFIS може призводити до підвищення частоти процедурних ускладнень при проведення операції, при підготовці до неї повідомити хірургам-офтальмологам, чи застосовує або застосовував пацієнт блокатори α_1-адренорецепторів. Визначаючи терапію з будь-яким ефективним α-блокатором, пацієнту повідомити, як уникнути симптомів, що пов'язані з постуральною гіпотензією та які заходи він повинен вжити. Можливі випадки тривалої ерекції та пріапізму, у випадку ерекції, що триває більше 4 год., пацієнту слід негайно звернутися за медичною допомогою. Слід виключити наявність карциноми передміхурової залози перш ніж починати терапію доксазозином з приводу симптомів ДГПЗ.	Здатність керувати автомобілем та механізмами може погіршитися, особливо на початку лікування. Можливість виникнення ситуацій, у результаті яких може настати запаморочення та втрата свідомості протягом початкової терапії. Пацієнтам із рідкісними спадковими захворюваннями, такими як непереносимість галактози, недостатність лактази Лаппа та мальабсорбція глюкози-галактози, не застосовувати цей препарат.
Доксепін	Пацієнтам із супутніми захворюваннями або пацієнтам, які приймають інші ЛЗ застосувати однократний режим дозування. Приймати не раніше, ніж ч/з 2 тижні після припинення застосування інгібіторів МАО, починаючи з малих доз. При раптовому припиненні застосування після тривалого лікування - розвиток с-му відміни. У випадку погіршення симптомів психозу або маніакальних епізодів під час лікування доксепіном знизити дозу доксепіну або додати до схеми лікування ЛЗ з групи транквілізаторів (нейролептики). З обережністю у пацієнтів з епілепсією, при наявності факторів, що сприяють виникненню судом. Ч/з можливий кардіотоксичний ефект дотримуватися обережності при лікуванні хворих на тиреотоксикоз, пацієнтів, які застосовують препарати гормонів щитовидної залози. У пацієнтів з гіпертрофією простати середнього ступеня тяжкості може посилитися затримка сечовипускання.Перед проведенням загальної або місцевої анестезії попереджати анестезіолога про те, що пацієнт приймає доксепін. У випадку погіршення с-мів психозу або маніакальних епізодів під час лікування може знадобитися зниження дози або додавання до схеми лікування транквілізаторів (нейролептиків). Необхідний ретельний моніторинг протягом усього лікування за пацієнтами з суїцидальними думками або спробами до суїциду в анамнезі. Ретельний моніторинг пацієнтів поєднувати з призначенням відповідних ЛЗ, особливо на ранніх стадіях з подальшою зміною дозування при необхідності. Проінформувати пацієнтів про необхідність моніторингу при виникненні будь-якого клінічного погіршення, суїцидальної поведінки, думок або незвичної зміни поведінки та негайно звертатися по допомогу до лікаря у випадку виникнення цих симптомівмів. .	Не дозволяється керувати автотранспортом або працювати зі складними механізмами, що потребують концентрації уваги, оскільки може призвести до сонливості та інших негативних реакцій з боку ЦНС. Виключити застосування спиртних напоїв та ЛЗ, що містять етанол.При виникненні будь-якого клінічного погіршення, суїцидальної поведінки, думок або незвичної зміни поведінки, слід негайно звертатися до лікаря у випадку виникнення цих симптомів.Табл. містять лактози моногідрат, тому пацієнтам з рідкісними спадковими формами непереносимості галактози, с-мом мальабсорбції глюкози та галактози, лактазною недостатністю Лаппа не рекомендується його призначати; пацієнтам з підвищеною чутливістю або непереносимістю глютену не застосовувати, оскільки до складу його допоміжних речовин входить крохмаль кукурудзяний. Вживання алкоголю може посилити дію препарату.
Доксициклін	Випадки фоточутливості з клінічними проявами вираженої р-ції сонячного опіку можуть виникнути у пацієнтів після перебування під прямим сонячним опромінюванням або УФ випромінюванням.	При виникненні небажаних р-цій (артеріальна гіпотензія, дзвін у вухах, затуманення зору, скотома, диплопія чи довготривала втрата зору) утримуватися від керування автотранспортом або від роботи з

	Попередити пацієнтів щодо розвитку вказаних р-цій та припинити лікування при перших ознаках еритеми. Через збільшення резистентності багатьох штамів груп м/о, після виділення збудника, необхідно перевірити його чутливість до препарату. У випадку розвитку суперінфекції, спричиненої резистентними м/о, а/б відмінити та призначити відповідну терапію. У деяких пацієнтів із спірохетними інфекціями невдовзі після початку лікування доксицикліном може виникати р-ція Яриша-Герксгеймера. У такому випадку пацієнтам необхідно пояснити, що ця р-ція є наслідком а/б-терапії при спірохетних інфекціях і зазвичай самостійно проходить. При інфекціях, спричинених β-гемолітичними стрептококами групи А, лікування проводити щонайменше 10 днів. Застосовувати з обережністю пацієнтам із міастенією гравіс, застосування тетрациклінів може призвести до загострення перебігу СЧВ, застосовувати метоксифлуран разом із тетрациклінами з обережністю. При *тривалому застосуванні* (тобто довше 21 дня) необхідно регулярно робити аналіз крові, дослідження показників печінки та нирок. При тривалому лікуванні зважати на можливий дефіцит вітамінів групи В.	іншими механізмами. Не вживати спиртні напої. Уникати перебування під прямим сонячним або УФ випромінюванням, для зменшення подразнення шлунка ЛЗ необхідно приймати під час їжі, запиваючи достатньою кількістю води, пацієнтам із рідкісними спадковими формами непереносимості галактози, недостатністю лактази Лаппа або с-мом глюкозо-галактозної мальабсорбції не застосовувати препарат. Під час лікування доксицикліном уникати сонячних ван на відкритому повітрі або відвідування солярію.
Доксорубіцин	До початку лікування слід пролікувати такі гострі токсичні наслідки попереднього курсу лікування як стоматит, нейтропенія, тромбоцитопенія та генералізовані інфекції. Перед або під час лікування рекомендовано проводити такі обстеження: рентгенограма органів грудної клітки та ЕКГ; моніторинг ф-ції серця (ЕКГ, УЗД серця та багатоканальна радіонуклідна ангіографія); регулярний моніторинг фракції викиду лівого шлуночка протягом курсу лікування з негайним припиненням застосування препарату при перших ознаках порушення серцевої діяльності; щоденне обстеження ротової порожнини та глотки на наявність змін слизової оболонки; аналізи крові: гематокрит, лейкоцити, АЛТ, АСТ, ЛДГ, білірубін, сечова к-та. У пацієнтів із ожирінням системний кліренс доксорубіцину знижений. Лікування антрациклінами асоційоване із ризиком кардіотоксичності, що може маніфестувати у вигляді ранніх (гострих) та пізніх (відстрочених) проявів; Застосування живих або живих ослаблених вакцин у пацієнтів із послабленим імунітетом внаслідок хіміотерапії може призвести до серйозних або фатальних інфекцій, уникати щеплення живою вакциною; Дозволяється вводити убиті та інактивовані вакцини, проте р-ція на щеплення може бути послаблена. До початку лікування і протягом кожного курсу ЛЗ слід досліджувати розгорнуту формулу крові, включно з лейкоцитарною ф-лою для попередження мієлосупресії; слід визначати рівень білірубіну в сироватці крові, хворим з ↑ рівнем білірубіну рекомендовано ↓ дози препарату. Після початку лікування контролювати рівень сечової к-ти, калію, фосфату кальцію і креатиніну в сироватці крові, щоб попередити розвиток гіперурикемії і мінімізувати можливі ускладнення при с-мі лізису пухлини, рекомендується проведення гідратації, алкалізації сечі та профілактичне застосування алопуринолу. Лз може потенціювати токсичність інших протипухлинних препаратів. Внутрішньоміхурове введення може спричинити с-ми хімічного циститу,тому особливу увагу слід приділити проблемам при катетеризації,після видалення катетера з сечового міхура рекомендовано провести ретельне промивання періуретральної зони. У пацієнтів з г. нелімфоцитарним лейкозом, які проходять курс поліхіміотерапії, включаючи доксорубіцин і цитарабін, протягом 3х днів, можуть спостерігатися виразки або некроз товстої кишки, ці прояви можуть призвести до летального наслідку у результаті геморагії та інтеркурентних інфекцій. ЛЗ швидкорозчинний містить метилпарагідроксибензоат, що може спричиняти АР (негайні або відстрочені), зокрема, бронхоспазм. Особливої обережності слід дотримуватись щодо пацієнтів, яким проводилась променева терапія раніше, проводиться на даний час сумісно із	Застосовувати лише під наглядом спеціаліста із досвідом проведення терапії цитотоксичними ЛЗ. Застосовувати ефективні засоби контрацепції протягом лікування. Після застосування сеча може набути червонуватого кольору. При внутрішньоміхуровому введенні для уникнення небажаного розбавлення сечею слід утриматись від вживання напоїв протягом 12 год до інстиляції. Якщо у пацієнта спостерігаються такі побічні ефекти, як запаморочення, нудота або блювання, йому не слід керувати автотранспортом або іншими механізмами.

	застосуванням доксорубіцину або планується проводитись надалі, можливі місцеві р-ції в ділянці опромінення (анамнестичний радіаційний феномен),тяжкі, іноді летальні випадки гепатотоксичності (ураження печінки), у такому випадку максим. кумулятивна доза ЛЗ не повинна перевищувати 400 мг/м^2 площі поверхні тіла.	
Доксофілін	з обережністю хворим з підвищеним АТ, АГ, застійною СН, ХОЗЛ, тяжкими захворюваннями печінки, супутніми інфекціями, підвищеною t° тіла, серцевими аритміями, серцевими захворюваннями, тяжкою гіпоксемією, гіпертиреоїдизмом, хр. правошлуночковою недостатністю, пептичною виразкою, порушенням ф-ції нирок, при алкоголізмі, пацієнтам літнього віку; особливої обережності дотримуватися при лікуванні пацієнтів із застійною СН, у яких значно уповільнюється виведення препарату з крові з тривалими високими плазмовими рівнями після припинення прийому препарату; рекомендується проводити лабораторний моніторинг концентрації доксофіліну у плазмі крові для контролю терапевтичного діапазону	обмежити прийом харчових продуктів і напоїв, що містять кофеїн; у разі появи побічних р-цій з боку нервової системи (тремор, запаморочення) обмежити керування автотранспортом або роботу з іншими механізмами; препарат містить лактозу, тому при непереносимості деяких цукрів, перед прийомом слід проконсультуватися з лікарем; не призводить до звикання або залежності
Долутегравір	У разі резистентності до препаратів класу інгібіторів інтегрази, врахувати, що активність долутегравіру суттєво зменшується при інфікуванні пацієнта штамами вірусу, які приховують вторинні мутації Q148+≥ 2 від G140A/C/S, E138A/K/T, L74I. Повідомлялося про р-ції підвищеної чутливості, які характеризуються висипом, структурними змінами, а іноді - дисфункцією органів, включаючи тяжкі р-ції з боку печінки. Відмінити відразу, якщо виникають ознаки або симптоми р-цій підвищеної чутливості (включаючи сильний висип або висип, який супроводжується підвищенням рівня печінкових ферментів, гарячку, загальне нездужання, втомлюваність, біль у м'язах або суглобах, утворення пухирів, ураження ротової порожнини, кон'юнктивіт, набряк обличчя, еозинофілію, ангіоневротичний набряк, але не обмежуючись ними). Затримка у відміні лікування долутегравіром щодо можливості виникнення р-цій підвищеної чутливості діючими речовинами після виникнення р-цій підвищеної чутливості може призвести до розвитку АР, що загрожує життю. Якщо в пацієнта існує резистентність до препаратів класу інгібіторів інтегрази, необхідно не допустити дії факторів, які зменшують вплив долутегравіру. У ВІЛ-інфікованих пацієнтів з тяжким імунодефіцитом на момент початку комбінованої антиретровірусної терапії (КАРТ) може виникнути запальна р-ція на безсимптомні або залишкові опортуністичні збудники і викликати серйозні клінічні прояви або погіршення симптомів; такі р-ції спостерігалися протягом перших декількох тижнів або місяців після початку КАРТ.	Можливі випадки виникнення запаморочення при лікуванні долутегравіром. Пам'ятати про клінічний статус пацієнта та профіль небажаних реакцій, коли приймається рішення про здатність пацієнта керувати автотранспортом або працювати з іншими механізмами. Проконсультуватись з лікарем, якщо виникає ломота та біль у суглобах, скованість у суглобах або утруднення рухів. Пацієнтів необхідно попередити про те, що долутегравір або будь-який інший антиретровірусний препарат не лікує ВІЛ-інфекцію, і про те, що у них можуть виникнути опортуністичні інфекції та інші ускладнення ВІЛ-інфекції. Пацієнти повинні залишатися під ретельним клінічним спостереженням лікарів, які мають досвід лікування захворювань, асоційованих з ВІЛ-інфекцією.
Домперидон	Не рекомендується при захитуванні; табл. містять лактозу, пацієнтами з непереносимістю лактози, галактоземією та порушеннями всмоктування глюкози/галактози - не рекомендований; пацієнт має бути проінформований щодо необхідності негайного повідомлення про будь-які симптоми з боку ССС.	При спільному прийомі антацидних або антисекреторних ЛЗ їх приймати після їжі, а домперидон-перед їдою, не приймати одночасно; якщо прийом дози було пропущено, слід прийняти наступну дозу згідно з запропонованим режимом, не слід подвоювати дозу, тривалість лікування не повинна перевищувати 1 тиждень; якщо нудота і блювання зберігаються більше 48 годин, необхідно звернутися до лікаря; пацієнтам віком старше 60 років перед прийомом ЛЗ слід проконсультуватися з лікарем; у випадку появи ознак чи симптомів, що можуть бути пов'язані із серцевою аритмією, застосування ЛЗ потрібно припинити, а пацієнту слід негайно проконсультуватися з лікарем
Донепезил	Використання при деменції у пацієнтів з хворобою Альцгеймера у тяжкій формі, при інших видах деменції або інших видах погіршення пам'яті (при віковому погіршенні когнітивної ф-ції) не вивчали. Може посилювати розслаблення м'язів сукцинілхолінового типу під час наркозу. Пильно спостерігати хворих, у яких є ризик розвитку виразки (виразкова хвороба в анамнезі, отримання НПЗЗ). Може спричиняти г. затримку сечі, генералізовані судоми. У разі розвитку злоякісного неролептичного с-му лікування припинити. У пацієнтів, які отримують	На початку лікування чи при збільшенні дози може спричинити підвищену втомлюваність, запаморочення і судоми. Питання про керування автотранспортом та складними механізмами має вирішувати лікар після оцінки індивідуальної р-ції пацієнта. Не рекомендується застосовувати пацієнтам із рідкісними спадковими порушеннями у вигляді непереносимості фруктози або галактози, недостатності лактази Лаппа, с-му мальабсорбції глюкози-галактози або дефіциту сахарази-ізомальтази.

	нейролептики та застосовують донепезил часто відбувається ЗНС та небезпечні с-ми, такі як гіпертермія, м'язова ригідність, розлади вегетативної нервової системи, змінена свідомість, ↑ рівня КФК, особливо у пацієнтів, які отримують супутню терапію антипсихотичними препаратами. Додаткові ознаки можуть включати міоглобінурію (рабдоміоліз) та г. ниркову недостатність. Припиняють лікування при появі у пацієнта ознак та с-мів, що вказують на ЗНС або стани з незрозумілою високою температурою без додаткових клінічних проявів. Можливе подовження інтервалу QT та піруетної шлуночкової тахікардії (torsades de pointes). Пацієнтам з епізодами подовженням інтервалу QT в анамнезі та сімейному анамнезі, пацієнтам, які застосовують ЛЗ, що впливають на інтервал QT або мали серцеві захворювання (напр., некомпенсована серцева недостатність, ІМ, брадиаритмія) або порушення електролітного балансу (гіпокаліємія, гіпомагніємія). Може виникнути необхідність у клінічному моніторингу (ЕКГ).	
Допамін	Перед початком введення відкоригувати гіповолемію. Внаслідок г.ІМ при шоку застосовувати низькі дози. Якщо спостерігається непропорційне підвищення діастолічного тиску (виражене зменшення ударного об'єму серця), швидкість інфузії зменшити, а пацієнтів залишати під наглядом лікаря, це може бути зумовлено підвищенням периферичного судинного опору. Хворих із периферичними хворобами судин в анамнезі контролювати щодо будь-яких змін кольору або t° шкіри кінцівок. Р-н глюкози з обережністю застосовувати хворим на ЦД. Після оперативного втручання у травному тракті або у хворих на геморагічний діатез існує ризик кровотеч ч/з перерозподіл кровообігу. Введення допаміну, навіть у низьких дозах, проводити поступово для запобігання небажаної артеріальної гіпотензії, яка минає після підвищення швидкості вливання. Коригувати дозу залежно від змін стану хворого, діурезу, хвилинного об'єму серця та АТ. Якщо у хворого підвищується діастолічний АТ (помітне зменшення амплітуди тиску), зменшити швидкість введення і він підлягає ретельному нагляду для подальших ознак вазоконстрикторної діяльності, якщо тільки отримують бажаний ефект. При стабілізації ф-ції серця та АТ може виявитися необхідним зниження дози з метою забезпечення оптимального сечовиділення. Введення проводити під контролем ЧСС, АТ, ЕКГ, величини діурезу; контролювати ударний об'єм серця, тиск наповнення шлуночків, ЦВТ, тиск у легеневій артерії. При тривалому парентеральному лікуванні у всіх випадках, незалежно від змін стану пацієнта, хвилинного об'єму і лабораторних аналізів, регулярно контролювати електролітний та кислотно-лужний баланс, ф-ції печінки та нирок. У разі надмірного підвищення діастолічного АТ, зменшення діурезу або появи аритмії зменшити дозу. Щоб запобігти виникненню екстравазатів, вводити у велику вену; випадкове введення в м'які тканини може спричинити їх некроз; при появі екстравазатів можна запобігти некрозу шляхом інфільтрації уражених тканин фентоламіном. Не вводити внутрішньоартеріально та у вигляді болюсної ін'єкції. Унаслідок введення допаміну, особливо хворим із облітеруючими захворюваннями периферичних судин і/або с-мом дисемінованого внутрішньосудинного згортання крові, може виникнути сильне звуження кровоносних судин, що призводить до некрозу шкіри та гангрени; у випадку появи у них ознак периферичної ішемії припинити вливання допаміну. У хворих у коматозному стані забезпечити прохідність дихальних шляхів.	Застосовується у стаціонарних умовах і має дуже короткий період напіврозпаду. Після виписки зі стаціонару можливість впливу препарату на швидкість р-ції при керуванні автотранспортом або роботі з іншими механізмами відсутня.
Доріпенем	У разі виникнення р-ції гіперчутливості на ЛЗ його необхідно одразу ж відмінити і провести відповідне лікування, серйозні г. р-ції гіперчутливості (анафілактичні) потребують невідкладної терапії. Взяти до уваги доцільність застосування а/б групи карбапенемів з огляду на такі фактори, як тяжкість перебігу захворювання, поширеність резистентності серед інших груп а/б-препаратів та ризик виділення	Спеціальних рекомендацій немає.

	карбапенемрезистентного збудника. Бути обережними з вибором та дозою а/б для лікування пацієнтів з пізньою стадією пневмонії, асоційованою зі ШВЛ (> 5 днів госпіталізації), або інших нозокоміальних пневмоній, спричинених збудниками зі зниженою чутливістю чи Pseudomonas spp. та Acinetobacter spp.Пацієнта ретельно контролювати протягом лікування. При розвитку суперінфекції вжити відповідних заходів. Тривалого лікування дорипенемом уникати.	
Дорназа альфа	необхідно продовжувати регулярне медичне спостереження пацієнта; після припинення терапії покращення ф-ції легень зникає; рекомендувати щоденний прийом препарату без перерви, включаючи стандартну схему фізіотерапії грудної клітки; при загострені ІДШ застосування ЛЗ можна продовжувати без ризику для пацієнтів; ЛЗ є водним розчином без буферних властивостей; не розводити чи змішувати з ін. ЛЗ або р-ми в ємності небулайзера; це може призвести до небажаних структурних та/або функціональних змін препарату чи ін. компонента суміші.	після початку терапії функція легень може дещо знизитись, а відходження мокроти збільшитись
Доцетаксел	Проводити ретельний моніторинг картини периферичної крові, можна вводити повторно в складі нового циклу хіміотерапії лише після того, як кількість нейтрофілів після завершення попереднього циклу відновиться до ≥1500 клітин/мл^3. Якщо розвивається тяжка нейтропенія (<500 клітин/мл^3 протягом 7 днів або довше), рекомендується зменшити дозу препарату в наступному циклі хіміотерапії або застосувати відповідне симптоматичне лікування. Необхідно ретельно спостерігати щодо ранніх проявів серйозних токсичних р-цій з боку ШКТ через ризик розвитку ентероколіту, рівень печінкових ферментів необхідно визначати перед початком лікування та перед кожним новим циклом хіміотерапії. Пацієнти, у яких раніше спостерігалася р-ція гіперчутливості на паклітаксел, можуть мати підвищений ризик розвитку р-ції гіперчутливості на доцетаксел, в тому числі більш тяжкої р-ції гіперчутливості. За цими пацієнтами слід вести ретельний нагляд на початку терапії доцетакселом. Препарат шкідливий для пацієнтів, що страждають на алкоголізм. При роботі з препаратом рекомендовано використання захисних рукавичок. При виникненні нових легеневих с-мів або посиленні вже існуючих необхідно забезпечити пильний нагляд за пацієнтом, невідкладне обстеження та належне лікування. До встановлення діагнозу терапію доцетакселом рекомендується припинити. Раннє застосування засобів підтримувальної терапії може допомогти покращити стан пацієнта. При лікуванні ЛЗ повідомлялося про т. шкірні побічні р-ції, такі як с-м Стівенса - Джонсона, токсичний епідермальний некроліз та г. генералізований екзентематозний пустульоз. Пацієнтів слід інформувати про ознаки та с-ми серйозних проявів на шкірі, при їх проявах - слід розглянути можливість припинення прийому ЛЗ. Пацієнти, у яких на тлі монотерапії доцетакселом 100 мг/м^2 визначаються підвищені рівні трансаміназ (АЛТ і/або АСТ) більше ніж у 1,5 раза порівняно з ВМН і лужної фосфатази більше ніж у 2,5 раза порівняно з ВМН, мають більш високий ризик розвитку т. побічних р-цій. Друге первинне злоякісне захворювання (в тому числі г. мієлоїдний лейкоз, мієлодиспластичний с-м і неходжкінська лімфома) може виникнути через кілька міс. або років після лікування із застосуванням доцетакселу. Пацієнти, яким загрожує с-м лізису пухлини (напр. пацієнтам з порушенням ф-ції нирок, гіперурикемією, об'ємними пухлинами, швидким прогресуванням) слід бути під ретельним контролем. Корекція зневоднення та лікування високого рівня сечової кислоти рекомендується перед початком лікування. К-ть спирту, що міститься у ЛЗ, може позначатися на ефектах інших лікарських засобів.	Вміст алкоголю у ЛЗ та побічні ефекти можуть порушувати здатність керувати транспортними засобами або працювати зі складними механізмами. Рекомендовано застосовувати належні засоби контрацепції під час лікування і впродовж 6 місяців після його припинення. Чоловікам слід звернутися за консультацією щодо консервування сперми перед початком лікування.
Дротаверин	З обережністю при гіпотензії та хворим на аденому передміхурової залози; через ризик виникнення колапсу при в/в введенні препарату хворий повинен знаходитися в лежачому положенні; уникати парентерального введення препарату у разі	Якщо у пацієнтів після застосування спостерігається запаморочення, уникати потенційно небезпечних занять, таких як керування автомобілем і виконання робіт, що потребують підвищеної уваги.

	підвищеної чутливості до метабісульфіту натрію який може спричиняти АР, включаючи симптоми анафілактичного шоку та бронхоспазм у чутливих пацієнтів, особливо тих, хто має в анамнезі астму чи алергію; табл. містять лактозу, що може спричинити скарги з боку ШКТ у пацієнтів, які страждають на непереносимість лактози; не застосовувати для лікування хворих, які страждають на дефіцит лактази, галактоземію або с-м мальабсорбції глюкози-галактози.	
Дулоксетин	Пацієнтам із епілептичними нападами, манією або біполярними розладами в анамнезі призначати за умови вжиття запобіжних заходів. З обережністю призначати дулоксетин пацієнтам із підвищеним ВТ або з ризиком г. вузькокутової глаукоми. Можливі випадки геморагій (пурпури, кровотечі ШКТ) та крововиливів. З обережністю призначати хворим із підвищеним ризиком виникнення гіпонатріємії: людям літнього віку, пацієнтам з недостатністю антидіуретичного гормону, пацієнтам з цирозом печінки. Припинення лікування здійснювати поступово зменшуючи дозу, протягом не менше 2 тижн., для уникнення розвитку с-му відміни. Пацієнта суворо контролювати на ризик розвитку суїцидального мислення, нанесення ушкоджень собі та суїциду, до досягнення значного покращання, оскільки ремісія може не настати протягом кількох 1-х тижн. лікування або більше. У пацієнтів, які мають в анамнезі суїцидальні явища або значний рівень суїцидального мислення, ризик виникнення суїцидальної поведінки більший, тому необхідний більш ретельний контроль під час лікування. Можливі р-ції з боку шкіри: ангіоневротичний набряк, контузія, крововиливи, с-м Стівенса-Джонсона, забиття, кропив'янка.Необхідно уникати супутнього застосування з іншими ЛЗ, що містять дулоксетин; фармакокінетичні аналізи показали, що курці мають майже на 50 % нижчу к-цію дулоксетину в плазмі порівняно з некурцями.СІЗЗС/СІЗЗСН можуть викликати симптоми сексуальної дисфункції.	Під час лікування пацієнтам утримуватися від потенційно небезпечних видів діяльності, що вимагають підвищеної уваги та швидкості психомоторних р-цій. Проінформувати лікаря про розвиток будь-якого відчуття занепокоєння.Наявність сахарози- не можна призначати тверді кишковорозчинні капсули пацієнтам зі спадковою непереносимістю фруктози, с-мом мальабсорбції, недостатністю сахарази-ізомальтази.
Дутастерид	Призначено тільки для лікування чоловіків. Перед початком лікування та періодично під час лікування провести пальцеве ректальне обстеження, як і інші методи виявлення раку передміхурової залози; здатний знижувати рівень сироваткового PSA у хворих в середньому приблизно на 50 % ч/з 6 міс лікування.Будь-яке підтверджене збільшення рівня PSA від найнижчого рівня під час застосування ЛЗ може бути свідченням наявності раку передміхурової залози або недотримання режиму лікування і потребує ретельного вивчення, навіть якщо показники PSA знаходяться у межах норми у чоловіків, які не лікувались інгібіторами 5а-редуктази.	Чоловіки, які лікуються препаратом, повинні регулярно перевірятись у зв'язку з ризиком раку передміхурової залози, включаючи визначення PSA. Капс. ковтати цілою, не відкривати та не розжовувати, при контакті з вмістом капс. можливе подразнення слизової оболонки рота та глотки. Приймати незалежно від прийому їжі. Жінки та діти мають уникати контакту з негерметичними капсулами, якщо рідина з капс. потрапила на шкіру, її негайно змити водою з милом. Пацієнти повинні негайно повідомляти про будь-які зміни в тканині грудної залози, наприклад виділення із соска або припухлість. Рекомендується користуватися презервативами, якщо партнерка пацієнта вагітна або потенційно може завагітніти, з метою запобігання потрапляння сім'я до організму жінки.
Ебастин	Не застосовувати при г. АР у невідкладних випадках.	Приймати незалежно від прийому їжі, запиваючи достатньою кількістю води. Пацієнтам, які мають рідкісну спадкову непереносимість галактози, лактазну недостатність або порушення всмоктування глюкози-галактози, не застосовувати препарат. Особам з особливою чутливістю до ебастину, рекомендується пройти додатковий аналіз на виявлення індивідуальних реакцій, до моменту керування транспортним засобом або виконання пацієнтом складних дій, оскільки препарат може викликати сонливість або запаморочення.
Еверолімус	Лікування має проводити в умовах стаціонару лише лікар, у якого є досвід імуносупресивної терапії і лікування пацієнтів після трансплантації органів і який має доступ до контролю рівнів еверолімусу у цілісній крові. Існують обмежені дані про застосування еверолімусу без інгібітора кальциневрину (циклоспорину, такролімусу). Підвищений ризик г. відторгнення спостерігається у пацієнтів, які припинили прийом інгібіторів кальциневрину, порівняно з тими, які продовжували їх приймати. Індукування анти-Т-лімфоцитарним lg із супутнім застосуванням еверолімусу/циклоспорину/стероїдів протипоказане. Пацієнти, які застосовують	Жінкам дітородного віку використовувати ефективні методи контрацепції під час терапії і протягом 8 тижн. після припинення лікування. Пацієнти повинні обстежуватись на наявність новоутворень шкіри, обмежувати вплив сонячного світла й УФ випромінювання, використовувати відповідний сонцезахисний крем.

	еверолімус мають підвищений ризик опортуністичних інфекцій (бактеріальних, грибкових, вірусних і протозойних, в т.ч. летальні інфекції і сепсис). Враховувати загальне імуносупресивне навантаження при диференційній діагностиці пацієнтів з ослабленим імунітетом і погіршенням функції нирок або неврологічними симптомами. Протимікробна профілактика пневмонії, спричиненої Pneumocystis jirovecі (carinii), і ЦМФ рекомендована після трансплантації, особливо у пацієнтів, схильних до підвищеного ризику опортуністичних інфекцій. Можливий підвищений ризик розвитку лімфом або інших злоякісних новоутворень, особливо шкіри. Пацієнтам рекомендувати регулярно обстежуватися на наявність новоутворень шкіри, обмежувати вплив сонячного світла та УФ променів. Контролювати рівень ліпідів і у разі необхідності провести терапію, що включає ЛЗ, які знижують рівень ліпідів з відповідною дієтою. Застосування з циклоспорином у пацієнтів із нирковим трансплантатом de novo супроводжується посиленням протеїнурії, тому контролювати рівень протеїнурії. Послаблює процес загоєння ран та призводити до таких ускладнень після трансплантації, як розходження краю рани, накопичення рідини, ранова інфекція, при яких може буде потрібне додаткове хірургічне втручання. Еверолімус може зменшити сперматогенез; чоловіче безпліддя розглядати як потенційний ризик при його тривалій терапії. Сумісне застосування з АСЕ-інгібіторами призводить до виникнення ангіоедеми. Контролювати концентрацію глюкози у крові пацієнтів через ризик розвитку ЦД.	
Езомепразол	За наявності сигнальних симптомів (виражена втрата ваги, нудота, дисфагія, блювання з домішками крові або мелена), у випадках, при виразці шлунку або підозрі на неї потрібно виключити наявність злоякісного новоутворення. Застосування ІПП може дещо підвищити ризик розвитку шлунково-кишкових інфекцій, таких як Salmonella та Campylobacter. Може зменшувати всмоктування вітаміну B_{12} (ціанокобаламіну) внаслідок розвитку гіпо- або ахлоргідрії. Медичним працівникам слід розглянути питання про визначення рівнів магнію перед початком лікування ІПП та періодично протягом терапії. Через підвищення рівня хромограніну А (CgA) можливий вплив на результати лабораторних досліджень з виявлення нейроендокринних пухлин. Пацієнти, які приймають ЛЗ протягом тривалого періоду (особливо пацієнти, які отримують лікування більше року), повинні перебувати під регулярним наглядом лікаря. Пацієнти, які приймають ЛЗ за потребою, повинні бути проінструктовані про необхідність зв'язатися зі своїм лікарем при зміні характеру симптомів. Пацієнти з ризиком розвитку остеопорозу повинні отримувати лікування відповідно до діючих клінічних рекомендацій та адекватну кількість вітаміну D і кальцію. Для пацієнтів, які не можуть ковтати, табл. слід розчинити в негазованій воді і ввести через шлунковий зонд. Важливо ретельно перевірити придатність обраного шприца та зонда.	Не застосовувати пацієнтам із спадковою непереносністю фруктози, недостатньою абсорбцією глюкозо-галактози або недостатністю цукрози-ізомальтози (табл.). Можливий розвиток підгострого ШКВ. Якщо виникає ураження, особливо на ділянках, що зазнають впливу сонячного світла, і це супроводжується артралгією, пацієнту необхідно негайно звернутися до лікаря, який розгляне необхідність припинення застосування ЛЗ. Рекомендовано утримуватися від керування автотранспортом або працювати з іншими механізмами, що потребують підвищеної уваги і швидкості психомоторних реакцій, оскільки можливі такі побічні реакції як запаморочення та порушення зору.
Екземестан	Не призначати жінкам із пременопаузальним ендокринним статусом. У клінічно обґрунтованих випадках, постменопаузальний статус підтверджувати визначенням рівня лютеїнізуючого, фолікулостимулюючого гормонів та естрадіолу.ЛЗ містить сахарозу - не можна призначати пацієнтам із рідкісними спадковими формами непереносимості фруктози, мальабсорбцією глюкози, галактози, недостатністю сахарази-ізомальтази. ЛЗ містить метилпарагідроксибензоат, який може спричиняти АР (можливо, відстрочені).	При появі сонливості, астенії та запаморочення, можливості, необхідні для роботи, яка вимагає особливої уваги та швидкої р-ції, можуть бути порушені. ЛЗ містить сахарозу - не можна призначати пацієнтам із рідкісними спадковими формами непереносимості фруктози, мальабсорбцією глюкози, галактози, недостатністю сахарази-ізомальтази.
Еконазол	У пацієнтів із підвищеною чутливістю до препаратів імідазольної групи може спостерігатися підвищена чутливість до еконазолу нітрату. Не застосовувати у поєднанні з іншими ЛЗ для лікування захворювань геніталій, що призначаються р/os або зовнішньо. У пацієнтів, які приймають пероральні антикоагулянти, слідкувати за параметрами згортання крові. Упродовж та після лікування препаратом може бути необхідною корекція дози пероральних	За 30 хв до використання покласти супозиторії у прохолодне місце. До складу супозиторіїв входить жирова основа, яка може руйнувати гумовий контрацептив у вигляді діафрагми або латексний презерватив та зменшувати ефективність їхньої дії. Не поєднувати застосування цих засобів. При появі симптомів подразнення або підвищеної чутливості, лікування припинити. Пацієнтам, що застосовують сперміцидні контрацептиви, порадитися з лікарем,

	антикоагулянтів. Якщо з'явилися симптоми подразнення або підвищеної чутливості, лікування припинити.	оскільки місцеве вагінальне лікування може інактивувати дію сперміцидних контрацептивів. Препарат не залишає слідів на спідній білизні. Призначений лише для вагінального застосування - не застосовувати його перорально. Крем, гель: наносити на уражені ділянки шкіри тонким рівним шаром 1-2 р/добу і втирати до повного всмоктування. Уникати потрапляння препарату в очі. Спирт цетостеариловий та хлоркрезол можуть спричинити АР або місцеві шкірні р-ції (контактний дерматит).
Ектерицид	Спеціальних рекомендацій немає.	Не допускати потрапляння в очі. При застосуванні з іншими ЛЗ проконсультуватись з лікарем.
Елеутерокок	Препарат чинить стимулюючу гонадотропну та гіпоглікемічну дію. При застосуванні ЛЗ необхідно контролювати АТ. При тривалому зберіганні ЛЗ допускається випадання осаду, тому перед застосуванням ЛЗ фл. необхідно кілька разів збовтати.	Не приймати ввечері. ЛЗ приймати у першій половині дня, оскільки він може спричинити безсоння. ЛЗ містить етанол 40 %, тому під час його застосування дотримуватися обережності при керуванні транспортними засобами та роботі з потенційно небезпечними механізмами.
Ельтромбопаг	З обережністю пацієнтам з факторами ризику виникнення тромбоемболії, включаючи спадкові (дефіцит фактор V Лейдена) або набуті фактори ризику (дефіцит антитромбіну III, антифосфоліпідний с-м), літній вік, тривалий період іммобілізації, злоякісні новоутворення, контрацептиви та гормональна замісна терапія, хірургічні втручання/травма, ожиріння, куріння. Рівень тромбоцитів має постійно контролюватися та у разі його зростання більше необхідного рівня вирішувати питання про зменшення дози або припинення лікування ельтромбопагом. Після припинення лікування може повторно виникнути тромбоцитопенія. Кількість тромбоцитів перевіряти щотижня протягом 4 тижн. після припинення лікування; може збільшувати ризик появи або підвищеного утворення ретикулінових волокон у кістковому мозку. Стосовно агоністів тромбопоетинових рецепторів існує теоретичне припущення, що вони можуть стимулювати прогресію існуючих гематопоетичних новоутворень, таких як мієлодиспластичний с-м. Рекомендується спостереження за хворими з метою виявлення катаракти. У хворих на хронічний ВГС з тромбоцитопенією та хронічним захворюванням печінки пізньої стадії існує підвищений ризик розвитку побічних реакцій, у тому числі потенційно летальної печінкової недостатності та тромбоемболічних ускладнень. Підвищений ризик визначається за низьким рівнем альбуміну ≤35 г/л або при значенні показника моделі термінальної стадії захворювання печінки (MELD) ≥10 під час лікування ельтромбопагом у поєднанні з терапією інтерфероном. Крім того, переваги лікування з точки зору досягнення стійкої вірусологічної відповіді (СВВ) в порівнянні з плацебо у цих пацієнтів були незначними (особливо у пацієнтів з базовим рівнем альбуміну ≤35 г/л). Лікування ельтромбопагом цих хворих повинні розпочинати лише лікарі, що мають досвід ведення пацієнтів з хронічним ВГС на пізній стадії, і тільки тоді, коли є ризик розвитку тромбоцитопенії або підтримка противірусної терапії вимагає втручання. Якщо лікування є клінічно обумовленим, потрібен ретельний моніторинг стану цих хворих.	Утримуватися від керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами.
Емоксипін	тривалість курсу лікування визначає лікар; не змішувати в одному шприці з іншими препаратами; під час лікування слід контролювати стан системи згортання крові та АТ	слід бути обережними при керуванні автотранспортом або роботі з іншими механізмами, оскільки препарат може викликати сонливість, ↑ АТ.
Емпагліфлозин	Необхідно враховувати ризик діабетичного кетоацидозу (ДКА) у разі таких неспецифічних с-мів, як нудота, блювання, відсутність апетиту, біль у животі, надмірна спрага, ускладнення дихання, сплутаність свідомості, незвичайна втома або сонливість. При виникненні цих с-мів пацієнтів потрібно негайно перевірити на предмет кетоацидозу незалежно від рівня глюкози в крові. Якщо у пацієнта підозрюється або діагностовано ДКА, слід негайно припинити застосування емпагліфлозину. Високий ризик кетоацидозу можуть мати пацієнти з низькою ф-цією бета-клітин (напр., у випадку ЦД 2 типу з низьким рівнем С-пептиду, латентного аутоімунного діабету у	Пацієнтів слід попередити про ризик гіпоглікемії при застосуванні емпагліфлозину у складі комбінованого лікування з препаратами сульфонілсечовини та/або інсуліном. Табл.містять лактозу, тому пацієнтам з рідкісною спадковою непереносимістю галактози, загальною лактазною недостатністю або глюкозо-галактозною мальабсорбцією не слід приймати цей ЛЗ.

	дорослих або панкреатиту в анамнезі); пацієнти зі станами, які призводять до обмеження прийому їжі або сильного зневоднення; пацієнти, для яких дозу інсуліну ↓, та пацієнти з підвищеною потребою інсуліну у зв'язку з гострою хворобою, хірургічним втручанням або зловживанням алкоголем. Цим пацієнтам інгібітори SGLT2 слід застосовувати з обережністю. ЛЗ не слід застосовувати для лікування пацієнтів з ЦД 1 типу. Емпагліфлозин не слід застосовувати пацієнтам з розрахунковою швидкістю клубочкової фільтрації нижче 60 мл/хв/1,73 м^2 або кліренс креатиніну (КК) нижче 60 мл/хв. У пацієнтів, які добре переносять емпагліфлозин та в яких рШКФ стабільно нижче 60 мл/хв/1,73 м^2 або КК − нижче 60 мл/хв, дозу емпагліфлозину слід скоригувати або підтримувати на рівні 10 мг 1 раз на добу. Емпагліфлозин слід відмінити, якщо рШКФ стабільно нижче 45 мл/хв/1,73 м^2 або КК − нижче 45 мл/хв. Емпагліфлозин не слід застосовувати пацієнтам з ТСХНН або пацієнтам на діалізі. Застосовувати з обережністю пацієнтам, для яких зниження АТ, обумовлене емпагліфлозином, може становити небезпеку, наприк. пацієнтам із СС захворюваннями, пацієнтам, які застосовують антигіпертензивні лікарські засоби та мають гіпотонію в анамнезі, або пацієнтам віком від 75 років. У разі розвитку станів, що можуть призвести до втрати рідини (таких як шлунково-кишкові захворювання), рекомендується ретельний моніторинг ступеня ↓ об'єму міжклітинної рідини (наприк. фізичний огляд, вимірювання АТ, лабораторні тести, включаючи рівень гематокриту) і застосування електролітів.	
Еналаприл	При розвитку артеріальної гіпотензії хворому надати горизонтального положення та, якщо необхідно, ввести в/в фіз. р-н. Транзиторна артеріальна гіпотензія не є протипоказанням для подальшого прийому. Існує підвищений ризик артеріальної гіпотензії та ниркової недостатності у пацієнтів з двостороннім стенозом артерій нирок або стенозом артерії єдиної функціонуючої нирки; призначати дуже обережно пацієнтам з колагенозом судин, які проходять імуносупресантну терапію, лікування алопуринолом або прокаїнамідом, або при комбінації цих ускладнюючих факторів, особливо якщо вже існує порушення ф-ції нирок. У пацієнтів, які перебувають на діалізі із використанням мембран високої пропускної здатності, іноді розвивалися анафілактоїдні р-ції. Сумісний прийом інгібіторів АПФ з інгібітори mTOR (наприклад темсіролімус, сіролімус, еверолімус) може підвищувати ризик виникнення ангіоневротичного набряку.	При керуванні автотранспортом або роботі з іншими механізмами слід взяти до уваги можливий розвиток запаморочення або втоми. Прийом їжі не впливає на всмоктування табл.; пацієнти з рідкими спадковими порушеннями непереносимості галактози, недостатністю лактази чи с-ромом глюкозо-галактозної мальабсорбції не повинні приймати цей препарат.
Еноксапарин	Не застосовується для в/м ін'єкцій. Не є взаємозамінним з гепарином або іншими низькомолекулярними гепаринами, вони відрізняються молекулярною масою, анти-Ха та анти-IIа активністю і дозуванням. З обережністю у пацієнтів з підвищеним ризиком розвитку геморагічних ускладнень (при порушеннях гемостазу, наявності в анамнезі пептичної виразки, нещодавно перенесеного геморагічного інсульту, нейрохірургічних або офтальмологічних оперативних втручаннях, неконтрольованої тяжкої АГ, діабетичної ретинопатії, одночасному застосуванні ЛЗ, що впливають на гемостаз). Для зниження ризику кровотечі після ч/ш коронарної ангіопластики катетер, що забезпечує судинний доступ, варто видалити не раніше, чим ч/з 6-8 год після п/ш введення. Наступна доза може бути введена ч/з 6-8 год після видалення катетера. Випадки нейроаксіальних гематом при проведенні спинномозкової або епідуральної анестезії з розвитком стійкого або необоротного паралічу. Ризик збільшується при використанні постійних післяопераційних епідуральних катетерів після операції або при одночасному застосуванні ЛЗ, що впливають на гемостаз. Моніторинг анти-Ха активності у хворих із надзвичайно великою або малою масою тіла (схуднення або навіть кахексія, ожиріння. З обережністю пацієнтам із ризиком розвитку тромбоцитопенії. Кількість тромбоцитів контролювати до початку лікування і протягом усього	Можлива наявність клінічної симптоматики, що може вказувати на ГІТ (будь-який новий епізод артеріальної та/або венозної тромбоемболії, будь-яке болісне ураження шкіри в місці ін'єкції, будь-які алергічні або анафілактичні симптоми на тлі лікування), пацієнта необхідно поінформувати про можливість виникнення таких симптомів і про потребу повідомлення про них лікарю.

	курсу лікування. При підтвердженні або прогресуванні тромбоцитопенії при відсутності іншої очевидної причини цього явища відмінити лікування. Не застосовувати в одному шприці з іншими ін'єкціями та інфузіями. Рекомендується ретельний моніторинг неврологічного стану пацієнта ч/з ризик виникнення спінальної гематоми, бути особливо обережними при застосуванні препарату одночасно з іншими ЛЗ, які впливають на гемостаз (особливо НПЗЗ, к-тою асетилсаліциловою); наявність клінічної симптоматики, що може вказувати на ГІТ (будь-який новий епізод артеріальної та/або венозної тромбоемболії, будь-яке болісне ураження шкіри в місці ін'єкції, будь-які алергічні або анафілактичні симптоми на тлі лікування), пацієнта необхідно поінформувати про можливість виникнення таких симптомів і про потребу повідомлення про них лікарю.	
Епінефрин	Внутрішньосерцево вводиться при асистолії, якщо інші способи її усунення недоступні, при цьому існує підвищений ризик розвитку тампонади серця і пневмотораксу. При необхідності проведення інфузії використовувати прилад з вимірювальним пристроєм з метою регулювання швидкості інфузії. Інфузію проводити у велику, краще центральну, вену. При проведенні інфузії рекомендується проведення моніторингу концентрації K+ у сироватці крові, АТ, діурезу, ЕКГ, центрального венозного тиску, тиску в легеневій артерії. Застосування хворим на ЦД збільшує глікемію, необхідні більш високі дози інсуліну або похідних сульфонілсечовини. Не бажано застосовувати тривалий час, оскільки можливе звуження периферичних судин, що призводить до розвитку некрозу або гангрени. При припиненні лікування дозу зменшувати поступово, раптове скасування терапії може призвести до тяжкої гіпотензії. З обережністю хворим зі шлуночковою аритмією, ІХС, фібриляцією передсердь, АГ, легеневою гіпертензією, при ІМ (у випадку виникнення необхідності застосування при ІМ пам'ятати, що адреналін може підсилювати ішемію за рахунок підвищення потреби міокарда в кисні), з метаболічним ацидозом, гіперкапнією, гіпоксією, гіповолемією, тиреотоксикозом, у пацієнтів з оклюзійними захворюваннями судин (артеріальна емболія, атеросклероз, хвороба Бюргера, холодова травма, діабетичний ендартеріїт, хвороба Рейно; оскільки існує ризик виникнення некрозу і гангрени, контролювати стан периферичного кровообігу), церебральним атеросклерозом, хворобою Паркінсона, судомним с-мом, гіпертрофією передміхурової залози. При гіповолемії перед застосуванням симпатоміметиків провести відповідну гідратацію пацієнтів.	Забороняється керування автотранспортом і заняття іншими потенційно небезпечними видами діяльності, що вимагають підвищеної концентрації уваги і швидкості психомоторних р-цій.
Епірубіцин	До початку лікування епірубіцином пацієнти повинні відновитися після г. токсичності (напр., після стоматиту, нейтропенії, тромбоцитопенії та генералізованих інфекцій), що виникла у результаті попередньої терапії цитотоксичними засобами. Лікування високими дозами епірубіцину вимагає особливої уваги щодо можливого виникнення клінічних ускладнень, пов'язаних з глибокою мієлосупресією. Лікування антрациклінами призводить до ризику виникнення кардіотоксичності, що може проявлятися ранніми (тобто гострими) або пізніми (тобто відстроченими) порушеннями.Трастузумаб і епірубіцин, не слід застосовувати у комбінації, якщо не проводиться ретельний контроль серцевої ф-ції пацієнта під час добре контрольованих клінічних випробувань.Під час перших циклів лікування хворі повинні перебувати під пильним спостереженням і контролем лікаря. Суворий контроль за кількістю лейкоцитів, еритроцитів і тромбоцитів. При рекомендованих схемах застосування лейкопенія носить транзиторний характер, досягаючи найнижчого рівня між 10 і 14 днем, а кількість лейкоцитів відновлюється до 21 дня. Здійснювати оцінку ф-цій печінки (контролювати показники трансамінази, лужної фосфатази, білірубіну, бромсульфалену). Слід	слід застосовувати відповідні засоби контрацепції; пацієнтам, які бажають мати дітей, після завершення лікування ЛЗ слід порекомендувати, розглянути питання про отримання генетичної консультації. ЛЗ може викликати аменорею і передчасне настання менопаузи у жінок. Може забарвлювати сечу в червоний колір протягом 1-2 днів після введення. Препарат може містити метилпарагідроксибензоат, що може викликати алергічні р-ції (можливо, із затримкою), а у виняткових випадках - бронхоспазм. ЛЗ може містити лактозу, тому не слід приймати пацієнтам з рідкісними спадковими захворюваннями, пов'язаними з непереносимістю галактози, дефіцитом лактази Лаппа або порушенням мальабсорбції глюкози-галактози.

	регулярно перевіряти рівні креатиніну сироватки крові до початку і під час лікування. Пацієнтам з рівнем креатиніну сироватки крові > 5 мг/дл необхідна корекція дози**.** Епірубіцин може спричиняти гіперурикемію в результаті екстенсивного катаболізму пуринів, що супроводжує швидкий лізис неопластичних клітин під впливом цього ЛЗ (с-м лізису пухлини), тому у ході лікування слід контролювати рівні сечової к-ти, калію, кальцію фосфату і креатиніну в крові. Гідратація, підлужування сечі та профілактика алопуринолом для попередження гіперурикемії можуть мінімізувати потенційні ускладнення с-му лізису пухлини. Персонал, що працює з препаратом, повинен використовувати захисний одяг: захисні окуляри, захисний халат, одноразові рукавички і маску. У разі випадкового потрапляння препарату на шкіру або в очі слід негайно промити уражену ділянку шкіри великою кількістю води з милом, а очі промити розчином натрію бікарбонату. Пацієнтам, які отримують епірубіцин, слід уникати вакцинації живими вакцинами; можна застосовувати інактивовані або вбиті вакцини, але р-ція на них може бути зменшена.	
Еплеренон	Може спостерігатися гіперкаліємія. Ризик гіперкаліємії зменшують шляхом уникнення призначення багатокомпонентної супутньої терапії, правильного підбору пацієнтів і ретельного моніторингу. Не призначати хворим, які застосовували препарати калію. Регулярний моніторинг рівня калію необхідний для хворих із порушеннями функції нирок, у тому числі з діабетичною мікроальбумінурією. Зменшення дози може зменшити рівень калію у сироватці крові.	Можливість виникнення запаморочення при лікуванні. Не застосовувати препарати калію, замінники солі, які містять калій або приймати протипоказані ЛЗ без консультації лікаря. Містить лактозу, тому пацієнтам із рідкісними спадковими формами непереносимості галактози, недостатністю лактази або с-мом глюкозо-галактозної мальабсорбції не застосовувати.
Епоетин альфа	Виключити інші види анемії (такі як вітамін В12-дефіцитна або фолієво-дефіцитна) перед початком терапії. Відсутність клінічної відповіді на лікування вимагає пошуку чинних факторів, таких як: залізо-, фолієво-, або вітамін В12-дефіцит, інтоксикація алюмінієм, інтеркурентні інфекції, запальні процеси або травматичні випадки, гемоліз, фіброз кісткового мозку будь-якої етіології. Пацієнтів контролювати для гарантування, що найнижча затверджена доза ЛЗ, що стимулюють еритропоез, забезпечує адекватний контроль ознак анемії. Може виникнути необхідність розпочати або посилити антигіпертензивну терапію. Якщо тиск не вдається контролювати, застосування еритропоетину-альфа припинити. З обережністю застосовувати при наявності епілепсії. Контролювати рівень Hb у пацієнтів, ч/з потенційний підвищений ризик тромбоемболічних випадків та летального кінця, якщо пацієнти лікуються при рівні Hb вище цільового у показаннях для застосування. Кількість тромбоцитів контролювати протягом перших 8 тижнів лікування. Усі інші причини анемії (дефіцит заліза, гемоліз, втрата крові, недостатність вітаміну В12 та фолієвої к-ти) мають бути визначені та виліковані перед початком терапії епоетином-альфа. Щоб гарантувати оптимальну відповідь, забезпечити адекватне надходження заліза по 200-300 мг/день для усіх онкологічних пацієнтів, у яких насиченість трансферином нижче 20 %. Пацієнт має переходити з одного ЛЗ на інший лише за згодою лікаря. Якщо встановлено діагноз PRCA, негайно припинити терапію еритропоетином-альфа. Не призначають лікування іншими еритропоезстимулюючими агентами, оскільки існує можливість перехресної р-ції. Не виключати можливість того, що епоетин-альфа може діяти як чинник росту на деякі типи пухлин. В онкологічних пацієнтів, які отримують хіміотерапію проявляється 2-3 тижнева затримка ефекту між призначенням еритропоетину та появою еритропоетин-індукованих кров'яних тілець. Ця особливість має враховуватись при оцінці відповідності терапії (особливо щодо пацієнтів із необхідністю у трансфузіях). У зв'язку з можливістю розвитку тромботичних ускладнень у онкологічних пацієнтів, особливо обтяжених такими факторами ризику як надмірна вага, тромбози в анамнезі (глибокі венозні тромбози та емболія легень), рішення про	Слід приділяти увагу раптовому гострому мігренеподібному головному болю як можливому попереджувальному сигналу гіпертензивного кризу. Впливу на керування автомобілем та роботу із складною технікою не встановлено.

	початок терапії приймають з урахуванням очікуваних позитивних ефектів і на противагу потенційному ризику.	
Епоетин бета	Першу дозу вводити під медичним наглядом. З обережністю хворим із рефрактерною анемією при наявності бласттрансформованих клітин, хворим із тромбоцитозом, епілепсією і хр. печінковою недостатністю. До початку лікування провести профілактику дефіциту вітаміну B_{12} і фолієвої к-ти, оскільки їх недостатність знижує його ефективність. Наступні стани зменшують ефективність ЛЗ, що стимулюють еритропоез: хр. крововтрата, фіброз кісткового мозку, різке збільшення рівня алюмінію у сироватці крові, зумовлене ГД, дефіцит фолієвої к-ти або вітаміну B_{12}, гемоліз. Якщо усі стани виключені і спостерігається раптове зниження рівня Hb, ретикулоцитопенія і виявляються антитіла до еритропоетину, провести дослідження кісткового мозку для виключення парціальної червоноклітинної аплазії. Не переводити пацієнтів на терапію при підозрі на наявність або при підтвердженій наявності нейтралізуючих антитіл до еритропоетину. При парадоксальному зниженні рівня Hb і розвитку тяжкої анемії, з низьким числом ретикулоцитів, лікування припинити і провести визначення антитіл до еритропоетину. Не дозволений для застосування з метою лікування анемії, асоційованої з гепатитом С. Виключити дефіцит заліза до початку лікування, а також протягом усього періоду терапії. Може бути призначена додаткова терапія препаратами заліза відповідно до клінічних рекомендацій. Можуть виникати епізоди підвищення АТ або погіршення перебігу існуючої АТ. Підвищення АТ потрібно відкоригувати медикаментозно. При відсутності ефекту необхідна тимчасова перерва у лікуванні. Контролювати АТ (особливо на початку лікування), в т. ч. між сеансами ГД у пацієнтів з анемією ниркового генезу. Моніторинг тромбоцитів протягом перших 8 тижн. лікування. У пацієнтів із хр. НН підтримуюча концентрація Hb не вище 120 г/л (7,5 ммоль/л). У новонароджених може спостерігатися незначне підвищення тромбоцитів, особливо на 12-14 день життя, проводити регулярний моніторинг числа тромбоцитів. Епоетини можуть стимулювати ріст різних пухлин, в деяких клінічних ситуаціях для лікування анемії у пацієнтів з раком віддавати перевагу гемотрансфузіям. Рішення про призначення рекомбінантних еритропоетинів базується на оцінці співвідношення користь-ризик для кожного пацієнта. Хворим з онкологічними захворюваннями проводити регулярний моніторинг тромбоцитів та Hb. Хворих, які готуються до здачі крові для наступної аутотрансфузії необхідний щотижневий моніторинг тромбоцитів. При їх збільшенні більш ніж на 150 х 10^9/л порівняно з початковим значенням, лікування припинити. Пацієнтам з хр. НН підвищити дозу гепарину під час сеансу ГД. Можлива оклюзія діалізної системи при неадекватній гепаринізації. Рекомендується рання ревізія шунта і своєчасна профілактика тромбозів (прийом ацетилсаліцилової к-ти) у пацієнтів з хр. НН. Контролювати рівень калію та фосфатів у сироватці крові. При гіперкаліємії тимчасово відмінити до нормалізації концентрації калію. Лікування показане тим пацієнтам, яким найбільш важливо уникати гомологічної гемотрансфузії, враховуючи співвідношення ризик-користь при гомологічній трансфузії.	Консультація терапевта при виникненні раптових г. мігреноподібного головного болю. Не впливає на здатність керувати транспортними засобами або працювати з іншими механізмами.
Епросартан	Хворим із нирковою недостатністю перевірити ф-цію нирок перед початком лікування і періодично -протягом застосування. Якщо протягом терапії спостерігається погіршення ф-ції нирок, доцільність лікування ним переглянути. Симптоматична гіпотензія може виникнути у пацієнтів зі значним дефіцитом рідини та/або солі, слід відновити цей дефіцит перед початком лікування ЛЗ.	Приймати незалежно від прийому їжі. Пацієнтам із поодинокими спадковими захворюваннями, такими як непереносимість галактози, недостатність лактази, с-м Лаппа або мальабсорбція глюкози-галактози, не приймати цей ЛЗ. Дотримуватися обережності, оскільки при лікуванні АГ можуть виникати відчуття стомленості і запаморочення.
Ептаког альфа	Може містити сліди lg G мишей і корів, а також інших культуральних білків (сироваткові білки хом'яків і корів), у хворих, які одержують його, у віддалений термін виникає небезпека розвитку підвищеної чутливості до цих білків. Тривалість амбулаторного	Якщо не вдалося зупинити кровотечу, хворого обов'язково госпіталізують; хворі або особи, які надавали їм допомогу, мають якнайшвидше інформувати співробітників лікувальної установи про всі ін'єкції препарату. Пацієнтам з рідкісними

	лікування не повинна перевищувати 24 год. У хворих з дефіцитом VII фактора перед і після введення контролювати протромбіновий час і активність VII фактора коагуляції. З обережністю пацієнтам з ІХС в анамнезі, захворюваннями печінки, після великих оперативних втручань, новонародженим або пацієнтам з ризиком тромбоемболічних феноменів або ДВЗ з огляду на ризик тромбоемболічних ускладнень. У кожній з таких ситуацій потенційна користь лікування повинна порівнюватися з ризиком цих ускладнень; може існувати потенційний ризик розвитку тромбозу або ДВЗ-с-му у хворих з вираженим атеросклерозом, краш-с-мом, септицемією або ДВЗ с-мом. Не рекомендується сумісне застосування VIIa фактора та фактора XIII.	спадковими проблемами непереносимості фруктози, мальабсорбцією глюкози або недостатністю сахарозо-ізомальтази не застосовувати цей препарат.
Ептифібатид	всіх пацієнтів необхідно обстежити щодо виявлення можливих кровотеч, особливо жінок, пацієнтів літнього віку, а також пацієнтів з низькою масою тіла та помірною НН (КлКр ≥ 30 мл/хв та < 50 мл/хв) як таких, що мають найбільший ризик геморагічних ускладнень, необхідно спостерігати за місцями можливих кровотеч, у тому числі місцем введення катетера, артеріальної або венозної пункції, венесекції; бути обережним щодо можливої кровотечі зі ШКТ, сечостатевих шляхів, центральної та периферичної системи, а також позачеревних кровотеч, хворим, яким необхідно вводити тромболітичні засоби (наприклад, при гострому трансмуральному інфаркті міокарда з новим патологічним зубцем Q, підвищенням сегменту ST або блокадою лівої ніжки пучка Гіса на ЕКГ) не застосовувати, припинити застосування у разі необхідності застосування тромболітичної терапії або операції з аортокоронарного шунтування або внутрішньоаортальної балонної контрпульсації.	Застосовувати тільки в умовах стаціонару.
Ергокальциферо л	Надто високі дози вітаміну D_2, які застосовують тривалий час або ударні дози можуть стати причиною хронічного гіпервітамінозу D_2. З обережністю призначати хворим на гіпотиреоз упродовж тривалого часу. При застосуванні у великих дозах одночасно призначати вітамін А (10000-15000 МО/добу), кислоту аскорбінову та вітаміни групи В, для зменшення токсичної дії на організм. Не поєднувати прийом вітаміну D_2 з опромінюванням кварцовою лампою. Не слід застосовувати препарати кальцію одночасно з вітаміном D у високих дозах. У процесі лікування проводити контроль рівня кальцію і фосфору у крові та сечі. З обережністю застосовувати хворим на ЦД та пацієнтам з іммобілізацією.	При керуванні автотранспортом або роботі з іншими механізмами рекомендується дотримуватися особливої обережності, враховуючи можливість розвитку небажаних р-цій з боку нервової системи. Препарати вітаміну D_2 зберігати в умовах, що виключають дію світла і повітря, які інактивують їх. Застосовувати під наглядом лікаря; індивідуальне забезпечення певної потреби має враховувати всі можливі джерела цього вітаміну.
Ердостеїн	Одночасне застосування протикашльових засобів є недоцільним і може спричинити накопичення секрету в бронхіальному дереві, підвищуючи ризик розвитку суперінфекції або бронхоспазму. При появі класичних симптомів гіперчутливості терапію ердостеїном негайно припинити. Можлива присутність сірчистого запаху, що є характерною особливістю діючої речовини, а не ознакою перетворення лікарського засобу	порош. д/оральн. сусп.: містить сахарозу і аспартам, сахароза не підходить для пацієнтів із спадковою непереносимістю фруктози, с-мом порушеного всмоктування глюкози та галактози та пов'язаним з ним порушенням травлення або пацієнтам з сахарозо-ізомальтозною недостатністю, аспартам є джерелом фенілаланіну і може бути шкідливим для людей, які страждають на фенілкетонурію. Якщо є відома непереносимість деяких цукрів, звернутися до лікаря, перш ніж приймати ЛЗ.
Еритроміцин	Перед застосуванням зібрати докладний анамнез пацієнта, що стосується реакції підвищеної чутливості до еритроміцину, інших макролідів або до інших алергенів. Якщо у зв'язку з застосуванням розвивається р-ція підвищеної чутливості, негайно припинити застосування і розпочати симптоматичне лікування. Лікарі повинні зважати на те, що рецидив алергічних симптомів може відбутися при припиненні симптоматичної терапії. Перед застосуванням визначити збудника захворювання для зменшення ризику розвитку стійких форм бактерій. Враховувати можливість виникнення псевдомембранозного коліту у пацієнтів з діареєю після прийому АБЗ. У легких випадках відмінити препарат, у тяжких - призначати метронідазол або ванкоміцин. Протипоказаний прийом засобів, що уповільнюють перистальтику кишечнику або інших антидіарейних засобів. Препарат може підсилювати симптоми захворювання у хворих на *myasthenia gravis*. Тривале або повторне застосування еритроміцину, як і інших АБЗ, може	Враховуючи наявність побічних р-цій (запаморочення, галюцинації, судоми, сплутаність свідомості, оборотна втрата слуху), при лікуванні препаратом необхідно утримуватись від керування автотранспортом або іншими механізмами. Препарати, що підвищують кислотність шлункового соку, і кислі напої інактивують еритроміцин. Еритроміцин не можна запивати молоком і молочними продуктами. Препарат містить у своєму складі натрій (натрію кроскармелоза, натрію лаурилсульфат), що враховувати пацієнтам, які дотримуються дієти з контролем вмісту натрію.

	призводити до надмірного росту нечутливих м/о, зокрема грибків. Якщо в процесі лікування розвивається суперінфекція, прийом еритроміцину припинити та застосувати відповідні заходи. При лікуванні сифілісу у вагітних необхідно враховувати, що у плода ЛЗ не досягає терапевтичних концентрацій, тому після народження дитини призначати пеніцилін немовлятам, матері яких застосовували еритроміцин.	
Ерлотиніб	При вирішенні питання про застосування препарату, як першої лінії або підтримуючого лікування з приводу місцевопоширеного або метастатичного НДКРЛ важливо визначити статус мутації EGFR. При лікуванні може виникати інтерстиціальне захворювання легень (ІЗЛ): включає інтерстиціальну пневмонію, інтерстиціальне захворювання легенів, облітеруючий бронхіоліт, фіброз легенів, г. респіраторний дистрес-с-м та інфільтрацію легенів. Більшість випадків ІЗЛ пов'язані з супутнім або попереднім проведенням хіміо-, променевої терапії, паренхіматозними захворюваннями легенів в анамнезі, метастатичними враженнями легень або інфекцією. При розвитку нових та прогресуванні нез'ясованих легеневих с-мів (задишка, кашель і гарячка) приймання тимчасово припинити до з'ясування причин і провести необхідне лікування. При виникненні тяжкої чи помірної діареї призначити лоперамід; у пацієнтів із ризиком розвитку дегідратації необхідно моніторувати ф-цію нирок і рівень електролітів, включаючи калій, у сироватці крові.У деяких випадках потрібне зниження дози. При тяжкій або стійкій діареї, нудоті, анорексії або блюваті із зневодненням тимчасово відміняють і проводять регідратацію. За необхідності корекції дози, знижувати її поступово на 50 мг. Курцям потрібно радити припинити палити, оскільки концентрація ерлотинібу в плазмі крові у курців ↓. Необхідно проводити періодичний контроль ф-ції печінки, щоб попередити випадки печінкової недостатності (у тому числі з летальними наслідками). ↑ ризик шлунково-кишкової перфорації спостерігається у пацієнтів, які отримують супутнє лікування антиангіогенними засобами, кортикостероїдами, НПЗП та/або хіміотерапією на основі таксанів, а також пацієнти з пептичною виразкою або дивертикулярною хворобою в анамнезі, при виникненні шлунково-кишкової перфорації лікування ЛЗ слід відмінити остаточно. При виникненні бульозних, пухирцевих та ексфоліативних уражень шкіри лікування ЛЗ тимчасово відміняють або припиняють, пацієнтам з бульозним та ексфоліативним ураженням шкіри слід провести обстеження щодо шкірних інфекцій та призначити відповідне лікування. При підозрі на виразковий кератит слід негайно направити пацієнта на консультацію до офтальмолога, при встановленому діагнозі ретельно зважити користь/ризик продовження лікування препаратом. У разі необхідності терапії антацидними засобами під час застосування препарату ці ЛЗ слід приймати щонайменше за 4 год. до або ч/з 2 год. після прийому DDD ерлотинібу; якщо призначається ранітидин, його прийом необхідно чергувати з прийомом ерлотинібу: препарат слід приймати щонайменше за 2 год. до або ч/з 10 год. після прийому ранітидину. Пацієнтам, які отримують антикоагулянти групи похідних кумарину, необхідно регулярно контролювати протромбіновий час або МНВ.	Жінкам репродуктивного віку під час лікування та мінімум протягом 2 тижнів після лікування використовувати контрацептивні методи захисту. Особам, які продовжують палити, рекомендується припинити паління, оскільки концентрація ерлотинібу в плазмі крові у курців ↓ порівняно з такою у пацієнтів, які не палять. Носіння контактних лінз є фактором ризику розвитку кератиту і утворення виразок.Табл. містять лактозу, тому їх не слід застосовувати пацієнтам з такими рідкісними спадковими проблемами, як непереносимість галактози, дефіцит лактази Лаппа або мальабсорбція глюкози-галактози.
Ертапенем	Перед початком лікування препаратом потрібно опитати пацієнта про попередні реакції гіперчутливості на пеніциліни, цефалоспорини, інші бета-лактами, інші алергени. Якщо виникла АР на ЛЗ, негайно відмінити цей препарат. Р-н для в/в введення не вводити разом з іншими ЛЗ та не використовувати розчинники, які містять декстрозу. Р-н ертапенему не заморожувати. Якщо під час лікування розвинулась суперінфекція, потрібно вжити відповідних заходів. Важливо розглядати можливість антибіотикасоційованого коліту та псевдомембранозного коліту у пацієнтів з діареєю після введення а/б-препаратів; розглянути	При керуванні автотранспортом або роботі з іншими механізмами дотримуватися особливої обережності, враховуючи можливість розвитку небажаних реакцій з боку нервової системи (запаморочення, сонливість). ЛЗ містить приблизно 6 мЕкв (приблизно 137 мг) натрію на дозу 1 г, що взяти до уваги пацієнтам, які дотримуються дієти з контрольованим вмістом натрію.

	можливість припинення терапії ЛЗ та призначення необхідного лікування інфекції, спричиненої *Clostridium difficile,* не призначати ЛЗ, які пригнічують перистальтику. Повідомлялося про судоми у дорослих пацієнтів, які застосовували ертапенем. Іноді під час хірургічних втручань, тривалість яких перевищує 4 год., пацієнти можуть отримувати ертапенем у концентраціях, недостатніх для лікувальної дії, і отже мають ризик неефективного лікування, тому в таких випадках дотримуватися обережності. При в/м введенні ЛЗ бути обережним для попередження випадкового введення препарату у кровоносну судину. При використанні лідокаїну гідрохлориду як розчинника враховувати інформацію з безпеки лідокаїну гідрохлориду.	
Есмолол	Контроль АТ та ЕКГ. Для контролю шлуночкової відповіді у пацієнтів з надшлуночковою аритмією проводити з обережністю, якщо пацієнт має гемодинамічні порушення або приймає інші ЛЗ, що зменшують периферичний опір, наповнення міокарда, скорочуваність міокарда або передачу електричного імпульсу в міокарді. При появі гіпотензії знизити швидкість інфузії або припинити введення. Обережно при підборі дозування і протягом підтримуючої інфузії пацієнтам з низьким систолічним АТ. З обережністю і тільки після попереднього застосування блокаторів α-рецепторів пацієнтам з феохромоцитомою. З обережністю пацієнтам з ЦД або у разі підозрюваної або фактичної гіпоглікемії. Уникати проведення інфузії у вени малого діаметру або із застосуванням катетера типу «метелик». У разі розвитку р-ції у місці інфузії використовувати альтернативне місце для проведення інфузії. З обережністю пацієнтам з гіповолемією (послаблює рефлекторну тахікардію, підвищує ризик судинної недостатності); з периферичними циркуляторними розладами - хворобою чи с-мом Рейно, перемінною кульгавістю (ризик загострення цих захворювань). Пацієнти можуть не відповідати на звичайні дози адреналіну при лікуванні анафілактичних або анафілактоїдних р-цій. Пацієнтам з псоріазом в особистому чи сімейному анамнезі призначати після ретельного аналізу очікуваної користі та ризику. З обережністю пацієнтам з міастенією гравіс. Різке припинення лікування у пацієнтів з ризиком розвитку або підозрою на розвиток тиреотоксикозу може спричинити тиреотоксичний криз.	Застосовується в умовах стаціонару.
Естрадіол	Перед початком або поновленням ЗГТ докладно вивчити анамнез пацієнтки (в т.ч. і родинний анамнез) і провести фізикальне обстеження (включаючи дослідження органів малого таза та молочних залоз), беручи до уваги протипоказання, застереження, і періодично повторювати подібні обстеження. Протягом ЗГТ необхідно проводити ретельний моніторинг стану здоров'я жінок, хворих на ЦД. Лікування має бути перерване у випадку появи протипоказання, а також у таких випадках: розвитку жовтяниці або печінкової недостатності; рецидиву холестатичної жовтяниці або холестатичного свербіжу, що спостерігалися вперше протягом вагітності або при попередньому застосуванні статевих стероїдів; значному підвищенні АТ; першій появі головних болів мігренеподібного типу; частих та незвично сильних головних болях, що виникають вперше або інших симптомах, що можуть бути продромальними ознаками порушень мозкового кровообігу; -симптомах тромбозу або підозрах на них; порушення чіткості зору та інші подібні розлади; вагітності. Для зниження ризику гіперплазії ендометрія та раку ендометрія необхідно поєднувати прийом естрогенів з прогестагенами у жінок, яким не проводили гістеректомію. У випадках, коли гістеректомія проводилася з метою хірургічного лікування ендометріозу, рекомендується прийом прогестагенів як доповнення до замісної терапії естрогенами, особливо якщо виявлено залишкові явища ендометріозу. Якщо ВТЕ розвивається після початку ЗГТ, прийом ЛЗ має бути припинено.Часті або постійні маточні кровотечі протягом лікування є	Жінки мають бути проінформовані про необхідність звертати увагу на можливі зміни в молочних залозах та при їх наявності одразу повідомляти свого лікаря. Пацієнтки, які хворіють на рідкісну спадкову непереносимість фруктози, порушення всмоктування глюкози, галактози або дефіцит сахарази-ізомальтази, не повинні приймати препарат. Пацієнтки мають бути поінформовані про необхідність негайно повідомляти лікаря у випадках підозри на появу можливих симптомів тромбоемболії (набряк нижньої кінцівки, що супроводжується болем, раптові болі в ділянці грудної клітини, задишка). Жінкам зі схильністю до хлоазми, або з хлоазмою в анамнезі звести до мінімуму перебування на відкритому сонці або вплив ультрафіолетового опромінювання. Пластир не можна застосовувати у ділянці молочних залоз! Гель не наносити на молочні залози, обличчя, геніталії, а також на ділянки шкіри з подразненням.

	показанням для проведення комплексної оцінки стану ендометрія.	
Естріол	Перед початком або перед повторним курсом ГЗТ ознайомитися з повним особистим та сімейним анамнезом. Під час медичного огляду (включаючи огляд малого таза та молочних залоз) врахувати анамнез пацієнтки та протипоказання й застереження при застосуванні препарату. Рекомендується проводити обстеження, у т. ч. з використанням методів візуалізації, таких як мамографія, відповідно до розповсюдженої на даний час практики скринінгу, яку коригують з урахуванням потреб конкретної пацієнтки. При ГЗТ, зокрема при комбінованій естроген-прогестагеновій терапії, щільність мамографічних зображень зростає, що може завадити радіологічному виявленню раку молочної залози; вжити запобіжних заходів для уникнення розвитку ВТЕ після хірургічного втручання. Якщо тривала іммобілізація неминуча після елективної операції, тимчасово припинити гормональну замісну терапію за 4-6 тижнів до проведення операції. Таку терапію можна поновити тільки після повного відновлення рухомості жінки. У жінок, які вже постійно проходять антикоагуляційну терапію, потрібно ретельно зважити співвідношення користі і ризику лікування. Жінки із гіпертригліцеридемією в анамнезі потребують особливого спостереження.	Жінкам, у яких в анамнезі не було ВТЕ, але у членів сім'ї 1-го ступеня споріднення був у молодому віці тромбоз, пройти скринінг. Пацієнтам необхідність негайно звернутися до лікаря, якщо вони відчують симптоми можливої тромбоемболії (хворобливий набряк ноги, раптовий біль у грудях, задишку). Жінки мають інформувати лікаря або медсестру про зміни в молочних залозах.
Есциталопрам	При припиненні лікування дозу поступово знижувати протягом 1-2 тижнів, щоб уникнути можливих симптомів відміни. На початку лікування застосовувати низьку початкову дозу для зменшення ймовірності анксіогенного ефекту. Уникати пацієнтам з нестабільною епілепсією, а пацієнтам з контрольованою епілепсією - забезпечити пильний нагляд. З обережністю хворим з манією/гіпоманією в анамнезі, при появі маніакального стану - відмінити. Пацієнтам з ЦД під час застосування есциталопраму відкорегувати дозу інсуліну та/або р/os гіпоглікемічного ЛЗ. Нагляд за пацієнтами для виявлення погіршання клінічного стану (включаючи розвиток нових симптомів) і суїцидальності під час лікування, особливо на початку курсу лікування або під час зміни дозування (як збільшення так і зменшення). Збільшення дози може зашкодити пацієнтам, у яких розвинулись симптоми акатизії. З обережністю пацієнтам групи ризику (літній вік, наявність цирозу печінки або одночасне лікування препаратами, що викликають гіпонатріємію), пацієнтам зі схильністю до кровотеч. Селективні інгібітори зворотного захоплення серотоніну (СІЗЗС) / інгібітори зворотного захоплення серотоніну та норепінефрину (ІЗЗСН) можуть викликати с-ми сексуальної дисфункції , які можуть продовжуватися, незважаючи на припинення прийому ЛЗ.	Застосовувати внутрішньо незалежно від прийому їжі. Пацієнти (або особи, які за ними доглядають) повинні відстежувати будь-які прояви клінічного погіршення (виникнення суїцидальних думок, або зміни в поведінці) і повинні негайно звернутися за медичною допомогою при виникненні цих симптомів. Не вживати алкогольні напої; існує потенційний ризик впливу на керування автотранспортом або іншими механізмами.
Етамбутол	Призначати лише у комбінації з іншими ПТП. Перед початком і під час лікування необхідне систематичне обстеження очного дна, ВТ, рефракції, полів зору, гостроти зору та кольоросприйняття (особливо диференціювання червоного та зеленого, синього та зеленого кольорів). У разі появи порушень зору для попередження атрофії зорового нерва необхідно припинити застосування етамбутолу. При порушенні зору використовувати гідроксикобаламін або ціанокобаламін. Призначати етамбутол пацієнтам із гіперурикемією з обережністю.Проводити періодичний контроль показників периферичної крові, функцій печінки та нирок.	Інформувати лікаря про будь-які зміни функції зору. Довготривале або повторне застосування етамбутолу може призвести до розвитку вторинних інфекцій, при підозрі на інфекцію звернутися до лікаря. Якщо симптоми туберкульозу не зникають протягом 2-3 тижнів або відзначається погіршення стану, звернутися до лікаря. Пройти повний курс лікування препаратом незалежно від того, наявні чи відсутні симптоми захворювання. Відмовитися від вживання алкоголю. У період лікування не рекомендується керувати автотранспортом або займатись іншими потенційно небезпечними видами діяльності, що потребують підвищеної концентрації уваги та швидкості психомоторних реакцій.
Етамзилат	З обережністю пацієнтам з тромбозами або тромбоемболіями в анамнезі; перед початком лікування виключити інші причини кровотечі; неефективний при зниженій кількості тромбоцитів; забороняється застосовувати у разі зміни кольору ін'єкційного р-ну; може знижувати показники тесту для визначення рівня креатиніну. При геморагічних ускладненнях, пов'язаних із передозуванням антикоагулянтів, рекомендується застосовувати специфічні антидоти. Р- н препарату містить в якості антиоксиданту допоміжну речовину натрію	При застосуванні препарату можливе виникнення запаморочення, що враховувати при керуванні автотранспортом або роботі з іншими механізмами.У випадку шкірних р-цій або високої t° лікування припинити і повідомити лікаря, це може бути ознакою гіперчутливості.

	метабісульфіт (Е 223). Підвищена чутливість до сульфітів частіше спостерігається у хворих на БА.	
Етанол	Для компресів, обтирань (з метою запобігання опіку) етанол слід розвести водою у співвідношенні 1:1.	У разі почервоніння і подразнення шкіри припинити застосування і змити рідину водою. Не допускати потрапляння в очі!
Етацизин	Лікування аритмій, викликаних ІМ, потрібно розпочинати не раніше ніж ч/з 3 міс. після розвитку ІМ. До початку лікування усунути гіпокаліємію, якщо таку буде виявлено; не застосовувати одночасно з антиаритмічними препаратами 1А і ІС класу; курсове лікування бажано розпочинати у стаціонарі (особливо протягом перших 3-5 днів застосування та з урахуванням динаміки ЕКГ після пробної та повторної доз етацизину або даних моніторингу ЕКГ); негайно припинити курсове лікування в разі збільшення кількості ектопічних шлуночкових комплексів, проявів блокад чи брадикардії, при розширенні шлуночкових комплексів більше ніж на 25 %, при зменшенні їх амплітуди, при розширенні зубця Р на ЕКГ більше 0,12 секунди або інтервалів QT більше 500 мс.; слід застосовувати з обережністю, якщо інтервал QT більше 400 мс. Факторами ризику аритмогенної дії етацизину вважаються органічне ураження серця (особливо перенесений ІМ), зниження фракції викиду лівого шлуночка; аритмогенна дія безпосередньо не залежить від дози препарату; для зниження ймовірності аритмогенної дії рекомендується одночасне застосування етацизину з невеликими дозами β-адреноблокаторів; під час лікування необхідно регулярно контролювати стан хворого і ф-ції ССС (ЕКГ, АТ, ехокардіографія). З особливою обережністю призначати при закритокутовій формі глаукоми, доброякісній гіпертрофії передміхурової залози.	Утримуватися від керування транспортними засобами та роботи з потенційно небезпечними механізмами. Не застосовувати пацієнтам з рідкою вродженою непереносимістю фруктози, мальабсорбції глюкози-галактози або недостатністю сахарози-ізомальтази. При лікуванні етацизином не можна вживати алкоголь.
Етіонамід	З обережністю хворим з психічними відхиленнями. Застосовувати тільки у комбінації з іншими ПТП. Недоцільне одночасне призначення етіонаміду з протіонамідом, тому що у МБТ існує перехресна резистетність до цих препаратів. Призначати з обережністю при захворюваннях ШКТ. Перед призначенням препарату і періодично (ч/з кожні 2-4 тижні лікування) контролювати активність печінкових трансаміназ у крові, проводити офтальмологічне обстеження (включаючи офтальмоскопію), контролювати рівень глюкози в крові. Періодично контролювати функцію щитовидної залози з метою виявлення гіпотиреозу з/без зобу. Під час застосування етіонаміду для попередження розвитку поліневриту призначати піридоксин по 1-2 мл 5 % р-ну в/м і нікотинамід по 0,1 г 2-3 р/день.	На період лікування утримуватися від керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами. Пацієнтам дотримуватися режиму прийому препаратів, пройти повний курс лікування для уникнення резистентності. При виникненні резистентності додатково консультуватися з лікарем. У хворих на ЦД можливі випадки гіпоглікемії.
Етодолак	ПР можна мінімізувати шляхом застосування найменшої ефективної дози протягом найкоротшої тривалості лікування, необхідної для контролю симптомів; контролювати рівень тромбоцитів (можливі розлади коагуляції), Hb та гематокриту; з обережністю пацієнтам із наявністю в анамнезі виразкової хвороби чи ШКК; перед початком лікування провести контроль ф-ції нирок; у пацієнтів із СЧВ і захворюваннями сполучної тканини підвищується ризик розвитку асептичного менінгіту; етодолак може впливати на репродуктивну ф-цію; містить лактозу, не застосовувати при спадковій непереносимості галактози, дефіциті лактази Лаппа або порушенні мальабсорбції глюкози-галактози; до початку довготривалого лікування пацієнтів з факторами ризику СС захворювань (АГ, гіперліпідемія, ЦД, паління) провести ретельний аналіз стану хворого на предмет можливого розвитку судинних тромботичних явищ (ІМ, інсульт); необхідне ретельне спостереження за пацієнтами з АГ, застійною СН від легкого до помірного ступеня в анамнезі, оскільки при терапіх НПЗЗ можлива затримка рідини та набряк.	при тривалому застосуванні дотримуватися обережності при керуванні автотранспортом або роботі з іншими механізмами; містить лактозу, не застосовувати при спадковій непереносимості галактози, дефіциті лактази Лаппа або порушенні мальабсорбції глюкози-галактози; при появі шкірних висипань чи іншого прояву р-ції гіперчутливості застосування припинити; пацієнтам зі шлунково-кишковою токсичністю в анамнезі, особливо пацієнтам літнього віку, повідомляти про всі незвичні абдомінальні симптоми (особливо ШКК), головним чином на початкових етапах лікування; не рекомендований жінкам, які хочуть завагітніти.
Етоній	Спеціальних рекомендацій немає.	Не допускати потрапляння препарату в очі.
Етопозид	Дотримувати правил щодо цитотоксичних ЛЗ. Регулярний контроль складу крові (перед початком лікування, у перервах і перед кожним наступним курсом). Якщо до початку терапії проводилася	Застосовувати тільки під постійним спостереженням лікаря, який має досвід хіміотерапії препаратами з цитотоксичним ефектом. Має генотоксичну дію, чоловікам слід використовувати надійні засоби

	променева терапія і хіміотерапія, дотримуватися достатнього інтервалу між цими видами лікування. Необхідно контролювати кількість формених елементів у периферичній крові і проводити функціональні печінкові тести. При зниженні кількості лейкоцитів до рівня менше 2000/мм^3, а тромбоцитів -менше 50000/мм^3 (50 × 10^9/л) лікування необхідно призупиняти до нормалізації гематологічних показників (кількості лейкоцитів > 4000/мм^3 (4 × 10^9/л), тромбоцитів - > 100000/мм^3 (100 × 10^9/л). Етопозид є мутагенним і канцерогенним. Користуватися захисним одягом (одноразовими рукавичками, масками, окулярами, халатами і шапочками або комбінезонами). Етопозид слід з обережністю призначати пацієнтам із серцевими аритміями, ІМ в анамнезі, порушеннями ф-ції печінки або нирок, периферичною нейропатією, порушеннями сечовипускання, епілепсією або ураженнями головного мозку, запаленням слизової оболонки ротової порожнини, а також хворим, які раніше отримували променеву або хіміотерапію.	контрацепції під час лікування і протягом 6 місяців після закінчення терапії етопозидом, також зважаючи на можливість розвитку необоротного безпліддя, пацієнтам-чоловікам рекомендується вдатися до кріоконсервації сперми до початку терапії. Оскільки етопозид може спричиняти стомлюваність і транзиторну кіркову сліпоту, пацієнтам не рекомендується керувати автотранспортом або іншими механізмами після введення препарату.
Еторикоксиб	у пацієнтів, які застосовують пероральні антикоагулянти, часто перевіряти показники протромбінового часу МНВ, особливо в перші дні прийому або при зміні його дозування; у деяких пацієнтів з порушенням ф-ції нирок (у пацієнтів з дегідратацією або у літніх пацієнтів з ослабленою ф-цією нирок) одночасне застосування інгібітору АПФ або антагоніста ангіотензину II і препаратів, що інгібують ЦОГ, може призводити до подальшого погіршення ф-ції нирок, включаючи можливу ГНН, що зазвичай має оборотний характер, такі комбінації призначати з обережністю, особливо пацієнтам літнього віку; провести адекватну гідратацію та розглянути питання про проведення моніторингу ф-ції нирок на початку комбінованого лікування, а також з певною періодичністю надалі; брати до уваги ↑ к-ції естрогену при виборі гормонального препарату для застосування в період постменопаузи при одночасному застосуванні, оскільки ↑ експозиції естрогену може ↑ ризик виникнення ПР при замісній гормонотерапії; спостерігати за станом пацієнтів з ↑ ризиком стосовно токсичної дії дигоксину, при одночасному призначенні; препарат слід призначати на якомога коротший період часу та в найнижчих ефективних добових дозах, бо існує ризик виникнення тромботичних ускладнень (ІМ, інсульту); пацієнтам з вираженими факторами ризику розвитку СС ускладнень (АГ, гіперліпідемія, ЦД, паління) призначати еторикоксиб лише після ретельної оцінки ризику розвитку ускладнення; не відміняти антиагрегантні препарати за необхідності їх застосування хворим; у людей з уже наявним вираженим порушенням функції нирок, некомпенсованою СН або цирозом контролювати ф-цію нирок (можливе погіршення ниркової перфузії); контролювати артеріальний тиск до початку лікування еторикоксибом та протягом 2 тижнів після початку лікування, а потім - періодично; якщо тиск суттєво підвищується, слід розглянути можливість альтернативного лікування; еторикоксиб слід відмінити при перших проявах гіперчутливості; може маскувати прояви гарячки та ін. ознаки запального процесу	приймати незалежно від вживання їжі; початок ефекту настає швидше при прийомі натще, враховувати це при необхідності швидкого послаблення симптомів; не рекомендований жінкам, які планують вагітність; пацієнтам з рідкісною спадковою непереносимістю галактози, недостатністю лактази або синдромом глюкозо-галактозної мальабсорбції не застосовувати; пацієнти, у яких під час застосування виникає запаморочення, вертиго або сонливість, не повинні керувати автотранспортом та працювати з механізмами
Ефавіренз	Лікування повинен проводити лікар, який має досвід терапії ВІЛ-інфекції, застосовувати у комбінації з іншими АРВ-препаратами. У разі якщо прийом будь-якого АРВ-препарату у складі комбінованої терапії відміняється у зв'язку з підозрою на непереносимість, необхідно серйозно розглянути можливість одночасної відміни всіх АРВ-препаратів. Прийом усіх відмінених АРВ-препаратів потрібно відновити одразу після зникнення симптомів непереносимості. Ефавіренз відмінити при виникненні тяжкого висипання з утворенням пухирів, лущенням шкіри, ураженням слизової оболонки або з появою гарячки.Прийом ефавірензу не рекомендується для пацієнтів, які раніше мали шкірну р-цію, що становила загрозу для життя (с-ром Стівенса-Джонсона), під час лікування іншими ненуклеозидними інгібіторами	Пацієнтів необхідно попередити про те, що отримувана ними АРВ терапія, що включає ефавіренз, не запобігає ризику передачі ВІЛ через статеві контакти або через кров. Пацієнти повинні продовжувати вживати відповідних запобіжних заходів.Пацієнтів необхідно попереджати про те, що при виникненні тяжкої депресії, психозу або суїцидальних думок необхідно звернутися до лікаря для оцінки імовірного зв’язку цих симптомів із застосуванням ефавірензу і, якщо цей зв'язок буде встановлений, для визначення, чи переважають ризики продовження терапії її користь. Рекомендується приймати препарат натще, переважно перед сном. Пацієнтів поінформувати про необхідність звернення за медичною допомогою, якщо в них скарги на суглобовий біль, скутість у суглобах або

	зворотної транскриптази. . Пацієнтів необхідно попереджати про те, що при виникненні тяжкої депресії, психозу або суїцидальних думок необхідно негайно звернутися до лікаря для оцінки імовірного зв'язку цих симптомів із застосуванням ефавіренз. З обережністю призначати препарат пацієнтам із судомами в анамнезі.	складнощі при ходьбі. Ефавіренз може спричиняти запаморочення, зниження концентрації та/або сонливість, пацієнтів потрібно проінструктувати про те, що у разі появи подібних симптомів вони повинні уникати потенційно небезпечних видів діяльності, таких як керування автотранспортом і робота зі складними механізмами.
Залеплон	Курс лікування має бути максимально коротким, максимальна тривалість - 2 тижні. Призводить до психічної/фізичної залежності, ризик його розвитку збільшується пропорційно до дози та тривалості лікування та вищий у пацієнтів, які зловживають алкоголем/снодійними. Можливий рецидив безсоння після закінчення лікування. Можливий розвиток наступних явищ: керування транспортними засобами у напівсні, готування та вживання їжі, телефонні розмови, статеві акти у стані неповної свідомості. Можливі тяжкі анафілактичні/ анафілактоїдні р-ції, ангіоневротичний набряк, задишка, спазм горла, нудота і блювання. Не застосовувати повторно пацієнтам, у яких виникав ангіоневротичний набряк. Можливий розвиток антероградної амнезії і порушень психомоторних ф-цій. Припинити лікування при появі підвищеного відчуття занепокоєння, збудженості, дратівливості, агресивності, зниження контролю, порушень сприйняття, марення, нападів гніву, кошмарних сновидінь, деперсоналізації, галюцинацій, психозу, екстраверсії та особливо порушень поведінки, які не властиві характеру. Не застосовувати для базового лікування психозу. Період напіввиведення залеплону короткий і триває 1 год., якщо пацієнт прокидається рано вранці, вирішити питання про застосування альтернативної терапії. Не можна застосовувати другу дозу в ту саму ніч. Можливий розвиток фізичної і психічної залежності. Різка відміна призводить до розвитку симптомів відміни.	Застосовувати безпосередньо перед вкладанням у ліжко, мінімум за 4 год. до пробудження. Не можна керувати автомобілем і виконувати роботу, яка потребує підвищеної концентрації уваги. Застосовувати не більше 10 мг за 1 ніч, не можна приймати 2-гу дозу в ту саму ніч. Не вживати алкоголь. ЛЗ містить лактози моногідрат,не слід приймати пацієнтам із рідкісною спадковою формою непереносимості галактози, вродженою лактазною недостатністю або с-мом мальабсорбції глюкози-галактози.
Заліза гідроксид з полімальтозою	проявляти обережність щодо пацієнтів, які отримують повторні гемотрансфузії, оскільки еритроцити вже мають запас заліза, а прийом препарату може спричинити перенасичення залізом, інфекції та пухлини можуть спричинити розвиток анемії, препарати заліза для р/os застосування приймати після виліковування основного захворювання, враховуючи співвідношення користь/ризик; при призначенні пацієнтам з ЦД враховувати, що 1 табл. містить 0,03 хлібної одиниці. Пацієнтам із АР в анамнезі застосовують залізо для парентерального введення після проведення ретельної оцінки співвідношення користь/ризик. Залізо для парентерального введення застосовують з обережністю пацієнтам із г. або хр. інфекцією, БА, екземою або атопічними алергіями.У дітей парентеральні препарати заліза можуть негативно впливати на перебіг інфекційного процесу.	Не впливає на швидкість р-цій під час керування автотранспортом або роботі зі складними механізмами. У разі виникнення будь-яких АР або ознак непереносимості під час введення, лікування препаратом припинити.
Заліза сахарат	р/os: з обережністю застосовувати при лейкозі, запальних захворюваннях ШКТ, виразковій хворобі шлунка та ДПК, захворюваннях кишечника (ентерит, виразковий коліт, хв.. Крона); містить цукровий сироп, що врахувати хворим на ЦД; парентерально: проявляти особливу обережність при хворобі Рандю – Ослера, інфекційних захворюваннях нирок в г. фазі, неконтрольованому гіперпаратиреоїдизмі. При виникненні будь-яких АР або ознак непереносимості під час введення препарату лікування негайно припинити. Припинити застосування ЛЗ пацієнтам із бактеріємією.	у разі розвитку побічних реакцій, таких як запаморочення, сплутаність свідомості після прийому препарату, утриматися від керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами до зникнення симптомів.
Заліза сульфат	З обережністю застосовувати пацієнтам з такими захворюваннями: лейкоз, хр. захворювання печінки та нирок, запальні захворювання ШКТ, виразкова хвороба шлунка та ДПК, захворювання кишечнику (ентерит, виразковий коліт, хв. Крона). У хворих на РА можливе загострення. Для запобігання запору препарат запивати великою кількістю рідини. Кожні 4 тижні визначати такі параметри для оцінки ступеня дефіциту заліза, реакції на проведення лікування та необхідності продовження поповнення організму залізом: гемоглобін, кількість еритроцитів, середній об'єм еритроцитів, середній вміст гемоглобіну в	При випадковому потраплянні таблеток у дихальні шляхи (якщо ви поперхнулися), необхідно звернутися до лікаря. У зв'язку з ризиком утворення виразок у роті та зміною кольору зубів таблетки не смоктати, жувати або тримати у роті; їх необхідно ковтати цілими, запиваючи водою. Не приймати разом з ЛЗ, що містять залізо.

	еритроцитах, кількість ретикулоцитів, залізо сироватки крові, трансферин, контролювати обидві корекції анемії (Hb, MCV) та відновлення запасів заліза (феритин сироватки, рецептор трансферину сироватки і коефіцієнт насичення трансферину).	
Заліза фумарат	Не призначати пацієнтам, яким здійснюють повторну трансфузію крові. Обережно призначати хворим на пептичну виразку, регіональний ентерит (хвороба Крона), неспецифічний виразковий коліт та гепатит. Хворих на мікроцитарну анемію, які резистентні до терапії залізом, обстежувати на дефіцит фолієвой к-ти або вітаміну В12. Забарвлює стул в чорний колір; це перешкоджає тестам, що використовуються для виявлення прихованої крові у стулі.	Не приймати більше 6 міс. Для запобігання запору запивати великою кількістю рідини. Якщо прийом спричиняє біль у шлунку, його приймати під час їди.
Занамівір	Перед застосуванням ЛЗ пацієнтам з тяжкою БА оцінити співвідношення користь/ризик, препарат не призначати без ретельного медичного нагляду та наявності відповідного обладнання, що може бути необхідним для лікування бронхообструкції. Пацієнтам, що отримують підтримуючу терапію інгаляційними бронходилататорами, застосовувати бронходилататор перед інгаляцією занамівіру. У разі виникнення нейропсихічних симптомів зважити на ризик та користь від продовження лікування для кожного хворого індивідуально. Пацієнта попередити про можливий ризик бронхоспазму під час застосування ЛЗ та про необхідність постійно мати при собі бронходилататор швидкої дії	Пацієнти із захворюваннями дихальних шляхів при застосуванні занамівіра повинні мати при собі швидкодіючі бронходилататори. Пацієнтам, що отримують підтримуючу терапію інгаляційними бронходилататорами, застосовувати бронходилататор перед інгаляцією ЛЗ. Пацієнтам з рідкісними спадковими проблемами непереносимості галактози, дефіцитом лактази Лаппа або порушенням всмоктування глюкози-галактози не приймати цей препарат. Під час оцінки здатності керувати автомобілем та іншими механізмами враховувати клінічний стан пацієнта та можливість виникнення нейропсихічних симптомів.
Зидовудин	Хворих потрібно попередити про неможливість одночасно самостійно застосовувати будь-які інші медикаменти. Уникати сумісного застосування рифампіцину або ставудину разом з зидовудином. Контролювати гематологічні параметри. При в/в введенні ЛЗ аналізи крові робити не менше 1 р/тиждень. У разі появи симптоматичної гіперлактатемії та метаболічного ацидозу/лактоацидозу, прогресуючої гепатомегалії або швидкого підвищення рівня амінотрансфераз лікування зидовудином припинити. З обережністю призначати зидовудин для лікування будь-яких пацієнтів (особливо жінок з ожирінням) з гепатомегалією, гепатитом або іншими відомими факторами ризику захворювань печінки та печінкового стеатозу (включаючи деякі медичні препарати та алкоголь). Особливий ризик становлять пацієнти, ко-інфіковані гепатитом С та які лікуються альфа-інтерфероном та рибавірином. Випадки остеонекрозу повідомлялися головним чином у пацієнтів із запущеною хворобою та/або при довготривалому застосуванні комбінованої АРВ-терапії. Завжди зважати на загальний стан пацієнта та профіль побічних ефектів препарату при вирішенні питання про можливість керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами .	Лікування не може попередити трансмісію ВІЛ іншим особам при статевому контакті або контакті з зараженою кров'ю,тому потрібно вживати відповідних заходів безпеки. Вагітні жінки, які вирішують питання про лікування ЛЗ з метою попередження ВІЛ-трансмісії до дитини, повинні знати, що в окремих випадках, незважаючи на лікування, ВІЛ-трансмісія може відбутися. Пацієнтів попередити про необхідність звертатися за медичною допомогою у разі появи болю, ригідності у суглобів або рухових порушень.
Зипразидон	Перед призначенням зібрати анамнез пацієнта (включаючи оцінку сімейного анамнезу) та провести об'єктивне обстеження пацієнта. Спричиняє залежне від дози подовження тривалості інтервалу QT легкої або помірної тяжкості. З обережністю призначати пацієнтам, які мають брадикардію, порушення електролітного балансу, одночасно приймають інші ЛЗ, що подовжують інтервал Q-T. Перед початком лікування пацієнтів із СС захворюваннями в стабільному стані провести ЕКГ-контроль. З обережністю застосовувати пацієнтам: із наявними факторами ризику розвитку інсульту; хворим із судомами в анамнезі. При виникненні проявів злоякісного нейролептичного с-му, розвитку реакції на ЛЗ, що супроводжується еозинофілією та системними проявами (DRESS) чи с-му Стівенса-Джонсона - негайно припинити застосування зипразидону. При виникненні симптомів пізньої дискінезії розглянути можливість зниження дози або припинення застосування. Не зареєстрований для лікування порушень поведінки, пов'язаних із деменцією. Виявити усі можливі фактори ризику венозної тромбоемболії до початку та під час застосування зипразидону та вжити профілактичних заходів. Пацієнтам зі встановленим ЦД, які почали	Може спричиняти сонливість та впливати на здатність керувати автомобілем і працювати з механізмами. Жінкам з дітородним потенціалом під час терапії використовувати відповідний метод контрацепції. ЛЗ містить лактозу, не слід застосовувати пацієнтам з рідкісними спадковими захворюваннями, пов'язаними з непереносимістю галактози, недостатністю лактази Лаппа або с-м порушення всмоктування глюкози та галактози.

	приймати зипразидон,проходити регулярні обстеження щодо погіршення регулювання рівня глюкози. Пацієнтам, які почали приймати ЛЗ, за наявності факторів ризику розвитку ЦД (ожиріння, сімейний анамнез діабету) визначити рівень глюкози в крові натще на початку лікування і періодично повторювати його впродовж лікування. Усім пацієнтам, які застосовують атипові антипсихотичні ЛЗ, здійснювати моніторинг щодо розвитку симптомів гіперглікемії. Пацієнтам з попередньо існуючою низькою кількістю лейкоцитів або зі спричиненою ЛЗ лейкопенією/нейтропенією в анамнезі здійснювати частий моніторинг результатів загального аналізу крові впродовж перших декількох міс. терапії; припинити застосування ЛЗ при появі перших ознак зниження кількості лейкоцитів за відсутності інших етіологічних факторів. Проводити ретельний моніторинг стану пацієнтів з нейтропенією для виявлення гарячки або інших симптомів інфекції, а у разі появи таких симптомів негайно провести лікування. Пацієнтам з тяжкою нейтропенією (абсолютна кількість нейтрофілів < 1000/мм^3) застосування ЛЗ припинити та проводити контроль кількості лейкоцитів до одужання. З обережністю призначати зипразидон пацієнтам, які опиняться в умовах, що можуть призвести до ↑ центральної t° тіла, таких як посилене тренування, дія надвисоких t°, застосування супутніх ЛЗ з холіноблокуючою активністю, або в умовах, які призводять до зневоднення. Рецепти на зипразидон виписувати на найменшу кількість капс. з метою зменшення ризику передозування. ↓ рівня калію та магнію в сироватці крові усунути перед початком лікування. Можливі випадки розвитку пріапізму, галактореї, аменореї, гінекомастії та імпотенції.	
Золмітриптан	застосовувати лише тоді, коли точно встановлено діагноз мігрені; перед початком лікування головних болів у пацієнтів, у яких раніше мігрень не діагностувалася, чи у пацієнтів, схильних до мігреней, у яких спостерігаються атипові симптоми, слід виключити інші неврологічні стани. Не призначати при геміплегічній, базилярній та офтальмоплегічній мігрені. При наявності факторів, що сприяють розвитку ІХС (таких як куріння, підвищений АТ, гіперліпідемія, ЦД, спадковість), призначати лише після обстеження СС системи пацієнта. При появі болю в грудях чи симптомів, характерних для ІХС, застосування припинити до проведення відповідного медичного обстеження. При посиленні головного болю припинити лікування і звернутися до лікаря. Діагноз головного болю, спричиненого надмірним лікуванням, слід підозрювати у пацієнтів з частими або щоденними головними болями, які не зменшуються регулярним застосуванням ЛЗ або є наслідком такого лікування.	*табл., що диспергуються*, містять аспартам (джерело фенілаланіну),що може завдати шкоду пацієнтам, які страждають на фенілкетонурію. *Спрей*:містить бензалконію хлорид, при зовнішньому застосуванні спричиняє подразнення, може спричинити шкірні р-ції. Не застосовувати під час роботи водіям транспортних засобів і особам, робота яких пов'язана з підвищеною концентрацією уваги, можливий розвиток сонливості; тривале застосування будь-якого болезаспокійливого при головному болю може посилити біль, в такій ситуації припинити лікування і звернутися до лікаря. Можливий розвиток серотонінового с-му при одночасному застосуванні триптанів та СІЗЗС або СІЗЗСН, що проявляється такими ознаками, як спонтанний клонус; індукований або очний клонус зі збудженням або діафорезом; тремор та гіперрефлексія; гіпертонус та ↑ t° тіла >38 °С та індукований або очний клонус.
Зопіклон	Можна призначати пацієнтам з целіакією. При застосуванні протягом декількох тижнів седативний та снодійний ефекти можуть поступово зменшуватись. У пацієнтів, у яких період лікування не перевищував 4 тижні, не спостерігалося вираженого звикання до ЛЗ. При тривалішому застосуванні може призводити до фізичної й психічної залежності. Після припинення лікування можливі симптоми відміни (безсоння, головний біль, надмірна тривожність, міалгія, напруженість м'язів, дратівливість, збуджений стан або навіть сплутаність свідомості, парестезія кінцівок, ↑ чутливість до світла, шуму і фізичного контакту, деперсоналізація, дереалізація, галюцинації та судоми та ін.). Можливий розвиток "рикошетного безсоння". Через кілька год. після прийому можуть виникати психомоторні порушення. Ризик психомоторних розладів зростає при: його застосуванні за менше ніж 12 год. перед виконанням діяльності, яка потребує концентрації уваги; застосуванні дози, вищої за рекомендовану; одночасному застосуванні разом з іншими ЛЗ, які пригнічують ф-цію ЦНС, алкоголем, забороненими речовинами або іншими ЛЗ, які збільшують концентрації зопіклону в крові. Протягом декількох годин після прийому можуть виникати антероградна	Приймати безпосередньо перед сном. Під час лікування не застосовувати алкогольні напої та ЛЗ, які містять спирт. Суворо дотримуватися доз, призначених лікарем. Утриматись від керування транспортними засобами та роботи з механізмами, особливо у перші 12 год. після прийому препарату. ЛЗ містить лактозу тому його не рекомендовано застосовувати пацієнтам з такими рідкісними спадковими захворюваннями, як непереносимість галактози, дефіцит лактази саамів або синдром мальабсорбції глюкози-галактози.

	амнезія і порушення психомоторної ф-ції, для зниження цього ризику приймати зопіклон безпосередньо перед сном у ліжку, і переконатися, що умови є максимально сприятливими для декількох год. неперервного сну (7-8 год.). Спричиняє с-м зміни свідомості (різного ступеня) із порушенням пам'яті та поведінки, при розвитку таких припинити лікування. Препарат впливає на когнітивні ф-ції (розумову діяльність, концентрацію уваги). Можливе відчуття неспокою, тривоги у денний час. Можливий розвиток сомнабулізму, у такому випадку припинити застосування. Одночасне застосування бензодіазепінів та інших седативних снодійних засобів, включаючи зопіклон, з опіоїдами може спричинити седативний ефект, пригнічення дихання, кому та смерть, зважаючи на ці ризики, одночасне призначення опіоїдів та бензодіазепінів повинно обмежуватися тільки пацієнтами, для яких альтернативні варіанти лікування є недостатніми, тому слід застосовувати найнижчу ефективну дозу, а тривалість лікування повинна бути якомога коротшою.З особливою обережністю призначати пацієнтам, які мають в анамнезі алкоголізм чи інші види залежності від ЛЗ або інших речовин . Перед призначенням зопіклону провести всебічну оцінку та усунення першопричини безсоння. Після короткого періоду лікування безсоння та при його продовженні клінічно оцінити діагноз повторно. У пацієнтів з великим депресивним епізодом не призначати як монотерапію. У таких пацієнтів існує ризик суїциду, з метою зведення до мінімуму ризику умисного передозування у їх розпорядженні повинна знаходитися найменша кількість табл. зопіклону. Припиняти лікування поступово. Не призначати на початковому етапі лікування психозів. Слід бути обережними при призначені пацієнтам з депресіями; не рекомендується призначати хворим із т. печінковою недостатністю та енцефалопатією.	
Зуклопентиксол	У разі розвитку злоякісного нейролептичного с-му - припинити застосування. З обережністю пацієнтам: з органічним мозковим с-мом, судомами, з факторами ризику розвитку інсульту, захворювання печінки; захворювання серця або аритмії; важке респіраторне захворювання; ниркова недостатність; епілепсія (і стани, що сприяють виникненню епілепсії, такі як алкогольна абстиненція або ушкодження головного мозку); хвороба Паркінсона; вузькокутова глаукома; гіпертрофія передміхурової залози; гіпотиреоз; гіпертиреоз; міастенія гравіс; феохромоцитома і пацієнти, у яких спостерігається гіперчутливість до тіоксантенів або інших антипсихотиків. Змінює потребу в інсуліні та толерантність до глюкози, потребує корекції антидіабетичної терапії у хворих на ЦД. Подовжує інтервал QT. Уникати одночасного лікування іншими антипсихотиками. Всі ймовірні фактори ризику венозного тромбоемболізму ідентифікувати до початку та протягом лікування зуклопентиксолом та вжити профілактичних заходів. Не призначений для лікування поведінкових розладів, пов'язаних з деменцією.У разі виникнення у пацієнта ознак персистуючої інфекції необхідно виконувати загальні аналізи крові. Здійснювати відміну ЛЗ поступово для запобігання виникнення гострих симптомів відміни.	Протипоказане вживання алкоголю та опіатів. Можливий вплив на здатність управляти автомобілем або механізмами. На початковій стадії терапії виявляти обережність, доки не буде встановлена р-ція особи на лікування.Табл. містять моногідрат лактози, пацієнтам із рідкісним спадковим порушенням толерантності галактози, недостатністю лактази Лаппа або мальабсорбцією глюкози-галактози не слід призначати цей препарат. Табл. містять олію рицинову гідрогенізовану, тому можуть спричинити шлункові розлади, діарею.
Ібупрофен	може маскувати ознаки інфекції; з обережністю застосовувати препарат хворим із СЧВ та системними захворюваннями сполучної тканини (ризик асептичного менінгіту); вродженим порушенням метаболізму порфірину, безпосередньо після операцій; підвищення дози, літній вік та виразкова хвороба в анамнезі є ризиком виникнення ПР з боку травного тракту, під час лікування у цих випадках рекомендовано застосовувати мінімально ефективні дози; зважати на проведення комбінованої терапії протективними, особливо пацієнтам, які потребують тривалого застосування низьких доз АСК або інших ЛЗ, що можуть призвести до підвищення ризику виникнення побічних ефектів з боку ШКТ; пацієнтів з неконтрольованою АГ, застійною СН (клас II-III за класифікацію NYHA), діагностованою ІХС,	ч/з одночасне вживання алкоголю побічні ефекти, особливо ті, що мають вплив на ШКТ або ЦНС, можуть посилюватися; пацієнти, які мають рідкісну спадкову форму непереносимості фруктози, с-м мальабсорбції глюкози та галактози, а також недостатність ферментів сахарази або ізомальтази, не повинні приймати цей препарат (гран. шип.); при тривалому застосуванні можуть виникати побічні ефекти з боку ЦНС, такі, як підвищена втомлюваність та запаморочення; пацієнтам, у яких спостерігається запаморочення, вертиго, порушення зору або інші розлади з боку ЦНС при застосуванні ібупрофену, уникати керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами під час терапії цим ЛЗ; припинити застосування ібупрофену при появі перших ознак та симптомів уражень шкіри (шкірні висипання, ураження слизової

	захворюванням периферичних артерій та/або цереброваскулярними захворюваннями лікувати ібупрофеном тільки після ретельної оцінки клінічної картини; з обережністю застосовувати препарат пацієнтам, які одержують супутню терапію ЛЗ, що можуть збільшувати ризик виникнення виразкової хвороби або кровотечі, зокрема пероральні КС, антикоагулянти (варфарин), СІЗЗС або антитромбоцитарні засоби (АСК); з обережністю для пацієнтів, які мали в анамнезі виразковий коліт або хв. Крона, оскільки їхній стан може погіршуватися; прийом препарату припинити при першій появі шкірних висипань, уражень слизової оболонки або будь-яких інших симптомів гіперчутливості; тривале та безконтрольне застосування знеболювальних засобів, особливо поєднання різних знеболювальних діючих речовин, може призводити до хр. ураження нирок із ризиком виникнення НН (аналгетична нефропатія); з обережністю застосовувати препарат пацієнтам, які одержують супутню терапію ЛЗ, що можуть збільшувати ризик виникнення виразкової хвороби або кровотеч; при тривалому застосуванні знеболювальних засобів у великих дозах може виникнути головний біль, який не можна лікувати шляхом підвищення дози препарату; у разі проявів вітряної віспи уникати лікування препаратом	оболонки або будь-які інші ознаки гіперчутливост); в умовах лікування поза медичним закладом пацієнт повинен звернутися до лікаря, якщо симптоми зберігаються або посилюються.
Івабрадин	Враховуючи можливість суттєвого коливання ЧСС, при визначенні ЧСС у стані спокою перед початком лікування та у разі необхідності проведення титрації дози у пацієнтів, які приймають івабрадин, проводити серійні вимірювання ЧСС, ЕКГ або цілодобовий амбулаторний моніторинг. Не рекомендовано призначати хворим відразу ж після перенесеного інсульту. У зв'язку з відсутністю достатньої кількості даних проводити DC-кардіоверсію (яка не є невідкладною) при фібриляції передсердь рекомендується не раніше ніж ч/з 24 год після останнього прийому івабрадину. Пацієнти, які мають пролонгований інтервал QT вродженого ґенезу або приймають ЛЗ, що подовжують інтервал QT -зменшення ЧСС внаслідок застосування івабрадину може посилити подовження інтервалу QT, що асоціюється з виникненням аритмій тяжкого ст., особливо пароксизмальної шлуночкової тахікардії типу «пірует». З обережністю призначати івабрадин пацієнтам з пігментним ретинітом. Пацієнти мають бути попереджені про ознаки та симптоми фібриляції передсердь та проінформовані про необхідність повідомляти свого лікаря про їх виникнення.	Може спричинити тимчасове порушення зору (поява світлових спалахів перед очима або розмите бачення), які виникають внаслідок раптової зміни інтенсивності світла. Це брати до уваги при керуванні автомобілем та при роботі з різними механізмами, особливо при керуванні автомобілем вночі. Не рекомендовано вживання грейпфрутового соку. До складу входить лактоза, пацієнтам з уродженою непереносимістю галактози, с-мом мальабсорбції глюкози та галактози, недостатністю лактази Лаппа не рекомендований.
Ідарубіцин	До початку лікування пацієнт повинен одужати після токсичних наслідків попереднього циклу хіміотерапії. Здійснює потужний пригнічувальний вплив на кістковий мозок, буде розвиватися тяжка мієлосупресія. Перед початком та протягом кожного циклу лікування проводити оцінку показників системи крові, визначати розгорнуту лейкоцитарну формулу. Ризик розвитку кардіотоксичності, яка може проявлятись у вигляді ранніх (гостра токсичність) або пізніх (відстрочена токсичність) проявів. Межі кумулятивної дози при р/os або в/в введенні не визначені. З метою зведення до мінімуму ризику тяжкого ураження серця перед початком лікування провести оцінку ф-цій серця та контролювати їх протягом курсу лікування. Ризик можна зменшити шляхом контролю значень ФВЛШ протягом курсу лікування та негайним припиненням прийому при перших ознаках порушення ф-цій серця. До факторів ризику розвитку кардіологічної токсичності належать захворювання ССС активного чи латентного перебігу, променева терапія ділянки середостіння або навколосерцевої ділянки в анамнезі або проведення такої променевої терапії одночасно з лікуванням препаратом, наявність в анамнезі курсів лікування іншими антрациклінами або антрацендионами, одночасне застосування ЛЗ, які здатні пригнічувати скоротливу здатність серця чи кардіотоксичних препаратів (трастузумаб). Можна призначати у комбінації з іншими кардіотоксичними ЛЗ за умови ретельного контролю ф-ції серця пацієнта. До початку та протягом лікування проводити стандартні	Чоловікам вживати заходи контрацепції протягом усього курсу лікування, а також, у разі необхідності та при наявності такої можливості, проконсультуватися з приводу консервації сперми у зв'язку з можливістю настання незворотного безпліддя внаслідок лікування. Не приймати пацієнтам з рідкісними спадковими захворюваннями, пов'язаними з непереносимістю галактози, лактазною недостатністю Лаппа або глюкозо-галактозною мальабсорбцією. Протягом 1-2 днів після введення може спричиняти почервоніння сечі.

	клінічні лабораторні аналізи для оцінки ф-ції печінки та нирок (використовуючи у якості індикаторів рівні білірубіну та креатиніну у сироватці крові). Потрапляння ідарубіцину за межі судин під час в/в введення може призвести до виникнення місцевого болю, тяжкого ураження місцевих тканин та некрозу. Для профілактики або зменшення площі ураження застосовувати дексразоксан. Після початку лікування проводити оцінку рівнів сечової к-ти, калію, кальцію фосфату та креатиніну. Гідратація пацієнта, підлужування сечі та профілактика настання гіперурикемії за допомогою аллопуринолу може звести до мінімуму потенційні ускладнення с-му лізису пухлини. Дозволяється застосування убитих або інактивованих вакцин, проте відповідь на такі вакцини може бути послабленою.	
Ізодибут	При передозуванні спостерігаються симптоми гіпоглікемії. У випадку тяжкої гіпоглікемії вводити в/в,в/м або п/ш р-н глюкози 40 %.	При ураженні ШКТ бажано приймати після їди. З обережністю застосовувати препарат у комбінації з іншими гіпоглікемічними засобами ч/з ризик розвитку гіпоглікемії; містить лактозу, тому пацієнти з рідкісними спадковими формами непереносимості галактози, недостатністю лактази або синдромом глюкозо-галактозної мальабсорбції не повинні застосовувати препарат.
Ізоніазид	Перед призначенням ізоніазиду доцільно визначати швидкість його інактивації за вмістом активних речовин у крові та сечі. Пацієнтам, у яких спостерігається швидка інактивація, ізоніазид призначати у більш високих дозах. Для зменшення побічних ефектів одночасно з ізоніазидом призначають піридоксину гідрохлорид (внутрішньо або в/м) або глутамінову кислоту, тіаміну хлорид чи тіаміну бромід (в/м), натрієву сіль АТФ. Під час лікування необхідний контроль лікаря, регулярне проведення офтальмологічного обстеження. У перший місяць обстеження необхідно проводити не рідше 2 разів, потім - 1 р/міс. Всім пацієнтам контролювати функцію печінки в процесі лікування. При появі перших симптомів гепатиту (відчуття нездужання, стомлюваність, нудота, відсутність апетиту) лікування має бути негайно припинено. Бути обережними, призначаючи ізоніазид пацієнтам, які страждають на ЦД, хр.алкоголізм; при тяжких порушеннях функцій печінки або нирок; пацієнтам, які приймають інші потенційно гепатотоксичні препарати. Не призначати особам із серйозними побічними реакціями на ЛЗ, включаючи медикаментіндуковані захворювання печінки. Пацієнтам, у яких є ризик розвитку нейропатії чи піридоксинової недостатності (хворі на діабет, хр. алкоголізм, пацієнти з гіпотрофією, з термінальною стадією ниркової недостатності, вагітні, ВІЛ-інфіковані), призначати піридоксин. У хворих на ЦД можливий позитивний результат глюкозуричного тесту. Ризик ізоніазидіндукованої гепатотоксичності зростає: у пацієнтів віком від 35 років, особливо жіночої статі; у вагітних; в осіб з повільною інактивацією препарату; у ВІЛ-інфікованих; у пацієнтів, які страждають від недоїдання; у пацієнтів з периферичною нейропатією або у схильних до нейропатії.	Не приймати під час вживання їжі. Під час лікування уникати вживання алкогольних напоїв. Враховувати імовірність розвитку побічних ефектів з боку нервової системи, що можуть вплинути на здатність концентрувати увагу та швидкість реакції при керуванні автотранспортом або іншими механізмами. При появі перших симптомів гепатиту (блювання, темна сеча, жовтяниця, висипання, стійкі парестезії рук і ніг, слабкість тривалістю понад 3 дні та/або хворобливість живота, особливо правого верхнього квадранта, відчуття нездужання, стомлюваність, нудота, відсутність апетиту) лікування необхідно негайно припинити, оскільки продовження застосування препарату в цих випадках викликає більш тяжку форму ураження печінки.
Ізосорбіду динітрат	З обережністю у випадках: при тяжких захворюваннях печінки та нирок, нирковій (печінковій) недостатності; пацієнтам літнього віку; при хірургічних втручаннях; при закритокутовій глаукомі; при гіпотеріозі; при гіпертермії; при надмірному виснажені пацієнта. Можливий розвиток толерантності (зниження ефективності), а також перехресна толерантність до інших ліків нітратного типу (зниження ефекту, якщо пацієнт перед тим приймав інший нітрат). Для запобігання зниженню або втраті ефекту уникати тривалого прийому великих доз (120 мг на добу). Містить лактозу, його не можна призначати пацієнтам з такими рідкісними генетичними захворюваннями як непереносимість галактози, спадковий лактазодефіцит Лаппа, глюкозо-галактозна мальабсорбція. Містить цукрозу, не призначати пацієнтам з такими захворюваннями як непереносимість фруктози, порушення всмоктування	Не керувати транспортними засобами та займатися іншими потенційно небезпечними видами діяльності, оскільки знижується здатність до концентрації уваги та швидкість психомоторних р-цій; уникати вживання алкоголю. Заборонено застосовувати ЛЗ, що містять інгібітори фосфодіестерази-5 (силденафіл, тадалафіл, варденафіл); термінову терапію не застосовувати пацієнтам, які недавно приймали інгібітори фосфодіестерази-5.

	глюкози і галактози (глюкозо-галактозна мальабсорбція), цукрозо-ізомальтазна недостатність.	
Ізосорбіду мононітрат	Пацієнтам з такими порушеннями, як непереносимість фруктози, мальабсорбція глюкози-галактози або недостатність цукрози-ізомальтази, не застосовувати. Уникати зниження систолічного кров'яного тиску нижче 90 мм рт.ст.; аортального стенозу та/або мітрального стенозу; схильності до ортостатичних р-цій; захворювань, що супроводжуються підвищенням внутрішньочерепного тиску (подальше підвищення внутрішньочерепного тиску спостерігається тільки у разі в/в введення нітрогліцерину). Не призначений для лікування г. нападів стенокардії і ІМ в г. періоді. В окремих випадках прийом може призвести до транзиторної гіпоксії і спричиняти симптоми ішемії міокарда внаслідок відносного перерозподілу кровотоку в зони альвеолярної гіповентиляції. Після тривалої терапії із застосуванням високих доз відміну препарату потрібно проводити поступово з метою запобігання відновленню симптоматики стенокардії; при прийомі високих доз можливий розвиток метгемоглобінемії. При прийомі високих доз можливий розвиток метгемоглобінемії. Для запобігання розвитку толерантності, у т.ч. перехресної толерантності, слід уникати тривалого застосування великих доз.	Погіршує здатність до керування автотранспортом, роботи з механізмами та праці у небезпечних умовах, особливо на початку лікування, при підвищенні дози, переході на прийом інших ЛЗ. Протягом лікування препаратом не слід вживати алкоголь.
Ізотретиноїн	Повинні призначати лише лікарі, які мають досвід застосування системних ретиноїдів, усвідомлюючи ризик тератогенності при застосуванні ізотретиноїну під час вагітності.Щонайменше через 1 міс. після того, як пацієнтка розпочала застосовувати контрацепцію, та за кілька днів до першого призначення препарату пацієнтці слід пройти тест на вагітність під медичним наглядом, щоб переконатися, що пацієнтка не вагітна на момент початку лікування.Через 1 міс. після закінчення лікування провести фінальний тест на вагітність. Не проводити агресивну дермабразію на фоні лікування і протягом 5-6 місяців після лікування, існує великий ризик появи гіпертрофічних шрамів в атипових зонах. Протипоказана супутня терапія тетрациклінами та пацієнтам з ЦД, ожирінням, алкоголізмом, порушеннями жирового обміну потрібний більш частий контроль рівня глюкози в сироватці крові та/або ліпідів. Вміст сорбіту в ЛЗ для р/os може впливати на біодоступність інших ЛЗ для р/os прийому при супутньому застосуванні.	Має сильну тератогенну дію. Протипоказаний всім жінкам дітородного віку. Якщо вагітність настає у той період, коли жінка приймає ізотретиноїнн, існує небезпека народження дитини з вадами розвитку. Одночасне УФ-опромінення не показані. Уникати впливу сонячного проміння. Погіршення нічного зору на фоні терапії, випадки утримання цього стану і після відміни терапії, це брати до уваги при роботі та керуванні транспортом у темний період доби. У хворих, які отримують або незадовго до цього (1-2 тижні) отримували препарат, не можна брати донорську кров для переливання жінкам дітородного віку. Містить рафіновану соєву олію, частково гідрогенізовану соєву олію, протипоказаний до застосування пацієнтам з алергією до сої. При непереносимості фруктози не рекомендується. Можливе виникнення сонливості, запаморочення, порушення зору, тому не слід керувати автотранспортом та виконувати роботу з іншими механізмами.
Ікодекстрин + Натрію хлорид + Кальцію хлорид + Магнію хлорид + Натрію лактат	не описано	не описано
Ілопрост	При проведенні терапії у хворих на артеріальну гіпотензію вжити заходів проти подальшого зниження АТ. Враховувати можливість розвитку ортостатичної гіпотензії при переході хворих із горизонтального положення у вертикальне після закінчення введення. Якщо у пацієнта протягом останніх 3 міс. траплялося порушення мозкового кровообігу ретельно оцінити користь/ризик від лікування. Випадкове введення нерозведеного р-ну у навколосудинні тканини може призвести до виникнення р-цій в місці ін'єкції. Готовий до вживання р-н може бути використаний тільки для одного пацієнта і тільки однієї інфузії; невикористані вміст ампули та/або р-н для інфузії необхідно утилізувати. Уникати приймання р/os і потрапляння на слизові оболонки; потрапляючи на шкіру, може призвести до тривалої, хоча й безболісної, еритеми. Р-н для інгаляцій: при нирковій недостатності, що вимагає діалізу, і порушенні ф-ції печінки виведення препарату з організму знижується; рекомендується обережне титрування початкової дози з інтервалами у застосуванні, що становлять не менше 3-4 год. Застосування р-ну д/інгаляцій не рекомендується пацієнтам з нестабільною легеневою гіпертензією, прогресуючою недостатністю правих відділів серця; може підвищувати ризик розвитку бронхоспазму; у разі загострення або прогресування недостатності правих відділів серця слід розглянути доцільність застосування інших ЛЗ. У разі припинення терапії	Відмовитися від паління. Жінкам репродуктивного віку використовувати надійні засоби контрацепції. Жінкам з легеневою гіпертензією (ЛГ) слід уникати вагітності, оскільки це може призвести до небезпечного для життя загострення хвороби. Дотримуватися обережності та уникати контакту препарату зі шкірою та очима. При потраплянні на шкіру, негайно промити великою кількістю води або ізотонічного р-ну хлориду натрію. У пацієнтів, у яких спостерігаються пов'язані з артеріальною гіпотензією симптоми, такі як запаморочення, швидкість р-ції при керуванні автотранспортом або роботі з іншими механізмами може бути значно порушена. Новонародженим, немовлятам та вагітним жінкам не слід знаходитися в кімнаті, де застосовують препарат для інгаляцій. Пацієнти з легеневою гіпертензією, у яких розвивається синкопальний стан, повинні уникати надмірного напруження, перед фізичним навантаженням рекомендується здійснити інгаляцію. Під час сеансів інгаляцій не рекомендується використовувати маску, а слід застосовувати трубку інгалятора.

	препаратом для інгаляцій існує ризик виникнення ефекту рикошету; слід забезпечити ретельний моніторинг стану пацієнта при припиненні інгаляцій ілопросту, для хворих у критичному стані слід розглянути альтернативне лікування.	
Іматиніб	Контролювати рівень печінкових трансаміназ, білірубіну, лужної фосфатази. У разі збільшення рівня білірубіну більш ніж у 3 рази від норми або збільшення рівня печінкових трансаміназ більш ніж у 5 разів від норми, лікування припинити, доки рівень білірубіну та трансаміназ не буде перевищувати більше ніж 1,5 та 2,5 рази від норм цих показників, відповідно. Подальше лікування продовжити у знижених добових дозах. Спричинює затримку рідини в організмі, у період лікування контролювати масу тіла; набряки зникають після зменшення дози і застосування діуретиків або після припинення лікування. Проводити розгорнутий аналіз крові: 1 р/тиждень під час першого місяця терапії, 1 раз у 2 тижні під час другого місяця і кожні 2-3 місяці у наступний період. Ризик розвитку мієлосупресії збільшується при бластному кризі і у фазі загострення хр. мієлолейкозу. Нейтропенія утримується в середньому протягом 2-3 тижнів, тромбоцитопенія - 3-4 тижні. Зменшення дози або тимчасове припинення лікування сприяє зменшенню вираженості змін з боку системи кровотворення. При тривалому лікуванні ймовірність розвитку нефротоксичності. Проводити ретельний контроль за розвитком дітей, які отримують іматиніб в зв'язку випадками затримки їх росту.	З метою зменшення негативних ефектів з боку ШКТ приймати під час їжі, запиваючи достатньою кількістю води. Для пацієнтів, які не можуть проковтнути табл., вкриту п/о - можна розчинити її у склянці мінеральної води або яблучного соку. Необхідну кількість таблеток слід помістити у відповідний об'єм рідини (приблизно 50 мл для табл. 100 мг та 200 мл для табл. 400 мг) і розмішати ложкою. Суспензію слід випити відразу після повного розчинення таблетки. Через можливість розвитку таких побічних ефектів, як запаморочення, нечіткість зору або сонливість рекомендовано дотримуватись обережності при керуванні автотранспортом та роботі з іншими механізмами. Жінкам дітородного віку застосовувати ефективні контрацептивні засоби протягом періоду лікування.
Іміпрамін	Підтримуючу дозу приймати принаймні протягом 6 місяців. Дозу знижувати поступово, через ризик розвитку с-мів абстиненції (нудота, головний біль, відчуття дискомфорту, занепокоєння, тривожний стан, розлади сну, аритмія, екстрапірамідні с-ми). Пацієнти, в анамнезі яких зазначені пов'язані із суїцидом явища, або пацієнти, які до початку терапії мали істотний рівень суїцидальної спрямованості мислення, більшою мірою схильні до суїцидальних думок або спроб самогубства і в ході лікування та після зміни дозування повинні знаходитися під наглядом лікаря. Не застосовувати під час маніакальних нападів. Знижує судомний поріг, тому пацієнти, які страждають на епілепсію або мають в анамнезі спазмофілію і епілепсію, повинні знаходитися під медичним контролем і, при необхідності, отримувати належну протисудомну терапію. У перші дні терапії можлива парадоксальна р-ція і посилення тривожності у пацієнтів з панічними розладами, можна призначати похідні бензодіазепіну. Контроль за пацієнтами з глаукомою, гіпертрофією передміхурової залози та при вираженому запорі, оскільки ця сполука може посилювати названі с-ми. З обережністю пацієнтам з ЦД (через зміну рівня глюкози в крові), з пухлинами надниркових залоз (феохромоцитомою або нейробластомою), через ризик розвитку гіпертонічного кризу. При застосуванні пацієнтам з гіпертиреозом та пацієнтам, які приймають ЛЗ щитовидної залози, потрібний нагляд у зв'язку з підвищенням ризику побічних ефектів з боку серця. У зв'язку з потенційним підвищенням ризику аритмії і артеріальної гіпотензії при загальному наркозі важливо до операції проінформувати анестезіологів про прийом пацієнтом іміпраміну. Регулярно проводити підрахунок формених елементів крові. Контроль АТ (особливо у пацієнтів з нестійким кровообігом або артеріальною гіпотензією), ф-цію печінки (особливо в осіб із захворюваннями печінки), диференційний аналіз крові, ЕКГ (у пацієнтів літнього віку та осіб із серцево-судинними захворюваннями).	Забороняється керувати автотранспортом і працювати з механізмами, які потребують концентрації уваги. Протипоказаний прийом алкогольних напоїв. Спричиняє світлочутливість, тому під час лікування уникати дії інтенсивного світла. Відмічалася підвищена частота розвитку карієсу, регулярно обстежуватися у стоматолога. Табл.:містять лактозу моногідрат, тому не слід приймати пацієнтам з рідкісними спадковими порушеннями, а саме: непереносимістю галактози, дефіцитом лактази Лаппа або мальабсорбцією глюкози-галактози.
Імуноглобулін антилімфоцитарний (кінський)	Може спричинювати розвиток анафілаксії, врахувати цей потенційний ризик та відстежувати у пацієнтів відповідні ознаки і симптоми під час інфуз. У разі її виникнення - припинити застосування. Виникнення системної реакції (генералізованого висипання, тахікардії, задишки, артеріальної гіпотензії або анафілаксії) виключає будь-яке подальше його застосування. Для виявлення осіб із підвищеним	Враховуючи потенційні побічні реакції (запаморочення, судоми, сплутаність свідомості, замороження), бути обережним під час керування транспортними засобами або роботи з іншими автоматизованими системами.

	ризиком системної анафілаксії всім потенційним реципієнтам до початку лікування в спеціалізованих центрах за наявності обладнання для інтенсивної терапії проводити шкірні проби. Проте, АР виникали і в пацієнтів із негативними результатами шкірної проби. У разі позитивних результатів локальної шкірної проби ретельно зважити доцільність застосування альтернативних видів терапії та співвідношення між ризиком і користю. Якщо лікування буде визнане доцільним після отримання позитивних результатів локальної шкірної проби, застосування здійснювати в умовах можливості невідкладного вживання заходів інтенсивної терапії та під наглядом лікаря, який має досвід лікування потенційно небезпечних для життя АР. Оскільки виготовлений із компонентів кінської крові та крові людини, існує ризик передачі збудників трансмісивних інфекцій. Стан пацієнтів відстежувати на предмет появи асоційованих інфекцій. Живі вакцини не можна вводити пацієнтам, яким невдовзі планується застосування ЛЗ, а також під час та після терапії даним ЛЗ. ЛЗ практично вільний від натрію, тому можна розводити р-нами, що містять натрій.	
Імуноглобулін антитимоцитарний (кролячий)	Завжди застосовувати під суворим лікарським контролем у стаціонарі, вводити лише відповідно до інструкцій лікаря, який має досвід імуносупресивної терапії в умовах трансплантації і за станом пацієнтів під час проведення інфузії слід ретельно наглядати. Особлива увага повинна бути приділена спостереженню за пацієнтом на наявність будь-яких симптомів анафілактичного шоку. Під час інфузії слід продовжувати пильний нагляд за пацієнтом і протягом періоду часу після закінчення інфузії, поки пацієнт не стане стабільним. Потрібно з особливою увагою застосовувати ЛЗ у пацієнтів з випадками атопії в анамнезі, наприклад, з алергією , астмою або екземою. При виникненні анафілактичної реакції необхідно негайно припинити інфузію препарату і розпочати належну невідкладну терапію. Лікар повинен з обережністю призначати дозу залежно від препарату АТГ, що вводиться. Чітке дотримання рекомендованої дози та часу інфузії може зменшити частоту виникнення та ступінь тяжкості реакцій, пов'язаних з інфузією. Крім того, зменшення швидкості інфузії може мінімізувати багато з цих реакцій. Премедикація за допомогою антипіретиків, КС та/або антигістамінів може зменшити частоту та ступінь тяжкості цих побічних реакцій. Якщо тромбоцитопенія та/або лейкопенія не є частиною основної хвороби або не пов'язані зі станом, для лікування якого вводиться ЛЗ, пропонується зменшити дозу. Настійно рекомендується для забезпечення можливості відстеження походження препарату документувати ім’я пацієнта та номер серії препарату при кожному введенні ЛЗ.	Застосовується під суворим лікарським контролем у стаціонарі. Не рекомендується керувати автомобілем і працювати зі складними механізмами під час курсу лікування.
Імуноглобулін людини антирезус Rho (D)	під час введення ЛЗ повинен мати кімнатну tºC або tºC тіла, можна застосовувати шляхом повільного в/в або в/м введення; пацієнтам із порушеннями коагуляції, яким в/м застосування протипоказане, слід вводити в/в; у разі необхідності в/м великої дози (> 5 мл) бажано її розділити та виконати ін’єкції в декілька точок; після застосування рекомендується здійснити подальше спостереження щонайменше 20 хвилин; пацієнтам з індексом маси тіла (ІМТ) > 30 рекомендується в/в.	Застосовується виключно в умовах лікарні. Спеціальних рекомендацій немає.
Імуноглобулін людини нормальний для внутрішньовенного введення	Застосовувати лише в умовах стаціонару при дотриманні правил асептики. Перед використання ЛЗ повинен мати кімнатну t^0 або t^0 тіла. ЛЗ, що містять мальтозу можуть призвести до помилково підвищених показників глюкози, до недоречного введення інсуліну, що може викликати загрозливу для життя гіпоглікемію та смерть. Пацієнти повинні знаходитись під ретельним наглядом для виявлення будь-яких симптомів протягом усього періоду в/в введення та 20 хв - 1 год. після введення. Певні побічні реакції виникають частіше: у разі великої швидкості в/в введення; у пацієнтів, які отримують нормальний Ig людини вперше, або у разі зміни ЛЗ нормального Ig людини чи тривалої перерви між введеннями. Суворо дотримуватися рекомендованої	Здатність керувати автотранспортом або працювати з іншими механізмами може погіршуватися внаслідок деяких побічних реакцій, спричиннених застосуванням препарату. Пацієнти, у яких виникають побічні реакції протягом лікування, повинні зачекати до їх зникнення, перш ніж керувати автотранспортом або працювати з іншими механізмами. Хворим, які страждають на алергічні хвороби або мають схильність до АР, при введенні Ig та в наступні 8 діб рекомендуються антигістамінні засоби. У період загострення алергічного процесу введення препарату проводити після висновку алерголога за життєвими показаннями.

	швидкості інфузії. Потенційних ускладнень уникати, впевнившись, що пацієнти не є чутливими до нормального Ig людини, шляхом попереднього повільного в/в введення у дозі 0,01-0,02 мл/кг/хв. У разі побічної реакції зменшити швидкість в/в введення або припинити введення; лікування залежить від характеру та тяжкості побічної реакції. У разі шоку провести стандартне медичне лікування. Для всіх пацієнтів при призначенні Ig необхідні: адекватна гідратація перед початком в/в введення Ig; контроль діурезу; контроль рівнів сироваткового креатиніну крові. Дійсні АР частіше виникають у пацієнтів із а/т проти IgA. В/в Ig не показаний пацієнтам тільки із ізольованою недостатністю IgA-типу, коли недостатність IgA-типу є єдиним проблемним порушенням (що викликає занепокоєння). Можливий с-м асептичного менінгіту, який зазвичай розвивається у період від кількох год. до 2 днів після лікування в/в Ig та частіше виникав при застосуванні великих доз (2 г/кг). Може призвести допозитивної прямої антиглобулінової реакції (реакція Кумбса) і до гемолізу, контролювати паієнтів на наявність клінічних ознак і симптомів гемолізу. Після введення Ig транзиторне збільшення різних типів а/т, що пасивно надходять у кров пацієнта, може призвести до помилково позитивних результатів при серологічному дослідженні. Пасивне надходження а/т до еритроцитарних антигенів (A, B, D), може впливати на деякі серологічні дослідження антиеритроцитарних а/т, зокрема на прямий антиглобуліновий тест (ПАТ, пряма проба Кумбса). Не можна виключити можливість передачі збудників інфекцій (у т.ч. невідомих або нових вірусів та інших патогенних м/о). Кожного разу при введенні пацієнту Ig записувати назву і номер серії ЛЗ, щоб можна було прослідкувати зв'язок між станом пацієнта і введенням ЛЗ конкретної серії.	
Імуноглобулін людини нормальний для підшкірного введення	Забороняється вводити в/в. Після закінчення терміну придатності використання ЛЗ неприпустиме. Хворим, які мають в анамнезі алергійні захворювання, не пов'язані з введенням білкових препаратів донорської крові, у день введення lg та в наступні 3 доби рекомендуються антигістамінні препарати. Особам, з імунопатологічними системними захворюваннями (хвороби крові, сполучної тканини, нефрит та ін.) lg вводять на фоні відповідної терапії. Стан пацієнтів необхідно ретельно контролювати та уважно спостерігати за пацієнтами щодо можливого виникнення будь-яких побічних р-цій під час введення препарату. У разі побічної реакції необхідно або зменшити швидкість введення ін'єкції, або припинити її введення. У разі шоку проводити стандартне медичне лікування для шоку. Тимчасове збільшення різних пасивно переданих антитіл у крові пацієнтів може призвести до помилково позитивних результатів при серологічному дослідженні.	Здатність керувати транспортним засобом і працювати з іншими механізмами може погіршуватись через деякі побічні реакції, що пов'язані з застосуванням препарату . Пацієнти, у яких виникають побічні реакції під час лікування, повинні почекати, доки вони зникнуть, перш ніж керувати транспортним засобом або працювати з іншими механізмами.
Індакатерол	не показаний на початку лікування г. епізодів бронхоспазму, тобто як ургентна терапія, у разі ↑ тяжкості ХОЗЛ під час застосування провести повторну оцінку стану здоров'я пацієнта і режиму лікування, ↑ ДД більше МДД не рекомендується; не застосовувати при БА ч/з відсутність даних щодо наслідків довгострокового застосування при цьому захворюванні; може спричинювати клінічно значущий ефект на ССС у деяких пацієнтів, що визначається ↑ ЧСС, АТ та/або іншими с-мами, при цьому може виникнути необхідність у відміні препарату, може призводити до змін ЕКГ, таких як згладжування зубця Т, подовження інтервалу QT і депресії сегмента ST; у пацієнтів з ХОЗЛ тяжкого ступеня гіпокаліємія може бути посилена гіпоксією і супутнім лікуванням, що може ↑ схильність до серцевої аритмії; може спричинити ↑ рівня глюкози у плазмі крові; більш ретельно контролювати рівні глюкози у плазмі крові у пацієнтів, хворих на ЦД.	капс. застосовувати тільки p/os інгаляційно і лише за допомогою інгалятора, ковтати не можна; при пропуску дози наступну дозу приймати в той же час наступного дня; не впливає або впливає незначним чином на здатність керувати автотранспортом та працювати з іншими механізмами; пацієнтам зі спадковими формами непереносимості галактози, дефіциту лактази Лаппа або глюкозо-галактозної мальабсорбції не приймати цей ЛЗ (містить лактозу).
Індапамід	З обережністю при тяжких формах ЦД, при подагрі. Можлива перехресна чутливість до сульфаніламідних препаратів. До початку лікування визначити вміст іонів натрію, калію, кальцію в плазмі крові. Регулярний контроль вмісту іонів натрію і калію	Застосовування для лікування спортсменів може спричинити позитивну реакцію під час допінг-контролю. За рахунок зниження АТ може впливати на здатність керувати транспортними засобами та механізмами.

	в плазмі крові, особливо в осіб літнього віку, хворих на цироз печінки, СН, пацієнтів із збільшенням інтервалу QT на ЕКГ, пацієнтам з недостатнім харчуванням, особам, які приймають багато ліків. Активність реніну може дещо підвищуватись на фоні терапії. Найретельніший контроль у хворих на цироз печінки (особливо з набряками або асцитом - ризик розвитку метаболічного алкалозу, прояви печінкової енцефалопатії), ІХС, СН, в осіб літнього віку. До групи підвищеного ризику відносяться хворі із збільшеним інтервалом QT на ЕКГ (вродженим або набутим на фоні патологічного процесу). Перше визначення концентрації іонів калію в крові провести протягом першого тижня лікування. Гіперкальціємія на фоні прийому може бути наслідком раніше недіагностованого гіперпаратиреозу. За умов хірургічного втручання похідні сульфонамідів можуть провокувати загострення системного червоного вовчака. Ризик виникнення гіпокаліємії (< 3,4 ммоль/л) має бути попереджений у певних категорій пацієнтів високого ризику, таких як пацієнти літнього віку, пацієнти, які недостатньо харчуються та/або пацієнти, які приймають багато ліків, пацієнти з цирозом печінки, що супроводжується набряками та асцитом, пацієнти з ІХС та пацієнти з СН. В цьому випадку гіпокаліємія підвищує кардіотоксичність серцевих глікозидів та ризик виникнення аритмій. У пацієнтів із ЦД контролювати глюкозу крові при наявності гіпокаліємії. Виражена гіперкальціємія може бути наслідком попереднього недіагностованого гіперпаратиреоїдизму. Лікування припинити та обстежити ф-цію паратиреоїдних залоз. Може викликати ідіосинкратичну р-цію, що спричиняє хоріоїдальний випіт з дефектом поля зору, транзиторною міопією та г. з/кутову глаукому; якщо в/очний тиск залишається неконтрольованим, можливо, необхідно застосувати невідкладні медикаментозні або хірургічні методи лікування; факторами ризику розвитку г. з/кутової глаукоми може бути алергія на сульфонамід або пеніцилін в анамнезі.	
Індометацин	крап.оч.-містить ртутьорганічну сполуку, що може спричинити алергічну р-цію; при наявності ризику розвитку інфекції очей призначити відповідне лікування; НПЗЗ можуть уповільнювати загоювання рогівки; НПЗЗ можуть посилювати кровотечу в тканинах ока під час операції, особливо в пацієнтів зі схильністю до кровотеч або в пацієнтів, які отримують інші препарати, здатні подовжувати кровотечу. Щоб ↓ ПР, для контролю симптомів захворювання застосовувати найбільш ↓ ефективну дозу препарату протягом найкоротшого періоду часу; ↑ ризик розвитку вірусного менінгіту у пацієнтів з СЧВ та захворюваннями сполучної тканини; з обережністю пацієнтам після хірургічних втручань (↑ тривалості кровотеч), із проявами гіперчутливості до харчових продуктів і ЛЗ, хворим з алергічними захворюваннями (сінна нежить, БА - можливий бронхоспазм, назальний поліпоз), із захворюваннями ШКТ (хв. Крона, виразковий коліт), хворим з психічними порушеннями, депресією, епілепсією, паркінсонізмом (погіршення перебігу основного захворювання), з анамнезом порушеної коагуляції, пацієнтам з аномаліями сигмовидної кишки, які зловживають алкоголем, у курців; пацієнтам з печінковою чи нирковою дисфункцією, ЦД, застійною СН, літнього віку, зі ↓ об'ємом міжклітинної рідини, сепсисом та особам, які одночасно приймають нефротоксичні ЛЗ контролювати ф-цію нирок (можлива виражена ниркова декомпенсація); контролювати рівень калію в крові (ризик розвитку гіперкаліємії); хворим, які тривалий час приймають ЛЗ, періодично проводити дослідження крові, ф-цій печінки або шлунка; при призначенні індометацину виключити наявність бактеріальної інфекції; бути обережними при застосуванні живих вакцин.	крап.оч.- під час лікування препаратом не рекомендується носити контактні лінзи; під час одночасного лікування іншими оч. крап. інтервал між інстиляціями повинен становити не менше 15 хв.; при закапуванні не торкатися ока наконечником флакона. При встановленій непереносимості деяких цукрів, необхідна консультація лікаря перед прийомом ЛЗ; пацієнти з алергією на пшеницю (відмінною від целіакії) не повинні застосовувати цей ЛЗ; при появі перших шкірних або інших симптомів гіперчутливості, уражень ШКТ чи кровотеч застосування ЛЗ припинити; у жінок репродуктивного віку існує ризик зворотного пригнічення фертильності; мазь наносити тільки на здорову, неушкоджену шкіру, не можна наносити на слизові оболонки і очі.
Інозин пранобекс	При застосуванні більше 3 міс. щомісяця перевіряти лабораторні показники функції печінки та нирок (трансамінази, креатинін), рівень сечової кислоти у сироватці крові, проводити аналіз крові. Можуть	Враховувати, що може спричинити запаморочення або інші побічні реакції з боку НС. Пацієнтам з алергією на пшеницю (що відрізняється від целіакії) не

	виникати г. реакції підвищеної чутливості (ангіоневротичний набряк, анафілактичний шок, кропив'янка), у таких випадках терапію припинити.	рекомендується приймати цей препарат. До складу входить маніт, який може чинити проносну дію.
Інсулін аспарт	провести інструктаж пацієнтам, щодо необхідності постійної зміни місця ін'єкції для зменшення ризику розвитку ліподистрофії та амілоїдозу шкіри. Необхідно слідкувати за відповідністю дози інсуліну (насамперед при застосуванні базисно-болюсного режиму) прийому їжі, фізичному навантаженню та рівню глюкози в крові, для того щоб мінімізувати ризик гіпоглікемії, особливо у дітей. Супутні захворювання, особливо інфекції та гарячкові стани, зазвичай підвищують потребу хворого в інсуліні. При переведенні хворих на інші типи чи види інсуліну ранні симптоми-провісники гіпоглікемії можуть стати менш вираженими порівняно з прийомом попереднього препарату інсуліну. Необхідність підбору дози може виникнути як при першому введенні нового препарату, так і протягом перших кількох тижнів або місяців його застосування. Хворі, які застосовують інсулін у насосній системі, повинні мати про запас інший пристрій для введення інсуліну на випадок, якщо система вийде з ладу. Призначення інсуліну може призвести до утворення антитіл до інсуліну, що може потребувати корекції дози інсуліну для корекції тенденції до гіпер- або гіпоглікемії.	Перед застосуванням переконайтеся у правильності типу інсуліну. Завжди використовуйте нову голку перед кожною ін'єкцією для запобігання інфікуванню. Ніколи не слід вводити інсулін в/м! Завжди змінювати місце ін'єкції, навіть при застосуванні на одній ділянці, щоб запобігти утворенню інфільтрату. Найкращими місцями для самостійного виконання п/ш ін'єкції є передня черевна стінка у ділянці талії, плече або передня частина стегна. Інсулін буде працювати швидше, якщо вводиться у ділянці талії. Недоїдання або незапланованe, напружене фізичне навантаження може призвести до гіпоглікемії. Вживати заходів з профілактики гіпоглікемії перед тим, як сідати за кермо.
Інсулін гларгін	Не є інсуліном вибору при лікуванні діабетичного кетоацидозу. У таких випадках рекомендується в/в введення простого інсуліну. Внаслідок більш стабільного надходження основного інсуліну при застосуванні інсуліну гларгіну гіпоглікемія у ранні ранкові год. може бути ймовірнішою, ніж гіпоглікемія вночі. Дотримуватися особливої обережності і посилено контролювати рівень глюкози у крові необхідно пацієнтам, у яких напади гіпоглікемії можуть бути особливо небезпечними з клінічної точки зору, як пацієнтам з вираженим стенозом коронарних артерій або кровоносних судин, що постачають кров'ю головний мозок (ризик серцевих чи мозкових ускладнень гіпоглікемії), та пацієнтам з проліферативною ретинопатією, яким не проводилася фотокоагуляція (ризик виникнення транзиторної постгіпоглікемічної сліпоти). Оскільки інсулін гларгін при п/ш введенні діє впродовж тривалого періоду часу, це може призвести до того, що для нормалізації глікемічного стану вимагатиметься більше часу. Якщо у хворого спостерігається нормальний чи знижений рівень глікозильованого гемоглобіну, це може вказувати на виникнення у нього періодичних недіагностованих (особливо нічних) епізодів гіпоглікемії. Фактори, що підвищують схильність до гіпоглікемії, потребують ретельного контролю та можуть призвести до необхідності коригування дози. У більшості випадків призначати контроль сечі на вміст кетонових тіл, що є необхідним для добору дози інсуліну, оскільки потреба в інсуліні часто буває підвищеною.	Якщо шприц-ручка пошкоджена, її викинути і використати нову. Перед використанням шприц-ручку необхідно потримати протягом 1-2 год при кімнатній температурі. Перед виконанням ін`єкції необхідно видалити бульбашки повітря. Порожні використані ручки в жодному разі не можна використовувати повторно! Шприц-ручка є індивідуальним приладом, і нею може користуватися тільки один пацієнт! Змінюйте голку перед кожною ін`єкцією. Не використовуйте голки повторно! Оскільки інсулін гларгін є розчином, не потрібно струшувати шприц-ручку перед використанням. Застосовувати препарат можна лише у тому разі, якщо р-н при візуальному огляді є прозорим і безбарвним (або майже безбарвним), без видимих оком часток! Здатність пацієнта до концентрації уваги та швидкість його р-ції можуть порушуватися внаслідок виникнення гіпоглікемії чи гіперглікемії або, напр., унаслідок зорових розладів. Це може бути небезпечним у тих ситуаціях, коли ці якості є особливо важливими (напр., під час керування транспортними засобами або роботи з іншими механізмами).
Інсулін глюлізин	Пацієнтів необхідно попередити про необхідність постійно змінювати місце ін'єкції, щоб зменшити ризик розвитку ліподистрофії та амілоїдозу шкіри. Може виникати необхідність у регулюванні схеми супутнього лікування пероральними антидіабетичними ЛЗ. Гіпоглікемія виникає залежно від профілю дії інсулінів, що застосовуються, та може, змінюватися при переході на новий режим лікування. Умови, які можуть зробити ранні попереджувальні симптоми гіпоглікемії нетиповими або менш вираженими, включають: довгий термін захворювання на діабет, інтенсивну інсулінотерапію, діабетичну невропатію, застосування ЛЗ, таких як бета-блокатори, перехід з інсуліну тваринного походження на інсулін людини. Гіпоглікемія після застосування ін'єкції швидкодіючих аналогів, виникає раніше, ніж при застосуванні розчинного інсуліну людини. ЛЗ містить м-крезол, який може спричинити алергічні р-ції. Потрібно враховувати випадки СН при проведенні лікування комбінацією піоглітазону та ЛЗ; при будь-якому погіршенні кардіологічних симптомів: СН, збільшення маси тіла і набряку застосування піоглітазону потрібно припинити.	Призначений для використання з інсуліновими шприц-ручками, відповідно до рекомендацій. Картридж придатний до застосування, якщо р-н у ньому прозорий, безбарвний, не містить видимих оком твердих часток і зовнішній вигляд його подібний до води. Картридж тримати протягом 1-2 год при кімнатній t^o перед встановленням його у шприц-ручку багаторазового використанняї. Порожні картриджі не заповнювати повторно. При змішуванні з НПХ (Нейтральним Протаміном Хагердону) інсуліном людини спочатку набрати у шприц інсулін глюлізин. Ін'єкцію треба робити відразу ж після змішування. Здатність пацієнта концентруватися та його р-ція можуть порушуватись унаслідок розвитку гіпоглікемії або гіперглікемії або, напр., у результаті порушення зору. Це може становити ризик у ситуаціях, коли наявність таких симптомів є особливо важливим (під час керування автомобілем або механізмами).

Інсулін детемір	Неадекватне дозування або припинення лікування (особливо при ЦД I типу) може призвести до гіперглікемії та діабетичного кетоацидозу. Супутні захворювання, особливо інфекції та гарячкові стани, підвищують потребу хворого в інсуліні. Необхідність зміни дози може виникати при супутніх захворюваннях, що уражують нирки, печінку, надниркові залози, гіпофіз або щитовидну залозу. При переведенні хворих на інші типи інсуліну ранні симптоми-провісники гіпоглікемії можуть змінитися або стати менш вираженими порівняно з прийомом попереднього препарату інсуліну. Дані про застосування препарату хворим із тяжкою гіпоальбумінемією обмежені. Ретельний моніторинг стану цих пацієнтів. Пацієнти, яким для оптимізації контролю рівня глюкози потрібно застосовувати препарат двічі на добу, можуть вводити другу дозу ввечері або перед сном. При застосуванні тіазолідиндіонів у комбінації з інсуліном повідомлялося про випадки розвитку застійної СН, особливо у хворих із факторами ризику розвитку застійної СН, у разі будь-якого погіршення ф-ції серця лікування тіазолідиндіонами слід припинити.	У дітей необхідно слідкувати за відповідністю дози інсуліну (особливо при застосуванні базально-болюсного режиму) кількості спожитої їжі, фізичному навантаженню для мінімізації ризику гіпоглікемії. Завжди використовуйте нову голку для кожної ін'єкції, щоб запобігти інфікуванню. Не згинайте та не пошкоджуйте голку перед використанням. Щоб звести до мінімуму ризик випадкового уколу голкою, ніколи знов не надівайте на неї попередньо знятий внутрішній ковпачок. Місця ін'єкцій змінювати навіть у межах однієї ділянки для зниження ризику ліподистрофії. Р-ція хворого та його здатність концентрувати увагу можуть бути порушені при гіпоглікемії, слід вжити заходів з профілактики гіпоглікемії перед тим, як сідати за кермо або роботі з механізмами та варто зважити доцільність керування автомобілем взагалі.
Інсулін ліспро	Не можна змішувати з будь-якими іншими інсулінами або будь-якими іншими ЛЗ. Невикористаний препарат або відходи слід утилізувати відповідно до вимог законодавства. Слід оглянути р-н перед застосуванням - він має бути прозорим та безбарвним. Не використовувати, якщо він мутний, загустілий або має незначне забарвлення чи видимі частки. Кожна шприц-ручка/картридж повинні бути використані лише для одного пацієнта, навіть за умови зміни голки на пристрої введення, для запобігання передачі збудників інфекційних захворювань. Існує ризик розвитку набряків та СН при комбінованому прийомі тіазолідинедіону з інсуліном, особливо у пацієнтів, які мають серцево-судинні захворювання в анамнезі. При застосування комбінації з піоглітазоном необхідно спостерігати пацієнта щодо виникнення ознак та симптомів СН , ↑ маси тіла та появи набряків. Лікування піоглітазоном необхідно припинити при погіршенні серцевих с-мів. Потреба в інсуліні може ↑ під час захворювань або за наявності емоційних розладів. Застосування невідповідних доз або різке припинення лікування, особливо при інсулін-залежному діабеті, можуть призвести до гіперглікемії та кетоацидозу - станів, що є потенційно летальними.Наслідком фармакодинаміки аналогів інсуліну швидкої дії є те, що при їх застосуванні гіпоглікемія може виникнути раніше, ніж після ін'єкції розчинного людського інсуліну.	п/ш ін'єкції необхідно виконувати у ділянку плеча, стегна, сідниці або животаНе рекомендується використовувати шприц-ручку пацієнтам з повною втратою зору або з ослабленим зором без допомоги людей, навчених правильному використанню шприц-ручки. Не використовувати шприц-ручку після закінчення терміну придатності, зазначеного на етикетці, а також протягом більше 28 днів, навіть якщо у ній все ще залишається інсулін. Завжди використовуйте нову голку для кожної ін'єкції, щоб запобігти інфекції і блокуванню голки. Не слід зберігати шприц-ручку з приєднаною до неї голкою. Не використовувати шприц-ручку, якщо будь-яка з її частин пошкоджена або зламана. Слід завжди мати при собі запасну шприц-ручку на випадок втрати шприц-ручки або її пошкодження. Пацієнтам необхідно вживати запобіжних заходів для уникнення гіпоглікемії при керуванні автотранспортом або при роботі з механізмами.
Інсулін людини	Супутні захворювання, особливо інфекції та гарячкові стани, підвищують потребу хворого в інсуліні. При переведенні хворих на інші типи чи види інсуліну ранні симптоми-провісники гіпоглікемії можуть змінитися або стати менш вираженими порівняно з прийомом попереднього препарату інсуліну. Переведення хворого на інший тип або вид інсуліну відбувається під суворим медичним контролем. Зміна концентрації, виду (виробника), типу, походження інсуліну (тваринний, людський або аналог людського інсуліну) і/або методу виробництва може зумовити необхідність корекції дози інсуліну. Необхідність підбору дози може виникнути як при першому введенні нового препарату, так і протягом перших кількох тижнів або місяців його застосування. При застосуванні в комбінації з піоглітазоном пацієнти повинні спостерігатися щодо можливості виникнення ознак і симптомів СН, збільшення маси тіла і набряку. При будь-якому погіршенні кардіологічних симптомів застосування піоглітазону слід припиняти. Контролювати хворих на рівень цукру в крові зі значним звуженням коронарних артерій або кровоносних судин, що постачають кров'ю головний мозок (ризик серцевих чи мозкових ускладнень при гіпоглікемії), а також пацієнтам з проліферативною ретинопатією, особливо якщо у них не проводилася лазерна фотокоагуляція (ризик виникнення транзиторної постгіпоглікемічної сліпоти). Наявність	Р-ція хворого та його здатність концентрувати увагу можуть бути порушені при гіпоглікемії/гіперглікемії або внаслідок виникнення зорових розладів. Вживати заходи щодо профілактики гіпоглікемії перед тим, як сідати за кермо, особливо для хворих, в яких ослаблені чи відсутні симптоми-провісники гіпоглікемії або епізоди гіпоглікемії виникають часто. Зважити доцільність керування автомобілем. Пропускання прийому їжі або непередбачене підвищене фізичне навантаження можуть призвести до гіпоглікемії. Перед подорожуванням у різних часових поясах отримати консультацію лікаря, оскільки при цьому змінюється графік ін'єкцій інсуліну і прийому їжі. Суспензії інсуліну не використовувати в інсулінових насосах для безперервного п/ш введення інсуліну. Неадекватне дозування або припинення лікування (особливо при ЦД 1 типу) можуть призвести до гіперглікемії та діабетичного кетоацидозу. Перші симптоми гіперглікемії розвиваються поступово, протягом кількох годин або діб. Вони включають у себе почуття спраги, часте сечовипускання, нудоту, блювання, сонливість, почервоніння і сухість шкіри, сухість у роті, втрату апетиту, а також запах ацетону у повітрі, що видихується. При ЦД 1 типу гіперглікемія, що не лікується, призводить до діабетичного кетоацидозу, який потенційно є смертельно небезпечним. Перед кожною ін'єкцією слід перевіряти етикетку на інсуліні,

	інтеркурентного захворювання вимагає посилення контролю за станом вуглеводного обміну та проведення аналізу сечі на присутність кетонових тіл,корекція дози інсуліну. ЛЗ забороняється змішувати з р-ми, які містять відновлюючі р-ни, а саме тіол та сульфіт; забороняється змішувати з інсулінами тваринного походження або аналогами інсулінів. Слід бути дуже обережними та пильнувати, щоб інші ЛЗ, спирт або дезінфікуючі засоби не потрапили у суспензію інсуліну. Для ↓ ризику ліподистрофії та амілоїдозу шкіри місця ін'єкцій слід завжди змінювати, навіть у межах однієї ділянки тіла, провести інструктаж для пацієнтів. Рекомендовано проводити моніторинг глюкози крові після зміни місця ін'єкції з ураженого на не уражене та корекцію дози протидіабетичних ЛЗ.	щоб уникнути помилкового введення замість людського інсуліну інших інсулінів.
Інтерферон альфа	Застосовувати за 30 хв до або ч/з 30 хв після закапування в око інших ЛЗ.	У рідкісних випадках після прийому можливі місцеві р-ції, не слід одразу після застосування керувати автотранспортом або працювати з іншими механізмами.
Інтерферон альфа-2b	Ліоф. д/р-ну д/ін'єк: спостерігались тяжкі побічні ефекти з боку ЦНС: депресія, суїцидальні думки, спроба самогубства, особливо у дітей; у комбінації з іншими хіміотерапевтичними засобам збільшує ризик токсичності, що може загрожувати життю. У пацієнтів, які раніше страждали на захворювання ССС, може виникнути аритмія. Якщо побічна дія не слабшає або посилюється, дозу знижують до 50% або лікування припиняють. Контролювати рівень ліпідів крові. Перед початком та під час лікування проводити розгорнутий загальний аналіз крові, контролювати рівень ТТГ, альбуміну та протромбіновий час. Припинити застосування при: подовженні часу згортання крові (у пацієнтів з хр. гепатитом), проявленні легеневого с-му та рентгенологічного виявлення інфільтрату або порушення ф-ції легень, появи або збільшення порушень зору, порушення ф-ції щитоподібної залози (відхилення від норми ТТГ), зниження рівня альбуміна та показників протромбованого часу. З обережністю при загостренні алергічних і аутоімунних захворювань. У людей літнього віку, які приймали високі дози ЛЗ, спостерігались випадки оглушення та коми, в тому числі випадки енцефалопатії, ці ефекти в основному оборотні, повне позбавлення від них займає до 3 тижнів. При лікуванні забезпечити адекватну гідратацію організму. Використовувати на тлі антигістамінної та жарознижувальної терапії. Під час терапії пацієнтів із хр. гепатитом В або С рекомендується схема проведення контролю лабораторних показників: 1-й, 2-й, 4-й, 8-й, 12-й, 16-й тижд. і потім 1 р/на 2 міс. впродовж усього курсу лікування. У пацієнтів із злоякісною меланомою ф-цію печінки та кількість лейкоцитів (з формулою) слід контролювати щотижня під час індукції ремісії та щомісяця при проведенні підтримувальної терапії. Супозит. ректт.: при тривалому застосуванні проводити контроль загального аналізу крові, ф-цій печінки, нирок та щитовидної залози. При розвитку р-ції гіперчутливості негайного типу (кропив'янка, ангіоневротичний набряк, бронхоспазм, анафілаксія) - негайно відмінити та прийняти відповідні заходи.	Ліоф. д/р-ну д/ін'єк: Залежно від дози, схеми та індивідуальної чутливості, лікування може супроводжуватися сонливістю, слабкістю, втомлюваністю та призводити до зниження швидкості р-ції - утриматися від керування транспортними засобами та роботи з іншими механізмами. Вживання алкоголю виключити. При розвитку грипоподібних симптомів використовувати антипіретики. Супозиторії -допускається застосування під час менструації. При вираженій діареї у дитини утримання супозиторію забезпечується дотриманням наступної процедури: вводиться після акту дефекації, після чого дитина деякий час повинна знаходитися в положенні лежачи на животі (протягом 10-15 хв. після введення супозиторію).
Інтерферон альфа-2a	Застосовувати під спостереженням лікаря, що має досвід лікування препаратами інтерферону. У деяких хворих після введення препаратів, що містять гомологічний білок, можуть утворюватися нейтралізуючі активний білок антитіла. Тому у певної частини хворих можуть виявлятися а/т до всіх інтерферонів (як природних, так і рекомбінантних). При деяких захворюваннях (рак, системний червоний вовчак, оперізувальний лишай) а/т до лейкоцитарного інтерферону людини можуть спонтанно виникати у хворих, які раніше ніколи не застосовували інтерферони. Можуть спостерігатися загострення СС захворювань. Під час лікування контролювати функцію нирок, печінки; показники периферичної крові, рівень гемоглобіну; гормони щитовидної залози. З обережністю пацієнтам з хр. гепатитом та аутоімунними захворюваннями в анамнезі. Регулярне психоневрологічне обстеження,	Може впливати на швидкість психомоторних реакцій, утримуватися від керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами. Чоловікам і жінкам дітородного віку застосовувати надійні методи контрацепції.

	в окремих випадках відмічали суїцидальні спроби; у таких випадках терапію припинити. З винятковою обережністю для хворих з мієлосупресією, пригнічує кістковомозкове кровотворення, спричиняє зниження кількості лейкоцитів (особливо гранулоцитів), тромбоцитів і рідше рівня гемоглобіну. Це може призводити до підвищеного ризику розвитку інфекції або кровотечі. Стежити за цими змінами і проводити хворим розгорнені аналізи крові до початку лікування інтерфероном α-2a і регулярно в його процесі. У хворих після трансплантації (нирки або кісткового мозку) медикаментозна імуносупресія може бути менш ефективною, оскільки інтерферони чинять стимулювальну дію на імунну систему. Хворим на ЦД може бути потрібна корекція дози цукрознижувальних препаратів. Враховувати рекомендації щодо комбінованої терапії з рибавірином. Пацієнтам із ЦД, АГ перед призначенням в якості монотерапії або комбінованої терапії з рибавірином необхідно провести офтальмологічне обстеження для виявлення патології очного дна. При появі нових або погіршенні існуючих розладів зору терапію слід відмінити. Застосування препарату слід припинити у випадках: подовження часу згортання крові (у пацієнтів з хр. гепатитом), проявів легеневого синдрому та рентгенологічного виявлення інфільтрату або порушення функції легень, порушення функції щитовидної залози (відхилення від норми рівня ТТГ), зниження рівня альбуміну у сироватці крові та зниження показників протромбінового часу.	
Інтерферон бета-1b	У поодиноких випадках під час терапії ЛЗ спостерігався панкреатит, що часто супроводжувався гіпертригліцеридемією. Застосовувати з обережністю пацієнтам з депресивними розладами в даний час або в анамнезі, у т. ч. хворим із суїцидальними думками в анамнезі. Хворих, які отримують ЛЗ, потрібно інформувати про необхідність негайно повідомляти про будь-які симптоми депресії та/або суїцидальних думок своєму лікарю. Хворі з ознаками депресії під час терапії препаратом повинні перебувати під ретельним наглядом та за потреби отримати відповідне лікування. Можна розглянути питання про відміну терапії препаратом. З обережністю застосовувати пацієнтам з епілептичними нападами в анамнезі та хворим, які отримують терапію протиепілептичними засобами, в т. ч. у випадках, коли не вдається забезпечити належний контроль епілепсії за допомогою зазначених засобів. Існує потенційний ризик передачі вірусних захворювань, не можна виключати ризик передачі хвороби Кройцфельдта-Якоба. При виникненні численних уражень лікування ЛЗ припинити до повного загоєння пошкоджених ділянок. Забезпечити ретельний нагляд за пацієнтами із нейтропенією через можливість розвитку лихоманки або інфекції.	Потрібно інформувати про необхідність негайно повідомляти про будь-які симптоми депресії та/або суїцидальних думок своєму лікарю. Пацієнтам із захворюванням щитовидної залози в анамнезі рекомендується регулярно перевіряти функцію щитовидної залози, в інших випадках - за клінічними показаннями. Побічні ефекти з боку ЦНС, що асоціюються із застосуванням ЛЗ, можуть впливати на здатність керувати автомобілем і працювати з іншими механізмами у пацієнтів, які мають схильність до виникнення таких побічних ефектів.
Інтерферон бета-1a	При підтвердженні діагнозу тромботичної мікроангіопатії(ТМА) потрібно швидко розпочати лікування (розглядаючи доцільність проведення плазмаферезу) і негайно припинити застосування препарату, при наявності клінічних симптомів ТМА рекомендується додаткове визначення кількості тромбоцитів у крові та сироваткового рівня ЛДГ, а також тестування мазків крові та ниркової функції. З обережністю призначати пацієнтам з попередніми або існуючими депресивними розладами, і особливо тим хворим, які мають передвісників суїцидальних думок. Під час терапії ЛЗ пацієнти з симптомами депресії повинні перебувати під ретельним наглядом та проходити курс відповідного лікування; у деяких випадках розглянути доцільність припинення лікування ЛЗ. З обережністю пацієнтам, у яких в анамнезі були напади судом та які приймають протиепілептичні препарати, особливо в тих випадках, коли перебіг епілепсії адекватно не контролюється за допомогою протиепілептичних засобів. Введення препарату пацієнтам з поодинокими ураженнями шкіри може продовжуватися за умови, що некротичні явища не	Пацієнтам, які лікуються ЛЗ, рекомендується негайно звернутися до лікаря у разі розвитку будь-яких ознак депресії та/або суїцидальних думок. У разі виникнення порушень цілісності шкіри, які можуть супроводжуватися набряком чи виділенням рідини з місця ін'єкції, продовження введення ЛЗ можливе лише після консультації з лікарем. Побічні явища з боку ЦНС, спричинені застосуванням інтерферону β (запаморочення), можуть впливати на здатність пацієнтів керувати автомобілем та працювати з механізмами

	спричинили широкого пошкодження тканин. Проводити дослідження функцій щитовидної залози перед початком лікування, а при наявності розладів − через кожні 6−12 місяців після початку терапії.	
Інфліксимаб	Може спричиняти розвиток г. реакцій, пов'язаних з інфузією (анафілактичний шок, АРуповільненого типу), у разі розвитку таких введення негайно припинити. ЛЗ (адреналін, антигістамінні, КС), апарат для ШВЛ для екстреного лікування цих реакцій повинні бути напоготові для негайного застосування. Для попередження деяких цих реакцій (слабких або транзиторних) хворому перед початком інфузії може бути введений один з антигістамінних ЛЗ, гідрокортизон та/або парацетамол. Можуть утворюватися а/т до інфліксимабу, що підвищує частоту інфузійних реакцій; може бути зв'язок між утворенням а/т до інфліксимабу та зменшенням тривалості клінічного ефекту від лікування. Одночасне застосування імуномодуляторів знижує утворення а/т та зменшує частоту інфузійних реакцій. При розвитку тяжких реакцій призначати симптоматичну терапію, а наступні інфузії інфліксімабу відмінити. До та під час лікування пацієнтів ретельно обстежувати щодо ознак інфекцій (ТБ, бактеріальних, включаючи сепсис та пневмонію, інвазивних грибкових, вірусних та інших опортуністичних інфекцій). У разі розвитку тяжкої інфекції або сепсису лікування інфліксимабом припинити та розпочати відповідне антимікробне або протигрибкове лікування. З обережністю при розгляді питання про застосування пацієнтам з хр. інфекцією або рецидивуючими інфекціями в анамнезі, включаючи тих, хто отримує супутню імунодепресивну терапію. Можливе порушення імунної відповіді проти інфекції. Розпізнавати атипові клінічні прояви тяжких інфекцій та типові клінічні прояви рідкісних та незвичних інфекцій для мінімізації затримки діагностики та лікування, оскільки пацієнти, що приймають інфліксімаб є більш сприйнятливими до тяжких інфекцій. Пацієнти, у яких розвивається інфекція під час лікування, потребують ретельного нагляду та повного діагностичного обстеження. Лікування не розпочинати, якщо діагностовано активний ТБ; при підозрі на латентний ТБ провести консультацію фтизіатра, ретельно зважити співвідношення користь/ризик перед початком терапії. У пацієнтів під час лікування підозрювати інвазивні грибкові інфекції (аспергільоз, кандидоз, пневмоцистоз, гістоплазмоз, кокцидіоїдомікоз чи бластомікоз) при розвитку тяжкого системного захворювання - необхідна консультація з лікарем, у якого є досвід діагностики та лікування інвазивних грибкових інфекцій. Пацієнтам з хворобою Крона з розвитком г. гнійних фістул не розпочинати лікування до ліквідації джерела можливої інфекції, особливо абсцесу. Під час переходу з одного біологічного ЛЗ на інший ретельно спостерігати за клінічним станом пацієнта, оскільки перехресна біологічна активність може підвищувати ризик побічних реакцій, включаючи інфекції. При появі симптомів, що нагадують вовчакоподібний с-м, та виявленні а/т до двоспіральної ДНК, лікування інфліксимабом припинити. Проводити ретельну оцінку переваг/ризику лікування у пацієнтів з демієлінізуючими розладами, у т. ч. в анамнезі; при розвитку таких захворювань лікування припинити. Підвищений ризик виникнення лімфоми та лейкемії у пацієнтів з РА, які страждають довготривалим, високоактивним запальним захворюванням, яке ускладнює проведення оцінки ризику. З обережністю приймати рішення щодо застосування пацієнтам зі злоякісним новоутворенням в анамнезі або при вирішенні продовжувати терапію пацієнтам, у яких розвинулися злоякісні новоутворення; щодо лікування пацієнтів з псоріазом та довготривалою імуносупресивною терапією або тривалою PUVA-терапією в анамнезі. Ризик розвитку гепатолієнальної Т-клітинної лімфоми у пацієнтів, які лікувалися інфліксімабом, не може бути виключений. Можливі випадки меланоми та меркеліоми. Пацієнти з виразковим колітом, які мають підвищений ризик	Уникати вагітності, використовуючи відповідні засоби контрацепції протягом лікування та протягом принаймні 6 місяців після закінчення лікування. Враховувати можливість розвитку запаморочення після застосування препарату при керуванні транспортом та іншими механізмами. Негайно звернутися до лікаря при розвитку симптомів реакцій гіперчутливості; при появі ознак/симптомів, що нагадують ТБ (постійний кашель, зменшення маси тіла, субфебрилітет); при появі симптомів гематологічних порушень (таких як тривала гарячка, утворення синців, кровотеча, блідість). Уникати впливу потенційних факторів ризику інфекції. Періодично проводити обстеження шкіри, особливо при наявності факторів ризику розвитку раку шкіри. Жінкам, у т.ч. віком від 60 років, регулярно проходити медичні огляди.

	дисплазії або раку товстого кишечнику (пацієнти з тривалим виразковим колітом або первинним склерозуючим холангітом), або пацієнти з дисплазією чи раком товстого кишечнику в анамнезі, повинні проходити регулярний скринінг щодо дисплазії до та протягом перебігу захворювання. Ретельно оцінювати співвідношення ризик/користь для кожного окремого пацієнта з нещодавно діагностованою дисплазією на тлі лікування та приймати рішення щодо необхідності припинення терапії. Припинити застосування пацієнтам при підтвердженні істотних гематологічних відхилень.	
Іпідакрин	з обережністю пацієнтам із пептичною виразкою шлунка та ДПК в анамнезі, захворюваннями дихальних шляхів, включаючи г. захворювання дихальних шляхів, захворюваннями ССС, які не пов'язані з коронарними болями, з тиреотоксикозом. ЛЗ містить лактозу- не слід застосовувати пацієнтам із рідкісними спадковими ф-ми непереносимості галактози, недостатністю лактази або с-мом глюкозо-галактозної мальабсорбції.	утримуватися від керування автомобілем, а також від занять потенційно небезпечними видами діяльності, які потребують підвищеної к-ції уваги та швидкості психомоторних р-цій.
Ірбесартан	Більш низька початкова доза (75 мг) може бути для пацієнтів, що знаходяться на ГД. Об'єм або дефіцит натрію повинен бути скоригований до початку застосування. У зневоднених хворих або з дефіцитом іонів натрію може розвиватися симптоматична гіпотензія, особливо після прийому першої дози. Хворі з двостороннім стенозом ниркових артерій, стенозом артерії єдиної функціонуючої нирки, що приймають препарати, які впливають на систему "ренін-ангіотензин-альдостерон", належать до групи підвищеного ризику відносно розвитку тяжкої гіпотензії або ниркової недостатності. Гіперкаліємія може спостерігатися, особливо за наявності ниркової недостатності, протеїнурії, зумовленої діабетичною нефропатією, або захворювань серця. Для пацієнтів групи ризику адекватний моніторинг калію в сироватці. У хворих, судинний тонус і функція нирок яких залежать переважно від активності системи "ренін-ангіотензин-альдостерон" лікування інгібіторами АПФ або антагоністами рецепторів ангіотензину II, що впливають на цю систему, може спричинити г. гіпотензію, азотемію, олігурію та г. ниркову недостатність. Надмірне зниження АТ у хворих на ішемічну кардіопатію або з ішемічним СС захворюванням може призвести до ІМ або інсульту. ЛЗ містить лактозу; пацієнти з такими рідкісними спадковими порушеннями, як непереносимість галактози, дефіцит лактази Лаппа або с-м мальабсорбції глюкози-галактози, не повинні приймати цей ЛЗ.	Можна застосовувати разом із їжею, або без неї, запиваючи рідиною. У випадку, якщо жінка завагітніла у період лікування, вживання припинити як найшвидше. Під час керування автомобілем і використання механізмів зважати на можливість виникнення запаморочення і сонливості.
Іринотекан	Враховуючи характер та частоту розвитку побічних р-цій Іринотекан необхідно застосовувати лише після оцінки співвідношення очікуваної користі та можливих ризиків від лікування: для пацієнтів із показником загального стану за індексом ВООЗ, що дорівнює 2; якщо пацієнти навряд чи будуть дотримуватись рекомендацій щодо лікування побічних р-цій (необхідність негайного та довготривалого лікування діареї у поєднанні з вживанням великої к-сті рідини на початку відстроченої діареї); таким пацієнтам рекомендується ретельне спостереження в умовах стаціонару. З обережністю пацієнтам, які раніше отримували променеву терапію на ділянку черевної порожнини, таза, при гіперлейкоцитозі (що спостерігався раніше), при появі першого епізоду рідкого випорожнення пацієнту необхідно призначити часте пиття рідини, що містить електроліти, і негайно провести відповідну протидіарейну терапію; щотижнево проводити дослідження складу периферичної крові. Функціональні печінкові проби проводити під час лікування і перед кожним новим курсом терапії. У разі розвитку г. холінергічного с-му (рання діарея у комбінації з різноманітними іншими ознаками та с-ми :підвищена пітливість, спазми у животі, міоз та ↑ слиновиділення, слід вводити п/ш 0,25 мг атропіну сульфату. Під час роботи з препаратом медичний персонал має використовувати рукавички, маски і захисні окуляри. Можливі нечасті випадки розвитку інтерстиціальної	В період лікування, особливо протягом 24 год після введення, не керувати автотранспортом та не працювати з іншими механізмами через можливість розвитку запаморочення або порушень зору. Необхідність протидіарейної терапії і вживання великої кількості рідини. Протягом лікування та щонайменше протягом 3х місяців після завершення лікування слід застосовувати методи контрацепції. Оскільки препарат містить D-сорбіт, його не можна застосовувати для лікування пацієнтів зі спадковою непереносимістю фруктози.

	хвороби легенів,що проявляється у вигляді утворення інфільтратів у легенях, захворювання може призводити до летального наслідку, тому слід до початку та під час лікування ретельно спостерігати щодо виникнення с-мів з боку дихальної системи. З обережністю у пацієнтів, які мали множинні фактори ризику на додаток до основного новоутворення можливі розлади з боку судин тромбоемболічних ускладнень (легенева емболія, венозний тромбоз та артеріальна тромбоемболія). Введення живих або живих атенуйованих вакцин пацієнтам з ослабленим внаслідок впливу препаратів для хіміотерапії (у тому числі іринотекану) імунітетом може призвести до розвитку серйозних інфекцій та навіть до інфекцій з летальним наслідком. У пацієнтів зі зневодненням внаслідок діареї та/або блювання, а також у пацієнтів зі сепсисом відзначалися нечасті випадки ниркової недостатності, артеріальної гіпотензії або недостатності кровообігу.	
Ітоприду гідрохлорид	Посилює дію ацетилхоліну та може призвести до холінергічних побічних ефектів; загалом, ітоприду гідрохлорид пацієнтам літнього віку слід призначати з доцільною обережністю та подальшим спостереженням, враховуючи підвищену частоту погіршеної функції нирок, печінки, супутніх захворювань або супутню терапію іншими лікарськими засобами у таких пацієнтів.	Інформація щодо можливого впливу на швидкість реакції відсутня, але під час вирішення питання щодо керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами необхідно врахувати можливість виникнення запаморочення
Ітраконазол	Бути обережними при призначенні пацієнтам з гіперчутливістю до інших азолів. Пацієнтів проінформувати про симптоми застійної СН, лікування потрібно проводити з обережністю та контролювати симптоми застійної СН. При появі цих симптомів під час курсу лікування застосування препарату необхідно припинити. Дотримуватися обережності при одночасному застосуванні ітраконазолу та блокаторів кальцієвих каналів через збільшення ризику виникнення застійної СН. Проводити моніторинг функції печінки у пацієнтів, які приймають ЛЗ.	Необхідно терміново звернуся до лікаря у разі появи симптомів гепатиту, а саме: анорексії, нудоти, блювання, втомлюваності, болю у животі або потемніння сечі. За наявності цих симптомів необхідно негайно припинити лікування і провести дослідження печінкової функції. Пацієнтам зі зниженою кислотністю шлунку, спричиненою хворобою (наприклад ахлоргідрією) або одночасним застосуванням інших препаратів (для зниження кислотності), рекомендовано приймати препарат з напоями з підвищеною кислотністю (наприклад, з недієтичною колою). Повідомлялося про випадки тимчасової чи стійкої втрати слуху у пацієнтів, які приймали ітраконазол. При виникненні нейропатії, пов'язаної із застосуванням ЛЗ, припинити прийом препарату. Пацієнти з рідкісними спадковими станами непереносимості фруктози, мальабсорбцією глюкози-галактози чи сахаразо-ізомальтазною недостатністю не повинні застосовувати цей ЛЗ. Пам'ятати про можливість виникнення таких побічних р-цій, як запаморочення, розлади зору та втрата слуху, що може призвести до негативних наслідків під час керування автотранспортом та роботи з іншими механізмами.
Іфосфамід	Щоб уникнути або забезпечити ослаблення уротоксичних явищ, постійно поєднувати прийом з месною; лікування ЛЗ може спричинити мієлосупресію і значне пригнічення імунних р-цій, що може призвести до розвитку т. інфекційних захворювань (пневмоній, бактеріальних грибкових, вірусних, паразитарних інфекцій, сепсису та септичного шоку); для нормалізації картини крові (червона фракція, лейкоцити і тромбоцити) за необхідності її контролювати щодня; регулярно контролювати дані лабораторних аналізів; у хворих на ЦД регулярно перевіряти рівень цукру в крові для своєчасного коригування антидіабетичної терапії; нейротоксичність часто проявляється у пацієнтів без ідентифікованих факторів ризику. У разі розвитку нейтропенічної лихоманки потрібно призначати антибіотики та/або протигрибкові препарати.Про токсичний вплив препарату на ЦНС повідомлялося дуже часто і, очевидно, цей вплив залежить від дози препарату. У разі розвитку енцефалопатії застосування іфосфаміду припинити.Застосовувати з обережністю абсолютно усім пацієнтам з т. порушеннями ф-ції кісткового мозку, імуносупресією тяжкого ступеня і при наявності інфекції. Стан пацієнтів з метастазами в головний мозок, церебральними симптомами та/або порушеннями ф-ції нирок слід регулярно контролювати. Можливі прояви уротоксичності цитофосфаміду, іншого цитотоксичного агента оксазафосфорину:	Жінкам і чоловікам уникати зачаття під час терапії; чоловікам використовувати засоби контрацепції протягом 6 місяців після закінчення терапії; впливає на оогенез і сперматогенез, може призвести до безпліддя в обох статей. Може спричинити короткочасну або стійку аменорею у жінок і олігоспермію або азоospермію у хлопчиків під час препубертатного періоду. Може уповільнювати нормальне загоєння ран. Чоловіків до лікування інформують про можливість кріоконсервації сперми. Якщо під час проведення лікування настає вагітність, жінка повинна пройти генетичне обстеження. Може впливати на здатність керувати автомобілем, працювати з іншими механізмами; цей вплив може бути безпосереднім, коли призводить до енцефалопатії, і непрямим - як наслідок нудоти або блювання, особливо якщо ліки, приймають разом з алкоголем; уникати споживання грейпфрутів або грейпфрутового соку.

	уротеліальна токсичність з летальним наслідком,необхідність цистектомії через розвиток фіброзу, кровотечі або вторинних злоякісних новоутворень; геморагічний цистит (у тому числі т. форми, що супроводжуються виразками і некрозом); гематурія, яка може бути тяжкою і рецидивуючою;ознаки уротеліального подразнення; розвиток фіброзу сечового міхура, зниження ємності сечового міхура, розвиток телеангіектазії та ознак хронічного подразнення сечового міхура; пієліт і уретерит.Якщо жінка вагітніє під час застосування чи після лікування цим препаратом, її проінформувати про потенційну небезпеку для плода.	
Йод	Не застосовувати (р-н спиртовий 5 %) на слизові оболонки, оскільки спирт може викликати опіки, сильне подразнення. Не застосовувати на великих ділянках шкіри ч/з можливий розвиток опіку. Обережно у пацієнтів зі світлим волоссям.	Не допускати потрапляння в очі.
Каберголін	З обережністю пацієнтам з тяжкими СС захворюваннями, с-мом Рейно, нирковою недостатністю, пептичною виразкою або шлунково-кишковою кровотечею, а також з наявністю в анамнезі серйозних, особливо психотичних, психічних розладів. З обережність пацієнтам, які одночасно приймають психотропні ЛЗ. Симптоматична артеріальна гіпотензія може розвинутись при застосуванні ЛЗ при будь-якому показанні. З обережністю одночасно з іншими ЛЗ, що знижують АТ. Вплив алкоголю на загальну переносимість на даний час невідомий. Перед застосуванням виключити наявність вагітності, а після закінчення лікування запобігати виникненню вагітності протягом щонайменше 1 місяця. Систематично наглядати за станом пацієнтів щодо виникнення порушення імпульсного контролю. Пацієнтам та особам, які доглядають за ними, повідомити про те, що можуть виникати поведінкові симптоми порушень імпульсного контролю. У разі виникнення таких симптомів розглянути можливість зменшення дози/поступового припинення застосування. Не застосовувати жінкам з АГ, зумовленою вагітністю, наприклад прееклампсією або післяпологовою АГ, за винятком випадків, коли вважатиметься, що потенційна користь переважає можливий ризик. Перед початком лікування препаратом показане повне обстеження гіпофіза. Рекомендується виконувати аналіз на вагітність щонайменше кожні чотири тижні протягом періоду аменореї, а після відновлення менструації - при затримці більш ніж на три дні. У якості запобіжного заходу здійснювати нагляд за жінками, які завагітніли, для виявлення ознак збільшення гіпофізу, оскільки існує можливість збільшення об'єму вже існуючої пухлини гіпофіза у період вагітності. Проводити регулярні гінекологічні обстеження, зокрема цитологічні дослідження шийки матки та ендометрія, у пацієнток, які приймають ЛЗ.	Приймати під час їди. Протягом перших днів застосування препарату застерегтись від участі в діяльності, що вимагає швидких та точних реакцій, таких як керування автомобілем або робота з іншими автоматизованими системами. Повідомити пацієнтам та порадити бути обережними під час керування транспортними засобами або роботи з іншими автоматизованими системами протягом періоду лікування каберголіном. Пацієнтам, у яких спостерігається сонливість, утриматися від керування транспортними засобами або від діяльності, при якій порушення пильності може наражати їх самих та оточуючих людей на небезпеку серйозного травмування або летального наслідку (робота з автоматизованими системами). Пацієнтам з рідкою спадковою непереносимістю галактози, лактазною недостатністю або глюкозо-галактозною мальабсорбцією не застосовувати. Рекомендується здійснювати періодичний моніторинг АТ, особливо протягом перших кількох днів після прийому каберголіну.
Калію йодид	**табл.**: ЛЗ не слід застосовувати при гіпотиреозі, окрім випадків, коли гіпотиреоз спричинений дефіцитом йоду. Призначення йоду слід уникати при терапії радіоактивним йодом, наявності або підозрі на рак щитоподібної залози. Слід враховувати, що при терапії ЛЗ у хворих із нирковою недостатністю можливий розвиток гіперкаліємії. **крап**.:при грибкових захворюваннях переднього сегменту ока застосовувати спеціальну цільову терапію (лікування йодом є тільки допоміжною терапією); довготривале застосування може впливати на лабораторні показники вмісту у сироватці крові зв’язаного з білком йоду або на результати тесту з використанням радіоактивного йоду, який проводиться при захворюваннях щитоподібної залози	**табл.**: ЛЗ містить лактозу тому, пацієнтам із рідкісною спадковою формою непереносимості галактози, тяжким дефіцитом лактази або с-мом мальабсорбції глюкози і галактози приймати не слід. **Крап**.:відразу після закапування крап. може виникнути короткотривала нечіткість зору, тому закапування рекомендується здійснювати не пізніше ніж за 15 хв. до керування автомобілем.; перед застосуванням очних крапель слід зняти контактні лінзи; їх можна буде вдягнути знову через 20 хв.; під час застосування ЛЗ не можна носити м’які контактні лінзи та не можна користуватися жорсткими контактними лінзами.; інтервал між застосуванням препарату та інших очних крапель має становити не менше 3 хв.; під час лікування очн.крап. для запобігання їх мікробного забруднення не торкатися крапельницею ока і повік; при застосуванні оч.крап .легко натиснути на ділянку слізного мішка, розташованого у внутрішньому куті ока, для зниження потенційної системної абсорбції та відпустити його через 1 хв після застосування крап.
Калію перманганат	Окиснення ціанідів у присутності калію перманганату спостерігається лише у лужному середовищі. Попередити пацієнтів про небезпеку потрапляння ЛЗ	При застосуванні у високій концентрації можливе виникнення подразнення шкіри.

	внутрішньо; летальна доза для дітей - близько 3 г, для дорослих - 0,3-0,5 г/кг.	
Калію хлорид	У період лікування регулярно контролювати рівень калію в сироватці крові, кислотно-лужний баланс крові, проводити періодичний моніторинг ЕКГ. Лікувати нестачу магнію, що може супроводжувати нестачу калію. У пацієнтів із захворюваннями, що супроводжуються порушенням виведення калію з організму або при дуже швидкому в/в введені -розвиток гіперкаліємії, що може призвести до летального наслідку. Враховувати, що токсичність солей калію підвищується при недостатності надниркових залоз. З обережністю застосовувати хворим із внутрішньочерепними та внутрішньоспінальними крововиливами. Р-н д/інфуз. не вводити нерозведеним. Для р/os форм: наявна виразка ШКТ або дані про її наявність в анамнезі, потребують особливої обережності. Ризик появи гастродуоденальних виразок збільшується при застосуванні високих доз калію хлориду.У разі підозри на наявність таких факторів як нудота, блювання, метеоризм, біль у животі, відчуття дискомфорту, діарея, відчуття печіння у шлунку та стравоході, запор, незначні ерозійні зміни у тонкому кишечнику,у деяких випадках можуть виникнути шлунково-кишкова кровотеча, гастродуоденальні виразки, перфорація та непрохідність, прийом препарату має бути негайно припинено, а причини симптомів повинні бути досліджені. Ці симптоми як наслідки подразнення кишечнику можуть бути зменшені в основному за рахунок одночасного прийому їжі та препарату. ЛЗ не вводити одночасно з препаратами крові. На початку лікування не застосовувати з р-нами глюкози, оскільки глюкоза додатково може зменшити рівень калію в крові.Не змішувати з іншими лікарськими засобами.	Парентеральні форми застосовувати лише в умовах стаціонару. Р/os форми: У разі підозри на наявність таких факторів як нудота, блювання, метеоризм, біль у животі, відчуття дискомфорту, діарея, відчуття печіння у шлунку та стравоході, запор, незначні ерозійні зміни у тонкому кишечнику,у деяких випадках можуть виникнути шлунково-кишкова кровотеча, гастродуоденальні виразки, перфорація та непрохідність, прийом препарату має бути негайно припинено.
Кальцитонін	Являє собою пептид, можливі системні АР. Хворим, які схильні до АР, до початку лікування провести шкірну пробу. Не змішувати препарат з іншими ЛЗ в одній ємності.	Може спричиняти втомлюваність, запаморочення та розлади зору, які можуть погіршити р-ції; не керувати автотранспортом або іншими механізмами.
Кальцитріол	Нанесення на обличчя збільшує ризик виникнення подразнення шкіри. Не наносити одночасно із засобами для пілінгу або препаратами для місцевого застосування, що мають подразнюючу чи в'яжучу дію, через можливість посилення подразнюючого ефекту препарату.За умови тривалого застосування контролювати рівень кальцію в сироватці крові, можлива системна дія. Відсутня інформація щодо застосування при інших клінічних проявах псоріазу (інші ніж бляшковий псоріаз), включаючи г. псоріаз guttata, пустульозний псоріаз, псоріатичну еритродермію, прогресуючий бляшковий псоріаз.	Уникати попадання мазі в очі. Після нанесення вимити руки. При випадковому потраплянні на слизову оболонку очей, рота або носа промити їх теплою водою. Щоденне нанесення мазі не повинно перевищувати 35 % поверхні шкіри. Не застосовувати більше 30 г на добу - може призвести до системних побічних ефектів, пов'язаних із гіперкальціємією. Не додавати до мазі речовини, які посилюють її проникнення, або накривати пов'язкою ділянки шкіри з нанесеним ЛЗ. У випадку виникнення сильного подразнення у місці застосування чи АР звернутися до лікаря та за необхідністю припинити лікування. Уникати надмірної дії сонячного світла (як природного, так і штучного походження) на вражені ділянки шкіри. Обмежити використання фототерапії.
Кальцію глюконат	З обережністю і при регулярному контролі рівня екскреції кальцію із сечею призначають пацієнтам з помірною гіперкальціурією, яка перевищує 300 мг/добу (7,5 ммоль/добу), не різко вираженими порушеннями ф-ції нирок, СКХ в анамнезі. При необхідності зменшити дозу препарату або відмінити його. Хворим зі схильністю до утворення конкрементів у сечовивідних шляхах під час лікування рекомендується збільшити об'єм споживаної рідини. При застосуванні пацієнтам, які одержують серцеві глікозиди та/або діуретики, а також при тривалому лікуванні слід контролювати концентрацію кальцію та креатиніну в крові, особливо у дітей. У випадку підвищення їх концентрації слід зменшити дозу ЛЗ або тимчасово припинити його застосування. Якщо рівень кальцію у плазмі крові перевищує 2,75 ммоль/л або добова екскреція кальцію із сечею перевищує 5 мг/кг, лікування необхідно негайно припинити через ризик розвитку серцевих аритмій. Перед наповненням шприца розчином кальцію глюконату необхідно переконатися, що в ньому відсутні залишки спирту етилового, тому що внаслідок їхньої взаємодії кальцію глюконат випадає в осад. Цефтриаксон не змішувати або вводити одночасно з розчинами для	Дотримуватись інтервалу не менше 3 год. між прийомом табл. та р/os естрамустину, етидронату та інших біфосфонатів, фенітоїну, хінолонів, а/б тетрациклінового ряду, р/os препаратами заліза і фтору. Табл.необхідно розжувати або подрібнити. Всмоктування кальцію зі ШКТ можуть зменшувати деякі види їжі (шпинат, ревінь, висівки, зернові). Хворим зі схильністю до утворення конкрементів у сечовивідних шляхах під час лікування збільшити об'єм споживаної рідини.

	в/в застосування, що містять кальцій. Проте пацієнтам віком від 28 днів цефтриаксон та кальцієвмісні розчини можна вводити послідовно один за іншим, якщо інфузія проводиться на різних ділянках або якщо інфузійну систему замінено, щоб уникнути утворення осаду. Застосовувати з обережністю та після ретельного встановлення показань пацієнтам з нефрокальцинозом, захворюваннями серця, саркоїдозом, пацієнтам, яким призначений адреналін, та особам літнього віку. У пацієнтів, які отримують солі кальцію, ретельно перевіряти забезпечення балансу кальцію без утворення його тканинних накопичень. Уникати застосування великих доз вітаміну D.	
Кальцію фолінат	Може маскувати симптоми перніціозної анемії та інших анемій, обумовлених дефіцитом вітаміну В12. У хворих на епілепсію, які приймають фенобарбітал, фенітоїн, примідон і сукцинаміди, може підвищуватися частота епілептичних нападів, необхідний клінічний нагляд і моніторинг концентрації протиепілептичних ЛЗ у плазмі крові та корекція їх доз. Пацієнти з діареєю мають перебувати під наглядом до повного зникнення відповідних симптомів. Призначати нижчі початкові дози 5-фторурацилу літнім пацієнтам і тим, які раніше одержували променеву терапію. При комбінованій терапії з 5-фторурацилом контролювати рівні кальцію. Не захищає від токсичних ефектів негематологічного характеру під час терапії метотрексатом. У пацієнтів із затримкою елімінації метотрексату на ранній фазі вища ймовірність розвитку оборотної ниркової недостатності та інших токсичних ефектів, пов'язаних із застосуванням метотрексату. Уникати застосування надмірних доз, це може спричинити зниження протипухлинної активності метотрексату. При розвитку резистентності до метотрексату розвивається резистентність до кальцію фолінату. При передозуванні антагоністів фолієвої к-ти якнайшвидше розпочинати введення кальцію фолінату.	Спеціальних рекомендацій немає.
Кальцію хлорид	При тривалому застосуванні у високих дозах можлива гіперкальціємія з відкладенням солей кальцію в організмі. Ін’єк. проводити через тонку голку у велику вену, щоб мінімізувати пошкоджуючу дію на стінку судин. Р-н нагріти до t^0 тіла. При в/в введенні з’являється звичайна реакція на нього - відчуття жару у порожнині рота, а потім у всьому тілі. Не можна вводити п/ш та в/м через його подразнювальну та некротизуючу дію, у випадку потрапляння під шкіру або у м’яз, відсмоктати кальцію хлорид за допомогою шпр. і у місце ін’єк. ввести 10 мл натрію сульфату, р-н д/ін’єк. 25 % або 5 - 10 мл магнію сульфату, р-н д/ін’єк. 25 %. Для усунення резорбтивного впливу призначити димедрол, при гіперкальціємії - ЕДТА. З обережністю застосовувати пацієнтам при дегідратації, порушеннях електролітного балансу (ризик гіперкальціємії), захворюваннями, що супроводжуються гіперкальціємією (зі злоякісними новоутвореннями та саркоїдозом). При застосуванні проводити ретельний моніторинг рівня кальцію у крові. Не призначати дітям внутрішньо через важке подразнення ШКТ. Ін’єк. дітям не проводити через шкіру голови.	У період лікування протипоказані керування автотранспортом та робота з іншими механізмами.
Канаміцин	Підставою для застосування канаміцину є неефективність інших а/б. При нечутливості збудника до ЛЗ групи неоміцину (гентаміцин, неоміцин) спостерігається перехресна стійкість і до канаміцину. Фактори ризику розвитку ототоксичності та/або нефротоксичності ЛЗ є: : генетично детермінована схильність до ототоксичної дії; літній вік; початкове порушення слуху (отит, менінгіт, родова травма, гіпоксія в родах); високі дози, тривалий курс лікування; одночасне застосування інших ототоксичних чи нефротоксичних ЛЗ; захворювання нирок та ССС, що призводять до кумуляції препарату; дегідратація; ЦД; ВІЛ-інфекція; ниркова недостатність. До початку лікування, а також у ході лікування здійснювати: ретельний контроль функції нирок; дослідження слухової функції (проведення	Врахувати можливість розвитку вестибулярних порушень (запаморочення, порушення координації рухів) та утриматися від потенційно небезпечних робіт.

	аудіометрії не рідше 2 р/тижд.); моніторинг концентрації канаміцину в крові. При перших ознаках ототоксичної дії (навіть незначний шум у вухах) або нефротоксичної дії канаміцин відмінити. При порушеннях рівноваги інтервал між ін'єкціями збільшити. Врахувати можливість виникнення нервово-м'язової блокади (ін'єкц. проводити при наявності всіх необхідних умов для здійснення ШВЛ). Ризик розвитку тяжкої нервово-м'язової блокади при застосуванні зростає у пацієнтів, хворих на паркінсонізм, міастенію, ботулізм, при одночасному застосуванні канаміцину з міорелаксантами. Для купірування проявів нервово-м'язової блокади застосовують кальцію хлорид в/в або антихолінестеразні препарати.	
Кандесартан	Ризик побічних ефектів, особливо недостатності ниркової функції та гіперкаліємії, підвищується при застосуванні у комбінації з інгібітором АПФ. У пацієнтів з СН може виникнути гіпотензія; вона може виникнути у пацієнтів з АГ, які мають зменшений внутрішньосудинний об'єм рідин: у тих, які приймають високі дози діуретиків. Можна очікувати зміни ниркової функції у схильних до цього пацієнтів. У пацієнтів з АГ, які страждають на ниркову недостатність, періодичний моніторинг рівнів калію та креатиніну в сироватці. Для пацієнтів, які перебувають на ГД, уважно титрувати кандесартан та ретельно контролювати АТ. У пацієнтів, які одержують лікування антагоністами ангіотензину II, гіпотензія може розвинутися під час анестезії та хірургічних втручань ч/з блокаду ренін-ангіотензинової системи. З обережністю пацієнтам, які страждають на гемодинамічно значимий стеноз аорти або мітрального клапана, обструктивну гіпертрофічну кардіоміопатію. У пацієнтів з СН може виникнути гіперкаліємія. Пацієнтам з рідкими спадковими проблемами непереносимості галактози, лактазної недостатності Лаппа або мальабсорбції глюкози-галактози не приймати цей ЛЗ. Антигіпертензивний ефект менш виражений у темношкірих пацієнтів, ніж у пацієнтів, які належать до інших рас - є потреба у збільшенні дози.	Під час керування транспортними засобами та користування механізмами брати до уваги запаморочення та стомленість, які можуть виникати під час лікування.
Капецитабін	Контроль ознак передозування (діарея, нудота, стоматит, долонно-підошовний с-м, гіпербілірубінемія). Наглядати за наявністю ознак токсичності; при виникненні симптомів токсикозу, можливо проведення симптоматичної терапії, зниження дози, перерва у лікуванні або повна відміна препарату; якщо дозу довелося знизити, збільшувати її згодом не можна. На фоні ІХС - ретельний нагляд, спрямований на виявлення ознак кардіотоксичності. Пацієнтам з метастазами в печінку потрібен лабораторний контроль її ф-цій. Лікування може спричиняти діарею. Медіана часу до появи перших ознак діареї 2-4-го ступеня становить 31 день. Хворим з тяжкою діареєю проводити заміщення рідини і електролітів у випадку дегідратації; з появою діареї 2, 3 і 4-го ступеня терапію припинити до зникнення діареї або зменшення її інтенсивності до ступеня 1. При діареї 3-го і 4-го ступеня лікування відновлювати зі зменшенням дози. Призначати стандартні протидіарейні ЛЗ. Може спричинити розвиток долонно-підошовного с-му. При виникненні 2-го або 3-го ступеня долонно-підошовного с-му застосування припинити до зникнення симптомів або їх зменшення до 1-го ступеня. При с-мі 3-го ступеня наступні дози зменшити. Може спричинити т. шкірні р-ції, такі як с-м Стівенса-Джонсона та токсичний епідермальний некроліз, слід остаточно припинити застосування препарату пацієнтам, у яких розвинулися т. шкірні р-ції.У хворих, які приймають кумаринові антикоагулянти, контролювати параметри згортання крові. Необхідно виявляти обережність пацієнтам із захворюванням центральної чи периферичної нервової системи, наприклад, метастазами в головний мозок чи невропатією, ЦД. Слід ретельно контролювати щодо офтальмологічних ускладнень	ЛЗ приймати протягом 30 хв після вживання їжі; табл. препарату не слід подрібнювати або розламувати. Пацієнтам з такими рідкісними спадковими проблемами, як непереносимість галактози, повний дефіцит лактази або порушенням всмоктування глюкози-галактози не слід застосовувати ЛЗ. Жінкам дітородного віку використовувати надійні методи контрацепції протягом лікування та 3 міс. після прийому останньої дози капецитабіну; якщо вагітність настає під час терапії, попередити пацієнтку про можливу небезпеку для плоду. Має незначний або помірний вплив на здатність керувати транспортними засобами та працювати зі складними механізмами, може спричинити запаморочення, слабкість і нудоту. Не викидати у стічні води і побутові відходи. Для утилізації використовувати «систему збору відходів» при наявності такої.
Капреоміцин	З обережністю призначати пацієнтам, схильним до АР, особливо при медикаментозній алергії. До і під	Утримуватися від керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами.

	час лікування періодично проводити аудіометрію (1-2 р/тижд.) для діагностики порушення слуху на високих частотах, визначення показників функції вестибулярного апарату, нирок (щотижня) і печінки, рівня калію у сироватці крові (щомісяця). Під час і після хірургічного втручання з обережністю застосовувати із засобами, що спричиняють нервово-м'язову блокаду (особливо при високій імовірності неповного припинення нервово-м'язової блокади у післяопераційному періоді). У випадку пропуску ін'єкції ЛЗ вводити якомога швидше, якщо не наступив час уведення наступної дози; дозу не подвоюють.	
Каптоприл	Не призначати хворим на стеноз устя аорти, при наявності інших обструктивних явищ на шляху відтоку крові від серця. Знижує продукцію альдостерону в організмі, концентрація калію в сироватці залишається незмінною. Не застосовувати калійзберігаючі діуретики або вводити калій регулярно. Може викликати хибно-позитивну р-цію в аналізі сечі на ацетон. Не призначати пацієнтам з реноваскулярною гіпертензією після трансплантації нирки, пацієнтам з аутоімунними захворюваннями, що супроводжуються порушенням кровотворення (нейтропенія, тромбоцитопенія). У пацієнтів, яким планується проведення хірургічного втручання з загальною анестезією, передбачати можливість розвитку АГ під впливом анестетиків, яку може корегувати введення додаткового об'єму рідини (плазмозамінників). Між інгібіторами АПФ існує перехресна гіперчутливість; ангіоневротичний набряк може розвиватися внаслідок тривалого лікування інгібіторами АПФ, у таких випадках слід негайно припинити лікування. У хворих на ЦД, які приймають р/os протидіабетичні ЛЗ чи інсулін, протягом першого місяця супутнього застосування інгібіторів АПФ ретельно контролювати рівень глікемії у крові. Є менш ефективним антигіпертензивним ЛЗ для пацієнтів негроїдної раси. Надмірне зниження АТ у пацієнтів з цереброваскулярною та ІХС підвищує ризик виникнення інсульту та ІМ.	Уникати вживання алкоголю. Бути обережним при керуванні транспортними засобами, при виконанні роботи, що потребує підвищеної уваги, оскільки можливе запаморочення, здебільшого після прийому першої дози; приймати препарат регулярно в один і той же час протягом кожного дня. Якщо прийом таблетки пропущено, її слід прийняти якомога раніше; якщо залишилося лише кілька годин до прийому наступної дози, наступну дозу слід прийняти за розкладом та пропустити прийом пропущеної. Якщо під час лікування виникає жовтяниця або помітне підвищення ферментів печінки, лікування слід негайно припинити.
Карбамазепін	Пацієнтів поінформувати про ранні ознаки токсичності та симптоми можливих гематологічних порушень, а також про симптоми дерматологічних та печінкових реакцій; попередити, що у разі появи таких реакцій, як жар, ангіна, пахова інфекція, шкірні висипання, виразки у ротовій порожнині, синці, які легко виникають, точкові крововиливи або геморагічна пурпура, негайно припинити прийом ЛЗ і звернутися до лікаря. До початку терапії та періодично (протягом місяця із тижневими проміжками і пізніше 1 раз на місяць; після 6 місяців лікування достатньо проводити 2–4 аналізи на рік) під час її проведення робити аналіз крові, включаючи визначення кількості тромбоцитів (а також, можливо, кількості ретикулоцитів і рівня гемоглобіну та визначати рівень заліза в сироватці крові). Якщо кількість лейкоцитів або тромбоцитів значно ↓ під час терапії, стан пацієнта необхідно ретельно контролювати та здійснювати постійний загальний аналіз крові. Оцінку ф-ції печінки провести до початку терапії ЛЗ та періодично протягом терапії, особливо у пацієнтів із захворюваннями печінки в анамнезі та у пацієнтів літнього віку. Пацієнтів перевірити на наявність суїцидальних думок та поведінки і, якщо потрібно, призначити відповідне лікування; пацієнтам та особам, які доглядають за пацієнтами, рекомендувати звернутися до лікаря у разі появи ознак суїцидальних думок та поведінки. Прийом ЛЗ припинити: (1) при лейкопенії, яка є серйозною, прогресуючою або супроводжується клінічними проявами, наприклад гарячкою або болем у горлі; (2) при появі ознак пригнічення ф-ції кісткового мозку; (3) при розвитку симптомів, що свідчать про серйозні дерматологічні р-ції; (3) при тромбоцитопенії, у тому числі такій, що супроводжується синцями на шкірі або крововиливами; (4) у випадку загострення хр. порушень ф-ції печінки або у разі виникнення г. захворювання печінки; (5) при появі симптомів, що вказують на гіперчутливість. Пацієнти з реакціями	у разі появи таких р-цій, як жар, ангіна, пахова інфекція, шкірні висипання, виразки у ротовій порожнині, синці, які легко виникають, точкові крововиливи або геморагічна пурпура, слід негайно звернутися до лікаря. Пацієнтки, для яких гормональна контрацепція є необхідною, повинні отримувати препарат, що містить не менше 50 мкг естрогену, або розглянути можливість використання альтернативних ефективних і надійних негормональних методів контрацепції під час лікування. Уникати впливу сильного сонячного світла через ризик фотосенсибілізації. Звернутися до лікаря у разі появи ознак суїцидальних думок та поведінки. Дотримуватись обережності при керуванні автотранспортом або роботі з іншими механізмами. Якщо у Вас встановлена непереносимість деяких цукрів, проконсультуйтеся з лікарем, перш ніж приймати ЛЗ у формі суспензії, оскільки препарат містить сорбіту розчин та сахарозу. При необхідності раптової відміни терапії препаратом пацієнтів з епілепсією перехід на новий протиепілептичний препарат здійснювати на тлі терапії відповідним лікарським препаратом.

	гіперчутливості на ЛЗ повинні бути проінформовані про те, що приблизно 25–30% таких пацієнтів також можуть мати р-ції гіперчутливості на окскарбазепін. Застосовувати з обережністю пацієнтам зі змішаними нападами, які включають абсанси (типові або нетипові); у разі провокування нападів застосування ЛЗ негайно припинити. Зв'язок із (HLA)-B*1502. У пацієнтів, які розглядаються як такі, що генетично належать до груп ризику, перед початком лікування проводити тестування на присутність алеля (HLA)-B*1502; при позитивному результаті лікування не розпочинати, окрім випадків, коли відсутні інші варіанти терапевтичного лікування. Не рекомендується проводити генетичний скринінг пацієнтів тих національностей, у представників яких низький коефіцієнт алеля (HLA)-B*1502; не рекомендується проводити скринінг хворих, які вже отримують ЛЗ; у пацієнтів європеоїдної раси зв'язок між алелем (HLA)-B*1502 та виникненням ССД відсутній. Зв'язок із (HLA)-A*3101. Якщо аналіз виявляє наявність алеля HLA-A*3101, то від застосування ЛЗ слід утриматися. Упродовж терапії ЛЗ проводити оцінку ф-ції печінки на початковому рівні та періодичні оцінки цієї ф-ції протягом терапії, особливо у пацієнтів із захворюваннями печінки в анамнезі та у пацієнтів літнього віку. Проводити оцінку ф-ції нирок, аналіз сечі та визначення рівня азоту сечовини крові на початку та періодично протягом курсу терапії. У пацієнтів з уже існуючим порушенням ф-ції нирок, яке пов'язано зі зниженим рівнем натрію, або у пацієнтів із супутнім лікуванням ЛЗ, які ↓ рівень Na (такими як діуретики, ЛЗ, які асоціюються з неадекватною секрецією антидіуретичного гормону), перед лікуванням виміряти рівень Na в крові. Далі вимірювати кожні 2 тижні, потім - з інтервалом в 1 міс. протягом перших 3-х міс. лікування або згідно з клінічною необхідністю. При гіпонатріємії обмежувати к-сть вживання води. Пацієнти з ↑ ВОТ та затримкою сечі повинні перебувати під наглядом під час терапії; при глаукомі регулярно вимірювати ВОТ. Проводити моніторинг ф-ції щитоподібної залози для визначення дози замісної гормональної терапії (необхідне ↑ дози замісної терапії гормонами щитоподібної залози для пацієнтів з гіпотиреоїдизмом). Пацієнтів перевірити на наявність суїцидальних думок та поведінки і, якщо потрібно, призначити відповідне лікування. Пацієнтам (та особам, які доглядають за пацієнтами) рекомендувати звернутися до лікаря у разі появи ознак суїцидальних думок та поведінки. Пацієнтки, для яких гормональна контрацепція є необхідною, повинні отримувати ЛЗ, що містить не менше 50 мкг естрогену, або для таких пацієнток слід розглянути можливість використання альтернативних ефективних і надійних негормональних методів контрацепції під час лікування. Моніторинг рівня ЛЗ у плазмі крові може бути доцільним у таких випадках: при раптовому ↑ частоти нападів, перевірці комплаєнсу пацієнта, у період вагітності, у разі лікування дітей та підлітків; при підозрі на порушення абсорбції, при підозрюваній токсичності та при застосуванні більше одного ЛЗ. При необхідності раптової відміни терапії препаратом пацієнтів з епілепсією перехід на новий протиепілептичний ЛЗ здійснювати на тлі терапії відповідним ЛЗ. Раптова відміна ЛЗ може спровокувати напади, тому карбамазепін відміняти поступово, протягом 6 місяців.	
Карбетоцин	Застосовувати лише в добре оснащених акушерських стаціонарах при постійній наявності підготовленого персоналу, що має належну кваліфікацію. Застосування на будь-якому етапі пологів неприйнятне, його гістеротонічна дія триває кілька год після одноразового болюсного введення. Якщо після введення ЛЗ маткова кровотеча триває, її причину уточнити. При розвитку персистуючої гіпотонії або атонії матки, і як наслідок її тривалій кровотечі, розглянути можливість додаткового призначення окситоцину або ергометрину. Має незначну антидіуретичну активність, можливий розвиток гіпонатріємії, особливо у пацієнток, які	Вплив на здатність керувати автотранспортом і працювати зі складними механізмами не оцінювався через невідповідність клінічної ситуації.

	отримують інтенсивну інфузійну терапію. З метою запобігання розвитку судомного с-му й коматозного стану спостерігати за такими ранніми ознаками цього стану, як сонливість, млявість і головний біль. Гіперактивність, що супроводжується сильними (тонічними) або пролонгованими (тетанічними) скороченнями, зумовленими передозуванням, може призвести до розриву матки і післяпологової кровотечі. Призначений лише для в/в введення; для введення повинен використовуватися р-н, який не містить ніяких часточок; невикористаний препарат знищити відповідно до діючих регламентуючих документів.	
Карбомер	містить консервант цетримід, що може спричиняти подразнення очей, особливо при частому або тривалому застосуванні (печіння, почервоніння, відчуття стороннього тіла в оці, відчуття поколювання) та ушкодженння рогівки; тому для лікування хр.форми сухого кератокон'юнктивіту застосовувати препарати, що не містять консервантів; може подовжувати час контакту інших місцевих офтальмологічних лікарських препаратів з оком; у випадку одночасного застосування гелю разом з іншими офтальмологічними препаратами слід витримувати щонайменше 15-хвилинний інтервал між нанесенням; препарат слід застосовувати в останню чергу.	Протягом декількох хвилин після закапування у кон'юнктивальний мішок може спостерігатись нечіткість зору, тому рекомендується утриматись від керування автомобілем або роботи з механізмами до відновлення чіткості зору; при застосуванні препарату для лікування сухого кератокон’юнктивіту проконсультуватися з офтальмологом, оскільки зазвичай це захворювання вимагає тривалого або постійного лікування.
Карбоплатин	Карбоплатин взаємодіє з компонентами голок, шприців, катетерів, наборів для в/в введення препаратів, що містять алюміній, з утворенням чорного осаду, у зв'язку з чим такі предмети не слід використовувати для введення карбоплатину. Комбінована терапія карбоплатином та іншими мієлосупресивними препаратами може потребувати зміни або перегляду доз для запобігання кумулятивному токсичному ефекту. ЛЗ не призначати одночасно з препаратами, які містять хелатні сполуки, оскільки вони теоретично можуть послаблювати протипухлинну дію. Застосовувати в умовах стаціонару під керівництвом лікаря, який має досвід застосування протипухлинних хіміотерапевтичних препаратів. Для проведення лікування та попередження ускладнень у лікарні мають бути доступні засоби діагностики стану пацієнта. Перед введенням і регулярно у процесі терапії необхідно визначати кількість формених елементів крові, проводити функціональні ниркові і печінкові обстеження, а також неврологічні обстеження і контроль ф-ції слуху. Щотижнево контролювати кількість формених елементів у периферичній крові і відповідним чином коригувати дози. Більш тяжке і тривале пригнічення ф-ції кісткового мозку спостерігається у пацієнтів із порушеннями ф-ції нирок, а також у хворих, які одержують супутню терапію нефротоксичними ЛЗ. Пацієнти з тяжким пригніченням ф-ції кісткового мозку можуть потребувати трансфузійної терапії. Максимальне зниження рівня нейтрофілів відбувається в середньому на 21-й день у пацієнтів, що отримують монотерапію. У пацієнтів, що раніше отримували лікування (особливо цисплатином); і/або з порушеною ф-цією нирок перебіг пригнічення кровотворення відбувається тяжче. Початкові дози у таких пацієнтів зменшити і проводити ретельний контроль шляхом регулярного аналізу крові між курсами лікування. Терапію слід припинити при перших ознаках мікроангіопатичної гемолітичної анемії, таких як швидке зниження рівня Hb, що супроводжується тромбоцитопенією, підвищення рівнів білірубіну та креатиніну у сироватці крові, азоту сечовини у крові або ЛДГ. Слід уникати вакцинації пацієнтів із застосуванням живої вакцини під час проведення лікування карбоплатином.	Може виникати гонадна супресія, яка призводить до аменореї або азооспермії. Пацієнтам, які досягли статевої зрілості, запобігати зачаттю у процесі лікування і протягом 6 місяців після лікування, чоловікам розглянути доцільність консервування сперми перед початком лікування, оскільки терапія може спричинити необоротне безпліддя. ЛЗ може спричинити нудоту, блювання, порушення зору та ототоксичність, таким чином, це може негативно впливати на здатність керувати автотранспортом та механізмами.
Карбоцистеїн	з обережністю у пацієнтів з ерозивно-виразковими ураженнями ШКТ в анамнезі; містить метилпарагідроксибензоат, барвник оранжево-жовтий S (Е 110) та патентований синій V (Е 131), що може бути причиною АР (віддаленої у часі); сахарозу (сироп), тому пацієнти зі спадковою відсутністю толерантності до глюкози, глюкозо-галактозною	Лікування можна поєднувати з призначенням фізіотерапевтичних процедур. Необхідний ретельний лікарський нагляд при виділенні гнійного мокротиння, високій t°; не впливає на швидкість р-ції при керуванні автотранспортом або ін. механізмами

	мальабсорбцією, сахарозо-ізомальтозною недостатністю чи ЦД повинні уникати прийому ЛЗ; р-н орал. містить мальтит рідкий та сорбіту розчин (70%), що не кристалізується, не рекомендується пацієнтам з непереносимістю фруктози; до складу ЛЗ входить натрій, це слід враховувати при застосуванні пацієнтамм, які дотримуються дієти з контрольованим вмістом натрію; лікування переглянути у разі відсутності ефекту або посилення симптомів захворювання	
Карведилол	Перед кожним підвищенням дози - здійснювати перевірку щодо можливості погіршення СН або симптомів надлишкової вазодилатації (ниркова ф-ція, вага тіла, АТ, пульс і ритм). Погіршення СН або затримка рідини лікуються підвищенням дози діуретика, дозу карведилолу не підвищують. Якщо з'являється брадикардія або у випадку подовження передсердно-шлуночкової провідності, може виникнути необхідність знизити дозу або тимчасово припинити лікування. Ниркова ф-ція, тромбоцити і глюкоза повинні регулярно контролюватися при титрації дози. У пацієнтів із СН і низьким АТ (систолічний тиск нижче 100 мм рт. ст.) може тимчасово погіршитися ф-ція нирок під час лікування. Це стосується пацієнтів з коронарною хворобою серця, атеросклерозом або раніше існуючим порушенням ф-ції нирок. У хворих на ХОЗЛ, що не одержують р/os або інгаляційних ЛЗ, призначають, якщо можливі переваги його застосування перевищують потенційний ризик. При тенденції до бронхоспазму в результаті підвищення опору дихальних шляхів може розвинутися респіраторний дистрес-с-м. На початку прийому і при збільшенні дози хворих ретельно спостерігати, знижуючи дозу з появою початкових ознак бронхоспазму. З обережністю хворим на ЦД. Може приховувати або зменшувати с-ми підвищеної активності щитовидної залози. Може спричиняти брадикардію. При зниженні пульсу до менш 55 уд/хв і симптомів, пов'язаних з брадикардією, дозу зменшити. Бути обережним при призначенні β-блокаторів пацієнтам із псоріазом, шкірні р-ції можуть посилюватися. З обережністю пацієнтам із захворюваннями периферичних судин. З обережністю хворим на лабільну і вторинну АГ. Хворим на феохромоцитому до початку застосування β-блокаторів призначити α-адреноблокатор. Може посилювати симптоми артеріальної недостатності і с-му Рейно. Лікування не припиняти раптово, у зв'язку з ризиком розвитку с-му відміни. Лікування повинне припинятися поступово протягом двох тижнів. Може бути одночасно розпочата замісна терапія для запобігання загострення захворювання. Призначати з обережністю пацієнтам із AV-блокадою серця I ст.	Перебувати під наглядом лікаря протягом мінімум 2-х год після прийому початкової дози або підвищення дози. На початку терапії або при зміні дози рекомендується частий самоконтроль глікемії і при необхідності корекція дози цукрзнижуючих ЛЗ. Користувачам контактних лінз - можливе зменшення сльозовиділення. Може змінитись здатність реагування, знизитись здатність активної участі в дорожньому русі, керуванні автомобілем та іншими механізмами; це особливо стосується початку лікування, зміни дозування, переходу на інші ліки або одночасному прийому алкоголю. Оскільки препарат містить сахарозу, це слід врахувати хворим на ЦД. В разі гіпотензії, знепритомнілості прийом карведилолу слід припинити. Пацієнтам не рекомендується протягом лікування вживати алкогольні напої, тому що алкоголь може посилювати ефекти карведилолу.
Каспофунгін	При появі анафілаксії, введення припинити та запровадити відповідне лікування. Ефективність проти дріжджових грибів, що не належать до роду Candida, та пліснявих грибів, що не належать до роду Aspergillus не доведена. Можна вводити пацієнтам, які приймають циклоспорин у випадку, коли потенційна користь переважає над потенційним ризиком. Контролювати показники активності ферментів печінки, якщо каспофунгін та циклоспорин застосовують одночасно. Призначати з обережністю пацієнтам з АР шкіри в анамнезі. З метою своєчасного виявлення ознак погіршення функції печінки та оцінки співвідношення ризик - користь подовження терапії ЛЗ необхідно спостерігати за пацієнтами, у яких під час лікування препаратом виникають відхилення в лабораторних показниках функції печінки. Немає потреби в корекції дози залежно від статі або раси пацієнта.	Призначає тільки лікар, який має досвід лікування інвазивних грибкових інфекцій. До складу входить сахароза, тому пацієнтам із непереносимістю фруктози або недостатністю сахарази-ізомальтази не застосовувати.
Кветіапін	Показаний для лікування шизофренії, біполярного розладу та супутнього лікування депресивних епізодів у пацієнтів з ТДР, ретельно розглянути профіль безпеки з огляду на встановлений конкретному пацієнту діагноз та дозу, яку він приймає. Довготривала ефективність та безпека супутньої терапії для пацієнтів з ТДР не оцінювались, проте вивчались довготривала ефективність і безпека монотерапії для дорослих пацієнтів.	Не рекомендується керувати автотранспортом та працювати з небезпечними механізмами до визначення індивідуальної чутливості то такого впливу. Під час лікування пацієнтові контролювати масу тіла. Проводити моніторингу щодо клінічного погіршення, суїцидальної поведінки або думок та незвичайних змін у поведінці і негайно звернутися за медичною допомогою при появі цих симптомів. Пацієнтам з ЦД, або з факторами ризику ЦД регулярно

	Пацієнти, в анамнезі яких спостерігалися події, пов'язані з суїцидом, або які демонструють значний рівень суїцидального мислення до початку терапії, повинні знаходитися під ретельним наглядом протягом лікування. Пацієнтів (та доглядачів за пацієнтами) попередити про необхідність моніторингу щодо клінічного погіршення, суїцидальної поведінки або думок та незвичайних змін у поведінці і негайного звернення за медичною допомогою при появі с-мів. Лікування кветіапіном асоційоване з сонливістю, запамороченнями і подібними симптомами, як седація. Лікування може супроводжуватись ортостатичною гіпотензією та супутнім запамороченням. З обережністю призначати пацієнтам із нападами епілепсії в анамнезі та судомами. Може призводити до розвитку екстрапірамідних симптомів; при появі ознак та симптомів тардитивної дискінезії розглянути питання про зниження дози або припинення застосування. У разі розвитку злоякісного нейролептичного с-му припинити застосування та розпочати відповідне лікування. Розглядати можливість розвитку нейтропенії у пацієнтів з інфекцією, особливо за відсутності очевидних сприяючих чинників(а), а також у пацієнтів з лихоманкою нез'ясованого ґенезу, та застосовувати відповідні клінічні заходи; припинити лікування при рівні нейтрофілів у крові <1,0x10^9/л. Пацієнтів контролювати на появу ознак та симптомів інфекції та рівень нейтрофілів (поки вони не перевищать рівень <1,5x10^9/л). Пацієнти повинні бути під наглядом щодо виникнення ознак та симптомів гіперглікемії (таких як полідипсія, поліурія, поліфагія та слабкість). Пацієнтам з ЦД, або з факторами ризику ЦД регулярно перевірятися стосовно погіршення метаболічного профілю у т. ч. зі змінами маси тіла, рівня глюкози та ліпідів у крові. При погіршенні цих показників слід коригувати з огляду на клінічну доцільність. Поступово відміняти прийом протягом періоду щонайменше від 1-2 тижн. Не рекомендується для лікування психозу, пов'язаного з деменцією. При застосуванні були зареєстровані випадки запору та непрохідності кишечнику.Кветіапін слід з обережністю застосовувати пацієнтам з наявним діагнозом або анамнезом затримки сечовипускання, клінічно значущою гіпертрофією простати, кишковою непрохідністю або пов'язаними з цим станами, підвищеним ВТО або закритокутовою глаукомою. Всі можливі фактори ризику появи венозної тромбоемболії визначити до та під час терапії кветіапіном та вжити запобіжних заходів. Слід з обережністю застосовувати пацієнтам з факторами ризику виникнення інсульту; з обережністю призначати кветіапін пацієнтам зі зловживанням алкоголем або наркотичними речовинами в анамнезі. Новонароджені, матері яких у III триместрі приймали антипсихотичні препарати (у тому числі кветіапін), мають ризик виникнення побічних р-цій, включаючи екстрапірамідні симптоми та/або симптоми відміни, що можуть змінюватися за рівнем тяжкості та тривалістю після пологів. Спостерігалися такі наступні побічні р-ції: збудження, АГ, гіпотензія, тремор, сонливість, розлади дихання або розлади харчування. Негайно скасувати прийом ЛЗ та розглянути альтернативне лікування, якщо з'являються ознаки та с-ми, що вказують на такі важкі шкірні р-ції (SCAR), в тому числі с-м Стівенса-Джонсона (ССД), токсичний епідермальний некроліз (ТЕН) та шкірні р-ції, що супроводжуються еозинофілією та системними проявами (DRESS).	перевірятися стосовно погіршення контролю рівня глюкози. Табл. та табл. пролонг.дії містять лактозу, тому не слід приймати пацієнтам з рідкісною спадковою непереносимістю галактози, дефіцитом лактази Лаппа або мальабсорбцією глюкози-галактози; не рекомендується вживати грейпфрутовий сік під час лікування кветіапіном.
Квінаприл	Призначати після дуже ретельної оцінки співвідношення між користю та ризиком та під контролем при клінічно значущому дисбалансі електролітів; порушеннях імунної реактивності або наявністю колагенових захворювань (напр., СЧВ, склеродермія); одночасному застосуванні ЛЗ, які пригнічують захисні ф-ції організму (кортикостероїди, цитостатики, антиметаболіти), алопуринолу, прокаїнаміду, літію. Контролювати ф-цію нирок пацієнтам із дефіцитом солей та/або рідини; пацієнтам із зниженням ф-ції нирок; пацієнтам з АГ; пацієнтам віком від 65 років; пацієнтам із СН	Лікування гіпертензії цим ЛЗ вимагає регулярного медичного нагляду. Оскільки у деяких пацієнтів можуть виникати такі побічні р-ції як сонливість та запаморочення, може порушуватись їхня здатність керувати автомобілем або ін. механізмами, особливо на початку лікування, під час збільшення дози, при переході на іншу терапію або у разі вживання алкоголю. Пацієнткам, які планують завагітніти, слід перейти до альтернативних видів антигіпертензивного лікування, що мають встановлений профіль безпеки застосування у період вагітності; у разі виявлення вагітності слід негайно припинити лікування

	(кардіогенним шоком). Може підсилювати чутливість до інсуліну та викликати гіпоглікемію у хворих на ЦД, які приймають р/os гіпоглікемічні засоби або інсулін.	інгібіторами АПФ, і за необхідності розпочати терапію альтернативними препаратами; не слід приймати пацієнтам з рідкісними спадковими захворюваннями, пов'язаними з непереносимістю галактози, дефіцитом лактази або порушенням мальабсорбції глюкози-галактози.
Кетамін	Можна комбінувати з місцевою анестезією. ЛЗ призначає лише анестезіолог. При застосуванні кетаміну підготувати інструменти та обладнання для реанімації. Швидке введення може призвести до пригнічення дихання та різкого підвищення АТ. При хірургічних втручаннях із залученням вісцеральних шляхів больової чутливості може бути необхідним введення інших аналгетиків. При застосуванні в амбулаторних умовах пацієнта відпустити тільки після повного відновлення свідомості і в супроводі дорослої людини. Застосовувати з особливою обережністю при: хр. алкоголізмі та г. алкогольній інтоксикації; при підвищеному тиску в спинномозковому каналі; при проникаючій травмі ока та/або підвищенні ВТ(глаукомі); наявності в анамнезі судом, психічних захворювань (шизофренії, г. психозу); г. інтермітуючій порфірії; гіпертиреозі або пацієнтам, які отримують замісну терапію ЛЗ щитовидної залози; при інфекційних захворюваннях ВДШ та легень; при пухлинах головного мозку, травмах голови чи гідроцефалії. Реакції та особливості, що спостерігаються після виходу пацієнта з наркозу: фантастичні переживання, подібні до тих, що ввижаються уві сні, яскраві видіння, галюцинації, нічні кошмари, постнаркозний делірій (що часто проявлявся дисоціативними відчуттями та відчуттям вільного польоту), сплутаність свідомості, психомоторні збудження, ірраціональна поведінка. У період виходу з наркозу можливий г. делірій, який можна попередити шляхом введення бензодіазепінів або зниженням вербальних, тактильних та візуальних подразнень. Спостерігати за життєвоважливими параметрами. Кардіостимулючій дії кетаміну можна запобігти попереднім в/в введенням діазепаму дозою 0,2-0,25 мг/кг. Не призначається та не рекомендований для тривалого використання. Можливі випадки циститу (геморагічний цистит) у пацієнтів, які отримуватимуть кетамін протягом тривалого терміну (від 1 міс. до кількох років). Може викликати залежність.	Керувати автомобілем або працювати з іншими механізмами та приймати участь у будь-яких інших небезпечних видах діяльності заборонено протягом 24 год. або більше після анестезії; погіршує когнітивну функцію, впливає на здатність керувати транспортним засобом. Може викликати залежність, тому використовувати під пильним наглядом медперсоналу та з обережністю при вищезгаданих станах та захворюваннях.
Кетоконазол	Для зниження ризику рецидиву захворювання рекомендується одночасне лікування статевого партнера. При розвитку побічних р-цій, включаючи р-ції гіперчутливості, препарат відмінити та звернутися до лікаря. Крем: для запобігання с-му відміни після припинення тривалого застосування місцевих кортикостероїдів (КС) продовжувати наносити легкі місцеві КС на уражене місце вранці, а крем - ввечері, протягом 2-3 тиж. припинити терапію КС. ЛЗ містить пропіленгліколь, спирт стеариловий та спирт цетиловий,що може спричинити подразнення шкіри,місцеві шкірні р-ції (напр. контактний дерматит). Шампунь: під час застосування для уникнення будь-якого зворотного ефекту, поступово відмінити терапію стероїдами на період 2-3 тижні.	Не впливає на здатність керувати автотранспортом або працювати з іншими механізмами. Супоз., песарії: можливі місцеві АР у статевого партнера, для зниження ризику рецидиву захворювання рекомендується одночасне лікування статевого партнера; уникати контакту з латексними препаратами (контрацептивні діафрагми, презервативи) ч/з зниження надійності механічної контрацепції, тому не виключається можливість настання вагітності або зараження хворобами, що передаються статевим шляхом. Під час лікування утримуватися від статевих контактів. ЛЗ застосовувати на ніч, оскільки він чинить осмотичну та дренажну дію, що супроводжується збільшенням виділень із піхви. На період лікування на ніч використовувати гігієнічні прокладки. Препарат містить бутилгідроксіанізол (Е 320), тому може спричинити місцеві шкірні р-ції (контактний дерматит) або подразнення слизових оболонок. Шампунь: уникати контакту з очима. Якщо шампунь потрапив до очей, промити їх водою. Крем: не застосовувати в офтальмологічній практиці. При випадковому прийомі внутрішньо вжити підтримуючих та симптоматичних терапевтичних заходів. У надмірній кількості може спричинити виникнення еритеми, набряку, відчуття опіку шкіри, які швидко минають після припинення терапії.
Кетопрофен	Небажаних ефектів (особливо з боку травного тракту і ССС) можна запобігти, приймаючи мінімальну ефективну дозу при найкоротшій тривалості застосування. З обережністю пацієнтам зі ШК захворюваннями в анамнезі. Кровотеча і перфорація можуть розвиватися раптово без попередніх с-мів. Ризик ШК, ульцерації або перфорації зростає при підвищенні дози. Пацієнтам з виразкою в анамнезі	Повідомляти про будь-які незвичні абдомінальні с-ми (про ШК кровотечі), особливо на початку лікування. Табл. та капс. приймати післяабо під час прийому їжі, запиваючи склянкою води або молока. Фл. з р-м для інфуз. обгортати темним папером або алюмінієвою фольгою, оскільки dsy чутливий до впливу світла. Утриматися від керування автотранспортом або іншими механізмами.

	(особливо при ускладненнях типу геморагії або перфорації) та особам літнього віку розпочинати лікування з найменшої дози з протекторними препаратами (мізопростолом або інгібіторами протонної помпи). При виникненні кровотечі або ульцерації терапію відмінити. Відмінити при перших проявах шкірних висипань, уражень слизових оболонок або інших ознаках підвищеної чутливості ч/з ризик розвитку тяжких шкірних р-цій, включаючи ексфоліативний дерматит, с-м Стівенса-Джонсона і токсичний епідермальний некроліз. З обережністю пацієнтам з виразковим колітом та хворобою Крона в анамнезі. На початку лікування проводити моніторинг ниркової ф-ції у пацієнтів із СН, хр. нирковою недостатністю, цирозом, нефрозом, а також у пацієнтів, які приймають діуретики, особливо хворих літнього віку. Ретельний контроль пацієнтів з АГ та/або хр. СН слабкого або помірного ступеня тяжкості в анамнезі ч/з затримку рідини і набряки. Може маскувати ознаки і с-ми інфекційного захворювання. Може негативно позначатися на репродуктивній функції жінок, не приймати жінкам, які планують вагітність. Жінкам, які не можуть завагітніти або проходять обстеження з приводу безплідності, прийом припинити. З обережністю пацієнтам з неконтрольованою АГ, хр. СН, прогресуючою ІХС, захворюваннями периферичних артерій та/або захворюваннями судин головного мозку, а також пацієнтам з наявністю факторів ризику (з АГ, гіперліпідемією, ЦД, пацієнтам, які палять). Спостерігати за пацієнтами із підвищеною чутливістю до сонячного світла або фототоксичними реакціями в анамнезі. Лікування припинити, якщо спостерігаються порушення зору, такі як нечіткість зору.	
Кеторолак	максимальна тривалість лікування не повинна перевищувати 5 днів; може послаблювати фертильність та не рекомендується для застосування жінкам, які планують завагітніти; з обережністю застосовувати пацієнтам, які отримують ЛЗ, що можуть збільшувати ризик утворення виразок або кровотечі (р/os КС, СІЗЗС, АСК), з кардіоваскулярними порушеннями в анамнезі; у пацієнтів із СЧВ та різними змішаними захворюваннями сполучної тканини підвищується ризик розвитку асептичного менінгіту; при перших ознаках висипів на шкірі, уражень слизових оболонок чи ін. проявах підвищеної чутливості застосування ЛЗ відмінити; пацієнтам із порушеннями згортання крові не призначати кеторолак; інгібування функцій тромбоцитів минає ч/з 24-48 год після припинення прийому; не є засобом для анестезії та не має седативних або анксіолітичних властивостей, тому не рекомендується як засіб премедикації перед операцією для підтримки анестезії; гіповолемію скорегувати перед початком застосування кеторолаку; після припинення застосування відсутні абстинентні симптоми	утримуватися від занять потенційно небезпечними видами діяльності, що потребують підвищеної к-ції уваги і швидкості психомоторних р-цій; у деяких пацієнтів у разі застосування кеторолаку можуть виникати сонливість, запаморочення, вертиго, безсоння, підвищена втомлюваність, порушення зору або депресія; якщо пацієнти відчувають вищевказані або інші аналогічні ефекти, утримуватись від керування автотранспортом або працювати з іншими механізмами; необхідно повідомляти лікаря про будь-які незвичні симптоми з боку ШКТ (насамперед про ШКК), особливо на початкових стадіях лікування; гель не застосовувати на ділянки навколо очей, слизові оболонки, відкриті рани; пред та після застосування вимити руки; спрей: при потраплянні п-ту в очі необхідно промити їх водою або сольовим розчином, у випадку подразнення очей, яке не зникає впродовж однієї години, необхідно звернутися до лікаря
Кетотифен	неефективний при лікуванні г. АР та нападів ядухи при БА; максимальний терапевтичний ефект настає після кількох тижн. систематичного прийому; нормалізація функції гіпофіз-надниркозалозної системи може тривати до 1 року, тому у перші тижні застосування попереднє лікування рекомендується продовжувати і відміняти його поступово та тривалий час; на початку тривалого лікування кетотифеном не можна раптово припиняти лікування іншими протиастматичними ЛЗ (особливо КС); у пацієнтів зі стероїдною залежністю може спостерігатися розвиток адренокортикальної недостатності; у випадку інтеркурентної інфекції необхідно проводити специфічну протиінфекційну терапію. Обережно призначати пацієнтам з епілепсією в анамнезі через можливість зниження судомного порога при лікуванні препаратом; не призначати пацієнтам з рідкісними спадковими формами непереносимості галактози, дефіцитом лактази або с-мом глюкозо-галактозної мальабсорбції, хворим на ЦД; пацієнтам із рідкісною спадковою непереносимістю фруктози не можна приймати сироп кетотифену (містить сироп глюкози гідратований)	при лікуванні ЛЗ необхідно перебувати під наглядом лікаря, враховуючи можливість виникнення судом; під час лікування кетотифеном не вживати алкоголь, оскільки він посилює депресивний ефект кетотифену на ЦНС; припинити прийом препарату за 10-14 днів до проведення шкірних тестів для визначення алергії; часте та тривале застосування сиропу може бути шкідливим для зубів (розвиток карієсу); на початку лікування ЛЗ може уповільнити швидкість реакцій, що вимагає від пацієнта підвищеної обережності під час керування транспортними засобами та роботи з автоматизованими механізмами.

Кислота азелаїнова	Крем проникає в усі шари шкіри людини. Супутнє застосування косметичних продуктів, спиртових або агресивних миючих засобів, настоянок, в'яжучих або абразивних речовин або відлущувальних засобів обмежити під час лікування, наскільки це можливо. Можливе загострення БА.	Не допускати потрапляння в очі; при потраплянні в очі - промити їх великою кількістю води. Після кожного нанесення вимити руки. Гель містить бензойну к-ту, що спричиняє легке подразнення шкіри, очей та слизової оболонки, та пропіленгліколь, який може викликати подразнення шкіри; під час лікування папулопустулярної форми розацеа не застосовувати миючі засоби з вмістом спирту, спиртових розчинів та в'яжучих засобів, абразивних засобів або злущувальних засобів (для пілінгу).
Кислота алендронова	призначати з обережністю пацієнтам із загостреннями захворювань верхнього відділу ШКТ: дисфагія, хвороби стравоходу, гастрит, дуоденіт або виразки, а також хворим, які перенесли тяжкі захворювання ШКТ (виразка шлунка, гостра шлунково-кишкова кровотеча, хірургічні втручання у ділянці верхніх відділів шлунково-кишкового тракту, за винятком пілоропластики); у хворих зі встановленим діагнозом «стравохід Барретта» при призначенні оцінити показник користь/ризик для пацієнта; до початку лікування компенсувати гіпокальціємію інші порушення обміну мінеральних речовин; контролювати рівень кальцію в сироватці і симптоми гіпокальціємії; забезпечення достатнього надходження кальцію і вітаміну D в організм є важливим у пацієнтів із захворюванням кісток при хворобі Педжета та у пацієнтів, які отримують ГК; не призначати хворим із рідкими спадковими захворюваннями: непереносимість галактози, дефіцит Lapp-лактази або глюкозо-галактозна мальабсорбція	припинити прийом ЛЗ та звернутися до лікаря у разі появи дисфагії, болю при ковтанні або за грудниною, появи або посиленні печії; ризик тяжких побічних р-цій з боку стравоходу вищий у пацієнтів, які лежать після прийому ЛЗ, не можуть запити його повною склянкою води, продовжують приймати ЛЗ після появи симптомів, що вказують на подразнення стравоходу; не жувати або смоктати табл. ч/з можливість появи виразки ротоглотки; після прийому табл. не лежати щонайменше 30 хв; не приймати перед сном або до того, як вставати з ліжка після нічного сну; при випадковому пропуску прийому ЛЗ у дозі 1 р/тиж прийняти 1 табл. зранку наступного дня; не приймати 2 табл. за один день, в подальшому потрібно продовжувати приймати по 1 табл. у той день тижня, який був обраний для прийому від самого початку лікування; уникати інвазивних стоматологічних втручань; пацієнти, які отримують бісфосфонати, при появі таких симптомів як біль у ділянці паху, стегна або кульшового суглоба повинні повідомити лікарю та остежитись щодо перелому стегнової кістки
Кислота амінокапронова	При в/в введенні контроль коагулограми, особливо при ІХС, після ІМ, при патологічних процесах у печінці. При застосуванні табл. перевіряти фібринолітичну активність крові та вміст фібриногену. При гематурії призначення небажано ч/з загрозу виникнення ГНН. При менорагіях ефективний прийом з першого до останнього дня місячних. Пор.: недоцільне застосування жінкам з метою профілактики підвищеної крововтрати при пологах, тому що можливе виникнення тромбоемболічних ускладнень.	Виключення жирної їжі при лікуванні. Утримуватися від керування автотранспортом і виконання потенційно небезпечних видів діяльності внаслідок можливих побічних р-цій (запаморочення та ін.).
Кислота аскорбінова	терапію у великих дозах не проводити хворим, схильним до рецидивної сечокам'яної хвороби; застосування великих доз може впливати на результати лабораторних досліджень: хибнопозитивний тест на наявність цукру у сечі і негативний тест на наявність прихованої крові у калі, зниження показників концентрації лактатдегідрогенази та амінотрансфераз у сироватці крові; при підвищеному вмісті заліза в організмі застосовувати у мінімальних дозах; хворим, які перебувають на дієті з низьким вмістом натрію, з обережністю застосовувати пацієнтам з прогресуючим онкологічним захворюванням, не призначати високі дози; у пацієнтів з пухлинами, що швидко проліферують та інтенсивно метастазують, може посилити перебіг процесу; пацієнтам, які проходять курс хіміотерапії, призначати не раніше ніж ч/з 1-3 дні (залежно від періоду напіввиведення протипухлинного ЛЗ) після хіміотерапії, оскільки немає клінічних даних щодо можливої взаємодії; при прийомі великих доз і тривалому застосуванні -контролювати функцію нирок та рівень АТ, а також функцію підшлункової залози; не призначати великі дози хворим із підвищенням згортання крові; застосування у високих дозах може бути небезпечним для хворих на гемохроматоз, таласемію, поліцитемію, лейкемію і сидеробластну анемію; всмоктування може порушуватися при кишкових дискінезіях, ентеритах та ахілії; з обережністю у пацієнтів із дефіцитом глюкозо-6-фосфатдегідрогенази	чинить легку стимулюючу дію, не рекомендується приймати наприкінці дня; в терапевтичних дозах не впливає на швидкість реакції при керуванні автотранспортом або іншими механізмами; табл., драж., табл. жув.: може бути шкідливим для зубів.
Кислота ацетилсаліцилов а	Застосовувати з обережністю у таких ситуаціях: наявність с-мів хр. шлункової або дуоденальної диспепсії або їх рецидив; виразки ШКТ, включаючи хр. та рекурентні виразкові хвороби або ШКК в анамнезі; факторах ризику, що включають астму в анамнезі, сінну лихоманку, поліпоз носа або хр.	В малих дозах може знижувати виведення сечової к-ти і виникнення подагри у пацієнтів, які мають знижене виведення сечової к-ти; таблетки не слід дрібнити, розламувати або розжовувати.

	респіраторне захворювання; АР (висип, свербіж або кропив'янка) на інші речовини в анамнезі; поліпи носової порожнини; тяжка недостатність глюкозо-6-фосфатдегідрогенази, оскільки АСК може викликати гемоліз або гемолітичну анемію (фактори, які можуть збільшити ризик гемолізу, включають високі дози препарату, гарячку або г.інфекційний процес); АСК може підвищити ймовірність чи посилити наявну кровотечу при хірургічних операціях. Застосування АСК дітям та підліткам з лихоманкою та/або вірусними захворюваннями можливе лише за призначенням лікаря як терапії другої лінії (ч/з ризик розвитку с-рому Рея, загрозливої для життя енцефалопатії, головними с-мами якої є тяжке блювання, втрата свідомості, печінкова дисфункція); при деяких вірусних захворюваннях, особливо при грипі А, грипі В і вітряній віспі, існує ризик розвитку с-рому Рея, що потребує невідкладного медичного втручання; гіперчутливість до аналгетичних, протизапальних, протиревматичних ЛЗ, а також АР на інші речовини.	
Кислота борна	У разі випадкового застосування внутрішньо провести зондове промивання шлунка, призначити внутрішньо сольові проносні засоби, ентеросорбенти (активоване вугілля), симптоматичну терапію. При тривалому застосуванні на великих за площею ділянках шкіри можуть виникати симптоми хр. інтоксикації: набряк тканин, виснаження, стоматит, екзема, порушення менструального циклу у жінок, анемія, судоми, алопеція. У цих випадках препарат відмінити, проводити симптоматичне лікування.	Не застосовувати на великі ділянки шкіри, не застосовувати для промивання порожнин. Не допускати потрапляння в очі (у разі потрапляння слід промити очі теплою водою). Мазь не слід наносити на волосисті ділянки при г. запальних захворюваннях шкіри.
Кислота вальпроєва	лікування розпочинати та проводити під наглядом спеціаліста, який має досвід лікування епілепсії. Користь та ризик застосування ЛЗ ретельно переглядати при регулярному оцінюванні лікування. Перед початком терапії або хірургічного втручання, а також у разі появи спонтанних гематом чи кровотеч рекомендується провести аналіз крові (визначити формулу крові, включаючи кількість тромбоцитів, час кровотечі та коагуляційні тести). Дотримуватися вимог програми запобігання вагітності. Не комбінувати з іншими ЛЗ, які також метаболізуються до вальпроєвої кислоти. Уникати одночасного призначення дітям похідних саліцилатів у зв'язку з ризиком гепатотоксичності і ризиком кровотеч. Лікування вальпроатом не починати жінкам репродуктивного віку, у яких не було отримано негативний результат аналізу на вагітність з використанням плазми крові з чутливістю щонайменше 25 мМО/мл, схвалений медичним працівником, щоб виключити непередбачене застосування ЛЗ під час вагітності; цей аналіз на вагітність повторювати через регулярні проміжки часу протягом лікування. На початку лікування проінформувати пацієнта про ризик збільшення маси тіла, і для зведення цього ефекту до мінімуму необхідно вжити відповідних заходів, які мають стосуватися переважно раціону харчування. До початку лікування, а потім регулярно впродовж перших 6-ти місяців лікування досліджувати ф-цію печінки (окрім трансаміназ, найбільш інформативними є дослідження, що відображують синтез білка, зокрема рівні протромбіну). У разі підтвердження патологічно низького рівня протромбіну, особливо у зв'язку з іншими біологічними патологічними показниками (значне зниження рівнів фібриногену та факторів коагуляції, ↑ рівня білірубіну та печінкових ферментів) необхідно негайно припинити терапію. Як застережний захід та при одночасній терапії саліцилатами слід також припинити їх застосування, оскільки вони мають такий самий метаболічний шлях; повторно виконати лабораторні аналізи залежно від виявлених змін показників. Пацієнта (або його рідних, якщо пацієнт -дитина) поінформувати про необхідність негайно звернутися по медичну допомогу при симптомах та ознаках імовірного ураження печінки (астенія, анорексія, летаргія, сонливість, повторні випадки блювання, біль у животі, рецидив епілептичних нападів). Негайно обстежити пацієнта, включаючи	обговорити з лікарем ризики застосування ЛЗ за умови настання вагітності. Жінкам репродуктивного віку, яким призначено ЛЗ використовувати принаймні один ефективний метод контрацепції (бажано незалежну від користувача форму, таку як внутрішньоматковий пристрій або імплант) або два взаємодоповнюючі методи контрацепції, один з яких має бути бар'єрним методом. Повідомити лікарю про всі ЛЗ, які фактично приймаються; про симптоми та ознаки (також про ті, що були в анамнезі), які можуть бути ознаками ураження внутрішніх органів (печінки, нирок тощо) або розладами метаболізму. Негайно звернутися по медичну допомогу при появі таких симптомів: астенія, анорексія, летаргія, сонливість, поява суїцидальних думок, рецидив епілептичних нападів, незважаючи на належне дотримання рекомендацій з терапії. Враховувати, що пероральні форми містять натрій. Прийом ЛЗ може давати хибнопозитивний результат на кетонові в сечі у пацієнтів із ЦД. ЛЗ може негативно впливати на здатність керувати транспортними засобами та працювати з іншими механізмами. При одночасному застосуванні бензодіазепінів або комплексної протисудомної терапії існує ризик сонливості. Під час лікування уникати вживання алкоголю.

	клінічні обстеження та лабораторні дослідження ф-ції печінки. При г. болю в животі або таких шлунково-кишкових симптомів, як нудота, блювання та/або відсутність апетиту, слід зважити діагноз панкреатиту і для пацієнтів з ↑ рівнями ферментів підшлункової залози відмінити ЛЗ та вжити необхідних заходів альтернативної терапії. Рекомендується виконувати аналізи крові (розгорнутий загальний аналіз крові із визначенням вмісту тромбоцитів, оцінка часу кровотечі і показників зсідання крові) до призначення ЛЗ, потім ч/з 15 днів та при завершенні лікування, а також перед проведенням будь-яких хірургічних втручань і у разі виникнення гематом або спонтанних кровотеч. При нирковій недостатності дозу коригувати залежно від клінічного ефекту. У дітей, в анамнезі яких є печінкові та шлунково-кишкові розлади нез'ясованого походження (відсутність апетиту, блювання, гострі епізоди цитолізу), епізоди летаргії або коми, затримка розумового розвитку або у сімейному анамнезі яких відмічаються випадки смерті новонародженого або немовляти, перед початком будь-якої терапії вальпроатом виконати аналізи з оцінкою метаболічних показників та особливо тести з оцінки вмісту аміаку в крові натще і після прийому їжі. Для пацієнтів із системним червоним вовчаком слід зважити співвідношення користь/ризик щодо імовірних імунологічних р-цій. Спостерігати за станом пацієнта для своєчасного виявлення суїцидальних думок та поведінки і призначати належну терапію. Пацієнтів (та осіб, які за ними доглядають) попереджати, що при появі ознак суїцидальних думок або поведінки слід негайно звернутися по медичну допомогу. Пов'язані з POLG порушення слід підозрювати у пацієнтів, які мають випадки пов'язаних з POLG порушень у родинному анамнезі або у яких є симптоми, що вказують на існування такого порушення, в тому числі (але не обмежуючись нижченаведеним) енцефалопатію нез'ясованого походження, рефрактерну епілепсію (вогнищева, міоклонічна), епілептичний статус, відставання у розвитку, регресію психомоторних ф-цій, аксональну сенсомоторну нейропатію, міопатію, мозочкову атаксію, офтальмоплегію або ускладнену мігрень з потиличною аурою. Дослідження на наявність мутації POLG слід виконувати відповідно до поточної клінічної практики діагностичної оцінки таких порушень. Пацієнтів із супутнім дефіцитом карнітин-пальмітоїлтрансферази типу II попередити про підвищений ризик розвитку рабдоміолізу при прийомі вальпроату. При лікуванні вагітної добову дозу ЛЗ розподілити на кілька доз впродовж дня; перевагу надавати формі з пролонгованою дією. Усіх вагітних, які отримували вальпроат під час вагітності, та їхніх партнерів слід направити до спеціаліста з досвідом у тератології для проведення оцінки та консультування щодо випадку лікування препаратом під час вагітності. Проводити спеціалізований пренатальний моніторинг з метою виявлення можливих дефектів розвитку нервової трубки плода чи інших вад розвитку. Перед пологами у жінки виконати аналізи з оцінкою показників згортання крові, включаючи, зокрема, визначення вмісту тромбоцитів, рівнів фібриногену та часу згортання крові (активований частковий тромбопластиновий час, аЧТЧ). У новонароджених, матері яких під час вагітності приймали ЛЗ, визначити кількість тромбоцитів, рівень фібриногену в плазмі крові, провести коагуляційні проби та визначити фактори згортання крові одразу після народження. У дітей, які зазнали впливу вальпроату під час внутрішньоутробного розвитку, здійснювати ретельний контроль показників нервово-психічного розвитку. Пацієнтів попереджати про ризик виникнення сонливості, особливо якщо вони отримують комплексну протисудомну терапію або одночасну терапію бензодіазепінами. Дозу ↓, якщо концентрації препарату у плазмі крові ↑ 200 мг/л (1388 ммоль/л). Рівень препарату у плазмі крові визначати при застосуванні дози 50 мг/кг на добу або вище. Пацієнтам рекомендувати негайно звернутися до лікаря у разі посилення судом. Судоми диференціювати з тими, що можуть спостерігатися	

	через фармакокінетичну взаємодію, токсичність або передозування. Парентеральна форма ЛЗ призначена виключно для в/в введення.	
Кислота гама-аміномасляна	у перші дні прийому контролювати АТ; не застосовувати у вечірній час і перед сном.	при тривалому застосуванні виявляти обережність особам, які займаються потенційно небезпечними видами діяльності, що вимагають підвищеної уваги і високої швидкості психомоторних р-цій при керуванні автотранспортом і при роботі з іншими механізмами. У перші дні застосування утримуватися від керування транспортом і роботи з потенційно небезпечними механізмами. Не рекомендується під час лікування вживати алкоголь.
Кислота гіалуронова	Не застосовувати дезінфікуючі засоби, що містять четвертинні солі амонію, можливе утворення осаду; внутрішньосуглобову ін'єкцію повинні виконувати компетентні медичні працівники згідно з встановленою процедурою в асептичних умовах, необхідних для цього способу застосування; у деяких пацієнтів з запальними артритами (РА або подагричний артрит) спостерігалося транзиторне збільшення запалення після ін'єкції ЛЗ; при наявності суглобного випоту виконати аспірацію перед введенням.	Не впливає на швидкість р-ції при керуванні автотранспортом або роботі з іншими механізмами. Не перенавантажувати суглоб протягом кількох годин після ін'єкції.
Кислота золедронова	Перед введенням переконатися у достатній гідратації всіх пацієнтів. Стандартні метаболічні показники, пов'язані з гіперкальціємією (рівні кальцію, фосфатів і магнію), потрібно ретельно перевірити після початку терапії. Якщо виникає гіпокальціємія, гіпофосфатемія або гіпомагніємія, необхідна короткочасна коригуюча терапія. Пацієнти, які одержують терапію не повинні одночасно застосовувати будь-які інші бісфосфонати. При прийнятті рішення про лікування пацієнтів з метастазами в кістки з метою запобігання симптомам, пов'язаним із захворюваннями хребта, враховувати, що ефект від застосування препарату починає проявлятися через 2-3 міс. Підвищення рівня креатиніну в сироватці крові можливе у пацієнтів, які постійно приймають препарат у рекомендованих дозах. Перед прийомом кожної дози необхідно оцінювати рівні креатиніну в сироватці крові. Після початку лікування пацієнтам із метастазами в кістки та жінкам із ранньою стадією раку молочної залози у постменопаузальному періоді під час лікування інгібіторами ароматази (AIs) для запобігання втраті маси кісткової тканини та переломам кісток при незначних або помірних порушеннях ф-ції нирок рекомендуються нижчі дози. Пацієнтам, які мають супутні фактори ризику (рак, хіміотерапія, терапія кортикостероїдами, недостатня гігієна порожнини рота), до початку лікування необхідно проводити огляд порожнини рота з відповідною стоматологічною профілактикою. Під час терапії цим пацієнтам по можливості уникати інвазивних стоматологічних процедур, ч/з ризик розвитку остеонекрозу щелепи. Під час тривалої терапії остеопорозу можливе виникнення атипових підвертлюгових і діафізарних переломів стегнової кістки, тому на підставі індивідуальної оцінки ризику і користі вирішити питання про припинення бісфосфонатної терапії пацієнтів з підозрою на атипові переломи стегна. Можливість остеонекрозу зовнішнього слухового проходу слід розглянути у пацієнтів, які отримують бісфосфонати та скаржаться на симптоми з боку органів слуху, в тому числі на хронічні інфекції вуха. Лікарі, які призначають к-ту золедронову мають бути проінформовані про можливість розвитку таких небажаних явищ, як кістково-м'язовий біль, атиповий перелом стегнової кістки, гіпокальціємія,які в деяких випадках можуть бути небезпечними для життя.	Негайно повідомляти лікарю про біль у ділянці стегна, тазостегнового суглоба або про паховий біль. Підтримувати належну гігієну порожнини рота та зубів, проходити періодичні перевірки зубів та негайно повідомляти про будь-які пероральні симптоми, такі як рухливість зубів, біль або набряк, незагоєння виразок або виділення під час лікування. З огляду на побічні р-ції препарату утриматися під час прийому препарату від керування автотранспортом або роботи зі складними механізмами.
Кислота ібандронова	Пацієнтам не можна лежати протягом 60 хв. після прийому. Парентерально вводити лише в/в, уникати введення внутрішньоартеріально або у навколовенозний простір, це може спричинити пошкодження тканин. При індивідуальному підході до пацієнта переглядати питання щодо необхідності продовження лікування з урахуванням користі та потенційного ризику, особливо після 5 або більше років застосування. До початку лікування потрібно відкоригувати гіпокальціємію та інші порушення	Дотримуватись рекомендацій щодо р/os застосування ч/з ризик розвитку тяжких побічних р-цій з боку стравоходу. Табл. приймати не менш ніж за 30 хв. до першого вживання їжі чи рідини (крім чистої води) або інших ЛЗ та харчових добавок (що містять кальцій). Табл. ковтати цілими, не розжовувати, запивати склянкою звичайної води, сидячи чи стоячи. Пацієнтам не можна лежати протягом 60 хв. після прийому. Не розжовувати чи розсмоктувати табл. ч/з можливість утворення виразок на слизовій оболонці ротоглотки.

	метаболізму кісткової тканини та електролітного балансу. Табл: бути уважними щодо симптомів подразнення стравоходу та інформувати пацієнтів про припинення прийому препарату та необхідність звернутися до лікаря при появі ознак чи симптомів можливого ураження стравоходу (поява порушення ковтання, біль при ковтанні, біль за грудиною, печія). З обережністю у пацієнтів з активними захворюваннями верхніх відділів ШКТ (стравохід Барретта, дисфагія, інші хвороби стравоходу, гастрит, дуоденіт, виразки). З обережністю при підвищеній чутливості до інших бісфосфонатів та у комбінації з НПЗЗ. Табл. містять лактозу, не призначати пацієнтам з непереносимістю галактози, дефіцитом лактази Лаппа, порушенням всмоктування глюкози-галактози. У пацієнтів із супутніми факторами ризику (онкологічні захворювання, хіміотерапія, променева терапія, застосування ГК, неналежна гігієна ротової порожнини) питання про стоматологічне обстеження з відповідним профілактичним втручанням розглянути до початку лікування бісфосфонатами. Стоматологічні хірургічні втручання у пацієнтів, у яких розвинувся остеонекроз щелепних кісток на тлі терапії бісфосфонатами, можуть ускладнити перебіг остеонекрозу, тому рішення про такі втручання приймати на основі індивідуальної оцінки співвідношення користі/ризику. Питання про припинення застосування бісфосфонатів пацієнтам з підозрюваними атиповими переломами стегнової кістки необхідно розглянути до завершення оцінки стану пацієнта, враховуючи індивідуальну оцінку користі та ризику.	Можна вживати лише просту воду протягом курсу терапії. Не використовувати воду з великим вмістом кальцію. Під час лікування приймати кальцій та вітамін D. Негайно повідомляти лікарю про біль у ділянці стегна, тазостегнового суглоба або про паховий біль. Дотримуватись належної гігієни ротової порожнини, проходити регулярні огляди у стоматолога і негайно повідомляти про будь-які симптоми з боку ротової порожнини, такі як рухливість зубів, біль чи набряк або незагойні виразки або виділення. Пацієнтам, які керують автомобілем або виконують роботу, яка потребує концентрації уваги пам'ятати, що під час застосування препарату можливі запаморочення.
Кислота клодронова	Забезпечити споживання достатньої кількості рідини, особливо пацієнтам, які застосовують в/в шлях введення або хворим на гіперкальціємію чи ниркову недостатність. Перед та під час лікування проводити моніторинг ф-ції нирок та рівня кальцію в сироватці крові. В/в введення доз, вищих від рекомендованих, може призвести до порушення ф-ції нирок, особливо якщо інфузія проводиться надто швидко. Можливий розвиток остеонекрозу щелепи, розглянути питання про доцільність проведення профілактичного лікування зубів у пацієнтів із супутніми факторами ризику (рак, хіміотерапія, радіотерапія, кортикостероїди, неналежна гігієна ротової порожнини) перед терапією. Уникати інвазивних стоматологічних процедур під час лікування. У пацієнтів з остеопорозом під час лікування є ризик атипового субтрохантерного та діафізарного перелому стегнової кістки. Оцінити співвідношення ризик-користь та припинити терапію пацієнтам у яких є підозра перелому стегнової кістки. Слід взяти до уваги можливість розвитку остеонекрозу зовнішнього слухового проходу у пацієнтів, які застосовують бісфосфонати та у яких присутні симптоми захворювання вуха, включаючи хронічні інфекції вуха.	Табл. (800 мг) можна розділити на дві половинки для полегшення ковтання, проте застосувати за один прийом. Табл. не подрібнювати або розчиняти перед застосуванням. Одноразову добову дозу та першу дозу з двох (при застосуванні 2 р/добу) бажано приймати ранком натщесерце, запиваючи склянкою води. Не вживати їжу, пити (окрім чистої води) і приймати будь-які інші р/os ЛЗ упродовж 1 год. після застосування. Якщо призначено 2 р/добу, другу дозу застосовувати між вживаннями їжі, не раніше ніж через 2 год. після та не менше ніж за годину перед вживанням їжі, напоїв (окрім чистої води) або будьяких інших р/os ЛЗ. Не застосовувати з молоком, їжею або ЛЗ, які містять кальцій чи інші бівалентні катіони, тому що вони впливають на всмоктування клодронату. Негайно повідомляти лікарю про будь-який біль у паховій ділянці чи в ділянці стегна. Застосовувати ефективні методи контрацепції ід час лікування.
Кислота кромогліцисва	можна застосовувати як для профілактики, так і для тривалої терапії; при проведенні тривалої терапії терапевтичний ефект лікування слід регулярно контролювати; після належної стабілізації клінічних симптомів за рішенням лікаря дозу препарату можна зменшити.	при алергічних кон'юнктивітах носіння контактних лінз не рекомендується; але якщо у виняткових обставинах лікар-офтальмолог дозволив пацієнту носити контактні лінзи, то їх знімати перед закапуванням очн.крап. і повторно вставляти не раніше, ніж через 15 хв.після застосування препарату; користуватися м'якими контактними лінзами під час лікування не дозволяється, оскільки до складу препарату входить бензалконію хлорид, який може спричиняти подразнення очей і знебарвлення м'яких контактних лінз; при закапуванні оч. крап. слід уникати будь-якого контакту наконечника крапельниці з оком або шкірою; перед тим як розпочинати керування автотранспортом або роботу з іншими механізмами, після закапування препарату пацієнту слід зачекати відновлення чіткості зору.
Кислота мефенамінова	з обережністю призначають: хворим, які мають в анамнезі АР на АСК, хворим із посиланням в анамнезі на виразкову хворобу шлунка або ДПК (виразковий коліт, хв.Крона), хворим при наявності г. СС недостатності, АГ, ІХС, хворим на епілепсію, зневодненим хворим, які втрачали рідину внаслідок блювання, діареї, підвищеного сечовипускання; може	приймати після їжі, запиваючи молоком; може впливати на швидкість р-ції при керуванні автотранспортом і роботі з механізмами, що потребують підвищеної уваги, може спричинити сонливість, нечіткість зору, судоми; прийом припинити при першій появі шкірного висипання, пошкодження слизової оболонки або при будь-якому іншому прояві

	призвести до порушення жіночої фертильності і не рекомендується жінкам, які намагаються завагітніти, з обережністю призначати пацієнтам з високим ризиком виникнення серйозних шкірних р-цій, у тому числі ексфоліативного дерматиту, с-му Стівенса-Джонсона та токсичного епідермального некролізу, при перших проявах висипання на шкірі, ураженнях слизової оболонки або будь-якої ознаки підвищеної гіперчутливості, терапію препаратом припинити; дотримуватися обережності при застосуванні мефенамінової кислоти пацієнтам, які отримують супутню терапію препаратами, що можуть збільшувати ризик виникнення кровотеч − кортикостероїди, антикоагулянти (варфарин) та АСК; пацієнти із СЧВ і змішаними захворюваннями сполучної тканини мають ↑ ризик виникнення асептичного менінгіту; при довготривалому застосуванні ЛЗ проводити моніторинг показників крові, оскільки мефенамінова кислота може спричинити патологічні зміни з боку крові; при виникненні дискразії припинити терапію ЛЗ	гіперчутливості; при довготривалому лікуванні головного болю необхідно проконсультуватися з лікарем, перебувати під наглядом лікаря у зв'язку з можливістю виникнення порушень функції печінки та нирок; капс. містять лактозу, тому пацієнтам з рідкісними спадковими формами непереносимості галактози, недостатністю лактази або синдромом глюкозо-галактозної мальабсорбції не можна застосовувати препарат
Кислота мікофенолова	Можливий розвиток лімфом та інших злоякісних новоутворень, особливо шкіри, що пов'язаний із інтенсивною і тривалою імуносупресією. Підвищений ризик виникнення опортуністичних інфекцій (бактеріальних, грибкових, вірусних і протозойних), інфекцій із летальним наслідком та сепсису, взяти це до уваги при диференційній діагностиці щодо пацієнтів з імуносупресією з порушеною функцією нирок чи неврологічними симптомами. Можливі випадки гіпогаммаглобулінемії у зв'язку з рецидивуючими інфекціями у пацієнтів, які отримують лікування; у пацієнтів у яких розвинулись рецидивуючі інфекції, визначити рівень lg в сироватці крові; у разі стійкої, клінічно значимої гіпогаммаглобулінемії розглянути питання про відповідні клінічні заходи, беручи до уваги потенційні цитостатичні ефекти мікофенолової кислоти на Т- і В-лімфоцити. Пацієнтам, у яких розвинулися стійкі легеневі симптоми (кашель, задишка), провести обстеження на предмет наявності бронхоектазу, інтерстиційних захворювань легень і фіброзу легень. При лікуванні визначати розгорнуту формулу крові протягом 1-го міс. - щотижнево, протягом 2-го і 3-го міс. лікування - 2 р/міс., а далі протягом 1-го року -щомісячно. При розвитку нейтропенії (абс. кількість нейтрофілів < 1300 в 1 мкл) перервати або припинити лікування. Істинна еритроцитарна аплазія може бути оборотною при зменшенні дози або припиненні лікування. Зміни в лікуванні проводити лише при відповідному спостереженні пацієнтів після трансплантації з метою мінімізації ризику відторгнення трансплантата. Застосовувати з обережністю пацієнтам із активними серйозними захворюваннями ШКТ. Уникати застосування пацієнтам із рідкісним спадковим дефіцитом гіпоксантингуанінфосфорибозилтрансферази (с-м Леша-Найєна, Келлі-Зигміллера), оскільки він є інгібітором інозинмонофосфатдегідрогенази. Мікофенолат є сильним тератогеном для людини. Жінок і чоловіків репродуктивного віку проінформовувати про ризики і необхідність дотримуватися рекомендацій стосовно контрацепції до, під час лікуваня та протягом 6 тижн. після завершення терапії.	Для мінімізації ризику раку шкіри обмежити вплив сонячних і УФ-променів носінням відповідного закритого одягу і використанням сонцезахисних кремів з високим значенням захисного фактора. Негайно проінформувати лікаря про будь-які ознаки інфекції, кровоточивості (гематом), кровотеч або інші ознаки пригнічення кісткового мозку. Дотримуватися рекомендацій стосовно ефективної контрацепції до, під час лікуваня та протягом 6 тижн. після завершення терапії; негайно проконсультуватись з лікарем, якщо є ймовірність настання вагітності. У якості донора не здавати кров під час терапії та протягом щонайменше 6 тижн. після припинення прийому мікофенолату; чоловікам не бути донорами сперми під час терапії та протягом 90 днів після припинення прийому мікофенолату.
Кислота нікотинова	з обережністю при гіперацидному гастриті, виразковій хворобі шлунка і ДПК (у стадії ремісії) ч/з подразнювальну дію на слизову оболонку; не застосовувати для корекції дисліпідемії у хворих на ЦД; у початковій фазі лікування контролювати рівень глюкози в крові; з обережністю пацієнтам з геморагіями, при глаукомі, нирковій недостатності, артеріальній гіпотензії помірного ступеня; особам, які зловживають алкоголь, хворим з нестабільною стенокардією та г. ІМ, які одержують нітрати, антагоністи кальцієвих каналів і бета-блокатори; моніторинг рівня глюкози, у зв'язку з можливим зниженням толерантності до глюкози, рівня сечової кислоти в крові через можливе підвищення внаслідок тривалої терапії; при підвищеній чутливості (за	для попередження гепатотоксичності включати в дієту продукти, багаті на метіонін (сир), метіонін, ін. ліпотропні з-би; приймати тільки з їжею, що призводить до поступового всмоктування препарату і сприяє зменшенню побічних явищ; не приймати з гарячими напоями (особливо кавою), алкоголем; не приймати гарячий душ (ванну) одразу після прийому препарату; можливе виникнення запаморочення та сонливості при застосуванні; дотримуватись обережності при керуванні автотранспортом і занять іншими видами діяльності, що потребують підвищеної концентрації уваги і швидкості психомоторних р-цій

	винятком застосування як судинорозширювального засобу) призначати нікотинамід; застосування препарату може призвести до збільшення потреби в інсуліні в пацієнтів, хворих на ЦД; при тривалому застосуванні у високих дозах можливий розвиток жирової інфільтрації печінки, тому необхідний контроль функції печінки	
Кислота памідронова	ЛЗ тільки для в/в застосування! Готовий р-н застосовувати негайно після розведення.ЛЗ містить 0,65 ммоль натрію у максимальній дозі 90 мг це слід враховувати пацієнтам, яким потрібно контролювати вміст натрію в їжі. Не застосовувати препарат з іншими бісфосфонатами. Судоми можуть виникати у пацієнтів із гіперкальціємією (зумовленою злоякісними пухлинами), яким вводили інші електроліти. Пацієнтам з анемією, лейкопенією, регулярно проводити гематологічні дослідження; не призначати пацієнтам з тяжкими порушеннями ф-ції нирок (КлКр < 30 мл/хв), за винятком випадків, загрозливих для життя - гіперкальціємії, зумовленої злоякісними пухлинами, коли користь від лікування переважає потенційний ризик; через ризик погіршення ф-ції нирок, яке, можливо, прогресуватиме до ниркової недостатності, одноразова доза препарату не повинна перевищувати 90 мг, рекомендується також дотримуватися необхідної швидкості введення. Ведення пацієнта, у якого розвинувся остеонекроз щелепи, здійснювати у тісній співпраці лікаря і стоматолога або хірурга-стоматолога з досвідом лікування остеонекрозу щелепи. Лікування памідроновою кислотою тимчасово припинити до поліпшення стану і пом'якшення факторів ризику, якщо це можливо, Імовірність остеонекрозу зовнішнього слухового проходу враховувати у хворих, які отримують бісфосфонати і звертаються з симптомами з боку вуха, в тому числі із симптомами хр.інфекцій вуха; розглянути рішення про припинення бісфосфонатної терапії у хворих, в яких підозрюють виникнення атипових переломів стегнової кістки, враховуючи стан пацієнта, на основі індивідуальної оцінки ризику-користі.	Викликає сонливість або запаморочення. Утримуватися від керування автотранспортом, від занять потенційно небезпечними видами діяльності, які потребують уваги і швидкості психомоторних реакцій. Жінки репродуктивного віку повинні застосовувати високоефективні контрацептивні засоби у період лікування. Під час лікування бісфосфонатами пацієнти повинні повідомляти про будь-який біль у ділянці стегна або паху, і кожен пацієнт з такими симптомами повинен бути обстежений на наявність неповного перелому стегнової кістки.
Кислота пипемідинова	Може спричинити виникнення судом, тому для пацієнтів з епілепсією та іншими неврологічними захворюваннями зі зниженим судомним порогом лікування протипоказане. Через ризик виникнення г. порфіринового кризу лікування пацієнтів із порфірією протипоказане. З обережністю застосовувати препарат при лікуванні пацієнтів із дефіцитом глюкозо-6-фосфатдегідрогенази, оскільки хінолони можуть спричинити виникнення г. гемолітичного кризу. При тривалому лікуванні піпемідовою кислотою може розвинутися псевдомембранозний коліт, тому у випадку появи у пацієнта діареї вжити відповідних заходів. Застосування піпемідової кислоти протипоказано дітям віком до 18 років.	Під час лікування пацієнтам вживати велику кількість рідини. Необхідно уникати прямого сонячного світла та штучного ультрафіолетового опромінення під час лікування піпемідовою кислотою через можливу фотосенсибілізацію. Пацієнтам бути обережними при керуванні автомобілем та роботі з іншими механізмами.
Кислота саліцилова	Не наносити на великі ділянки шкіри. Р-н д/зовн. застосув. для видалення бородавок,мозолів, папілом- не призначати при ЦД, порушенні коровообігу, бородавок на обличчі з волоссям, аногенітальних бородавках, пошкодженій шкірі, родинках або родимих плям.	Не допускати потрапляння препарату в очі, не наносити на слизові оболонки.У разі появи будь-яких небажаних явищ необхідно звернутися до лікаря!
Кислота тіоктова	Хворим на ЦД необхідний частий контроль рівня глюкози в крові та попередження т.анафілактичні р-цій; необхідно коригувати дози протидіабетичних засобів для запобігання гіпоглікемії. Приготовлений для інфузії р-н має бути негайно використаним, при цьому застосовуються світлозахисні футляри.Р-н α-ліпоєвої кислоти несумісний з р-ном глюкози, р-ном Рінгера та з р-нами, які можуть вступати в р-цію із SH-групами або дисульфідними зв'язками. При необхідності, тільки сольовий р-н можна використовувати як розчинник для введення р-ну.	Утриматися від вживання алкоголю через ризик зменшення ефективності препарату. Під час прийому препарату дотримуватися обережності при керуванні автотранспортними засобами і під час занять іншими потенційно небезпечними видами діяльності, що потребують підвищеної концентрації уваги і швидкості психомоторних р-цій. пероральні ф-ми приймають ковтаючи цілими та запиваючи достатньою кількістю води; одночасний прийом їжі може перешкоджати всмоктуванню препарату. При проявах алергічні р-ції, у тому числі шкірні висипання, кропив'янка (уртикарні висипання), свербіж, утруднене дихання - негайно звернутись до лікаря. Табл: містять лактозу, тому його не слід застосовувати пацієнтам із такими рідкісними спадковими захворюваннями, як непереносимість галактози, недостатність лактази або синдром недостатності всмоктування глюкози-галактози

Кислота транексамова	Не застосовувати одночасно з комплексом фактора IX (Factor IX complex) чи антиінгібіторними коагуляційними комплексами, оскільки може підвищитись ризик утворення тромбозів. Не застосовувати пацієнтам із тромбоемболічною хворобою, оскільки існує підвищений ризик виникнення венозних чи артеріальних тромбозів. У разі виникнення гематурії ниркового походження (особливо при гемофілії) зростає ризик механічної анурії внаслідок утворення згустку крові у сечовивідних шляхах. Пацієнти із розсіяною внутрішньосудинною коагуляцією, яким необхідне лікування транексамовою кислотою, повинні знаходитися під спостереженням лікаря, що має досвід лікування таких захворювань. При операціях аорто-коронарного шунтування (АКШ), більшість з вказаних випадків були зареєстровані після внутрішньовенного (в/в) введення транексамової кислоти у високих дозах. Пацієнтам, що страждають на порушення зору, необхідно припинити лікування.	Під час лікування протягом кількох днів необхідне спостереження офтальмолога з перевіркою гостроти зору, полей і кольорового зору, оглядом очного дна у зв'язку з можливим закупоренням судин сітківки і центральної ретинальної вени. Якщо виникають порушення зору, необхідно припинити лікування. Необхідно з обережністю застосовувати транексамову кислоту пацієнткам, які приймають пероральні контрацептиви, через підвищений ризик розвитку тромбозу.
Кислота урсодеоксихоле ва	ЛЗ потрібно приймати під наглядом лікаря. Протягом перших 3 місяців терапії лікар має проводити моніторинг параметрів функції печінки АСТ (SGOT), АЛТ (SGPT) та γ-GT кожні 4 тижні, у подальшому -кожні 3 місяці. При застосуванні для розчинення холестеринових жовчних каменів: для оцінки терапевтичного ефекту та для своєчасного виявлення кальцифікації жовчних каменів, залежно від розміру каменя необхідно візуалізувати (за допомогою оральної холецистографії) загальний вигляд та вигляд закупорки жовчного міхура у положеннях стоячи та лежачи на спині (ультразвуковий контроль) через 6-10 місяців після початку лікування. Якщо жовчний міхур не може бути візуалізований на рентгенівських знімках або у випадках кальцифікації каменів, порушення скоротності жовчного міхура або частих жовчних кольок препарат застосовувати не можна. У разі розвитку діареї слід зменшити дозування; якщо діарея набуває постійного характеру, лікування потрібно припинити. Жінкам , що приймаютьЛЗ в капс. для розчинення жовчних каменів, повинні використовувати ефективний негормональний метод контрацепції, оскільки гормональні контрацептиви можуть підвищувати утворення каменів у жовчному міхурі. Перед початком лікування можливість вагітності має бути виключена.	Капс. ковтати цілими, запиваючи рідиною. Табл. ковтати не розжовуючи, запиваючи невеликою кількістю рідини, увечері перед сном. Суспензію приймати увечері, перед сном. Необхідно додержуватись регулярності прийому. При появі діареї слід зменшити дозування; якщо діарея не припиняється, слід відмінити лікування.
Кислота фолієва	З обережністю пацієнтам з анеміями невстановленої етіології, може заважати діагностиці злоякісної анемії шляхом поліпшення гематологічних проявів хвороби, дозволяючи при цьому прогресувати неврологічним ускладненням. При лікуванні анемій роблять систематично аналіз крові. Тривалий час приймати не рекомендується (особливо у великих дозах) ч/з можливе зниження к-ції вітаміну В12. При злоякісній анемії приймати тільки сумісно з ціанокобаламіном, оскільки фолієва к-та, стимулюючи гемопоез, не попереджає неврологічних ускладнень (у т.ч. фунікулярного мієлозу), містить цукор, що враховувати хворим на ЦД і пацієнтам із с-мом глюкозо-галактозної мальабсорбції.	ЛЗ містить глюкозу, тому, якщо у пацієнта встановлена непереносимість деяких цукрів, йому проконсультуватися з лікарем, перш ніж приймати цей ЛЗ
Кислота фузидова	Можлива бактерійна стійкість під час використання місцево; тривале та повторне застосування крему/мазі/гелю може збільшити ризик контактної сенсибілізації та розвитку стійкості організму до а/б. Бутилгідроксіанізол може спричиняти місцеві шкірні р-ції (наприклад, контактний дерматит) або подразнення очей та слизових оболонок. Спирт цетиловий і калію сорбат можуть призводити до виникнення місцевих шкірних р-цій (напр., контактного дерматиту) мазь/крем: бутилгідроксіанізол, спирт цетиловий і калію сорбат можуть спричиняти місцеві шкірні р-ції (напр., контактний дерматит) або подразнення очей та слизових оболонок. Гель містить метилпарабен (Е 218), який може спричинити алергічні р-ції (можливо уповільнені).	Наносити на шкіру навколо очей з обережністю, уникаючи потрапляння в очі, це може спричинити подразнення кон'юнктиви. При погіршенні стану чи появі АР припинити використання. Не впливає або впливає незначною мірою на здатність керувати автотранспортом або працювати з іншими механізмами. У разі використання латексних презервативів у період лікування маззю/кремом анальної ділянки або ділянки статевих органів можливе зниження стійкості презервативів до розривання під дією допоміжних речовин білого м'якого парафіну та рідкого парафіну, що негативно впливає на надійність такого методу контрацепції. ЛЗ не впливає або впливає незначною мірою на здатність керувати автотранспортом або іншими механізмами.
Кладрибін	Нагляд пацієнтів щодо появи як гематологічної, так і негематологічної токсичної дії; особливо ретельно	Чоловікам застосовувати засоби контрацепції протягом 6 міс. після лікування та бажано

	оцінити співвідношення ризик/користь при призначенні пацієнтам із підвищеним ризиком інфекційних ускладнень, значним пригніченням ф-ції кісткового мозку, а також пацієнтам, яким застосовували мієлосупресивне лікування, та пацієнтам із підозрою або наявним ураженням нирок чи печінки; якщо з'явилися прояви тяжкої токсичності, лікар має розглянути необхідність відкласти або призупинити лікування препаратом до зникнення цих ускладнень; у разі появи інфекції, призначити лікування а/б, пацієнтам із великою пухлинною масою проводити профілактичну терапію алопуринолом для контролю рівня сечової к-ти в сироватці крові разом з адекватною або збільшеною гідратацією, яка повинна розпочинатися за 24 год. до хіміотерапії.	законсервувати сперму перед лікуванням, оскільки є вірогідність безпліддя після лікування; може сильно послабити увагу пацієнта, у разі сонливості або запаморочення відмовитись від керування автомобілем та роботи зі складними механізмами.
Кларитроміцин	При виникненні суперінфекції слід розпочати відповідну терапію. У разі виникнення псевдомембранозного коліту необхідно припинити лікування кларитроміцином незалежно від показань. Необхідно провести мікробіологічне тестування та розпочати адекватне лікування. Уникати препаратів, що інгібують перистальтику. З огляду на те, що розвивається резистентність *Streptococcus pneumoniae* до макролідів, важливо проводити тест на чутливість при призначенні кларитроміцину для лікування негоспітальної пневмонії. Важливо проводити тест на чутливість. Якщо неможливо застосувати бета-лактамні а/б (наприклад при алергії), як препарати першого вибору можна застосовувати інші а/б. У випадку розвитку тяжких г. р-цій гіперчутливості, таких як анафілаксія, тяжкі шкірні побічні реакції (г.генералізований екзантематозний пустульоз, с-м Стівенса-Джонсона, токсичний епідермальний некроліз, DRESS), хвороба Шенляйна-Геноха, терапію кларитроміцином негайно припинити та одразу ж розпочати відповідне лікування. Кларитроміцин протипоказаний пацієнтам з гіпокаліємією або гіпомагніємією.	Перед керуванням автотранспортом та іншими механізмами необхідно брати до уваги можливе виникнення побічних реакцій з боку нервової системи, таких як судоми, запаморочення, вертиго, галюцинації, сплутаність свідомості, дезорієнтація тощо. Пацієнтів, які приймають пероральні контрацептиви, необхідно попередити, що у разі появи діареї, блювання чи проривної кровотечі можлива відсутність дії контрацептивних засобів.
Клемастин	У формі р-ну д/ін'єк. виявляє вираженіший седативний ефект, ніж при р/os застосуванні, особливо у дітей молодшого віку. В/в ін'єк. проводити повільно (протягом 2-3 хв.). Застосовувати з обережністю при епілепсії або судомах в анамнезі, закритокутовій глаукомі, пептичній виразці при наявності стенозу, при пілородуоденальному стенозі, гіпертрофії передміхурової залози із затримкою сечовипускання та обструкцією шийки сечового міхура. Вміст етанолу у р-ні д/ін'єк. враховувати при застосуванні дітям і хворим, які належать до груп високого ризику (пацієнти із захворюваннями печінки чи епілепсією).	Обережно при керуванні транспортними засобами, при роботі з машинами і механізмами, може спричиняти седативний ефект.
Кліндаміцин	Не застосовувати пацієнтам із г. інфекціями дихальних шляхів, якщо вони спричинені вірусами. У разі виникнення р-ції гіперчутливості або серйозних р-цій з боку шкіри лікування кліндаміцином припинити та призначити належне лікування. Під час застосування майже всіх а/б препаратів, у тому числі кліндаміцину, повідомлялося про виникнення діареї, спричиненої *Clostridium difficile* (CDAD) зі ступенем тяжкості проявів від легкої діареї до коліту з летальним наслідком. Ретельно збирати анамнез, оскільки повідомлялося про випадки розвитку CDAD у період до2-х місяців після застосування АБЗ. У разі псевдомембранозного коліту від середнього до тяжкого ступеня розглянути можливість застосування рідини та електролітів, додаткового вживання протеїнів та застосування антибактеріальних препаратів, клінічно ефективних для лікування колітів, спричинених *Clostridium difficile*. Уникати застосування ЛЗ, які зупиняють перистальтику кишечнику. Кліндаміцин у р-ні д/ін`єкц. не можна вводити в/в болюсно в нерозведеній формі; застосовувати шляхом інфузії протягом принаймні 10-60 хв. З обережністю застосовувати пацієнтам з гіперчутливістю. З обережністю призначати лікарські форми для зовнішнього застосування пацієнтам з атопією. Суппоз. ваг, крем. ваг..: Випадки псевдомембранозного коліту відзначалися при застосуванні майже всіх АБЗ, у т.ч. кліндаміцину; ступінь тяжкості може бути від легкого до	Вплив препарату на здатність керувати транспортними засобами або працювати з іншими механізмами відсутній або знижений, в період застосування ЛЗ у формі вагінальних супоз. не рекомендовані статеві контакти; не рекомендується застосовувати латексні презервативи та протизаплідні діафрагми 72 год після лікування ЛЗ, оскільки їхня протизаплідна ефективність та захисні властивості від захворювань, що передаються статевим шляхом, можуть бути знижені.; не рекомендується використання інших виробів, призначених для інтравагінального введення (тампони, засоби для спринцювання). Р-н нашкірний: уникати попадання на слизову оболонку очей та у порожнину рота; при нанесенні гелю ретельно вимити руки; при випадковому контакті з чутливими поверхнями (очі, садна на шкірі, слизові оболонки) ретельно промити дану ділянку прохолодною водою. Суппоз. ваг., крем. ваг. : статеві контакти в період застосування препарату у формі вагінальних супозиторіїв не рекомендовані. Не рекомендується застосовувати латексні презервативи та протизаплідні діафрагми протягом 72 год після лікування препаратом, оскільки їхня протизаплідна ефективність та захисні властивості від захворювань, що передаються статевим шляхом, можуть бути знижені.

	загрозливого для життя. Тому необхідно враховувати це у пацієнтів, у яких розвинулася діарея після застосування АБЗ. У випадках середнього ступеня тяжкості покращення стану спостерігається після відміни препарату. З обережністю призначати пацієнткам із запальними захворюваннями кишечнику, такими як хвороба Крона або неспецифічний виразковий коліт.	
Клобетазол	Не застосовувати для лікування пацієнтів з місцевою р-цією гіперчутливості на ГК або будь-які допоміжні речовини в анамнезі. Місцеві р-ції гіперчутливості можуть нагадувати симптоми захворювання, що лікується. У разі появи будь-яких із вищенаведених симптомів застосування поступово припиняти шляхом зменшення частоти нанесення або заміни на менш потужний ГК. Раптове припинення лікування може спричинити ГК недостатність. Перед накладанням нової пов'язки шкіру кожного разу ретельно обробляти. Застосовувати топічні КС для лікування псоріазу слід з обережністю - можлива поява рецидивів, розвиток толерантності, ризик генералізації пустульозного псоріазу та розвиток симптомів місцевої або системної токсичності, спричинених порушенням бар'єрної ф-ції шкіри. Нанесення мазі на шкіру обличчя є небажаним, оскільки ця ділянка є більш схильною до атрофічних змін. У разі необхідності застосування потрібно обмежити 5 днями. Крем та мазь містять парафін. Пацієнтів необхідно попередити, що не слід палити та знаходитись поблизу вогню через ризик сильних опіків.	Уникати потрапляння в очі, це при повторному застосуванні може спричинити катаракту і глаукому або центральну серозну хоріоретинопатію. Перед застосуванням герметичних пов'язок очистити шкіру, тому що тепло та вологість, які утворюються під пов'язкою, сприяють виникненню бактеріальної інфекції. Мити руки після застосування, якщо тільки не призначається для лікування рук. Крем не розводити. Крем та мазь містять парафін - не слід палити та знаходитись поблизу вогню через ризик сильних опіків.
Клозапін	Призначаючи ЛЗ чітко дотримуватися рекомендацій щодо заходів безпеки. Застосовувати тільки пацієнтам з шизофренією або пацієнтам з психотичними розладами, які розвиваються у період хвороби Паркінсона, пацієнтам, які продемонстрували відсутність відповіді/неадекватну р-цію на інші нейролептики або у яких розвиваються тяжкі екстрапірамідні побічні ефекти (пізня дискінезія) при прийомі інших нейролептиків.Можна застосовувати пацієнтам з шизофренією та шизоафективним розладом, яким, з огляду на історію хвороби або поточну клінічну картину, загрожує довгостроковий ризик рецидиву суїцидальної поведінки.Застосування можливе, якщо: пацієнти на вихідному рівні мають нормальну к-ть лейкоцитів (загальна кількість лейкоцитів ≥ 3500/мм^3(3,5Х10^9/л) та нормальну лейкоцитарну формул; обчислення загальної кількості лейкоцитів у пацієнтів та абсолютної кількості нейтрофілів можна проводити щотижня протягом перших 18 тижнів лікування та принаймні кожні 4 тижні після цього. Проводити моніторинг протягом усього лікування і 4 тижні після повного припинення лікування. Не призначати пацієнтам з медикаментозно індукованою дискразією крові в анамнезі. Нагадувати пацієнту про необхідність негайного зв'язку з лікарем у разі розвитку будь-якого інфекційного захворювання (грипоподібні стани - гарячка, біль у горлі та ін.), що може свідчити про розвиток нейтропенії; при розвитку такого - необхідно негайно провести аналіз крові з підрахунком к-ті клітин. Пацієнтам, у яких терапія тривала понад 18 тижн. та була перервана більше, ніж на 3 дні, але менше ніж на 4 тижн., показаний щотижневий контроль к-ті лейкоцитів протягом додаткових 6 тижнів. Якщо терапію було припинено на 4 тижні або більше, протягом наступних 18 тижн. лікування - щотижневий контроль, а дозу повторно відтитрувати. Якщо у перші 18 тижнів лікування к-ть лейкоцитів знижується до 3,5Х10^9/л (3500/мм^3) та 3,0Х10^9/л (3000/мм^3) або абсолютна к-ть нейтрофілів ↓ до 2,0Х10^9/л (2000/мм^3) та 1,5Х10^9/л (1500/мм^3), аналізи гематологічних показників проводити 2 р/тиждень. Якщо відзначається істотне ↓ к-ті лейкоцитів порівняно з початковим рівнем, провести повторне визначення к-ті лейкоцитів і лейкоцитарної формули. Негайно припинити лікування, якщо к-ть лейкоцитів є меншою, ніж 3000/мм^3 (3,0Х10^9/л), або абсолютна к-ть нейтрофілів менша, ніж 1500/мм^3 (1,5Х10^9/л) після 18 тижнів. Надалі к-ть лейкоцитів та	Уникати керування автомобілем або роботи з механічними пристроями, особливо у перші тижні лікування. У разі розвитку грипоподібних станів негайно звернутись до лікаря.містить лактозу, моногідрат. ЛЗ містить лактозу, пацієнтам з рідкісними спадковими станами непереносимості галактози, дефіцитом лактази Лаппа або мальабсорбцією глюкози-галактози не слід застосовувати цей ЛЗ.

	лейкоцитарну формулу крові підрахувати щодня, пацієнти повинні знаходитися під ретельним наглядом щодо розвитку грипоподібних с-мів або інших с-мів, що вказують на наявність інфекції. Після припинення застосування аналіз гематологічних показників проводити до їх відновлення. Якщо після відміни спостерігається подальше ↓ к-ті лейкоцитів до рівня нижче 2000/мм^3 (2,0Х10^9/л) або абсолютної к-ті нейтрофілів нижче 1000/мм^3 (1,0Х10^9/л), лікування проводити під керівництвом досвідченого гематолога. При розвитку інфекції негайно розпочати а/б терапію ч/з ризик септичного шоку. Пацієнтам, у яких застосування було припинено через ↓ к-ті лейкоцитів або абсолютної к-ті нейтрофілів, не призначати його повторно. Рецепти для отримання клозапіну помітити як "ПАК" (повний аналіз крові. Відмінити, якщо к-ть еозинофілів перевищує 3,0Х10^9/л (3000/мм^3); терапію поновити тільки після ↓ к-ті еозинофілів до значення нижче 1,0Х10^9/л (1000/мм^3). У випадку тромбоцитопенії, якщо к-ть тромбоцитів ↓ нижче 50 × 10^9/л (50 000/мм^3) - відмінити. З обережністю застосовувати пацієнтам із факторами ризику розвитку інсульту. ↓ судомний поріг, пацієнтам з епілепсією в анамнезі - ретельний моніторинг стану; при розвитку судом ↓ дозу або розпочати лікування протиепілептичними ЛЗ. Можливе транзиторне підвищення t^0 тіла вище 38°С з піком захворюваності у перші три тижні лікування, таких пацієнтів ретельно обстежити та виключити можливість інфекції або розвиток агранулоцитозу. Якщо діагностовано злоякісний нейролептичний с-м, лікування негайно припинити і розпочати необхідні терапевтичні заходи. Викликає седативний ефект і ↑ маси тіла, зростає ризик тромбоемболії; таким пацієнтам уникати ↓ рухової активності. Має антихолінергічні властивості, тому необхідний ретельний моніторинг стану пацієнта при збільшенні передміхурової залози та закритокутової глаукоми. Може спричиняти порушення перистальтики кишечнику різної тяжкості. ↑ ризик виникнення СС/ цереброваскулярних порушень. Пацієнтам з ЦД ретельно контролювати рівень глюкози; пацієнтам із факторами ризику виникнення ЦД (ожиріння, сімейний анамнез) -проводити тестування рівня глюкози у крові натще на початку лікування та періодично протягом лікування. Пацієнтам із с-ми гіперглікемії провести тестування рівня глюкози у крові натще; при вираженій гіперглікемії - припинення застосування. Проводити клінічний моніторинг (оцінку ліпідів, маси тіла), на початку лікування та періодично протягом лікування. Клозапін не схвалений для лікування поведінкових розладів, пов'язаних із деменцією, у пацієнтів віком від 60 років. Якщо є необхідність у раптовому припиненні застосування, за пацієнтом ретельно спостерігати щодо повторної появи психотичних с-мів та симптомів, пов'язаних з поновленням холінергічної активності.	
Кломіпрамін	Не застосовувати для лікування депресій у дітей віком до 18 років. Необхідний пильний моніторинг ознак погіршення депресії (суїцидальної поведінки, та/або акатизії) на початку терапії, при зміні дози та при завершенні лікування. Призначати найменшу з доступних дозу на початку терапії, для уникнення ризику суїцидальної поведінки та зменшення ризику передозування. Повідомити родичів/або осіб, які доглядають пацієнта, що негайно повідомляти лікаря, при підозрі у пацієнта суїцидальної поведінки. При розвитку маніакальні або гіпоманіакальні станів знизити дозування або його відміни його; після купірування зазначених станів, якщо є показання, лікування у низьких дозах можна відновлювати. Призначати з особливою обережністю хворим на епілепсію чи за наявності інших факторів, що спричиняють судомний синдром (ушкодження головного мозку будь-якої етіології, одночасному застосуванні нейролептичних ЛЗ, у період відмови від алкоголю або відміни ЛЗ, які мають протисудомні властивості); пацієнтам, в анамнезі яких є показання на підвищений ВТ, закритокутову глаукому, затримку сечі; при лікуванні хворих на гіпертиреоз або пацієнтів, які отримують ЛЗ гормонів щитовидної	Відмовитися від керування автотранспортом, роботи з іншими механізмами, а також від занять іншими видами діяльності, що потребують підвищеної уваги. Родичі пацієнта та особи, які його доглядають, мають бути обачні щодо розвитку інших симптомів психіатричних захворювань та суїцидальності, та негайно повідомляти про них лікарю, що надає пацієнту медичну допомогу. Регулярно обстежуватись у стоматолога, через ризик розвитку карієса.Пацієнтам із рідкісними спадковими ф-ми непереносимості галактози, фруктози, з г. лактазною недостатністю, глюкозо-галактозною мальабсорбцією або недостатністю сахарази-ізомальтази не слід застосовувати табл. ф-му ЛЗ. Не вживати алкоголь.

	залози; пацієнтів із хр. запорами. Може спричиняти паралітичну кишкову непрохідність, переважно у пацієнтів літнього віку або у пацієнтів, які вимушені дотримуватися постільного режиму. Рекомендується періодичне дослідження складу периферичної крові і уважність щодо таких симптомів, як пропасниця і біль у горлі, особливо у перші місяці терапії або під час тривалого застосування. Перед проведенням загальної або місцевої анестезії попереджувати анестезіолога про те, що пацієнт приймає ЛЗ. Уникати різкої відміни. Рекомендується періодичне дослідження складу периферичної крові і уважність щодо таких симптомів, як пропасниця і біль у горлі, особливо у перші місяці терапії або під час тривалого застосування; при зниженні числа нейтрофілів нижче норми - відмінити.	
Кломіфен	Перед початком лікування перевіряти ф-цію печінки, гормональний стан і рівень гонадотропіну при нирковій екскреції, провести ретельне гінекологічне обстеження. Застосування рекомендоване лише у випадках, коли рівень загального гонадотропіну сечі є нижчим за нижню межу норми або є нормальним, коли пальпуються нормальні за розміром яєчники і є нормальною ф-ція щитовидної залози і надниркових залоз. Лікар може зменшити дозу ЛЗ або призначити його лише на короткий час. Лікування проводити із застосуванням мінімально ефективних доз. Не проводити більше 6 курсів. У разі виникнення болю внизу живота під час прийому ЛЗ провести ретельне обстеження пацієнтки і, якщо виявляється збільшення яєчників, лікування припинити до нормалізації розмірів яєчників. Існує можливість підвищення частоти виникнення багатоплідної вагітності під час терапії ЛЗ, потенційне ускладнення та ризики обговорити з пацієнткою. При лікуванні препаратом збільшується ризик появи позаматкової вагітності.	Застосовувати під постійним наглядом гінеколога. Після успішного лікування підвищується частота багатоплідної вагітності. Проінформувати лікаря про появу болю внизу живота, збільшення маси тіла, дискомфорт після застосування ЛЗ. На початку лікування може спостерігатися тимчасове погіршення зору - у такому випадку не слід керувати автомобілем або працювати з іншими механізмами. Пацієнтам зі спадковою непереносимістю галактози, дефіцитом лактази або мальабсорбцією глюкози-галактози не застосовувати. З обережністю пацієнткам з міомою матки у зв’язку з можливим подальшим збільшенням міоми.
Клоназепам	тривале застосування клоназепаму послаблює його терапевтичний ефект; приймається суворо під контролем лікаря; при застосуванні у комбінації з іншими протиепілептичними препаратами, особливо з гідантоїнами або фенобарбіталом, вимагає особливої обережності у підборі адекватної дози на початкових стадіях лікування; пацієнтів слід контролювати на наявність суіцидальних думок і поведінки; ЛЗ може викликати антероградну амнезію; пацієнтам із депресією та/або спробами самогубства в анамнезі необхідно забезпечити суворий нагляд; ретельно індивідуально підбирати дозу пацієнтам з уже існуючим захворюванням печінки або дихальної системи і пацієнтам, які отримують лікування іншими препаратами центральної дії або протисудомними (протиепілептичними) ЛЗ; уникати одночасного застосування з депресантами ЦНС; застосовувати з обережністю пацієнтам з хронічною легеневою недостатністю, з порушенням ф-ції нирок або печінки, пацієнтам літнього віку або ослабленим пацієнтам, особливо з порушенням рівноваги і зниженими руховими можливостями через підвищення ризику падінь та переломів (у цих випадках дози, як правило, повинні бути зменшені); з особливою обережністю застосовувати пацієнтам зі спінальною або церебральною атаксією, тяжкими ураженнями печінки (напр., цироз печінки), у разі гострої інтоксикації; застосовувати з особливою обережністю пацієнтам зі зловживанням алкоголем або медикаментозною залежністю в анамнезі; препарат може спричинити підвищене продукування слини і бронхіального секрету у немовлят і маленьких дітей -слід контролювати прохідність дихальних шляхів; слід пам'ятати, що на тлі застосування ЛЗ при епілепсії будь-яке підвищення дози або зміна часу між прийомами препарату може модифікувати р-ції пацієнта залежно від індивідуальної чутливості; тривале застосування бензодіазепінів може призвести до розвитку залежності з симптомами відміни при припиненні їх прийому (лікування необхідно припиняти шляхом поступового зниження дози у зв’язку з ризиком стрімкого розвитку епілептичного статусу); застосовувати з обережністю	приймати під контролем лікаря; застосовувати перорально, не розжовуючи та запиваючи невеликою кількістю рідини; дітям віком до 3-х років необхідну кількість таблеток розтирають до порошкоподібного стану, розчиняють у невеликій кількості води та застосовують у вигляді суспензії; уникати керування автотранспортом або іншими механізмами та інших небезпечних видів діяльності при застосуванні ЛЗ, особливо протягом перших кількох днів лікування; ні за яких обставин не вживати алкоголь під час лікування та протягом 3 днів після завершення застосування ЛЗ; раптове припинення може супроводжуватися симптомами відміни.

	пацієнтам з мозочковою та спінальною атаксією, закритокутовою глаукомою; дотримуватися такої обережності при припиненні лікування іншими препаратами, коли пацієнт продовжує отримувати терапію клоназепамом; під час тривалої терапії ЛЗ показані періодичні дослідження крові (морфологічні) і функціональні проби печінки; ЛЗ містить лактозу, тому його не застосовувати пацієнтам з рідкісною спадковою непереносимістю галактози, дефіцитом лактази Лаппа або мальабсорбцією глюкози-галактози; рішення дозволу керування автотранспортом залишається за лікарем та має бути засноване на р-ції пацієнта на лікування.	
Клонідин	Після кількох введень ЛЗ та подальшої його відміни можливий розвиток с-му відміни у вигляді гіпертонічного кризу. Повернутися до застосування у менших дозах в/м, в/в, п/ш або р/os з поступовим зменшенням дози. Якщо при комбінованому застосуванні з блокаторами β-адренорецепторів потрібне тимчасове припинення лікування, то блокатор β-адренорецепторів відмінити раніше, щоб запобігти симпатичній гіперреактивності, а потім поступово відміняти клонідин. З обережністю хворим на ЦД, оскільки клонідин може маскувати симптоми гіпоглікемії і зменшувати секрецію інсуліну. Можливе транзиторне підвищення концентрації соматотропного гормону. Застосовувати з обережністю пацієнтам із легкою та помірною брадіаритмією, полінейропатією чи запорами. Пацієнтів із відомою депресією в анамнезі слід ретельно контролювати під час тривалого лікування клонідином.	Утримуватися від прийому етанолу. Може призвести до зменшення і пригнічення слиновиділення, що сприяє розвитку карієсу, пародонтозу, кандидозу порожнини рота. Регулярно контролювати АТ. Бути обережним при тривалому фізичному навантаженні, особливо у вертикальному положенні за спекотної погоди, ч/з ризик ортостатичних р-цій. Може виникнути зменшення секреції слізних залоз (для пацієнтів, які носять контактні лінзи). Уникати потенційно небезпечних видів діяльності, які вимагають підвищеної уваги, швидких психічних і рухових р-цій; не переривали лікування без консультації з лікарем; містить лактозу, тому його застосування протипоказане пацієнтам з рідкісними спадковими станами, такими як непереносимість галактози, недостатність лактази, с-ромом глюкозо-галактозної мальабсорбції.
Клопідогрель	Ч/з ризик розвитку кровотечі та гематологічних побічних дій негайно провести розгорнутий аналіз крові та/або інші відповідні тести, якщо під час застосування препарату спостерігаються симптоми, що свідчать про можливу кровотечу. Одночасне застосування клопідогрелю з пероральними антикоагулянтами не рекомендується, оскільки це може посилити інтенсивність кровотеч; стежити за проявами у хворих симптомів кровотечі, у тому числі прихованої кровотечі, особливо у перші тижні лікування та/або після інвазійних процедур на серці та хірургічних втручань. У разі планового хірургічного втручання, що тимчасово не потребує застосування антитромбоцитарних ЛЗ, лікування клопідогрелем припинити за 7 днів до операції. Дуже рідко спостерігалися випадки тромботичної тромбоцитопенічної пурпури - потенційно небезпечним станом, який може призводити до летального наслідку і тому потребує негайного лікування.	Не впливає або має незначний вплив на швидкість р-ції при керуванні автотранспортом або роботі з іншими механізмами. Пацієнти повинні повідомляти лікаря (у т. ч. стоматолога) про те, що вони приймають клопідогрель, перед призначенням їм будь-якої операції чи перед застосуванням нового ЛЗ. Пацієнтам з такими рідкісними спадковими захворюваннями як непереносимість галактози, дефіцит лактази Лаппа або порушення мальабсорбції глюкози-галактози не приймати цей препарат.
Клотримазол	Рекомендовано лікування обох партнерів із застосуванням крему. Рекомендується лікувати всі уражені ділянки шкіри одночасно. Протягом менструації лікування проводити не слід. Лікування закінчити до початку менструації. ЛЗ не рекомендується застосовувати без рекомендації лікаря в таких випадках: діарея, блювання, дизурія, почервоніння, виразки вульви та вагінальні виразки, а також жінкам у постменопаузальному періоді. У деяких випадках спостерігається бактеріальна резистентність до клотримазолу. При відсутності терапевтичного ефекту ЛЗ застосовувати інший спосіб лікування. ЛЗ може містити пропіленгліколь, що може спричинити подразнення шкіри. Крем містить бензиловий спирт, тому його не застосовувати недоношеним дітям та новонародженим.	Уникати контакту з очима. Не ковтати. Хворому рекомендується проконсультуватися з лікарем: при перших проявах хвороби; якщо симптоми зберігаються довше 7 днів; якщо симптоми з'являються знову протягом 2 місяців; якщо у хворого висока температура тіла (38 °С або вище), біль у нижній частині живота, біль у спині, гнійні вагінальні виділення з неприємним запахом, нудота, вагінальна кровотеча, яка супроводжується болем у плечі; при виявленій гіперчутливості до будь-яких протигрибкових засобів або похідних імідазолу; у разі наявності венеричних захворювань в анамнезі хворого або його статевого партнера якщо було більше двох епізодів кандидозного вагініту протягом останніх 6 місяців. Під час застосування цього препарату уникати статевих контактів, оскільки інфекція може передатися партнеру. Протягом менструації лікування не проводити. Лікування закінчити до початку менструації. Не використовуйте тампони, інтравагінальні зрошення, сперміциди або інші вагінальні засоби під час застосування цього препарату. З метою запобігання реінфікуванню уникати статевих контактів та рекомендується статевому партнеру застосовувати презерватив.
Колістин	Інгаляція а/б як процедура може спричинити бронхоспазм. Бронхоспазму можна уникнути або припинити його за допомогою відповідних β_2-	Під час парентерального лікування колістиметатом натрію може розвинутися нейротоксичність, у т. ч. із запамороченням, сплутаністю свідомості та

	агоністів, якщо це не допомагає, лікування припинити. Розглянути одночасне застосування в/в колістиметату натрію з іншим а/б препаратом, коли це можливо, з урахуванням чутливості збудника/збудників до лікування. Оскільки повідомлялось про розвиток резистентності до в/в колістину, особливо при застосуванні як монотерапії, розглянути одночасне застосування разом з іншим АБЗ з метою попередження виникнення резистентності. Колістиметат натрію застосовувати лише тоді, коли інші, частіше застосовувані а/б є неефективними або неприйнятними. У разі виникнення АР лікування колістиметатом натрію припинити та вжити відповідних заходів. Пацієнтам із міастенією *gravis* його застосовувати вкрай обережно (ч/з можливість нервово-м'язової блокади) і тільки в разі нагальної потреби. Проявляти особливу обережність при застосуванні препарату пацієнтам з порфірією. При застосуванні майже всіх АБЗ повідомлялось про антибіотико-асоційований коліт та псевдомембранозний коліт, які можуть виникати і при застосуванні колістиметату натрію. Може бути потрібне припинення терапії і застосування специфічних заходів для лікування *Clostridium difficile*. Не застосовувати ЛЗ, що пригнічують перистальтику. Не слід порушувати правила застосування лікарського засобу, це може зашкодити здоров'ю.	порушенням зору. Пацієнтам уникати управління автотранспортом та роботи з іншими механізмами при виникненні таких явищ.
Ксантинолу нікотинат	Обережно хворим із лабільним АТ, з гіпотензивними препаратами. Пацієнтам з імплантованим водієм ритму серця призначати нижчі дози препарату. У хворих ЦД, частіше визначати рівень глюкози у крові. При тривалому прийомі великих доз можливі зміна толерантності до глюкози, підвищення рівня печінкових ферментів, зміна біохімічних показників крові, що потребує відміни препарату. При необхідності одночасного застосування серцевих глікозидів з метою запобігання розвитку брадикардії та аритмії лікування треба проводити під контролем ЕКГ. З обережністю призначають при вираженому атеросклерозі коронарних і церебральних судин, тахісистолічних порушеннях серцевого ритму. Хворим з виразковою хворобою в анамнезі призначати з крайньою обережністю і уникати, по можливості, призначення максимальних доз.	З особливою обережністю застосовувати одночасно з нікотиновими пластирами, оскільки можливе виникнення приливів, відчуття жару і пульсації в голові. Необхідна обережність при керуванні транспортними засобами або виконанні роботи, яка потребує підвищеної уваги, оскільки можливе запаморочення, особливо на початку лікування або при прийомі препарату натще. Не застосовувати з алкоголем та кавою. Табл. містять лактозу, не застосовувати пацієнтам з рідкісними спадковими формами непереносимості галактози, недостатністю лактази або с-мом глюкозо-галактозної мальабсорбції. Після застосування препарату можливе відчуття тепла, яке пов'язане з парестезією і припливами, ці р-ції можуть тривати декілька хвилин або довше і інтенсивність їх зменшується ч/з кілька днів після початку прийому ЛЗ.
Ксенон	При масковій монокомпонентній загальній анестезії при зберіганні спонтанного дихання оптимальним варіантом премедикації є застосування транквілізаторів. Застосування наркотичних аналгетиків менш доцільне через пригнічення дихання. Ксенон знаходиться в балонах у газоподібному вигляді під тиском до 8 МПа. Кількість газу в балоні визначають зважуванням. 1 л газоподібного ксенону важить 5,49 г. З обережністю - пацієнтам із захворюваннями НС, хр. алкоголізмом (можливе виникнення збудження і галюцинацій). Застосування може бути обмежене в умовах негерметичного дихального контуру, при операціях на серці, легенях, трахеї, бронхах, пов'язаних з пневмотораксом, при яких може виникнути необхідність застосування газових сумішей з концентрацією кисню більше 30 % об/об. Недоцільно застосовувати при напіввідкритому або напівзакритому контурах без застосування блоків уловлювання (у стоматології, при реконструктивних операціях на трахеї та бронхах, при масочному варіанті наркозу з високим або середнім газотоком в умовах відкритого або напівзакритого контура), оскільки накопичення видихуваного ксенону в повітрі вище, ніж гранично допустима концентрація 0,005 % об/об може спричинити млявість, сонливість, дискоординацію рухів у медичного персоналу операційного блоку.	Застосовується лише в умовах стаціонару.
Лактулоза	Хворим з непереносимістю лактози застосовувати з обережністю; з урахуванням кількості цукру, що міститься в препараті, доза, яку застосовують для лікування запорів, не викликає проблем у хворих на ЦД; проте доза для лікування печінкової енцефалопатії набагато вище, тому враховувати вміст цукру при лікуванні хворих на ЦД	Пацієнтам із рідкісною спадковою непереносимістю галактози або фруктози, лактазною недостатністю або глюкозо-галактозною мальабсорбцією не приймати; не впливає або має неістотний вплив на здатність керувати автомобілем і працювати зі складними механізмами; пацієнтам з гастрокардіальним с-мом (с-мом Ремхельда) лактулозу слід застосовувати лише після консультації з лікарем; для того щоб запобігти

		появі метеоризму, рекомендовано збільшувати дозу поступово; якщо виникає метеоризм, слід зменшити дозу або припинити лікування; довготривале застосування препарату без підбору доз або неправильне застосування може призвести до виникнення діареї та електролітного дисбалансу
Ламівудин	Не застосовувати у вигляді монотерапії. Пацієнти, хворі на ЦД, мають бути попереджені, що кожна доза р-ну орального (100 мг/20 мл) містить 4 г глюкози. Потрібен ретельний нагляд лікаря, який має досвід лікування пацієнтів з ВІЛ-асоційованими інфекціями. У пацієнтів, інфікованих одночасно ВІЛ і ВГВ періодично визначати показники ф-ції печінки і маркери реплікації ВГВ. Хворих із ознаками порушень ф-цій печінки під час або після лікування при необхідності обстежувати частіше. У пацієнтів, які лікуються будь-яким антиретровірусним препаратом, існує ризик розвитку опортуністичних інфекцій та інших ускладнень ВІЛ-інфекції. Тому потрібен ретельний нагляд лікаря, який має досвід лікування пацієнтів з ВІЛ-асоційованими інфекціями. Пацієнтам які одночасно отримують імуносупресивну терапію, включаючи хіміотерапію онкологічних захворювань, ламівудин слід застосовувати з обережністю.Пацієнтів слід попередити, що лікування ламівудином не зменшує ризик передачі вірусу гепатиту В іншим людям, тому слід дотримуватись відповідних запобіжних заходів.	Під час оцінки здатності пацієнта керувати автомобілем та іншими механізмами враховувати його клінічний стан і профіль побічних ефектів ламівудину. Пацієнтам усвідомлювати, що лікування сучасними антиретровірусними препаратами не зменшує ризику передачі ВІЛ-інфекції статевим шляхом або з інфікованою кров'ю, тому вони мусять застосовувати відповідні застережні заходи, лікування ламівудином не зменшує також ризик передачі вірусу гепатиту В іншим людям, тому слід дотримуватись відповідних запобіжних заходів.
Ламотриджин	приділяти увагу можливості розвитку побічної р-ції на препарат у дітей, у яких виникають висипання і гарячка впродовж перших 8 тижн. терапії. З обережністю застосовувати для лікування хворих, які мали АР або висипання при застосуванні інших протиепілептичних препаратів в анамнезі. При появі висипань на шкірі негайно оглянути пацієнта та припинити прийом ЛЗ, якщо немає доказів, що шкірні висипання не пов'язані з прийомом ЛЗ. Не рекомендується повторно розпочинати лікування, коли воно було припинено через появу висипань внаслідок попереднього лікування ламотриджином; при вирішенні питання щодо повторного призначення необхідно зважити очікувану користь/ризик від лікування. Пацієнтам, у яких виникали с-м Стівенса-Джонсона або токсичний епідермальний некроліз після застосування ламотриджину, призначати повторно ламотриджин не можна. При наявності ранніх с-мів гіперчутливості (гарячка, лімфаденопатія) пацієнта негайно оглянути та, при відсутності інших причин, припинити прийом ЛЗ. Пацієнтам, яким ЛЗ було відмінено у зв'язку з появою асептичного менінгіту при попередньому його призначенні, призначати ЛЗ повторно не можна. Контролювати наявність у хворих ознак суїцидальних намірів та поведінки. Пацієнтів (та осіб, які доглядають за пацієнтами) попереджати про необхідність спостереження за будь-яким погіршенням їхнього стану (включаючи появу нових симптомів) та/або появою суїцидальних намірів/поведінки або схильністю до самоушкодження для того, щоб негайно звернутися по медичну допомогу при виникненні цих симптомів. При цьому слід оцінити ситуацію та внести відповідні зміни до терапевтичного режиму, що включає можливе припинення лікування у пацієнтів із проявами клінічного погіршення (включаючи появу нових симптомів) та/або появу суїцидальних намірів/поведінки, особливо якщо ці симптоми є тяжкими, виникають раптово і не є частиною вже існуючих симптомів. При отриманні пацієнткою гормональних контрацептивів підтримуючу дозу ламотриджину шляхом титрування слід ↑ (приблизно в 2 рази). Зважити на необхідність прийому фолієвої к-ти під час планування та у ранні строки вагітності. У разі необхідності терапії ЛЗ у період вагітності (призначається тільки у випадку, якщо очікувана користь для матері переважає можливий ризик для плода) застосовувати найменші можливі терапевтичні дози. Рівень ЛЗ у сироватці крові перевіряти перед, у період вагітності та після пологів. У разі необхідності дозу ЛЗ модифікувати для	спостерігати за будь-яким погіршенням стану (включаючи появу нових симптомів) та/або появою суїцидальних намірів/поведінки або схильністю до самоушкодження, звернутися по медичну допомогу при виникненні цих симптомів. Жінкам, які розпочинають приймати p/os контрацептиви або закінчують курс застосування p/os контрацептивів, слід постійно перебувати під наглядом лікаря і у більшості випадків потрібна буде корекція дози ламотриджину. Пацієнткам, які отримують p/os контрацептиви, слід своєчасно повідомляти про зміни у менструальному циклі, напр., про появі раптової кровотечі. Жінкам під час планування вагітності необхідність лікування протиепілептичними засобами слід переглянути (звернутися за порадою до лікаря). Жінкам, хворим на епілепсію, які вже лікуються, слід уникати раптового переривання протиепілептичної терапії, оскільки це може спричинити загострення нападів та мати тяжкі наслідки як для жінки так і для дитини. Вагітним, які застосовують ЛЗ, слід постійно перебувати під наглядом лікаря. Перед тим як сісти за кермо автомобіля або працювати з іншими механізмами, слід оцінити власну р-цію на лікування; слід проконсультуватися з лікарем стосовно особливостей керування автомобілем з огляду на можливе виникнення запаморочення або дилопії. ЛЗ можуть містити лактозу, тому пацієнти з рідкісними спадковими формами непереносимості галактози, недостатністю лактази або с-м глюкозо-галактозної мальабсорбції не повинні застосовувати ЛЗ.

	підтримки концентрації ЛЗ у сироватці крові на тому рівні, що був до вагітності, або адаптувати відповідно до клінічного стану. Додатково слід контролювати дозозалежні побічні р-ції після народження дитини. Користь від годування груддю необхідно порівнювати з можливим ризиком виникнення побічної дії у дитини. У разі потреби дозу ЛЗ слід ↓ поступово (не менше 2 тижнів).	
Ланреотид	У пацієнтів з акромегалією та первинною тиреотропною аденомою лікування повинно супроводжуватися контролем за об'ємом гіпофізарної пухлини. При тривалому лікуванні кожні 6 місяців проводити УЗД жовчного міхура. При карциноїдних пухлинах лікування призначають після виключення обструктивної інтестинальної пухлини. Значне та тривале ↑ стеатореї передбачає комплементарне призначення панкреатичних екстрактів. У пацієнтів з доклінічною стадією серцевих порушень може проявитися синусова брадикардія. Обережно починати лікування пацієнтам з брадикардією.ЛЗ може знижувати моторику жовчного міхура та спричиняти жовчнокам'яну хворобу, холецистит, холангіт і панкреатит. При тривалому лікуванні рекомендується проведення ехографії жовчного міхура перед лікуванням та кожні 6 міс. Якщо є підозра на ускладнення жовчнокам'яної хвороби, необхідно необхідно припинити застосування ЛЗ та провести відповідне лікування.	Спостерігати за рівнем глюкози в крові на початку терапії або при зміні дози. Дотримуватися обережності при керуванні автотранспортом і заняття іншими потенційно небезпечними видами діяльності, що потребують підвищеної концентрації уваги та швидкості психомоторних р-цій.
Лансопразол	Перед призначенням виключити можливість злоякісних новоутворень у шлунку та стравоході,перед початком та після закінчення курсу лікування лансопразолом слід провести ендоскопічний контроль з біопсією; під впливом лансопразолу знижується кислотність шлункового соку, що призводить до збільшення ризику розвитку шлунково-кишкових інфекцій, спричинених умовно-патогенними мікроорганізмами, такими як *Salmonella* і *Campylobacter*; при проведенні комбінованої терапії з кларитроміцином та амоксициліном слід врахувати перед початком застосування наявність в анамнезі реакцій гіперчутливості до пеніцилінів, цефалоспоринів та інших алергенів; ІПП можуть незначним чином підвищувати ризик перелому стегна, зап'ястка або хребців, особливо у пацієнтів літнього віку або за наявності інших визначених факторів ризику, такі хворі повинні отримувати кальцій і віт. D в достатній кількості	Під час керування автотранспортом або роботі з іншими механізмами враховувати можливість виникнення побічних р-цій з боку НС та органів зору; препарат містить сахарозу, пацієнтам з рідкісною спадковою непереносимістю фруктози, синдромом глюкозо-галактозної мальабсорбції чи недостатністю сахарази-ізомальтази не слід застосовувати цей препарат
Лапатиніб	комбінація препарату з хіміотерапією є менш ефективною, ніж комбінація трастузумабу з хіміотерапією.При сумісному застосуванні з іншими препаратами необхідно ознайомитися з інструкціями для медичного застосування цих препаратів для отримання вказівок з дозування, включаючи зменшення дози, протипоказання та інформацію з безпеки. Слід визначити рівень фракції викиду лівого шлуночка у всіх хворих для того, щоб переконатися, що його початковий рівень у кожного хворого у межах встановлених норм та продовжувати під час лікування; пацієнтам при таких станах, як гіпокаліємія, гіпомагніємія та вроджене подовження інтервалу QT слід виконати ЕКГ. Контролювати для виявлення симптомів легеневої токсичності (диспное, кашель, лихоманка) та припиняти лікування пацієнтів, у яких розвинулись симптоми 3-го ступеня і більше. Для попередження гепатоксичності ф-цію печінки (рівень трансаміназ, білірубіну та лужної фосфатази) слід перевіряти перед початком лікування, щомісячно під час лікування та відповідно до клінічного стану, якщо зміни печінкової ф-ції є важкими, лікування ЛЗ слід припинити і не поновлювати. При лікуванні можливий розвиток діареї, включаючи тяжкі випадки, що можуть супроводжується дегідратацією, нирковою недостатністю, нейтропенією та/або дисбалансом електролітів. Пацієнтів слід попередити про необхідність негайно доповідати про будь-які зміни у характері випорожнень кишечнику. У тяжких випадках діареї слід визначати к-сть нейтрофілів та вимірювати t° тіла, використовувати протидіарейних препарати, р/os або в/в введення електролітів та рідин, застосування а/б, таких як фторхінолони. При	Добову дозу ЛЗ не слід ділити, приймати щонайменше за 1 год до або щонайменше ч/з 1 год п/їди. Пропущені дози препарату не слід приймати додатково, наступну дозу слід прийняти згідно з графіком застосування. Під час лікування лапатинібом слід уникати застосування грейпфрутового соку та сумісного застосування з речовинами, що ↑ pH шлунка, оскільки розчинність та абсорбція лапатинібу можуть ↓.Слід негайно доповідати лікарю про будь-які зміни у характері випорожнень кишечнику! ЛЗ не впливає на здатність керувати автотранспортом або іншими механізмами, однак слід звернути увагу на клінічний стан пацієнта та характер побічних р-цій. Жінкам репродуктивного віку слід використовувати заходи контрацепції та уникати вагітності під час лікування препаратом та протягом щонайменше 5 днів після застосування останньої дози.

	тяжких шкірних р-ціях таких як: мультиформна еритема, с-м Стівенса - Джонсона, токсичний епідермальній некроліз (напр., прогресуюче шкірне висипання часто з пухирцями або порушеннями слизової оболонки) - лікування лапатинібом слід припинити. Для зменшення варіабельності у кожного окремого пацієнта застосування ЛЗ слід стандартизувати відносно споживання їжі, напр., завжди приймати препарат за 1 год. до їди.	
Латанопрост	до початку лікування слід проінформувати пацієнтів про можливість перманентної зміни кольору очей; лікування лише одного ока може призвести до перманентної гетерохромії; з обережністю пацієнтам з герпетичним кератитом в анамнезі, але його застосування уникати у випадках активного кератиту, спричиненого вірусом простого герпесу, та пацієнтам з рецидивуючим герпетичним кератитом в анамнезі, особливо пов'язаного з аналогами простагландинів; з обережністю застосовувати пацієнтам з афакією, пацієнтам з псевдофакією та розривом задньої капсули кришталика або передньокамерними лінзами, або пацієнтам з відомими факторами ризику кістозного макулярного набряку; з обережністю пацієнтам з відомими факторами ризику розвитку іриту/увеїту; може спричинити поступову зміну кольору очей за рахунок збільшення кількості коричневого пігменту у райдужній оболонці ока через підвищення вмісту меланіну у стромальних меланоцитах райдужки; до початку лікування проінформувати пацієнтів про можливість перманентної зміни кольору очей; можливізміни кольору шкіри у періорбітальній ділянці, причому більшість випадків відзначена у пацієнтів японської національності;може поступово змінювати вії та пушкове волосся навколо ока (збільшення довжини, товщини, пігментації та кількості волосин у віях або пушковому волоссі, а також ріст вій у неправильному напрямку), зміни у віях є оборотними та зникають після припинення прийому препарату; бензалконію хлорид, який входить до складу препарату, може спричиняти точкову кератопатію та/або токсичну виразкову кератопатію, а також подразнення ока та зміну кольору м'яких контактних лінз; при частому або тривалому застосуванні препарату пацієнтам із сухістю очей або захворюваннями, при яких ушкоджується рогівка, необхідно здійснювати ретельний моніторинг стану.	закапування оч. кр. може викликати тимчасову нечіткість зору. ; поки цей ефект не мине, не керувати транспортними засобами або працювати з механізмами; перед закапуванням контактні лінзи знімати і одягати їх ч/з 15 хв після закапування; проходити регулярні обстеження та, якщо клінічна ситуація того вимагатиме, лікування препаратом припинити.
Левамізол	Необхідна обережність при застосуванні лавамізолу в комбінації з препаратами, які можуть негативно впливати на гематопоез. Якщо з'являються симптоми с-му Стівенса−Джонсона, лікування ЛЗ негайно припинити. При застосуванні доз препарату істотно вищих від рекомендованих, і при лікуванні протягом тривалого періоду повідомлялося про появу лейкоенцефалопатії. При сумісному застосуванні левамізолу з 5-фторурацилом були зареєстровані випадки периферичної нейропатії, однак причинно-наслідковий зв'язок не був встановлений.	Під час та після прийому протягом 24 год не вживати алкогольні напої. Пацієнтам з рідкісними спадковими формами непереносимості галактози, непереносимості лактози та фруктози, с-мом глюкозо-галактозної мальабсорбції або сахарозо-ізомальтозною недостатністю не застосовувати препарат. Під час прийому препарату можливе легке та короткочасне запаморочення, тому при керуванні автомобілем, роботі в місцях підвищеної небезпеки та з іншими механізмами бути обережним.
Леводропропізин	тривалість лікування визначається лікарем і не повинна перевищувати 7 днів; якщо кашель не зникає протягом 7 діб, припинити застосування і призначити додаткове обстеження; не рекомендується хворим з непереносимістю фруктози	при керуванні транспортом і роботі з потенційно небезпечними механізмами зберігати обережність, оскільки можливе виникнення запаморочення, сонливості та зменшення швидкості р-цій; якщо симптоми не минають протягом 4-5 днів, лікування припинити і проконсультуватися з лікарем
Левомепромазин	Відміняти поступово. При появі АР застосування негайно припинити. Не призначений для лікування розладів поведінки, спричинених деменцією. Якщо у пацієнта виникає запаморочення після прийому, забезпечити йому постільний режим після прийому кожної дози. Перед початком лікування зняти показники ЕКГ. Перед застосуванням повинна бути підтверджена відсутність наступних факторів ризику аритмії: брадикардія чи блокада II-III ст., метаболічні порушення (гіпокаліємія, гіпокальціємія чи гіпомагніємія), голодування чи зловживання алкоголем, наявність в анамнезі подовженого інтервалу QT, шлуночкової аритмії чи Torsades de Pointes, наявність в анамнезі спадкового подовження інтервалу QT, одночасного застосування	ЛЗ можуть вводити тільки лікар або медична сестра! Під час лікування, а також протягом 4-5 днів після його припинення, заборонене вживання алкогольних напоїв. Утримуватися від керування автотранспортом і роботи, яка потребує підвищеної уваги і швидкості психомоторних р-цій.

	нейролептиків та/або інших ЛЗ, що можуть провокувати брадикардію, порушення електролітів, зменшення внутрішньошлуночкової провідності чи подовження інтервалу QT. Перед і під час лікування розпізнати фактори ризику венозної тромбоемболії і забезпечити проведення профілактичних заходів. Може спровокувати розвиток злоякісного нейролептичного с-му, у разі виявлення гіпертермії невідомого походження, підвищення рівня КФК, міоглобінурії та ГНН, лікування припинити. Пацієнтам з епілепсією під час титрування дози здійснювати контроль клінічних параметрів та показників ЕЕГ. Під час тривалого лікування контролювати ф-цію печінки та картину крові. Під час лікування, а також протягом 4-5 днів після його припинення заборонено вживання алкогольних напоїв. Перед початком і протягом усього періоду терапії рекомендується регулярний контроль: АТ, ф-цію печінки, якісний аналіз крові, ЕКГ, проведення контролю рівня кальцію, магнію та калію у крові; моніторинг рівня глюкози в крові. Для р-ну д/ін`єкц. змінювати місця в/м ін'єкц. у цілях профілактики місцевої р-ції тканин на введення. Фотосенсибілізація може збільшуватися при одночасному застосуванні з препаратів з фотосенсибілізуючою дією.ЛЗ може викликати гіперпролактинемію, яка може бути пов’язана з порушенням фертильності у жінок.	
Левоноргестрел	Не рекомендується для пацієнтів, які мають ризик ектопічної вагітності (сальпінгіт або ектопічна вагітність в анамнезі). Тяжкі с-ми мальабсорбції, наприклад хв. Крона, можуть знизити ефективність препарату.	Контрацептивна ефективність ЛЗ може знижуватися зі збільшенням маси тіла або індексу маси тіла (ІМТ), усім жінкам, незалежно від їх маси тіла та ІМТ, засоби екстреної контрацепції прийняти якомога раніше після незахищеного статевого акту. Застосування екстреної контрацепції не замінює необхідних запобіжних заходів, пов'язаних із захистом від захворювань, що передаються статевим шляхом. Даний ЛЗ містить лактозу. Його не застосовувати пацієнтам з рідкими спадковими порушеннями толерантності до галактози, непереносимістю лактози або с-мом мальабсорбції глюкози-галактози.
Левосимендан	застосовувати з обережністю пацієнтам з низьким рівнем систолічного і діастолічного тиску або з ризиком виникнення епізодів артеріальної гіпотензії; гіповолемію тяжкого ст. необхідно усунути до початку інфузії левосимендану; якщо спостерігаються надмірні зміни показників АТ або серцевого ритму, необхідно зменшити швидкість інфузії або припинити її; неінвазивний контроль рекомендується продовжувати протягом принаймні 4−5 днів після припинення інфузії доти, доки знову не почне підвищуватися АТ після періоду його максимального зниження; інфузія препарату може призвести до зниження концентрацій калію у сироватці крові, т.ч. необхідно коригувати низькі концентрації калію в сироватці крові перед введенням препарату та контролювати калій у сироватці крові під час лікування; інфузії препарату можуть супроводжуватися зниженням гемоглобіну та гематокриту, тому необхідно бути обережними при застосуванні пацієнтам з ІХС та супутньою анемією; інфузію слід проводити обережно хворим з тахікардією або тахісистолічною формою миготливої аритмії або потенційно небезпечними для життя аритміями; пацієнтів з тривалою шлуночковою тахікардією, нетривалою тахікардією, що не пов'язана з реперфузією, або небезпечною для життя аритмією до початку введення препарату необхідно пролікувати з приводу аритмії. Містить як допоміжну речовину 785 мг/мл етанолу, тому застосування препарату може бути шкідливим для пацієнтів, хворих на алкоголізм.	враховуючи стан пацієнта, при якому призначають препарат, не можна очікувати, що пацієнт буде спроможним керувати транспортними засобами або іншими механізмами.
Левотироксин натрію	Перед початком лікування тиреоїдними гормонами або проведенням проб на тиреоїдну супресію виключити наявність або попередньо провести лікування таких захворювання як коронарна хвороба серця, стенокардія, артеріосклероз, підвищений АТ, гіпофізарна недостатність. Виключити функціональну автономію щитоподібної залози або попередньо провести лікування цього захворювання до початку проведення терапії тиреоїдними гормонами. У разі адренокортикальної дисфункції перед початком	Застосовувати протягом усього життя як замісну терапію при гіпотиреозі, після хірургічних втручань (струмектомії або тиреоїдектомії), а також для попередження рецидивів після видалення еутиреоїдного зоба.З обережністю пацієнтам з ЦД та пацієнтам, які приймають антикоагулянти. Не можна застосовувати для зниження маси тіла.

	терапії левотироксином провести відповідне замісне лікування для запобігання г. недостатності надниркових залоз . Коли у недоношених новонароджених з дуже низькою масою тіла, необхідно контролювати гемодинамічні параметри, оскільки порушення кровообігу може виникнути через незрілу ф-цію надниркових залоз. Уникати можливості навіть незначних проявів тиреотоксикозу, спричиненого застосуванням препарату, у пацієнтів з коронарною хворобою серця, СН, тахіаритмією; при лікуванні таких пацієнтів регулярно контролювати рівень тиреоїдних гормонів. У випадку розвитку вторинного тиреотоксикозу причину виявити до призначення замісної терапії, при необхідності провести курс замісної терапії для компенсації недостатності кори надниркових залоз. При підозрі на токсичну аденому визначити рівень ТТГ або провести тиреосцинтиграфію до початку лікування. У разі необхідності переходу з одного препарату на інший, що містить левотироксин, провести ретельний моніторинг, включаючи клінічний і біологічний моніторинг протягом перехідного періоду, через потенційний ризик порушення ф-ції щитовидної залози. Деяким пацієнтам може бути потрібне коригування дози. Для жінок у постклімактеричний період, які страждають гіпотиреозом, в умовах підвищеного ризику розвитку остеопорозу уникати дуже високого рівня левотироксину у сироватці крові, який перевищує фізіологічний рівень. Контролювати лабораторні показники ф-ції щитовидної залози. Не призначати пацієнтам з гіпертиреоїдним станом, коли проводиться лікування антитиреоїдними препаратами для лікування гіпертиреоїдизму. У результаті передозування можуть з'являтися с-ми, які характерні для ↑ обміну р-н. При симптомах, що проявляються у вигляді виражених β-симпатоміметичних ефектів, таких як тахікардія, неспокій, нервова збудженість, гіперкінезія, призначають β-блокатори. При значному перевищенні дози рекомендується проведення плазмаферезу.	
Левофлоксацин	пацієнтам із бактеріальною зовнішньою очною інфекцією не носити контактні лінзи; не можна вводити під кон'юнктиву; ЛЗ містить бензалконію хлорид, тому можливе винекнення АР; р-н не вводити безпосередньо у передній відділ ока; тривале застосування може призвести в результаті до надмірного розмноження нечутливих м/о, у тому числі грибів; при погіршенні стану пацієнта ч/з інфекцію або відсутності клінічного покращення впродовж відповідного періоду часу, припинити застосування препарату та розпочати альтеративний метод лікування; при появі АР на левофлоксацин застосування препарату припинити; за клінічними показаннями хворого провести обстеження з використанням збільшувальних приладів (біомікроскопія із застосуванням щілинної лампи), у разі потреби, фарбування флуоресцеїном. Левофлоксацин не застосовувати для лікування відомих або підозрюваних MRSA інфекцій, за винятком випадків, коли результати лабораторних тестів підтвердили чутливість збудника до левофлоксацину. Під час призначення левофлоксацину лікарям враховувати місцеву поширеність резистентності *E. coli* до фторхінолонів. А/б із групи фторхінолонів повинні застосовуватися лише після ретельної оцінки співвідношення користь/ризик та після розгляду можливості застосування інших варіантів лікування у пацієнтів з аневризмою/розшаруванням аорти, пацієнтів із наявністю випадків аневризми аорти у сімейному анамнезі та пацієнтів із факторами ризику чи станами, що можуть зумовити розвиток аневризми/розшарування аорти. Пацієнти, які перенесли трансплантацію, мають підвищений ризик розвитку тендиніту, тому рекомендується з обережністю застосовувати фторхінолони даній популяції. Якщо виникає підозра на псевдомембранозний коліт, негайно припинити інфузію препарату та одразу розпочати відповідне лікування. З обережністю застосовувати препарат (як	При паралельному застосуванні різних місцевих оч. ЛЗ інтервал між закапуваннями має становити щонайменше 15 хвилин. Для запобігання забрудненню кінчика піпетки та розчину, кінчик піпетки не повинен контактувати з повіками та ділянками навколо ока. У випадку виникнення раптового абдомінального болю, болю у грудях або спині пацієнтам негайно звернутися за невідкладною медичною допомогою.Пацієнтам проконсультуватися з лікарем, якщо вони спостерігають симптоми появи тендиніту. При підозрі на тендиніт лікування препаратом негайно припинити та розпочати належне лікування (напр., забезпечивши іммобілізацію сухожилля). Протипоказаний пацієнтам з епілепсією в анамнезі. Рекомендується ретельний нагляд за рівнем глюкози в крові у пацієнтів, хворих на ЦД. З метою уникнення фотосенсибілізації пацієнтам не рекомендується піддаватися дії сильних сонячних променів або штучного УФ-випромінювання (напр., лампи штучного ультрафіолетового випромінювання, солярій) під час прийому левофлоксацину та протягом 48 годин після припинення застосування препарату. Не застосовувати пацієнтам із міастенією гравіс в анамнезі. Якщо спостерігається порушення зору або інший вплив на очі, негайно звернутися до офтальмолога. Пацієнтам, які керують транспортними засобами, працюють з машинами та механізмами, враховувати можливі небажані р-ції з боку нервової системи (запаморочення, заціпеніння, сонливість, сплутаність свідомості, розлади зору та слуху, рухові розлади, у т. ч. під час ходьби); очн. крап.- ЛЗ чинить незначний тимчасовий вплив на здатність керувати транспортним засобом і використовувати різні механізми,необхідно зачекати, доки зір прояснить. Р-н д/інф.: у разі появи раптового болю у животі, грудях або спині пацієнтам негайно звернутися до лікаря у відділення невідкладної допомоги. Пацієнтам необхідно рекомендувати негайно звертатися за медичною допомогою у разі г.задишки, нового нападу серцебиття або розвитку набряку живота чи нижніх кінцівок. З обережністю застосовувати левофлоксацин

	і інші хінолони) пацієнтам, схильним до судом, зокрема пацієнтам із попередніми ураженнями ЦНС, або при одночасному прийомі ЛЗ, що ↓ церебральний судомний поріг, таких як теофілін.Прийом ЛЗ припинити, якщо у пацієнта спостерігаються симптоми нейропатії, щоб попередити виникнення необоротного стану. З обережністю застосовувати левофлоксацин пацієнтам із психотичними розладами або пацієнтам із психічними захворюваннями в анамнезі. Якщо на тлі терапії розвивається суперінфекція, необхідно застосувати належні заходи. Якщо пацієнт повідомляє про порушення рівня глюкози в крові, лікування левофлоксацином негайно припинити та розглянути альтернативну антибактеріальну терапію.	пацієнтам із психотичними розладами або пацієнтам із психічними захворюваннями в анамнезі.
Лейпрорелін	Пацієнти з гіпертонією потребують ретельного моніторингу. Існує підвищений ризик виникнення депресії, с-ми емоційної лабільності, такі як плач, дратівливість, нетерплячість, гнів і агресія у пацієнтів, які застосовують антагоністи гонадотропін-рилізинг-гормонів. Можливе виникнення місцевих та системних алергічних/анафілактичних р-цій. Необхідно контролювати показники ф-ції печінки та, при необхідності, вжити відповідних заходів. У деяких пацієнтів тимчасово може посилитися осталгія, яку необхідно лікувати симптоматично. Хворі з метастатичними пошкодженнями хребта та/або обструкцією сечовивідних шляхів повинні знаходитися під ретельним спостереженням протягом перших тижнів лікування. Успішність терапії слід регулярно контролювати за допомогою клінічних випробувань (пальцевого ректального дослідження простати, УЗД, скелетної сцинтиграфії, комп'ютерної томографії) та аналізів рівня фосфатази та або концентрації простат-специфічного антигену (ПСА) і тестостерону в сироватці крові. При використанні антиандрогенів протягом тривалого часу враховувати протипоказання та застереження при застосуванні антиандрогенів. Необхідно контролювати рівень глюкози в крові та/або глікованого гемоглобіну (HbA1c) періодично у пацієнтів, які отримували агоністи ГнРГ, а також лікувати відповідно до сучасної клінічної практики. Перед застосуванням лейпроліду ацетату у пацієнтів з факторами ризику зниження мінеральної щільності кісткової тканини (хр. алкоголізм і/чи тютюнопаління, наявність в анамнезі спадкового остеопорозу, хр.використання ЛЗ, що можуть ↓ масу кісткової тканини, таких як протисудомні ЛЗ або КС) слід ретельно зважити показник ризик/користь.Антиандрогенна терапія може подовжувати інтервал QT, у тому числі імовірність винекнення двонаправленої тахікардії. Відповідь на лікування лейпроліду ацетатом контролювати визначенням рівня тестостерону та простатспецифічного антигену у плазмі крові. Тести на допінг можуть показувати позитивний результат. Дуже ретельного моніторингу потребують пацієнти з метастазами у головний або спинний мозок, з нервовими розладами та з непрохідністю сечових шляхів, особливо у перші декілька тижнів лікування. Потрапляння препарату в артерію або вену категорично не припустимо, місце введення ЛЗ слід періодично змінювати. Перед використанням необхідно дати постояти ЛЗ при кімнатній t°протягом 30 хв. Слід спочатку підготувати пацієнта до ін'єкції, а потім підготувати ЛЗ до введення, дотримуючись інструкції.	Здатність керувати автомобілем та роботі з іншими механізмами може погіршуватися у зв'язку з утомою, запамороченням та порушеннями зору. Може виникати розвиток або загострення ЦД , тому у хворих на ЦД може виникнути необхідність частіше контролювати рівень глюкози в крові під час лікування.
Ленограстим	Застосування дозволяє зменшити явища лише мієлотоксичності, інші прояви токсичності, що можуть спостерігатися внаслідок застосування хіміотерапії (анемія, тромбоцитопенія, кардіотоксичність та ін.), лишаються незмінними. Безпека та ефективність у хворих з мієлодиспластичним с-мом, вторинною г. мієлоїдною лейкемією або із хр. мієлоїдною лейкемією не встановлена. При цих захворюваннях дотримуватись обережності. Не рекомендується протягом 24 годин, що передують хіміотерапії, і в наступні 24 год після її завершення.	Поява ознак ураження легень: висока t^o і задишка при наявності радіологічних ознак легеневої інфільтрації та порушенні легеневої ф-ції можуть бути першим симптомом респіраторного дистрес-с-му. Якщо після очікуваного падіння кількості лейкоцитів їхня чисельність досягне $50x10^9$/л, лікування негайно припинити.
Лерканідипін	Виявляти обережність, коли застосовується при лікуванні хворих із СССВ (якщо не імплантований	Бути обережним при керуванні транспортними засобами ч/з запаморочення, астенію, втомлюваність і

	кардіостимулятор). Обережність при лікуванні хворих із дисфункцією лівого шлуночка серця. 1 табл. містить 60 мг лактози, не призначати хворим із лактазною недостатністю, галатоземією або порушенням всмоктування глюкози/лактози. Анестезіолог повинен бути поінформований про те, що хворий приймає препарат. Застосування лерканідипіну пов'язується з розвитком помутніння перитонеального ексудату у пацієнтів на перитонеальному діалізі, що обумовлено підвищеною концентрацією тригліцеридів в ексудаті очеревини; цей взаємозв'язок слід взяти до уваги задля уникнення випадків, коли помутніння перитонеального ексудату може бути помилково прийнято за інфекційний перитоніт з подальшою непотрібною госпіталізацією та емпіричним введенням антибіотиків.	в поодиноких випадках - сонливість. Уникати вживання алкоголю, який може підсилювати дію вазодилатуючих антигіпертензивних ЛЗ. Не рекомендовано застосовувати лерканідипін жінкам репродуктивного віку, якщо вони не застосовують ефективну контрацепцію.
Летрозол	Перед початком лікування бажано вивчення естрогенрецепторного статусу. Доцільність призначення пацієнткам без ураження лімфатичних вузлів визначається індивідуально: враховують ступінь злоякісності, розмір пухлини, наявність рецепторів естрогенів, вік. Також слід провеести моніторинг холестерину у сироватці крові. У пацієнтів з т. печінковою недостатністю (клас С за шкалою Чайлда-П'ю) системна експозиція та час напіввиведення летрозолу приблизно вдвічі довші, ніж у здорової людини, такі хворі потребують більш уважного спостереження. Жінок з остеопорозом та/або переломами в анамнезі та у тих, хто має підвищений ризик розвитку остеопорозу, необхідно оцінити мінеральну щільність кісткової тканини до початку лікування, протягом лікування та після завершення лікування ЛЗ. У пацієнток з нез'ясованим менопаузальним статусом необхідно до початку лікування ЛЗ визначити рівні (ЛГ), (ФСГ) та/або естрадіолу. Приймати ЛЗ повинні тільки жінки з постменопаузальним ендокринним статусом. Під час лікування можливі (рідко) тендиніт та розрив сухожилля, необхідне ретельне обстеження пацієнток та вжиття відповідних заходів (напр., іммобілізація) щодо ураженого сухожилля. Слід уникати одночасного застосування летрозолу і тамоксифену, інших антагоністів естрогенів чи естрогеновмісних ЛЗ, оскільки ці речовини можуть нівелювати фармакологічну дію летрозолу.	Обережність під час керування автотранспортом або роботі зі складними механізмами. Оскільки таблетки містять лактозу, ЛЗ не рекомендується пацієнткам з такими рідкісними спадковими проблемами, як непереносиміть галактози, тяжка лактазна недостатність або мальабсорбція глюкози-галактози.
Лефлуномід	Перед початком лікування лефлюномідом обміркувати співвідношення користі/ризику. Разом із контролем рівнів АЛТ (СГПТ) здійснювати розгорнутий загальний аналіз крові, включаючи визначення лейкоцитарної формули крові і кількості тромбоцитів перед початком лікування лефлюномідом, а також кожні 2 тижні протягом перших 6 міс. лікування та кожні 8 тижн. у подальшому. У разі тяжких гематологічних реакцій, у тому числі панцитопенії, застосування ЛЗ та будь-яке інше супутнє мієлосупресивне лікування необхідно припинити і розпочати процедуру елімінації лефлюноміду. У випадку виразкового стоматиту застосування лефлюноміду необхідно припинити. Одразу після виникнення реакцій з боку шкіри та/або слизових оболонок, які викликають підозру щодо розвитку тяжких реакцій, застосування ЛЗ і будь-яке інше лікування, що може спричинити такі реакції з боку шкіри, необхідно припинити та негайно розпочати процедуру вимивання лефлюноміду. У разі розвитку тяжкої неконтрольованої інфекції необхідно припинити лікування лефлюномідом і розпочати процедуру вимивання. Якщо під час прийому лефлюноміду у пацієнта виникла периферична невропатія, необхідно розглянути питання про відміну препарату і проведення процедури елімінації. У пацієнтів, які отримують лефлюномід і мають хр. діарею нез'ясованого походження, провести відповідні діагностичні процедури.	Пацієнтам чоловічої статі усвідомлювати можливість токсичної дії на плід з їхнього боку, тому під час лікування лефлюномідом потрібно забезпечувати надійну контрацепцію. Пацієнтам із рідкісними спадковими проблемами непереносимості галактози, недостатності лактози або мальабсорбції глюкози-галактози не застосовувати даний ЛЗ. Пацієнтам з підвищеною чутливістю до арахісу або сої не застосовувати даний ЛЗ.У разі виникнення побічних ефектів, наприклад, запаморочення, здатність пацієнта концентрувати увагу і реагувати належним чином може погіршуватись, у таких випадках пацієнтам необхідно утримуватись від керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами.
Лідокаїн	Р-н д/ін'єк. по 10 мг/мл, 20 мг/мл та 100 мг/мл: при обробці місця ін'єк. дезінфікуючими р-ми, що містять важкі метали, підвищується ризик розвитку місцевої р-ції у вигляді болючості та набряку. Перед введенням у високих дозах призначити барбітурати. При проведенні планованої субарахноїдальної	Спрей: перед використанням ЛЗ зняти ковпачок, та приєднати клапан-дозатор, перед першим застосуванням заповнити помпу флакону р-ном (натиснути кілька разів на помпу до появи у повітрі аерозолю), якщо флакон зі спреєм не використовувався протягом тривалого часу, помпу,

	анестезії відмінити інгібітори МАО не менше ніж за 10 днів до проведення анестезії. Уникати випадкового інтраваза льного (особливо при проведенні місцевої анестезії у ділянки, що містять багато кровоносних судин) або субдурального введення. Пильний контроль за системною токсичною дією на СС і ЦНС. При введенні у васкуляризовані тканини проводити аспіраційну пробу. Дотримуватися обережності при анестезії навколохребтового відділу у хворих із неврологічними захворюваннями, деформацією хребта, септицемією. Менші дози вводити у ділянку голови і шиї, включаючи ретробульбарне і стоматологічне введення, для блокади зірчастого ганглія, оскільки системні токсичні ефекти через ретроградний потік можуть проникнути у мозковий кровообіг. Дотримуватися обережності при ретробульбарному введенні через можливі тяжкі побічні ефекти (колапс, задишка, судоми, оборотна сліпота). Перед введенням зібрати анамнез на наявність ознак аритмії, з обережністю застосовувати особам зі скаргами на аритмії у минулому. З обережністю і в менших дозах застосовувати пацієнтам із СН помірного ступеня, артеріальною гіпотензією помірного ступеня, неповною AV-блокадою, порушеннями внутрішньошлуночкової провідності, порушеннями функції печінки і нирок помірного ступеня (кліренс креатиніну не менше 10 мл/хв), порушенням функції дихання, епілепсією, після операцій на серці, при генетичній схильності до злоякісної гіпертермії, ослабленим хворим і пацієнтам літнього віку. Спрей: з обережністю наносити препарат на задню стінку глотки. При трансбукальному застосуванні можливий розвиток дисфагії і подальша аспірація, особливо у дітей. Через нечутливість язика і слизової оболонки щоки існує ризик їх травми внаслідок прикушення.	можливо, доведеться повторно заповнити. Впливає на ф-цію ЦНС, не рекомендується керувати автотранспортом або працювати з іншими механізмами.
Лізиноприл	Починати терапію з приводу хр. СН в стаціонарних умовах: за умови комбінованої терапії діуретиків, особливо високими дозами; із сольовим або об'ємним дефіцитом; з наявною гіпотензією; з нестабільною СН; злоякісною АГ або тяжкою СН; зі зниженою ф-цією нирок; при терапії високими дозами судинорозширювальних засобів. Здатний спричиняти різке зниження АТ. Прийом починати під постійним лікарським контролем, у низьких дозах, з ретельним коректуванням доз. Припинити терапію діуретиками у пацієнтів зі стенокардією та церебральною ангіопатією, у яких різке зниження АТ загрожує ІМ або інсультом. При г. ІМ не починати терапію, якщо ч/з попереднє лікування судинорозширювальними ЛЗ є ризик подальшого серйозного погіршення гемодинамічних показників. Пацієнтам з тяжкою формою СН після г. ІМ його призначати у випадку стабільності гемодинамічного стану. У пацієнтів з артеріальною нирково-судинною гіпертензією та однобічним або двостороннім стенозом ниркової артерії застосування його призводить до ризику різкого зниження АТ і розвитку ниркової недостатності. Пацієнтам на тривалому ГД протипоказаний. У пацієнтів з наявною нирковою або СН лікування може спровокувати гіперкаліємію. Лікування калійзберігаючими діуретиками не рекомендується, з обережністю призначати інгібітори АПФ пацієнтам з перешкодою відтоку крові з лівого шлуночка. При гемодинамічно значимій обструкції протипоказаний. У випадку переривання або припинення застосування препарату у пацієнтів з гіпертензією може знову підвищитись АТ, у пацієнтів із СН можуть відновитися її прояви.	Слід утриматися від керування автотранспортом та роботи з іншими механізмами до встановлення індивідуальної р-ції на препарат. Якщо розвивається жовтяниця або виражене підвищення активності печінкових ферментів, слід припинити прийом препарату; більш ретельний контроль рівня глюкози в 1-ший місяць лікування інгібіторами АПФ додатково до попереднього лікування інсуліном або пероральними гіпоглікемічними препаратами.
Лінезолід	Можливе виникнення мієлосупресії (анемія, лейкопенія, панцитопенія, тромбоцитопенія); ретельний моніторинг формули крові проводити пацієнтам з уже існуючою анемією, гранулоцитопенією або тромбоцитопенією; ретельний моніторинг формули крові необхідний у таких пацієнтів: пацієнти з уже існуючою анемією, гранулоцитопенією або тромбоцитопенією; пацієнти, які отримують супутні препарати, здатні знижувати Hb, зменшувати кількість формених елементів крові або негативно впливати на кількість чи	Пацієнти, у яких під час застосування лінезоліду виникають симптоми та прояви метаболічного ацидозу, включаючи рецидивуючу нудоту або блювання, біль у животі, низький рівень бікарбонатів або гіпервентиляцію, повинні негайно звернутися за медичною допомогою. Пацієнтам необхідно повідомляти про виникнення симптомів порушення зору, такі як зміни гостроти зору, зміни кольорового сприйняття, нечіткість зору або випадіння частини поля зору. Пацієнтам необхідно повідомляти лікарів, якщо у них раніше виникали судоми. Пацієнтам

	функціональну активність тромбоцитів; пацієнти з тяжкою формою ниркової недостатності; пацієнти, курс лікування яких триває > ніж 10-14 днів. Застосовувати ЛЗ для лікування таких пацієнтів бажано лише у поєднанні з ретельним контролем Hb; щотижня проводити моніторинг показників загального аналізу крові (включаючи визначення Hb, кількості тромбоцитів, загальної кількості лейкоцитів та розгорнутої лейкоцитарної формули) у пацієнтів, які проходять лікування лінезолідом, незалежно від вихідних показників аналізу крові). При ускладнених інфекціях шкіри та м'яких тканин у пацієнтів зі встановленою або підозрюваною супутньою інфекцією, спричиненою Гр (+) збудниками, ЛЗ застосовувати лише за відсутності інших варіантів лікування. У разі наявності підозри на діарею чи коліт, що пов'язані з застосуванням а/б або підтвердження цього діагнозу, необхідно припинити поточне лікування АБЗ (включаючи лінезолід) та негайно розпочати відповідні терапевтичні заходи. У разі розвитку молочнокислого ацидозу зважити користь подальшого лікування лінезолідом та потенційні ризики. Не призначати пацієнтам з феохромоцитомою, тиреотоксикозом та/або супутнім прийомом таких типів ЛЗ, як: прямої та непрямої дії симпатоміметики, вазопресори, дофамінергічні засоби. У разі розвитку периферичної нейропатії або нейропатії зорового нерва необхідно зважити користь подальшого лікування препаратом та потенційні ризики. У разі виникнення гіпоглікемії може бути потрібне зменшення дози інсуліну або перорального гіпоглікемічного засобу або припинення застосування p/os гіпоглікемічного засобу, інсуліну чи лінезоліду. У разі виникнення суперінфекцій під час лікування вживати відповідних заходів.	уникати споживання великої кількості продуктів, збагачених тираміном. Пацієнтів з ЦД попереджати про потенційну гіпоглікемічну р-цію під час застосування лінезоліду. Необхідно попереджати пацієнтів про можливість розвитку запаморочення або симптомів порушення зору піід час прийому лінезоліду та рекомендувати їм не керувати автомобілем та не працювати з іншими механізмами у разі виникнення цих симптомів.
Лінестренол	Лікування припинити при виникненні патологічних змін показників ф-ції печінки. Розглянути питання про припинення застосування у випадках тривалої іммобілізації після хірургічного втручання або внаслідок захворювання. Періодично проводити обстеження пацієнток з вказаними станами: порушення кровообігу (або такі стани в анамнезі), окремі форми тяжкої депресії.	Жінкам зі схильністю до розвитку хлоазми уникати дії природних або штучних сонячних променів. Не приймати пацієнткам з непереносимістю галактози, дефіцитом лактази Лаппа або мальабсорбцією глюкози-галактози. При керуванні автотранспортом та іншими механізмами дотримуватися обережності, повідомлялося про виникнення запаморочення.
Лінкоміцин	Ч/з ризик розвитку псевдомембранозного коліту перед прийняттям рішення щодо застосування проаналізувати природу інфекції та оцінити придатність менш токсичних альтернативних ЛЗ (еритроміцин). За наявності показань можна застосовувати одночасно з іншими АБЗ. Не показаний для лікування незначних бактеріальних та вірусних інфекцій. Може бути недостатнім для лікування менінгітів, тому не призначати у таких випадках. З обережністю пацієнтам з гастроінтестинальними захворюваннями, зокрема колітом. З обережністю застосовувати пацієнтам з анамнезом, обтяженим БА або вираженими АР. У разі виникнення суперінфекцій вживати відповідних заходів, показаних відповідно до клінічної ситуації. Якщо лікування потребують пацієнти з уже існуючими грибковими інфекціями, одночасно проводити протигрибкову терапію. Під час довготривалого лікування періодично виконувати функціональні проби печінки та нирок, проводити аналізи крові. При появі АР лікування припинити. Лікування порушує нормальну флору товстого кишечнику, що призводить до надмірного росту Clostridium difficile. У пацієнтів, які мають діарею після прийому, має бути розглянутий діагноз КДАД. Необхідний детальний збір анамнезу, оскільки випадки КДАД були зареєстровані ч/з 2 міс після призначення АБЗ. При діагностуванні чи підозрі на КДАД, може виникнути потреба у припиненні поточної а/б - терапії, не спрямованої проти *C. difficile*. За наявності клінічних показань проводити відповідну корекцію водно-електролітного балансу, введення білків, а/б -терапію, спрямовану проти *C. difficile*, а також хірургічне обстеження. Блокує нервово-м'язову передачу імпульсів, тому посилює дію інших нервово-м'язових блокаторів, з обережністю застосовувати	Можливі випадки виникнення запаморочення, з обережністю при керуванні автотранспортом або іншими механізмами. Якщо після початку а/б - терапії у пацієнтів будуть спостерігатися водянисті чи кров'янисті випорожнення, що можуть супроводжуватися або не супроводжуватися спазмами у животі та підвищенням t° тіла, та виникати навіть ч/з 2 або більше міс. після прийому останньої дози а/б, то в такому випадку пацієнтові якомога швидше звернутися до лікаря.

	для лікування пацієнтів, які приймають препарати цього класу.	
Ліраглутид	Не застосовують для лікування пацієнтів з ЦД 1 типу або діабетичним кетоацидозом; не є замінником інсуліну. Після швидкого припинення або зниження дози інсуліну у залежних від інсулну пацієнтів повідомлялося про випадки розвитку діабетичного кетоацидозу.У зв'язку з обмеженим досвідом не рекомендується хворим із запальними захворюваннями кишечнику і діабетичним гастропарезом. Застосування інших аналогів ГПП-1 пов'язане з ризиком розвитку панкреатиту, є низка повідомлень про виникнення г. панкреатиту. Пацієнтів проінформувати про характерні симптоми г. панкреатиту (стійкі, сильні болі в черевній порожнині). При підозрі на панкреатит відмінити лікування препаратом і іншими провокуючими ЛЗ. Пацієнтів попередити про можливість зневоднення організму внаслідок розладів травної ситеми та необхідність вживати запобіжних заходів щодо зневоднення. У пацієнтів, які одержують його одночасно з сульфонілсечовиною, підвищується ризик розвитку гіпоглікемії. Рівень ризику гіпоглікемії можна знизити, зменшивши дозу сульфонілсечовини.	Шприц-ручка містить 18 мг ліраглутиду. Не давайте Вашу шприц-ручку іншим особам. Зберігайте шприц-ручку у недоступному для інших місці (особливо для дітей). Вжити заходів із профілактики виникнення гіпоглікемії в період керування транспортним засобом або іншим механізмом, зокрема при застосуванні одночасно з сульфонілсечовиною. Місце і час ін'єкцій можна змінювати без корекції дози, бажано вводити в один і той же найбільш зручний час дня; не вводити в/в або в/м.
Літій	Застосовувати у мінімальних ефективних дозах; під час лікування контролювати концентрацію літію в сироватці крові. Максимально допустима концентрація літію в сироватці крові - 1,6 ммоль/л. Можливість розвитку гіпотиреозу і ниркової дисфункції при тривалому лікуванні. При нудоті, блюванні, діареї, підвищеній пітливості та/або інших умовах, що призводять до водно-електролітного дефіциту (у т.ч. сувора дієта, підвищена t^o навколишнього середовища, ГРВІ, шлунково-кишкові інфекції) уважно стежити за дозами та у разі необхідності коригувати їх. Розглядати можливість призупинення лікування при будь-яких інтеркурентних інфекціях. Тривале лікування проводити тільки при ретельній оцінці ризику/користі та під контролем ф-ції щитовидної залози кожні 6 місяців. Уникати застосування пацієнтам з вродженим с-мом подовженого інтервалу QT, з нескоригованою гіпокаліємією, брадикардією, при одночасному застосуванні ЛЗ, що подовжують інтервал QT. Прийом препаратів літію, припинити за 24 год. до значних хірургічних втручань, при незначних операціях лікування літієм можливо продовжити за умови ретельного контролю водно-електролітного балансу.	Жінкам репродуктивного віку застосовувати методи контрацепції. Не вживати алкоголь. Повідомити лікаря про наявність постійного головного болю та/або порушення зору, через ризик розвитку доброякісної ВЧГ під час лікування. Утримуватись від керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами, що потребують концентрації уваги. Підтримувати достатній питний режим та дієту для забезпечення стабільного водно-електролітного балансу.
Лозартан	Часто контролювати стан пацієнтів з ангіоневротичним набряком (набряки обличчя, губ, горла та/або язика) в анамнезі, часто перевіряти концентрації калію у плазмі крові і показники кліренсу креатиніну, особливо у пацієнтів із СН і кліренсом креатиніну 30-50 мл/хв. Прийом антигіпертензивних ЛЗ, що діють шляхом пригнічення ренін-ангіотензинової системи, не дає ефекту у пацієнтів з первинним альдостеронізмом; тому застосування не рекомендується. Симптоматична артеріальна гіпотензія, особливо після застосування першої дози препарату або після підвищення дози може виникати у пацієнтів зі зниженим в/судинним об'ємом або дефіцитом натрію, спричиненими застосуванням сильних діуретиків, дієтичним обмеженням споживання солі, діареєю або блюванням. Інгібітори АПФ та блокатори рецепторів ангіотензину II не повинні застосовуватись одночасно у пацієнтів з діабетичною нефропатією. Надмірне зниження АТ пацієнтів з ішемічними захворюваннями коронарних артерій та цереброваскулярними захворюваннями може призводити до розвитку ІМ або інсульту.	Не приймати пацієнтам з рідкісними спадковими проблемами: непереносимість галактози, дефіцит лактази Лаппа або мальабсорбція глюкози-галактози; можливий розвиток таких побічних реакцій як запаморочення та сонливість, особливо на початку лікування та при підвищенні дози препарату.
Ломефлоксацин	Уникати застосування ломефлоксацину пацієнтам, в анамнезі яких є серйозні побічні реакції, пов'язані з прийомом хінолоно- та фторхінолоновмісних ЛЗ. Застосовувати тільки після ретельної оцінки співвідношення користь- ризик і розгляду інших можливих варіантів терапії пацієнтам з позитивним сімейним анамнезом захворювання на аневризму та тим, хто має аневризму та/або розшарування аорти,	У разі появи раптових болів в ділянці живота, грудей або спини пацієнтам негайно звернутися до лікаря у відділення невідкладної допомоги. При появі перших ознак і/або симптомів будь-якої серйозної побічної реакції негайно припинити прийом ломефлоксацину і звернутися до лікаря. Пацієнтам, які отримують ломефлоксацин, проінформувати свого лікаря перед продовженням лікування, якщо наявні симптоми

	а також інші фактори ризику або стану, що призводять до розвитку аневризми і розшарування аорти (наприклад с-м Марфана, с-м Елерса-Данлоса судинного типу, артеріїт Такаясу, гігантоклітинний артеріїт, хвороба Бехчета, АГ, атеросклероз). Повідомлялося про випадки периферичної сенсорної чи сенсомоторної поліневропатії у пацієнтів, які приймали хінолони або фторхінолони, що призводили до парестезії, гіпестезії, дизестезії або слабкості. Для профілактики дисбактеріозів одночасно з ломефлоксацином призначати ферментні препарати, біфідумбактерин, для профілактики кандидозу - протигрибкові препарати (ністатин, леворин). Після встановлення діагнозу «псевдомембранозний коліт» розпочати терапевтичні заходи. Легкі випадки псевдомембранозного коліту зазвичай відповідають на припинення терапії без додаткового лікування. У випадках середнього та тяжкого ступеня тяжкості розглянути призначення рідин та електролітів, протеїнових добавок та антибактеріальних препаратів, клінічно ефективних щодо *C. difficile*. Безпека та ефективність ломефлоксацину при лікуванні хворих на псевдомонадну бактеріемію не встановлена.	невропатії, зокрема біль, печіння, відчуття пощипування, оніміння та/або слабкість, з метою попередження розвитку необоротних станів. Пацієнтам, які застосовують препарат та упродовж кількох днів після завершення терапії, уникати опромінення сонячними та штучними ультрафіолетовими променями. При перших ознаках фотосенсибілізації (підвищення чутливості шкіри, опік, почервоніння, набряк, поява пухирів, висипання, свербіж, дерматит) або гіперчутливості лікування необхідно припинити. Ризик розвитку фототоксичності можна зменшити, якщо приймати ломефлоксацин увечері. Пацієнти з такими спадковими захворюваннями як непереносимість галактози, дефіцит лактази Лаппа або порушення мальабсорбції глюкози-галактози, не повинні приймати цей препарат. Пацієнтам під час лікування препаратом утримуватися від керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами, які потребують підвищеної концентрації уваги та швидкості психомоторних реакцій.
Ломустин	Призначають лікарі-онкологи, які мають досвід застосування протипухлинних препаратів. Основна і найтяжча токсична дія є пізнє пригнічення кісткового мозку, внаслідок чого виникають кровотечі і генералізовані інфекції. Щотижня здійснювати аналіз формених елементів крові - від початку лікування та протягом щонайменше 6 тиж. після застосування призначеної дози. Коригування дози здійснювати на основі мінімальних рівнів формених елементів крові (гемоглобіну, лейкоцитів та тромбоцитів) після прийому попередньої дози. Може спричиняти вроджені вади. Проміжок часу між курсами у рекомендованих дозах має бути не менше 6 тиж. Повідомлялося, що тривале застосування нітрозосечовини, можливо, пов'язано з розвитком вторинних злоякісних пухлин.	Утриматися від керування транспортними засобами та виконання інших робот, що потребують концентрації уваги. Використовувати надійні методи контрацепції протягом лікування та упродовж 6 місяців після його закінчення.
Лоперамід	Капс. містять лактозу і повинні з обережністю призначатись пацієнтам з непереносимістю лактози, галактоземією та порушеннями всмоктування глюкози/галактози. У хворих з діареєю, особливо у дітей, може виникнути дегідратація та дисбаланс електролітів. З обережністю пацієнтам у випадках загострення виразкового коліту. ЛЗ, що подовжують час проходження, можуть призвести до розвитку токсичного мегаколону у пацієнтів цієї групи. Ароматизатор м'ятний містить сульфіти, які можуть зрідка спричиняти реакції гіперчутливості та бронхоспазм. Маніт може чинити м'яку проносну дію. Аспартам – похідна фенілаланіну, що являє небезпеку для хворих на фенілкетонурію.	У разі виникнення втоми, сонливості, запаморочення не керувати автомобілем або працювати зі складною технікою. При гострій діареї, якщо клінічне покращення не спостерігається протягом 48 годин, застосування лопераміду гідрохлориду слід припинити та звернутися за консультацією до лікаря. Забороняється застосування ЛЗ у ситуаціях, коли слід уникати пригнічення перистальтики через ризик розвитку мегаколону і токсичного мегаколону. Пацієнтам зі СНІДом, які приймають ЛЗ при діареї, необхідно негайно припинити лікування при появі перших ознак здуття живота. Слід звернутися до лікаря, якщо характер симптомів змінився або повторювані напади діареї тривають більше 2 тижнів.
Лоратадин	З обережністю хворим на ЦД. Не призначати пацієнтам з рідкісними спадковими порушеннями толерантності до фруктози, галактози, спадковим дефіцитом лактази, с-м порушення всмоктування глюкози-галактози або дефіцитом сахарази-ізомальтази.	Не відзначалося впливу на швидкість реакції пацієнта при керуванні автотранспортом або роботі з іншими механізмами, однак надзвичайно рідко можлива поява сонливості. Табл. та сироп застосовувати р/os, незалежно від прийому їжі. Може бути шкідливим для зубів. Якщо встановлена непереносимість деяких цукрів, проконсультуйтеся з лікарем, перш ніж приймати цей ЛЗ. Прийом препарату необхідно припинити не пізніше ніж за 48 год до проведення шкірних діагностичних алергопроб для запобігання хибним результатам.
Лорноксикам	При порушенні згортання крові рекомендується проведення ретельного клінічного дослідження та оцінки лабораторних показників (активованого часткового тромбінового часу); ризик ШК кровотеч, виразок або перфорації зростає зі збільшенням дози, у пацієнтів з виразками в анамнезі, особливо ускладненими кровотечами або перфорацією, а також у пацієнтів літнього віку, цим групам пацієнтів з особливою обережністю розпочинати лікування препаратом у найменших терапевтичних дозах. У випадку виникнення кровотечі або виразки ШКТ у пацієнтів, які приймають лорноксикам, лікування необхідно припинити. З обережністю призначати	У разі виникнення запаморочення та/або сонливості внаслідок прийому ЛЗ не керувати автотранспортом або працювати з іншими механізмами. Уникати застосування при наявній вітряній віспі. Пацієнти з токсичним впливом на ШКТв анамнезі, особливо літнього віку, мають повідомити про будь-які незвичні абдомінальні симптоми (особливо про шлунковокишкову кровотечу) на початкових етапах лікування. З обережністю приймати пацієнтам зі ШК-захворюваннями в анамнезі (виразковий коліт, хв. Крона), оскільки їх стан може погіршитися. Прийом лорноксикаму припинити при перших ознаках шкірного

	пацієнтам зі схильністю до кровотеч. У пацієнтів, які хворіють на СЧВ та змішані захворювання сполучної тканини, збільшується ризик розвитку асептичного менінгіту, з обережністю призначати пацієнтам зі схильністю до кровотеч. Якщо відхилення лабораторних показників суттєві та тривають довгий час, лікування необхідно припинити та провести необхідне дослідження. Необхідно спостерігати за пацієнтами з АГ та/або застійною СН від легкого до помірного ступеня тяжкості в анамнезі, оскільки терапія НПЗЗ може супроводжуватися такими явищами, як затримка рідини і набряки. Прийом лорноксикаму припинити при перших ознаках шкірного висипу, ураження слизових оболонок та інших проявах гіперчутливості. Уникати застосування лорноксикаму при наявній вітряній віспі.	висипу, ураження слизових оболонок та інших проявах гіперчутливості.
Магнію сульфат	Р-н для ін'єкцій: перед початком терапії визначити рівень магнію у крові (повинент становити 0,75-1,26 ммоль/л). Враховувати, що підвищення виділення магнію з сечею відбувається при збільшенні позаклітинної рідини, розширенні ниркових судин, гіперкальціємії, підвищеному виведенні натрію з сечею, при призначенні осмотичних сечогінних (сечовина, маніт, глюкоза), «петльових» сечогінних (фуросемід, етакринова к-та, тіазиди), серцевих глікозидів, кальцитоніну, тиреоїдину, при тривалому введенні дезоксикортикостерону ацетату (більше 3-4 діб). Уповільнення виведення магнію спостерігається при введенні паратгормона. З обережністю при міастенії. Інфекції сечовивідних шляхів пришвидшують преципітацію аміачно-магнієвих фосфатів - тимчасово не рекомендується магнезіотерапія. При порушенні виведення магнію після парентерального введення магнію сульфату можлива гіпермагніємія. При тривалому застосуванні проводити моніторинг сухожильних рефлексів. В/в введення магнію сульфату проводити повільно: при надто високій швидкості введення - гіпермагніємія (нудота, парестезії, седативний| ефект, гіповентиляція аж до апное, зниження глибоких сухожильних рефлексів). Одночасне парентеральне введення вітаміну B_6 та інсуліну підвищують ефективність магнезіотерапії. При необхідності одночасного в/в введення магнію сульфату та ЛЗ кальцію їх вводити у різні вени та враховувати, що рівень магнію залежить від рівня кальцію в організмі. Порошок: не застосовувати систематично.	Р-н для ін'єкцій: бути обережними при роботі з потенційно небезпечними механізмами або при керуванні автотранспортом, оскільки ЛЗ чинить седативну дію. Порошок: не застосовувати систематично, не впливає на швидкість реакції при керуванні автотранспортом або іншими механізмами.
Макрогол	Не слід вживати пацієнтам зі спадковою непереносимістю фруктози; до початку лікування потрібно виключити органічну природу запору; лікування запору будь-яким ЛЗ є лише допоміжною терапією, за умови дотримання здорового способу життя та культури харчування, а саме: споживання більшої кількості рідини та клітковини, відповідна фізична активність та відновлення діяльності кишечнику; максимальний термін застосування для дітей не більше 3 місяців; не містить цукру й полімолекулярних спиртів, може застосовуватися хворими на ЦД або при дотриманні дієти з обмеженим споживанням галактози; через наявність у складі діоксину сірки, у рідкісних випадках може викликати АР та бронхоспазм	Враховуючи можливість розвитку діареї, слід із обережністю застосовувати пацієнтам, схильним до порушень водно-електролітного балансу (тобто пацієнтам літнього віку, пацієнтам із порушенням функції печінки або нирок або ж пацієнтам, що вживають сечогінні засоби); також рекомендується контролювати електролітний баланс.
Манітол	Застосовувати тільки в умовах стаціонару. Контролювати рівень АТ, діурез, осмотичність крові, баланс води та іонів з показниками центральної гемодинаміки. Після введення пробної дози стежити за діурезом. Не можна робити висновки, виходячи з питомої ваги сечі. Не застосовувати при ураженнях головного мозку, що супроводжуються порушенням цілісності гематоенцефалічного бар'єра, коматозних станах. У разі виникнення симптомів: головного болю, запаморочення, блювання, порушення зору -припинити введення. У разі випадання кристалів -нагріти на водяній бані при t^0 50-70^{0}С. Якщо кристали розчиняться, р-н стане прозорим і при охолодженні до t^0 нижче 36^{0}С кристали не випадають знову, ЛЗ придатний для застосування.	Застосовують тільки в умовах стаціонару.
Мебгідролін	У дітей іноді спостерігаються парадоксальні р-ції: підвищене збудження, дратівливість, тремор,	Не рекомендується керувати автотранспортом і займатися іншими потенційно небезпечними видами

	порушення сну; мебгідролін для дітей містить цукор-рафінад, з обережністю хворим на ЦД. Протипоказаний при закритокутовій глаукомі, епілепсії, порушеннях серцевого ритму; виразковій хворобі шлунка та ДПК у період загострення, запальних захворювання травного тракту, пілоростеноз, гіперплазії передміхурової залози; табл. містить лактозу, тому пацієнтам із рідкісними спадковими формами непереносимості галактози, недостатністю лактази або с-ромом глюкозо-галактозної мальабсорбції не слід застосовувати препарат.	діяльності, що потребують концентрації уваги; не вживати алкогольні напої; при лікуванні дітей молодшого віку необхідно суворо дотримуватися рекомендацій щодо дозування (можливе психомоторне збудження). При непереносимості деяких цукрів перш ніж приймати цей ЛЗ проконсультуйтеся з лікарем. ЛЗ (табл. і драже) приймати внутрішньо після їди; суспезію - внутрішньо, використовуючи мірний ковпачок
Мебеверин	Табл.,вкриті оболонкою містять лактозу та сахарозу, пацієнтам з рідкісними спадковими захворюваннями, такими як непереносимість галактози або фруктози, дефіцит лактази, синдром мальабсорбції глюкози-галактози або недостатність сахарази-ізомальтази, не слід приймати цей препарат.	Консультація з лікарем,якщо є: кровотеча з кишечника,вік від 40 років,нездужання або блювання,блідість та відчуття втоми,тяжкий запор,лихоманка,нещодавня поїздка за кордон,вагітність або підозра на вагітність,аномальна вагінальна кровотеча або виділення,ускладнене сечовипускання або біль при сечовипусканні; табл./капс.слід запивати достатньою кількістю води (не менше 100 мл);не розжовувати; пропущену дозу не слід приймати додатково до регулярної дози.
Мебендазол	Можливий зв'язок між застосуванням мебендазолу і метронідазолу та виникненням с-му Стівенса-Джонсона/токсичного епідермального некролізу, уникати одночасного застосування мебендазолу та метронідазолу. Барвник оранжево-жовтий S (Е 110) може спричинити АР.	Пацієнтам з рідкісним спадковими формами непереносимості галактози, недостатністю лактази або с-мом глюкозо-галактазної мальабсорбції не застосовувати. Не впливає на здатність керувати автомобілем і виконувати роботи, пов'язані з високим ризиком травматизму, але, враховуючи можливість розвитку небажаних побічних р-цій з боку НС дотримуватися особливої обережності. При застосуванні препарату не потрібно дотримуватися спеціальної дієти або застосовуватиі проносні засоби. Бути обережним при застосуванні пацієнтам, які дотримуються безсольової дієти.
Мебікар	Звикання, залежність та с-м відміни при застосуванні не встановлені. З обережністю при артеріальній гіпотензії, порушеннях ф-ції печінки і нирок.	Бути обережними при керуванні транспортними засобами, оскільки іноді застосування мебікару може призводити до зниження АТ.
Мебіфон	Підтримувати належний рівень гідратації організму, контролювати вміст кальцію та креатиніну в сироватці крові. Застосування в післяопераційному періоді з ад'ювантною метою не обтяжує загального стану хворого та зменшує гемотоксичність хіміотерапії. Стоматологічне обстеження з відповідними профілактичними заходами повинно бути проведено до лікування бісфосфонатами у пацієнтів з відповідними факторами ризику (напр., рак, хіміотерапія, лікування кортикостероїдами, недотримання гігієни порожнини рота), протягом лікування бісфосфонатами ці пацієнти, якщо можливо, повинні уникати інвазивних стоматологічних процедур. Кожного пацієнта з болем в тазу, паху або стегні необхідно обстежити на наявність неповного перелому стегнової кістки.Пацієнтам, які отримують мебіфон, не слід одночасно приймати інші бісфосфонати.	Утриматися від управління транспортними засобами або іншими механізмами. Цей ЛЗ містить 5,42 ммоль (чи 124,6 мг)/дозу натрію, слід бути обережними при застосуванні пацієнтам, які знаходяться на натрій-контрольованій дієті. Під час лікування бісфосфонатами пацієнти повинні повідомити лікаря про виникнення будь-якого болю в тазу, паху або стегні.
Медроксипрогестерон	Обстеження жінок перед початком застосування гормональних контрацептивів (та через регулярні проміжки часу після цього) повинно включати вивчення особистого та сімейного анамнезів кожної жінки. Медичний огляд проводити з урахуванням цього, а також на підставі протипоказань та застережень щодо цього ЛЗ. Частота та характер цих обстежень мають грунтуватись на відповідних рекомендаціях та бути адаптованими до потреб кожної окремої жінки, проте мають включати вимірювання АТ та, якщо лікар вважатиме за доцільне, обстеження молочних залоз, органів черевної порожнини і малого таза, у тому числі мазок із шийки матки. Втрата кісткової маси збільшується при тривалому застосуванні ЛЗ, проте після припинення застосування ЛЗ мінеральна щільність кісткової тканини збільшується, а також підвищується продукування естрогену в яєчниках. Застосування ЛЗ спричиняє порушення нормального менструального циклу. Особливості кровотечі включають аменорею (до 30 % жінок протягом перших 3 міс., частка збільшується до 55 % та 68 % на 12-му та 24-му міс.); нерегулярні кровотечі та кровомазання; епізоди довготривалої (більше 10 днів) кровотечі (зазнають	Жінкам звернутися до лікаря у разі виникнення змін настрою та симптомів депресії, у тому числі незабаром після початку лікування. Під час лікування жінки були схильні до збільшення маси тіла. Застосування ЛЗ може спричинити головний біль та запаморочення. При наявності таких ефектів пацієнткам рекомендується уникати керування автотранспортом та роботи з іншими механізмами.

	до 33 % жінок протягом перших 3 місяців застосування, частка зменшується до 12 % на 12-му міс.). У поодиноких випадках можливі тяжкі довготривалі кровотечі.Надмірну або довготривалу кровотечу можна контролювати одночасним застосуванням низької дози естрогену (30 мікрограм) разом з пероральними контрацептивами або замісною терапією естрогеном, наприклад кон'югованим кінським естрогеном (0,625-1,25 мг/добу).У разі необхідності терапію естрогеном повторити протягом 1-2 циклів. Довготривале супутнє застосування естрогену не рекомендується. Існує тенденція до збільшення маси тіла в жінок під час терапії ЛЗ. Дослідження вказують на те, що протягом перших 1-2 років застосування середнє збільшення маси тіла становило 5-8 фунтів (приблизно 2-4 кг). У жінок після терапії протягом 4-6 років середнє збільшення маси тіла - 14-16,5 фунта (приблизно 6-7,5 кг). Слід враховувати, що відновлення фертильності (овуляції) може затриматися до 1 року. Пацієнткам із випадками ендогенної депресії в анамнезі знаходитися під ретельним наглядом. За пацієнтами, хворими на ЦД ретельно спостерігати під час отримання терапії прогестогенами. Лікарі повинні бути проінформовані про те, що необхідно попередити патогістолога про застосування пацієнткою препарату, якщо ендометріальна або ендоцервікальна тканина надається для дослідження. Застосування ЛЗ може впливати на результати деяких лабораторних тестів, включаючи рівень гонадотропінів (знижений), рівень прогестерону у плазмі крові (знижений), рівень прегнандіолу в сечі (знижений), рівень естрогенів у плазмі крові (знижений), рівень кортизолу в плазмі крові (знижений), тест толерантності до глюкози, тест з метирапоном, функціональні печінкові тести (можуть бути підвищені), тести на функцію щитовидної залози (рівень зв'язування йоду протеїнами може бути підвищеним та рівень поглинання Т3 може зменшуватися).	
Мелоксикам	Ретельний нагляд за пацієнтами з захворюваннями ШКТ та хворими, які приймають антикоагулянти. Потенційно летальні кровотеча ШКТ, виразка або перфорація можуть виникнути в будь-який час у процесі лікування. Може збільшувати ризик появи серйозних СС тромботичних явищ, ІМ та інсульту з летальним наслідком. У пацієнтів зі зниженим об'ємом крові та зниженим нирковим кровотоком може спричинити НН. Може виникати затримка натрію, калію та води в організмі і вплив на натрійуретичні ефекти діуретиків. Може маскувати симптоми інфекційних захворювань. Не застосовувати пацієнтам з аспіриновою тріадою (у пацієнтів з астмою, у яких повідомлялося про риніти з або без назальних поліпів або у яких проявлявся тяжкий, потенційно летальний бронхоспазм після застосування аспірину або інших НПЗЗ). Вжити заходів невідкладної допомоги при виявленні анафілактичної р-ції; з обережністю застосовувати пацієнтам зі шлунково-кишковими захворюваннями в анамнезі (виразковий коліт, хв. Крона), оскільки ці стани можуть загострюватися; не підходить для полегшення гострого болю; не може бути імовірним замісником кортикостероїдів при лікуванні кортикостероїдної недостатності. Пацієнтам при довготривалому лікуванні слід контролювати гемоглобін або гематокрит, якщо наявні симптоми та ознаки анемії.	При розладі ф-ції зору, сонливості, інших порушеннях ЦНС, утримуватися від керуванням автомобілем або працювати з автоматичними приладами. Не рекомендується жінкам, які намагаються завагітніти. У місці ін'єкції може виникнути абсцес або некроз (р-н д/ін'єкц.). Пацієнти зі шлунково-кишковою токсичністю в анамнезі, пацієнти літнього віку, повинні повідомляти про всі незвичні абдомінальні симптоми. До складу таблеток входить лактоза, тому цей препарат не рекомендується приймати пацієнтам з рідкісною вродженою непереносимістю галактози, загальним дефіцитом лактази або порушенням всмоктування глюкози чи галактози.
Мелфалан	З обережністю пацієнтам, що недавно пройшли курс променевої терапії або хіміотерапії, у зв'язку з підвищенням токсичного впливу на кістковий мозок. Ін'єкції зумовлюють ушкодження м'яких тканини навколо судин при екстравазальному потраплянні препарату, не вводиться прямо у периферичну вену. Повільно вводити в систему з в/в інфузією ч/з окремий порт або шляхом катетеризації центральних вен. При призначенні високих доз вирішити питання про профілактичне призначення антиінфекційних ЛЗ, при необхідності - препаратів крові. Р-н готувати при кімнатній t^0 шляхом розчинення ліофілізованого	Застосовувати під контролем лікаря, який має досвід використання протипухлинних хіміотерапевтичних препаратів. Терапія повинна проводитись тільки при правильно установленому діагнозі. Жінкам дітородного віку користуватися надійними засобами контрацепції. Чоловікам, які отримують лікування мелфаланом, рекомендується не ставати батьками під час лікування і протягом 6 місяців після нього і отримати консультацію щодо консервування сперми перед лікуванням через можливість необоротного безпліддя внаслідок лікування мелфаланом. Якщо р-н потрапив на шкіру, негайно промити це місце милом і

	порошку у розчиннику, що додається. Р-н має обмежену стабільність, тому повинен готуватися безпосередньо перед застосуванням. Весь невикористаний р-н вилити, знищувати відповідно до діючих нормативів; якщо таких вказівок немає, р-н потрібно знищити аналогічно до токсичних хімікатів, наприклад, шляхом спалювання або глибокого захоронення. Готовий р-н не заморожувати. Якщо вводиться при кімнатній t^0 (приблизно 25°С), загальний час від приготування р-ну для ін'єкцій до завершення інфузії не повинен перевищувати 1,5 год. Якщо у розчинених або розведених р-нах з'являються будь-які видимі ознаки мутності або кристалізації, препарат вилити. Персонал, який готує або має справу з ін'єкціями препарату, повинен носити захисний одяг: одноразові рукавички з хірургічного латексу або полівінілхлориду відповідної якості (гумові рукавички не є прийнятними); хірургічну лицьову маску відповідної якості; захисні окуляри, які слід старанно промити водою після використання; одноразовий фартух.	великою кількістю холодної води. При потраплянні р-ну в очі, негайно промити р-ном натрію хлориду і одразу звернутися до лікаря. Якщо р-н натрію хлориду відсутній, можна використати великий об'єм води. Табл. не можна ділити. Вплив на здатність керувати автотранспортом та працювати з механізмами у пацієнтів, які приймають цей лікарський засіб, не досліджували.
Мемантин	Оцінювати переносимість та дозування протягом 3 міс. від початку лікування; підтримуюче лікування можна продовжувати доти, доки терапевтичний ефект залишається сприятливим, а переносимість доброю. Розглянути можливість припинення лікування, якщо зникають ознаки терапевтичного ефекту або погіршується переносимість лікування. З обережністю хворим на епілепсію, пацієнтам з епізодами судом в анамнезі, а також факторами ризику розвитку епілепсії. Фактори, що спричиняють ↑ pH сечі (глибокі зміни дієти - заміну багатого м'ясними стравами раціону на вегетаріанський; інтенсивний прийом антацидних шлункових ЛЗ; стани тубулярного ниркового ацидозу чи тяжкі інфекції сечового тракту, спричинені Proteus bacteria) обумовлюють ретельний нагляд за пацієнтом;не слід призначати пацієнтам із рідкісними спадковими формами непереносимості галактози, дефіцитом лактази або с-м глюкозо-галактозної мальабсорбції.	Має незначний або помірний вплив на швидкість р-ції людини, дотримуватись особливої обережності при керуванні автотранспортом чи роботі з обладнанням.
Менадіон	При гемофілії і тромбоцитопенічній пурпурі та хворобі Верльгофа неефективний. Для профілактики геморагічної хвороби новонароджених краще застосовувати фітоменадіон, оскільки рідше викликає у новонароджених (включаючи недоношених) гіпербілірубінемію і гемолітичну анемію.	Якщо під час лікування ЛЗ спостерігається запаморочення, утриматися від керування транспортними засобами та роботи з механізмами.
Менопаузальний гонадотропін людини	Застосовувати найнижчу ефективну дозу, що відповідає меті лікування. Першу ін'єкцію проводити під безпосереднім наглядом лікаря. До початку лікування у подружжя підтвердити діагноз безпліддя та встановити можливі протипоказання щодо вагітності. Пацієнток обстежити на наявність гіпотиреозу, недостатності кори надниркових залоз, гіперпролактинемії та пухлин гіпофіза або гіпоталамуса, після чого призначити їм відповідне лікування. У пацієнток, яким у рамках лікування ановулярного безпліддя або проведення ДРТ проводять стимуляцію фолікулярного росту, може спостерігатися збільшення яєчників або їхня гіперстимуляція. Дотримуючись рекомендованого дозування та режиму введення, здійснюючи моніторинг терапії. Точну оцінку фолікулярного розвитку і дозрівання повинен проводити лікар, який має досвід інтерпретації відповідних тестів. У разі тяжкого СГСЯ лікування гонадотропінами припинити. Якщо воно все ще триває, пацієнтку необхідно госпіталізувати й розпочати специфічне лікування СГСЯ. У пацієнток, яким проводять індукцію овуляції із застосуванням гонадотропінів, частота багатоплідних вагітностей вища, ніж у разі природного запліднення. Для зменшення ризику багатоплідної вагітності проводити моніторинг оваріальної р-ції. Поширеність вроджених вад розвитку після проведення ДРТ може бути вищою, ніж при спонтанному заплідненні. Жінкам із загальновизнаними факторами ризику розвитку тромбоемболічних ускладнень, такими як тромбоемболічна патологія в анамнезі або сімейні випадки цієї патології, тяжкий ст. ожиріння (індекс маси тіла > 30 кг/м^2) або тромбофілія, притаманний	Застосовувати під спостереженням лікарів, які спеціалізуються на лікуванні безпліддя та мають досвід такого лікування. Не проводили жодних досліджень впливу на швидкість реакції при керуванні автотранспортом або роботі з іншими механізмами. Імовірність впливу ЛЗ на здатність керування автотранспортом та роботу з механізмами є дуже низькою. Пацієнтці рекомендується мати статевий контакт у день введення лХГ і наступного дня. Якщо спостерігається надмірна реакція на застосування ЛЗ, курс лікування припинити та відмінити введення лХГ. Пацієнтка повинна використовувати бар'єрний метод контрацепції або відмовитися від статевих контактів до початку наступної менструальної кровотечі.

	підвищений ризик венозної або артеріальної тромбоемболії під час або після завершення лікування із застосуванням гонадотропінів. У таких жінок співставити користь застосування можливим ризиком.	
Мепівакаїн	Лише для професійного використання в стоматологічній практиці. Перед проведенням ін'єк. провести шкірну пробу на підвищену чутливість до мепівакаїну. Зібрати анамнез щодо одночасного застосування інших ЛЗ. Для премедикації застосовувати бензодіазепіни. Вводити повільно. Введення низьких доз може зумовлювати недостатню анестезію і призводити до підвищення рівня мепівакаїну в крові. Спортсменів попереджати, що активний складник може дати позитивний результат при допінг-контролі. Зменшити дозу у випадках гіпоксії, гіперкаліємії або метаболічного ацидозу. Приділяти підвищену увагу пацієнтам, які приймають антикоагулянти (моніторинг INR). Ризик ненавмисної травми слизової оболонки внаслідок прикушування губи, щоки, язика. Попередити пацієнта про те, що не можна здійснювати жувальні рухи протягом дії анестезії. Уникати помилкових ін'єк. та ін'єк. в інфіковані або запалені тканини (зменшується ефективність місцевої анестезії). Уникати випадкового внутрішньосудинного введення. З обережністю застосовувати пацієнтам з епілепсією в анамнезі, ЦД, із СС захворюваннями, при значному погіршенні згортання крові. Під час застосування мають бути в наявності: антиконвульсивні ЛЗ, міорелаксанти, атропін, судинозвужувальні ЛЗ або адреналін для г. АР або анафілактичних реакцій; реанімаційне обладнання (особливо джерела кисню) для ШВЛ; ретельне та постійне відстеження СС та дихальних (адекватність дихання) показників стану організму та стану притомності пацієнта після кожної ін'єк. Неспокій, тривожність, шум у вухах, запаморочення, ослаблення зору, тремтіння, депресія або сонливість - перші ознаки токсичності ЦНС.	У чутливих пацієнтів після ін'єк. може виникнути тимчасове погіршення реакції. Не можна здійснювати жувальні рухи протягом дії анестезії для уникнення ненавмисної травми слизової оболонки внаслідок прикушування губи, щоки, язика.
Меропенем	Перед початком терапії меропенемом провести ретельне опитування щодо попередніх р-цій підвищеної чутливості до β-лактамних антибіотиків. При виникненні тяжкої алергічної р-ції застосування препарату припинити та вдатися до відповідних заходів. При застосуванні практично всіх АБЗ, у тому числі меропенему, були зареєстровані випадки коліту, пов'язаного із застосуванням а/б, і випадки псевдомембранозного коліту, ступінь тяжкості яких може варіювати від легкого до такого, що становить загрозу життю; розглянути питання про припинення лікування меропенемом та застосування специфічного лікування, спрямованого проти *Clostridium difficile,* не призначати ЛЗ, які пригнічують перистальтику кишечнику. Лікування меропенемом може призвести до виникнення позитивної прямої/непрямої р-ції Кумбса. Під час лікування карбапенемами, у т.ч. меропенемом, рідко повідомляли про судоми.	При керуванні автотранспортом або роботі з іншими механізмами рекомендується дотримуватися особливої обережності, враховуючи можливість розвитку головного болю, паростезій або судом, про які повідомлялось при застосуванні меропенему.
Месалазин	Слід з обережністю застосовувати препарат пацієнтам з алергією на сульфасалазин (ризик алергії до саліцилатів); у разі г.симптомів непереносимості, таких як спазми та г. біль у животі, пропасниця, сильний головний біль та висип, лікування слід негайно припинити; при появі г.симптомів непереносимості, таких як судоми, г.біль у животі, гарячка, сильний головний біль та висипання, терапію слід негайно припинити; препарат слід з обережністю застосовувати пацієнтам з порушеннями функції печінки; до початку або під час лікування, на розсуд лікаря, слід контролювати функціональні показники печінки, такі як АЛТ або АСТ; слід регулярно контролювати функцію нирок (наприклад рівень сироваткового карбаміду, рівень сироваткового креатиніну, осадження сечі та концентрацію метгемоглобіну), особливо на початку лікування; у пацієнтів, у яких протягом лікування розвивається порушення функції нирок, слід запідозрити месалазиніндуковану нефротоксичність; одночасне застосування інших препаратів з відомим	Рекомендується зробити додаткові аналізи крові та сечі через 14 днів після початку лікування, а потім додатково 2-3 аналізи з інтервалом 4 тижні; якщо результати у межах норми, наступні аналізи слід проводити кожні три місяці; якщо виникають додаткові симптоми, ці аналізи необхідно провести негайно; застосування месалазину слід припинити при перших проявах тяжких шкірних реакцій таких, як висип на шкірі, ураження слизової оболонки кишечнику,судоми, г.біль у животі, гарячка, сильний головний біль, або будь-яких інших ознак гіперчутливості; якщо під час лікування препаратом спостерігається запаморочення, слід утриматися від керування автотранспортом; гранули містять сахарозу; пацієнтам з рідкісною спадковою непереносимістю фруктози, мальабсорбцією глюкози/галактози чи недостатністю сахарози/ізомальтази не слід застосовувати цей препарат.

	нефротоксичним ефектом потребує частішого контролю функції нирок.	
Месна	Р-ції гіперчутливості від р-цій з боку шкіри та підшкірної клітковини до анафілаксії; небажані р-ції можуть погіршуватися після повторного застосування препарату, а в деяких випадках можуть бути небезпечними для життя; р-ції гіперчутливості на застосування месни були інтерпретовані як такі, що нагадують клінічну картину сепсису, а у пацієнтів з аутоімунними порушеннями нагадують загострення основного захворювання. Може спричинити хибнопозитивні р-кції тестів на виявлення кетонових тіл та на виявлення аскорбінової кислоти в сечі. При розгляді подальшого застосування іншої тіолової сполуки - можливість підвищеного ризику розвитку небажаних реакцій.	можуть розвинутись побічні ефекти, що впливають на здатність керувати транспортними засобами або працювати з іншими механізмами (непритомність, синкопе, апатія/сонливість, запаморочення та затьмарення зору).
Местеролон	Не застосовувати здоровим особам для зміцнення м'язів або підвищення загальних фізичних здібностей. З метою виключення раку передміхурової залози під час лікування рекомендується періодичне проведення обстеження передміхурової залози. Після приймання гормональних речовин, що входить до складу препарату, спостерігалося утворення доброякісних, ще рідше - злоякісних пухлин печінки, що іноді викликають небезпечні для життя кровотечі. У випадку сильного болю в епігастральній ділянці, збільшення печінки або ознак в/черевної кровотечі, при диференційній діагностиці враховувати можливість наявності пухлини печінки.	Винятково для застосування пацієнтами чоловічої статі! Як профілактика рекомендується періодичне проведення обстеження передміхурової залози. Андрогени не застосовувати здоровим особам для зміцнення м'язів або підвищення загальних фізичних здібностей. Можуть виникати часті та стійкі ерекції. Пацієнти з таким рідкісними спадковим захворюваннями, як непереносимість галактози, дефіцит лактази Лаппа або порушення мальабсорбції глюкози-галактози, не повинні приймати цей засіб.
Метадон	Якщо після припинення прийому необхідно знову його відновити, то початкова доза має бути низькою, і її підвищення проводити повільно, щоб уникнути серйозних токсичних явищ і пригнічення дихання.Можливий розвиток залежності за морфіновим типом. Багаторазове застосування призводить до психологічної і фізичної залежності, розвитку толерантності. При різкому переході з інших опіатів на метадон - ризик пригнічення дихання, перехід проводити з обережністю. При толерантності до інших опіатів можлива часткова толерантність до метадону, особливо у хворих, чутливих до інших агоністів μ-опіатних рецепторів. Чинить адитивну дію при застосуванні разом з алкоголем, іншими опіатними наркотиками, що мають депресивну дію на ЦНС. Дія метадону при проведенні підтримувальної терапії обмежена контролем опіатних симптомів і не поширюється на зняття тривожних станів. Побічні ефекти опіатів можуть маскувати справжній клінічний стан хворих із травмами голови. Пригнічує дихання, тому через ризик зупинки дихання призначати з крайньою обережністю при станах, що супроводжуються гіпоксією, гіперкапнією або зниженим дихальним резервом (БА, ХОЗЛ), при вираженій надлишковій масі тіла, при с-мі апное уві сні, мікседемі, кіфосколіозі, пригніченні діяльності ЦНС, при комі. У таких випадках рекомендовано застосовувати неопіатні аналгетики, а в разі їх недостатньої ефективності - застосування метадону можливе лише при забезпеченні належного нагляду за хворим. У випадку фізичної травми, при післяопераційних болях, інших випадках г. болю у хворих, які одержують підтримувальні дози метадону, ці малі дози не будуть ефективними для аналгезії; призначити аналгетики (включаючи й опіати), показані для зняття аналогічного больового с-му в інших хворих; можуть знадобитися більш високі дози цих ЛЗ. Опіоїдні аналгетики можуть викликати оборотну недостатність надниркових залоз, що вимагає контролю та замісної терапії глюкокортикоїдами.Різке припинення призводить до розвитку с-му відміни, абстинентного с-му (занепокоєння, підвищене сльозовиділення, ринорея, пітливість, відчуття холоду, позіхання, міалгія, мідріаз, дратівливість, біль у спині/ суглобах, слабкість, шлункові коліки, безсоння, нудота, анорексія, блювання, діарея, підвищення АТ, ЧСС, зростання частоти дихання. Різке припинення прийому не рекомендується. Призначати з обережністю і при низькій початковій дозі: ослабленим хворим, хворим з тяжкими порушеннями	Порушує розумову і фізичну здатність працювати з джерелами підвищеної небезпеки (керування автомобілем, робота з устаткуванням).

	ф-ції печінки/ нирок, при гіпотиреозі, аддісоновій хворобі, гіпертрофії передміхурової залози, стриктурі уретри. З особливою обережністю: хворим на г. алкоголізм, судомні розлади; із недостатністю адреногідрокортикоїдів, з гіперплазією простати, гіпотензією, запальними або обструктивними захворюваннями кишечника, міастенією гравіс. Лікування з метою аналгезії при г. або хр. болях розпочинати тільки в тому випадку, якщо потенційний сприятливий аналгетичний або паліативний ефект переважає ризик небезпечних для життя ускладнень, можливих при застосуванні високих доз.Може виникати серотонінергічний с-м при одночасному застосуванні метадону з петидином, інгібіторами моноамінооксидази (МАО) та серотонінергічними препаратами, такими як селективні інгібітори зворотного захоплення серотоніну (СІЗЗС), інгібітори зворотного захоплення серотоніну і норадреналіну (ІЗЗСіН) та трициклічні антидепресанти. Симптоми серотонінергічного синдрому можуть включати зміни психічного стану, вегетативну нестабільність, нервово-м'язові порушення та/або шлунково-кишкові симптоми. Гіпоглікемія спостерігається при передозуванні або ↑ дози метадону. Рекомендується регулярний контроль рівня цукру в крові під час ↑ дози.	
Метамізол натрію	Не перевищувати рекомендовані дози; при парентеральному введенні проводити лікарський контроль (висока частота АР, у т. ч. з летальним наслідком), необхідна наявність умов для проведення протишокової терапії; протипоказаний для зняття г. болю у животі невстановленого ґенезу (до з'ясування причин); застосовувати з обережністю пацієнтам із запальними захворюваннями кишечнику, включаючи неспецифічний виразковий коліт та хворобу Крона; при лікуванні цитостатиками; при хр. алкоголізмі, обтяженому алергологічному анамнезі, захворюваннях крові; не рекомендується регулярне тривале застосування через мієлотоксичність метамізолу натрію; контролювати картину периферичної крові (лейкоцитарну формулу); при застосуванні можливий розвиток агранулоцитозу, у зв'язку з чим при виявленні незрозумілого підвищення t^0, ознобу, болю в горлі, утрудненого ковтання, стоматиту, а також запалення зовнішніх статевих органів і заднього проходу - негайн відмінити застосування; п/ш введення не застосовують через можливе подразнення тканин; у період лікування можливе забарвлення сечі в червоний колір (за рахунок виділення метаболіту), що не має клінічного значення.	Не перевищувати рекомендовані дози; утримуватися від вживання алкогольних напоїв; при появі невмотивованого ознобу, гарячки, болю у горлі, утрудненого ковтання, кровоточивості ясен, збліденні шкірних покривів, астенії, при розвитку вагініту або проктиту - негайно відмінити застосування; також застосування припинити при появі висипань на шкірі, слизових оболонках та при появі цих симптомів негайно звернутися до лікаря; не застосовувати довше встановленого терміну без консультації з лікарем; у період лікування не можна керувати автотранспортом і займатися іншими потенційно небезпечними видами діяльності, що потребують підвищеної концентрації уваги і швидкості психомоторних реакцій.
Метилдопа	Перед початком лікування необхідно зробити аналіз крові, а після перших 6-10 тижнів лікування провести тест Кумбса, який при тривалому лікуванні необхідно повторювати ч/з кожні 0,5-1 рік. У разі появи симптомів анемії необхідно визначити рівень гемоглобіну та гематокриту; якщо підтверджено наявність анемії, слід провести додаткові дослідження для визначення ступеня гемолізу, у разі виявлення гемолітичної анемії слід припинити прийом препарату; при появі змін у ферментній системі печінки або печінкова недостатність, або жовтяниця, слід припустити р-цію гіперчутливості, лікування метилдопою слід негайно припинити; можуть розвиватися гранулоцитопенія та тромбоцитопенія, що минають при припиненні лікування метилдопою; оскільки метилдопа флуоресціює при тій же самій довжині хвилі, що й катехоламіни, у сечі може бути виявлена велика кількість катехоламінів, що вказує на розвиток феохромоцитоми, важливо розпізнати цей феномен перед тим, як пацієнт із можливою феохромоцитомой піддається операції. Якщо під час анестезії розвинулась артеріальна гіпотензія, її можна контролювати застосуванням судинозвужувальних засобів. Застосовувати з особливою обережністю хворим, близькі родичі яких страждають на печінкову порфірію. У хворих із тяжким двостороннім цереброваскулярним захворюванням можуть спостерігатися мимовільні патологічні рухи тіла, тому,	Під час лікування метилдопою необхідно уникати вживання алкогольних напоїв, утримуватися від керування автотранспортом та потенційно небезпечних видів діяльності, що потребують концентрації уваги.

	коли спостерігаються патологічні рухи, лікування метилдопою слід негайно припинити. Може перешкоджати визначенню концентрації сечової к-ти в сечі за методом фосфотвольфрамата, креатиніну у сироватці крові за методом лужних пікрат і аспартатамінотансферази (AST (SGOT)) колориметричним методом.	
Метилергометрин	В/в вводити повільно, щонайменше протягом 60 сек, з одночасним ретельним контролем АТ, через небезпеку раптового підвищення АТ та тяжкого порушення мозкового кровообігу. Забороняється артеріальне або періартеріальне введення. Амп. необхідно ретельно оглянути перед застосуванням. У разі наявності осаду у розчині чи зміни кольору розчину препарат не застосовувати.	У зв'язку з розвитком побічних р-цій з боку ЦНС утримуватись від керування автотранспортом та роботи з іншими механізмами.
Метилпреднізолон	Застосування живих або живих ослаблених вакцин пацієнтам, які отримують КС в імуносупресивних дозах, протипоказане; пацієнтам, які отримують КС в імуносупресивних дозах, можна проводити вакцинацію, застосовуючи вбиті чи інактивовані вакцини, однак їх відповідь на такі вакцини може бути ослабленою, не можна вакцинувати проти віспи; зазначені процедури імунізації можна проводити пацієнтам, які отримують КС не в імуносупресивних дозах. Застосування КС при активному туберкульозі має обмежуватися випадками фульмінантного або дисемінованого туберкульозу, у цих випадках КС застосовують у поєднанні з відповідною протитуберкульозною хіміотерапією; к-ту ацетилсаліцилову і НПЗЗ у комбінації з КС застосовувати з обережністю; можуть розвинутись АР (ангіоневротичний набряк). При раптовій відміні ГКС може розвиватися г. недостатність надниркових залоз, що може призвести до летального наслідку. Оскільки ГКС викликають чи посилюють с-м Кушинга, пацієнтам із хв. Кушинга уникати їх застосування. Відзначається більш виражений вплив КС на хворих із гіпотиреоїдизмом. Збільшує вміст глюкози у крові, погіршують стан пацієнтів з наявним ЦД та обумовлюють схильність до ЦД у пацієнтів, які застосовують КС довгостроково. Можливі різноманітні психічні розлади: від ейфорії, безсоння, змін настрою, зміни особистості до тяжкої депресії із вираженням психотичних маніфестацій. Пацієнтам із судомами, із міастенією гравіс застосовувати КС з обережністю. При ураженні очей, спричиненому вірусом простого герпесу, КС застосовувати з обережністю, оскільки при цьому можлива перфорація рогівки; при тривалому застосуванні КС може розвинутися задня субкапсулярна катаракта і ядерна катаракта (особливо у дітей), екзофтальм чи підвищення ВТ, що може призвести до глаукоми з можливим ураженням зорового нерва. При наявності у пацієнта таких симптомів як розмитість зору або інші розлади зору, йому слід звернутися за консультацією до офтальмолога. Для ↓ частоти розвитку атрофії шкіри та п/ш клітковини дотримуватися обережності, щоб не перевищити рекомендовані дози. При проведенні лікування КС призначати найнижчу дозу, що забезпечує достатній терапевтичний ефект, і коли стає можливим зниження дози, то це зниження проводити поступово. При бактеріальних інфекційних процесах шкіри і/або у разі грибкового ураження необхідне додаткове спеціальне лікування. У разі наявності місцевих шкірних інфекцій під час застосування ГКС може спостерігатися погіршення. При нанесенні кортикостероїдів для місцевого застосування у високих дозах на великі площі тіла або упродовж тривалого періоду, особливо під оклюзійну пов'язку, значно підвищується ризик виникнення побічних ефектів; у разі лікування великих ділянок поверхні тіла тривалість лікування повинна бути якомога меншою, оскільки неможливо повністю виключити вірогідність абсорбції або системних ефектів; невідповідне застосування цього ЛЗ може маскувати клінічні симптоми. Застосування, особливо довготривале, засобів для місцевого лікування, може спричинити р-цію сенсибілізації; у такому разі необхідно припинити лікування та призначити відповідну терапію; *пор.д/р-ну д/*ін'єк: 40	Пацієнти, які приймають ЛЗ, що пригнічують імунну систему, більш сприйнятливі до інфекцій, ніж здорові люди. Вітряна віспа і кір, можуть мати більш серйозні або навіть летальні наслідки у неімунізованих дітей або дорослих, які приймають КС. Після лікування КС, можливе виникнення таких побічних р-цій, як запаморочення, вертиго, порушення з боку зору, втома; у цьому випадку пацієнтам не слід водити автотранспорт або працювати з іншими механізмами. Пацієнтів та/або тих, хто за ними доглядає, необхідно попередити про можливість виникнення серйозних психічних р-цій. При місцевому застосуванні уникати потрапляння препарату в очі, на глибокі відкриті рани, на слизові оболонки; не можна наносити у зонах опрілості; уникати застосування ЛЗ в зоні обличчя при розацеа або навколоротовому дерматиті; уникати лікування із використанням оклюзійної пов'язки, якщо таке не призначене. Пелюшки та підгузники, так само, як зони попрілості, можуть спричинити таку саму дію, як оклюзійна пов'язка. При глаукомі, її наявності в анамнезі або порушенні зору негайно повідомити лікаря; з великою обережністю застосовувати пацієнтам із підтвердженими або підозрюваними паразитарними інфекціями (у випадку стронгілоїдозу) у таких хворих імуносупресія, індукована КС, може призвести до стронгілоїдозної гіперінфекції і дисемінації із поширеною міграцією личинок; табл. містить лактозу, тому його не застосовувати пацієнтам із рідкісними спадковими формами непереносимості галактози, дефіцитом лактази або с-мом глюкозо-галактозної мальабсорбції.

	мг та 125 мг містить Na менше 1 ммоль (23 мг)/дозу, тобто практично вільний від Na; *пор.д/р-ну д/*ін'єк: 500 мг та 1000 мг містить Na більше 1 ммоль (23 мг)/дозу, слід бути обережним при застосуванні пацієнтам, які дотримуються натрій-контрольованої дієти.	
Метіонін	При ГНН і ХНН бути обережними у зв'язку з небезпекою виникнення гіперазотемії. Незбалансоване застосування у великих дозах може призвести до пошкодження клітин печінки.	Ч/з неприємний запах дітям приймати із солодким сиропом, киселем. Містить цукор, що враховувати хворим на ЦД.
Метоклопрамід	У зв'язку із вмістом в ін'єкційному р-ні сульфіту натрію, в окремих випадках, в основному у хворих на БА, можуть виникати реакції підвищеної чутливості до медикаменту. У деяких хворих вони можуть спричиняти стани, що загрожують життю. Метоклопрамід для в/в введення слід застосовувати як повільну болюсну ін'єкцію протягом щонайменше 3 хвилин. Лікування не повинно тривати понад 3 місяці особливо в осіб літнього віку через ризик розвитку пізньої дискінезії, лікування необхідно припинити, якщо з'являються клінічні ознаки пізньої дискінезії. З метою зведення до мінімуму ризиків побічних реакцій з боку нервової системи та інших побічних ефектів метоклопрамід слід призначати тільки для короткотривалого лікування (до 5 діб).Метоклопрамід, р-н для ін'єкцій, не можна змішувати з лужними інфузійними р-нами.	Метоклопрамід може спричинити сонливість, запаморочення, дискінезію та дистонії, що можуть впливати на зір, а також на здатність керувати транспортними засобами або працювати з іншими автоматизованими системами. Якщо у пацієнта встановлена непереносимість деяких цукрів, йому слід проконсультуватися з лікарем, препарат містить лактозу (табл.).
Метокси поліетилен гліколь-епоетину бета	вводити п/ш або в/в, вводиться п/ш в ділянку живота, плеча чи стегна, вказані ділянки однаково підходять для п/ш введення, п/ш віддавати перевагу у пацієнтів, які не отримують ГД, з метою уникнення пункції периферичних вен. вводити п/ш чи в/в з метою підвищення Hb не вище 12 г/дл (7,45 ммоль/л). У зв'язку з обмеженим досвідом застосування пацієнтам, які знаходяться на ПД, рекомендується регулярний моніторинг Hb і суворе дотримання рекомендацій щодо корекції дози. Якщо одна доза препарату пропущена, її ввести якнайшвидше, введення препарату необхідно відновити з частотою, яка використовувалася раніше. Додаткова терапія залізом рекомендується всім пацієнтам з рівнем феритину в сироватці крові <100 мкг/л або насиченням трансферину залізом менше 20 %. Вважається, що засоби, що стимулюють еритропоез, як і інші фактори росту, можуть стимулювати ріст будь-якого типу злоякісних пухлин, препарат подібно до інших засобів, що стимулюють еритропоез, є фактором росту, який в основному стимулює продукцію еритроцитів, рецептори до еритропоетину можуть бути експресовані на поверхні різних пухлинних клітин.	Має незначний вплив або не впливає на здатність керувати транспортними засобами та роботу з машинами і механізмами. Вживання здоровими людьми може призвести до надлишкового зростання Hb, що може асоціюватися із ССЗ, небезпечними для життя.
Метопрололу сукцинат	Пацієнтам, які отримують лікування бета-блокаторами, не слід вводити в/в верапаміл; може погіршувати симптоми порушення периферичного артеріального кровообігу, такі як переміжна кульгавість. Пацієнтам з тяжкими порушеннями ф-ції нирок, серйозними г. станами із метаболічним ацидозом та при супутньому лікуванні препаратами наперстянки пацієнтам слід приділяти особливу увагу; у пацієнтів зі стенокардією Принцметала частота і тяжкість нападів стенокардії може збільшитися внаслідок опосередкованого альфа-рецепторами звуження коронарних судин. При лікуванні хворих з БА або з іншими обструктивними захворюваннями легень слід одночасно призначити адекватну бронхолітичну терапію, можливо, буде необхідним збільшення дози стимуляторів бета$_2$-рецепторів; під час лікування метопрололом ризик впливу на метаболізм вуглеводів або ризик виникнення прихованої гіпоглікемії менший, ніж при застосуванні неселективних бета-блокаторів. Стан пацієнтів з порушенням AV провідності середнього ст. тяжкості може погіршитися (можливо, до повної AV блокади). Може ускладнювати лікування анафілактичної р-ції; лікування епінефрином у звичайних дозах не завжди призводить до очікуваного терапевтичного ефекту. Хворим на феохромоцитому при лікуванні препаратом необхідно розглянути одночасне призначення альфа-блокатора; лікування пацієнтів з тяжкою стабільною	Під час лікування може виникнути запаморочення та стомлюваність. Пацієнтів, діяльність яких пов'язана з напруженням уваги, а саме: керування автомобілем та роботі з механізмами, слід попередити про можливість виникнення таких ефектів. У разі хірургічного втручання необхідно попередити анестезіолога, що пацієнт приймає метопролол.

	симптоматичною СН (клас IV за NYHA) повинні проводити лише лікарі зі спеціальними навичками та досвідом. Ефективність та безпека лікування г.ІМ, що супроводжується СН, не має документального підтвердження; протипоказано застосовувати при нестабільній, некомпенсованій СН. Раптова відміна бета-блокаторів є небезпечною, особливо для пацієнтів групи високого ризику, та може погіршувати хр. СН, а також підвищувати ризик розвитку ІМ та раптової смерті, тому припиняти лікування з будьяких причин необхідно, по можливості, поступово, протягом щонайменше 2 тижнів, коли доза ЛЗ на кожному етапі зменшується вдвічі до останньої дози 12,5 мг. Останню дозу слід приймати протягом принаймні 4-х діб до повної відміни ЛЗ; у разі поновлення симптомів рекомендується сповільнити зниження дози. Пацієнтам, яким має бути проведено хірургічне втручання, припиняти лікування бета-блокаторами не рекомендується; термінового ініціювання застосування високих доз метопрололу пацієнтам, які перенесли несерцеві хірургічні втручання, слід уникати, оскільки це пов'язано з розвитком брадикардії, артеріальної гіпотензії та інсульту, у т.ч. з летальним наслідком у пацієнтів із СС факторами ризику.	
Метопрололу тартрат	Пацієнтам, які приймають β-блокатори, не слід вводити в/в антагоністи кальцію верапамілового типу; ретельний контроль при лікуванні хворих ЦД, пацієнтів з нестабільним рівнем цукру в крові, застосуванні суворої дієти з голодуванням; може маскувати деякі клінічні прояви тиреотоксикозу (тахікардію), різка відміна препарату протипоказана ч/з можливе посилення симптоматики; пацієнти, які проходять лікування СН, повинні проходити лікування цієї хвороби до початку застосування та під час лікування; вже існуючі легкі форми AV-порушення провідності можуть обтяжуватися та призводити до AV-блокади більш тяжкого ст.; з обережністю застосовувати при міастенії гравіс; у випадку розвитку брадикардії (ЧСС менше 50-55 уд/хв) доза має бути зменшена та/або препарат слід поступово відмінити; хворим на феохромоцитому, паралельно слід застосовувати α-симпатолітичний ЛЗ; анестезіолог повинен бути проінформований про застосування пацієнтом метропрололу, не рекомендується припиняти лікування під час проведення хірургічного втручання; термінового початку застосування високих доз метопрололу у пацієнтів, яким планується проведення несерцевої хірургічної операції, слід уникати, оскільки це може бути пов'язано з розвитком брадикардії, артеріальної гіпотензії та інсульту, включаючи летальний наслідок у пацієнтів із наявними факторами кардіоваскулярного ризику. Другу або третю дозу препарату не слід застосовувати, якщо ЧСС становить < 40 ударів/хвилину, систолічний АТ становить < 90 мм рт.ст., інтервал P-Q становить > 0,26 секунди; при необхідності відміни препарату, це слід здійснити не пізніше ніж за 48 год. до операції, за винятком особливих випадків (тиреотоксикоз, феохромоцитома); ч/з можливість розвитку с-рому відміни припиняти лікування (у випадку коли це можливо) не слід раптово, а протягом 10-14 днів зі щоденним зниженням дози на 25 мг/добу протягом останніх 6 днів; може спричинити незначне підвищення рівнів тригліцеридів та зменшення рівнів вільних жирних кислот у крові; анафілактичний шок тяжко протікає у пацієнтів, які проходять лікування b-блокаторами, ефект від введення звичайних доз адреналіну може бути відсутнім. Верапаміл не вводити в/в пацієнтам, які отримують лікування β-блокаторами. Пацієнти з псоріазом або депресивними захворюваннями в історії хвороби повинні проходити лікування метапрололом тільки після ретельного вивчення відношення позитивного ефекту до ризику. Пацієнти, в історії хвороби яких були відзначені тяжкі АР, повинні проходити лікування метопрололом дуже обережно.	Застосування препарату може впливати на діяльність, що вимагає високої швидкості психічних і фізичних р-цій; на період лікування слід утримуватись від керування транспортними засобами, обслуговування машин і механізмів, роботи на висоті; містить лактозу, тому його не слід застосовувати хворим зі спадковим дефіцитом лактази, непереносимістю галактози або порушенням метаболізму глюкози/галактози; пацієнтам, які користуються контактними лінзами, слід враховувати, що препарат може зменшувати секрецію слізної рідини.
Метотрексат	З обережністю у разі пригнічення ф-ції кісткового мозку, порушеннях ф-ції нирок, пептичної виразки,	Може негативно впливати на здатність керувати транспортними засобами та механізмами; якщо один з

	виразкового коліту, виразкового стоматиту, діареї, поганого загального стану. За наявності плеврального ексудату або асциту перед лікуванням порожнини дренувати. При появі симптомів з боку ШКТ лікування припинити; разі продовження терапії можливі геморагічний ентерит та перфорація кишечника може знижувати фертильність і спричиняти олігоспермію, порушення менструальної ф-ції, аменорею. Регулярно робити повний аналіз крові, аналіз сечі, функціональні ниркові тести і функціональні печінкові тести. При лікуванні високими дозами визначати концентрацію в плазмі. Особливу увагу приділяти ознакам гепатотоксичності. Може раптово спричинити пригнічення ф-ції кісткового мозку. Не містить антимікробних компонентів, невикористані р-ни повинні знищуватися. Інфузійні р-ни є стабільними протягом 24 год у разі розбавлення 0,9% р-ном натрію хлориду, р-ном глюкози. Не змішувати з іншими ЛЗ в одному інфузійному р-ні. Не має шкірно-наривної дії і не повинен зашкодити у разі потрапляння на шкіру. При подразненні шкіри її можна змастити кремом. У разі небезпеки системної абсорбції значної кількості прийняти антидот - фолінат кальцію. Вагітні медичні працівники не повинні працювати з метотрексатом. Невикористані р-ни, інструменти та матеріали, що були в контакті з метотрексатом, мають знищуватися шляхом спалення. Проводити ретельніший моніторинг рівнів ферментів печінки у пацієнтів, які приймають одночасно інші гепатотоксичні ЛЗ. У період лікування не проводити вакцинацію живими вакцинами. Особлива обережність при лікуванні пацієнтів із неактивними хр. інфекціями (такими як оперізувальний лишай, туберкульоз, гепатит В або С) через їхню можливу активацію. При лікуванні псоріазу застосування обмежувати, вводячи його при тяжкій формі псоріазу, коли інші форми лікування не ефективні, але тільки тоді, коли діагноз встановлений за допомогою біопсії та/або після консультації дерматолога.	партнерів приймає метотрексат, пара повинна користуватися контрацептивними засобами протягом усього періоду лікування і щонайменше три місяці після закінчення терапії; усім жінкам, які бажають мати дитину, якщо це можливо, до початку терапії проконсультуватися у генетичному центрі щодо ризику дії на репродуктивну функцію, а чоловікам проконсультуватися щодо можливості консервації сперми до початку лікування; через токсичну дію на печінку не приймати додаткові гепатотоксичні ЛЗ, якщо тільки це не є дійсно необхідним, а також уникати споживання алкоголю або зменшити його споживання до мінімуму.
Метронідазол	У разі виникнення АР (анафілактичний шок) небезпечних для життя, відмінити лікування і розпочати належну терапію. У випадку розвитку генералізованої еритеми та пустульозних висипань, які супроводжуються підвищенням t° тіла, запідозрити г. генералізований екзантематозний пустульоз та лікування припинити. У разі появи симптомів, притаманних для енцефалопатії або мозочкового с-му, лікування пацієнта переглянути, а застосування ЛЗ припинити. У пацієнтів з тяжкими, хр. або активними захворюваннями НС враховувати ризик загострення неврологічного статусу. При тривалому лікуванні здійснювати нагляд за пацієнтами на предмет виникнення небажаних ефектів (центральної або периферичної нейропатії). Якщо у пацієнтів виникає асептичний менінгіт, повторне призначення не рекомендоване або рішення про повторне призначення приймати з огляду на результати оцінки співвідношення «користь/ризик» у пацієнтів із серйозними інфекціями. У пацієнтів можуть виникати психотичні р-ції, що супроводжуються поведінкою, яка піддає пацієнтів небезпеці, особливо з психічними розладами у анамнезі. У пацієнтів, які мають в анамнезі гематологічні порушення або які отримують його у високих дозах та/або протягом тривалого терміну, регулярно виконувати аналізи крові (особливо визначення вмісту лейкоцитів). У пацієнтів із лейкопенією рішення про доцільність продовження лікування залежить від серйозності інфекції. Метронідазол призводить до хибно-позитивних результатів тесту Нельсона. Обережно призначати хворим на епілепсію. Пацієнтам з порушеним гемопоезом (включаючи гранулоцитопенію) застосовувати лише у випадку, якщо очікувана користь переважає потенційну небезпеку. Не має прямої дії проти аеробних або факультативно анаеробних бактерій. Тривалість лікування метронідазолом не повинна перевищувати 10 днів. Пацієнтам з порфірією не рекомендується застосовувати.З обережністю пацієнтам з печінковою	Може викликати сплутаність свідомості, запаморочення, галюцинації, судоми, тому під час прийому утримуватись від керування транспортними засобами і роботи з іншими механізмами. Під час місцевого лікування уникати сонячних променів. Сексуальні партнери повинні лікуватися одночасно. Статеві відносини припинити на період усього курсу лікування вагін.гелем. При застосуванні вагін.супоз. або табл. одночасно з презервативами або вагінальними діафрагмами зростає ризик розриву латексу. Не припиняти лікування під час менструації. Гель д/зовн. заст.: уникати потрапляння препарату в очі. Якщо гель потрапив в очі, необхідно терміново промити їх великою кількістю води. Не наносити гель на ділянки, розташовані близько до очей. Уражену ділянку очистити перед нанесенням гелю. Після нанесення препарату можна використовувати косметичні засоби. Крем: призначений винятково для зовнішнього застосування, уникати контакту з очима, оскільки препарат викликає подразнення слизової оболонки ока. У разі місцевого подразнення шкіри наносити препарат тонким шаром або тимчасово припинити його застосування, під час застосування препарату уникати прямого потрапляння сонячних променів. Навіть при дотриманні рекомендованого режиму застосування метронідазол може впливати на швидкість реакції і, таким чином, погіршувати здатність керувати автотранспортом і механізмами. Цей вплив здебільшого проявляється на початку лікування або в комбінації з алкоголем.

	енцефалопатією. Добову дозу ЛЗ знизити до третини від звичайної; цю знижену дозу можна приймати 1р/добу. З обережністю призначати пацієнтам, які приймали КС та схильні до появи набряків. Впливає на результати ензиматично-спектрофотометричного визначення АСТ, АЛТ, ЛДГ, тригліцеридів і глюкозатексокінази, знижуючи їх значення (можливо, до нуля). При звичайних вуграх застосування гелю комбінувати з внутрішнім прийомом а/б. При нанесенні на велику площу поверхні шкіри або в разі тривалого використання гелю існує вірогідність розвитку системних побічних ефектів. Препарат обережно призначати хворим з порушенням ф-ції системи кровотворення. Гель д/зовн.,крем д/зовн.: застосування неефективний для лікування телеангіектазії, що спостерігається при червоних вуграх. Пропілпарагідроксибензоат (Е 216), метилпарагідроксибензоат (Е 218) та пропіленгліколь, що входять до складу ЛЗ, можуть викликати АР (можливо, відстрочену);слід уникати УФ-опромінення.	
Метформін	З обережністю у випадках, коли може порушуватися ф-ція нирок (на початку лікування гіпотензивними ЛЗ, діуретиками та на початку терапії НПЗЗ). В/в застосування рентгеноконтрастних засобів може викликати контраст-індуковану нефропатію, як наслідок призвести до кумуляції метформіну і до розвитку лактоацидозу. Залежно від ф-ції нирок, застосування припинити за 48 год до або під час проведення досліджень і не поновлювати раніше ніж через 48 год. після дослідження та оцінки ф-ції нирок. Припинити застосування за 48 год до планового хірургічного втручання, яке проводять під загальною, спинальною або перидуральною анестезією, і не поновлювати раніше ніж через 48 год після проведення операції та оцінки ф-ції нирок. У разі зневоднення (сильної діареї або блювання, гарячки або зменшення вживання рідини) рекомендується тимчасово припинити застосування метформіну.Надмірне вживання алкоголю, печінкова недостатність, недостатньо контрольований ЦД, кетоз, тривале голодування і будь-які стани, пов'язані з гіпоксією, а також супутнє застосування ЛЗ, що можуть призвести до лактоацидозу (ацидотична задишка, біль у животі, м'язові судоми, астенія та гіпотермія з можливим подальшим розвитком коми).	Дотримуватись дієти, а пацієнтам із зайвою вагою дотримуватись низькокалорійної дієти. Не впливає на швидкість р-цій при керуванні автотранспортом та роботі з іншими механізмами, монотерапія не викликає гіпоглікемії. З обережністю у комбінації з іншими гіпоглікемічними засобами із-за ризику розвитку гіпоглікемії.
Мефлохін	Збільшує ризик судом у хворих на епілепсію. Призначати тільки з метою лікування за наявності абсолютних показань.Через небезпеку загрожуючих життю подовжень інтервалу QTc разом з препаратом або після нього не призначати галофантрин. Не застосовувати для профілактики пацієнтам з г.депресією, депресією в анамнезі або пацієнтам з генералізованими тривожними розладами, психозом, шизофренією, іншими тяжкими психічними захворюваннями. При розвитку тривожності, депресії, занепокоєння або порушення свідомості, які можуть бути продромальними симптомами розвитку більш серйозного явища, при профілактичному застосуванні препарат необхідно відмінити та призначити альтернативний профілактичний засіб. Щоб уникнути необоротних наслідків, припинити лікування препаратом, якщо симптоми нейропатії виникають у вигляді пекучого болю, дизестезії, гіпестезії та/або м'язової слабкості.	Пацієнтів проінформувати про необхідність припинити лікування і звернутися до лікаря при виникненні екзантеми. Будь-якому пацієнту із порушенням зору звернутися до лікаря-куратора, оскільки деякі фактори можуть вимагати припинення лікування препаратом. Пацієнти з рідкісними спадковими проблемами галактозної непереносимості, дефіцитом лактази Лаппа або з глюкозо-галактозною мальабсорбцією не повинні приймати цей препарат. Пацієнти повинні знати про те, що після ефективної протималярійні терапії може з'явитися повторне зараження або рецидив. У період лікування особам, які відчувають запаморочення, втрату рівноваги або інші розлади з боку центральної чи периферичної нервової системи, бути особливо обережними під час керування автотранспортом, пілотування літаків, роботи з механізмами, дайвінгу та іншої діяльності, що вимагає підвищеної концентрації уваги та швидкої психомоторної реакції. У поодиноких випадках запаморочення чи вертиго та втрата рівноваги може спостерігатися протягом кількох місяців після припинення лікування.
Міансерин	Якщо у пацієнта виникає пропасниця, біль у горлі, стоматит чи інші ознаки інфекції, припинити лікування та отримати результати клінічного аналізу крові. Може посилювати гіпоманіакальний стан у схильних осіб із біполярним депресивним розладом, у такому випадку лікування припинити. При лікуванні хворих на ЦД, СС патологією, нирковою чи печінковою недостатністю дотримуватися звичайних застережних заходів. А дози ЛЗ, призначених із приводу супутніх захворювань, повинні постійно коригуватися. Перед початком лікування слід відкоригувати наявну гіпокаліємію та гіпомагнезіємію,	Може впливати на психомоторні реакції, тому протягом курсу лікування препаратом слід утримуватися від керування автомобілем або роботи з іншими потенційно небезпечними механізмами.

	якщо інтервал QT сягає > 500 мс або ↑ на > 60 мс, слід розглядати питання про припинення лікування ЛЗ або зменшення дози ліків. ЛЗ пов'язаний із гематологічними та печінковими реакціями, тому рекомендовано повний аналіз крові проводити кожні 4 тиж.протягом перших 3 міс. лікування. Пацієнти із закритокутовою глаукомою, з підозрою на гіпертрофію передміхурової залози повинні перебувати під наглядом лікаря. При виникненні жовтяниці чи судом лікування припинити. Хворі з суїцидальними вчинками в анамнезі або пацієнти з високим ризиком суїцидальної поведінки повинні знаходитись під ретельним контролем під час лікування. При ймовірності суїциду, особливо на початку лікування, пацієнтові слід давати тільки обмежену кількість табл. При оперативному втручанні слід повідомити анестезіолога про лікування пацієнтом ЛЗ. Бути обережним пацієнтам із феохромоцитомою. Слід уникати застосування ЛЗ пацієнтам з епілепсією, ураженням головного мозку різної етіології, при супутньому вживанні нейролептиків, відмова від алкоголю або наркотиків із протисудомними властивостями (напр., бензодіазепіни).	
Мідекаміцин	Тривалий прийом може призвести до суперінфекції. Виражена діарея може бути проявом псевдомембранозного коліту.	Застосовувати перед прийомом їжі.
Мікафунгін	Вводити в/в інфузійно протягом 1 год. Р-н для інфузій готують при кімнатній температурі з дотриманням правил асептики. У випадку передозування застосовувати загальні підтримуючі заходи і здійснювати симптоматичне лікування, лікування мікафунгіном може супроводжуватися значним погіршенням ф-ції печінки (збільшення рівня АЛТ, АСТ або загального білірубіну більш ніж у 3 рази понад верхню межу норми), в окремих випадках відзначається більш тяжка дисфункція печінки, гепатит або ПН із летальним наслідком. діти віком до 1 року можуть бути більш схильними до уражень печінки. під час лікування мікафунгіном необхідний ретельний моніторинг ф-ції печінки. Для того, щоб звести до мінімуму ризик адаптивної регенерації і, як наслідок, можливого утворення пухлини в печінці, при виявленні значного або персистуючого підвищення рівня АЛТ/АСТ рекомендується відміна препарату. Лікування мікафунгіном необхідно проводити, ретельно зважуючи співвідношення ризику і користі, особливо для пацієнтів з тяжким порушенням фу-ції печінки або хр.хворобами печінки, що являють собою передпухлинні стани, такі як виражений фіброз печінки, цироз, вірусний гепатит, хвороби печінки в немовлят або вроджені ферментопатії, а також у випадку одночасного застосування препаратів, що чинять гепатотоксичну і/або генотоксичну дію. Якщо в пацієнтів у процесі лікування виявляються клінічні або лабораторні симптоми гемолізу, забезпечити ретельний моніторинг ознак погіршення цих станів і оцінити співвідношення ризику і користі.	Побічні р-ції можуть вплинути на здатність керувати автомобілем і працювати з механізмами, ЛЗ містить лактозу, не застосовувати пацієнтам із вродженою непереносимістю галактози, дефіцитом лактази Лаппа чи порушенням всмоктування глюкози-галактози.
Міконазол	При зберігання хворобливих симптомів протягом 3 днів, незважаючи на проведене лікування, необхідна додаткова консультація лікаря. Необхідно проводити одночасне лікування обох статевих партнерів (чоловікам застосовувати крем). Застосовувати з обережністю хворим на ЦД, при порушеннях мікроциркуляції. Крем,гель- наявність у складі пропіленгліколю,формальдегіду та спирту цетостеарилового може спричинити подразнення шкіри, місцеві шкірні р-ції (напр. контактний дерматит).	уникати потрапляння препарату в очі та на відкриті рани. Не користуватися тампонами, милом з кислою р-цією, щоб не знизити лікувальний ефект. При появі місцевих р-цій або відсутності клінічних проявів ефективності лікування протягом 4-х тижнів застосування препарату слід припинити та пройти додаткове обстеження. При ураженні нігтів рекомендується обрізати їх якомога коротше. При ураженні стоп рекомендується особливу увагу приділити обробці міжпальцьових проміжків. Показане носіння вільного, добре провітрюваного взуття і зміна шкарпеток не менше 1 раз/добу.При керуванні автотранспортом- ЛЗ не впливає на швидкість р-ції.
Мікст-алергени пилкові	З метою виявлення протипоказань у день початку проведення алерген-СІТ проводить огляд хворого. Особливих застережень та запобіжних заходів при застосуванні ЛЗ алергенів у вигляді драже не вимагається. Проведення Алерген-СІТ шляхом прийому драже має призначати винятково лікар-алерголог або дитячий лікар-алерголог, який має досвід у лікуванні алергічних захворювань та	При будь-яких ознаках неблагополуччя, до яких може бути причетна алерген-СІТ (поява або посилення проявів алергічного захворювання, нудоти, блювоти, болі у шлунку, висипу або свербіння шкіри), хворий має прийти на прийом до лікаря- алерголога. При нормальному перебігу проведення алерген-СІТ хворий має відвідувати лікаря не рідше 1 р/міс. Драже повільно розсмоктувати у роті (не розкушувати і не

	пройшов спеціальну підготовку (заходи з надання невідкладної допомоги особам з анафілаксією). Алерген-СІТ проводити амбулаторно, тому потенційні серйозні АР та можливість віддаленої системної р-ції на терапію повинні бути всебічно обговорені з пацієнтами та має бути обговорений план дій у даному випадку. Контролювати лікування, періодично оглядаючи хворого (спочатку щоденно, а потім кожен раз при переході на нову дозу драже). Дисциплінованим хворим (або батькам хворих дітей) можна довіряти самостійний прийом драже з періодичним повідомленням лікаря-алерголога по тел. або ел. поштою про хід лікування, самопочуття, переносимість ЛЗ.	ковтати цілим), намагаючись тримати під язиком, не запивати. Проводити не раніше, ніж ч/з 1-2 год. до/після їди. При великій кількості драже (4-5) прийом розподілити на кілька разів протягом одного дня.
Мікст-алергени побутові	З метою виявлення протипоказань у день початку проведення алерген-СІТ проводить огляд хворого. Особливих застережень та запобіжних заходів при застосуванні ЛЗ алергенів у вигляді драже не вимагається. Проведення Алерген-СІТ шляхом прийому драже має призначати винятково лікар-алерголог або дитячий лікар-алерголог, який має досвід у лікуванні алергічних захворювань та пройшов спеціальну підготовку (заходи з надання невідкладної допомоги особам з анафілаксією). Алерген-СІТ проводити амбулаторно, тому потенційні серйозні АР та можливість віддаленої системної р-ції на терапію повинні бути всебічно обговорені з пацієнтами та має бути обговорений план дій у даному випадку. Алерген-СІТ з алергенами побутової групи проводити хворим, у яких встановлено сенсибілізацію до даних алергенів методом шкірного тестування, при відсутності протипоказань та після одержання лікарем письмової інформованої згоди пацієнта. Контролювати лікування, періодично оглядаючи хворого (спочатку щоденно, а потім кожен раз при переході на нову дозу драже). Дисциплінованим хворим (або батькам хворих дітей) можна довіряти самостійний прийом драже з періодичним повідомленням лікаря-алерголога по тел. або ел. поштою про хід лікування, самопочуття, переносимість ЛЗ.	При будь-яких ознаках неблагополуччя, до яких може бути причетна алерген-СІТ (поява або посилення проявів алергічного захворювання, нудоти, блювоти, болі у шлунку, висипу або свербіння шкіри), хворий невідкладно має прийти на прийом до лікаря-алерголога. При нормальному перебігу проведення алерген-СІТ хворий має відвідувати лікаря не рідше 1 р/міс. Драже повільно розсмоктувати у роті (не розкушувати і не ковтати цілим), намагаючись тримати під язиком, не запивати. Проводити не раніше, ніж через 1-2 год. до/після їди. При великій кількості драже (4-5) прийом розподілити на кілька разів протягом одного дня.
Мірамістин	При місцевому застосуванні підвищує ефективність а/б. Ефективність мазі підвищується, якщо вона наноситься на ранову поверхню, попередньо промиту асептичним розчином. При застосуванні препарату на великій рановій поверхні у великій кількості не виключається поява мірамістину у системному кровотоці, дія якого буде виявлятися, як дія катіонного детергенту і може продовжувати час кровотеч - зменшити дозу або припинити застосування препарату, призначити пероральні препарати кальцію, вікасол.	Точне дозування крапель досягається шляхом натискання на дно флакона - 1 натиск = 1 крапля. Після обробки розчином сечовипускального каналу, піхви, внутрішніх поверхонь стегон, лобка і зовнішніх статевих органів не рекомендується сечовипускання протягом 2 год. Крап.очні/вушні/для носа: при одночасному застосуванні будь яких інших ЛЗ повідомити лікаря. Препарат не впливає на швидкість р-цій при керуванні автотранспортом та роботу з іншими механізмами. У разі появи будь-яких небажаних явищ звернутися до лікаря.
Міртазапін	Пацієнти з суїцидальними випадками в анамнезі, які проявляють виражений ступінь суїцидального мислення ще до початку лікування, мають вищий ризик виникнення суїцидальних думок або спроб самогубства, тому повинні перебувати під ретельним контролем протягом усього лікування. Пацієнтів (та осіб, які наглядають за пацієнтами) попередити про необхідність перевірки будь-якого клінічного погіршення, суїцидальної поведінки чи думок та незвичайних змін поведінки. Звертати увагу на симптоми: гарячки, болю у горлі, стоматит або інші ознаки інфекції; у разі їх виникнення лікування припинити та зробити аналіз крові. Обережне дозування, а також регулярне та ретельне спостереження необхідні пацієнтам з: епілепсією та органічними ураженнями головного мозку (лікування припинити, якщо у пацієнтів розвиваються епілептичні напади або у разі збільшення частоти епілептичних нападів); ЦД (необхідність корекції дози інсуліну та/або дози пероральних гіпоглікемічних ЛЗ та ретельне спостереження). У пацієнтів, хворих на шизофренію або інші психічні розлади, можуть загострюватися психотичні симптоми (стати інтенсивнішими параноїдальні думки). Ретельно спостерігати за пацієнтами з маніакальними або гіпоманіакальними проявами в анамнезі (застосування припинити, якщо пацієнт входить у маніакальну фазу). Може призводити до симптомів	Табл. вкриті п/о ковтати цілими, не розжовуючи, і запивати рідиною, приймати ЛЗ одноразово н/ніч перед сном; добову дозу препарату можна розподілити на 2 прийоми (вранці та ввечері; більшу дозу слід приймати на ніч).Табл., що диспергуються у ротовій порожнині швидко розчиняється і її можна ковтати, не запиваючи водою. Має незначний чи помірний вплив на здатність керувати автомобілем та іншими механічними засобами; може погіршити концентрацію та увагу (особливо на початковій фазі лікування); уникати виконання потенційно небезпечних завдань, які вимагають зосередженості та гарної концентрації (керування автомобілем або механічними засобами). ЛЗ містить лактозу, тому його не слід застосовувати пацієнтам з рідкісними спадковими захворюваннями непереносимості галактози, дефіцитом Lapp-лактози або глюкозо-галактозної мальабсорбції.

	відміни, поступово припиняти лікування. З обережністю призначати: пацієнтам з розладами сечовиділення (в т.ч. внаслідок гіпертрофії передміхурової залози), пацієнтам з г. закритокутовою глаукомою та підвищеним ВТ. Можливий розвиток гіпонатріємії, серотонінового с-му. Слід обережно призначати ЛЗ пацієнтам із сс захворюваннями або із подовженням інтервалу QT у сімейному анамнезі, а також при одночасному застосуванні інших ЛЗ, що можуть подовжувати інтервал QT.Можливе подовження інтервалу QT, *torsade de pointes*, шлуночкової тахікардії і раптові летальні наслідки. Лікарі, які призначають препарат мають бути поінформовані про можливість виникнення важких побічних р-цій з боку шкіри, включаючи с-м Стівенса - Джонсона, токсичний епідермальний некроліз, р-цію на ЛЗ з еозинофілією та системними симптомами (DRESS), бульозний дерматит і мультиформну еритему, які можуть мати летальні наслідки, у зв'язку з лікуванням міртазапіном,якщо з'являються ознаки та симптоми, що свідчать про ці р-ції, ЛЗ слід негайно відмінити.	
Мітоксантрон	Тільки для в/в введення. Перед введенням початкової дози пацієнтам з раком рекомендується оцінка фракції викиду лівого шлуночка (ФВЛШ) за допомогою ехокардіографії або радіоізотопної вентрикулографії (MUGA). Під час лікування пацієнтів з раком слід ретельно контролювати серцеву ф-цію. Рекомендується проводити оцінку ФВЛШ через регулярні проміжки часу та/або у разі появи ознак або симптомів застійної серцевої недостатності. Провести клінічний аналіз крові, включаючи тромбоцити, до введення початкової дози мітоксантрону, за 10 днів до введення, після введення і перед кожною наступною інфузією, а також у випадку появи ознак та симптомів інфекції. Слід регулярно контролювати рівні сечової кислоти, електролітів та сечовини. Системні інфекції слід лікувати одночасно з початком терапії із застосуванням мітоксантрону або безпосередньо перед нею. Не слід вводити живі вірусні вакцини в ході лікування. Рекомендується з обережністю використовувати живі вірусні вакцини після завершення хіміотерапії та проводити вакцинацію не раніше, ніж через 3 місяці після останньої дози хіміотерапії. При роботі з цитотоксичними речовинами необхідно користуватися захисним одягом (одноразовими рукавичками, масками, окулярами, халатами та шапочками або комбінезонами).	При лікуванні і протягом 6 місяців після його закінчення пацієнтам репродуктивного віку рекомендується застосовувати надійні контрацептивні засоби. Може забарвлювати сечу в синьо-зелений колір протягом 24 год після введення препарату. Рідко можуть набувати блакитнуватого забарвлення шкіра, нігті, склера.Після введення ЛЗ можуть виникнути сплутаність свідомості та втома, що може мати незначний вплив на швидкість р-ції при керуванні автотранспортом/механізмами.
Міфепристон	Застосування препарату вимагає визначення резусу для запобігання резус-алоімунізації, а також проведення інших загальних заходів, які супроводжують переривання вагітності. У разі підозрюваної г. недостатності кори надниркових залоз призначають дексаметазон. 1 мг дексаметазону нейтралізує дію 400 мг міфепристону, з обережністю призначати препарати пацієнткам з наявними СС хворобами або факторами ризику розвитку таких захворювань, з обережністю застосовувати міфепристон хворим на БА, оскільки він може спричинити загострення хвороби. Застосовувати простагландини необхідно в умовах стаціонару. Щоб запобігти можливим г.ускладненням, пацієнтку спостерігати у лікувальному закладі, який має можливість надання негайної гінекологічної допомоги, щонайменше протягом 3 год після застосування простагландину. Пацієнтка має бути детально проінформована про дію та можливі побічні ефекти препаратів і знати, куди і до кого звертатися у разі будь-яких проблем. Для забезпечення найвищої ефективності терапії хірургічний аборт проводять через 36-48 годин (не пізніше) після застосування міфепристону.	Пацієнтки повинні бути проінформовані про можливість тривалої вагінальної кровотечі (у середньому 12 днів і більше після застосування ЛЗ), яка може бути сильною, пацієнтки не повинні подорожувати на значну відстань від лікарняної установи до підтвердження повного викидня,їм надати детальну інформацію, куди і до кого звертатися у разі будь-яких проблем, зокрема при сильній вагінальній кровотечі.Щоб виключити вплив міфепристону на наступну вагітність, уникати запліднення під час наступного менструального циклу. Тому необхідно користуватися надійними контрацептивними засобами якомога раніше після застосування міфепристону. Необхідність повторного відвідування лікаря (третій візит) через 14-21 день після приймання препарату для підтвердження того, що стався повний викидень. Оскільки міфепристон може спричиняти такі побічні ефекти як запаморочення, нудота, блювання, спазми, пацієнткам рекомендується утримуватися від керування автотранспортом або роботи з механізмами, доки вони не переконаються у відсутності у них таких реакцій.
Моксифлоксаци н	крапл.: забороняється введення препарату шляхом субкон'юнктивальної ін'єкції або безпосередньо в передню камеру ока; при системній терапії фторхінолонами, у тому числі моксифлоксацином, може виникати запалення та розрив сухожилля, особливо у пацієнтів літнього віку, а також при	очн. крап.: якщо під час закапування крапель виникає нечіткість зору, пацієнту необхідно зачекати, доки зір проясниться, перш ніж керувати автотранспортом або механізмами; не рекомендується носити контактні лінзи під час лікування запалень/інфекцій ока, якщо одночасно призначають декілька офтальмологічних

	одночасному застосуванні з КС; при перших ознаках запалення сухожилля лікування із застосуванням препарату, припинити; у пацієнтів, які проходили системну терапію хінолонами, спостерігалися серйозні, часом летальні р-ції підвищеної чутливості ; деякі реакції супроводжувались серцево-судинною недостатністю, втратою свідомості, ангіоневротичним набряком, обструкцією дихальних шляхів, диспное, кропив'янкою та свербежем; при виникненні АР застосування препарату припинити; серйозні г. р-ції підвищеної чутливості на моксифлоксацин або будь-який компонент ЛЗ потребують невідкладного лікування; при виникненні суперінфекції припинити лікування та призначити відповідну терапію. Табл., р-н д/інфуз.: у разі клінічного прояву тяжких р-цій гіперчутливості необхідно припинити застосування препарату та почати відповідне лікування (терапію шоку); з обережністю призначати хінолони пацієнтам, які мають порушення з боку ЦНС або інші фактори ризику, що можуть провокувати виникнення судом або знижувати судомний поріг, при появі судом припинити застосування ЛЗ та вжити відповідних заходів; якщо у пацієнта розвиваються такі реакції як депресія чи психічні р-ції, що прогресували до розвитку суїцидальних думок і таких проявів самоагресії, як спроби самогубства, лікування моксифлоксацином припинити та вжити відповідних заходів; при підозрюваній або підтвердженій ААД або ААК лікування із застосуванням протимікробних засобів, включаючи ЛЗ, припинити та негайно розпочати відповідні терапевтичні заходи; моксифлоксацин застосовувати з обережністю пацієнтам з недостатністю активності глюкозо-6-фосфатдегідрогенази, а також пацієнтам, у яких ця патологія є в родинному анамнезі. Ризик розвитку аневризми і розшарування стінки аорти, а також їх розриву може бути підвищений у пацієнтів, які отримують одночасну терапію системними кортикостероїдами	лікарських засобів для місцевого застосування, інтервал між їх застосуваннями повинен становити щонайменше 5 хвилин, очні мазі застосовувати останніми. Табл., р-н д/інфуз.:при появі р-цій на шкірі та/або слизових оболонках пацієнтам звернутися до лікаря, перш ніж продовжувати лікування; пацієнтам, які застосовують ЛЗ, повідомляти лікарю про розвиток в них таких симптомів нейропатії, як біль, печіння, поколювання, оніміння або слабкість, перш ніж продовжувати лікування, для попередження розвитку необоротних станів; з обережністю застосовувати пацієнтам з тяжкою міастенією; хворим на ЦД контролювати рівень глюкози в крові; пацієнтам уникати впливу тривалого та/або інтенсивного сонячного випромінювання чи ультрафіолетового опромінювання протягом лікування моксифлоксацином; фторхінолони, включаючи моксифлоксацин, можуть впливати на швидкість р-ції при керуванні автотранспортом або роботі з іншими механізмами, спричиняючи р-ції з боку ЦНС (наприклад запаморочення, г. тимчасову втрату зору) або г. та короткотривалу втрату свідомості (непритомність), рекомендується перевірити свою р-цію на моксифлоксацин перед тим, як керувати автотранспортом або працювати з іншими механізмами. Пацієнтам рекомендувати негайно звернутися за медичною допомогою у разі появи г.задишки, прискореного серцебиття або розвитку набряку живота чи нижніх кінцівок. У разі виникнення раптового абдомінального болю, болю у грудях або спині пацієнтам негайно звернутися до лікаря за невідкладною допомогою
Моксонідин	Не припиняти раптово, можливість рикошетної гіпертензії як "ефекту відміни" не вдається повністю виключити. Пацієнтам з непереносимістю галактози, недостатність лактази, с-м Лаппа або мальабсорбція глюкози-галактози, не приймати цей препарат.	Дотримуватись обережності, можлива поява побічних ефектів, як сонливість і запаморочення, що можуть змінювати р-цію і здатність керувати автотранспортом, працювати з іншими механізмами або працювати без засобів безпеки погіршується.
Молсидомін	Не викликає суттєвого зниження АТ, однак пацієнтам з АГ, зниженим ОЦК та пацієнтам, що лікуються іншими вазодилататорами, бути обережними. Містить лактозу, не застосовувати при лікуванні хворих на рідкісну форму вродженої непереносимості галактози, при дефіциті лактози Лаппа або с-мі мальабсорбції глюкози-галактози. Містить сахарозу, не застосовувати при лікуванні хворих з непереносимістю фруктози, при с-мі мальабсорбції глюкози-галактози або дефіциті сахарази-ізомальтази; особливої уваги при лікуванні потребують пацієнти після геморагічного інсульту, з порушеннями мозкового кровообігу, підвищеним внутрішньочерепним тиском, глаукомою. При тривалому застосуванні нітратів рекомендується включати у схему лікування молсидомін для запобігання розвитку толерантності до нітратів.	Можливість виникнення ортостатичної гіпотензії або запаморочення в деяких випадках. Вживання алкоголю під час лікування препаратом повністю виключається.
Мометазон	З обережністю або зовсім не використовують у хворих з активним чи латентним туберкульозом легенів, з грибковими, бактеріальними, системними вірусними інфекціями чи герпетичним ураженням очей (вірусом Herpes simplex). Виникнення кандидозу може потребувати проведення відповідної протигрибкової терапії. Можливе виникнення парадоксального бронхоспазму після введення дози. Переходити з ГКС для системного застосування на інгаляції мометазону з обережністю ч/з ризик розвитку недостатності надниркових залоз. При переході з прийому р/os ГКС на терапію мометазоном на початку терапії обидва препарати застосовувати одночасно. Відміну проводити поступово. Місцеве застосування: при розвитку інфекції слід застосувати відповідний протигрибковий або антибактеріальний препарат; у дітей можливе частіше виникнення ознак пригнічення гіпоталамо-гіпофізарно-адреналової системи і с-м Кушинга. Дітей, народжених матерями,	Пацієнти, які раніше отримували системні ГКС, потребують додаткового призначення короткого курсу системних ГКС з поступовою відміною по мірі послаблення симптомів. Їм рекомендовано носити при собі невелику кількість ГКС для прийому внутрішньо разом з попереджувальною карткою, де вказано про необхідність застосування та рекомендовані дози системних ГКС при стресових ситуаціях; не призначений для швидкого купірування бронхоспазму; регулярно вимірювати ріст підлітків, які отримують довготривалу терапію ГКС для інгаляцій, після отримання кожної дози препарату у формі порошку д/інгаляцій пацієнтам рекомендовано промити рот водою та виплюнути вміст, уникаючи ковтання; пацієнти з рідкісними спадковими формами непереносимості галактози, дефіцитом лактази Лаппа або с-мом глюкозо-галактозної мальабсорбції не повинні застосовувати препарат; при місцевому застосуванні дітям не наносити на ділянки шкіри, що

	які отримували ГКС під час вагітності, необхідно тримати під наглядом для визначення недостатньої ф-ції кори надниркових залоз. Спрей наз.:застосування великих доз чи тривале застосування ГКС може спричинити системні ефекти, такі як пригнічення росту у дітей; може вплинути на ф-цію кори надниркових залоз та спричинити гіперкортицизм у чутливих до кортикостероїдів пацієнтів.Ч/з те, що кортикостероїди мають ефект пригнічення загоєння ран, пацієнтам, яким нещодавно робили операцію у носовій порожнині або у яких були травми, не можна застосовувати назальний кортикостероїд, поки не відбудеться загоєння.Подразнення слизової оболонки носа і глотки, що зберігається протягом тривалого часу, також може бути показанням до припинення лікування препаратом. Пацієнти, які застосовують кортикостероїди, потенційно можуть мати знижену імунну реактивність і їх необхідно попереджати про підвищений ризик зараження при контакті з хворими на деякі інфекційні захворювання (наприклад вітряна віспа, кір), а також про необхідність консультації лікаря, якщо такий контакт відбувся.	знаходяться під підгузниками або трусиками, що не мокнуть. При гострому риносинуситі попередити пацієнтів про необхідність негайного звернення до лікаря у разі виникнення ознак або симптомів тяжкої бактеріальної інфекції, таких як підвищення t° тіла, сильний однобічний біль у ділянці обличчя або зубний біль,орбітальна або періорбітальна припухлість/набряк, або погіршення стану після початкового покращання; застосування препарату дітям молодшого віку необхідно проводити за допомогою дорослих.
Монтелукаст	Лікарі повинні пам'ятати про можливість виникнення у пацієнтів еозинофілії, васкулітного висипання, погіршання легеневої симптоматики, ускладнення з боку серця та/або нейропатії. Пацієнтів, у яких виникли такі симптоми, повторно обстежити і переглянути їх схему лікування. Повідомлялося про виникнення психоневрологічних явищ у пацієнтів, які приймають монтелукаст. Лікарі повинні обговорити ці небажані явища зі своїми пацієнтами та/або їх доглядальниками, дати їм вказівки про те, щоб вони повідомляли свого лікаря про виникнення таких змін. Не слід різко замінювати монтелукастом терапію інгаляційними або р/os КС .	Монтелукаст для р/os застосування ніколи не застосовують для лікування г.нападів астми; при г. нападі застосовувати інгаляційні β-агоністи короткої дії. Пацієнти повинні якнайшвидше проконсультуватися з лікарем, якщо вони потребують більшої кількості β-агоніста короткої дії, ніж зазвичай. Не очікується, що монтелукаст впливатиме на здатність пацієнта керувати автотранспортом або іншими механізмами. Дуже рідко повідомлялося про сонливість або запаморочення. Лікування монтелукастом не дає змоги пацієнтам з аспіринзалежною астмою застосовувати аспірин чи інші НПЗП. Пацієнти з непереносимістю галактози, дефіцитом лактази Лаппа, мальабсорбцією глюкози-галактози, фенілкетонурією не повинні застосовувати ЛЗ.
Морфін	Дотримуватися обережності при призначенні морфіну пацієнтам з БА, запальними або обструктивними захворюваннями кишечнику, міастенією, збільшенням простати і вагітним, пацієнтам літнього віку або ослабленим пацієнтам, з порушеннями ф-цій нирок і/або печінки, гіпотензією та схильністю до судом; слід застосовувати менші дози морфіну; при застосовуючи пацієнтам з порушеннями жовчовивідної с-ми (також у разі панкреатиту біліарного походження) слід дотримуватися обережності (морфін може викликати спазми сфінктера Одді та погіршити стан); застосовувати з обережністю пацієнтам з аритмією, тяжким ступенем легеневого серця, коліками сечовивідних шляхів; при підозрі або виникненні кишкової непрохідності, прийом ЛЗ потрібно негайно припинити; ч /з можливий зв'язок між розвитком г. грудного синдрому (ГГС) та застосуванням морфіну у пацієнтів з серпоподібно-клітинною анемією, які отримували морфін під час вазооклюзивного кризу, необхідно ретельно спостерігати за пацієнтами на предмет появи симптомів ГГС; можливий розвиток оборотної надниркова-залозної недостатності, що вимагає контролю і замісної терапії ГКС; уважно стежити за пацієнтами на предмет появи ознак і симптомів пригнічення дихання і седації. Може виникнути гіпералгезія, при якій подальше збільшення дози морфіну не супроводжується подальшим збільшенням ефекту, особливо при застосуванні високих доз препарату; з обережністю застосовують при після хірургічних втручань на кишечнику або сечовидільній с-мі (особливо ретельний контроль необхідний у перші 24 год після операції), станах після хірургічного втручання на жовчовидільних шляхах, міастенії, судомах, емоційній лабільності, схильності до суїциду, лікарській або алкогольній залежності (у т.ч. в анамнезі), загальному тяжкому стані, пацієнтам літнього віку (понад 60 років). Парентеральне введення лікарських форм, призначених для р/os застосування, може призвести до летального наслідку. Не застосовувати 4 год до	У період лікування не допускати прийому алкоголю, не керувати автотранспортом і займатися іншими потенційно небезпечними видами діяльності, що потребують швидкості психомоторних р-цій. Табл.: пацієнтам з рідкісними спадковими формами непереносимості галактози, дефіцитом лактази або глюкозо-галактозною мальабсорбцією не слід застосовувати даний препарат ч/з вміст лактози моногідрату. Оральний р-н: пацієнтам з рідкісними спадковими захворюваннями непереносимості фруктози, глюкозо-галактозною мальабсорбцією або недостатністю сахарози-ізомальтази не слід його застосовувати; містить допоміжні речовини метилпарабен і пропілпарабен, які можуть спричинити АР; містить 10 об.% етанолу (алкоголю), шкідливий для пацієнтів, хворих на алкоголізм.

	проведення пацієнтам додаткових знеболювальних заходів (хірургічного втручання, нервової блокади). Застосування може бути пов'язане з розвитком фізичної та/або психологічної залежності або толерантності. Для пацієнтів з г. коронарним с-ромом, для яких неможливо відмінити лікування морфіном і для яких швидке інгібування Р2Y12-рецепторів є вкрай необхідним, рекомендується застосування інгібіторів Р2Y12-рецепторів, які призначені для парентерального введення.	
Мосаприд	Оскільки одночасне приймання антихолінергічних агентів може зменшити ефект даного препарату, то при його застосуванні слід вжити заходи безпеки, такі як приймання препаратів з інтервалами. З обережністю застосовувати одночасно з НПЗЗ, блокаторами гістамінових H_2-рецепторів. Існує ризик подовження інтервалу QT при одночасному застосуванні з ЛЗ, що подовжують інтервал QT. З обережністю застосовувати пацієнтам із захворюванням серця в анамнезі, включаючи СН, порушення провідності, шлуночкові аритмії (включаючи torsades de pointes), ішемію міокарда (потенційний ризик появи аритмії); при одночасному прийомі препаратів, які подовжують інтервал QT (прокаїнамід, хінідин, флекаїнід, соталол, трициклічні антидепресанти, які потенційно можуть підвищувати ризик появи аритмії, включаючи torsades de pointes); у пацієнтів із порушенням рівня електролітів, особливо гіпокаліємії або одночасному прийомі препаратів, які можуть швидко спричиняти гіпокаліємію (фуросемід, які потенційно підвищують ризик появи аритмії); у пацієнтів із печінковою та нирковою недостатністю. Цей препарат не слід застосовувати протягом тривалого періоду, через можливість появи фульмінантного гепатиту, серйозних порушень функцій печінки та жовтяниці. Під час застосування препарату слід ретельно спостерігати за пацієнтами.	У разі виникнення побічних ефектів слід утриматися від керування транспортними засобами або роботи зі складними механізмами. ЛЗ містить аспартам, тому його не слід застосовувати при фенілкетонурії. Якщо спостерігаються будь-які порушення, в тому числі нездужання, анорексія, темна сеча, забарвлення кон'юнктиви ока, в жовтий колір, прийом препарату слід припинити та звернутися до лікаря
Мупіроцин	Мазь назальна: після застосування мазі закрити носа пальцями, натискуючи кілька разів на крильця носа з обох боків, та м'яко потерти крильця носа для кращого розподілення мазі всередині носа; у разі виникнення поодиноких АР або тяжких місцевих подразнень, що виникають при застосуванні, лікування припинити, видалити залишки та призначити альтернативний; при місцевому застосуванні мупіроцину імовірність діареї низька, у разі тривалої або важкої діареї або при наявності абдомінальних спазмів у пацієнта застосування ЛЗ необхідно припинити негайно і провести необхідні обстеження; тривале застосування може призводити до надмірного росту нечутливих м/о , в тому числі грибкової мікрофлори; лікування не повинно тривати більше 10 діб.Не змішувати мазь з іншими препаратами. Крем, мазь: У разі виникнення поодиноких р-цій гіперчутливості або тяжких місцевих подразнень, що виникають при застосуванні , лікування слід припинити, ділянку шкіри промити водою для видалення залишків та призначити альтернативний препарат для лікування ураження.	Мазь назальна: уникати потрапляння в очі, у разі випадкового потрапляння мазі в очі їх слід ретельно промити водою до повного видалення залишків мазі. Не змішувати з іншими препаратами, тому що при розведенні зменшується а/б активність, може втрачатись стабільність діючої речовини: після застосування мазі закрити носа пальцями, натискуючи кілька разів на крильця носа з обох боків, та м'яко потерти крильця носа для кращого розподілення мазі всередині носа; лікування не повинно тривати більше 10 діб. Крем, мазь: рекомендується наносити за допомогою ватного або марлевого тампона, після нанесення препарату на шкіру слід ретельно вимити руки.
Надропарин	У терапевтичних дозах цей ЛЗ не рекомендований у таких випадках: г. періоди обширного г. порушення мозкового кровообігу за ішемічним типом з порушенням свідомості або без нього; якщо г. порушення мозкового кровообігу емболічного ґенезу, потрібно зачекати 72 год перед застосуванням препарату; однак ефективність НМГ у терапевтичних дозах на сьогодні не встановлена незалежно від причини, обсягу ураження та клінічної тяжкості ішемічного інсульту; засіб у терапевтичних дозах загалом не рекомендований будь-яким пацієнтам, незалежно від віку, у комбінації із ЛЗ: ацетилсаліциловою кислотою у дозах, які застосовуються для знеболення, зниження температури та усунення запалення; нестероїдними протизапальними препаратами (НПЗП) (при системному введенні), декстраном 40 (при парентеральному введенні). У профілактичних дозах надропарин загалом не рекомендований у таких випадках:тяжкі порушення функції нирок (кліренс	Захисний ковпачок на голці попередньо заповненого шприца містить латекс, що може спричиняти тяжкі АР в осіб з алергією на латекс.

	креатиніну близько 30 мл/хв згідно з формулою Кокрофта); проте якщо його застосування вважається необхідним у даній ситуації, а також якщо, враховуючи індивідуальні фактори ризику виникнення кровотеч або тромбоемболічних ускладнень, зниження дози розцінене особистим лікарем як адекватне, дозу потрібно знизити на 25-33 %, внутрішньомозковий крововилив - протягом перших 24 год. Дотримуватися рекомендованого режиму лікування (схеми дозування та тривалості лікування). В іншому разі можуть виникати кровотечі, особливо в пацієнтів із факторами ризику (літній вік, ниркова недостатність тощо). Зниження дози не потрібне для пацієнтів з легким порушенням функції нирок (КК дорівнює чи перевищує 50 мл/хв). Систематичний біологічний моніторинг необхідний як при профілактиці, так і при лікуванні, з дотриманням тих самих інструкцій, що і для оперативних втручань та травм. Рішення щодо одночасного призначення нейроаксіальної блокади та антикоагулянтної терапії приймати після ретельного оцінювання індивідуального співвідношення користь/ризик у таких випадках: у пацієнтів, які вже отримують антикоагулянти, ретельно обмірковувати користь нейроаксіальної блокади відносно ризику; у пацієнтів із запланованими неекстреними оперативними втручаннями із проведенням нейроаксіальної блокади ретельно обмірковувати користь антикоагулянтної терапії відносно ризику. Майже в усіх випадках профілактичне лікування НМГ починати через 6-8 год після закінчення процедури чи видалення катетера під ретельним неврологічним моніторингом. Повторне введення надропарину відкласти до завершення хірургічного втручання.	
Налбуфін	У хворих, які страждають на наркоманію, препарат може спричинити гострий напад абстиненції; можлива фізична та психічна залежність у період тривалого застосування сумісно з іншими похідними морфіну; раптове припинення тривалого застосування може спричинити синдром відміни; не рекомендується застосовувати налбуфін в амбулаторних умовах через ризик виникнення денної сонливості; в зв'язку з недостатньою інформацією на рекомендується застосовувати дітям до 18 років; слід з обережністю застосовувати жінкам під час пологів, коли розкриття шийки матки становить 4 см; у такому разі препарат слід застосовувати виключно в/м; відомі побічні ефекти у плода і новонародженої дитини при застосуванні налбуфіну в матері під час пологів: брадикардія плоду, дихальна недостатність під час пологів, апное, ціаноз і гіпотензія; деякі випадки були небезпечні для життя; введення налоксону матері під час пологів у деяких випадках зменшувало ефекти; після застосування препарату матері слід проводити постійний моніторинг у новонароджених таких показників, як: пригнічення дихання, апное, брадикардія, аритмія; налбуфін слід з обережністю застосовувати пацієнтам перед оперативним втручанням на жовчних шляхах, так як це може викликати спазм сфінктера Одді; з обережністю застосовувати пацієнтам із серцевою недостатністю, паралітичною непрохідністю кишківника, жовчною колькою, епілепсією та гіпотиреозом; не рекомендовано застосовувати препарат без проведення відповідної діагностики при хірургічному черевному синдромі, оскільки налбуфін може маскувати його прояви.	У період лікування утримуватися від керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами.
Налоксон	Пацієнти мають перебувати під постійним медичним наглядом і в умовах, які дозволяють здійснювати ШВЛ та інші реанімаційні заходи. Хворим з опіоїдною залежністю вводити препарат обережно, оскільки можлива поява абстиненції. Проявляти обережність при використанні налоксону для пацієнтів із захворюваннями серця або пацієнтів, які приймають кардіотоксичні реч-ни, що викликають шлуночкову тахікардію, фібриляцію і зупинку серця (кокаїн, метамфетамін, циклічні антидепресанти, блокатори кальцієвих каналів, β-блокатори, дигоксин). В/м ін'єкції призначати у випадках, коли в/в введення неможливе. У г. випадках надавати перевагу в/в	Забороняється керувати транспортними засобами і працювати з іншими механізмами.

	застосуванню, оскільки воно забезпечує найшвидший терапевтичний ефект. ЛЗ не ефективний при пригніченні дихання, спричиненому неопіоїдними наркотиками.	
Нандролон	При призначенні жінкам оцінювати користь і шкоду від лікування ч/з андрогенну дію препарату. З обережністю призначають при АГ, порушенні ф-ції печінки і нирок, епілепсії, мігрені й глаукомі. Контролювати ВТ ч/з можливу затримку в організмі натрію і води. Можлива зміна ф-ції печінки (наприклад, рівня бромсульфталеїну), тому після 4-тижневого курсу лікування провести контроль її ф-ції. Перед початком лікування і далі, під час лікування, регулярно проводити ректальне обстеження простати. При ЦД переглянути дози антидіабетичних препаратів. При прогресуючих злоякісних пухлинах корекція терапії з урахуванням результатів ниркових проб і стану хворого. Не призначати пацієнтам з алергією на бензиловий спирт. У молодих пацієнтів можливе призупинення росту, так як анаболічні стероїди у високих дозах сприяють передчасному закриттю зон росту; необхідно контролювати дозрівання скелета.	Застосування препарату може призвести до порушення репродуктивної ф-ції у чоловіків шляхом пригнічення сперматогенезу; у жінок застосування андрогенів може призвести до подовження або пригнічення менструальних циклів.
Напроксен	Пацієнтам, які тривалий час приймають НПЗП, потрібний регулярний медичний нагляд з метою виявлення небажаних явищ. У пацієнтів, які страждають на БА, алергічні захворювання або мають такі захворювання в анамнезі, препарат може спричинити бронхоспазм; з обережністю призначати препарат пацієнтам, які одночасно приймають ЛЗ , здатні підвищувати ризик утворення виразок чи кровотечі, а саме p/os кортикостероїди, антикоагулянти, такі як варфарин, селективні інгібітори зворотного захоплення серотоніну або антитромбоцитарні засоби, такі як кислота ацетилсаліцилова. Якщо у пацієнтів, які приймають ЛЗ, виникає ШК кровотеча або розвивається виразка, лікування ЛЗ відмінити; з обережністю пацієнтам із захворюваннями ШКТ в анамнезі (виразковим колітом, хв. Крона) з огляду на можливе загострення цих захворювань; уважно спостерігати за пацієнтами з епілепсією чи порфірією, які приймають напроксен.	можуть спостерігатися сонливість, запаморочення, вертиго, безсоння, підвищена втомлюваність, порушення зору або депресія, якщо у пацієнта з'являються ці або подібні небажані ефекти, йому не слід керувати транспортом та працювати з механізмами. Для жінок, які мають труднощі з зачаттям або проходять обстеження з приводу безпліддя, розглянути можливість відміни напроксену; пацієнтам, у яких розвиваються порушення зору під час лікування напроксеном, потрібно проходити офтальмологічне обстеження.
Натаміцин	Прийом натаміцину може бути пов’язаний з г. нападами порфірії, тому для хворих на це захворювання його прийом вважають небезпечним.	Супоз. - під час менструації терапію переривати. Лікування розпочати заздалегідь до початку менструації або одразу після її завершення. Табл. - ЛЗ містить сахарозу, що слід враховувати хворим на ЦД, оскільки до складу ЛЗ входить сахароза, його не слід застосовувати пацієнтам з такими рідкісними спадковими захворюваннями, як непереносимість фруктози або недостатність сахарози-ізомальтози.
Натрію аміносаліцилат	Обережно призначати пацієнтам із захворюваннями ШКТ, порушеннями ф-ції печінки та нирок, із СН (у випадку тяжких порушень застосування протипоказано), при тяжкому атеросклерозі та тромбофлебіті. Обережно призначати за наявності ризику кровотеч різного походження. При появі ознак гепатиту натрію аміносаліцилат замінити етамбутолом. Через ризик розвитку гемолітичної анемії з обережністю застосовувати пацієнтам із дефіцитом глюкозо-6-фосфатдегідрогенази. Періодично проводити аналіз крові та сечі, контролювати показники ф-ції печінки.	У період лікування забороняється паління та вживання алкоголю. Особам, у яких протягом лікування виникають запаморочення, симптоми печінкової енцефалопатії, утримуватися від діяльності, яка потребує швидкості психомоторних р-цій.
Натрію бікарбонат	Необхідно контролювати кислотно-лужний та електролітний баланси крові, у разі занадто швидкого усунення ацидозу, зокрема у разі порушення вентиляції легень, швидке вивільнення CO_2 може посилити церебральний ацидоз.	Застосування препарату винятково в умовах стаціонару.
Натрію гідрокарбонат	Необхідно контролювати кислотно-лужний стан крові; у хворих із супутніми захворюваннями серця або нирок можуть розвинутися СН та набряки.	Застосування препарату винятково в умовах стаціонару.
Натрію оксибутират	Не застосовувати пацієнтам з порфірією, з тяжкою АГ, брадикардією, з порушенням серцевої провідності, епілепсією, еклампсією, нирковою недостатністю і зловживанням алкоголем. Пацієнтів з депресивними розладами та/або суїцидальними спробами в анамнезі постійно контролювати в період лікування. В період лікування дотримуватися безсольової дієти у пацієнтів з СН, АГ помірного та	Утримуватися від керування транспортними засобами та виконання іншої роботи, яка потребує підвищеної уваги, швидких психічних і рухових реакцій. Не вживати алкоголь.

	середнього ступеня тяжкості або порушеннями функції нирок помірного та середнього ступеня тяжкості.	
Натрію пікосульфат	Не слід застосовувати щодня або протягом тривалого періоду без встановлення причини запору. Тривале та надмірне застосування проносних засобів може призвести до електролітного дисбалансу та гіпокаліємії, будь-яке поновлення симптомів запору може мати більш виражений характер. Крап.: 1 мл крап. містить 450 мг сорбіту, тобто 600 мг сорбіту в кожній максимальній рекомендованій добовій дозі. Пацієнтам із рідкісною спадковою непереносимістю фруктози не слід приймати цей препарат у формі крапель.	У зв'язку з можливістю виникнення вазовагальної реакції (спазм у животі), запаморочення та/або непритомності необхідно уникати потенційно небезпечних видів діяльності, таких як керування автотранспортом або робота з іншими механізмами. При встановленій непереносимості деяких цукрів, проконсультуватися з лікарем перед прийомом ЛЗ
Натрію тіосульфат	З обережністю призначати хворим з АГ, цирозом печінки, застійною СН, нирковою недостатністю, токсикозом вагітних, оскільки можливе погіршення стану пацієнтів. При отруєнні ціанідами на початку необхідне застосування метгемоглобінутворювачів: антиціану або амілнітриту, а потім перейти на в/в введення натрію тіосульфату.	Під час лікування утримуватися від керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами, які потребують підвищеної концентрації уваги та швидкості психомоторних реакцій.
Натрію фторид	При призначенні зважати на рівень фтору у воді даного населеного пункту (призначають при вмісті фтору у воді менше 0,7 мг/л). В осіб із захворюваннями крові потрібен контроль складу крові. ЛЗ містить сорбіт, призначати з обережністю пацієнтам з непереносимістю деяких цукрів.	Дітям приймати препарат під наглядом батьків для попередження передозування. Препарат містить сорбіт, отже якщо у дитини встановлена непереносимість деяких цукрів, проконсультуйтеся з лікарем, перш ніж приймати цей ЛЗ. Щоб уникнути флюорозу, бажано регулярно проводити стоматологічний огляд зубів у дитини не рідше 1 разу на 3 місяці.
Натрію хлорид	Р-н д/ін`єкцій/інфузій: при тривалому введенні, особливо у великих об'ємах, контролювати рівень електролітів у плазмі та сечі, діурез; одночасне призначення з кортикостероїдами потребує постійного контролю рівня електролітів крові; при шокових станах і втратах крові одночасно із застосуванням р-ну 0,9% натрію хлориду можна здійснювати гемотрансфузію, переливання плазми і плазмозамінників; клінічний моніторинг повинен включати перевірку іонограми сироватки крові, водного балансу та кислотно-лужного стану; якщо необхідно виконати швидку інфузію, слід здійснювати ретельний моніторинг функціонального стану СС і дихальної системи; при застосуванні ЛЗ як розчинника дозування та швидкість інфузії визначають переважно на основі характеристик та режиму дозування розчинюваного засобу; при перших ознаках передозування (спрага, сплутаність свідомості, потіння, головний біль, слабкість, сонливість і тахікардія) введення препарату слід припинити, оцінити стан хворого та надати адекватну допомогу; слід вживати особливих заходів безпеки при лікуванні пацієнтів з такими захворюваннями, як СН або ниркова недостатність, що часто пов'язані з літнім віком; крап. та спрей наз.: спеціальних рекомендацій немає.	Р-н д/ін`єкцій/інфузій: спеціальних рекомендацій немає; крап. та спрей наз.: дорослі: перед початком процедури слід вимити руки з милом та акуратно звільнити носові ходи від секрету швидким різким видихом через ніс, для попередження витікання р-ну необхідно лягти або сісти та закинути голову назад, потім, намагаючись не торкатися крапельницею фл. внутрішніх стінок носа, закапати препарат,якщо спрей: вмістити розпилювач у носовий хід, коротким різким рухом натиснути насос-дозатор і, витягнувши розпилювач із носа, розтиснути, після закапування бажано побути в положенні лежачи з закинутою назад головою протягом 2 хвилин; залишки р-ну видалити з обличчя ватою або носовичком; діти: перед початком процедури слід вимити руки з милом та акуратно звільнити ніс дитини від слизу; при закапуванні крап. у праву ніздрю голова дитини має бути закинута трохи назад та нахилена праворуч і, навпаки, голова дитини має бути нахилена ліворуч при закапуванні крапель у ліву ніздрю; після закапування слід посадити дитину та допомогти їй звільнити ніс від розрідженого слизу; залишки розчину необхідно охайно видалити з обличчя ватою або носовичком; щоб уникнути розповсюдження інфекції, використовувати індивідуальну ємкість.
Небіволол	При підготовці до хірургічного втручання застосування блокаторів β-адренорецепторів слід припинити не менше ніж за 24 год. Обережність потрібна при застосуванні окремих анестетиків, які спричиняють пригнічення міокарда, таких як циклопропан, ефір або трихлоретилен. Припиняти терапію блокатором β-адренорецепторів пацієнтам, які мають ІХС, слід поступово, тобто протягом 1-2 тижнів. Якщо пульс у стані спокою знижується до 50-55 уд/хв. і/чи у пацієнта розвиваються симптоми, які вказують на брадикардію, то дозу рекомендується зменшити. Може маскувати деякі ознаки гіпоглікемії, наприклад тахікардію та посилене серцебиття; можуть маскувати симптоми тахікардії при гіперфункції щитовидної залози. При раптовому припиненні терапії ці симптоми можуть посилитися. Хворим на псоріаз в анамнезі призначати тільки після того, як ситуація буде ретельно виважена. Блокатори β-адренорецепторів можуть підвищувати чутливість до алергенів і ступінь тяжкості анафілактичних р-цій. Препарат містить лактози моногідрат (141,75 мг в 1 табл.), тому його не слід приймати хворим зі спадковою непереносимістю галактози, дефіцитом в	Не впливає на психомоторну функцію. Однак слід враховувати, що іноді можливі запаморочення та відчуття втоми.

	організмі лактази або с-мом мальабсорбції глюкози-галактози.	
Невірапін	Пацієнти з ознаками розвитку гепатиту, тяжких шкірних р-цій або реакцій гіперчутливості повинні припинити лікування невірапіном і негайно звернутися за медичною допомогою. Не поновлювати прийом невірапіну після прояву тяжких печінкових, шкірних реакцій або реакцій гіперчутливості. Дозу підбирати дуже ретельно, особливо протягом 14-денного початкового періоду. Застосування препарату потрібно припинити та більше не поновлювати, якщо у пацієнта спостерігаються сильні висипання або висипання, які супроводжуються системними симптомами (такими як гарячка, пухирі, ураження слизової оболонки порожнини рота, кон'юнктивіт, набряк обличчя, біль у м'язах або суглобах, загальний дискомфорт), включаючи с-м Стівенса-Джонсона або токсичний епідермальний некроліз. Затримка між появою початкових симптомів і наданням медичної допомоги може збільшити ризик серйозніших наслідків шкірних реакцій. Застосування невірапіну припинити, якщо у пацієнта виникають реакції гіперчутливості, що характеризуються висипаннями із системними симптомами, такими як гарячка, біль у суглобах, біль у м'язах і лімфаденопатія, а також вісцеральні ураження, такі як гепатит, еозинофілія, гранулоцитопенія і дисфункція нирок, або інші ознаки вісцеральних уражень. У разі виникнення клінічного гепатиту, застосування невірапіну припинити. Пацієнтам зі спадковою аномалією обміну речовин -галактоземією - препарат не призначають. . Пацієнтів попередити про необхідність звертатися за медичною допомогою у разі появи болю, ригідності суглобів або рухових порушень.	Пацієнтам повідомити, що найчастішим проявом токсичності невірапіну є висипання. . Пацієнтів поінформувати, що у разі появи висипань протягом початкового періоду дозу не підвищувати, поки висипання не зникнуть.Якщо у пацієнта спостерігаються серйозний висип або висипання, що супроводжується такими симптомами, як гарячка, здуття, ураження порожнини рота, кон'юнктивіт, набряк обличчя, біль у м'язах або суглобах, загальне нездужання, негайно припинити прийом невірапіну та звернутися до лікаря. Якщо у пацієнта є підозра на асоційовані з застосуванням невірапіну висипання, необхідно перевірити функцію печінки.Терапія ЛЗ не зменшує ризику горизонтальної передачі ВІЛ-1 іншим особам. У пацієнтів, які отримують ЛЗ або будь-яку іншу АРВ - терапію, можуть і далі розвиватися умовно-патогенні інфекції та інші ускладнення інфікування ВІЛ, тому їм варто залишатися під пильним клінічним наглядом лікарів, які мають досвід лікування пацієнтів із ВІЛ-захворюваннями. Жінкам, які приймають невірапін, не застосовувати гормональні методи контрацепції, оскільки невірапін може знизити плазмову концентрацію цих ЛЗ. Щоб знизити ризик передачі ВІЛ-інфекції, рекомендується застосовувати бар'єрні методи контрацепції. Пацієнтів попередити про необхідність звертатися за медичною допомогою у разі появи болю, ригідності суглобів або рухових порушень.
Неостигмін	з обережністю визначати дози препарату з урахуванням можливої високої індивідуальної чутливості до ЛЗ; з обережністю застосовують при переважанні тонусу *n. vagus*, гіпертиреоїдизмі, хворобі Аддісона, виразковій хворобі шлунка і дванадцятипалої кишки при застосуванні антихолінергічних засобів, дітям, які хворіють на міастенію і застосовують антибактеріальні препарати з антидеполяризуючим ефектом (неоміцин, стрептоміцин, канаміцин), місцеві і загальні анестетики, протиаритмічні препарати, які порушують холінергічну передачу. При парентеральному введенні великих доз необхідне (попереднє або одночасне) призначення атропіну. При виникненні під час лікування міастенічного (при недостатній терапевтичній дозі) або холінергічного (внаслідок передозування) кризу подальше застосування ЛЗ вимагає ретельної диференціальної діагностики через схожу симптоматику. З особливою обережністю призначати ЛЗ хворим після операцій на кишечнику та сечовому міхурі, хворим на паркінсонізм.	перед медичним або стоматологічним лікуванням, хірургічним втручанням повідомити лікаря про прийом прозерину. У період лікування забороняється керувати автотранспортом та займатися іншими потенційно небезпечними видами діяльності, що потребують підвищеної концентрації уваги і швидкості психомоторних реакцій.
Нефопам	Існує ризик виникнення залежності від препарату; не належить до морфіноподібних препаратів та антагоністів опіатів; припинення лікування морфіноподібними препаратами залежних від них пацієнтів, які вже застосовують препарат, підвищує ризик розвитку с-рому відміни; співвідношення ризик/користь при лікуванні препаратом необхідно постійно оцінювати; не слід призначати для лікування хр. больових с-ромів; бути обережним при призначенні пацієнтам з патологією ССС ч/з ймовірність виникнення тахікардії; слід уникати застосування алкоголю та медичних засобів, що містять алкоголь, ч/з посилення седативного ефекту при вживанні.	не застосовувати алкоголь та медичні засоби, що містять алкоголь; слід враховувати можливий ризик виникнення сонливості під час лікування препаратом, що може впливати на здатність керувати автотранспортом або працювати з іншими механізмами. .
Нікетамід	ЛЗ застосовують під наглядом лікаря у стаціонарі; при в/в введенні діє короткочасно; оскільки п/ш та в/м ін'єкції препарату болючі у місце ін'єкції попередньо вводять новокаїн, передвведенням новокаїну провести пробу та врахувати інформацію з безпеки новокаїну	в період лікування уникати керування автотранспортом і виконання потенційно небезпечних видів діяльності, пов'язаних із необхідністю к-ції уваги і підвищеної швидкості психомоторних р-цій
Нікотин	З обережністю для лікування пацієнтів з неконтрольованим гіпертиреозом або феохромоцитомою. Може виникати залежність від	Пацієнтам із ЦД, коли вони припиняють палити та починають нікотинозамісну терапію, рекомендується більш ретельний моніторинг рівнів цукру у крові, ніж

	препаратів нікотину, однак вона спостерігається рідко, є менш шкідливою для здоров'я, ніж нікотинова залежність при тютюнопалінні, та від неї легше звільнитися. Повідомлялося про випадки виразкового стоматиту. Пацієнтам з ЦД - ретельний моніторинг цукру в крові. Можливі АР, особливо якщо є схильність до ангіоневротичного набряку та кропив'янки. При захворюваннях ШКТ, хр. захворюваннях горла призначати ЛЗ з обережністю. Є можливість розвитку залежності від ЛЗ, але вона менш шкідлива, ніж нікотинова залежність, та її легше позбутися.	звичайно, оскільки зменшення індукованого нікотином вивільнення катехоламінів може впливати на вуглеводний обмін. Бути обережними при керуванні транспортними засобами, оскільки іноді застосування ЛЗ може спричинити запаморочення. Спрей містить невелику к-ть етанолу (спирту), слід бути обережними,щоб ЛЗ не потрапляв в очі та дихальні шляхи.
Нілотиніб	Можливе значне подовження інтервалу Q-T у випадках, коли нілотиніб застосовують неправильно: одночасно з сильними інгібіторами CYP 3A4 та/або з лікарськими препаратами, які подовжують інтервал Q-T, та/або з їжею. Наявність гіпокаліємії та гіпомагніємії може додатково посилювати цей ефект. Подовження інтервалу Q-T може призводити до летального наслідку. Розгорнутий аналіз крові проводити кожні два тижні протягом перших 2 місяців і потім щомісячно або за клінічними показаннями; уникати застосування препарату разом з їжею і одночасного застосування із сильними інгібіторами CYP3A4 і/або ЛЗ з відомою здатністю пролонгувати QT. Наявність гіпокаліємії і гіпомагніємії може додатково підсилювати цей ефект. Подовження інтервалу QT може призводити до летального наслідку; застосовувати з обережністю пацієнтам із пролонгованим QT або з високим ризиком виникнення подовження QT, а саме:з с-мом пролонгації QT, з неконтрольованими або тяжкими захворюваннями серця, включаючи недавно перенесений ІМ, застійну СН, нестабільну стенокардію або клінічно значущу брадикардію; тим, хто приймає антиаритмічні ЛЗ або інші речовини, що призводять до подовження QT, проводити ретельний контроль за впливом на інтервал QTc, а також доцільно зробити базову ЕКГ до початку лікування і в подальшому за клінічними показаннями.. При появі ознак значної затримки рідини під час лікування нілотинібом, необхідно оцінити причину цього явища та призначити пацієнту відповідну терапію, уникати призначення разом із сильними інгібіторами CYP3A4 і препаратами, що можуть подовжувати інтервал QT, такими як антиаритмічні засоби. Перед початком лікування нілотинібом пацієнтів необхідно обстежити на наявність HBV-інфекції. Перед початком лікування пацієнтів з позитивною серологічною реакцією на гепатит В (включаючи пацієнтів з хворобою в активній фазі) та пацієнтів, у яких визначена наявність HBV-інфекції, направити на консультацію до інфекціоністів та гепатологів, які мають досвід лікування гепатиту В. Носіїв вірусу гепатиту В, які потребують лікування за допомогою нілотинібу, ретельно перевіряти на предмет наявності симптомів активної інфекції гепатиту В під час лікування та протягом декількох місяців після закінчення терапії. Можна зважити можливість припинення лікування для пацієнтів, які демонструють експресію типових транскриптів BCR-ABL, e13a2/b2a2 або e14a2/b3a2. У пацієнтів мають бути наявні типові транскрипти BCR-ABL, які дають змогу провести кількісне визначення BCR-ABL, оцінку глибини молекулярної відповіді та аналіз можливої втрати молекулярної ремісії після припинення застосування нілотинібу.	Не можна приймати разом з їжею, застосовувати через 2 години після їди, вживання грейпфрутового соку і інших харчових продуктів з відомою здатністю інгібувати CYP3A4 уникати у будь-який час.Пацієнти, які не можуть проковтнути капс., можуть висипати вміст капсули в одну чайну ложку яблучного пюре і відразу прийняти. Не використовувати більше однієї ложки яблучного пюре або інший продукт; не рекомендується пацієнтам із такими рідкісними спадковими захворюваннями, як непереносимість галактози, тяжкий дефіцит лактази або с-мом мальабсорбції глюкози-галактози. Пацієнтам, які відчувають запаморочення, стомлюваність, погіршення зору або інші побічні реакції, що потенційно впливають на здатність безпечно керувати автотранспортом або механізмами, утриматися від цих видів діяльності на час, поки такі явища тривають.
Німесулід	Застосовувати мінімально ефективну дозу з найменшою тривалістю . При появі симптомів, що вказують на ушкодження печінки або змінених показників функціональних печінкових проб, препарат відмінити і надалі забороняється його призначати. Уникати одночасного застосування препаратів, що мають гепатотоксичну дію, та вживання алкоголю. З обережністю призначати хворим на ШКТ порушення, включаючи тих, хто має в анамнезі пептичну виразку, виразковий коліт або хв.Крона. Одночасне застосування німесуліду з іншими ЛЗ, такими як оральні контрацептиви, антикоагулянти, антиагреганти, можуть спричинити загострення хв. Крона та інших захворювань травного	Уникати вживання алкоголю ч/з підвищений ризик розвитку печінкових р-цій. Не застосовувати жінкам, які планують завагітніти. Утримуватися від застосування інших знеболюючих засобів. Одночасне застосування різних НПЗЗ не рекомендується. Пацієнтам, які відчувають запаморочення або сонливість утриматися від керування автомобілем і виконання роботи, що потребують підвищеної уваги. Гель: наносити на неушкоджені ділянки шкіри, запобігаючи потраплянню на відкриті рани, запобігати потраплянню гелю в очі та на слизові оболонки, не застосовувати під повітронепроникними пов'язками. Для зменшення ризику розвитку фоточутливості хворим уникати УФ-опромінення та відвідування солярію.

	тракту. З обережністю призначати хворим із НН або СН, його застосування може призвести до погіршення ф-ції нирок. Може впливати на ф-цію тромбоцитів, з обережністю призначати хворим на геморагічний діатез. У разі підвищення t° тіла або появи грипоподібних симптомів у пацієнтів, які застосовують німесулід, прийом препарату необхідно відмінити. Не призначати замість ацетилсаліцилової к-ти для профілактики в кардіології. Може порушувати жіночу фертильність, не застосовувати жінкам, які планують завагітніти. Необхідно відмінити при появі перших ознак шкірного висипу, ураженні слизових оболонок та інших алергічних проявів. Підвищена частота небажаних р-цій на НПЗЗ, особливо це стосується можливих кровотеч та перфорації у травному тракті, які можуть бути летально небезпечними. У разі виникнення у хворих, що отримують препарат, кровотечі або виразки травного тракту, лікування препаратом припинити.	
Німодипін	ретельний моніторинг стану пацієнта при підвищенні внутрішньочерепного тиску або підвищеному вмісті води у тканинах головного мозку (генералізованому набряку головного мозку). У разі необхідності одночасного застосуванння із антигіпертензійними ЛЗ, р-н для інфузій призначати тільки за умов проведення ретельного моніторингу. У разі одночасного застосування табл., вкритих п/о, із інгібіторами системи цитохрому Р450 3А4 контролювати АТ і у разі необхідності розглянути питання про зниження дози німодипіну. Одночасне застосування із потенційно нефротоксичними ЛЗ потребує ретельного контролю функції нирок. Дотримуватись обережності при призначенні ЛЗ пацієнтам , які страждають на алкоголізм, із порушеним метаболізмом алкоголю, із захворюваннями печінки або з епілепсією. Уникати потрапляння прямого сонячного світла на р-н для інфузій.Німодипін абсорбується полівінілхлоридом, тому для парентерального введення необхідно використовувати системи з поліетиленовими трубками;не рекомендується вводити в пакет або флакон із коінфузійним розчином та не змішувати з іншими ЛЗ.	здатність керувати автомобілем і механізмами може бути порушена у зв'язку з виникненням запаморочення. Не вживати грейпфрутовий сік одночасно з препаратом.Таблетки не слід застосовувати одночасно з іншими формами німодіпіну.
Ністатин	Не застосовувати препарат для лікування системних мікозів. Містить тартразин, який може провокувати АР, у т.ч. бронхоспазм, набряк Квінке, особливо при підвищеній чутливості до ацетилсаліцилової кислоти. При розвитку побічних р-цій відмінити препарат. Не застосовувати мазь при туберкульозі та вірусних ураженнях шкіри, стафілококовій піодермії шкіри. Мазь:не застосовувати при туберкульозі та вірусних ураженнях шкіри, стафілококовій піодермії шкіри.	Необхідне завершення повного курсу терапії. Суворо дотримуватися режиму і схеми лікування протягом усього курсу, приймати препарат ч/з рівні проміжки часу і не пропускати дозу. При пропуску дози застосувати її якнайшвидше, не приймати, якщо майже настав час прийому наступної дози, не подвоювати дозу. Ністатин може підвищувати чутливість шкіри до сонячного опромінення, тому під час лікування уникати прямих сонячних променів і штучного ультрафіолетового опромінення. Мазь: не допускати потрапляння в очі та на інші слизові оболонки. У разі потрапляння ретельно промити очі проточною водою. До складу входить спирт цетостеариловий, що може призвести до розвитку місцевих шкірний р-цій (контактний дерматит). Супозиторії: при розвитку місцевого подразнення або АР ЛЗ слід відмінити. Бутилоксіанізол, бутилокситолуол можуть спричинити місцеві шкірні р-ції (наприклад контактний дерматит) або подразнення слизових оболонок.
Нітрогліцерин	З обережністю, враховуючи ризик і користь, при безконтрольній гіповолемії, хворим на СН при нормальному/низькому тиску у легеневій артерії, тяжкій анемії, гіпертиреозі, порушенні мозкового кровообігу, тяжкій нирковій/печінковій недостатності (ризик розвитку метгемоглобінемії), аортальному стенозі, токсичному набряку легень, пацієнтам з вираженим церебральним атеросклерозом, пацієнтам літнього віку; особливу увагу слід приділяти пацієнтам з гіпертрофічною обструктивною кардіоміопатією, аортальним або мітральним стенозом, «легеневим» серцем, гіпотиреозом, порушенням харчування або гіпотермією При частому застосуванні може розвинутися звикання (толерантність), яке потребує підвищення дозування. При тривалому застосуванні для запобігання розвитку толерантності щодня витримувати інтервал між прийомом нітратів (8-12 год). При розвитку	Безконтрольний прийом може викликати виникнення толерантності до нітратів, що проявляється у зменшенні тривалості та вираженості ефекту. Можливі значне зниження АТ, запаморочення при миттєвому переході у вертикальне положення з положення лежачи або сидячи, при застосуванні алкоголю, виконанні фізичних вправ та у спекотну погоду. Якщо нечіткість зору або сухість у роті зберігаються або значно виражені, лікування необхідно припинити. Не вживати алкоголь. Протипоказано відвідувати баню, сауну, приймати гарячий душ. Табл. не розжовувати, оскільки ч/з слизову оболонку порожнини рота в системний кровотік може надійти надмірна кількість діючої речовини. При появі головного болю або мігрені поліпшення досягається застосуванням валідолу або крапель ментолу сублінгвально. Нерідко погано переносяться перші дози, потім побічні ефекти слабшають. Містить лактозу, що враховувати

	метгемоглобінемії нітрогліцерин необхідно терміново відмінити і застосувати антидот - метилтіонінію хлорид (метиленовий синій); у разі необхідності подальшого застосування нітратів - обов'язковий контроль вмісту метгемоглобіну. Спрей містить спирт. Його застосування може бути небезпечним при захворюваннях печінки, алкоголізмі, епілепсії, травмах головного мозку та інших захворюваннях ЦНС. На фоні в/в введення препарату можливе значне зниження АТ та поява запаморочення при різкому переході із положення лежачи або сидячи в положення стоячи, при спекотній погоді, та посилення стенокардії (при різкому зниженні АТ) та ішемії міокарда аж до ІМі раптової смерті (парадоксальні нітратні р-ції); для профілактики небажаного зниження АТ слід індивідуально і методично правильно підбирати швидкість введення препарату. З обережністю призначати хворим із мігренню.	пацієнтам із рідкісними спадковими формами непереносимості галактози, недостатністю лактази, с-мом глюкозо-галактозної мальабсорбції. Якщо симптоми стенокардії не зникли при застосуванні трьох доз, пацієнту слід викликати невідкладну допомогу. На початку лікування керувати автотранспортом або працювати зі складними механізмами забороняється; пізніше обмеження можуть бути скорочені залежно від індивідуальної р-ції пацієнта на препарат.
Нітроксолін	З обережністю призначати хворим на катаракту. При повторному та тривалому лікуванні високими дозами галогенопохідних гідроксихіноліну - ризик розвитку периферичного невриту та невриту зорового нерва, таким пацієнтам перебувати під ретельним наглядом лікаря. Лікування не має перевищувати 4 тижнів без додаткового медичного обстеження.	Препарат містить лактозу, тому пацієнтам з рідкісними спадковими формами непереносимості галактози, недостатністю лактази або с-мом глюкозо-галактозної мальабсорбції не застосовувати препарат.
Нітрофурал	Спеціальних рекомендацій немає.	Тільки для зовнішнього застосування, табл. не можна застосовувати перорально. Не допускати потрапляння в очі.
Нітрофурантоїн	З обережністю призначати пацієнтам з анемією, ЦД, дисбалансом електролітів, виснаженим хворим, з дефіцитом вітамінів групи В і фолієвої кислоти, захворюваннями легенів, печінковою недостатністю, а також зі схильністю до розвитку периферичних невропатій. При появі ознак периферичної невропатії застосування препарату припинити. При тривалій терапії контролювати картину крові та показники ф-цій печінки. Препарат може дати хибнопозитивну р-цію на цукор сечі, при використанні методу відновлення міді. Препарат забарвлює сечу у темно-жовтий або коричневий колір. Не застосовувати для лікування захворювань коркової речовини нирок, при гнійному паранефриті і простатиті. Препарат може призвести до діареї, спричиненої *Clostridium difficile*. Якщо підозрюється або підтверджується діарея, спричинена *Clostridium difficile*, лікування нітрофурантоїном припинити та провести відповідне лікування.	Під час лікування не можна вживати алкогольні напої, оскільки можуть посилитися небажані побічні р-ції. Особам, у яких протягом лікування виникають запаморочення, головний біль або інші побічні ефекти зі сторони ЦНС, дотримуватися обережності.
Ніфедипін	При вираженій артеріальній гіпотензії (систолічний тиск < 90 мм рт. ст.), тяжких порушеннях мозкового кровообігу, вираженій СН, тяжкому аортальному стенозі, ЦД, порушеннях ф-цій печінки та нирок застосовувати за умов постійного клінічного спостереження. З обережністю пацієнтам, які перебувають на ГД або страждають на злоякісну гіпертензію та гіповолемію, розширення кровоносних судин може викликати у них значне зниження АТ. Застосування ніфедипіну хворим на ЦД може потребувати корекції лікування. При застосуванні ніфедипіну одночасно з в/в введенням магнію сульфату потрібен ретельний моніторинг АТ ч/з можливість значного зниження АТ, що може зашкодити матері та плоду. Застосування препарату може призвести до отримання хибно-позитивних результатів при рентгенівському дослідженні із використанням барієвого контрастного засобу (дефекти наповнення інтерпретуються як поліп). В окремих випадках при проведенні екстракорпорального запліднення при застосуванні антагоністів кальцію, такі як ніфедипін, відзначалися оборотні біохімічні зміни сперматозоїдів, що може призвести до погіршення якості сперми. Пацієнтам, які страждають від таких рідкісних спадкових хвороб як непереносимість галактози, дефіцит лактази або порушення всмоктування глюкози-галактози, табл. не слід призначати. Бути обережним при застосуванні препарату пацієнтам з наявним сильним звуженням ШКТ ч/з можливість виникнення обструкційних симптомів.	Р-ції на препарат, які відрізняються за інтенсивністю в залежності від конкретного пацієнта, можуть порушувати здатність до керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами. Особливо це стосується початку лікування, переходу на інший препарат або одночасного вживання алкоголю; уникати вживання грейпфрутів/грейпфрутового соку; не слід застосовувати жінкам, які планують вагітність в найближчий час

Ніфурател	Необхідно провести одночасне лікування статевого партнера, щоб уникнути повторного зараження.	Застосування препарату, особливо протягом тривалого часу, може викликати р-ції підвищеної чутливості. Під час лікування препаратом необхідно утримуватися від прийому алкоголю для попередження розвитку втоми та нудоти, які самостійно минають через деякий час. Якщо виникають ознаки АР, припинити застосування препарату. Під час застосування препарату утримуватися від статевих стосунків. Препарат містить сахарозу, що враховувати хворим на ЦД.
Ніфуроксазид	Не застосовувати більше 7 днів. Якщо діарея не припиняється після 3 діб лікування, переглянути дозування та прийняти рішення про регідратацію, при необхідності застосовувати супутню регідратаційну терапію залежно від віку і стану пацієнта та інтенсивності діареї. У разі призначення р/os або в/в регідратації дотримуватися інструкцій з розведення та застосування призначених для цього розчинів. Якщо немає необхідності такої регідратації, забезпечити компенсацію втрати рідини вживанням великої кількості напоїв, які містять сіль та цукор (з розрахунку середньої добової потреби в 2 л води). Призначати разом із антибактеріальними препаратами, які застосовують для лікування кишкових інфекцій,ЛЗ не призначати як монотерапію для лікування кишкових інфекцій, ускладнених септицемією. Не призначати ЛЗ пацієнтам зі спадковими порушеннями толерантності до сахарози, фруктози.Не призначають як монотерапію для лікування кишкових інфекцій, ускладнених септицемією. У разі появи реакції гіперчутливості (задишка, набряк обличчя, губ, язика, шкірні висипання, свербіж) негайно припинити прийом ніфуроксазиду.Ніфуроксазид містить цукор кондитерський, що враховувати при призначенні препарату хворим на ЦД.	Уникати вживання свіжих овочів та фруктів, г. їжі, заморожених продуктів та напоїв. Віддати перевагу рису. Рішення про вживання молочних продуктів приймають залежно від конкретного випадку, вживання алкоголю суворо заборонено у зв'язку з ризиком розвитку дисульфірамоподібної р-ції, яка проявляється загостренням діареї, блюванням, болем у животі, відчуттям жару на обличчі та у верхній частині тулуба, гіперемією, шумом у вухах, утрудненням дихання, тахікардією. Пацієнти не повинні вживати алкогольні напої під час лікування ніфуроксазидом у зв'язку з ризиком розвитку дисульфірамподібної реакції, яка проявляється загостренням діареї, блюванням, болем у животі, відчуттям жару на обличчі та у верхній частині тулуба, гіперемією, шумом у вухах, утрудненням дихання, тахікардією. Вживання їжі повинно зберігатися, але під час діареї враховувати рекомендації з дієтичного режиму: уникати вживання свіжих овочів та фруктів, гострої їжі, заморожених продуктів та холодних напоїв. Рішення про вживання молочних продуктів приймати залежно від конкретного випадку. Рекомендується запечене м'ясо та рис.
Ніцерголін	з обережністю при гіперурикемії чи подагрі в анамнезі та/або під час супутнього лікування ЛЗ, що можуть впливати на метаболізм та екскрецію сечової к-ти. У виняткових випадках при розвитку вираженої недостатності кровопостачання головного мозку і серця рекомендовано призначення симпатоміметиків і постійний моніторинг показників АТ. Перед призначенням цього класу ЛЗ необхідно ознайомитися з ознаками передозування ріжків. Табл. не застосовувати пацієнтам зі спадковою рідкісною непереносимістю галактози, с-мом глюкозо-галактозної мальабсорбції або дефіцитом сахарази-ізомальтази. Щонайменше через кожні 6 міс. лікар має оцінювати доцільність продовження лікування. Табл. можуть містити жовтий захід (Е 110), що може спричиняти алергічні р-ції та менше 1 ммоль Na (23 мг) на табл., пацієнтів, які дотримуються дієти з низьким вмістом Na, проінформувати, що цей ЛЗ практично вільний від Na.	під час керування транспортними засобами або роботи з іншими механізмами слід враховувати те, що час від часу може виникати запаморочення або сонливість.
Норепінефрин	Слід використовувати тільки одночасно з відновленням відповідного об'єму циркулюючої крові. При інфузійному введенні норадреналіну необхідно часто перевіряти АТ і швидкість інфузії, щоб уникнути виникнення АГ. Лікарські препарати, що вводяться парентерально, необхідно завжди візуально перевіряти; їх не можна використовувати, якщо помічено, що в них присутні частинки або вони мають інший колір. Місце введення препарату слід часто перевіряти на вільний рух препарату. Необхідно дотримуватися обережності, щоб уникнути екстравазації, яка може призвести до некрозу тканин, що оточують вену, яка використовується для ін'єкції. Через вазоконстрикцію стінки вени з підвищеною проникністю може спостерігатися витікання деякої кількості норадреналіну в тканини, що оточують вену, в яку вводиться препарат, спричиняючи при цьому побіління тканин, що не пов'язано з явною екстравазацією. Тому якщо виникає побіління, слід враховувати та брати до уваги зміни у місці введення препарату, щоб послабити (зменшити) вплив локальної вазоконстрикції. Під час позасудинного витікання препарату або парентерального введення за межі вени, може виникнути руйнування тканин у результаті судинозвужувальної дії лікарського	Спеціальних рекомендацій немає.

	препарату на кровоносні судини. Місце введення препарату необхідно тоді якомога швидше промити 10-15 мл фізіологічним розчином, що містить від 5 до 10 мг фентоламіну мезілату. Для цього необхідно використовувати шприц, оснащений тонкою голкою, і зробити місцеву ін'єкцію. Необхідно дотримуватися обережності та чіткого показання у такому випадку: значна дисфункція лівого шлуночка, пов'язана з г. гіпотензією, потрібна ретельна оцінка АТ пацієнта. Слід розпочати підтримуючу терапію одночасно з діагностичною оцінкою. Необхідно мати відповідні запаси норадреналіну для пацієнтів з кардіогенним шоком і стійкою артеріальною гіпотензією, зокрема, для пацієнтів без підвищеного системного судинного опору. Слід розпочинати з дози 2-4 мкг/хв і потім підвищувати дозу, при необхідності. Якщо системну перфузію або систолічний АТ не вдається підтримувати на рівні > 90 мм рт.ст. дозою 15 мкг/хв, малоймовірно, що подальше підвищення буде ефективним. Слід дотримуватися особливої обережності при лікуванні пацієнтів із тромбозом коронарних артерій, брижових судин або периферичних судин, тому що норадреналін може посилити ішемічну хворобу та розширити зону ІМ. Подібної обережності слід дотримуватися при лікуванні пацієнтів з артеріальною гіпотензією після ІМ та пацієнтів із вазоспастичною варіантною стенокардією. При виникненні порушень серцевого ритму під час періоду лікування необхідно зменшити дозу. Рекомендується дотримуватися обережності при лікуванні пацієнтів із гіпертиреозом (підвищеною функцією щитовидної залози) або ЦД. Цей лікарський препарат містить натрій. Це слід враховувати пацієнтам, які знаходяться на контрольованій сольовій дієті.	
Норетистерон	Провести індивідуальну оцінку співвідношення ризик/користь, якщо існують чи погіршуються будь-які з порушень/факторів ризику, враховувати можливість підвищення ризику тромбоемболії, насамперед при наявності особистих чи родинних випадків захворювання в анамнезі (ВТЕ у брата/сестри чи одного з батьків у відносно ранньому віці), вік, ожиріння, тривала іммобілізація, велике хірургічне втручання, важкі травми у анамнезі. Враховувати підвищення ризику тромбоемболії у післяпологовий період, припинити лікування у разі появи симптомів артеріального чи венозного тромбозу або при підозрі на нього. Пацієнти, які мають особисті або сімейні історії тромбоемболії або рецидивні мимовільні аборти, повинні бути обстежені, щоб виключити схильність до тромбоемболії. Пацієнтів, які застосовують антикоагулянтну терапію, потрібно ретельно оцінити стосовно тромбоемболічних ризиків до початку лікування прогестагенами. Якщо у жінок, які отримують КОК, виникає сильний біль у верхній частині живота, наявні ознаки збільшення печінки або ознаки внутрішньочеревних кровотеч, необхідно диференціювати пухлину печінки. З обережністю призначати пацієнткам з епілепсією, при мігрені, серцевій дисфункції. Перед початком або відновленням лікування препаратом провести збір повного медичного анамнезу (включаючи сімейний анамнез), жінка повинна пройти повне медичне обстеження, в тому числі і гінекологічний огляд: врахувати протипоказання та особливості застосування препарату. Первинна поява сильного головного болю і мігрені або збільшення частоти незвично сильної мігрені, раптові порушення сприйняття (порушення зору або слуху), перші ознаки тромбофлебіту чи симптоми тромбоемболії, відчуття болю і стиснення у грудній клітці, заплановані хірургічні втручання (за 6 тижнів до операції), іммобілізація, поява жовтяниці, розвиток гепатиту (неістеричного), генералізований свербіж, суттєве підвищення АТ, вагітність є причинами негайного припинення лікування. Якщо під час прийому КОК розвивається стійка клінічно значуща АГ, лікар має відмінити КОК і розпочати лікування АГ. Якщо після антигіпертензивної терапії буде досягнутий нормальний рівень артеріального тиску, прийом КОК можна відновити, якщо це вважатиметься доцільним.	Пацієнти зі спадковими формами непереносимості галактози, недостатністю лактази Лаппа (недостатність, що спостерігається в деяких поселеннях Лапландії) чи поганим всмоктуванням глюкози або галактози не повинні застосовувати цей ЛЗ. Жінкам, схильним до появи хлоазм, уникати перебування на сонці або під ультрафіолетовими променями під час прийому. Пацієнткам, хворим на ЦД, перебувати під ретельним наглядом лікаря. При г.порушенні зору, екзофтальмі, диплопії або мігрені виключити набряк диска зорового нерва або ураження сітківки.

Норфлоксацин	Крап. вушн.: застосовують тільки місцево; крап. повинні мати t° тіла; перед закапуванням крап. у вухо провести санацію зовнішнього слухового проходу антисептичним р-ном; крап.повинні мати t° тіла; пацієнтові лягти на бік або нахилити голову, щоб полегшити закапування; після інстиляції голову тримати у цьому положенні приблизно 2 хв.; у зовнішній слуховий прохід покласти ватну турунду; для досягнення кращого терапевтичного ефекту крап. застосовувати у поєднанні з системною протимікробною терапією (за винятком легких випадків);повідомлялося про тяжкі, а іноді й летальні випадки реакції гіперчутливості (анафілактичні реакції) у пацієнтів, які застосовували хінолони системно, причому у деяких пацієнтів після першої дози. Деякі реакції супроводжувалися СС колапсом, втратою свідомості, поколюванням, набряком глотки або обличчя, диспное, кропив'янкою, свербежем. Тяжкі анафілактичні реакції потребують негайного невідкладного лікування із застосуванням епінефрину та інших реанімаційних заходів (включаючи кисневу терапію), в/в вливань, в/в введення антигістамінних препаратів, кортикостероїдів, амінів, що звужують судини, ШВЛ згідно з клінічними показаннями, тривале застосування норфлоксацину, як і будь-яких інших АБЗ, може призвести до активізації росту нечутливих до нього м/о, включаючи гриби; при виникненні суперінфекції рекомендується провести відповідне лікування ; при застосуванні препарату для лікування отиту здійснювати медичне обстеження пацієнтів для своєчасного встановлення необхідності застосування інших терапевтичних заходів (системного застосування а/б, хірургічного втручання); з обережністю призначати препарат хворим на епілепсію, з судомними с-ми іншої етіології, з вираженими порушеннями ф-ції печінки/нирок, при атеросклерозі судин головного мозку. Табл.: з обережністю пацієнтам з порушеннями ЦНС (особливо при епілепсії та при інших станах, здатних спричинити судоми), використовувати тільки тоді, коли є переважаюча клінічна потреба у пацієнтів з відомою епілепсією або з захворюваннями, які знижують поріг судомної готовності; ЛЗ може привести до загострення і поглиблення симптомів у пацієнтів з відомими або підозрюваними психічними розладами, галюцинаціями та/або збентеженістю; у разі виникнення судомних нападів лікування припинити. Пацієнтам забезпечити адекватну гідратацію.При появі болю вздовж сухожиль та/або перших ознак тендиніту застосування препарату рекомендується припинити. Якщо не можна виключити виникнення тендинітів або розриву сухожилля, лікування із застосуванням норфлоксацину припинити. ЛЗ застосовувати з обережністю при лікуванні пацієнтів зі злоякісною міастенією. Якщо є підозра або була підтверджена діарея, пов'язана із застосуванням АБЗ, застосування а/б, не призначеного проти *C.difficile*, необхідно припинити.	Крап. вушн.: припинити застосування препарату при появі перших ознак висипань на шкірі або інших ознак реакції підвищеної чутливості; краплі повинні мати t° тіла. перед застосуванням крап. провести санацію зовнішнього слухового проходу; при застосуванні препарату лягти на бік або нахилити голову, щоб полегшити закапування; після інстиляції голову тримати у цьому положенні приблизно 2 хв.; у зовнішній слуховий прохід покласти ватну турунду; коли симптоми захворювання зникають, застосування препарату продовжити протягом наступних 48 год.. Табл.: Під час лікування пацієнтам уникати перебування на сонці. При появі р-кцій фоточутливості лікування припинити. Якщо спостерігаються будь-які порушення зору, негайно проконсультуватися в окуліста. Під час лікування і одразу після нього пацієнтам уникати надмірних фізичних навантажень. Не приймати пацієнтам з наявністю судом в анамнезі. Утримуватися від керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами до з'ясування реакції на лікування.
Озельтамівір	Не замінює вакцинацію проти грипу. Захист проти грипу триває лише під час прийому препарату. Застосовувати для лікування та профілактики грипу лише при наявності надійних епідеміологічних даних, які свідчать про циркуляцію вірусу. Лікар повинен враховувати найсвіжішу інформацію щодо чутливості до озельтамівіру циркулюючих на даний час вірусів перед прийняттям рішення про застосування препарату. За станом пацієнтів ретельно спостерігати для виявлення змін у поведінці, а користь та ризик продовження лікування оцінювати з обережністю для кожного пацієнта. Відмінити ЛЗ і призначити відповідне лікування, якщо спостерігаються випадки анафілаксії та тяжких шкірних реакцій, включаючи токсичний епідермальний некроліз, с-м Стівенса-Джонсона та мультиформну еритему, або є підозра щодо їх виникнення. За станом пацієнтів ретельно спостерігати для виявлення змін у поведінці, а користь та ризик продовження лікування оцінювати з обережністю для кожного пацієнта.	Надходження ЛЗ у зовнішнє середовище необхідно звести до мінімуму. ЛЗ не викидати у стічні води і побутові відходи. Для утилізації необхідно використовувати так звану систему збору відходів, при наявності такої. Пацієнтам з рідкісними проблемами вродженої непереносимості фруктози не приймати цей ЛЗ (пор. д/орал.сусп.).

Оксаліплатин	Застосовувати тільки у спеціалізованих онкологічних відділеннях та під наглядом досвідченого лікаря-онколога. Особливо ретельне спостереження за пацієнтами, в анамнезі яких є прояви алергії на ЛЗ, що містять платину. Контролювати прояви неврологічної токсичності, особливо у комбінації з ЛЗ, що характеризуються специфічною неврологічною токсичністю. Хворим, у яких під час інфузії або протягом кількох год після проведення 2-год інфузії розвивається г. гортанно-глоткова дизестезія, наступне введення проводити не раніше ніж через 6 год. Якщо виникають неврологічні симптоми (парестезія, дизестезія), корекція дози повинна базуватися на тривалості та ступені тяжкості цих симптомів. Можлива ішемія кишечнику, включаючи летальні випадки,при винекненні ішемії кишечнику слід припинити лікування оксаліплатином та вжити належних заходів. Сильний пронос та/або блювання можуть призвести до зневоднення організму, паралітичної кишкової непрохідності, обструкції кишечнику, гіпокаліємії, метаболічного ацидозу та порушення ф-ції нирок, особливо при комбінованому застосуванні з 5-фторурацилом. У разі розвитку гематологічної токсичності (кількість нейтрофілів $<1,5x10^9$/л або кількість тромбоцитів $<50x10^9$/л) початок наступного курсу відкладають до встановлення допустимих рівнів гематологічних показників. У разі розвитку мукозиту/стоматиту, наступне призначення відкласти, поки прояви мукозиту/стоматиту не зменшаться і не досягнуть I ступеня тяжкості або нижче та/або до встановлення кількості нейтрофілів $>1,5x10^9$/л. Якщо його комбінують з 5-фторурацилом (з фоліновою к-тою або без неї), корекція дози 5-фторурацилу у зв'язку з токсичністю. При діареї 4-го ступеня (за класифікацією ВООЗ), нейтропенії 3-4 ступеня (кількість нейтрофілів $<1x10^9$/л) фебрильній нейтропенії (підвищення температури тіла з невідомої причини без клінічно або мікробіологічно документованої інфекції при абсолютному числі нейтрофілів < 1,0 х 109/л), окремому підвищенні температури тіла > 38,3°С або стійкому підвищенні температури тіла > 38°С протягом більш ніж 1 години, тромбоцитопенії 3-4 ступеня (кількість тромбоцитів $<50x10^9$/л) при зниженні дози 5-фторурацилу знизити дозу оксаліплатину від 85 до 65 мг/м^2 (лікування метастазів) або до 75 мг/м^2 (ад'ювантна терапія). У разі виникнення респіраторних симптомів неясної етіології (непродуктивний кашель, диспное, крепітація або легеневі інфільтрати на рентгенограмі) припинити лікування оксаліплатином до виключення інтерстиціального пневмоніту або фіброзу легень. При виникненні мієлосупресивних ефектів, застосування оксаліплатину слід припинити. Гемолітико-уремічний синдром (ГУС) є небезпечною для життя побічною р-цією; застосування оксаліплатину припинити при появі перших ознак мікроангіопатичної гемолітичної анемії, при раптовому падінні рівня гемоглобіну зі супутньою тромбоцитопенією, ↑ рівнем білірубіну, креатиніну, азоту сечовини крові та лактатдегідрогенази у сироватці крові. Ниркова недостатність може зберігатися і після припинення застосування препарату, у цьому випадку провести гемодіаліз. Можливі випадки дисемінованого внутрішньосудинного згортання крові (ДВЗ), включаючи летальні випадки, у випадку діагнозу ДВЗ лікування слід припинити і призначити належне лікування. Подовження інтервалу QT може ↑ ризик шлуночкової аритмії, включаючи піруетну тахікардію, в тому числі з летальним наслідком, у випадку подовження інтервалу QT лікування оксаліплатином слід припинити. У випадку болю та набряку м'язів, які супроводжуються слабкістю, гарячкою або темною сечею, лікування оксаліплатином слід припинити, після підтвердження діагнозу рабдоміоліз потрібно вжити належних заходів. Можливі виразка шлунка/шлунково-кишкова кровотеча та перфорація-лікування оксаліплатином слід припинити і вжити належних заходів.Не застосовувати у нерозведеному вигляді. Використовувати лише рекомендовані	Підвищує ризик виникнення запаморочення, нудоти, блювання та інших неврологічних симптомів, що впливають на ходьбу і рівновагу, лікування може мати незначний або помірний вплив на здатність керувати транспортними засобами і працювати з іншими механізмами. Симптоми сенсорної периферичної невропатії можуть зберігатися після припинення лікування. Помірна локалізована парестезія або парестезія, що може заважати функціональній активності, можуть спостерігатися протягом більше 3 років після припинення ад'ювантної терапії. Під час лікування застосовувати належні заходи контрацепції, продовжувати їх застосування після закінчення лікування: жінкам протягом 4-х місяців, чоловікам -протягом 6 місяців, проконсультуватися про можливість консервації сперми до початку терапії, може спричинити необоротну безплідність. ЛЗ може містити лактозу, у разі встановлення непереносимості деяких цукрів необхідно проконсультуватися з лікарем, перш ніж приймати цей ЛЗ.

	розчинники. Можна застосовувати лише прозорий р-н без часток. Не використовувати р-ни, які містять хлориди, або р-н хлориду натрію для розведення. Не використовувати ін'єкційні засоби, що містять алюміній.	
Оксибупрокаїн	не слід застосовувати у домашніх умовах;застосовувати краплі тільки короткостроково; у зв'язку з тим, що препарат виявляє бактеріостатичний ефект, не слід його застосовувати перед відбором бактеріологічних мазків; під час анестезії пацієнт не повинен торкатися анестезованого ока, воно має бути захищене від потрапляння пилу та бактеріальних інфекцій; обережністю пацієнтам з псевдохолінестеразною недостатністю, злоякісною міастенією та хворим на епілепсію; застосовувати лікарський засіб особам, які мають в анамнезі брадикардію або алергічні прояви, слід дуже обережно, оскільки не можна виключити розвиток тяжкої брадикардії або анафілактичного шоку; довготривале, багаторазове застосування може призвести до стабільного помутніння рогівки; неконтрольоване застосування будь-якого анестетика, навіть у низьких концентраціях, може призвести до пошкодження епітелію рогівки навіть після короткочасного застосування; крім того, це пошкодження може залишитися непоміченим через анестезію; пацієнтам з постійним болем слід призначити анальгетик системної дії; навіть одноразове застосування призводить до появи на епітелії рогівки поверхневих ділянок ураження легкого ступеня; повторне довготривале застосування підсилює пошкодження епітелію; можуть з'явитися інфільтрація строми рогівки, а також токсичне її ураження, численні ерозії, які дуже погано загоюються (рецидивні ерозії рогівки), що призводить до стану, подібного до того, який спостерігається при нейропаралітичному кератиті.	користуватися тільки короткостроково; відразу після закапування може виникнути незначна короткочасна нечіткість зору, що може впливати на здатність керувати автомобілем, роботу зі складними механізмами, тому здійснювати вищезазначені дії не раніше, ніж ч/з 1 год після застосування препарату та після відновлення нормального зору; неконтрольоване застосування може призвести до пошкодження епітелію рогівки; перед введенням препарату зняти контактні лінзи, користуватися ними після повного зникнення симптомів анестезії; закапувати препарат має тільки лікар; системну адсорбцію препарату можна зменшити, якщо протягом хвилини після закапування натискати на слізний мішок, що знаходиться у внутрішньому куточку ока; це перешкоджатиме проникненню крапель у носову порожнину через носослізний хід; при застосуванні двох і більше офтальмологічних засобів інтервал між їх введенням повинен становити не менше 5 хв.
Оксибутинін	З обережністю застосовувати пацієнтам із вегетативною нейропатією, ШК - захворюваннями (важкі ШК розлади моторики), недостатністю мозкового кровообігу. Після прийому можливе посилення клінічних проявів гіпертиреозу, ІХС, хр. СН, АГ, ГПЗ, серцевих аритмій, тахікардії; проводити спостереження, особливо протягом перших декількох міс. після початку терапії або збільшення дози щодо впливу оксибутиніну на ЦНС (галюцинації, неспокою, сплутаності свідомості, сонливості), у разі розвитку антихолінергічного впливу на ЦНС, розглянути питання про припинення лікування або зниження дози. У разі інфекції сечовивідних шляхів призначити АБЗ. У разі розвитку антихолінергічного впливу на ЦНС необхідно розглянути питання про припинення лікування або зниження дози. Не є безпечним для пацієнтів з порфірією, оскільки він проявив порфіриногенність у дослідах на тваринах та *in vitro*, з обережністю пацієнтам, які одночасно приймають ЛЗ (наприклад бісфосфонати), що можуть спричинити або загострити езофагіт.	Застосовувати р/os. Може спричинити зниження г. зору або сонливість, тому не керувати автомобілем або працювати з іншими механізмами, крім випадків, коли було встановлено, що ЛЗ не порушує здатність пацієнта до фізичної або розумової. Негайно звернутися до лікаря у разі раптової втрати г. зору або появи болю в очах. Регулярно перевіряти стан зубів при тривалому застосуванні через ризик розвитку карієсу. Пацієнтам із рідкісними спадковими формами непереносимості галактози, недостатністю лактази або с-мом мальабсорбції глюкози і галактози не приймати ч/з вміст лактози.
Оксиметазолін	Слід застосовувати тільки після ретельної оцінки користь- ризик при таких станах : підвищений ВОТ, особливо при закритокутовій глаукомі; тяжкі серцево-судинні захворювання (напр., ішемічна хвороба серця) і АТ; феохромоцитома; метаболічні порушення (напр., гіпертиреоз, ЦД, порфірія); гіперплазія передміхурової залози; при застосуванні інгібіторів моноамінооксидази (МАО) та інших лікарських засобів, які потенційно ↑ АТ; слід уникати довготривалого застосування і передозування препарату, що може призвести до послаблення його дії, спричинити атрофію слизової оболонки та реактивну гіперемію з медикаментозним ринітом, пошкодження слизового епітелію та інгібування активності епітелію; дози вище рекомендованих треба застосовувати тільки під наглядом лікаря; зберігання набряку носових ходів після третьої доби застосування може свідчити про наявність викривлення носової перегородки, гнійного гайморит, аденоїдів, алергічного риніту, стійкої бактеріальної інфекції або інших нерозпізнаних захворювань, що потребують консультації лікаря та	При впорскуванні у порожнину носа не закидати голову і не перевертати флакон; не рекомендується користуватися одним флаконом кільком особам, щоб уникнути поширення інфекції; після тривалого застосування препарату в дозах, що перевищують рекомендовані, не можна виключити загальний вплив на ЦНС та ССС; у таких випадках здатність керувати транспортним засобом може знизитися.. Зловживання цим засобом може викликати медикаментозний риніт, атрофію слизових оболонок, реактивну гіперемію слизової оболонки носа (зворотний ефект).

	спеціалізованої комплексної терапії; консервант (бензалконію хлорид), що міститься в препараті, може викликати набряк слизової оболонки носа, особливо при тривалому застосуванні, якщо така р-ція (хронічно закладений ніс) підозрюється, слід застосовувати інший назальний препарат без будьяких консервантів. Якщо такий препарат недоступний, слід розглянути застосування іншої лікарської форми.	
Окситоцин	Кожна пацієнтка, яка одержує інфузію окситоцину, повинна перебувати під постійним наглядом лікаря, що має досвід застосування препарату, при виникненні гіперактивності матки введення окситоцину негайно припинити; при введенні ЛЗ враховувати ймовірність посилення крововтрати і розвитку афібриногенемії; протипоказано в/в болюсне введення окситоцину, оскільки це може спричинити г. короткочасну гіпотонію з розвитком гіперемії і рефлекторної тахікардії. У жінок з віком старше 35 років, ускладненим перебігом вагітності (гестаційний діабет, АГ, гіпотиреоз), термін гестації понад 40 тижнів) окситоцин і альтернативні ЛЗ необхідно застосовувати з обережністю, а лікар повинен враховувати можливість розвитку ДВЗ.Окситоцин можна вводити лише одним способом введення (або в/в, або в/м).	Препарат застосовувати в умовах стаціонару. Окситоцин протипоказаний пацієнтам, які мають в анамнезі гіперчутливість до препарату.
Октреотид	Оскільки іноді пухлини гіпофіза, що секретують гормон росту, можуть збільшуватися, спричиняючи серйозні ускладнення (звуження поля зору), суттєвим є ретельний моніторинг стану всіх пацієнтів. У пацієнтів, які отримують тривалу терапію октреотидом, контролювати ф-цію щитовидної залози (ТТГ та гормони щитовидної залози). Може порушуватися переносимість глюкози після прийому їжі. В деяких випадках внаслідок довготривалого введення може виникнути персистуюча гіперглікемія, як це спостерігали у пацієнтів при п/ш октреотиду. З обережністю для лікування хворих на ЦД; кровотечі з варикозно розширених вен стравоходу ↑ ризик розвитку інсулінозалежного ЦД та можуть змінювати потребу в інсуліні у пацієнтів з діабетом. Під час лікування пухлин гастро-ентеро-панкреатичної ендокринної системи зрідка може відбуватися раптова втрата симптоматичного контролю з боку октреотиду, що супроводжується швидким поверненням тяжких симптомів. Проявляє пригнічувальний вплив на моторику жовчного міхура, секрецію жовчних кислот та виділення жовчі, і має місце визнаний зв'язок з розвитком каменів у жовчному міхурі, можливі випадки холангіту, як ускладнення холелітіазу . У 15-30 % пацієнтів, які отримують октреотид, спостерігається утворення каменів у жовчному міхурі. У зв'язку з цим рекомендується проведення ультразвукового обстеження жовчного міхура перед початком терапії октреотидом і кожні 6-12 міс. під час лікування. Октреотид може порушувати у деяких хворих всмоктування дієтичних жирів.	Вираженість побічних ефектів з боку ШКТ зменшується при введенні препарату в проміжках між прийомами їжі або перед сном. Рекомендується перед ін'єкцією довести температуру розчину до кімнатної. Необхідно уникати введення повторних ін'єкцій на тому ж самому місці через короткий проміжок часу. Під час лікування октреотидом жінкам репродуктивного віку рекомендувати застосування адекватних методів контрацепції за необхідності. Препарат може спричиняти запаморочення, тому пацієнтам утримуватися від роботи з механізмами та керування автомобілем.
Оланзапін	Протягом лікування проводити ретельний моніторинг пацієнтів. Корекція дози залежно від статі пацієнта не потрібна. Корекція дози залежно від наявності/відсутності звички до паління не потрібна. Меншу початкову дозу можна призначати пацієнтам з комбінацією факторів (жіноча стать, літній вік, відсутність звички до паління), які можуть знижувати метаболізм оланзапіну - підвищення дози таким пацієнтам потрібно здійснювати поступово. Для курців рекомендовано здійснювати клінічний моніторинг і у разі необхідності збільшити дозу оланзапіну. Не призначений для лікування психозів, пов'язаних з деменцією та/або порушенням поведінки. Не рекомендований пацієнтам із хворобою Паркінсона та деменцією. У разі розвитку злоякісного нейролептичного с-му лікування негайно відмінити. Проводити клінічний моніторинг пацієнтів з ЦД та пацієнтів з факторами ризику розвитку ЦД: вимірювати рівень глюкози в крові на початку лікування, через 12 тижнів, а також щорічно у подальшому. З обережністю призначати пацієнтам із гіпертрофією простати, паралітичною кишковою	Може спричинити сонливість і запаморочення, можлива небезпека, пов'язана з експлуатацією машин (автотранспортних засобів). Регулярно контролювати вагу тіла. Диспергувані табл. містять натрію метилпарагідроксибензоат та натрію пропілпарагідроксибензоат, які можуть спричиняти кропив'янку, контактний дерматит,бронхоспазм. Табл. містять лактозу моногідрат, тому не слід застосовувати хворим, що мають спадкову непереносимість лактози, дефіцит лактази (The Lapp lactase deficiency) або синдром глюкозо-галактозної мальабсорбції.

	непрохідністю або подібними станами. Призначати з обережністю при низькому рівні лейкоцитів та/або нейтрофілів з будь-якої причини пацієнтам, які отримують лікування ЛЗ, що можуть спричинити нейтропенію, пацієнтам, які мають в анамнезі медикаментозне пригнічення/токсичне ураження кісткового мозку, спричиненим супутніми захворюваннями, опроміненням чи хіміотерапією, та пацієнтам із гіпереозинофілією та мієлопроліферативним захворюванням - через ризик розвитку нейтропенії. З обережністю пацієнтам з епілептичними нападами в анамнезі або пацієнтам, чутливим до факторів, що знижують поріг нападів. Знизити дози або відмінити застосування при появі у пацієнта ознак чи симптомів пізньої дискінезії. Під час застосування періодично вимірювати АТ пацієнтам віком від 65 років. Регулярно контролювати рівні ліпідів у крові, на початку лікування, через 12 тижнів, а також кожні 5 років у подальшому. Ретельно спостерігати за пацієнтами, які мають високий ризик суїциду. Проводити пацієнтам регулярний моніторинг маси тіла. Не схвалений для лікування пацієнтів із хворобою Альцгеймера. Може призвести до порушення здатності знижувати свою t°, зважати на це при призначенні пацієнтам, які знаходяться в умовах, що можуть призвести до підвищення t° тіла (посилені тренування, перебування в умовах екстремальних t°, супутнє застосування ЛЗ з антихолінергічною активністю або стан дегідратації). Підвищує в крові рівні пролактину, це призводить до змін репродуктивної ф-ції шляхом порушення гонадного сперматогенезу у чоловіків та жінок. Довготривала гіперпролактинемія, асоційована із гіпогонадизмом, призводить до зниження щільності кісток у чоловіків та жінок. Завершення терапії проводити поступово.	
Олія соєва	Потрібний контроль рівня тригліцеридів лікарем. Особливо обережно слід застосовувати хворим з вираженим ризиком гіперліпідемії (з високою дозою ліпідів, тяжким сепсисом, новонародженим з низькою масою тіла при народженні), в умовах порушеного ліпідного обміну, який може виникати у пацієнтів з нирковою недостатністю, ЦД, панкреатитом, порушенням функції печінки, гіпотиреозом і сепсисом. Перехресна АР спостерігається між соєвими бобами і арахісом.Слід проводити регулярно перевірку рівня глюкози в крові, функції печінки, базового кислотного метаболізму, балансу рідини, загальний аналіз крові і електролітів. При будь-якому симптомі анафілактичної реакції (наприклад, висока температура, озноб, висип, задишка) потрібно негайно припинити інфузію. При застосуванні новонародженим та дітям віком до 2 років ЛЗ слід захищати від навколишнього світла до завершення введення ,оскільки дія світла на р-ни для в/в парентерального харчування, особливо при наявності мікроелементів та/або вітамінів, може мати несприятливий вплив на клінічний результат у новонароджених через утворення пероксидів та інших продуктів розпаду.Високий рівень ліпідів у плазмі крові може впливати на рівень гемоглобіну. З обережністю приймати пацієнтам, які застосовують натрій-контрольовану дієту. При виникненні ознак синдрому жирового перевантаження інфузію необхідно припинити.Пацієнтам, які потребують повного парентерального харчування, необхідне додаткове введення вуглеводів, амінокислот, електролітів, вітамінів і мікроелементів. Також слід забезпечити достатній загальний прийом рідини.Змішування емульсії з несумісними речовинами може призвести до її розшарування або утворення осаду, що спричиняє високий ризик емболії. Перед введенням емульсію завжди слід доводити до кімнатної температури, але не можна поміщати її у нагрівальний пристрій. Будь-яку невикористану емульсію слід знищити. Не заморожувати, не можна застосовувати як розчин-носій для введення електролітних концентратів або інших препаратів, а також емульсію не можна неконтрольовано змішувати з іншими розчинами для інфузій, оскільки у цих випадках не можна	Достатнього досвіду впливу лікування на можливість керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами немає.

	гарантувати достатню стабільність емульсії.Комбіновані режими парентерального харчування можна застосовувати лише після їх перевірки і гарантії фармацевтичної сумісності компонентів.	
Олмесартан	Усунути можливу гіповолемію перед початком лікування. Якщо хворий інтенсивно лікувався діуретиками, обмежував вживання солі з їжею, в нього була діарея, після прийому першої дози може розвинутись гіпотензія у результаті зменшеного ОЦК. З обережністю хворим із СН, хворобами нирок, при стенозі ниркової артерії обох або однієї нирки, можливість розвитку г. гіпотензії, азотемії, олігурії, г. ниркової недостатності. Обережно при застосуванні у хворих із стенозом аортального або мітрального клапанів або з обструктивною гіпертрофічною кардіоміопатією. Пацієнтам з первинним альдостеронізмом, які не реагують на застосування інгібіторів АПФ, не рекомендуютья застосовувати. Надмірне зниження АТ у пацієнтів з ІХС або з церебральним атеросклерозом може призвести до розвитку ІМ або інсульту. Містить лактозу, тому пацієнтам з рідкісною спадковою непереносимістю галактози, дефіцитом лактази Лаппа або глюкозо-галактозним порушенням всмоктування не слід приймати цей препарат. Якщо терапія подвійної блокади РААС вважається абсолютно необхідною, її слід проводити тільки під наглядом фахівця та за умови регулярного та ретельного моніторингу ф-ції нирок, рівня електролітів та АТ. Застосування ЛЗ, що впливають на ренін-ангіотензин-альдостеронову систему, може спричинити гіперкаліємію; ризик, що може бути летальним, підвищується в осіб літнього віку, у пацієнтів з нирковою недостатністю та у пацієнтів з ЦД, у пацієнтів, які супутньо приймають інші ЛЗ, що можуть підвищити рівень калію, та/або у пацієнтів з інтеркурентними явищами.	З метою дотримання режиму дозування препарат рекомендується застосовувати приблизно в один і той самий час кожен день, з або без їжі, наприклад, під час сніданку. Табл. слід запивати достатньою кількістю рідини (1 склянкою води). Табл. не слід розжовувати. Можуть виникати запаморочення або втомлюваність, що слід враховувати пацієнтам, яким він призначений і які керують транспортними засобами чи обслуговують технічні засоби. Якщо виникали симптоми діареї що не припиняються ч/з тиждень після припинення прийому лікарського засобу, необхідно звернутися до лікаря.
Олопатадин	Містить бензалконію хлорид, який може спричинити подразнення ока, а також точкову кератопатію та/або токсичну виразкову кератопатію; уважно спостерігати за пацієнтами із „синдромом сухого ока” або ушкодженнями рогівки, які часто або впродовж тривалого часу використовують препарат.	Перед застосуванням препарату необхідно зняти контактні лінзи та зачекати щонайменше 15 хвилин після закапування і лише тоді знову одягнути контактні лінзи, якщо нечіткість зору виникає під час закапування, пацієнту необхідно зачекати доти, доки зір проясниться, перш ніж керувати автотранспортом або механізмами; якщо місцево застосовувати більше ніж один офтальмологічний засіб, інтервал між їх застосуванням повинен становити не менше 5 хв.
Омалізумаб	не показаний для лікування г. нападів БА, г. бронхоспазму або астматичного статусу, пацієнтів із синдромом підвищеного вмісту IgE, алергічним бронхолегеневим аспергільозом, з метою попередження АР (включаючи провоковані харчовою алергією, атопічним дерматитом, алергічним ринітом; дозу і частоту прийому ЛЗ визначають за концентрацією IgE (МО/мл), яку встановлюють перед початком лікування, та масою тіла пацієнта (кг); ліофілізований продукт розчиняється протягом 15-20 хв; р-н має в’язку консистенцію, ін’єкції виконуються медпрацівником, лише п/ш!!!, в дельтовидну ділянку плеча (за певних причин можна вводити в в ділянку стегна); застосувати безпосередньо після розведення; якщо лікування перервано на рік чи більше, для встановлення дози потрібно повторне визначення концентрації загального IgE в сироватці крові; при значних змінах маси тіла дозу необхідно коригувати. Слід пам’ятати про розвиток вираженої еозинофілії, васкулітного висипу, погіршання легеневих симптомів, патології параназальних синусів, серцевих ускладнень і/або нейропатії; у всіх тяжких випадках вищезгаданих імунних порушень слід розглянути питання про припинення прийому омалізумабу.	не має або має незначний вплив на здатність керувати автомобілем і працювати з іншими механізмами; у разі розвитку АР, негайно звернутися до лікаря; не рекомендується різке припинення прийому системних або інгаляційних КС після початку терапії омалізумабом; ↓ дози КС слід проводити під наглядом лікаря і поступово; пацієнтам із високим ризиком гельмінтної інфекції необхідно бути обережними, особливо при подорожах до місцевостей, в яких гельмінтні інфекції є ендемічними.
Омепразол	Перед початком лікування виключити наявність злоякісного новоутворення, може замаскувати симптоми і відкласти встановлення діагнозу; одночасне застосування атазанавіру з інгібіторами протонної помпи протипоказане; можливі необоротні порушення зору у хворих в критичному стані, яким вводили в/в препарат, особливо у великих дозах; застосування інгібіторів протонної помпи іноді може	Оральну суспензію, слід приймати натще не менш як за 1 год до приймання їжі; у разі непереносимості деяких цукрів слід проконсультуватися з лікарем, перш ніж розпочати лікування; враховувати можливість появи таких побічних реакцій як запаморочення, сонливість та порушення зору, якщо такі розлади спостерігаються, пацієнти не повинні керувати транспортними засобами або працювати з

	спричинювати появу підгострого шкірного червоного вовчаку; може зменшити всмоктування вітаміну B_{12} (ціанкобаламіну) через гіпо- або ахлоргідрію, це слід враховувати у пацієнтів з кахіксією або факторами ризику щодо зниження всмоктування вітаміну B_{12} при довготривалій терапії; лікування ІПП може призвести до дещо підвищеного ризику розвитку інфекцій ШКТ, таких як *Salmonella* та *Campylobacter*; під час лікування антисекреторними препаратами, концентрація гастрину у плазмі крові та рівень хромограніну А (CgA) збільшуються, збільшення концентрації CgA може впливати на результати досліджень для виявлення нейроендокринних пухлин; ІПП особливо якщо використовуються у великих дозах і протягом тривалого часу (> 1 року), можуть помірно збільшити ризик перелому стегна, зап'ястя та хребта, переважно у людей літнього віку у присутності інших відомих факторів ризику, такі пацієнти повинні отримувати допомогу відповідно до діючих клінічних рекомендацій та повинні мати адекватне споживання вітаміну D і кальцію, крім того повинні перебувати під регулярним медичним наглядом та проводити лабораторне визначення вмісту магнію і кальцію у сироватці крові; ІПП підвищують ризик виникнення асоційованої діареї, спричиненої *C. difficile*	механізмами; пацієнтам з з рідкісними спадковими формами фруктозної непереносимості, синдромом глюкозо-галактозної мальабсорбції або сахаразо-ізомальтазної недостатності не слід застосовувати їх, якщо у пацієнта встановлена непереносимість деяких цукрів, слід проконсультуватися з лікарем, перш ніж приймати цей ЛЗ.
Ондансетрон	Може призначатись у вигляді в/в інфузії зі швидкістю 1 мг/год. При лікуванні пацієнтів із проявами гіперчутливості до інших селективних антагоністів 5НТ3-рецепторів спостерігалися реакції гіперчутливості. Звертати увагу на р-ції пов'язані з дихальною системою.Послаблює перистальтику кишечнику, потрібне ретельне спостереження за пацієнтами з ознаками підгострої непрохідності кишечнику. Уникати застосування у пацієнтів з вродженим с-мом подовження QT. Застосовувати з обережністю для лікування пацієнтів, які мають або у яких може розвинутись подовження інтервалу QT, включаючи пацієнтів з порушенням електролітного балансу, застійною СН, брадіаритміями або пацієнтів, які лікуються іншими препаратами, що можуть спричиняти подовження інтервалу QT або порушення електролітного балансу. Перед початком застосування слід скорегувати гіпокаліємію та гіпомагніємію. У пацієнтів, яким проводиться хірургічне втручання в аденотонзилярній області, застосування ондансетрону для профілактики нудоти та блювання може маскувати виникнення кровотечі. Тому такі хворі підлягають ретельному нагляду після застосування.	Враховуючи можливість розвитку побічних р-цій з боку нервової системи, пацієнтам під час лікування препаратом рекомендується утримуватися від керування автотранспортом або іншими механізмами. Оскільки до складу таб. входять вуглеводи, у тому числі лактоза, пацієнтам з порушенням толерантності до вуглеводів, з рідкісними спадковими захворюваннями, такими як непереносимість галактози, лактозна недостатність або глюкозо-галактозна мальабсорбція, не можна приймати препарат. Жінкам дітородного віку -розглянути питання про використання контацепції.
Орлістат	Можливість побічних реакцій з боку ШКТ може збільшуватися, якщо приймають на фоні харчування, багатого на жири. Під час застосування ЛЗ необхідно моніторувати лікування протидіабетичними ЛЗ. При застосуванні орлістату повідомлялося про випадки ректальної кровотечі. При виникненні тяжких та/або постійних симптомів рекомендується подальше обстеження.	Можливість виникнення побічних реакцій з боку ШКТ може збільшуватися, якщо орлістат застосовують на тлі харчування, багатого на жири. Пацієнтам необхідно отримувати збалансовану, помірно гіпокалорійну дієту, яка містить приблизно 30 % калорій у вигляді жирів. Рекомендується харчування, багате на фрукти та овочі. Добову кількість жирів, білків та вуглеводів слід розподіляти на 3 основні прийоми їжі.Рекомендується застосування додаткового методу контрацепції для попередження можливої неефективності р/os контрацепції, яка може виникнути у випадку тяжкої діареї. Збільшення дози препарату понад рекомендовану (120 мг 3 р/добу) не призводить до посилення його терапевтичного ефекту.
Орнідазол	При перевищенні рекомендованих доз є певний ризик виникнення побічних ефектів у дітей, у хворих із ураженнями печінки, хворих, які зловживають алкоголем. При застосуванні високих доз орнідазолу та у випадку лікування понад 10 днів проводити клінічний та лабораторний моніторинг. У осіб при наявності в анамнезі порушень з боку крові контроль за лейкоцитами, особливо при проведенні повторних курсів лікування. Посилення порушень з боку ЦНС або периферичної НС можуть спостерігатися у лікування. У випадку периферичної нейропатії, порушень координації рухів (атаксії), запаморочення або затьмарення свідомості припинити лікування. Можливе загострення кандидомікозу, яке вимагатиме відповідного лікування. Концентрацію солей літію, креатиніну та концентрацію електролітів	Можливі сонливість, ригідність, запаморочення, тремор, судоми, послаблення координації, тимчасова втрата свідомості, необхідно це враховувати пацієнтам, які керують автотранспортом або працюють з іншими механізмами. При лікуванні трихомоніазу: щоб усунути можливість повторного зараження, статевий партнер повинен пройти такий самий курс лікування. Щонайменше протягом 3-х днів після прийому ЛЗ не вживати алкоголь.

	контролювати під час застосування терапії літієм. У осіб при наявності в анамнезі порушень з боку крові рекомендується контроль за лейкоцитами, особливо при проведенні повторних курсів лікування.	
Орнітин	При введенні високих доз концентрату для інфузійного р-ну, контролювати рівні сечовини в сироватці та сечі. При порушенні функції печінки швидкість інфузії необхідно відрегулювати відповідно до індивідуального стану хворого, щоб запобігти нудоті та блюванню.Концентрат для інфузійного розчину, не слід вводити в артерію. Гранули не застосовувати пацієнтам з фенілкетонурією. Барвник оранжево-жовтий S (Е 110) може спричинити алергічні реакції.	Сам перебіг захворювання впливає на здатність керувати механізмами та транспортними засобами, може бути порушена така здатність. Гранулят містить фруктозу, що потрібно враховувати пацієнтам, хворим на ЦД. Не застосовувати пацієнтам з вродженою непереносимістю фруктози. Тривале застосування препарату може бути шкідливим для зубів (розвиток карієсу).
Отилонію бромід	З обережністю у хворих на глаукому, гіпертрофію передміхурової залози, при пілоростенозі.	Препарат містить лактозу, тому він не призначений для застосування пацієнтам з дефіцитом лактази, галактоземією або с-мом мальабсорбції глюкози/галактози. Не впливає або має дуже незначний вплив на швидкість реакції при керуванні автотранспортом або іншими механізмами; табл.слід ковтати цілими та запивати склянкою води.
Офлоксацин	Крап. оч., крап. оч./вушн., мазь оч.: перед першим введенням препарату провести мікробіологічне дослідження мазків, взятих з кон'юнктивального мішка або зовнішнього слухового проходу для визначення чутливості штамів бактерій до препарату; при тривалому застосуванні можливе формування бактеріальної резистентності та утворення нечутливих до АБЗ м/о; у разі посилення симптомів або відсутності клінічного покращення припинити лікування та застосувати альтернативну терапію; зважати на ризик потрапляння препарату у носоглотку, що може сприяти виникненню та розповсюдженню бактеріальної резистентності; тривале застосування може призвести до надмірного росту нечутливих м/о; якщо спостерігається посилення інфекції або клінічне поліпшення не спостерігається протягом раціонально обгрунтованого періоду часу, застосування препарату припиняють і застосовують альтернативну терапію. Табл., р-н д/інф.: з обережністю застосовувати офлоксацин пацієнтам, в анамнезі яких є психотичні розлади, або пацієнтам із психічними захворюваннями. З обережністю призначати препарат пацієнтам із захворюваннями ЦНС (виражений атеросклероз судин головного мозку, перенесена г.недостатність мозкового кровообігу), при порушеннях ф-ції нирок. Якщо виникне підозра на псевдомембранозний коліт, офлоксацин негайно відмінити. Одразу ж почати належну специфічну а/б-терапію. Якщо виникають напади судом, офлоксацин відмінити. У випадку виникнення тяжкої артеріальної гіпотензії припинити застосування препарату. При підозрі на тендиніт припинити застосування офлоксацину та вжити належних терапевтичних заходів щодо ураженого сухожилля. З обережністю застосовувати офлоксацин пацієнтам, в анамнезі яких є міастенія гравіс. Якщо у пацієнта спостерігаються симптоми нейропатії, офлоксацин відмінити, щоб запобігти розвитку незворотного стану. Застосовувати тільки після ретельної оцінки користі/ризику та після розгляду інших варіантів терапії у пацієнтів з позитивним сімейним анамнезом захворювання аневризмою або у пацієнтів з діагнозом аневризма аорти та/або розшарування аорти, або за присутності факторів ризику або умов, що спричиняють аневризму і розшарування аорти. Для лікування запальних захворювань органів малого таза застосовувати тільки у поєднанні з препаратами, активними щодо анаеробних м/о.	Крап.оч., мазь:Не можна носити м'які контактні лінзи одночасно із застосуванням препарату; під час лікування не користуватися жорсткими контактними лінзами; рекомендується зняти жорсткі лінзи перед застосуванням ЛЗ і одягти їх знов не раніш ніж через 20 хв після введення; застосовувати мазь оч. та крап. оч. разом з іншими оч. крап./ оч. мазями не менш ніж ч/з 15 хв після застосування іншого препарату; оч. мазь застосовувати останньою. Р-н д/інф., табл.: у разі виникнення проблем із зором під час або після застосування препарату негайно звернутися до лікаря. Не вживати алкогольні напої під час лікування. Хворим вживати достатню кількість води, щоб уникнути кристалурії. Під час застосування препарату уникати впливу інтенсивного сонячного світла та ультрафіолетового випромінювання (ртутно-кварцові лампи, солярії) без особливої потреби. У таких хворих на ЦД рекомендовано здійснювати ретельний моніторинг рівня глюкози у крові. У разі виникнення раптового абдомінального болю, болю у грудях або у спині, пацієнтам негайно звернутися до лікаря у відділення невідкладної допомоги. Утримуватися від діяльності, що потребує швидкості психомоторних р-цій (керування транспортом, робота з потенційно небезпечними механізмами), враховуючи можливі небажані р-ції з боку нервової системи. У разі виникнення побічних р-цій з боку нервової системи, органів зору рекомендовано уникати керування автотранспортом або роботи зі складними механізмами. У разі виникнення р-цій з боку шкіри та/або слизових оболонок пацієнтам порекомендувати негайно зв'язатися зі свої лікарем, перш ніж продовжити лікування. У разі виникнення симптомів нейропатії, таких як біль, печіння, поколювання, оніміння або слабкість, пацієнтам, які лікуються препаратом, необхідно проінформувати свого лікаря, щоб запобігти розвитку потенційно необоротного стану. Пацієнтам негайно звертатися за медичною допомогою у разі виникнення гострої задишки, раптового серцебиття або розвитку набряку живота чи нижніх кінцівок.
Пазопаніб	Визначати сироватковий вміст печінкових ферментів перед початком лікування та на 3, 5, 7 та 9 тижні лікування препаратом. Потім контроль слід проводити на 3-ому та 4-ому місяці лікування і додатково за клінічними показаннями. Після 4 місяця терапії слід продовжувати періодичний контроль рівня печінкових ферментів, враховуючі клінічні показання. Якщо підвищення рівня АЛТ >3 ВМН	Уникати прийому грейпфрутового соку під час лікування пазопанібом. Приймати принаймні за 1 год до їди або через 2 год після неї, табл. не розжовувати та запивати водою, впевнившись у тому, що табл. не поламана та не роздавлена. Якщо черговий прийом препарату пропущений, його не потрібно приймати менш ніж за 12 год до наступного прийому.

	спостерігається одночасно з підвищенням рівня білірубіну >2 ВМН, остаточно відмінити препарат. Відмінити, якщо є ознаки гіпертонічного кризу або АГ тяжка і при цьому персистує, незважаючи на антигіпертензивну терапію і зниження дози. У пацієнтів з АГ або без неї може сприяти утворенню аневризм та/або розшаруванню артерій. У разі виникнення с-му задньої оберненої енцефалопатії/ задньої оберненої лейкоенцефалопатії лікування припинити назавжди. Зробити ЕКГ перед початком лікування і повторювати її періодично протягом терапії та підтримувати рівні електролітів (кальцію, магнію, калію) в межах нормального діапазону значень цих показників. З обережністю пацієнтам, які мають підвищений ризик тромботичних явищ або мали такі явища в анамнезі або які мають суттєвий ризик геморагічних явищ. Припинити прийом принаймні за 7 днів до запланованого хірургічного втручання. Рекомендований проактивний (упереджуючий) моніторинг ф-ції щитовидної залози. Не призначений для застосування у комбінації з пеметрекседом та лапатинібом.	
Паклітаксел	Приготуванням р-нів для інфузій має займатися підготовлений персонал, в спеціально відведеній зоні, з додержанням усіх правил асептики. Користуватися захисними рукавичками. Уникати потрапляння р-нів на шкіру та слизові оболонки. Якщо це трапилось, уражені ділянки шкіри промити водою з милом. У цих місцях можливе поколювання, жар і почервоніння шкіри. При потраплянні на слизові оболонки їх ретельно промити водою. При вдиханні р-нів паклітакселу можливі задишка, біль у грудях, печіння в горлі та нудота. Перед введенням пацієнти повинні отримувати премедикацію ГК, антигістамінними препаратами і антагоністами Н2-рецепторів. При застосуванні з цисплатином паклітаксел вводити до цисплатину. Пригнічення ф-ції кісткового мозку (що виявляється переважно нейтропенією) є головним дозолімітуючим фактором. Під час лікування визначати кількість формених елементів крові. Не слід знову призначати препарат до відновлення вмісту нейтрофілів до рівня ≥ $1,5*10^9$/л, а тромбоцитів - ≥ $100*10^9$/л. Часто контролювати головні показники життєдіяльності, особливо в першу год введення. Під час введення можлива гіпотензія, АГ і брадикардія.	Пацієнтам необхідно носити одяг з довгими рукавами і довгі штани для захисту від сонця рук і ніг. Можливі р-ції гіперчутливості, в наявності має бути відповідне реанімаційне обладнання. Містить алкоголь, він може впливати на здатність керувати транспортними засобами та механізмами.
Палівізумаб	У разі розвитку серйозної реакції гіперчутливості, включаючи анафілаксію та анафілактичний шок, терапію палівізумабом припинити. При розвитку менш виражених проявів реакцій гіперчутливості бути обережними при подальшому застосуванні палівізумабу. Зобережністю пацієнтам із тромбоцитопенією або будь-яким порушенням згортання крові. Г. інфекція середнього або тяжкого ступеня або пропасниця можуть вимагати відстрочення введення палівізумабу, якщо тільки, на думку лікаря, це не спричинить більшого ризику. Слабка пропасниця, така як при інфекції ВДШ легкого ступеня тяжкості, зазвичай не є причиною для відкладання введення палівізумабу.	Спеціальних рекомендацій немає.
Паліперидон	За пацієнтами з шизоафективними розладами, які отримують лікування паліперидоном, ретельно наглядати через можливість зміни маніакальних симптомів на депресивні. При виникненні у пацієнта с-мів, що вказують на злоякісний нейролептичний см, пізню дискінезію негайно відмінити паліперидон. Під час застосування можливі випадки виникнення лейкопенії, нейтропенії та агранулоцитозу. За пацієнтами з клінічно значущим зменшенням кількості лейкоцитів або лейкопенією/нейтропенією в анамнезі, викликаною застосуванням паліперидону, спостерігати протягом перших кількох місяців терапії, а при перших ознаках зменшення кількості лейкоцитів, за відсутності інших причинних факторів, розглянути можливість відміни застосування. За пацієнтами з клінічно значущою нейтропенією спостерігати щодо виникнення гарячки або інших ознак інфекції та негайно вживати відповідних заходів при виникненні симптомів. Пацієнтам з тяжкою нейтропенією (абсолютна кількість нейтрофілів	Утриматися від керування автомобілем та роботи з технікою, доки не буде встановлена їх індивідуальна чутливість до паліперидону. Уникати вживання алкоголю протягом лікування. Табл. проковтувати цілими, запиваючи рідиною, табл. не можна розжовувати, ділити на частини або подрібнювати. Приймати завжди або натще, або під час сніданку та не чергувати застосування ЛЗ натще та під час прийому їжі. Пацієнтам з рідкісними спадковими формами непереносимості галактози, недостатністю лактази або мальабсорбцією глюкози-галактози не слід застосовувати даний табл. ЛЗ; Сусп. д/ін'єк.прол.дії- призначений тільки для в/м застосування, вводять повільно, глибоко у дельтоподібний або сідничний м'яз.

	<1×10^9/л) припинити застосування паліперидону до відновлення кількості лейкоцитів. Можливі випадки виникнення гіперглікемії, ЦД та погіршення перебігу наявного ЦД. Можливе збільшення маси тіла, регулярно перевіряти масу тіла. Під час застосування паліперидону проводити моніторинг щодо виникнення симптомів гіперглікемії (полідипсія, поліурія, поліфагія та слабкість), а у пацієнтів з ЦД регулярно контролювати рівень глюкози в крові. З обережністю призначати пацієнтам, у яких не виключено наявності пролактин-залежних пухлин. Має α-блокувальні властивості, може викликати ортостатичну гіпотензію. З обережністю застосовувати пацієнтам із СС захворюваннями (СН, ІМ або ішемією міокарда, порушенням провідності), цереброваскулярними захворюваннями, при станах, що сприяють артеріальній гіпотензії (зневодненні, гіповолемії). З обережністю застосовувати пацієнтам з судомними нападами в анамнезі або іншими захворюваннями, що знижують судомний поріг. Табл. не призначати пацієнтам із діагностованим значним викривленням або звуженням ШКТ (патологічним або ятрогенним) або пацієнтам із дисфагією чи утрудненням проковтування табл. Стани, що призводять до скорочення часу ШК проходження (пов'язані з хр. тяжкою діареєю), можуть призвести до зниження абсорбції паліперидону. Застосування паліперидону пацієнтам літнього віку з деменцією не вивчалося, існує підвищений ризик летальності серед пацієнтів літнього віку з деменцією, які лікувалися іншими атиповими антипсихотичними ЛЗ. З обережністю застосовувати пацієнтам літнього віку з деменцією, які мають фактори ризику інсульту. Зважити можливі ризики/ потенційну користь при призначенні паліперидону пацієнтам із хворобою Паркінсона або деменцією із тільцями Леві через підвищений ризик розвитку злоякісного нейролептичного с-му. Блокує α-адренергічну активність, може викликати пріапізм. Пацієнтів проінформувати про необхідність термінової медичної допомоги у разі, якщо пріапізм не буде усунений протягом 3-4 год. Можливе порушення регуляції t°тіла. Бути обережними при призначенні паліперидону пацієнтам зі станами, що можуть сприяти підвищенню власної t°тіла, до яких належать інтенсивні фізичні навантаження, дія високих зовнішніх t°, одночасне застосування препаратів з антихолінергічною активністю або зневоднення. Можливі випадки венозної тромбоемболії, оцінити усі можливі фактори ризику венозної тромбоемболії протягом лікування та вжити запобіжних заходів. Зміна часу прийому препарату може зменшити седативний вплив на пацієнта. Через потенційний вплив тривалої гіперпролактинемії на ріст і статеве дозрівання у підлітків проводити клінічну оцінку ендокринологічного статусу пацієнтів, у тому числі вимірювання зросту, визначення маси тіла, оцінку статевого дозрівання, моніторинг менструальної функції, а також потенційних пролактин-залежних показників. Під час лікування проводити регулярне обстеження щодо появи екстрапірамідних симптомів та інших рухових розладів. Під час операцій з видалення катаракти спостерігався інтраопераційний с-м атонічної райдужки у пацієнтів, які лікувалися антагоністами α_1-адренергічних рецепторів. Повідомити хірурга-офтальмолога про застосування ЛЗ цього класу в минулому або у період проведення операції.	
Панкреатин	У разі появи незвичного абдомінального дискомфорту або змін симптоматики як запобіжний захід рекомендується пройти обстеження з метою виключення ураження кишечнику, особливо якщо пацієнт застосовує дозу понад 10000 ОД ЄФ ліпази на кг маси тіла/добу; при тривалому застосуванні рекомендується одночасне призначення препаратів заліза; препарат слід з обережністю застосовувати у пацієнтів з алергією до білків свинячого походження; для уникнення утворення сечокислих конкрементів слід контролювати вміст сечової кислоти у сечі; під час супутнього лікування з панкреатином рекомендується моніторинг впливу антидіабетичних	Препарат рекомендується приймати під час або одразу після вживання їжі та запиваючи значною кількістю рідини, наприклад, 1 склянкою води; препарат містить активні ферменти, які можуть пошкоджувати слизову оболонку ротової порожнини, тому табл. потрібно ковтати цілими, не розжовуючи; у разі появи незвичного абдомінального дискомфорту або змін симптоматики як запобіжний захід рекомендується пройти обстеження з метою виключення ураження кишечнику, особливо якщо пацієнт застосовує дозу понад 10000 ОД ЄФ ліпази на кг маси тіла/добу та звернутися за медичною консультацією, щоб виключити можливість

	агентів на рівень цукру крові пацієнта; препарат не слід застосовувати хворим із рідкісними спадковими формами непереносимості галактози, дефіцитом лактази або синдромом мальабсорбції глюкози і галактози.	фіброзуючої колонопатії; слід бути обережним при застосуванні пацієнтам, які застосовують натрій-контрольовану дієту.
Пантопразол	При наявності тривожних симптомів (наприклад, у разі суттєвої втрати маси тіла, періодичного блювання, дисфагії, блювання із кров'ю, анемії, мелени), а також при підозрі або наявності виразки шлунка потрібно виключити злоякісність, оскільки лікування пантопразолом може маскувати симптоми злоякісної виразки і відстрочувати встановлення діагнозу. Якщо симптоми зберігаються при подальшому адекватному лікуванні, необхідно продовжувати дослідження. В/в введення рекомендується, якщо не підходить р/os. Лікування препаратом може незначною мірою підвищити ризик виникнення шлунково-кишкових інфекцій, спричинених такими бактеріями, як *Salmonella* і *Campylobacter* або *C. Difficile*. Може зменшувати всмоктування вітаміну B_{12} (ціанокобаламіну) у зв'язку з виникненням гіпо- і ахлоргідрії. Підвищений рівень хромограніну А (CgA) може впливати на результати досліджень при діагностиці нейроендокринних пухлин. Щоб уникнути такого впливу, лікування слід тимчасово припинити принаймні за 5 днів до проведення оцінки рівня CgA. Пацієнтам, які потребують довготривалої терапії, або пацієнтам, які приймають ІПП одночасно з препаратами, що можуть спричинити гіпомагніємію (діуретики, дигоксин), потрібно визначати рівень магнію перед початком лікування ІПП та періодично під час лікування. Довготривале лікування (більше 1 року) високими дозами ІПП може помірно збільшити ризик перелому стегна, зап'ястя та хребта, переважно у пацієнтів літнього віку або при наявності інших факторів ризику. Пацієнти з ризиком розвитку остеопорозу повинні отримувати лікування відповідно до діючих клінічних рекомендацій та споживати достатню кількість вітаміну D і кальцію.	Необхідно брати до уваги можливий розвиток побічних реакцій, таких як, запаморочення та розлади зору - не слід керувати автотранспортом або працювати з іншими механізмами. Можливий розвиток підгострого ШЧВ. Якщо виникає ураження, особливо на ділянках, що зазнають впливу сонячного світла, і це супроводжується артралгією, пацієнту необхідно негайно звернутися до лікаря, який розгляне необхідність припинення застосування препарату.
Папаверин	В/в препарат слід вводити дуже повільно і під контролем АТ, ЧСС, з проведенням ЕКГ. З обережністю, в малих дозах при тяжких захворюваннях серця, станах після ЧМТ, ХНН, недостатності ф-ції наднирників, гіпотиреозі, гіперплазії передміхурової залози, надшлуночковій тахікардії, шокових станах, ослабленим хворим. З обережністю слід призначати в/в ін'єкції препарату при стенозувальному коронаросклерозі. Якщо у пацієнта встановлена непереносимість деяких цукрів, слід проконсультуватися з лікарем, перш ніж приймати цей препарат (табл. містить цукор-рафінад, що слід враховувати хворим на ЦД).	Виключити вживання алкоголю. Ефективність знижується при тютюнокурінні. Враховуючи можливість виникнення побічних р-цій з боку нервової системи (а саме - сонливості), під час лікування препаратом слід утримуватися від керування автотранспортом або роботи з іншими складними механізмами.Супозиторій вводити глибоко у задній прохід після очищувальної клізми або природного випорожнення кишечнику.
Парацетамол	з обережністю застосовувати при масі тіла до 50 кг, при хронічному недоїданні (низькі запаси глутатіону в печінці), дегідратації, ПН (легкій, помірній); лікування припинити, якщо виявлено г. вірусний гепатит; застосування парацетамолу може негативно впливати на результати лабораторних досліджень при кількісному визначенні вмісту глюкози та сечової к-ти в плазмі крові; під час тривалого лікування потрібен контроль картини периферичної крові та функціонального стану печінки; у пацієнтів з тяжкими інфекціями, такими як сепсис, які супроводжуються зниженням рівня глутатіону, при прийомі парацетамолу підвищується ризик виникнення метаболічного ацидозу; не застосовувати разом з іншими препаратами, що містять парацетамол та застосовуються, наприклад, для зниження t°тіла, лікування болю, t°, симптомів грипу та застуди або безсоння (можливе передозування, аж до ПН з необхідністю пересадки чи летального кінця); лікування припинити при виявленні г. вірусного гепатиту	табл. шипучі перед прийомом повністю розчинити (разова доза може коливатися від ½ до 2 табл) у склянці води (150 - 200 мл); при дотриманні безсольової дієти мати на увазі, що кожна табл містить 412,4 мг натрію; якщо ознаки захворювання не почнуть зникати впродовж 3 днів лікування препаратом або ж, навпаки, стан здоров'я погіршиться, необхідно звернутися до лікаря; особам, що зловживають алкоголем, перед прийомом порадитися з лікарем, резистентність печінки до парацетамолу у них знижена; не вживати препарат дітям разом з іншими засобами, що містять парацетамол; при лікуванні парацетамолом у дозі 60 мг/кг/добу супутнє застосування іншого антипіретика виправдане лише у разі неефективності парацетамолу; не перевищувати рекомендованих доз; якщо головний біль стає постійним, звернутися до лікаря; пацієнтам, які приймають аналгетики кожен день при артритах легкої форми, необхідно проконсультуватися з лікарем; при появі симптомів метаболічного ацидозу (глибоке, прискорене чи утруднене дихання, нудота, блювання, втрата апетиту) негайно звернутися до лікаря; пацієнтам із рідкісними спадковими формами непереносимості фруктози не слід застосовувати (сусп. орал.); пацієнтам із непереносимістю деяких цукрів слід проконсультуватись з лікарем, перед прийомом ЛЗ (сусп.орал.); при застосуванні

		супозиторіїв існує ризик явищ місцевої токсичності, частота та інтенсивність проявів токсичності зростає при тривалішому застосуванні, у разі коротших інтервалів між введеннями та у разі збільшення дози. При захворюваннях печінки або нирок перед застосуванням препарату потрібно порадитися з лікарем.
Парекоксиб	Застосовувати лише в/в чи в/м. Уникати одночасного застосування парекоксибу з НПЗЗ, крім ацетилсаліцилової к-ти та ацетилсаліцилатів. Препарат може маскувати підвищення t° тіла та інші ознаки запалення, з обережністю проводити лікування пацієнтів з високим ризиком розвитку ускладнень ШКТ при застосуванні НПЗЗ: особи літнього віку, пацієнти, які одночасно застосовують інші НПЗЗ або ацетилсаліцилову к-ту, глюкокортикоїди, селективні інгібітори зворотного захоплення серотоніну, або пацієнти зі шлунково-кишковим захворюванням у анамнезі, зокрема виразкою та ШКК; одночасне застосування з р/os антикоагулянтами збільшує ризик виникнення кровотечі. Починати лікування після регідратації; у післяопераційних пацієнтів, які отримують парекоксиб, необхідно уважно спостерігати за місцем хірургічного розтину для виявлення ознак інфекції. Перед застосуванням ЛЗ необхідно відновлювати, дотримуючись асептичної методики. ЛЗ містить менше 1 ммоль натрію (23 мг) на дозу, і тому фактично вважається препаратом, «вільним від натрію». Лікар повинен бути готовий лікувати тяжку артеріальну гіпотензію після введення парекоксибу; на початку терапії парекоксибом і протягом усього курсу лікування слід здійснювати ретельний моніторинг АТ. Якщо АТ підвищується суттєво, розглянути інші види лікування.	Пацієнтам, у яких спостерігається запаморочення, вертиго або сонливість після застосування препарату, необхідно утримуватися від керування транспортними засобами або роботи з іншими автоматизованими системами; пацієнтам негайно повідомляти свого лікаря про будь-які зміни шкіри, що в них виникли при застосуванні ЛЗ; при появі перших ознак гіперчутливості, лікування припинити.
Пароксетин	Уникати раптової відміни, через ризик виникнення с-му відміни. Пацієнти повинні перебувати під ретельним наглядом для виявлення погіршання клінічного стану і суїцидальності під час лікування, особливо на початку курсу лікування або під час зміни дозування (як збільшення так і зменшення). Пацієнтів (та особи, які за ними доглядають) попередити про необхідність постійного спостереження за будь-яким загостренням стану хворого (включаючи розвиток нових симптомів) та/або появою суїцидальних намірів/поведінки або думок про заподіяння собі шкоди і негайно звертатися за медичною допомогою у разі їх появи. Існує ймовірність виникнення акатизії протягом перших тижнів лікування. Лікування пароксетином може асоціюватись із розвитком серотонінового с-му або симптомів, характерних для нейролептичного злоякісного с-му, тому терапію припинити у разі появи таких явищ та призначити підтримуючу симптоматичну терапію. Перед початком лікування хворих ретельно обстежити з метою виявлення у них будь-якого ризику виникнення біполярного розладу, оскільки пароксетин не затверджений для лікування депресії при біполярному розладі. Застосовувати з обережністю для лікування хворих, які мають в анамнезі манію. При лікуванні раку молочної залози тамоксифеном пацієнту призначати альтернативний антидепресант з незначною або повною відсутністю інгібіції CYP2D6. При лікуванні хворих пароксетином зважувати на можливість виникнення переломів кісток. Пацієнтам з ЦД під час застосування відкорегувати дозу інсуліну та/або р/os гіпоглікемічних ЛЗ. Застосовувати з обережністю при лікуванні хворих на епілепсію. Може спричиняти мідріаз, тому його застосовувати з обережністю для лікування хворих із закритокутовою глаукомою. Застосовувати з обережністю при лікуванні хворих, яким одночасно призначені ЛЗ з підвищеним ризиком появи кровотечі, а також хворих із частими кровотечами або зі схильністю до них. Селективні інгібітори зворотного захоплення серотоніну можуть викликати с-ми статевої дисфункції, які можуть бути довготривалі і після припинення лікування ЛЗ.	Пацієнти (або особи, які за ними доглядають) повинні відстежувати будь-які прояви клінічного погіршення (виникнення суїцидальних думок, або зміни в поведінці) і повинні негайно звернутися за медичною допомогою при виникненні цих симптомів. Не вживати алкогольні напої. Можливе порушення здатності керувати автотранспортом або працювати з іншими механізмами під час лікування. ЛЗ містить менше 1 ммоль (23 мг) натрію.
Пегаспаргаза	Р-ції гіперчутливості, включаючи загрозливу для життя анафілаксію, частіше зустрічаються у пацієнтів	На період лікування утримуватися від керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами,

	з відомою гіперчутливістю до інших форм L-аспарагінази. Нагляд за пацієнтом протягом 1 год. після ін'єкції та наявність доступного реанімаційного обладнання і препаратів для лікування анафілаксії. У випадку анафілактичних р-цій слід негайно розпочати лікування антигістамінними засобами, епінефрином, киснем і стероїдами, які вводять в/в. Підвищує ризик геморагічних розладів, особливо при одночасному застосуванні інших ЛЗ, що інгібують коагуляцію. Після комбінованої терапії із застосуванням може розвиватися тяжка гепатотоксичність і токсичність для центральної нервової системи. Необхідна обережність при введенні ЛЗ у комбінації з іншими гепатотоксичними субстанціями, особливо при існуючій печінковій дисфункції. Може виявляти імуносупресивну активність, застосування даного ЛЗ може сприяти розвитку інфекцій у пацієнтів. Для контролю ефективності лікування ретельно контролювати стан периферичної крові та кісткового мозку пацієнта. ЛЗ може впливати на вміст білків у сироватці крові, необхідно регулярно контролювати вміст фібриногену, протромбінового часу та парціального тромбопластинового часу.	оскільки при застосуванні препарату можливе виникнення побічних ефектів з боку ЦНС (сонливість, підвищена втомлюваність і сплутаність свідомості). Пацієнтам з серйозними тромботичними подіями припинити застосування препарату. Під час лікування необхідно використовувати ефективні засоби контрацепції.
Пегінтерферон альфа-2b	Залежно від індивідуальної чутливості у пацієнтів може спостерігатися уповільнена швидкість психомоторних реакцій, що проявляється сонливістю, слабкістю, підвищеною втомлюваністю. За станом хворих уважно стежити, виявляючи будь-які симптоми психічних розладів. При появі таких симптомів лікар повинен пам'ятати про потенційну серйозність цих небажаних ефектів і розглянути необхідність адекватної терапії. Якщо психічні симптоми зберігаються або погіршуються чи з'являється суїцидальне або гоміцидальне мислення, рекомендується припинити лікування ЛЗ і стежити за станом пацієнта, а у разі потреби вдатися до психіатричного лікування. Якщо лікування пегінтерфероном альфа-2b вважається необхідним для дорослих пацієнтів з тяжкими психічними станами на даний час або в анамнезі, терапію розпочинати тільки після відповідної індивідуалізованої діагностики та лікування психічного захворювання. При необхідності для оцінки, лікування та спостереження за пацієнтом необхідно застосовувати комплексний підхід, в тому числі із залученням лікаря-психіатра або нарколога. Стан пацієнтів ретельно контролювати під час терапії і навіть після її припинення. Рекомендовано раннє втручання у разі повторного виникнення або розвитку психічних порушень і застосування психоактивних речовин. З появою р-цій гіперчутливості на фоні введення ЛЗ припинити лікування і негайно призначити адекватну симптоматичну терапію. Забезпечувати адекватну гідратацію, оскільки у деяких пацієнтів проявляється гіпотонія, пов'язана зі зневодненням організму. Пацієнтам з ознаками аутоімунних розладів потрібен постійний нагляд, а також повторно проводити оцінку користі-ризику подальшого проведення терапії ЛЗ. Якщо очікується поява с-му Фогта-Коянаги-Харади, то припинити противірусне лікування та розглянути можливість терапії КС. Усім пацієнтам, які мають скарги щодо органів зору, у тому числі зниження гостроти зору чи обмеження полів зору, необхідно негайно провести повне офтальмологічне обстеження. Хворим на ЦД чи АГ рекомендується періодично проводити офтальмологічне обстеження під час терапії препаратом. Припинити терапію препаратом при появі нових або посиленні наявних офтальмологічних порушень. При наявності порушення функції щитовидної залози лікування можна продовжити, якщо рівень ТТГ вдається підтримувати медикаментозною терапією на нормальному рівні.	Застосовувати під наглядом лікаря. Пацієнтів проінформувати про переваги такої терапії та можливі побічні реакції. Усім пацієнтам до початку терапії необхідно пройти офтальмологічне обстеження. Пацієнтам рекомендувати ретельно чистити зуби 2 р/и на день та регулярно проходити стоматологічне обстеження. У деяких пацієнтів може виникати блювання, після чого ретельно ополіскувати ротову порожнину. Хворим чоловікам та їхнім партнеркам необхідно обом застосовувати ефективні засоби контрацепції під час лікування та протягом 7 місяців після завершення лікування. При втомі, сонливості чи сплутаності свідомості на фоні терапії препаратом не рекомендується керувати автомобілем або працювати зі складною технікою. При застосуванні комбінованої терапії препарату з рибавірином ознайомитися з особливостями застосування рибавірину. Необхідно змінювати місця ін'єкції при кожному введенні препарату.
Пегінтерферон альфа-2a	Лікування проводити під наглядом кваліфікованого лікаря, який має досвід лікування пацієнтів з хронічним гепатитом В і С. Уважно спостерігати за станом пацієнтів для виявлення симптомів психічних розладів, якщо такі симптоми виникають, лікар повинен пам'ятати про потенційну серйозність вказаних небажаних явищ і необхідність відповідного	При застосуванні ЛЗ спостерігалися гіпо- і гіперглікемія, розвиток ЦД, пацієнтам з порушеннями, що не можуть ефективно контролюватися медикаментозно, ЛЗ застосовувати не слід ні окремо, ні у поєднанні з рибавірином. Пацієнти із симптомами, які схожі на симптоми аутоімунних захворювань, повинні проходити ретельне обстеження і повторну

	лікування, якщо симптоми психічних розладів зберігаються або погіршуються або виявляється суїцидальний настрій, рекомендується відмінити терапію ЛЗ і призначити відповідне лікування.Якщо приймається рішення про необхідність лікування ЛЗ пацієнтів з тяжкими психічними захворюваннями (в т. ч. в анамнезі), то терапію починати лише після проведення відповідного обстеження і лікування психічного розладу. Якщо приймається рішення про призначення інтерферонів альфа, перед початком лікування ретельно оцінити та відповідним чином контролювати наявність супутніх психічних розладів і потенційне вживання інших речовин; при необхідності розглянути питання про міждисциплінарний підхід, включаючи залучення психіатра або нарколога для обстеження, лікування і нагляду за пацієнтами; за такими пацієнтами вести ретельний нагляд у ході лікування і після його завершення; рекомендується раннє втручання при повторному виникненні або розвитку психічних розладів і вживанні психоактивних речовин. Очікувану користь від лікування оцінювати індивідуально для кожного пацієнта з урахуванням даних щодо безпеки для дітей і підлітків, отриманих у клінічних дослідженнях. З метою покращення відстежування біологічних ЛЗ торговельна назва та номер серії застосованого препарату має бути чітко задокументована (або зазначена) у медичних документах пацієнта. Лікування препаратом можна починати або продовжити, якщо рівень ТТГ підтримується в межах нормальних значень медикаментозно. При виникненні тяжких інфекційних ускладнень відмінити лікування препаратом та призначити відповідну терапію. Лікування ЛЗ необхідно відмінити при виникненні або загостренні офтальмологічних розладів. Хворим псоріазом ЛЗ призначати з обережністю, а при появі або загостренні захворювання розглянути питання про припинення терапії.	оцінку співвідношення користі і ризику щодо продовження лікування інтерфероном. Пацієнтам ретельно чистити зуби двічі на день та регулярно проходити обстеження у стоматолога. У деяких пацієнтів може виникати блювання, після якого рекомендується ретельно полоскати рот. При виникненні запаморочення, сонливості, сплутаності свідомості і слабкості слід утриматися від керування автомобілем або роботи з іншими механізмами.
Пеметрексед	Може пригнічувати ф-цію кісткового мозку, мієлосупресія є токсичністю, яка лімітує дозу. Перед призначенням пацієнтам із значним об'ємом порожнинної рідини - розглянути питання про дренування. Використовувати рукавички. Якщо р-н потрапив на шкіру, негайно промити водою з милом. Якщо р-н потрапив на слизову оболонку, промити водою. Не викликає пухирів. Не існує специфічного антидоту для усунення крововиливів у результаті застосування, крововиливи повинні лікуватися згідно з локальними стандартами. Можливе серйозне зневоднення, пов'язане зі шлунково-кишковою токсичністю пеметрекседу у комбінації з цисплатином, тому пацієнти повинні отримати адекватну протиблювотну терапію та відповідну гідратацію до та/або після лікування. ЛЗ містить приблизно 54 мг натрію н/фл., що еквівалентно приблизно 2,7 % рекомендованої ВООЗ максимальної добової дози натрію для дорослого (2 г). Повідомлялося про випадки променевого пневмоніту у пацієнтів, які отримували променеву терапію до, під час або після терапії пеметрекседом. Цим пацієнтам слід приділяти особливу увагу та дотримуватися обережності при застосуванні інших радіосенсибілізуючих засобів.	Необхідність прийому фолієвої к-ти та вітаміну В12 для зменшення токсичності, пов'язаної з терапією. Може спричинити генетичні порушення; статево зрілим чоловікам не планувати народження дітей протягом лікування та протягом 6 місяців після терапії. Вживати заходи контрацепції або утриматись від статевих контактів. Може спричиняти незворотне безпліддя, чоловікам рекомендується вжити заходів щодо зберігання сперми перед початком лікування. Жінки, які можуть завагітніти, повинні вживати ефективні заходи контрацепції протягом лікування. ЛЗ може спричиняти втому, тому пацієнтам слід бути уважними під час керування автомобілем або іншими механізмами.
Пеніциламін	При лікуванні препаратом необхідно кожні 2 тижні протягом перших 6 міс. його застосування, а потім кожен місяць проводити загальний аналіз сечі, морфологічний аналіз крові з мазком, а також визначати кількість тромбоцитів. Хворих необхідно проінформувати про можливість появи таких симптомів гранулоцитопенії і/чи тромбоцитопенії, як гарячка, біль у горлі, озноб, петехіальні крововиливи, геморагія. При появі свербежу і висипання застосовувати антигістамінні препарати. Поява медикаментозного висипання з гарячкою, суглобним болем, збільшенням лімфатичних вузлів та іншими алергічними симптомами потребує відміни ЛЗ. У деяких пацієнтів, які приймають пеніциламін, виникають такі розлади: апластична анемія, агранулоцитоз, тромбоцитопенія, с-м Гудпасчера і міастенія. У період лікування препаратом можлива	Протягом лікування рекомендується вживати велику кількість рідини, не менше ніж 3 л/добу. Хворому необхідно випити 0,5 л води перед сном, потім − 0,5 л вночі, коли сеча буде концентрована і більш кисла, ніж протягом дня. Зазвичай чим більше рідини випиває хворий, тим нижча його потреба у пеніциламіні. Рекомендується також дієта з низьким вмістом метіоніну, щоб утворення цистину було якомога нижчим, але через низький вміст білка така дієта не рекомендується дітям у період росту і вагітним жінкам. Негайно повідомили лікаря про появу таких симптомів, як задишка після фізичного навантаження, кашель неясної етіології, дихання зі свистом.

	поява таких симптомів, як протеїнурія і/чи гематурія, що може бути показником початку клубочкового нефриту, який може призвести до нефротичного с-му. При появі протеїнурії і гематурії лікар має упевнитися, чи пов'язані вони з лікуванням. При лікуванні цистинурії пеніциламіном рекомендується проводити 1 р/рік рентгенологічне дослідження сечової системи для швидкого виявлення нефролітів. При появі пухирчатки лікування пеніциламіном припинити, лікування пухирчатки − високі дози ГКС у монотерапії чи іноді у поєднанні з імуносупресивними засобами. Можлива оборотна втрата смаку.	
Пентоксифілін	У разі застосування пентоксифіліну пацієнтам із хр. СН попередньо досягти фази компенсації кровообігу. Хворим на СЧВ або на інші захворювання сполучної тканини пентоксифілін можна призначати тільки після ґрунтовного аналізу можливих ризиків і користі. Особливо уважне спостереження необхідне для пацієнтів: з високою схильністю до кровотеч, зумовленою, наприклад, лікуванням антикоагулянтами або порушеннями згортання крові, які нещодавно перенесли оперативне лікування (підвищений ризик виникнення кровотечі, у зв’язку з чим потрібен систематичний контроль рівня гемоглобіну та гематокриту); для яких зниження АТ становить високий ризик (пацієнтів з тяжкою ІХС або стенозом судин, які постачають кров до мозку); які одночасно отримують лікування пентоксифіліном та антивітамінами К або інгібіторами агрегації тромбоцитів, які одночасно отримують лікування пентоксифіліном та ципрофлоксацином, які одночасно отримують лікування пентоксифіліном та теофіліном.	При перших ознаках розвитку анафілактичної/анафілактоїдної р-ції лікування препаратом припинити та звернутися за допомогою до лікаря.
Перекис водню	Нестабільний у лужному середовищі, у присутності металів, складних радикалів деяких оксидантів, а також в освітленому та теплому місці. З обережністю застосовувати для обробки глибоких ран та зрошення порожнин, враховуючи можливість емболій.	Уникати попадання р-ну в очі.
Периндоприл	У хворих на гіповолемію, з дефіцитом натрію в зв’язку із застосуванням діуретиків, безсольовою дієтою, ч/з блювання, діарею, в зв’язку з діалізом можливий розвиток раптової тяжкої гіпотензії, ниркової недостатності. Доцільно компенсувати втрати рідини і солей до початку лікування. Пацієнти з двостороннім стенозом ниркових артерій або стенозом ниркової артерії єдиної нирки після операції трансплантації нирки, з порушенням ф-ції нирок, печінки, вираженим аортальним або мітральним стенозом, тяжкою СН та з тенденцією до електролітних порушень, пацієнти, які вживають додатково діуретики (які не виводять калій), дигоксин або судинорозширюваючі препарати, повинні починати лікування під наглядом лікаря. З метою зменшення ризику появи симптоматичної гіпотензії пацієнтам, які приймають великі дози діуретиків, рекомендовано припинити вживання діуретиків за 2-3 дні до початку лікування. Якщо це неможливо - необхідно зменшити дозу діуретиків або початкову дозу препарату. Не призначається пацієнтам, які перебувають на ГД з високопроточними поліакриловими мембранами ч/з можливість виникнення анафілактичної р-ції. Можливо виникнення сухого кашлю, який зникає після відміни препарату. Якщо пацієнту збираються робити хірургічне втручання необхідно повідомити анестезіолога про застосування будь якого інгібітору АПФ. При виникненні артеріальної гіпотензії пацієнту слід надати горизонтального положення та у разі необхідності ввести в/в 0,9 % р-н натрію хлориду. Виникнення ангіоневротичного набряку обличчя, кінцівок, губ, слизових оболонок, язика, голосової щілини та/або гортані у пацієнтів вимагає термінової відміни препарату і встановити відповідний нагляд за станом пацієнта до повного зникнення симптомів; інтестинальний ангіоневротичний набряк необхідно враховувати під час проведення диференційного діагнозу у пацієнтів з абдомінальним болем, які приймають препарат.	Може впливати на здатність керувати автомобілем і роботу з різними механізмами у разі розвитку артеріальної гіпотензії або запаморочення.
Перметрин	Призначати з обережністю, оскільки існує перехресна чутливість між синтетичними піретроїдами, такими	Перед застосуванням ЛЗ необхідно проконсультуватися з лікарем, оскільки існує

	як перметрин.Персонал, який проводить багаторазові обробки препаратом, повинен захищати руки гумовими рукавичками. При підвищеній чутливості до компонентів препарату застосування необхідно припинити.	перехресна чутливість між синтетичними піретроїдами, такими як перметрин. Обробку проводити у добре провітрюваному приміщенні або на вулиці. Після обробки ретельно вимити руки з милом і прополоскати рот проточною водою. Необхідно уникати попадання на слизові оболонки очей, носа, ротової порожнини, сечостатевих органів. Якщо це трапилось, слизові оболонки слід промити великою кількістю проточної води. Для уникнення повторного зараження необхідно перевірити на наявність збудників, продезінфікувати одяг, головні убори, шарфи, постільну білизну, гребінці і обробити волосся у людей, які перебували у контакті з хворим.
Пефлоксацин	При перших симптомах або підозрі на тендиніт необхідно припинити терапію пефлоксацином. Уникати застосування пефлоксацину пацієнтам, які мають в анамнезі тендиніт, які застосовували КС або пацієнтам, які мали підвищене фізичне навантаження. З обережністю застосовувати препарат хворим на міастенію гравіс. Із обережністю призначати пацієнтам, які мають судоми в анамнезі або фактори, що сприяють виникненню судом. Якщо у пацієнта спостерігаються симптоми невропатії, прийом пефлоксацину припинити. З обережністю призначати пацієнтам, які мають в анамнезі інсульт. У разі підозри або підтвердження CDAD застосування пефлоксацину негайно припинити та призначити відповідну терапію. У разі виникнення р-ції гіперчутливості та АР, у т. ч. загрозливих для життя анафілактичні р-ції припинити прийом препарату та призначити відповідне лікування. У разі виникнення вторинної інфекції під час лікування необхідно вжити відповідних заходів.	При перших симптомах або підозрі на тендиніт необхідно знизити навантаження на уражену кінцівку. Уникати впливу прямих сонячних променів та штучного ультрафіолетового опромінення під час лікування, а також щонайменше впродовж 4 днів після завершення лікування. В іншому разі рекомендується користуватися захисним одягом або сонцезахисним кремом (з високим ступенем захисту від УФ-променів). При появі перших проявів реакції шкіри лікування припинити. Гіпоглікемія спостерігалась, як правило, у хворих на ЦД пацієнтів, які застосовували р/os гіпоглікемічні засоби (наприклад, глібенкламід) або інсулін. Таким пацієнтам необхідний ретельний моніторинг рівня глюкози в крові. Уникати застосування пефлоксацину у пацієнтів, які мали дефіцит глюкозо-6-фосфатдегідрогенази, та використовувати альтернативні методи лікування. До з'ясування індивідуальної реакції на препарат (може виникнути запаморочення, судоми), утриматися від керування автотранспортом або іншими механізмами.
Пілокарпін	до початку терапії необхідно проводити огляд очного дна; обережно застосовувати хворим з відшаруванням сітківки в анамнезі, хворим молодого віку з міопією високого ступеня; при гіпертиреоїдизмі, епілепсії, пептичній виразці; міотичні засоби призначати при відсутності у райдужній оболонці новоутворених судин; практично не впливає на рівень офтальмотонусу у здорових людей, але ефективний хворим з глаукомою різних форм; бажано протягом року на 1-3 міс. препарат замінювати на інші неміотичні ЛЗ; з обережністю застосовувати при: гіпертиреоїдизмі; епілепсії; пептичній виразці; вазомоторна нестабільність; хв. Паркінсона; *симптоми передозування:* нудота, брадикардія, може розвинутися стійкий міоз, біль в оці, порушення зору, головний біль; *лікування:* при появі цих симптомів препарат відмінити і призначити специфічні антидоти - атропін, тропікамід; при вираженій брадикардії через передозування парасимпатоміметиків вводити 0,5-2 мг атропіну парентерально	при застосуванні ЛЗ не рекомендується керувати автотранспортом та займатися іншими потенційно небезпечними видами діяльності, що потребують чіткості зору; при одночасному застосуванні інших оч. крап. інтервал між інстиляціями повинен бути не менше 15 хвилин; збільшення концентрації та частоти інстиляції (6 і більше) - недоцільне, тому що це не призводить до посилення гіпотензивного ефекту та спричиняє загальні негативні реакції організму; безпосередньо перед застосуванням треба потримати флакон з препаратом у долоні, щоб підігріти до t° тіла; кришечку відгвинтити, зняти і, злегка натискаючи на корпус флакона, закапати р-н в око; після закапування кришечку щільно загвинтити/
Пімекролімус	Не застосовувати пацієнтам зі спадковим чи набутим імунодефіцитом або пацієнтам, які отримують лікування імуносупресивними засобами. Не застосовувати ЛЗ під оклюзійну пов'язку. Лікар повинен порекомендувати пацієнту відповідні заходи захисту від сонячного опромінення, такі як обмеження перебування на сонці, використання засобів захисту та покриття шкіри одягом. За відсутності очевидної етіології лімфаденопатії або при появі г. інфекційного мононуклеозу лікування даним препаратом припинити. Необхідний моніторинг пацієнтів із лімфаденопатією, що виникла, з метою підтвердження її зникнення. Перед початком лікування ділянки, уражені інфекцією, потрібно вилікувати. Необхідний моніторинг пацієнтів із лімфаденопатією, що виникла, з метою підтвердження її зникнення.	Уникати контакту з очима та слизовими оболонками; за умови випадкового потрапляння, ретельно витерти чи змити водою. Застосовувати заходи захисту від сонячного опромінення (обмеження перебування на сонці, використання засобів захисту та покриття шкіри одягом). Не наносити ЛЗ на потенційно злоякісні ураження чи ділянки шкіри, уражені передпухлинними захворюваннями. Не застосовувати на ділянки шкіри, уражені г. вірусними інфекціями (простий герпес, вітряна віспа). Пацієнти повинні повідомити про це лікарю, якщо реакції у місці нанесення препарату надто виражені.
Пінаверію бромід	Пацієнтам з поодинокими спадковими захворюваннями, такими як непереносимість галактози, дефіцит лактази або мальабсорбція глюкози-галактози, не слід приймати цей препарат	Табл. необхідно ковтати, не розжовуючи і не розсмоктуючи, запиваючи склянкою води, під час їжі, щоб уникнути контакту пінаверію зі слизовою оболонкою ставоходу (ризик ураження стравоходу)
Піоглітазон	Після початку лікування піоглітазоном слід кожні 3-6 міс. у пацієнта ретельно оцінювати ефективність терапії. З урахуванням потенційних ризиків тривалої терапії піоглітазоном лікарі, які призначають	Внаслідок підвищення чутливості тканин до інсуліну результатом лікування піоглітазоном жінок із с-мом полікістозних яєчників може бути поновлення овуляції; такі пацієнтки ризикують завагітніти. Пацієнток слід

	препарат, повинні за допомогою рутинних оглядів підтверджувати наявність сприятливого профілю безпеки у піоглітазону. На даний час не можна повністю виключити ризик розвитку раку сечового міхура після короткочасного застосування піоглітазону. Тому до початку терапії піоглітазоном слід ретельно оцінювати будь-які фактори ризику появи раку сечового міхура (вік, паління, професійні шкідливості, хіміотерапія (циклофосфамід), променева терапія у ділянці таза). У період лікування піоглітазоном пацієнтам з патологією печінки або при розвитку симптомів дисфункції печінки (нудота, анорексія, біль у ділянці живота, втомлюваність) необхідно регулярно контролювати рівні печінкових ферментів. При 3-разовому підвищенні рівня активності ферментів (АЛТ) або розвитку жовтяниці лікування піоглітазоном слід припинити. При порушенні гостроти зору може розвинутися макулярний набряк, у такому разі необхідна консультація офтальмолога. Слід прийняти до уваги існування ризику переломів у пацієнтів, які отримували піоглітазон. Пацієнтів з факторами ризику розвитку хр. СН постійно контролювати щодо ознак і симптомів СН, збільшення маси тіла або появи набряків, особливо у пацієнтів зі зниженим діастолічним резервом,лікування розпочинати з мінімальної дози.	попереджати про можливість вагітності. Якщо вагітність вже наступила, піоглітазон слід відмінити. Слід попередити пацієнтів про необхідність негайного звернення до лікаря у випадку появи у них під час терапії ознак макроскопічної гематурії або інших симптомів з боку сечостатевої системи. При застосуванні препарату можливе виникнення побічних р-цій, що можуть впливати на здатність керувати автотранспортом або працювати з іншими механізмами. У разі непереносимості деяких цукрі пацієнту необхідна консультація лікаря, перш ніж приймати цей ЛЗ - препарат містить лактозу.
Піпекуронію бромід	Застосовувати винятково в умовах спеціалізованого стаціонару у присутності фахівця та при наявності апаратури для проведення ендотрахеальної інтубації, ШВЛ, кисневої терапії і ЛЗ антагоністів. Можливі випадки анафілактичної та анафілактоїдної реакцій, тому застосовувати винятково в умовах, що дозволяють негайно приступити до лікування таких станів. Не викликає вивільнення гістаміну. З метою запобігання відносному передозуванню і забезпечення відповідного контролю за відновленням м'язової активності застосовувати стимулятор периферичних нервів. З особливою обережністю вводити пацієнтам з алергією на інші міорелаксанти в анамнезі через можливу перехресну алергію. З обережністю призначають пацієнтам з нервово-м'язовими захворюваннями через можливе посилення/ послаблення дії піпекуронію броміду. Вміти розпізнавати ознаки с-му гіпертермії, методи його діагностики і лікування. Перед початком анестезії компенсувати наявні водно-електролітні розлади і порушення pH крові. Гіпотермія може пролонгувати дію піпекуронію броміду. Гіпокаліємія, дигіталізація, прийом діуретиків, гіпермагніємія, гіпокальціємія (трансфузія), дегідратація, ацидоз, гіпопротеїнемія, гіперкапнія, кахексія можуть сприяти посиленню і продовженню дії піпекуронію броміду. Може частково знижувати тромбопластиновий і протромбіновий час. Застосовувати винятково свіжоприготовлений р-н. Змішування з інфузійними р-ми не рекомендується.	У перші 24 год після припинення міорелаксуючої дії не керувати автомобілем та іншими механізмами, робота на яких пов'язана з підвищеним ризиком травматизму.
Піперазину адипінат	Лікування препаратом не потребує спеціальної дієти або підготовки хворих. Проносні призначають тільки при схильності до запорів. Ослабленим пацієнтам та хворим з анемією препарат застосовують з обережністю.	Під час лікування ентеробіозу необхідно дотримуватися суворого гігієнічного режиму. Необхідна обережність при роботі з транспортними засобами або механізмами через можливе виникнення запаморочення.
Піразинамід	Для зменшення токсичної дії піразинаміду призначати метіонін, ліпокаїн, глюкозу, вітамін B_{12}. Піразинамід може підсилити токсичну дію алкоголю. Затримує екскрецію уратів нирками, що може проявлятися як гіперурикемія, зазвичай без ознак подагри. Обережно призначати хворим на ЦД. У хворих на порфірію може спричинити г.напади порфірії.	З обережністю приймати пацієнтам з подагрою в анамнезі. Піразинамід може підсилити токсичну дію алкоголю. Під час лікування препаратом виникають побічні реакції з боку нервової системи, тому у цей період утримуватися від керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами.
Пірантел	Даний ЛЗ містить барвник жовтий захід FCF (Е 110), який може спричиняти АР. Одночасно лікувати всіх членів родини, оскільки зараження часто протікає безсимптомно. На сьогодні клінічно не підтверджено вроджених вад розвитку або фетотоксичних ефектів. Проте моніторинг застосування пірантелу в період вагітності недостатній для виключення всіх можливих ризиків.	Для запобігання повторному зараженню необхідно вживати суворих гігієнічних заходів: проводити щоденний туалет періанальної ділянки, чистити нігті кілька разів на день. Дітям необхідно коротко обрізати нігті. Регулярно міняти нижню білизну та піжаму. Запобігати розчухуванню. Рекомендується одночасно лікувати всіх членів родини, оскільки зараження часто протікає безсимптомно. Якщо під час лікування спостерігається запаморочення чи сонливість,

		утриматися від керування транспортними засобами та роботи з іншими механізмами.
Пірибедил	Одночасне застосування з нейролептиками протипоказане. У разі необхідності проведення терапії нейролептиками дозу пірібедилу слід зменшувати поступово до повної відміни. При протиблювотній терапії застосовувати тільки ЛЗ, що не чинять екстрапірамідної дії. Не рекомендовано одночасно застосовувати з тетрабеназином. Призначати з обережністю в комбінації з іншими седативними ЛЗ. Контролювати АТ, особливо на початку лікування, через ризик виникнення ортостатичної гіпотензії, пов'язаної з терапією допамінергічними засобами. Розглянути необхідність зменшення дози або поступового припинення прийому препарату у разі: (1) виникнення поведінкових симптомів розладів звичок і схильностей (патологічна схильність до азартних ігор, підвищення лібідо та гіперсексуальність, непереборний потяг до витрат і здійснення покупок, переїдання та неконтрольований потяг до споживання їжі); (2) аномальної поведінки, яка може проявлятися у вигляді сплутаності свідомості, ажитації, агресивності; (3) виникнення чи посилення психотичних розладів, таких як марення, делірій та галюцинації. У комбінації з леводопою на початку титрування пірибедилу може виникнути дискінезія, У разі її виникнення дозу пірибедилу слід ↓ .	не вживати алкоголь. При виникнені сонливості і/або епізодів раптового засинання, утримуватися від керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами; розглянути доцільність зниження дози або відміни терапії. Пацієнтам літнього віку враховувати ризик падінь з причини раптового засинання, гіпотензії або сплутаності свідомості. Через вміст сахарози пацієнтам із рідкісною спадковою непереносимістю фруктози, мальабсорбцією глюкози-галактози або недостатністю сахарази-ізомальтази не слід приймати цей препарат.
Піридоксин	Обережно застосовувати хворим на виразкову хворобу шлунка, ДПК у зв'язку з можливим підвищенням кислотності шлункового соку, при важких ураженнях печінки. Може призвести до хибнопозитивної проби на уробіліноген з використанням реактиву Ерліха. Розчин готувати безпосередньо перед застосуванням - разову дозу препарату розводити в 1-2 мл води для ін'єкцій або 0,9 % розчині натрію хлориду.	Обмін піридоксину порушується при регулярному вживанні алкоголю. Дотримуватися обережності при керуванні транспортними засобами та роботі зі складними механізмами у зв'язку з можливістю розвитку побічних ефектів з боку нервової системи.
Піридостигмін	тільки після ретельного оцінювання ризику та очікуваного сприятливого ефекту слід призначати пацієнтам з виразкою шлунка, тиреотоксикозом.З особливою обережністю призначати при ЦД, хв. Паркінсона, після операцій на органах ШКТ. У пацієнтів із перенесеними хворобами печінки регулярно контролювати її ф-цію.	під час лікування уникати керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами.
Піроксикам	Первинне призначення піроксикаму повинне проводитися лікарем, який має досвід в діагностичній оцінці і лікуванні пацієнтів із запальними або дегенеративними ревматичними захворюваннями; побічні р-ції можна зменшити, застосовуючи мінімальну ефективну дозу впродовж найкоротшого часу, необхідного для лікування; ефект від лікування і переносимість ЛЗ слід оцінювати кожні 14 днів; якщо тривале лікування вважається за необхідне, цю переоцінку слід проводити частіше; застосування препарату пов'язується зі збільшенням ризику ШК ускладнень, слід з обережністю розглянути необхідність комбінованого лікування гастропротективними препаратами (мізопростол або інгібітори протонного насоса), особливо у пацієнтів літнього віку. Ч/з профіль безпеки піроксикам не є засобом І вибору, якщо показані до застосування інші НПЗЗ і протиревматичні ЛЗ; рішення про призначення піроксикаму повинне ґрунтуватися на оцінці індивідуального загального ризику для пацієнта. Може спричинити серйозні ШК р-ції, такі як кровотеча, виразка і перфорація шлунка, тонкої і товстої кишки, що можуть бути летальними; пацієнтам зі значущими факторами ризику виникнення серйозних ШК р-цій слід призначати піроксикам тільки після ретельної оцінки. Пацієнти, які приймають одночасно пероральні ГС, селективними інгібіторами зворотного захоплення серотоніну або тромбоцитарні антиагреганти, такі як ацетилсаліцилова к-та у низьких дозах, мають підвищений ризик серйозних ШК ускладнень; під час лікування необхідно уважно стежити за с-ми ШК ульцерації та/або кровотечі; якщо є підозра на наявність ШК ускладнення під час лікування, прийом піроксикаму слід негайно припинити і провести клінічну оцінку і лікування.	Табл. та капс. приймають після їжі, запиваючи достатньою кількістю рідини. Ректальну форму застосовують після очисної клізми. Супоз. перед введенням слід змочити водою. У період лікування не можна вживати алкогольні напої та краще утриматися від керування транспортними засобами та роботи з іншими механізмами; пригнічує фертильність у жінок репродуктивного віку, що слід враховувати при спробах завагітніти.

	Забезпечити відповідний нагляд за пацієнтами, які мають в анамнезі випадки АГ та/або від легкої до помірної застійної СН; призначати з обережністю пацієнтам із порушенням коагуляції в анамнезі; пацієнтам із неконтрольованою АГ, застійною СН, встановленою ІХС, захворюванням периферичних артерій та/або судинно-мозковою хворобою слід призначати лише після ретельної оцінки ризик/користь; така оцінка необхідна до початку довгострокового лікування пацієнтів з факторами ризику відносно СС подій. Може спричинити серйозні шкірні р-ції (с-м Стівенса-Джонсона, токсичний епідермальний некроліз), в такому випадку лікування слід припинити. Пацієнтів слід повідомити про те, що у разі появи будь-яких ознак або симптомів тяжких побічних р-цій з боку шкіри (прогресуючого шкірного висипу, часто з пухирями або пошкодження слизової оболонки) після місцевого застосування піроксикаму вони мають припинити лікування та негайно звернутися за медичною допомого. Застосовувати з обережністю пацієнтам із нирковими порушеннями ч/з можливе ураження нирок. Тривале лікування піроксикамом може спричинити зміни печінкової ф-ції, тому необхідний періодичний контроль печінкових ферментів. Може маскувати с-ми г. запалення, тому при його призначенні слід виключити наявність бактеріальної інфекції. Існує ризик розвитку гіперкаліємії, особливо у пацієнтів віком від 65 років, у хворих із нирковою недостатністю, пацієнтів, які лікуються бета-блокаторами, інгібіторами АПФ і калійзберігаючими діуретиками, у них необхідно контролювати калій у сироватці крові. Не призначати для лікування післяопераційного болю в умовах коронарного шунтування. Перед призначенням хворим на БА, алергічний риніт, з поліпами слизової оболонки носа, ХОЗЛ необхідно визначити доцільність призначення препарату. Пацієнти з такими рідкісними спадковими захворюваннями, як непереносимість галактози, дефіцитом лактази Лаппа або порушеннями мальабсобції глюкози-галактози, не повинні приймати цей препарат. Може призвести до захворювання на АГ або до загострення існуючої АГ, т.ч. збільшити частоту випадків серцево-судинних подій. При тривалому використанні препарату, необхідний постійний моніторинг лабораторних показників крові (гемоглобін, гематокрит), згортання крові, ф-ції печінки і нирок. Як і інші НПЗП , гальмує агрегацію тромбоцитів і збільшує час кровотечі, це слід враховувати при визначенні часу кровотечі.	
Пластикові внутрішньоматкові протизаплідні засоби з прогестинами	При наявності будь-якого із зазначених нижче станів або захворювань систему можна застосовувати лише після консультації відповідного спеціаліста; якщо подібні симптоми виникли вперше, розглянути питання про доцільність видалення системи: мігрень, фокальна мігрень, що супроводжується асиметричними порушеннями зору або іншими симптомами, що свідчать про транзиторну церебральну ішемію; надзвичайно сильний головний біль; жовтяниця; значне підвищення АТ; тяжкі ССЗ, такі як інсульт або ІМ; г. венозна тромбоемболія. У разі виникнення симптомів, які вказують на ретинальний тромбоз, таких як часткова або повна втрата зору, причина якої не встановлена, проптоз або диплопія, набряк диска зорового нерва або ураження судин сітківки, негайно провести відповідні діагностичні та лікувальні заходи. У пацієнток, хворих на ЦД, які застосовують систему, контролювати концентрацію глюкози в крові. Перед введенням жінку поінформувати про ефективність, ризики і побічні ефекти при застосуванні системи. Провести фізикальне обстеження пацієнтки, в т.ч. органів малого таза, молочних залоз, та цитологічне дослідження цервікального мазка, якщо мазок не робили протягом трьох останніх місяців. Виключити наявність вагітності та захворювань, що передаються статевим шляхом, і за необхідності вилікувати інфекційні захворювання статевих шляхів. Якщо у жінки спостерігається рецидив ендометриту або інфекційного захворювання органів малого таза,	Вплив на швидкість реакції при керуванні автотранспортом або роботі з іншими механізмами невідомий. Жінка повинна пройти повторний огляд через 4-12 тижнів після введення системи та раз на рік у подальшому або частіше, якщо виникнуть медичні показання. Не можна використовувати як посткоїтальний контрацептив. Звернутися до лікаря при змінах настрою та появі симптомів депресії, в т.ч.незабаром після початку прийому.

	г.запалення, що не піддається лікуванню протягом кількох днів, систему видалити	
Платифілін	З обережністю застосовують пацієнтам з гіпертрофією передміхурової залози або обструкцією сечовивідних шляхів, хворобою Дауна, дитячим церебральним паралічем, при рефлюкс-езофагіті, грижі стравохідного отвору діафрагми, що поєднується з рефлюкс-езофагітом, при неспецифічному виразковому коліті, мегаколоні; у пацієнтів із ксеростомією тривале застосування може спричинити подальше зниження слиновиділення, у хворих літнього віку або ослаблених хворих, при хр.захворюваннях легенів або зворотній обструкції, при хр. захворюваннях легенів, що перебігають з низькою продукцією густого мокротиння; при вегетативній (автономній) нейропатії; хворим віком від 40 років з огляду на можливий прояв недіагностованої глаукоми	При застосуванні препарату утримуватися від керування автомобілем і виконання інших потенційно небезпечних видів діяльності, які вимагають підвищеної уваги й швидкості психомоторних реакцій
Повідон йод	Темно-коричневий колір препарату свідчить про його ефективність, зменшення насиченості кольору є ознакою зниження протимікробної дії. Протимікробна дія р-ну виявляється при його pH від 2,0-7,0. Р-н призначений тільки для зовнішнього застосування. Може знизити поглинання йоду щитовидною залозою, що впливає на результати деяких обстежень і процедур. У застосуванні зробити перерву не менше 1-4 тиж. Неможливо виключити розвиток гіпертиреозу при довготривалому (більше 14 днів) застосуванні, застосування його у значних кількостях на обширних поверхнях. Уникати застосування при: лікуванні препаратами літію та нирковій недостатності, захворюваннях щитовидної залози. Окислювальна дія повідон-йоду може призвести до хибно-позитивних результатів діагностичних тестів (наприклад толуїдинова і гваякова проба на Hb та глюкозу у калі та сечі). Окиснювальна дія може спричинити корозію металів, пластмасові і синтетичні матеріали звичайно не чутливі до нього. Не застосовувати препарат пацієнтам до або після лікування раку щитоподібної залози радіактивним йодом або проведення сцинтографії радіактивним йодом.	Препарат призначений для зовнішнього застосування у розчиненому та нерозчиненому вигляді. Легко видаляється з текстильних та інших матеріалів теплою водою з милом. Плями, що важко видаляються, обробити р-ном аміаку чи тіосульфатом натрію. Не змішувати препарат з гарячою водою. Припустиме лише короткочасне нагрівання до t^o тіла. Не впливає на швидкість р-ції при керуванні автотранспортом або роботі з іншими механізмами.
Подорожник великий	Спеціальних рекомендацій немає	Якщо у пацієнта встановлена непереносимість деяких цукрів, слід проконсультуватися з лікарем, перш ніж приймати цей препарат; у зв'язку з наявністю цукру препарат може бути шкідливим для зубів; оскільки препарат містить цукор-рафінад, це слід враховувати хворим на ЦД
Посаконазол	Бути обережними при застосуванні посаконазолу пацієнтам із гіперчутливістю до інших азолів. Рівні функціональних проб печінки оцінювати на початку та під час курсу терапії посаконазолом. Ведення пацієнта повинно включати оцінку функцій печінки (зокрема функціональних печінкових проб та рівня білірубіну). Рішення про припинення лікування препаратом приймати тоді, коли клінічні симптоми свідчать про розвиток захворювання печінки. Деякі азольні сполуки спричиняють подовження інтервалу QT. Не застосовувати посаконазол разом із препаратами, що подовжують інтервал QT та/або є субстратами CYP3A4. Контролювати електролітний баланс, особливо вміст калію, магнію і кальцію в сироватці крові, і при необхідності проводити відповідну корекцію перед початком та під час терапії посаконазолом. Пацієнтів з тяжкою діареєю або блюванням ретельно спостерігати з приводу можливої активізації грибкової інфекції.	Пацієнти із с-мом глюкозо-галактозної мальабсорбції не повинні застосовувати цей ЛЗ. У разі встановленої непереносимості деяких цукрів проконсультуватися з лікарем, перш ніж приймати цей ЛЗ. Може бути шкідливим для зубів. Бути обережними при керуванні транспортними засобами, оскільки іноді застосування препарату може спричинити запаморочення та сонливість.
Правцевий анатоксин	Не можна вводити вакцину в/в. Особам з тромбоцитопенією та іншими розладами згортання крові вакцину можна вводити п/ш. Після вакцинації пацієнт повинен залишитись під наглядом лікаря щонайменше на 30 хв на випадок виникнення АР. На випадок виникнення анафілактичної р-ції після введення вакцини кабінет вакцинації повинен бути укомплектований медикаментами та обладнанням для подолання г. стану. Якщо після попереднього щеплення вакциною із вмістом правцевого анатоксину у вакцинованої особи розвинувся с-м Гієна-Барре або плечовий неврит, слід уважно	При появі сильних загальних (висока температура, сильне нездужання, свербіння, висипка, набряки) або місцевих р-цій (набряк та почервоніння діаметром понад 50 мм) після введення анатоксину хворий повинен негайно звернутися за медичною допомогою.

	розглянути можливість подальшого застосування будь-якої вакцини із вмістом правцевого анатоксину із врахуванням можливої користі та потенційного ризику. Зазвичай вакцинація проводиться у випадках, коли пацієнт був не повністю щеплений (тобто, йому було введено менше ніж 3 дози). Вакцина може мати меншу імуногенність та ефективність у осіб з імунодефіцитом або при одночасному лікуванні імуносупресивними препаратами (кортикоїдами, цитостатиками та ін.). У таких випадках рекомендовано відкласти вакцинацію до завершення лікування, або переконатись, що пацієнт достатньо захищений. Проте вакцинація осіб з хр. імуносупресією, наприклад, пацієнти з ВІЛ-інфекцією, є рекомендованою, якщо в їхньому стані захворювання є припущення щодо можливої відповіді а/т, навіть якщо вона є обмеженою. Якщо такий пацієнт отримав травму, то водночас слід провести пасивну імунізацію шляхом введення протиправцевого Ig людини. При проведенні вакцинації або перед нею може виникнути синкопальний стан (непритомність) як психогенна р-ція на ін'єкцію.	
Правцево-дифтерійний анатоксин	Лікар у день щеплення проводить опитування батьків та огляд дитини з обов'язковою термометрією. Діти, тимчасово звільнені від щеплення, повинні бути під наглядом та на обліку і своєчасно прищеплені після зняття протипоказань. Введення препарату реєструють у встановлених облікових формах із зазначенням номера серії, строку придатності, підприємства-виробника, дати введення, характеру р-ції на введення препарату, яку перевіряють медичні сестри дільниць або дитячих дошкільно- шкільних закладів на наступний день після щеплення. Ні за яких обставин не вводити в/в або внутрішньошкірно. Дане щеплення неприпустимо поєднувати в один день зі щепленням проти туберкульозу. Рекомендується проводити щеплення у положенні пацієнта сидячи або лежачи, залишивши його в тому ж положенні протягом 15 хв. Пацієнтам з тромбоцитопенією або порушенням згортання крові рекомендується п/ш введення препарату. Особам з неврологічними розладами щеплення проводять після виключення прогресування процесу і досягнення стабілізації стану. При проведенні імунізації на території України щодо схеми імунізації, протипоказань та взаємодії з іншими лікарськими засобами слід керуватися діючими нормативними документами МОЗ України. Дітям, які перенесли гострі захворювання, щеплення проводять ч/з 2-4 тижні після одужання. При легких формах захворювань щеплення допускається після зникнення клінічних симптомів. Особам з хр. захворюваннями щеплення проводять після досягнення клініко-лабораторної ремісії, у разі необхідності - в умовах стаціонару.	Спеціальних рекомендацій немає.
Праміпексол	Більшість побічних р-цій зазвичай спостерігається на початку терапії, значна частина їх зникає, навіть якщо терапія продовжується; при одночасному застосуванні з ЛЗ, які ↓ кліренс праміпексолу, розглядати ↓ дози праміпексолу. При застосуванні з леводопою - ↓ дозу леводопи; при застосуванні з іншими ЛЗ - дозу цих ЛЗ залишати постійною, а дозу праміпексолу ↑.С-м відміни агоністів допаміну може з`являтися під час поступового ↓ дози, тому може бути необхідним тимчасове **с** дози перед тим, як відновлювати ↓ дози. Контролювати АТ, особливо на початку лікування у пацієнтів тяжкими серцево-судинними хворобами. Офтальмологічне спостереження здійснювати через однакові проміжки часу або при виникненні патологій зору. Пацієнтів контролювати щодо розвитку манії та делірію (при розвитку таких с-мів ↓ дозу або припинити використання). Обережно при поєднанні із іншими седативними або алкоголем. Не призначати одночасно з антипсихотичними ЛЗ. Контролювати щодо розвитку розладів контролю над спонуканням (при появі симптоми розглянути можливість зменшення дози/припинення прийому).Рекомендувати пацієнтам бути	при появі сонливості та/або раптового нападу сну, утримуватися від керування автомобілем або роботи з іншими механізмами. Можливе виникнення с- мів розладу контролю над спонуканням, включаючи патологічний потяг до азартних ігор, посилення лібідо, гіперсексуальність, компульсивні розтрати або купівлі, переїдання та компульсивне вживання їжі; манії та делірію.

	обережними під час керування транспортним засобом або роботи з іншими механізмами. Пацієнти з порушеннями контролю імпульсів та пацієнти, які отримують↑ добову дозу та/або високі кумулятивні дози агоністів дофаміну, можуть мати ↑ ризик розвитку с-му відміни агоністів допаміну. С-м відміни може включати апатію, тривожність, депресію, втому, пітливість, біль і відсутність відповіді на використання леводопи. Перш ніж зменшити дозу та припинити використання ЛЗ, пацієнтів слід проінформувати про можливі с-ми відміни. За пацієнтами слід ретельно стежити під час ↓ дози та відміни прийому ЛЗ. У разі виражених та/або стійких с-мів синдрому відміни агоністів допаміну може бути розглянуте тимчасове повторне призначення ЛЗ у найменшій ефективній дозі.	
Прегабалін	рекомендувати пацієнтам бути обережними, доки їм не стануть відомі можливі ефекти цього ЛЗ. При ангіоневротичному набряку (набряк обличчя, періоральний набряк або набряк верхніх дихальних шляхів) застосування негайно припинити. Перед початком терапії повідомити пацієнту про імовірність появи симптомів відміни (фізична залежність) після припинення лікування ЛЗ. Застосовувати з обережністю при існуючих СС порушеннях. Спостерігати за пацієнтами для виявлення ознак суїцидального мислення й поведінки та розглянути доцільність призначення відповідного лікування. При одночасному застосуванні прегабаліну та опіоїдів вжити заходів для профілактики запорів (особливо у жінок та пацієнтів літнього віку). З обережністю застосовувати при зловживанням різними речовинами в анамнезі; необхідно спостерігати за пацієнтом для виявлення симптомів неправильного застосування, зловживання або залежності від прегабаліну. Рекомендувати утримуватися від керування транспортними засобами, від роботи зі складною технікою чи від іншої потенційно небезпечної діяльності, доки не стане відомо, чи впливає цей ЛЗ на здатність пацієнта до такої діяльності. Припиняти прийом ЛЗ поступово -протягом щонайменше 1 тижня. Пацієнтам з ЦД, у яких збільшилась маса тіла під час лікування, розглянути корекцію дози цукрознижуючих ЛЗ.	бути обережними, доки не стануть відомі ефекти ЛЗ на організм. У разі появи ознак суїцидального мислення або поведінки пацієнти (та особи, що доглядають за ними) звернутися по медичну допомогу. При одночасному застосуванні прегабаліну та опіоїдів вжити заходів для профілактики запорів (особливо жінкам та пацієнтам літнього віку). Не застосовувати при рідкісних спадкових захворюваннях (непереносимість галактози, лактазна недостатність Лаппа або синдром мальабсорбції глюкози та галактози) . Може викликати запаморочення й сонливість, що впливає на здатність керувати транспортними засобами та працювати з механізмами.
Преднізолон	При лікуванні протягом тривалого часу рекомендується регулярно контролювати АТ, визначати рівень глюкози в сечі і крові, проводити аналіз калу на приховану кров, аналізи показників згортання крові, рентгенологічний контроль хребта, офтальмологічне обстеження (1 р/3 місяці). Дітям, які в період лікування перебували у контакті з хворими на кір або вітряну віспу, у якості профілактики призначити специфічні lg (протягом 10 днів після контакту). Під час лікування не проводити імунізацію. Рекомендується профілактика остеопорозу, що особливо важливо у разі наявності у пацієнтів чинників ризику (у тому числі - сімейна схильність, літній вік, постменопауза, недостатнє споживання білка і кальцію, надмірне паління, надмірне споживання алкоголю, а також зниження фізичної активності). Зменшення дози проводити дуже повільно, з обережністю (добову дозу потрібно зменшувати на 2-3 мг протягом 7-10 днів). У разі необхідності застосування преднізолону на фоні прийому пероральних гіпоглікемізуючих препаратів або антикоагулянтів необхідно коригувати режим дозування останніх. Застосування при тяжких інфекційних захворюваннях можливе тільки на тлі специфічної антимікробної терапії. Жінкам під час менопаузи необхідно проходити дослідження щодо можливого виникнення остеопорозу. Якщо в анамнезі наявні псоріаз, судоми, преднізолон застосовувати лише у мінімальних ефективних дозах. Особливої уваги потребує питання застосування системних кортикостероїдів у хворих з існуючими або наявними в анамнезі тяжкими афективними розладами. З особливою обережністю призначати препарат при печінковій та нирковій недостатності, мігрені, наявності в анамнезі даних про деякі паразитарні захворювання (особливо амебіаз). Максимально	Під час лікування уникати контакту з хворими на застуду чи інші інфекції. Під час лікування преднізолоном уникати вживання алкоголю. При раптовій відміні, особливо у разі попереднього застосування високих доз, виникає с-м відміни, який проявляється лихоманкою, зниженням апетиту, нудотою, блюванням, діареєю, загальмованістю, запамороченням, генералізованими кістково-м'язовими болями, астенією. У період лікування необхідно дотримуватись обережності при керуванні автотранспортом і заняттях іншими потенційно небезпечними видами діяльності, що потребують підвищеної концентрації уваги і швидкості психомоторних реакцій, уникати потрапляння препарату в очі та на глибокі відкриті рани, на слизові оболонки. Зовнішньо не застосовувати більше 14 днів.

	допустима площа шкірного покриву, оброблюваного КС, не має перевищувати 20 % поверхні тіла. Під час лікування, особливо тривалого, необхідне спостереження окуліста, при імунодефіцитних станах (в тому числі при СНІД або ВІЛ-інфікуванні).	
Преднізон	Тривале застосування (більше 2 днів) можливе тільки під суворим контролем лікаря. Якщо пацієнт має такі симптоми, як затуманений зір, або інші порушення зору, пацієнта направити до офтальмолога для оцінки можливих причин, які можуть включати катаракту, глаукому або такі рідкісні хвороби, як центральна серозна хоріоретинопатія (ЦСР), про які повідомлялося після застосування системних і місцевих КС. Дотримуватися обережності при лікуванні пацієнтів із системним склерозом через збільшення частоти виникнення склеродермічного ниркового кризу з гіпертонією (можливо смертельного) та через зменшення к-сті виділеної сечі при добовій дозі преднізолону 15 мг або більше. АТ і ф-цію нирок (с-креатинін) необхідно регулярно перевіряти. При підозрі на нирковий криз слід ретельно контролювати АТ.	Супозиторії вводити глибоко в пряму кишку. Забороняється перевищувати дозу препарату та тривалість лікування препаратом. Вплив на здатність керувати автомобілем і працювати з технікою малоймовірний. Під час прийому препарату можливий позитивний тест на допінг.
Преноксдіазин	у разі наявності в'язкого мокротиння, що погано відходить, необхідно також застосовувати відхаркувальні та муколітичні засоби; не призначати пацієнтам з рідкісною спадковою непереносимістю галактози, дефіцитом лактази Лаппа або мальабсорбацією глюкози-галактози.	у високих дозах препарат може сповільнювати швидкість р-ції, тому при застосуванні високих доз рішення щодо здатності керувати автомобілем та працювати зі складними механізмами визначається індивідуально.
Природні фосфоліпіди	На початку лікування провести корекцію ацидозу, артеріальної гіпотензії, анемії, гіпоглікемії і гіпотермії. Може виникати закупорка ендотрахеальної трубки внаслідок накопичення слизу у дітей. Якщо є підозра на обструкцію ендотрахеальної трубки, а спроба відсмоктування для усунення обструкції невдала, ендотрахеальну трубку негайно видалити. Проте аспірація трахеальної секреції не рекомендована щонайменше протягом 6 год після застосування препарату, окрім випадків, що загрожують життю. Недоношені новонароджені з гестаційним віком до 27 тижнів: рекомендується проведення профілактики (протягом 15 хв після народження). Недоношені новонароджені з гестаційним віком від 26 до 30 тижнів: рекомендується проведення профілактики у разі відсутності пренатального застосування ГК. Недоношеним новонародженим, які приймали ГК у пренатальний період: застосовувати тільки за умови розвитку респіраторного дистрес-с-му. Профілактика рекомендується недоношеним новонародженим при наявності таких факторів ризику розвитку респіраторного дистрес-с-му: перинатальна асфіксія, наявність ЦД у матері, багатоплідна вагітність, чоловіча стать дитини, спадкова схильність до респіраторного дистрес-с-му, кесарів розтин. При перших ознаках інфекції новонародженому слід негайно розпочати відповідну антибіотикотерапію.	Спеціальних рекомендацій немає.
Прифінію бромід	З обережністю препарат застосовують при наявності таких захворювань: з боку ССС- миготлива аритмія, тахікардія, хр.СН, мітральний стеноз, АГ, г. кровотеча, при яких збільшення ЧСС може бути небажаним; при наявності тиреотоксикозу, підвищеної t° тіла, рефлюкс-езофагіту, грижі стравохідного відділу діафрагми із рефлюкс-езофагітом, ахалазії та стенозу воротаря, атонії кишечнику у хворих літнього віку або ослаблених хворих, паралітичної непрохідності кишечнику, виразкового коліту (можливий розвиток токсичного мегаколону), печінкової або ниркової недостатності; хр.захворюваннях легень, особливо у дітей молодшого віку та ослаблених хворих; міастенії, вегетативній нейропатії, гестозу; ушкодженні мозку у дітей, хворобі Дауна, центральному паралічу у дітей. З обережністю пацієнтам, які зазнають впливу високих t° навколишнього середовища, оскільки системи секреції, такі як потові залози та терморегуляція тіла пригнічуються, можливе виникнення гіпертермії. У хворих із гіпертрофією простати знижується частота сечовипускання та підвищується максимальний об'єм сечового міхура, що призводить до посилення дизурії. Препарат	ЛЗ може спричиняти порушення зорової акомодації, про що слід попередити пацієнтів, які займаються потенційно небезпечними видами діяльності, що вимагають пильності, такими як керування автотранспортом або робота з іншими механізмами.

	містить лактозу, тому його не слід призначати пацієнтам з рідкісними спадковими формами непереносимості галактози, дефіцитом лактази або с-мом глюкозо-галактозної мальабсорбції.	
Прогестерон	Перед і протягом терапії необхідні регулярні гінекологічні обстеження; при тривалому лікуванні - виключити гіперплазію ендометрія. У випадках раптової кровотечі враховувати нефункціональні причини. У разі вагінальної кровотечі неясного походження - провести адекватні діагностичні заходи. У разі маткових кровотеч не призначати без уточнення їх причини, зокрема при обстеженні ендометрія. З обережністю застосовувати у пацієнтів із затримкою рідини (гіпертонія, захворювання СС системи, нирок, епілепсія, мігрень, БА), з депресією в анамнезі, з ЦД, порушеннями функції печінки, фоточутливістю. Використання статевих стероїдів може також збільшити ризик ураження судин сітківки. З обережністю застосовувати пацієнтам у віці старше 35 років, у курців, а також у осіб з факторами ризику розвитку атеросклерозу. Пацієнтки, для яких встановлені фактори ризику розвитку тромботичних патологій, повинні знаходитись під ретельним медичним наглядом. Використання повинно бути припинено у випадку транзиторних ішемічних проявів, артеріальної та венозної тромбоемболії (венозної тромбоемболії та тромбоемболії легеневої артерії), тромбофлебіту та тромбозу судин сітківки, появи раптової сильної головної болі. Різке припинення застосування препарату може призвести до підвищеної тривожності, нервозності та підвищеної чутливості до судом. Лікар повинен обговорити більш високу ймовірність розвитку раку молочної залози з пацієнтками, які будуть отримувати довгострокову гормональну терапію, оцінюючи переваги ЗГТ. Гель вагінальний містить як допоміжну речовину сорбінову кислоту, яка спричинює місцеві шкірні реакції.	Не застосовувати препарат жінкам, які планують вагітність найближчим часом. Лікування в рекомендованих дозах не має контрацептивного ефекту. При вагінальному застосуванні препарату можливі маслянисті виділення, що пов'язано з лікарською формою препарату. Препарат не повинен прийматись з їжею, а повинен прийматись перед сном. У випадку застосування прогестерону з інших причин, не пов'язаних з безпліддям, варто одночасно застосовувати контрацептивні засоби. Під час лікування рекомендується проходити регулярні огляди у лікаря. Необхідно попередити пацієнток про обов'язкове інформування лікаря при виявленні змін у молочній залозі. Оскільки при застосуванні препарату спостерігались випадки розвитку сонливості, пацієнткам, які керують автотранспортом або працюють зі складними механізмами, утриматись від такого роду діяльності. Водіям транспорту та операторам машин: можливі сонливість і запаморочення, пов’язані з прийомом препарату p/os. Застосування перед сном дозволяє уникнути цих неприємних наслідків. Випадки сонливості і запаморочення спостерігалися тільки під час p/os застосування препарату. Різке припинення застосування препарату може призвести до виникнення підвищеної тривожності, нервозності та можливої появи судом.
Прокаїн	Для зниження системної дії, токсичності та пролонгації ефекту при місцевій анестезії застосовувати у комбінації з вазоконстрикторами (0,1 % р-н епінефрину г/х з розрахунку 1 кр. на 2-5 мл р-ну). При застосуванні потрібний контроль функції СС, дихальної і ЦНС. При проведенні місцевої анестезії при застосуванні однієї і тієї ж самої загальної дози токсичність прокаїну тим вища, чим більше концентрованим є застосовуваний р-н, тому зі збільшенням концентрації р-ну загальну дозу зменшити або розбавити р-н до меншої концентрації (стерильним ізотонічним р-ном натрію хлориду). З обережністю при станах, що супроводжуються зниженням печінкового кровотоку, при прогресуванні СС недостатності (зазвичай внаслідок розвитку блокад серця і шоку), запальних захворюваннях, дефіциті псевдохолінестерази, нирковій недостатності, пацієнтам літнього віку (понад 65 років), тяжкохворим, ослабленим хворим	У період лікування дотримуватись обережності при керуванні транспортними засобами і заняттях іншими потенційно небезпечними видами діяльності, що потребують підвищеної концентрації уваги і швидкості психомоторних реакцій.
Прокаїнамід	При введенні препарату слід проводити моніторинг пульсу, АТ, ЕКГ та інших життєво важливих ф-цій організму; після досягнення і при підтримуванні терапевтичної концентрації препарату в плазмі крові рекомендується періодично проводити моніторинг життєво важливих функцій та ЕКГ, при тривалому застосуванні слід проводити періодичний розгорнутий аналіз крові для виявлення можливих характерних гематологічних ефектів прокаїнаміду на нейтрофіли, тромбоцити або еритроцити. При виникненні блокади I ст. або артеріальної гіпотензії слід зменшити дозу або припинити введення препарату, при необхідності - з обережністю призначити вазопресори. У разі надмірного розширення комплексу QRS чи подовження інтервалу PR слід припинити введення препарату; під час застосування ретельно спостерігати за пацієнтом на предмет розвитку р-цій гіперчутливості, особливо при наявності в анамнезі АР до прокаїну або до інших місцевих анестетиків, а також м’язової слабкості в пацієнтів зі схильністю до міастенії. Не рекомендується застосовувати при вираженому атеросклерозі; слід мати на увазі, що при зміні фібриляції передсердь на нормальний синусовий	Препарат застосовують в умовах стаціонару.

	ритм за допомогою будь-яких засобів, у т.ч. при застосуванні прокаїнаміду, існує загроза тромбоемболії. Якщо під час лікування спостерігається розширення комплексу QRS більш ніж на 25 % або ознаки подовження інтервалу QT можливий розвиток передозування; при розширенні комплексу QRS більш ніж на 50 % або інтервалу QT слід провести корекцію дози. Прокаїнамід-індукований вовчаковий с-м у рідких випадках включає у себе небезпечні патологічні зміни нирок; при його виникненні терапію препаратом не обов'язково припиняти, але якщо розвиваються с-ми серозиту та існують ознаки подальшого розвитку наслідків вовчакового с-му, слід припинити лікування препаратом; у пацієнтів зі швидким ацетилюванням менш імовірний розвиток вовчакового с-му навіть після тривалої терапії прокаїнамідом. Підвищення титру антинуклеарних а/т сироватки може передувати клінічним симптомам вовчакового с-му. Якщо с-м, подібний до червоного вовчака, розвивається у пацієнтів з рецидивуючою аритмією, що загрожує життю, яка не регулюється іншими препаратами, одночасно з призначенням прокаїнаміду може бути застосована терапія переважно КС. Можливий розвиток гіпокінезії ШКТ (особливо у пацієнтів із ЦД), що обумовлено холіноблокуючими властивостями прокаїнаміду; р-ції гіперчутливості можуть включати також гепатит, внутрішньопечінковий холестаз, підвищення рівнів печінкових ферментів, лихоманку; не слід використовувати пацієнтам при дігоксиновій токсичності; можливі перехресні р-ції з новокаїном; у пацієнтів із СН, печінковою або нирковою недостатністю можливе накопичення прокаїнаміду.	
Проксіметакаїн	тривале застосування місцевого анестетика може призвести до токсичної дії на епітелій рогівки та проявитись у вигляді дефектів епітелію, які можуть прогресувати до стійкого ушкодження рогівки; тривале застосування місцевого анестетика може призвести до зменшення тривалості його дії, внаслідок чого для досягнення бажаного знеболювального ефекту необхідно збільшувати кількість препарату, що може затримувати загоєння ран; застосовуються з обережністю пацієнтам, хворим на епілепсію, із захворюваннями ССС, пацієнтам, які страждають на алергію або гіпертиреоїдизм, а також пацієнтам із захворюваннями респіраторної системи; хворі на міастенію gravis особливо чутливі до дії анестетиків; у пацієнтів з низьким рівнем ацетилхолінестерази у плазмі й таких, що лікуються інгібіторами холінестерази, існує високий ризик виникнення системних побічних ефектів; містить бензалконію хлорид, що може спричинити подразнення ока і, як відомо, знебарвлювати м'які контактні лінзи; пацієнтів попередити про уникання випадкових пошкоджень ока, шкіри, захищати очі від подразнюючих хім. речовин та сторонніх тіл. При передозуванні або випадковому проковтуванні вмісту флакона системні ефекти можуть проявлятися у вигляді стимуляції ЦНС: нервозність, тремор або судоми; подальше пригнічення ЦНС може проявлятися втратою свідомості та пригніченням дихання.	не торкатися очей і не терти їх, доки не пройде анестезія; для зменшення системної резорбції після застосування оч. крап. слід вжити такі заходи: заплющити очі на 2 хв.; затиснути пальцем слізний мішок на 2 хв.; не торкатися повік прилеглих ділянок кінчиком фл.-крапельниці; після закапування крап. можуть викликати тимчасове затуманення зору, не керувати автомобілем або виконувати будь-які небезпечні роботи, доки зір не нормалізується; не рекомендується носити контактні лінзи, поки не мине дія анестетика; внаслідок дії анестетика чутливість очей може зменшитися, тому пацієнт має бути обережними та уникати випадкових пошкоджень; може спричинити алергічний контактний дерматит, слід уникати контакту очних крапель зі шкірою; слід захищати очі від подразнюючих хімічних речовин, сторонніх тіл та тертя протягом дії анестезії; не торкатися очей і не терти їх до припинення дії анестетика; після першого відкриття флакона-крапельниці слід зняти захисне кільце, призначене для контролю першого відкриття; для зменшення системної абсорбції після застосування очних крапель слід вжити таких заходів:заплющити очі на 2 хвилини;затиснути пальцем слізний канал на 2 хвилини. При місцевому передозуванні ЛЗ необхідно вимити надлишок препарату з ока теплою проточною водою.
Проместрієн	При виникненні метрорагії необхідно визначити причину та провести підтримуюче лікування. При лікуванні симптомів постменопаузи місцева естрогенотерапія показана лише у випадках, коли ці симптоми негативно впливають на якість життя. У кожному разі необхідно ретельно оцінювати співвідношення користь/ризик, принаймні один раз на рік. Терапію рекомендовано продовжувати лише в тому випадку, коли очікувана користь від лікування перевищує можливі ризики. Лікування необхідно припинити у разі виявлення одного з протипоказань або при виникненні таких станів: жовтяниця або погіршення функції печінки, значне підвищення АТ, нові випадки мігрені, вагітність. Перед початком або відновленням місцевої естрогенної терапії вивчити анамнез пацієнтки та її родини. При цьому, разом з результатами обстеження (в т.ч. огляду молочних залоз, тазових органів), брати до уваги	Необхідно повідомляти лікарю про будь-які зміни в молочних залозах, медичні обстеження, в тому числі маммографію, проводити відповідно до сучасних діагностичних підходів та індивідуальних клінічних потреб пацієнтки. Протягом лікування жінці рекомендується проходити періодичні медичні обстеження і огляди, частота і характер яких індивідуальна.

	протипоказання і наявні фактори ризику. Жінку необхідно попередити про необхідність повідомляти лікарю про будь-які зміни в молочних залозах. З обережністю призначати проместрин жінкам за наявності у сімейному анамнезі раку молочної залози та фіброзно-кістозної мастопатії. Необхідно провести тест Папаніколау для підтвердження або спростування дисплазії. стани, що можуть з'являтись або погіршуватись протягом лікування проместрином, а саме: лейоміома (фіброми матки) або ендометріоз, фактори ризику виникнення тромбоемболічних розладів, фактори ризику виникнення естрогензалежних пухлин, наприклад рак молочної залози у близьких родичів, АГ, порушення ф-ції печінки, (аденома печінки), ЦД із судинними порушеннями або без таких (якщо жінка хвора на діабет, необхідно вжити відповідних запобіжних заходів, оскільки естрогени можуть знижувати толерантність до глюкози), ЖКХ, мігрень або головний біль (сильний), СЧВ, гіперплазія ендометрію в анамнезі, епілепсія, БА, отосклероз, захворювання серця, нефропатія, глибока депресія нині або в анамнезі.	
Пропафенон	Терапію рекомендується розпочинати у госпітальних умовах, проводити її повинен лікар, який має досвід лікування аритмій. Дозу підбирають під контролем ЕКГ та АТ. При збільшенні тривалості комплексу QRS та інтервалу Q - T більше ніж на 20 %, дозу зменшити або тимчасово відмінити препарат до нормалізації показників ЕКГ. Пацієнтам з порушеннями ф-ції лівого шлуночку, хворим з важкими ураженнями міокарду на початку лікування дозу збільшувати поступово (з інтервалом 5-8 днів) і з обережністю. У пацієнтів із порушеною ф-цією нирок та/або печінки може спостерігатися кумуляція препарату при застосуванні стандартних терапевтичних доз, тому таким пацієнтам дозу пропафенону слід підбирати під контролем ЕКГ та клінічним наглядом; при появі ознак посилення пригнічення серцевої провідності під час лікування необхідно зменшити дозу або відмінити препарат; у разі зниження кількості лейкоцитів у крові або при появі ознак та с-мів агранулоцитозу або гранулоцитопенії необхідно негайно припинити лікування; пацієнтам, у яких виявлено патологічний результат тесту антинуклеарних антитіл (ANA) або підвищення титру ANA, рекомендується припинення терапії препаратом. Тривалість в/в введення препарату у пацієнтів чоловічої статі - не більше 7 днів. Застосування пропафенону може демаскувати с-ром Бругада або спричинити відповідні зміни на ЕКГ в осіб із безсимптомними проявами цього с-рому; після початку терапії пропафеноном необхідно провести ЕКГ для виключення змін, що вказують на с-ром Бругада. При позитивних титрах антинуклеарних антитіл (ANA), рекомендується припинення терапії препаратом.	Потрібно враховувати, що у чутливих хворих при застосуванні препарату можуть виникнути побічні р-ції (нечіткість зору, запаморочення, слабкість, постуральна гіпотензія), які можуть впливати на швидкість р-ції пацієнта та порушувати його здатність керувати транспортними засобами або іншими механізмами та виконувати роботи, що потребують концентрації уваги; у пацієнтів, яким встановлено водії ритму, ф-цію цих приладів необхідно перевірити і при необхідності перепрограмувати їх. Ч/з гіркий смак та поверхневу анестезивну дію пропафенону таб. слід ковтати цілими (не розжовуючи), запиваючи рідиною.
Пропофол	Повинен вводитись анестезіологами або, у відповідних ситуаціях, лікарі, які пройшли підготовку по наданню допомоги хворим під час інтенсивної терапії. Проводити постійний моніторинг стану пацієнта. Обладнання для забезпечення прохідності дихальних шляхів пацієнта, ШВЛ, подачі кисню та проведення інших реанімаційних заходів має бути завжди доступним та готовим до використання. Пропофол не повинна вводити одна й та сама особа, що проводить діагностичну або хірургічну процедуру. При введенні його для седації без втрати свідомості для проведення хірургічних або діагностичних процедур проводити безперервний моніторинг стану пацієнта щодо ранніх ознак гіпотензії, порушення прохідності ДШ та зниження насичення киснем. При застосуванні для седації під час хірургічних процедур у пацієнта можуть виникати мимовільні рухи, тому пацієнтам, які вимагають іммобілізації, дані рухи можуть становити небезпеку. До виписування пацієнта має пройти достатньо часу для переконання у повному відновленні функцій організму після застосування пропофолу. Пацієнту, який втратив свідомість після операції, надати необхідну допомогу. Порушення функцій, спричинені застосуванням ЛЗ не	Анестезія може негативним чином вплинути на здатність виконання процесів, що вимагають навиків, таких як керування транспортними засобами або робота з іншими автоматизованими системами. Покидати ЗОЗ у супроводі інших осіб. Уникати вживання алкоголю до та щонайменше протягом 8 год. після введення.

	визначаються вже через 12 год. З обережністю пацієнтам з порушенням функції серця, дихання, нирок або печінки, гіповолемічним/ виснаженим пацієнтам. Може призвести до розвитку брадикардії та асистолії, розглянути доцільність в/в введення антихолінергічного ЛЗ перед індукцією або протягом підтримки анестезії. Під час індукції анестезії можуть виникнути гіпотензія та тимчасове апное, залежно від дози, проведення заходів премедикації та застосування інших ЛЗ. У пацієнтів з епілепсією -ризик виникнення судом; не застосовувати при проведенні електросудомної терапії. Протягом виходу з наркозу може спостерігатися сексуальне розгальмування. Дози всіх ЛЗ, що пригнічують ЦНС, а також інших ЛЗ, застосовуваних у відділенні інтенсивної терапії титрувати для забезпечення достатнього постачання кисню та збереження параметрів гемодинаміки. Пацієнти з підвищеним ВЧТ мають проходити відповідне лікування, спрямоване на підтримку достатнього церебрального перфузійного тиску протягом цих змін у терапії (не перевищувати дозу 4 мг/кг/год). Проводити моніторинг концентрації ліпідів крові пацієнтам з особливим ризиком розвитку перенавантаження жирами; якщо результати моніторингу вказують на порушення виведення жирів з організму, введення пропофолу відповідно скорегувати. З обережністю пацієнтам з мітохондріальними захворюваннями, підтримувати нормотермію, забезпечувати їх вуглеводами та достатньою кількістю рідини. При тривалому застосуванні прийняти рішення щодо додаткового застосування сполук цинку (пацієнтам, схильним до недостатності цинку, особам з опіками, діареєю та/або тяжким сепсисом).	
Пропранолол	Може іноді спричиняти гіпоглікемію навіть у пацієнтів без ЦД, наприклад у новонароджених, немовлят, дітей, пацієнтів літнього віку, пацієнтів, які знаходяться на ГД, пацієнтів з хр. захворюваннями печінки та при передозуванні ЛЗ. Пацієнтам, хворим на ЦД, застосування на тлі гіпоглікемічної терапії проводити з обережністю. Може пролонгувати гіпоглікемічну р-цію на інсулін. Може маскувати симптоми тиреотоксикозу. У пацієнтів з ІХС різка відміна β-адреноблокатора може призвести до підвищення частоти нападів стенокардії або до погіршення стану серця. У пацієнтів з анафілактоїдними р-ціями в анамнезі може спричинити більш тяжку р-цію на ці алергени. При проведенні анестезії потрібна обережність. Необхідно проінформувати анестезіолога та підібрати анестезуючий агент з якомога меншою негативною інотропною дією.	Ч/з можливість розвитку побічних ефектів з боку ЦНС і ССС, під час лікування ЛЗ необхідно дотримуватись обережності при керуванні автотранспортом і заняттями ін. потенційно небезпечними видами діяльності, що потребують підвищеної концентрації уваги і швидкості психомоторних р-цій.
Протамін	Під час терапії потрібен контроль показників згортання крові; перед введенням слід упевнитися в адекватності об'єму крові хворого (гіповолемія збільшує ризик колапсу); занадто швидке введення препарату може спричинити відчуття жару, гіперемію шкіри, зниження АТ, брадикардію, відчуття нестачі повітря, АР; застосування протаміну пов'язане з ризиком розвитку анафілактичних р-цій, які можуть призвести до бронхоспазму, колапсу та зупинки серця; не нейтралізує дію непрямих антикоагулянтів типу кумарину; на відміну від інших солей протаміну, не спостерігається ефекту «гепаринової віддачі» (коли знижується активація гепарину перед виділенням гепарин-протамінового комплексу після застосування екстракорпорального кровообігу); можливе виникнення перехресної гіперчутливості у хворих на ЦД, які застосовують протамін-цинк-інсулін, у таких хворих можливий розвиток анафілактичних р-цій на протаміну сульфат. З обережністю застосовувати протамін хворим, які перенесли коронарну ангіопластику або серцево-легеневе шунтування; безплідним чоловікам; ч/з ризик розвитку анафілактоїдних р-цій необхідна наявність реанімаційного обладнання. Щоб запобігти передозуванню протаміну, треба продовжувати введення препарату до нормалізації тромбінового часу; доза р-ну протаміну сульфату визначається за результатами періодичних коагуляційних проб	Хворі, які вже отримували лікування протаміном або протаміновмісним інсуліном, або хворі, які мають алергію на рибу, перенесли вазектомію, мають підвищений ризик розвитку анафілактичних р-цій.

	(тромбіновий час, активований частковий тромбопластиновий час). Хворі, які вже отримували лікування протаміном або протаміновмісним інсуліном, або хворі, які мають алергію на рибу, перенесли вазектомію, мають підвищений ризик розвитку анафілактичних р-цій. З метою запобігання таким р-ціям протаміну сульфат слід вводити повільно, краще краплинно, попередньо розчинивши у 100-200 мл р-ну натрію хлориду 0,9 %.	
Протіонамід	Застосовувати препарат після підтвердження чутливості м/о до нього. З обережністю призначають пацієнтам із депресією або іншими психічними захворюваннями, з кровохарканням. При комбінованому застосуванні з ізоніазидом та циклосерином потрібно звернути особливу увагу на можливість виникнення порушень психіки. Особливу увагу на появу прожилок крові в мокротинні та на випадки виникнення г.гастриту, г.виразки шлунка або ДПК. Звертати особливу увагу на хворих на коагулопатію. Здійснювати моніторинг рівня цукру в крові у хворих на ЦД.	Приймати під час сніданку з невеликою кількістю води або апельсинового соку. При виникненні побічних ефектів з боку травного тракту добову дозу можна розділити на 2 прийоми. Дозу препарату підвищувати поступово! Пацієнтам необхідно під час прийому протіонаміду контролювати функцію зору та щитовидної залози.Пацієнтам із рідкісними спадковими захворюваннями, такими як непереносиміть галактози, лактазна недостатність або порушення засвоєння глюкози і галактози, не застосовувати цей препарат. Бути обережними при керуванні транспортними засобами та обслуговуванні потенційно небезпечних механізмів або уникати таких дій у зв'язку з можливістю виникнення побічних р-цій з боку психіки, нервової системи та органів зору.
Рабепразол	Перед призначенням лікарського засобу слід виключити наявність злоякісної пухлини. Пацієнтів, які проходять тривалий курс лікування (особливо тих, хто лікується більше 1 року), слід регулярно обстежувати. Лікування ІПП, включаючи рабепразол, підвищує ризик виникнення шлунково-кишкових інфекцій, спричинених такими збудниками як *Salmonella, Campylobacter* та *Clostridium difficille.* Слід дотримуватися обережності при призначенні рабепразолу пацієнтам з відомою гіперчутливістю до ліків. Ризик перехресної гіперчутливості з іншими інгібіторами протонної помпи або заміщеними бензимідазолами не виключається. Лікарям потрібно стежити за рівнем магнію у крові пацієнтів до початку та періодично протягом лікування. Може зменшувати всмоктування вітаміну B_{12} (ціанокобаламіну) внаслідок гіпо- або ахлоргідрії. Це слід враховувати у разі зниженої маси тіла пацієнтів або наявності факторів ризику зниженої абсорбції вітаміну B_{12} при довготривалому лікуванні або наявності відповідних клінічних симптомів. Підвищений рівень хромограніну А (CgA) може перешкоджати виявленню нейроендокринних пухлин. Під час лікування рабепразолом рекомендується періодично проводити гематологічні та біохімічні тестування, слідкувати за функцією щитовидної залози. Пацієнтам із ризиком остеопорозу слід проходити відповідне лікування та приймати вітамін D та кальцій.	У разі виникнення запаморочення, сонливості рекомендується уникати керування автомобілем та роботи з іншими механізмами. Табл. не розжовувати або дрібнити, ковтати цілими. При виникненні уражень шкіри, особливо на ділянках, які підлягають сонячному впливу, що супроводжується артралгіями, пацієнту необхідно негайно звернутися за медичною допомогою, оскільки можливий розвиток підгострого ШЧВ.
Ралтегравір	Пацієнтів попередити про те, що лікування, яке проводиться, не виліковує ВІЛ-інфекцію та не перешкоджає передачі вірусу ВІЛ іншим особам ч/з кров, хоча ефективна супресія вірусу при АРВ терапії суттєво понижує ризик передачі інфекції при статевому контакті. Під час лікування препаратом продовжувати дотримуватися відповідних національних заходів безпеки для попередження передачі вірусу. Призначати з двома іншими активними АРВ препаратами, щоб мінімізувати можливість вірусологічної неефективності та розвиток резистентності. Дотримуватися запобіжних заходів при лікуванні пацієнтів з депресією або психіатричним захворюванням в анамнезі. Пацієнти з ХГВ або ХГС, які застосовують комбіновану АРВ терапію, мають вищий ризик розвитку тяжких та потенційно летальних побічних р-цій з боку печінки. Повідомлялося про випадки розвитку остеонекрозу у пацієнтів з прогресуючим ВІЛ-захворюванням та/або при довготривалій комбінованій АРВ терапії. З обережністю призначати препарат пацієнтам з міопатією або рабдоміолізом в анамнезі або пацієнтам з факторами ризику. Тяжкі, потенційно небезпечні для життя і летальні шкірні реакції були зареєстровані у пацієнтів, які приймали ЛЗ одночасно з іншими ліками, пов’язані з такими реакціями; негайно припинити застосування ЛЗ та інших	Пацієнтам звертатися до лікаря, якщо виникає ломота або біль у суглобах, скутість суглобів або ускладнення рухів. Препарат містить лактозу, тому пацієнтам із рідкісними спадковими захворюваннями непереносимості галактози, недостатністю лактази або недостатнім всмоктуванням глюкози-галактози не можна застосовувати цей препарат. У деяких пацієнтів виникало запаморочення під час застосування режиму лікування, що включає даний ЛЗ. Запаморочення може впливати на здатність пацієнта керувати автотранспортом і працювати з механізмами.

	підозрюваних препаратів при появі ознак або симптомів тяжких шкірних або АР. Контролювати клінічний статус, включаючи рівні печінкових амінотрансфераз, та розпочати відповідну терапію.	
Раміприл	Подвійна блокада ренін-ангіотензин-альдостеронової с-ми з аліскіреном не рекомендується (підвищений ризик розвитку артеріальної гіпотензії, гіперкаліємії, змін ф-ції нирок); ф-цію нирок оцінювати до і під час проведення лікування та корегувати дозу; провести корекцію дегідратації, гіповолемії або нестачі електролітів до початку лікування; контроль електролітної рівноваги та кількості лейкоцитів у крові. Препарат містить лактозу, тому його не слід застосовувати пацієнтам з рідкісними спадковими порушеннями галактозної недостатності або с-мом глюкозо-галактозної мальабсорбції. Пацієнток, які планують завагітніти, необхідно перевести на інший антигіпертензивний препарат, застосування якого у період вагітності визнано безпечним; як тільки буде діагностовано вагітність, лікування препаратом слід негайно припинити. Лкування раміприлом слід припинити за 1 день до проведення хірургічного втручання. При диференціальній діагностиці кашлю слід пам'ятати при можливість виникнення кашлю внаслідок застосування препарату. З метою виявлення можливої лейкопенії рекомендується контролювати кількість лейкоцитів у крові.	Після прийому першої дози, подальшого підвищення дози не бажано керувати транспортним засобом або працювати з іншими механізмами протягом кількох год. При надмірному споживанні солі можливе послаблення гіпотензивного ефекту препарату.
Ранібізумаб	введення препарату повинен виконувати лише кваліфікований лікар-офтальмолог, який має досвід проведення інтравітреальних ін'єкцій; належна асептична техніка проведення ін'єкцій повинна бути обов'язковою; спостерігати за станом пацієнта впродовж тижня після проведення ін'єкції, щоб розпочати своєчасне лікування у випадку розвитку інфекційного ускладнення; не слід одночасно застосовувати ранібізумаб з іншими препаратами анти-VEGF (судинний ендотеліальний фактор росту) (при введенні препарату в системний кровообіг або око); транзиторне підвищення ВТ впродовж 60 хвилин після ін'єкції, тому ВТ та показники перфузії диска зорового нерва слід перевірити і відповідно скоригувати; існує ризик виникнення імуногенності; не слід одночасно застосовувати з іншими препаратами анти-VEGF (судинний ендотеліальний фактор росту) (при введенні препарату в системний кровообіг або око); ведення препарату припиняють та не поновлюють раніше наступного запланованого введення у разі: зниження гостроти зору за найкращої корекції (ГЗНК) на ≥ 30 літер порівняно з попереднім обстеженням гостроти зору; ВТ≥ 30 мм рт. ст.; розриву сітківки; субретинального крововиливу, який досягнув центру ямки сітківки, або якщо розмір крововиливу становить ≥ 50 % загальної ураженої ділянки; виконаного або запланованого хірургічного втручання на очах протягом 28 днів до або після ін'єкції; терапію відміняють пацієнтам з регматогенним відшаровуванням сітківки або з макулярними отворами 3-4-го ступеня; лікування не рекомендується пацієнтам з тромбозом вен сітківки,з клінічними ознаками необоротної втрати зорових функцій внаслідок ішемії; підвищення ВТ відмічали впродовж 60 хв після ін'єкції, тому показники ВТ та перфузії диска зорового нерва перевіряти і відповідно коригувати.	може спричинити тимчасове порушення зору та вплинути на здатність керувати автотранспортом або іншими механізмами, тому пацієнти не повинні управляти автотранспортом та іншими механізмами до зникнення вищезазначених тимчасових симптомів; пацієнт повинен знати про необхідність негайно повідомляти про появу будь-яких ознак, які можуть нагадувати ендофтальміт чи інші вищезазначені ускладнення; на початку терапії ранібізумабом бути обережним з факторами ризику розривів пігментного епітелію сітківки
Ранітидин	При наявності алергії на інші ЛЗ групи блокаторів H_2-рецепторів гістаміну можливі АР на ранітидин, тому при наявності гіперчутливості до інших ЛЗ цієї групи слід з обережністю застосовувати препарат. З обережністю застосовують ЛЗ при г. порфірії (в т.ч. в анамнезі), імунодефіциті, фенілкетонурії. У хворих літнього віку з порушеннями функції печінки або нирок можливе порушення (сплутаність) свідомості, що зумовлює необхідність зниження дози. Лікування препаратом може маскувати симптоми карциноми шлунка, тому перед початком лікування слід виключити наявність злоякісних новоутворень у шлунку. Необхідний регулярний нагляд за пацієнтами (особливо літнього віку та з вказівками в анамнезі на пептичну виразку шлунка і/або ДПК), які приймають	Враховуючи, що у чутливих хворих при застосуванні ЛЗ можуть виникнути побічні реакції (запаморочення, галюцинації, порушення акомодації), під час прийому ЛЗ слід утриматися від керування транспортними засобами або роботи з іншими механізмами. Куріння тютюну знижує ефективність ранітидину. Не слід застосовувати хворим з печінковою недостатністю. Препарат містить лактозу, що слід враховувати пацієнтам, в яких встановлено непереносимість деяких цукрів. Якщо у пацієнта встановлено непереносимість деяких цукрів, слід проконсультуватися з лікарем, перш ніж приймати цей лікарський засіб.

	ранітидин разом з НПЗЗ. У хворих літнього віку, осіб з хр. захворюваннями легень, ЦД або у осіб з ослабленим імунітетом спостерігалася підвищена схильність до розвитку позалікарняної пневмонії. Лікування препаратом відміняють поступово через ризик розвитку с-му «рикошету» при різкій відміні. При одночасному лікуванні з теофіліном необхідно контролювати плазматичний рівень теофіліну, коригувати дозування.	
Репаглінід	Призначати у разі незадовільного контролю рівня глюкози у крові шляхом дотримання дієти та фізичних навантажень. Може спричинити розвиток гіпоглікемії. Перш ніж поставити діагноз вторинної недостатності, змінити дозу, перевірити ретельність дотримування хворим рекомендацій щодо режиму харчування та фізичних навантажень. Підбір доз ослабленим і виснаженим хворим проводити ретельно, щоб запобігти розвитку гіпоглікемії.	Приймати внутрішньо перед кожним основним прийомом їжі. Вживати попереджувальних заходів для запобігання гіпоглікемії під час керування транспортними засобами; оцінити доцільність керування транспортними засобами.
Ретинол	При тривалому застосуванні контролювати біохімічні показники та час згортання крові. При лікуванні порушення сутінкового зору (куряча сліпота) застосовувати у комплексному лікуванні. З обережністю при тяжких ушкодженнях гепатобіліарної системи, г. і хр. гепатитах, захворюваннях, що супроводжуються порушенням згортання крові чи розвитком кровотеч, втратою організмом кальцію. Не застосовувати під час тривалої терапії тетрациклінами. Приймати за 1 год до або через 4-6 год після прийому холестираміну.	Для нормального всмоктування вітаміну А необхідною умовою є наявність жирів у їжі. Жінкам, які приймали високі дози ретинолу, можна планувати вагітність не раніше ніж через 6-12 місяців через ризик неправильного розвитку плода під впливом високого вмісту вітаміну А в організмі. Має властивість накопичуватися і протягом тривалого часу перебувати в організмі, тому не слід приймати препарат одночасно з ін. ЛЗ, які містять віт. А. Тривале щоденне застосування, особливо у великих дозах, може причинити розвиток гіпервітамінозу А. Зловживання алкоголем і тютюном порушує всмоктування препарату з травного тракту. ЛЗ містить соєву олію, при наявності алергії на арахіс або сою, не слід застосовувати цей лікарський засіб.
Рибавірин	Застосовувати тільки за умов стаціонару зі спеціалізованим реанімаційним відділенням; медичному персоналу, який працює з препаратом, враховувати його тератогенність; у дослідженнях рибавірин, який містився в спермі, міг виявляти свою тератогенну дію при запліднені яйцеклітин; жінки, які отримують лікування, та жінки - статеві партнерки чоловіків, які отримують лікування, мають щомісячно протягом усього періоду лікування та протягом 4 місяців та 7 місяців відповідно після завершення лікування проводити тести на вагітність, оскільки рибавірин не можна застосовувати вагітним; особливої уваги потребують пацієнти, які мають захворювання щитоподібної залози (тиреотоксикоз), депресію, схильність до суїциду (в анамнезі); лабораторні дослідження (клінічний аналіз крові з лейкоцитарною формулою та кількістю тромбоцитів, аналіз електролітів, визначення вмісту креатиніну, функціональних проб печінки) проводити до початку терапії, на 2-му та 4-му тиж., в подальшому - регулярно; при вирішенні питання про повторне лікування, лікарям необхідно ретельно оцінити переваги та ризик; не застосовувати як монотерапію; рівень сечової кислоти може підвищуватися внаслідок гемолізу, тому у пацієнтів ретельно моніторувати рівень сечової кислоти щодо розвитку подагри; слід оцінювати стан ССС перед початком лікування та протягом терапії. У разі будь-яких ознак погіршення з боку ССС терапію необхідно припинити.	Чоловіки та жінки репродуктивного віку під час лікування та протягом 7 місяців після закінчення терапії повинні застосовувати ефективні контрацептивні засоби; у жінок репродуктивного віку необхідно щомісячно під час лікування та протягом 4 міс. після закінчення проводити рутинні тести на вагітність, жінкам-партнеркам чоловіків, які отримують лікування препаратом - щомісячно протягом 7 міс. після закінчення лікування; капс. містять лактозу, у разі встановленої непереносимості деяких цукрів слід проконсультуватися з лікарем перед прийомом ЛЗ; пацієнтам, у яких під час лікування з'явилися підвищена втомлюваність, сонливість або сплутаність свідомості, необхідно пам'ятати про можливий розвиток запаморочення та рекомендується уникати керування автотранспортом або працювати з іншими механізмами; надходження препарату у зовнішнє середовище необхідно звести до мінімуму; ЛЗ не слід викидати у стічні води і побутові відходи, для утилізації необхідно використовувати так звану «систему збору відходів» при наявності такої
Ривароксабан	Не рекомендується застосовувати пацієнтам з підвищеним ризиком виникнення кровотечі, у т.ч. при наявності: вродженої або набутої патології згортання крові; неконтрольованої тяжкої АГ; іншого захворювання ШКТ без виразок в активній стадії, що може потенційно призводити до геморагічних ускладнень (запальне захворювання кишечнику, езофагіт, гастрит та ГЕРХ); судинної ретинопатії; бронхоектазу або легеневої кровотечі в анамнезі. Не застосовувати препарат як альтернативу нефракціонованому гепарину у пацієнтів з легеневою емболією, що мають нестабільні гемодинамічні параметри або можуть проходити процедуру тромболізису чи легеневої емболектомії. При нейроаксіальній анестезії (епідуральній/спінальній анестезії) або виконанні спінальної/епідуральної пункції існує ризик розвитку епідуральної або	Пацієнтам, у яких відзначаються випадки синкопального стану або запаморочення, не керувати автомобілем або працювати з іншими механізмами. Жінкам репродуктивного віку уникати вагітності під час лікування, препарат містить лактозу, пацієнтам з рідкісними спадковими захворюваннями, що супроводжуються непереносимістю галактози, дефіцитом лактази Лаппа та мальабсорбцією глюкози-галактози, не застосовувати цей препарат.

	спинномозкової гематоми, що може привести до тривалого чи незворотнього паралічу, у пацієнтів, які застосовують антитромботичні засоби для профілактики тромбоемболічних ускладнень. При виявленні неврологічного дефіциту необхідні термінова діагностика та лікування. Лікар повинен оцінити потенційну користь і ризик перед проведенням такого втручання у пацієнтів, які застосовують антикоагулянти або готуються до застосування антикоагулянтів з метою профілактики тромбозу. Відсутній клінічний досвід застосування 15 мг та 20 мг ривароксабану у таких ситуаціях. Для зниження потенційного ризику кровотечі асоційованої із одночасним застосуванням ривароксабану та спинномозковою (епідуральною/спінальною) анестезією або пункцією необхідно брати до уваги фармакокінетичний профіль ривароксабану. Встановлення або вилучення епідурального катетера або люмбальної пункції найкраще проводити, коли очікується слабкий антикоагуляційний ефект ривароксабану. Однак точний час досягнення достатнього зниження антикоагуляційного ефекту у кожного пацієнта не відомий. Не рекомендується застосування ривароксабану пацієнтам із тромбозом в анамнезі з діагностованим антифосфоліпідним с-ромом; не слід застосовувати для тромбопрофілактики пацієнтіам, які нещодавно перенесли транскатетерну заміну аортального клапана.	
Рилузол	не застосовувати ЛЗ пацієнтам з будь-якою іншою патологією, окрім бокового аміотрофічного склерозу. До початку та впродовж лікування визначати рівні трансаміназ сироватки крові, включаючи АЛТ; АЛТ визначати щомісяця впродовж перших 3-х місяців лікування, кожні 3 місяці впродовж решти першого року та періодично надалі; АЛТ частіше визначати у пацієнтів, у яких розвивається підвищення рівня АЛТ. Попередити пацієнтів про необхідність негайно повідомляти лікаря про будь-яке захворювання, що супроводжується гарячкою. При гарячці негайно дослідити картину крові із визначенням кількості лейкоцитів та відмінити рилузол у разі виявлення нейтропенії. Попередити пацієнтів про можливість виникнення запаморочення або втрату свідомості у період лікування.	негайно повідомляти лікаря про будь-яке захворювання, що супроводжується гарячкою. Не рекомендується при порушеннях толерантності до вуглеводів, таких як вроджена галактоземія, с-м глюкозо-галактозної мальабсорбції, лактазна недостатність, через вміст у плівковій оболонці табл. лактози. Не слід керувати автотранспортом або іншими механізмами під час лікування препаратом.
Римантадин	У хворих епілепсією та у хворих, які приймають протисудомну терапію на фоні застосування ЛЗ, підвищується ризик розвитку епілептичного нападу. З обережністю призначають ЛЗ пацієнтам із захворюваннями ШКТ, рекомендоване зниження дози препарату. При показаннях в анамнезі на епілепсію та протисудомну терапію на тлі застосування римантадину підвищується ризик розвитку епілептичного нападу. У цьому разі дозу препарату зменшити. Якщо розвивається напад, застосування препарату припинити. Щоб запобігти розвитку резистентності до препарату, лікування грипу припинити якомога швидше, зазвичай приблизно ч/з 5 днів або протягом 24-48 год після зникнення симптомів захворювання.	Утримуватися від керування транспортними засобами та роботи з потенційно небезпечними механізмами, оскільки можливі запаморочення, головний біль або інші побічні ефекти з боку ЦНС. ЛЗмістить лактозу, тому пацієнтам з рідкісними спадковими формами непереносимості галактози, недостатністю лактази або синдромом глюкозо-галактозної мальабсорбції не застосовувати препарат. Утримуватися від вживання напоїв, що вмістять алкоголь, оскільки можуть виникнути небажані реакції з боку ЦНС. У хворих епілепсією та у хворих, які приймають протисудомну терапію на фоні застосування ЛЗ, підвищується ризик розвитку епілептичного нападу.
Рисперидон	Пацієнтам, які не лікувалися рисперидоном перевірити переносимість ЛЗ. Не рекомендований пацієнтам літнього віку з деменцією, не показаний для лікування порушень поведінки, спричинених деменцією. Пацієнтам із деменцією іншого типу (не Альцгеймера) не рекомендується застосовувати рисперидон. Застосовувати з обережністю пацієнтам з підвищеним ризиком інсульту. При виникненні ознак або симптомів пізньої дискінезії розглядають можливість припинення прийому всіх антипсихотичних засобів. Пацієнтам, у анамнезі яких є клінічно значуще зниження кількості лейкоцитів у крові або лейкопенія/нейтропенія, спричинена ЛЗ, рекомендований моніторинг протягом перших кількох місяців застосування рисперидону та припинення терапії при перших симптомах зниження кількості лейкоцитів за відсутності інших причинних факторів. Пацієнтам з клінічно значущою нейтропенією контролювати появу симптомів гарячки чи інших ознак інфекції та розпочати лікування, якщо з'явилися	Може мати незначний або помірний вплив на здатність керувати автомобілем та працювати зі складними механізмами через потенційну дію на нервову систему та зір. У процесі лікування рекомендується утримуватися від керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами, доки не стане відомою індивідуальна чутливість пацієнтів до препарату. Пацієнтів та їх оточення необхідно попередити про необхідність термінового повідомлення симптомів і ознак потенційних цереброваскулярних небажаних реакцій, зокрема про раптову слабкість або оніміння обличчя, рук або ніг, порушення мови або зору. Табл.: містять лактозу, пацієнти зі спадковою непереносимістю галактози, лактазною недостатністю або с-м мальабсорбції глюкози-галактози не повинні приймати ЛЗ табл. вкриті оболонкою.Прийом їжі не впливає на абсорбцію ЛЗ.

	подібні симптоми. Пацієнтам з тяжкою нейтропенією (абсолютна кількість нейтрофілів <1*10^9/л) припинити терапію рисперидоном та контролювати рівень лейкоцитів до його нормалізації. Якщо спостерігаються ознаки та симптоми пізньої дискінезії чи нейролептичного с-му - лікування відмінити. Зважувати небезпеку/користь при призначенні пацієнтам з хворобою Паркінсона або деменцією з тільцями Леві, може погіршити перебіг хвороби Паркінсона. Пацієнтів, які лікуються спостерігати щодо симптомів гіперглікемії (полідипсія, поліурія, поліфагія та слабкість), а пацієнтів з ЦД - стосовно погіршення контролю рівня глюкози. Регулярно контролювати масу тіла пацієнта. З обережністю застосовувати пацієнтам з існуючою гіперпролактинемією та пацієнтам з можливою пролактинзалежною пухлиною; з епілептичними нападами або іншими станами в анамнезі, що потенційно знижують судомний поріг. Можливий розвиток пріапізму. З обережністю пацієнтам у яких можливе підвищення t° тіла, внаслідок активного фізичного навантаження, надмірної дії тепла, одночасної терапії антихолінергічними ЛЗ або зневоднення через ризик порушення терморегуляції організму. Можливі фактори ризику венозної тромбоемболії оцінювати перед та впродовж лікування та вживати превентивних заходів. Для пацієнтів, у яких не спостерігається відповіді на лікування, слід розглянути інші варіанти лікування, включаючи припинення застосування лікарського засобу Риспетрил.Лікування можна продовжувати до 12 тижнів, якщо рисперидон не застосовують у комбінації з нормотиміками,таке подовжене лікування застосовують з метою закріплення відповіді пацієнта, у комбінації з нормотиміками лікування ЛЗ можна припинити швидше, оскільки терапевтична дія нормотиміків у комбінації з рисперидоном проявляється у перші декілька тижнів лікування.	
Ритонавір	Не є ЛЗ безпосередньо проти ВІЛ-1 або СНІД. У пацієнтів, які отримують ритонавір або іншу АРВ терапію, можуть продовжувати розвиватися інфекції, що спричиняються умовно-патогенними мікроорганізмами, та інші ускладнення ВІЛ-1 інфекції. Необхідно вжити профілактичні заходи відповідно до керівництва національних компетентних органів, щоб уникнути передачі інфекції. У випадку розвитку діареї рекомендоване додаткове обстеження. Повідомлялося про випадки вперше діагностованого ЦД, гіперглікемії та загострення наявного ЦД на тлі лікування інгібіторами протеази. Під час клінічного огляду звертати увагу на ознаки жирового перерозподілу, зважати на показники ліпідів у сироватці крові і глюкози в крові натще,відхилення показників ліпідів потребують прийнятого у клінічній практиці лікування. При встановленні діагнозу панкреатит терапію препаратом припинити.	Хворих на гемофілію попереджати про можливість підвищення кровоточивості. Під час АРВ терапії можливе збільшення маси тіла і рівнів ліпідів та глюкози в крові. Такі зміни можуть бути частково пов'язані з контролем захворювання і способом життя. Необхідно моніторити рівень глюкози в крові. Якщо хворий відчуває біль у суглобах, скутість у суглобах або труднощі при русі, звернутися до лікаря. Оскільки сонливість та запаморочення є відомими побічними реакціями при застосуванні ритонавіру, це необхідно врахувати під час керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами.
Ритуксимаб	Пацієнтів необхідно регулярно оглядати на предмет будь-яких нових чи посилення існуючих неврологічних симптомів або ознак, що можуть свідчити про прогресуючу мультифокальну лейкоенцефалопатію (ПМЛ). При підозрі на ПМЛ слід призупинити подальше лікування до виключення діагнозу ПМЛ. Лікар повинен спостерігати за підозрілими симптомами ПМЛ, які пацієнт може сам не помітити (напр., когнітивні, неврологічні чи психіатричні симптоми). Потрібно повідомити родичів та близьких осіб про лікування, оскільки ті можуть помітити симптоми, на які пацієнт не звернув увагу. При розвитку ПМЛ лікування препаратом необхідно остаточно припинити. З обережністю проводити лікування пацієнтів із високою пухлинною масою або з великою кількістю (≥25 х 10^9/л) циркулюючих злоякісних клітин, у яких може спостерігатися підвищений ризик особливо тяжкого с-му вивільнення цитокінів, якщо під час 1-го циклу або будь-якого з наступних циклів у таких пацієнтів кількість лімфоцитів залишається >25 х 10^9/л, необхідно розглянути можливість застосування зменшеної швидкості інфузії для 1-ї інфузії або розділити введення препарату на 2 дні. При розвитку тяжкого с-	Утриматися від прийому лікарських препаратів проти артеріальної гіпертензії протягом12 год. перед вливанням ритуксимабу. Особи, які доглядають за хворим повинні спостерігати за підозрілими когнітивними, неврологічними чи психіатричними симптомами.

	му вивільнення цитокінів слід негайно перервати інфузію і застосувати інтенсивне симптоматичне лікування. Інфузійні небажані явища усіх типів є оборотними при перериванні інфузії ритуксимабу і при застосуванні жарознижувальних, антигістамінних ЛЗ, кисню, в/в введення фіз. р-ну або бронходилятаторів, глюкокортикоїдів. ЛЗ для лікування р-цій гіперчутливості (адреналін, антигістамінні пр-ти та глюкокортикоїди) повинні бути наготові для негайного застосування у випадку АР на фоні введення препарату. Під час інфузії може виникати артеріальна гіпотензія, тому слід утриматись від прийому гіпотензивних препаратів протягом 12 год. до інфузії препарату. Під час лікування необхідно регулярно проводити повний ЗАК з підрахунком кількості нейтрофілів та тромбоцитів, з обережністю призначати препарат хворим з числом нейтрофілів менш ніж 1,5 х 10^9/л та/або числом тромбоцитів менше 75 х 10^9/л. Не слід вводити пацієнтам із г. тяжкими інфекціями (туберкульоз, сепсис та опортуністичні інфекції), з обережністю застосовувати пацієнтам з рецидивуючими чи хр. інфекціями в анамнезі або з основними захворюваннями, що можуть посилювати схильність пацієнтів до тяжких інфекцій. Носії вірусу гепатиту В та пацієнти з гепатитом В в анамнезі потребують ретельного спостереження на предмет клінічних та лабораторних ознак активної інфекції ВГВ під час та протягом декількох місяців (до семи) після терапії. Пацієнтам з неходжкінською лімфомою, хр. лімфолейкозом та РА вакцинація живими вірусними вакцинами не рекомендується, можна застосовувати вакцини, що не містять живих вірусів. Вакцинацію слід завершити не менше, ніж за 4 тижні до першого введення препарату. При виникненні тяжких р-цій з боку шкіри (токсичний епідермальний некроліз, с-м Лайєла, с-м Стівенса-Джонсона) лікування слід відмінити назавжди. Застосування ритуксимабу у пацієнтів з РА, які раніше не отримували лікування метотрексатом, не рекомендується. Пацієнтам з РА премедикацію необхідно проводити перед кожною інфузією препарату (вводять аналгетики/антипіретики, антигістамінні ЛЗ, ГКС), з метою зменшення частоти і тяжкості інфузійних р-цій. Слід ретельно спостерігати пацієнтів із захворюваннями серця в анамнезі, а також пацієнтів, у яких раніше виникали серцево-легеневі побічні р-ції.Залежно від ступеня тяжкості інфузійних р-цій і обсягу необхідного втручання рекомендується тимчасове переривання або відміна лікування препаратом У більшості випадків, коли симптоми будуть повністю купірувані, інфузію можна поновити із зменшенням швидкості на 50 % (напр., зі 100 мг/годину до 50 мг/годину).	
Рифабутин	Не призначати для профілактики МАС-інфекції пацієнтам з активним туберкульозом. При діагностиці, крім рентгенографії грудної клітки та серологічного дослідження мокротиння, досліджувати посів крові, посів сечі або біопсію підозрілих лімфатичних вузлів при діагностиці туберкульозу у ВІЛ-інфікованих пацієнтів. Одразу обстежувати пацієнтів зі скаргами, пов'язаними з активним туберкульозом, та тих, які приймають рифабутин з профілактичною метою, щоб такі пацієнти могли отримати ефективну та зручну схему прийому препаратів проти туберкульозу. Призначення рифабутину як єдиного засобу для пацієнтів з активним туберкульозом, ймовірно, призведе до розвитку стійкості туберкульозу як до рифабутину, так і до рифампіцину. У всіх пацієнтів, у яких виникла діарея під час застосування а/б, розглянути можливість розвитку СДАД. Якщо є підозри або підтвердження СДАД, то застосування а/б, дія яких не спрямована на *C. difficile,* припинити. Моніторинг вживання рідини та а/б *C.difficile* і обстеження хірургом повинні бути призначені за клінічними показаннями. Лікування може бути пов'язане з виникненням нейтропенії, тромбоцитопенії, лікарям періодично направляти на гематологічні дослідження пацієнтів, які отримують рифабутин як профілактичний засіб, пацієнтів	М'які контактні лінзи можуть змінити колір. Може забарвлювати сечу, кал, слину, мокротиння, піт, сльози та шкіру в коричнево-помаранчевий колір. При застосуванні рифабутину іноді можливі симптоми, які асоціюються з міозитом і увеїтом, тому пацієнтам рекомендовано повідомляти своїх лікарів, якщо вони мають ознаки або симптоми цих хвороб; після прийому останньої дози а/б можуть з'явитися водянисті та кров'янисті випорожнення (з або без виникнення спазмів шлунка та гарячки), якщо це відбувається, пацієнту якомога швидше звернутися до лікаря.

	попереджати про ознаки та симптоми МАС-інфекції та туберкульозу, а також про необхідність консультації лікаря, якщо вони мають нові скарги, що відповідають зазначеним хворобам.	
Рифаксимін	Рифаксимін неефективний при лікуванні кишкових інфекцій, спричинених інвазивними кишковими патогенами, такими як Campylobacter jejuni, Salmonella spp. та Shigella spp., які зазвичай спричиняють діарею, що супроводжується лихоманкою, кров'янистими та дуже частими випорожненнями. Якщо симптоми діареї погіршуються або не покращуються протягом 48 год., застосування препарату слід відмінити і призначити альтернативну а/б терапію. Майже для всіх антибіотиків, включаючи рифаксимін, повідомлялося про випадки діареї, спричиненої Clostridium difficile (CDAD). Рифаксимін слід призначати з обережністю одночасно з інгібіторами глікопротеїну-Р, такими як циклоспорин.	Може забарвлювати сечу у червонуватий колір. Якщо сумісне призначення з варфарином необхідне, слід проводити ретельний моніторинг МНС, додаючи або відміняючи рифаксимін. Для підтримання бажаного рівня антикоагуляції може бути необхідним коригування дози пероральних антикоагулянтів. Препарат можна приймати незалежно від прийому їжі. Якщо під час лікування препаратом спостерігається запаморочення або сонливість, слід утриматися від керування транспортними засобами та роботи з іншими механізмами.
Рифаміцин	Необхідно дотримуватися офіційних рекомендацій щодо належного застосування а/б при лікуванні цим ЛЗ; місцеве застосування антибактеріальних препаратів може спричинити сенсибілізацію до активних речовин і призвести до системних р-цій; необхідно негайно припинити застосування препарату, якщо виникли висипи на шкірі або інші системні прояви АР; перед застосуванням крапель слід зігріти флакон, потримавши його у долоні, щоб уникнути неприємного відчуття, пов'язаного з потраплянням холодної рідини до вуха; нахилити голову, закапати потрібну кількість крапель у вухо, кілька разів трохи відтягнути мочку вуха; тримати голову нахиленою біля 5 хвилин для покращення потрапляння розчину у слуховий прохід.	необхідно негайно припинити застосування препарату, якщо виникли висипання на шкірі або інші системні прояви алергічних р-цій; не ковтати розчин, не використовувати у вигляді ін'єкцій; під час застосування слід уникати торкання края капельниці як пальцями, так і вухом, щоб зменшити ризик інфекції; якщо симптоми не зникають після 10-денного курсу лікування, пацієнт має звернутися до лікаря на предмет перегляду захворювання та стратегії лікування; слід уникати контакту препарату з одягом, тому що розчин може залишати плями на тканині; не виявлено випадків впливу на швидкість р-ції при керуванні автотранспортними засобами та іншими механізмами; перед застосуванням крапель слід зігріти флакон, потримавши його у долоні, щоб уникнути неприємного відчуття, пов'язаного з потраплянням холодної рідини до вуха; нахилити голову, закапати потрібну кількість крапель у вухо, кілька разів трохи відтягнути мочку вуха; тримати голову нахиленою біля 5 хв. для покращення потрапляння розчину у слуховий прохід; не вводити препарат під тиском; після завершення лікування флакон слід викинути, не потрібно зберігати для повторного застосування в подальшому.
Рифампіцин	Застосовувати під пильним наглядом пульмонолога або іншого відповідно кваліфікованого лікаря. У дорослих, які вже лікували туберкульоз рифампіцином, проводити початкові вимірювання печінкових ферментів, білірубіну, креатиніну в сироватці крові, повного аналізу крові та кількості тромбоцитів. Пацієнти повинні перебувати під наглядом щонайменше протягом місяця під час лікування, необхідно провести їх опитування щодо симптомів, пов'язаних із побічними р-ціями. Пацієнти повинні знаходитися під ретельним наглядом, оскільки при інтермітуючій схемі терапії (< ніж 2-3 р/тижд.) зростає ризик розвитку імунологічних р-цій, включаючи анафілактичний шок. Під час антитуберкульозної терапії повідомляли про тяжкі системні р-ції гіперчутливості, включаючи летальні випадки, такі як медикаментозне висипання з еозинофілією і системними проявами (DRESS-с-м).	Ранні прояви гіперчутливості, такі як гарячка, лімфаденопатія або інші порушення (включаючи еозинофілію, порушення печінки), можуть існувати, навіть якщо висипання не є очевидним, при наявності таких симптомів пацієнту негайно звернутися до лікаря.Були повідомлення про зв'язок загострень порфірії з терапією рифампіцином. Під час лікування рифампіцином зуби, мокротиння, піт, слізна рідина, сеча набувають оранжево-червоного кольору. Може стійко забарвлювати м'які контактні лінзи. Не застосовувати пацієнтам зі спадковою непереносимістю галактози, дефіцитом лактази Лаппа або порушеннями мальабсорбції глюкози-галактози. Можливе виникнення порушення координації рухів, порушення зору, тому у разі виникнення даних р-цій утримуватися від керування автотранспортом або роботи зі складними механізмами.
Рицинова олія	Спеціальних рекомендацій немає	Якщо застосовувати для очищення кишечнику перед діагностичними процедурами, вжити його за 6 год до процедури. Якщо симптоми захворювання не зникли під час застосування ЛЗ або спостерігаються будь-які побічні реакції, необхідно проконсультуватися з лікарем.
Розувастатин	У пацієнтів, які приймають ЛЗ у дозі 40 мг, слід регулярно перевіряти ф-цію нирок; міалгія, міопатія та зрідка рабдоміоліз, можливі у пацієнтів, які приймали препарат у будь-яких дозах, особливо більше 20 мг; якщо вихідні рівні КК значно підвищені (>5 разів вище ВМН), протягом 5-7 днів необхідно зробити повторний аналіз, щоб підтвердити результати; якщо результати повторного аналізу підтверджують, що вихідне значення КК більше ніж в 5 разів перевищує ВНМ, застосування ЛЗ починати не слід; з обережністю призначати пацієнтам зі схильністю до міопатії/рабдоміолізу, до факторів	Необхідність негайного повідомлення лікарю про випадки несподіваного м'язового болю, м'язової слабкості або спазмів, особливо, якщо вони поєднуються з нездужанням або лихоманкою. Пацієнтам з рідкісною спадковою непереносимістю галактози, дефіцитом лактази Лаппа або мальабсорбцією глюкози-галактози не слід застосовувати цей препарат. При керуванні автотранспортом або роботі з механізмами слід враховувати можливість запаморочення в період лікування. Жінки репродуктивного віку повинні використовувати належні засоби контрацепції.

	такого ризику належать: порушення ф-ції нирок; гіпотиреоз; наявність в особистому або родинному анамнезі спадкових захворювань м'язів; наявність в анамнезі міотоксичності на фоні застосування інших інгібіторів ГМГ-КоА-редуктази або фібратів; зловживання алкоголем; вік > 70 років; ситуації, що можуть призвести до підвищення рівнів препарату у плазмі; супутнє застосування фібратів. У таких пацієнтів пов'язаний із лікуванням ризик потрібно оцінювати, порівнюючи з очікуваною користю, також рекомендується клінічний моніторинг. В період лікування пацієнтів слід попросити негайно повідомляти про м'язовий біль, слабкість або судоми невідомої етіології, особливо якщо вони супроводжуються нездужанням або лихоманкою; у таких пацієнтів потрібно вимірювати рівні КК. Застосування препарату слід припинити, якщо рівні КК значно підвищені (>5 × ВМН) або якщо симптоми з боку м'язів тяжкі та спричиняють щоденний дискомфорт (навіть якщо рівні КК ≤ 5 × ВМН); у разі зникнення с-мів та повернення рівня КК до норми можна поновити терапію препаратом або альтернативним інгібітором ГМГ-КоА-редуктази у найменшій дозі та під ретельним наглядом. Можливі випадки імуноопосередкованої некротизуючої міопатії (ІОНМ) під час або після терапії розувастатином; підвищення частоти міозиту та міопатії можливі у пацієнтів, які приймали інші інгібітори ГМГ-КоА-редуктази разом із похідними фіброєвої к-ти, застосовувати розувастатин у комбінації із гемфіброзилом не рекомендується; доза 40 мг протипоказана при супутньому застосуванні фібратів. Не слід застосовувати спільно з системними препатами фузидової к-ти або протягом 7 днів після припинення лікування нею; пацієнтам, у яких застосування системної фузидової к-ти вважається життєво необхідним, лікування статинами слід припинити на весь термін лікування, а терапію статинами можна повторно поновити ч/з сім днів після останньої дози фузидової к-ти. Не слід застосовувати пацієнтам із г.серйозними станами, що свідчать про міопатію або можливість розвитку ниркової недостатності внаслідок рабдоміолізу (сепсис, гіпотензія, велике хірургічне втручання, травма, тяжкі метаболічні, ендокринні та електролітичні розлади або неконтрольовані судоми). З обережністю застосовувати пацієнтам, які зловживають алкоголем та/або мають в анамнезі захворювання печінки; рекомендовано перевіряти біохімічні показники ф-ції печінки перед початком лікування та ч/з 3 місяці потому; застосування слід припинити або зменшити дозу, якщо рівень трансаміназ у сироватці більше ніж втричі перевищує верхню межу норми. У пацієнтів із вторинною гіперхолестеринемією, зумовленою гіпотиреозом або нефротичним с-ромом, слід спочатку вилікувати основну хворобу, перш ніж починати терапію лікарським засобом; якщо на фоні лікування розвивається серйозне ураження печінки з клінічною симптоматикою та/або гіпербілірубінемією чи жовтяницею, негайно припинити прийом розувастатину, якщо інші причини не виявлено, не поновлюйте лікування. Слід обміркувати як користь від зниження рівня ліпідів за допомогою лікарського засобу у пацієнтів із ВІЛ, які отримують інгібітори протеази, так і можливість підвищення концентрацій розувастатину у плазмі крові на початку терапії та при підвищенні дози у пацієнтів, які отримують інгібітори протеази, одночасне застосування розувастатину з деякими інгібіторами протеази не рекомендується, якщо доза препарату не скоригована. Пацієнтам із рідкісними спадковими проблемами непереносимості галактози, дефіцитом лактази Лаппа або глюкозо-галактозною мальабсорбцією не слід застосовувати цей ЛЗ; при тривалому лікуванні, можливі виняткові випадки інтерстиціальної хвороби легень; у такому разі застосування статинів слід припинити. Підвищує рівень глюкози в крові та у деяких пацієнтів, яким загрожує високий ризик розвитку ЦД в майбутньому, можуть спричиняти гіперглікемію такого рівня, за якого необхідне належне лікування ЦД; за пацієнтами	

	групи ризику (рівень глюкози натще 5,6-6,0 ммоль/л, ІМТ >30 кг/м^2, підвищений рівень тригліцеридів, АГ) слід встановити як клінічний, так і біохімічний контроль згідно із національними керівництвами. Оцінка лінійного росту (зріст), маси тіла, ІМТ (індексу маси тіла) та вторинних характеристик статевого дозрівання за Таннером у дітей віком від 6 до 17 років, які приймали розувастатин, обмежена періодом тривалістю 2 роки; після 2 років досліджуваного лікування жодного впливу на ріст, масу тіла, ІМТ або статеве дозрівання виявлено не було.	
Розчин альбуміну людини	Р-н вводити безпосередньо в/в або розводити ізотонічним р-ном (5 % р-ном глюкози або 0,9 % р-ном натрію хлориду); при введенні великих об'ємів нагріти до кімнатної t^0 або до t^0 тіла перед застосуванням; не застосовувати р-н при помутнінні або при наявності у ньому сторонніх включень (осаду); після відкриття контейнера використати вміст негайно; невикористаний продукт утилізувати відповідно до місцевих вимог; не використовувати за наявності АР (підвищеної чутливості) до ЛЗ альбуміну або до будьяких компонентів ЛЗ; при підозрі на АР або анафілактичні реакції - введення негайно припинити; у разі розвитку шоку провести стандартні протишокові заходи; з обережністю застосовувати: в умовах наявності особливого ризику гіперволемії та її наслідків або гемодилюції для пацієнта; при варикозному розширенні вен стравоходу; геморагічному діатезі; тяжкій анемії; декомпенсованій СН, АГ,набряку легенів; при введенні концентрованого альбуміну дотримуватись обережності при забезпеченні належної гідратації пацієнта; ретельно контролювати стан пацієнта, щоб захистити його від циркуляторного перевантаження та гіпергідратації; при необхідності заміни великих об'ємів крові контролювати коагуляцію і гематокрит; дотримуватися обережності при забезпеченні відповідної заміни інших компонентів крові (факторів коагуляції, електролітів, тромбоцитів та еритроцитів); якщо дозування і швидкість інфузії не відповідає стану кровообігу пацієнта, може розвинутися гіперволемія; при введенні альбуміну слід регулярно перевіряти електролітний стан пацієнта і вживати необхідних заходів для відновлення та підтримання електролітного балансу; у хворих із тяжкою черепно-мозковою травмою та опіками лікування альбуміном можна застосовувати тільки після ретельної оцінки ризиків та користі; Не можна цілком виключити можливість передачі інфекцій (у тому числі невідомих або нових вірусів та інших патогенів) при застосуванні ЛЗ людської крові або плазми; записувати назву і номер серії ЛЗ щоразу при введенні пацієнту альбуміну людини з метою встановлення зв'язку між пацієнтом і серією ЛЗ; р-ни альбуміну не слід розводити водою для ін’єкцій, тому що це може спричинити гемоліз у реципієнтів; при одночасному застосуванні альбуміну з інгібіторами АПФ підвищується ризик розвитку артеріальної гіпотензії; людський альбумін не слід змішувати з гідролізатами білка (наприклад парентеральним харчуванням) або розчинами, що містять спирт, оскільки такі комбінації можуть спричиняти преципітацію білка.	Спеціальних рекомендацій немає.
Рокуронію бромід	Рокуронію бромід повинен призначати лише анестезіолог із досвідом застосування ЛЗ, що блокують нервово-м’язову передачу; при застосуванні рокуронію броміду мати готовими для термінового застосування ЛЗ для контрольованої вентиляції легень, подачі кисню та інтубації трахеї. Викликає параліч дихальних м’язів, хворим, яким його вводять, проводити ШВЛ до адекватного відновлення самостійного дихання. Передбачити можливі труднощі інтубації трахеї, особливо у разі його застосування як складової методики швидкої послідовної індукції. Якщо виникають труднощі інтубації, що призводять до клінічної необхідності невідкладного припинення нервово-м’язової блокади, викликаної рокуронієм бромідом, розглянути питання про застосування ЛЗ зворотної дії. Впевнитись, що пацієнт дихає самостійно, глибоко та регулярно, перед тим як він залишить операційну після анестезії.	Дотримуватися звичайних запобіжних заходів після загальної анестезії для амбулаторних пацієнтів.

	Можливий розвиток залишкової кураризації і після введення рокуронію броміду, щоб попередити ускладнення, які виникають у результаті залишкової кураризації, проводити екстубацію тільки після відновлення у пацієнта нервово-м'язової провідності. Враховувати й інші чинники, які можуть спричиняти залишкову кураризацію після екстубації у післяопераційний період (медикаментозна взаємодія або стан хворого). Якщо застосування міорелаксанту не є складовою стандартної клінічної практики, то розглянути можливість застосування ЛЗ зворотної дії (сугамадекс, інгібітор ацетилхолінестерази), особливо у випадках, коли виникнення залишкової кураризації найбільш ймовірне. Можливий розвиток анафілактичних реакцій, вживати запобіжні заходи, спрямовані на попередження таких реакцій. Відомі випадки перехресної АР на міорелаксанти. Після тривалого застосування міорелаксантів у хворих, які знаходяться у відділеннях інтенсивної терапії, відзначався тривалий параліч та/або слабкість скелетних м'язів. Для запобігання можливому подовженню нервово-м'язової блокади та/або передозуванню протягом усього періоду застосування здійснювати моніторинг нервово-м'язової провідності, надавати адекватне знеболювання пацієнтам та седативні ЛЗ. Міорелаксанти вводити у ретельно підібраних дозах відповідно до індивідуальної реакції хворого, причому введення проводити досвідченим лікарем або під його спостереженням, а також при використанні відповідної методики нервово-м'язового моніторингу. Можливе виникнення міопатії після тривалого введення недеполяризуючих міорелаксантів у комбінації з терапією кортикостероїдами у відділенні інтенсивної терапії, тому для пацієнтів, які отримують міорелаксанти і кортикостероїди, період застосування міорелаксанту має бути якомога коротшим. Якщо для інтубації застосовувати суксаметоній, то введення рокуронію броміду відкласти до клінічного відновлення хворого після нервово-м'язової блокади, спричиненої суксаметонієм. Стани, пов'язані зі збільшенням часу циркуляції крові (СС захворювання, літній вік, набряки), що призводять до збільшення об'єму розподілу, можуть сприяти пізнішому початку дії. Тривалість дії може бути збільшеною внаслідок зниженого кліренсу плазми крові. З крайньою обережністю застосовувати у пацієнтів із захворюваннями нервово-м'язової системи або пацієнтів, які перенесли поліомієліт, оскільки реакція на м'язові релаксанти може бути в цих випадках істотно змінена. У хворих із тяжкою міастенією або міастенічним с-мом (с-м Ітона-Ламберта) невеликі дози спричиняють виражену нервово-м'язову блокаду, тому дозу підбирати відповідно до індивідуальної реакції хворого. При проведенні хірургічних втручань в умовах гіпотермії блокувальний вплив на нервово-м'язову систему посилюється, а тривалість дії подовжується. Може виявляти триваліший ефект, а спонтанне відновлення нервово-м'язової провідності після його застосування може бути тривалішим у хворих із ожирінням. У пацієнтів з опіками може розвиватися резистентність, титрувати дозу відповідно до реакції у пацієнта. Усунути тяжкі порушення водно-електролітного балансу, зміни pH крові або зневоднення перед початком застосування: гіпокаліємія (після тривалого блювання, діареї або лікування діуретиками), гіпермагніємія, гіпокальціємія (після масивних переливань крові), гіпопротеїнемія, зневоднення, ацидоз, гіперкапнія, кахексія. Введення препарату призводить до паралічу, який може призвести до зупинки дихання та смерті, що є найбільш імовірним у пацієнтів, яким цей ЛЗ не призначений. Слід переконатись у належному виборі призначеного ЛЗ та уникати плутанини з іншими ін'єкційними р-ми, які є у наявності у ВІТ та в іншій клінічній практиці. Якщо препарат вводить інший медичний працівник, переконайтесь, що доза, яку вводять, є чітко визначена та підтверджена.	

Ропівакаїн	Регіонарна анестезія повинна проводитись досвідченим персоналом в належним чином обладнаному приміщенні. Обладнання та ЛЗ, необхідні для проведення моніторингу та невідкладних реанімаційних заходів, повинні бути оперативно доступними. Пацієнти, яким проводять блокади плечового нервового сплетіння, мають бути в оптимальному стані; перед проведенням блокади пацієнту встановити в/в катетер. Вжити необхідні заходи обережності, щоб уникнути внутрішньосудинного введення і мати відповідну підготовку та бути ознайомленим з діагностикою та лікуванням небажаних ефектів, системної токсичності та інших ускладнень. Випадкове введення в субарахноїдальний простір є ускладненням, що призводить до розвитку високого ступеня спінальної блокади з апное та артеріальною гіпотензією. Розвиток судом найчастіше виникає після проведення блокади плечового нервового сплетіння та епідуральної блокади, що може бути результатом або випадкового внутрішньосудинного введення, або результатом швидкого всмоктування з місця ін'єк. Застосування надмірної дози, яку вводять у субарахноїдальний простір призводить до загальної спінальної блокади. Запобігати введенню ін'єк. у запалені ділянки. При внутрішньосуглобовому введенні бути обережними у випадку підозри на нещодавню обширну внутрішньосуглобову травму або при наявності обширних відкритих поверхонь у суглобі, утворених під час хірургічних процедур, можливе прискорення абсорбції та підвищення концентрацій ропівакаїну у плазмі крові. Ін'єк. в ділянки голови та шиї, можуть бути пов'язані з підвищеною частотою серйозних небажаних реакцій. Великі блокади периферичних нервів можуть потребувати застосування великих об'ємів місцевого анестетика на сильно васкуляризованих ділянках, які часто приховують крупні судини, де існує підвищений ризик внутрішньосудинної ін'єкції та/або швидкої системної абсорбції, що може призвести до появи високих концентрацій у плазмі крові. Можливий розвиток перехресної підвищеної чутливості при застосуванні з іншими місцевими анестетиками амідного типу. У пацієнтів з гіповолемією під час проведення епідуральної анестезії може розвинутися раптова і тяжка артеріальна гіпотензія. Може провокувати розвиток порфірії, призначати пацієнтам з г. порфірією тільки у випадку відсутності безпечного альтернативного варіанту. Можливий розвиток хондролізу у пацієнтів, які отримують тривалу інфузію при проведенні внутрішньосуглобової місцевої анестезії, тривала внутрішньосуглобова інфузія не є затвердженим показанням для застосування.	Залежно від дози місцеві анестетики можуть чинити незначний вплив на психічні функції та координацію навіть при відсутності явного токсичного впливу на ЦНС, а також можуть тимчасово погіршити рухову активність та пильність.
Ропінірол	уникати супутнього застосування ропініролу та нейролептиків або інших антагоністів допаміну центральної дії. Попередити пацієнтів про можливість розвитку сонливості або епізодів раптового засинання, що може призвести до травми.Регулярно контролювати можливість розвитку порушень контролю імпульсів. Пацієнтів і їх опікунів інформувати про те, що при застосуванні табл. можливі поведінкові прояви розладів імпульсивного контролю. Контролювати АТ, особливо на початку терапії і у пацієнтів з тяжкими порушеннями СС системи. З обережністю призначати пацієнтам з тяжкими СС хворобами. Проводити періодичні огляди шкіри на предмет меланоми. Слід проінформувати пацієнта про с-м відміни, ще до початку ↓ дози агоніста допаміну, у випадку стійких с-мів може виникнути необхідність у тимчасовому підвищенні дози ЛЗ. Проінформувати про можливість виникнення галюцинацій. Переходити на лікування табл. пролонгованої дії лише після досягнення симптоматичного контролю внаслідок застосування табл. негайної дії. Куріння стимулює метаболізм CYP 1A2, тому пацієнти, що почали або кинули палити протягом лікування препаратом, потребують корекції дози. При виявленні таких р-цій як галюцинації, сонливість та/або епізоди раптового засинання, слід поінформувати пацієнтів проте, що їм не слід керувати автомобілем, брати участь у діяльності, при	не застосовувати при рідких спадкових проблемах переносності галактози, лактазній недостатності Лаппа або мальабсорбції глюкози-галактози. Під час лікування утриматися від алкоголю. При галюцинаціях, сонливості та/або епізодах раптового засинання, утримуватися від керування автомобілем та діяльності, під час якої порушення уваги може становити ризик серйозного травмування/смерті для себе або для інших.

	якій порушення уваги може піддавати їх ризику серйозних ушкоджень/смерті.	
Рофекоксиб	не призначати пацієнтам з АР на АСК в анамнезі, пацієнтам, які лікуються АСК; обережно пацієнтам, які страждали на виразку чи кровотечу ШКТ; не призначати при ПН та НН; у пацієнтів зі значною дегідратацією до початку терапії проведення регідратації; може маскувати гарячку, яка є проявом інфекції, необхідно брати до уваги, призначаючи пацієнтам, які вживають його при інфекційних захворюваннях; не застосовується як засіб профілактики ССЗ; при комбінованій терапії з антикоагулянтами контролювати протромбіновий час; препарат не застосовують для лікування онкологічних хворих і хворих підвищеної групи ризику з боку ССС (з перенесеними інфарктами, інсультами, прогресуючими клінічними формами атеросклерозу); якщо протягом лікування у пацієнта погіршиться функція будь-якої системи органів, провести відповідні заходи та розглянути можливість припинення лікування рофекоксибом; при перших проявах висипу на шкірі, ушкоджень слизової оболонки або інших проявах підвищеної чутливості застосування рофекоксибу припинити	утримуватися від потенційно небезпечних видів діяльності, які вимагають підвищеної уваги та швидкості психомоторних р-цій
Рофлуміласт	перед початком лікування проінформувати пацієнта про можливі ризики та про запобіжні заходи для безпечного застосування ЛЗ, видати пам"ятку для пацієнтів; не призначений для надання екстренної допомоги при г. бронхоспазмах; у разі клінічно значущого зниження маси тіла невідомої етіології необхідно припинити прийом препарату і відстежувати динаміку маси тіла; не починати лікування препаратом у пацієнтів з тяжкими імунологічними захворюваннями (ВІЛ-інфекція, розсіяний склероз, червоний вовчак, прогресуюча мультифокальна лейкоенцефалопатія), тяжкими формами г. інфекційних захворювань, онкологічними захворюваннями (за винятком базально-клітинної карциноми) або у пацієнтів, які приймають імунодепресивні ЛЗ (метотрексат, азатіоприн, інфліксимаб, етанерцепт) чи довготривало застосовують р/os КС (за винятком системних КС короткочасної дії); супутнє лікування теофіліном як підтримуючої терапії не рекомендоване; не рекомендується застосовувати пацієнтам з депресією, асоційованою із суїцидальними думками або поведінкою, в анамнезі.	пацієнтам, які мають рідкісну спадкову непереносимість галактози, лактазну недостатність або порушення всмоктування глюкози-галактози, не застосовувати препарат; не впливає на швидкість реакції при керуванні автотранспортом та роботі з ін. механізмами; небажані явища, такі як діарея, нудота, біль у животі і головний біль, зазвичай мають місце у перші тижні лікування і зникають під час подальшого лікування; жінкам репродуктивного віку рекомендується застосовувати ефективні методи контрацепції під час лікування.
Саксагліптин	Не слід застосовувати пацієнтам із ЦД I типу або для лікування діабетичного кетоацидозу. Пацієнтам із рідкісною спадковою непереносимістю галактози, лактазною недостатністю Лаппа або мальабсорбцією глюкози-галактози не слід призначати саксагліптин. У разі підозри на панкреатит застосування препарату підозрюваних лікарських засобів слід припинити; з обережністю застосовувати пацієнтам з помірним порушенням ф-ції печінки і не рекомендується пацієнтам з тяжким порушенням ф-ції печінки . Якщо у пацієнта з'являться пухирі або ерозії під час прийому ЛЗ і виникне підозра на бульозний пемфігоїд, цей ЛЗ слід відмінити та направити пацієнта до дерматолога для діагностики та відповідного лікування.	Досліджень щодо впливу на здатність керувати транспортними засобами та працювати з механізмами не проводилось. Проте при керуванні транспортними засобами або роботі з іншими механізмами слід враховувати, що під час досліджень саксагліптину повідомлялося про випадки запаморочення.Пацієнти повинні знати про ризик гіпоглікемії, що виникає у разі застосування саксагліптину комбінації з іншими антидіабетичними ЛЗ. Якщо прийом дози пропущено, ЛЗ прийняти одразу, як тільки пацієнт про це згадає. Не слід приймати подвійну дозу у той самий день.
Сальбутамол	збільшення частоти використання короткодіючих інгаляційних β-2-агоністів свідчить про погіршення контролю над астмою; у такому разі терапію хворого переглянути, погіршення перебігу астми є життєво небезпечним станом, що потребує початку або збільшення використання КС; пацієнтам, які належать до групи ризику, рекомендується щоденний контроль максимальної швидкості видиху; з обережністю призначають хворим з тиреотоксикозом, СН, АГ, аневризмою, порушенням толерантності до глюкози, ЦД, феохромоцитомою та при сумісному застосуванні з СГ, ішемією міокарда, тахікардією і гіпертрофічною обструктивною кардіоміопатією, глаукомою, порушеннях ритму серця; при призначенні сальбутамолу слід попереджати пацієнтів з тяжкими серцевими захворюваннями в анамнезі про необхідність негайного звернення по	коли раніше ефективна доза не приносить полегшення принаймі протягом 3 год, звернутися до лікаря для вжиття додаткових заходів; збільшення дози або частоти застосування препарату здійснюється лише лікарем; правильно користуватись інгалятором для того, щоб забезпечити потрапляння препарату в бронхи; керування автотранспортом або роботу з іншими механізмами обмежити при появі ПР з боку НС (тремор); звернути увагу на задишку та біль у грудях, що можуть бути наслідком як хвороби серця, так і захворювань дихальної системи, уникати попадання розпилюваного аерозолю в очі; пацієнтам, які мають хвороби серця (наприклад ІХС, аритмію або тяжку СН) та лікуються сальбутамолом, у разі виникнення у них болю у грудях або інших симптомів, що свідчать про загострення серцевої хвороби, звернутися за медичною допомогою

	медичну допомогу при появі болю в грудях або інших симптомів загострення хвороб серця, особливу увагу приділяти виявленню причин задишки та болю у грудях, оскільки вони можуть полягати у порушеннях як з боку респіраторної, так і серцевої системи; результатом лікування може бути тяжка гіпокаліємія; особливу увагу приділяти хворим з г. тяжкою БА, гіпокаліємія може потенціюватися застосуванням дериватів ксантинів, стероїдів, діуретиків та гіпоксією; рекомендується перевіряти рівень калію у сироватці крові; при виникненні парадоксального бронхоспазму з негайним посиленням задишки після застосування ЛЗ, призначати альтернативні форми препарату або інші швидкодіючі інгаляційні бронходилататори; контролювати рівень лактату у сироватці крові і наявність метаболічного ацидозу у хворих на БА, у яких застосовувався сальбутамол через небулайзер; не використовувати для призупинення неускладнених передчасних пологів чи загрози аборту лікарські форми сальбутамолу, які не призначені для в/в введення.	
Сальметерол	не починати застосування при значному погіршенні або на початку загострення БА; бронходилататори не повинні бути єдиними або головними в лікуванні хворих на тяжку та нестабільну БА; призначати пероральну КС терапію або максимально рекомендовані дози ІКС; збільшення застосування бронходилататорів, особливо короткодіючих інгаляційних бета-2-агоністів, свідчить про погіршення контролю астми; план лікування переглянути і рішення прийняти на користь збільшення протизапальної терапії (високих доз ІКС або курсу пероральних КС); застосовується не як замінник пероральних або ІКС, а як доповнення до них; не застосовується для купірування нападів бронхоспазму - для цього необхідні бронходилататори короткої дії; може бути збільшення рівня цукру в крові при застосуванні, це слід брати до уваги при лікуванні хворих на ЦД; з обережністю призначають пацієнтам з тиреотоксикозом; необхідно з обережністю застосовувати для лікування хворих з існуючими ССС ,тому що лікування β_2-агоністами може спричиняти потенційно тяжку гіпокаліємію, контролювати рівень калію в сироватці крові.	[ворі не повинні без поради лікаря припиняти або зменшувати терапію стероїдами навіть на фоні покращення стану; у разі появи ПР з боку нервової системи (тремор, запаморочення) керування автотранспортом або роботу з іншими механізмами необхідно обмежити; застосовувати препарат регулярно; терапевтична ефективність може бути зменшена при охолодженні балончика; не класти металевий контейнер у воду; не розбирати, не проколювати і не спалювати навіть після повного використання
Сахароміцети буларді	Генетично обумовлена стійкість Saccharomyces boulardii до а/б обгрунтовує можливість їх одночасного застосування з а/б для захисту нормального біоценозу травного тракту; лікування не замінює регідратації, коли вона необхідна; об'єм регідратації та шляхи введення рідини (пероральний/внутрішньовенний) повинні відповідати тяжкості діареї, віку й загальному стану пацієнта, можливі хибнопозитивні результати мікробіологічних досліджень випорожнень, якщо вони проводяться під час або невдовзі після лікування препаратом, тому в лабораторії повинні бути проінформовані про те, що пацієнт приймає ЛЗ.	Якщо симптоми захворювання спостерігаються протягом більше 2-х днів лікування при звичайному дозуванні, необхідна консультація лікаря та корекція дозування препарату; не слід змішувати з дуже гарячими (понад 50 °С) або холодними напоями, рідинами, що містять алкоголь, з дуже гарячою чи холодною їжею; препарат містить лактозу та фруктозу, тому пацієнти з рідкісними спадковими формами непереносимості галактози, фруктози, недостатністю лактази або с-мом глюкозо-галактозної мальабсорбції не повинні застосовувати препарат; через ризик забруднення повітрям не відкривати капсули в кімнатах для пацієнтів; під час приготування пробіотиків для введення медичний персонал повинен користуватися одноразовими медичними рукавичками, які після їх використання підлягають знищенню; медичний персонал проводить гігієнічну обробку рук. У зв'язку з наявністю ризику системної колонізації Saccharomyces boulardii пацієнтам з ослабленою імунною системою (наприклад ВІЛ-інфекції, при трансплантації органів, лейкемії, злоякісних пухлинах, променевій терапії, хіміотерапії, при тривалому прийомі високих доз кортикостероїдів) ЛЗ слід застосовувати тільки після консультації з лікарем.
Севофлуран	Викликає пригнічення дихання, що підсилюється під час премедикації наркотичними або іншими ЛЗ, які викликають пригнічення дихання. Дихання контролювати та в разі необхідності надати невідкладну медичну допомогу. Можуть вводити лише ті особи, які мають підготовку щодо проведення загальної анестезії; обов'язкова наявність апаратури для підтримання прохідності дихальних шляхів пацієнта, ШВЛ, збагачення киснем та циркуляції крові. Концентрація севофлурану, що подається із випарника, повинна бути точно відома. Застосування загальної анестезії повинно бути індивідуалізоване,	Після анестезії севофлураном пацієнтам не можна керувати автомобілем або працювати з механізмами протягом часу, який визначає лікар індивідуально. Можуть відзначатися невеликі зміни настрою протягом декількох днів після анестезії.

	грунтуючись на реакції пацієнта у відповідь на анестезію. При посиленні анестезії збільшуються гіпотензія та пригнічення дихання. Попереднє застосування анестетиків (галогенізованих вуглеводнів), якщо інтервал між використанням становив менше 3 місяців, збільшує потенційний ризик розвитку ураження печінки. З обережністю застосовувати пацієнтам, зі схильністю до подовження інтервалу QT, асоційоване з піруетною шлуночковою тахікардією; пацієнтам з мітохондріальними порушеннями; із ризиком підвищення ВЧТ. Можливі випадки шлуночкової екстрасистолії у дітей з хворобою Помпе. Ретельно оцінити пробудження після анестезії, перед тим як вивести пацієнта з післяопераційної палати. З обережністю застосовувати при анестезії в акушерстві, розслаблюючий вплив на матку підвищує ризик виникнення маткових кровотеч. Провести клінічну оцінку стану пацієнтів перед застосуванням у випадку наявності факторів ризику схильності до розвитку судом у дітей, молодих людей (до 21 року) та осіб літнього віку. У дітей глибина анестезії повинна бути обмежена. Можливий розвиток злоякісної гіпертермії з летальними наслідками; у такому випадку провести лікування злоякісної гіпертермії: припинення застосування севофлурану, ввести в/в дантролен натрію; призначити підтримуючу терапію (для нормалізації t^0 тіла, підтримки функції дихання, кровообігу, корекції порушень водно-електролітного балансу). Проводити ранню та інтенсивну корекцію гіперкаліємії і лікування аритмій з подальшим обстеженням на латентні нейром'язові захворювання. Заміну CO_2-абсорбентів, що висохли, проводити до застосування севофлурану, щоб запобігти екзотермічній реакції, яка посилює деградацію севофлурану.	
Секвіфенадин	Особам, робота яких потребує швидкої фізичної і психічної р-ції (водії транспорту), слід попередньо встановити (шляхом короткочасного прийому), чи не чинить препарат на них снодійної дії; при заспокійливому ефекті слід утримуватися від керування автотранспортом.	Містить лактозу, тому пацієнтам із рідкісними спадковими формами непереносимості галактози, недостатністю лактази або синдромом глюкозо-галактозної мальабсорбції не слід застосовувати; у період лікування слід утримуватися від вживання алкоголю.
Секнідазол	У разі необхідності тривалого застосування ЛЗ, ніж рекомендовано, здійснювати моніторинг гематологічних показників (зокрема, кількості лейкоцитів) та моніторинг стану пацієнта щодо побічних реакцій, що вказують на розвиток центральних та периферичних нейропатій (таких як парестезії, атаксія, запаморочення, судоми). У разі розвитку порушень координації руху, запаморочення та/або сплутаності свідомості припинити застосування ЛЗ.	При застосуванні секнідазолу можливий розвиток таких побічних реакцій, як психоз, сплутаність свідомості, галюцинації, головний біль, судоми, вертиго, запаморочення, енцефалопатія (наприклад, сплутаність свідомості) та підгострий мозочковий с-м (наприклад, атаксія, дизартрія, порушення моторики, ністагм і тремор). Можливість таких проявів необхідно враховувати пацієнтам, які керують автотранспортом або іншими механізмами.Під час застосування ЛЗ та протягом 72 год після припинення лікування не вживати алкогольні напої з метою запобігання розвитку побічних реакцій. Під час застосування лікарського засобу утриматися від статевих контактів.
Селегилін	виявляти обережність, коли застосовується в комбінації з іншими ЛЗ та речовинами центральної дії. За пацієнтами, які отримують лікування леводопою, необхідний ретельний нагляд. З початком лікування селегіліном дозу леводопи можна знизити у середньому на 10-30%. Щодо пацієнтів, які приймають інгібітори МАО, необхідно виявляти обережність при проведенні загального знеболювання у хірургічній практиці. Пацієнтам при комбінації селегіліну та традиційних інгібіторів МАО або інгібіторів МАО-А рекомендується суворо дотримуватися дієти. При рідкісних вроджених проблемах, як непереносимість галактози, лактози, дефіцит лактази Лаппа або синдром мальабсорбції глюкози-галактози, не слід приймати ЛЗ (табл. у блістерах), оскільки одна таблетка містить 84 мг лактози. При передозуванні специфічного антидоту не існує, лікування симптоматичне.	утриматися від керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами, оскільки ЛЗ може спричинити запаморочення або вплинути на здатність р-ції, може погіршити когнітивні здібності пацієнта; уникати вживання алкоголю.
Сертаконазол	Доцільним є одночасне лікування статевого партнера; виявити та усунути фактори (гігієнічні або способу життя), які сприяють розвитку та проявам грибкової інфекції, а також проводити лікування інших патогенних м/о, які можуть асоціюватися з кандидозом. При відсутності характерних клінічних	Під час лікування не користуватися милом з кислим pH, треба користуватися переважно бавовняною білизною, не проводити спринцювання. При застосуванні препарату утриматися від статевих стосунків. Лікування можна проводити у період менструації. Лікування припинити у випадку появи

	ознак вагінального кандидозу, саме по собі позитивне мікробіологічне дослідження не є показанням для лікування.	місцевої АР. Наносити протигрибковий крем, що містить сертаконазол, на ділянку вульви та промежини.
Сертиндол	Сертиндол подовжує інтервал QT, провести ЕКГ-моніторинг перед початком та протягом лікування (під час досягнення стабільного рівня ЛЗ після 3 тижнів або дози 16 мг і знову після 3-ох міс. лікування). Протягом підтримуючої терапії вимірювання ЕКГ проводити перед та після кожного підвищення дози. Негайно обстежити пацієнта і оцінити його стан з такими симптомами як прискорене серцебиття, судоми, синкопе, що можуть означати виникнення аритмії. Пацієнти, які застосовують антипсихотичні ЛЗ, часто мають набуті фактори ризику венозного тромбоемболізму , всі ймовірні фактори ризику венозного тромбоемболізму ідентифікувати до початку та протягом лікування сертиндолом та провести профілактичні заходи. У пацієнтів з ризиком значних електролітних порушень визначити початкові рівні калію та магнію у сироватці крові перед початком лікування. З обережністю застосовувати пацієнтам: з хворобою Паркінсона; зі зниженою ф-цією CYP2D6; із факторами ризику розвитку інсульту; з епілептичними нападами в анамнезі. Проводити належний клінічний моніторинг хворим на ЦД, а також пацієнтам з факторами ризику розвитку ЦД. При виявлені ознак пізньої дискінезії, гіперпролактинемії, галактореї або статевої дисфункції зменшити дозу або відмінити ЛЗ. При виявленні ознак злоякісного нейролептичного с-му терміново відмінити. Рекомендоване поступове припинення прийому ЛЗ через ризик виникнення симптомів відміни.	Не рекомендується керувати автомобілем або працювати з обладнанням, поки не встановлена індивідуальна р-ція на ЛЗ.
Сертралін	Якщо прояви депресії неухильно погіршуються, з'являється суїцидальність або симптоми погіршення суїцидальності - розглянути можливість зміни терапевтичного режиму або поступової відміни сертраліну. Перед початком лікування провести обстеження пацієнта з метою визначення ризику розвитку біполярного розладу. Зібрати психіатричний анамнез (сімейний анамнез суїцидів, біполярних розладів та депресії). Не призначений для лікування біполярної депресії. При застосуванні у пацієнтів проводити моніторинг на наявність ознак та симптомів серотонінового чи злоякісного нейролептичного с-му. Бути обережними при змінах лікування, при переході з СІЗЗС, антидепресантів або антиобсесивних ЛЗ на сертралін з таких ЛЗ тривалої дії як флуоксетин. З обережністю застосовувати пацієнтам з манією/гіпоманією в анамнезі; необхідне ретельне спостереження лікаря; при виявленні ознак маніакальної фази застосування сертраліну припинити. У пацієнтів із шизофренією можуть посилюватися психотичні симптоми. Не призначати хворим із нестабільною епілепсією; у хворих із контрольованою епілепсією застосовувати під ретельним наглядом; пацієнтам, у яких виникають судоми - лікування відмінити. Для пацієнтів із суїцидальними діями та проявами в анамнезі або пацієнтів, у яких ще до початку терапії значною мірою виявляється суїцидальне мислення, існує більший ризик виникнення суїцидальних думок чи суїцидальних спроб під час лікування, у зв'язку з цим їм знаходитися під ретельним наглядом на фоні прийому сертраліну. З обережністю при одночасному застосуванні з ЛЗ, що впливають на тромбоцитарну ф-цію (з антикоагулянтами, атиповими антипсихотичними ЛЗ, фенотіазинами, трициклічних антидепресантів, ацетилсаліциловою к-тою та НПЗЗ) і пацієнтам з геморагічними порушеннями в анамнезі; ризик післяпологових кровотеч. У пацієнтів із симптомною гіпонатріємією розглянути припинення терапії сертраліном і запровадити відповідне медичне втручання. Можливе виникнення акатизії протягом перших двох тижнів терапії, таким пацієнтам збільшення дози може бути шкідливим. Проводили моніторинг стану пацієнтів на виявлення ознак та симптомів з приводу зміни рівня глюкози; пацієнтам з ЦД проводити контроль з приводу зміни рівня глюкози. З обережністю пацієнтам із закритокутовою глаукомою та глаукомою в	Дотримуватися обережності, може порушувати психічні або фізичні р-ції, необхідні для виконання потенційно небезпечних завдань (управління автомобілем або робота з іншими механізмами). Пацієнти (або особи, які за ними доглядають) повинні відстежувати будь-які прояви клінічного погіршення (виникнення суїцидальних думок, або зміни в поведінці) і повинні негайно звернутися за медичною допомогою при виникненні цих симптомів. Жінкам репродуктивного віку під час лікування ЛЗ слід застосовувати відповідні засоби контрацепції. ЛЗ містить менше 1 ммоль натрію (23 мг) на таблетку.

	анамнезі.Слід уникати раптового припинення застосування препарату,щоб зменшити ризик розвитку р-ції синдрому відміни.	
Силденафіл	Не призначений для застосування жінками. До початку терапії зібрати медичний анамнез пацієнта та провести фізикальне обстеження для діагностики еректильної дисфункції та визначення її можливих причин. Оскільки сексуальна активність супроводжується певним ризиком з боку серця, до початку будь-якого лікування еректильної дисфункції лікар має оцінити стан ССС пацієнта. До призначення силденафілу лікар має ретельно зважити, чи може судинорозширювальна дію, що проявляється легким та короткочасним зниженням АТ, несприятливо впливати на пацієнтів із певними основними захворюваннями, особливо у комбінації із сексуальною активністю. Призначати з обережністю пацієнтам із анатомічними деформаціями пеніса (ангуляція, кавернозний фіброз або хвороба Пейроні) або пацієнтам зі станами, що сприяють розвитку пріапізму (серпоподібноклітинна анемія, множинна мієлома або лейкемія). Можливі випадки подовженої ерекції та пріапізму. За відсутності негайного лікування пріапізм призводить до пошкодження тканин пеніса та до стійкої втрати потенції. Попередити пацієнта, що у разі раптового порушення зору, раптового зниження чи втрати слуху застосовування припинити та негайно звернутися за медичного допомогою. Проінструктувати пацієнтів щодо необхідних запобіжних засобів для захисту від захворювань, що передаються статевим шляхом, включаючи ВІЛ. Проінформувати пацієнтів, як діяти у разі появи симптомів ортостатичної гіпотензії	Якщо ерекція триває більш ніж 4 год., негайно звернутись за медичною допомогою. У разі раптового порушення зору, раптового зниження чи втрати слуху застосовування припинити та негайно звернутися за медичного допомогою. Необхідно застосовувати запобіжні засоби для захисту від захворювань, що передаються статевим шляхом, включаючи ВІЛ. Можливе запаморочення та порушення з боку органів зору, перед тим як сідати за кермо транспортного засобу або працювати з механізмами, з'ясувати, якою є індивідуальна р-ція пацієнта на застосування силденафілу; застосовувати препарат натще, оскільки при застосуванні препарату одночасно з жирною їжею спостерігається значна затримка абсорбції порівняно із застосуванням на порожній шлунок. Не застосовувати чоловікам із такими рідкісними спадковими порушеннями, як непереносимість галактози, недостатність лактази Лаппа або мальабсорбція глюкози-галактози.
Силімарин	Лікування препаратом при печінкових ураженнях буде ефективним при дотриманні дієти або утриманні, наприклад, від алкоголю; через можливий естрогенподібний ефект силімарину його слід застосовувати з обережністю пацієнтам з гормональними порушеннями (ендометріоз, міома матки, карцинома молочної залози, яєчників і матки, карцинома передміхурової залози).	У випадку розвитку жовтяниці (набуття шкірою відтінку від світло-жовтого до темно-жовтого, пожовтіння білків очей) необхідно проконсультуватися у лікаря для проведення корекції терапії; до складу допоміжних речовин препарату входить лактози моногідрат, тому пацієнтам з рідкісною спадковою непереносимістю галактози, дефіцитом лактази Лаппа або глюкозо-галактозною мальабсорбцією не слід приймати препарат; ЛЗ у складі оболонки містить цукрозу, пацієнтам з рідкісною спадковою непереносимістю фруктози, с-мом глюкозо-галактозної мальабсорбції або з дефіцитом сахарази-ізомальтази не слід приймати препарат; до складу оболонки таблеток входить метилпарагідроксибензоат (Е 218) і пропілпарагідроксибензоат (Е 216), вони можуть спричинити АР(можливо уповільненого типу); може містити як допоміжну речовину крохмаль пшеничний (глютен), але тільки у незначній кількості, і тому вважається безпечним для пацієнтів з целіакією; пацієнтам із наявністю алергії на пшеницю (що відрізняється від целіакії) не слід застосовувати цей препарат .У разі виникнення у пацієнта під час прийому препарату будь-яких вестибулярних порушень слід утриматися від управління автотранспортом або роботи з іншими механізмами.
Симвастатин	Може спричиняти міопатію, що супроводжується зростанням креатинкінази (більше, ніж в 10 раз вище верхнього рівня норми). При значному підвищенні рівнів креатинкінази на початку (більше ніж 5-кратне порівняно з ВМН) рівні слід повторно виміряти ч/з 5-7 днів для підтвердження результатів. Ризик розвитку міопатії/рабдоміолізу підвищується внаслідок супутнього прийому інших ЛЗ; залежить від дози препарату. Уникати з такими препаратами: ітраконазол, кетоконазол, еритроміцин, кларитроміцин, інгібітори ВІЛ-протеази і нефазодон. Якщо терапію цими препаратами неможливо відмінити, припинити прийом симвастатину. Пацієнтам, що приймають циклоспорин, гемфіброзил, інші фібрати, ліпідознижуючі дози ніацину, доза не повинна перевищувати 10 мг/добу. Дози його з аміодароном, верапамілом, не повинні перевищувати 20 мг/ добу. Перед початком лікування, а потім - відповідно до клінічних показників досліджувати ф-цію печінки. Симвастатин у дозі 20-40 мг на добу незначно потенціює ефект кумаринових антикоагулянтів, протромбінів час. Пацієнти, яким	Необхідно уникати споживання великої кількості соку грейпфруту. З огляду на можливість виникнення таких побічних р-цій як запаморочення та судоми, слід утримуватися від керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами. Препарат містить лактозу, що необхідно враховувати при застосуванні хворим із спадковою непереносимістю лактози. Необхідність негайного звернутися до лікаря у випадку виникнення будь-яких болів нез'ясованого характеру, болючості у м'язах або м'язової слабкості. Дівчата мають бути проконсультовані щодо методів контрацепції при застосуванні симвастатину.

	дозу збільшують, підлягають додатковому обстеженню ч/з 3 місяці. Особливу увагу приділяти хворим, у яких рівні трансаміназ сироватки підвищуються. У них проби негайно ж повторити, а в подальшому виконувати частіше. Якщо рівні трансаміназ мають схильність до підвищення, якщо вони зростають понад трикратну верхню межу норми ВМН і є стійкими, прийом препарату припинити. При появі серйозного ураження печінки з клінічними с-мами та/або гіпербілірубінемії або жовтяниці слід негайно перервати терапію. Якщо не знайдено альтернативної етіології, не слід знову розпочинати прийом препарату. З обережністю призначати хворим, які вживають значні кількості алкоголю і мають в анамнезі захворювання печінки. Пацієнтів з ризиком (глюкоза натще 5,6-6,9 ммоль/л, індекс маси тіла > 30 кг/м^2, підвищені тригліцериди, АГ) потрібно моніторувати як клінічно, так і біохімічно. Якщо є підозра, що у пацієнта розвинулась інтерстиціальна хвороба легень, терапію статином слід припинити; попередити про можливість виникнення міопатії; дотримуватися обережності щодо пацієнтів зі сприятливими факторами розвитку рабдоміолізу. Терапію симвастатином тимчасово припинити за кілька днів до великих оперативних втручань, та після медичних або хірургічних втручань.	
Симетикон	Симетикон в крап. містить сорбіт, тому не слід призначати хворим із рідкісною спадковою формою непереносимості фруктози. При першій появі та/або стійких скаргах на порушення з боку черевної порожнини слід проводити клінічне обстеження.З обережністю пацієнтам із обструктивними захворюваннями ШКТ., краплі можна застосовувати також у післяопераційний період, тривалість лікування залежить від наявності скарг та вирішується лікарем індивідуально.	Капс. приймати під час або після їди, а також, якщо необхідно, перед сном. Якщо симптоми зберігаються або погіршуються чи з"являються повторно, а також у випадку тривалих запорів пацієнт повинен звернутися до лікаря; табл. містять лактозу, тому при встановленій непереносимості деяких цукрів, проконсультуватися з лікарем перед застосуванням.Не слід застосовувати ЛЗ без консультації лікаря, якщо дитина проходить лікування захворювання щитовидної залози
Ситагліптин	Повідомлялося про г. панкреатит як поодиноку побічну р-цію.Пацієнтів слід проінформувати про характерний симптом г.панкреатиту − постійний, тяжкий біль у животі. Після припинення застосування ситагліптину (з підтримуючою терапією або без неї) симптоми панкреатиту минали, але повідомлялося про дуже рідкі випадки некротичного або геморагічного панкреатиту та/або смерті. У разі підозри на панкреатит слід припинити застосування ситагліптину; перевірити особливості застосування препарату пацієнтам з нирковою недостатністю.Слід ретельно спостерігати за пацієнтами з ризиком розвитку інтоксикації дигоксином у випадку, якщо ситагліптин і дигоксин приймаються одночасно.	При керуванні автотранспортом або роботі з іншими механізмами рекомендується дотримуватися особливої обережності, враховуючи можливість розвитку небажаних р-цій з боку нервової системи (запаморочення, сонливість). Пацієнтів слід попередити про ризик гіпоглікемії при застосуванні ситагліптину у складі комбінованого лікування. Пацієнтам слід знати про характерний симптом г. панкреатиту − постійний, тяжкий біль у животі.
Солізим	При застосуванні препарату відсутній ризик зараження зоонозами (на відміну від препаратів панкреатину)	Не впливає на швидкість реакції при керуванні автотранспортом або іншими механізмами; препарат містить цукор і лактозу, тому, якщо у пацієнта встановлено непереносимість деяких цукрів, слід проконсультуватися з лікарем, перш ніж приймати цей ЛЗ; препарат містить барвник понсо 4R, що може спричиняти алергічні реакції.
Соліфенацин	Перед початком лікування встановити ймовірність інших причин частого сечовипускання (СН, захворювання нирок). Якщо виявлена інфекція сечових шляхів, розпочати відповідну а/б-терапію. Приймати з обережністю пацієнтам: із клінічно значущою обструкцією вихідного отвору сечового міхура, що призводить до ризику затримки сечовипускання; з обструктивними захворюваннями ШКТ; з ризиком зниження моторики ШКТ; з тяжкою НН (КлКр < 30 мл за хв) та помірною ПН(показник за Чайлдом - П`ю від 7 до 9); дози для цих пацієнтів не повинні перевищувати 5 мг; при одночасному прийомі сильних інгібіторів CYP3A4, наприклад кетоконазолу ; з грижею стравохідного отвору діафрагми та шлунково-стравохідним рефлюксом; тим, хто одночасно приймає бісфосфонати, які можуть спричинити або посилити езофагіт; вегетативною нейропатією.	Приймати р/os, цілі табл. запиваючи рідиною, незалежно від прийому їжі. ЛЗ може спричинити нечіткість зору і нечасто сонливість та підвищену втомлюваність, прийом препарату може негативно впливати на здатність керувати автомобілем та іншими механізмами.
Соматропін	Не призначати хворим на с-м Дауна, с-м Блума або анемію Фанконі, періодично визначати кістковий вік, зокрема, у пацієнтів у пубертатному віці та/або у хворих, що приймають препарати тиреоїдних	Лікарі та батьки дітей, що лікуються соматропіном, повинні уважно стежити за своєчасним виявленням у дітей кульгавості або скарг на біль у стегнах та колінах, всіх пацієнтів із с-мом Прадера-Віллі контролювати при

	гормонів, оскільки у таких пацієнтів закриття епіфізарних зон росту може відбуватися скоріше. Перед продовженням терапії після закриття епіфізарних зон росту повторно підтвердити діагноз дефіциту гормону росту з визначенням гормонального профілю, за необхідності продовження замісної терапії соматропіном застосовувати нижчі дози препарату, що рекомендуються для дорослих; ЛЗ не показаний для тривалого лікування педіатричних пацієнтів із затримкою росту, спричиненою генетично підтвердженим с-мом Прадера-Віллі, якщо у них також не діагностований дефіцит гормону росту; для виключення діагнозу набряку диска зорового нерва провести офтальмоскопію до початку лікування ЛЗ і повторно у разі розвитку клінічних симптомів, таких як сильний або періодичний головний біль, розлади зору, нудота та/або блювання, які дають змогу припустити наявність цього розладу, пацієнтів із затримкою росту, спричиненою ХНН, періодично обстежувати щодо виявлення ознак можливого прогресування ниркової остеодистрофії; у низькорослих дітей, що народились з НГВ, до початку лікування виключити інші медичні умови та методи лікування, які можуть пояснювати існуюче порушення росту; для виявлення можливих ознак хвороби Шейєрманна-Мау під час лікування необхідно регулярно обстежувати хворих із с-мом Тернера, особливо при появі кісткового болю; для запобігання розвитку місцевої ліпоатрофії, зокрема при тривалому застосуванні, постійно змінювати місце введення ін'єкції. Соматропін активує перетворення Т4 у Т3, тому пацієнтам необхідно проводити моніторінг ф-ції щитоподібної залози.При с-мі Тернера у дітей з ВЗР перед початком лікування та 2 рази н/рік під час лікування ЛЗ визначати рівень ІФР-1.	ймовірності апное під час сну, у пацієнтів необхідно перевіряти симптоми респіраторних інфекцій, які потрібно діагностувати якомога раніше та активно лікувати. Не впливає або впливає незначною мірою на здатність пацієнта керувати транспортними засобами і працювати з механізмами. У дітей, які отримують лікування соматропіном, підвищений ризик виникнення панкреатиту порівняно з дорослими, які отримують лікування. Під час лікування слід відстежувати ознаки сколіозу.
Сорафеніб	Сорафеніб збільшує ризик кровотеч. При появі будь-якої кровотечі, що вимагає медичного втручання, рекомендується розглянути питання про тимчасове припинення лікування сорафенібом. Зважаючи на ризик розвитку кровотеч, лікування інфільтрації трахеї, бронхів та стравоходу у пацієнтів з ДРЩЗ проводять із попереднім застосуванням місцевої терапії до призначення сорафенібу. У випадках розвитку тяжкої або стійкої АГ або при появі гіпертонічних кризів, незважаючи на проведення адекватної антигіпертензивної терапії, слід розглянути питання про тимчасове або повне припинення лікування сорафенібом. В разі підозри на ССД або ТЕН -слід припинити терапію сорафенібом.Застосування інгібіторів VEGF у пацієнтів з АГ або без неї може сприяти утворенню аневризм та /або розшаруванню артерії. Слід уникати призначення препарату пацієнтам з вродженим синдромом подовженого QT. Необхідно здійснювати контроль рівня електролітів та відстежувати показники ЕКГ у пацієнтів із застійною СН, брадіаритмією та у хворих, що приймають препарати з відомою здатністю подовжувати інтервал QT, в тому числі протиаритмічні засоби Ia та III класу. Необхідно регулярно проводити контроль біохімічних показників ф-ції печінки. При значному підвищенні рівня трансаміназ, що не може бути викликане іншими причинами, зокрема такими, як вірусний гепатит або прогресуюче супутнє злоякісне новоутворення, застосування сорафенібом слід припинити. У пацієнтів з ДРЩЗ необхідно щомісяця здійснювати контроль рівня ТТГ та коригувати за потреби гормонозамісну терапію.У разі тяжких чи персистувальних шкірних р-цій, терапію сорафенібом відмінити.Пацієнтам з ЦД слід регулярно перевіряти рівні глюкози у крові.	Може знижувати репродуктивну ф-цію у чоловіків та жінок; використовувати ефективні засоби контрацепції під час терапії препаратом та протягом 6 міс. після застосування останньої дози. Про випадки впливу сорафенібу на швидкість р-ції при керуванні автотранспортом або роботі з іншими механізмами не повідомлялося.
Соталол	Лікування проводять під контролем ЧСС, АТ, ЕКГ. Ретельне спостереження за пацієнтами: за наявності ниркової недостатності - регулярний моніторинг ниркової ф-ції, визначення креатиніну, контролювати концентрацію соталолу в сироватці крові; при ЦД з коливаннями рівнів глюкози в крові - моніторинг концентрацій глюкози в крові; за умови дотримання	При завершенні курсу лікування прийом соталолу г/х необхідно припиняти поступово, знижуючи дозу протягом 2 тижнів та більше, під наглядом лікаря. Періодичність прийому препарату не можна змінювати. Не можна раптово припиняти лікування -можливий розвиток тяжких аритмій та ІМ. Препарат може змінювати р-ції організму, що може впливати на

	дієти; при гіпертиреоїдизмі, симптоми захворювання можуть бути замасковані; при захворюваннях периферичних артерій і порушеннях периферичної перфузії; за наявності у пацієнтів феохромоцитоми можна застосовувати тільки після попередньої блокади α-адренорецепторів; за наявності вазоспастичної стенокардії (стенокардія Принцметала), міастенії, псоріазу, депресії (у т.ч. в анамнезі); за наявності станів та застосування медикаментів, які сприяють подовженню інтервалу QT. При застосуванні пацієнтами, які перенесли ІМ або хворими з порушеннями скоротливості міокарда, ретельний медичний нагляд. Призначення зазначеним категоріям хворих можливе за умови ретельної оцінки співвідношення потенційних користі та ризику. При відміні дозу знижувати поступово, особливо у пацієнтів з ІХС та з порушеннями серцевого ритму, після тривалого застосування. Питання відміни, зміни режиму дозування у хворих із загрозливими для життя порушеннями серцевого ритму вирішується лікарем індивідуально. Завдяки блокаді ß-адренорецепторів може збільшувати чутливість до алергенів і тяжкість анафілактичних р-цій, що враховувати при лікуванні пацієнтів з р-ціями гіперчутливості. У випадках тяжкої діареї, конкурентного введення ЛЗ, що спричиняють втрату магнію та калію, контроль електролітного балансу та кислотно-лужної рівноваги. Внаслідок присутності соталолу в сечі, фотометричне визначення метанефрину може призвести до одержання завищених значень. При необхідності хірургічного втручання, повідомити анестезіолога про приймання соталолу. Препарат містить лактозу, тому його не слід призначати пацієнтам з рідкісними спадковими формами непереносимості галактози, дефіцитом лактази або с-мом глюкозо-галактозної мальабсорбції.	здатність керувати транспортними засобами та іншими механізмами, особливо на початку лікування, при зміні дозування, в поєднанні з алкоголем. Застосування соталолу може призвести до позитивних результатів допінг-тестів; містить натрію крохмальгліколят, бути обережним при застосуванні пацієнтам, які застосовують натрій-контрольовану дієту.
Спектиноміцин	Для в/м введення (глибоко в/м). Перед початком терапії зробити шкірну пробу із метою визначення у пацієнта наявності гіперчутливості до спектиноміцину. Не застосовувати для лікування сифілісу, інфекцій, спричинених C.trachomatis або негонококового уретриту. А/б, які застосовують у високих дозах протягом коротких періодів часу для лікування гонореї, можуть маскувати або відтерміновувати с-тику сифілісу, що знаходиться в інкубаційному періоді; усім хворим на гонорею на момент встановлення діагнозу проводити серологічні тести на сифіліс. Пацієнтам, які отримували спектиноміцин повторити серологічні тести на сифіліс через 3 міс. після завершення лікування. Діарея, асоційована з Clostridium difficile (псевдомембранозний коліт), може виникати при застосуванні спектиноміцину, її ступінь тяжкості може коливатися від діареї легкого ступеня до летального коліту. Порушує флору кишечнику, що призводить до надмірного росту C.difficile.	Деякі пацієнти повідомляли про запаморочення та підвищення t°тіла, що можуть впливати на здатність до концентрації уваги.
Спіраміцин	Якщо на початку лікування у пацієнта з'являється генералізована еритема та пустульозні висипання, які супроводжуються підвищенням t° тіла, це може бути ознакою г. генералізованого екзантематозного пустульозу. У разі розвитку такої реакції лікування припинити і в подальшому застосування спіраміцину самостійно чи в комбінації з іншим препаратами протипоказане. Спостерігалися рідкісні випадки гемолітичної анемії у пацієнтів з недостатністю глюкозо-6- фосфатдегідрогенази; таким хворим не рекомендується призначати спіраміцин.	Табл. ковтати цілими, запиваючи склянкою води.
Спіронолактон	Застосовувати з особливою обережністю пацієнтам, у яких наявні захворювання можуть зумовити розвиток ацидозу та/або гіперкаліємії; може підвищити ризик розвитку гіперкаліємії у пацієнтів з діабетичною нефропатією. Терапія спіронолактоном може викликати транзиторне підвищення вмісту азоту сечовини сироватки крові, особливо у пацієнтів з уже наявними порушенням ф-ції нирок і гіперкаліємією; може викликати розвиток оборотного гіперхлоремічного метаболічного ацидозу; т.ч., у пацієнтів із порушенням ф-ції нирок і печінки, а також у пацієнтів літнього віку слід регулярно досліджувати	Не вживати спиртні напої. У початковому періоді застосування заборонено керувати автомобілем та виконувати інші складні роботи з механізмами, що вимагають швидкості фізичних та психічних р-цій.

	біохімічні показники ф-ції нирок, та електролітний баланс. Терапія спіронолактоном може порушити процес визначення сироваткового дигоксину, кортизолу плазми та епінефрину. Необхідно уникати тривалого необґрунтованого застосування препарату, оскільки тривале застосування спіронолактону тваринам у максимальних дозах сприяло розвитку карциноми, мієлоїдної лейкемії. До складу лікарської форми входить лактоза, препарат не можна призначати пацієнтам з рідкими вродженими формами непереносимості лактози: лактазная недостатність Лаппа, глюкозо-галактозна мальабсорбція. Пацієнтам з порфірією слід застосовувати з особливою обережністю. Слід бути обережним при застосуванні пацієнтам, які застосовують натрію-контрольовану дієту.	
Стрептокіназа	Препарат застосовується в умовах стаціонару, а також на догоспітальному етапі лікарем спеціалізованої бригади швидкої медичної допомоги з обов'язковою подальшою госпіталізацією хворого у спеціалізоване відділення стаціонару. Застосування починати якомога раніше, оскільки кращий ефект спостерігається при свіжих тромбах. До введення препарату рекомендується визначати вміст фібриногену, тромбіновий час і активований частковий тромбопластиновий час. Лікування проводять під контролем тромбінового часу та рівню фібриногену крові. Не рекомендується системне призначення: тромбоз глибоких вен - пізніше ніж через 14 днів; ІМ пізніше ніж ч/з 12 год; оклюзія центральних судин сітківки, артеріальні оклюзії -пізніше ніж ч/з 6-8 год, венозні оклюзії - пізніше ніж ч/з 10 дн; локальний тромболізис: ІМ- пізніше ніж ч/з 12 год; емболії - пізніше ніж ч/з 6 тижн. На початку лікування інфузію потрібно здійснювати повільно, профілактично можна застосовувати кортикостероїди (наприклад від 100 до 200 мг метилпреднізолону за 10 хв до початку терапії препаратом). Якщо хворий попередньо отримував гепарин, дію цього препарату необхідно нейтралізувати призначенням протаміну сульфату до початку тромболітичної терапії.	Під час лікування препаратом не рекомендується керувати автотранспортом або працювати з іншими механізмами..
Стрептоміцин	При тривалому застосуванні можуть спостерігатися явища нефротоксичності (протеїнурія, гематурія, циліндрурія), не рідше 1 р/міс. обстежувати сечу. Ураження нирок мають зворотний характер: швидко зникають після своєчасного припинення прийому препарату. Контролювати функції слухового та вестибулярного апаратів. При несвоєчасному припиненні застосування препарату може розвинутися глухота. Дітям не можна перевищувати рекомендовану дозу стрептоміцину, оскільки є інформація про виникнення ознак пригнічення ЦНС (характеризується ступором, іноді комою і пригніченням дихання) у дітей до 6 міс., яким була призначена доза, що перевищує максимально допустиму.	Можливе виникнення побічних реакцій з боку ЦНС, тому утримуватися від керування автотранспортом і занять іншими потенційно небезпечними видами діяльності, що потребують підвищеної концентрації уваги і швидкості психомоторних реакцій.
Стронцію ранелат	Перед початком лікування необхідно оцінити СС ризик пацієнтів. Пацієнтам зі значними факторами ризику розвитку СС подій (наприклад, АГ, гіперліпідемія, ЦД, паління) терапію стронцію ранелатом проводити тільки після ретельного аналізу ризиків.При виникненні у пацієнта ІХС, захворювання периферичних артерій, цереброваскулярних захворювань або неконтрольованої АГ лікування припинити.Застосування препарату необхідно припинити у випадку виникнення захворювання або стану, наслідком якого є іммобілізація і проводити відповідну профілактику розвитку ВТЕ. Лікування не відновлювати, доки стан іммобілізації не вирішиться і пацієнт не повернеться до звичайного стану мобільності. У разі виникнення симптомів або ознак с-му Стівенса-Джонсона чи токсичного епідермального некролізу (наприклад, прогресивні висипання, часто з пухирями або пошкодженнями слизової оболонки), або DRESS-с-му (наприклад, висипання, гарячка, еозинофілія та системні симптоми, такі як аденопатія, гепатит, інтерстиціальна нефропатія та інтерстиціальне ураження легень) при застосуванні стронцію ранелату необхідно негайно припинити його застосування.	Приймати вітамін D і препарати кальцію, якщо недостатньо їх надходження з їжею. З огляду на повільне всмоктування, приймати стронцію ранелат перед сном, бажано не раніш ніж ч/з 2 год після їжі. Не впливає на здатність керувати транспортними засобами та працювати з точними механізмами. У разі появи ознак побічної дії необхідно бути обережними. Містить речовину (аспартам), що є джерелом фенілаланіну, що може бути шкідливим для пацієнтів з фенілкетонурією. Між прийомом препарату та прийом їжі, у тому числі молока й молочних продуктів, а також лікарських препаратів, що містять кальцій необхідно дотримуватися інтервалу не менше 2 год.

Строфантин	Препарат має малу терапевтичну широту, ч/з що необхідно ретельно підбирати індивідуальну дозу. Під час в/в введення препарату та протягом 1 год після цього необхідно проводити ЕКГ-контроль. При виникненні частої групової або політопної шлуночкової екстрасистолії введення необхідно припинити, а наступну дозу необхідно зменшити у 2 рази. При гіпокаліємії, гіпомагніємії, гіперкальціємії підвищується імовірність відносного передозування препарату. При вираженій дилатації порожнин серця, легеневому серці, алкалозі для хворих літнього віку необхідно здійснювати корекцію дози препарату для запобігання передозування. При порушенні AV-провідності I ступеня введення препарату супроводжується обов'язковим ЕКГ-контролем. Якщо хворому раніше призначали інші препарати серцевих глікозидів, перед застосуванням строфантину необхідно зробити перерву, оскільки його дія може приєднатися до ефекту глікозидів наперстянки, що накопичились в організмі. Тривалість перерви - 5 днів, але якщо застосовували препарати з сильним кумулятивним ефектом (дигітоксин), перерва має бути збільшена до 10-14 днів. При швидкому в/в введенні можливий розвиток брадиаритмії, шлуночкової тахікардії, AV блокади, зупинки серця. Для профілактики цього ефекту добову дозу розподіляти на 2-3 введення або одну з доз вводити в/м.	На період лікування препаратом слід утримуватися від керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами.
Сугамадекс	З обережністю застосовувати пацієнтам, які отримують антикоагулянти; не можна виключити ризик кровотечі у пацієнтів із вродженим дефіцитом К-вітамінозалежних факторів згортання крові, з коагулопатіями, при застосуванні похідних кумарину, коли МНС вище 3,5, при застосуванні антикоагулянтів і сугамадексу в дозі 16 мг/кг; при медичних показаннях застосування сугамадексу у таких пацієнтів необхідно проаналізувати переваги лікування і можливий ризик кровотечі, рекомендовано проводити моніторинг гемостазу і показників згортання крові. Початок нейром'язової блокади може подовжитись приблизно на 4 хв., а тривалість нейром'язової блокади може бути скороченою приблизно до 15 хв. після повторного застосування рокуронію в дозі 1,2 мг/кг протягом 30 хв. після введення сугамадексу; для пацієнтів з порушенням функції нирок легкого та помірного ст. тяжкості рекомендований проміжок часу до повторного введення рокуронію в дозі 0,6 мг/кг або векуронію в дозі 0,1 мг/кг після стандартного відновлення нейром'язової провідності сугамадексом повинен становити 24 год.; якщо необхідний більш короткий проміжок часу, доза рокуронію для нової нейром'язової блокади повинна становити 1,2 мг/кг. *При пвторному введенні рокуронію або векуронію після негайної реверсії (16 мг/кг сугамадексу): в* дуже рідких випадках, коли виникає така необхідність, час очікування становить 24 год.; якщо виникає необхідність нейром'язової блокади раніше, ніж закінчився рекомендований час очікування, слід застосовувати нестероїдні нейром'язові блокатори. Початок дії деполяризуючого нейром'язового блокатора може наступити дещо пізніше, ніж очікується, оскільки основна частина постсинаптичних нікотинових рецепторів все ще може бути зайнята нейром'язовим блокатором. Виражена брадикардія може спостерігатися впродовж декількох хв. після введення сугамадексу для реверсії нейром'язової блокади, що може призводити до зупинки серця, тому проводити ретельний моніторинг змін гемодинаміки у пацієнта під час і після реверсії нейром'язової блокади; при клінічно значущій брадикардії, призначити антихолінергічні ЛЗ (атропін). Сугамадекс не слід застосовувати для реверсії блокади, спричиненої нестероїдними нейром'язовими блокуючими агентами (як сукцинілхолін або сполуки бензилізохіноліну), стероїдними нейром'язовими блокуючими агентами (за винятком рокуронію та векуронію), панкуронієм.	У пацієнтів літнього віку час відновлення може подовжуватися.

Сукральфат	Невелика кількість алюмінію, яка міститься в сукральфаті, поглинається з ШКТ; він добре виводиться при нормальній функції нирок і може накопичуватися в організмі при тяжких порушеннях функції нирок. Ризик накопичення підвищується при застосуванні інших ліків, що містять алюміній. Акумульований алюміній може мати токсичну дію. Сукральфат може зв'язуватися з деякими білками, що містяться в їжі та інших ліках, може спричинити безоар у пацієнтів з уповільненим випорожненням шлунка та у хворих, яких годують через назогастральний зонд. Пацієнтам, яких годують через назогастральний зонд, треба вводити сукральфат окремо від їжі та інших препаратів.	Приймати з обережністю пацієнтам з порфірією, які отримують ГД. Іноді можуть мати місце запаморочення, сонливість та вертиго, які можуть впливати на здатність пацієнта керувати автомобілем та іншими механічними засобами. Тому слід утриматись від керування автотранспортом та іншими механізмами.
Суксаметоній	Застосовують тільки в умовах спеціалізованого відділення стаціонару та при наявності апаратури для проведення негайної інтубації трахеї, інгаляції кисню та ШВЛ. Зважаючи на небезпеку побічних явищ рекомендується обмежити застосування суксаметонію хлориду крім випадків, при яких необхідна негайна інтубація або звільнення дихальних шляхів у критичних ситуаціях. У великих дозах може спричинити «подвійний блок», коли після деполяризуючої дії розвивається антидеполяризуючий ефект. Тому після останньої ін'єк. суксаметонію дія довгий час (до 25-30 хв) не проходить і самостійне дихання не відновлюється. Для купірування останнього після попереднього введення атропіну вводять прозерин або галантамін. З обережністю застосовувати при відомій гіперчутливості до інших міорелаксантів чи до будь-якого з компонентів загальної анестезії. Дія суксаметонію може бути пролонгована у пацієнтів які мають успадковану знижену активність холінестерази плазми, а також при станах, які супроводжуються зниженням активності холінестерази: вагітність та післяпологовий період; тяжкий перебіг правця, ТБ, а також інших тяжких та/або хр. інфекційних захворювань; масивні опіки; злоякісні новоутворення; хр.анемія і недоїдання; аутоімунні захворювання: мікседема, колагенові захворювання; після масивної трансфузії плазми; після проведення плазмаферезу, а також у результаті деякої супутньої терапії. Після повторного введення суксаметонію можливе виникнення звикання. Хворі з тяжким сепсисом схильні до розвитку гіперкаліємії. Не рекомендується призначати пацієнтам з міастенією гравіс через високий ризик розвитку «подвійного блоку». Пацієнти з міастенічним синдромом Ітона-Ламберта більш чутливі до дії суксаметонію, що може вимагати зниження дози препарату. При відсутності гіперкаліємії рідко, але можуть виникнути шлуночкові аритмії, пов'язані із застосуванням суксаметонію.У здорових пацієнтів (дорослих і дітей) суксаметоній іноді може спричинити брадикардію, яку можна попередити попереднім в/в введенням атропіну. З обережністю препарат слід застосовувати для лікування пацієнтів із захворюваннями печінки, анемією, кахексією. Р-н Дитилін-Біолік фармацевтично несумісний із донорською кров'ю (спостерігається гідроліз), консервантами крові, сироватковими консервантами, з препаратами крові, з р-ми барбітуратів, особливо тіопенталом (утворюється осад) і лужними р-ми. Дитилін-Біолік сумісний з 0,9 % р-ом натрію хлориду, р-ом Рінгера, 5 % р-ом фруктози і 6 % р-ом декстрану. Дитилін-Біолік сумісний з іншими міорелаксантами та опіоїдними аналгетиками.	Препарат завжди застосовують в умовах лікувального закладу у поєднанні з засобами для загальної анестезії, тому дотримуватися всіх застережень, які притаманні застосуванню засобів для загальної анестезії.
Сульпірид	Особам з ЦД або які мають фактори ризику розвитку ЦД, на початку лікування провести належний моніторинг рівня глюкози в крові. Не призначати хворим на хворобу Паркінсона. Ретельніше спостерігати за хворими на епілепсію, сульпірид може знижувати судомний поріг. Пацієнтам з агресивною поведінкою або ажитацією з імпульсивністю призначати разом із седативними ЛЗ. Повідомлялось про випадки виникнення лейкопенії, нейтропенії та агранулоцитозу, тому при виникненні нфекцій нез'ясованого походження чи лихоманки пацієнтам виконати лабораторний аналіз крові.	Протягом лікування уникати споживання алкогольних напоїв або ЛЗ, які містять спирт. Протипоказано керувати автотранспортом та працювати з іншими механізмами, які потребують концентрації уваги. Застосовувати з АГ, особливо пацієнтам літнього віку, через ризик виникнення гіпертонічного кризу.

	Уникати застосування у хворих з г. порфірією. При виникненні у пацієнтів симптомів злоякісного с-му негайно припинити застосування. З обережністю призначати пацієнтам, які мають фактори ризику інсульту. Ризик смерті підвищується серед пацієнтів похилого віку, що страждають на психоз, викликаний деменцією, та отримують лікування антипсихотичними ЛЗ. Хворі, які приймають антипсихотичні ЛЗ мають надбані фактори ризику розвитку венозної тромбоемболії, до та під час лікування визначити усі потенційні фактори ризику розвитку ВТ та вжити попереджувальних заходів. Незалежно від статі, пацієнти, які мають рак молочної залози у особистому або сімейному анамнезі, вимагають ретельного спостереження під час терапії сульпіридом. важливо вчасно розпізнати запор та активно лікувати його. Розвиток паралітичної або механічної кишкової непрохідності вимагає невідкладного лікування. Через вплив, який чинить препарат на когнітивну ф-цію, рекомендується щорічно проводити клінічне обстеження з метою оцінки здатності до навчання; потрібно застосовувати з обережністю пацієнтам з АГ, особливо пацієнтам літнього віку, через ризик виникнення гіпертонічного кризу. Необхідний ретельний моніторинг стану пацієнта; летальні випадки реєструвалися при застосуванні ЛЗ в комбінації з іншими психотропними р-ми.	
Сульфадиметоксин	При лікуванні ЛЗ проводити систематичний контроль ф-кції нирок і показників периферичної крові, рівня глюкози в крові; не застосовувати для лікування інфекцій, спричинених β-гемолітичним стрептококом групи А, оскільки вони не спричиняють його ерадикацію і, отже, не можуть запобігти таким ускладненням, як ревматизм та гломерулонефрит. З обережністю застосовувати пацієнтам, хворим на ЦД, оскільки сульфаніламіди можуть вплинути на рівень цукру в крові; оскільки сульфаніламіди є бактеріостатичними, а не бактерицидними препаратами, необхідний повноцінний курс терапії для запобігання рецидиву інфекції і розвитку стійких форм м/о.Призначати з обережністю пацієнтам з тяжкою формою алергічних захворювань або БА, із захворюваннями системи крові.	Пацієнтам необхідно споживати достатньо рідини для запобігання кристалурії і розвитку уролітіазу. Рекомендується уникати впливу прямих сонячних променів і штучного ультрафіолетового опромінення з огляду на можливість розвитку фотосенсибілізації при застосуванні сульфаніламідів. Під час лікування препаратом дотримуватися режиму дозування, застосовувати рекомендовану дозу з інтервалом в 24 години, не пропускаючи прийому. У разі пропуску дози не подвоювати наступну дозу. Утримуватись від керування автотранспортом або іншими механізмами, враховуючи, що під час лікування сульфадиметоксином можливі такі побічні реакції з боку нервової системи, як запаморочення, судоми, атаксія, сонливість, депресія, психози. Бути обережним при застосуванні пацієнтам, які дотримуються дієти з контрольованим вмістом натрію.
Сульфадимідин	Не застосовувати особам з підвищеною чутливістю до фуросеміду, тіазидних діуретиків, інгібіторів карбоангідрази та похідних сульфонілсечовини. Не застосовувати для лікування інфекційних захворювань, спричинених β-гемолітичним стрептококом групи А, оскільки вони не сприяють його ерадикації і не можуть запобігти таким ускладненням, як ревматизм та гломерулонефрит. Пацієнти повинні бути поінформовані про ознаки с-му Стівенса-Джонсона і токсичного епідермального некролізу та про необхідність негайного і остаточного припинення лікування сульфаніламідами при перших їх проявах. Припинити прийом при появі перших висипань на шкірі або при будь-яких інших ознаках негативної р-ції. Якщо у пацієнта розвинувся с-м Стівенса-Джонсона або токсичний епідермальний некроліз при лікуванні сульфаніламідами, в т.ч. сульфадимідином, будь-які препарати, що містять сульфаніламіди, не повинні повторно застосовуватися цим пацієнтом впродовж всього його життя. Висип, біль у горлі, підвищення t°, біль у суглобах, блідість шкіри, пурпура або жовтяниця можуть бути ранніми ознаками серйозної патологічної р-ції з боку системи крові. Розглядати можливість виникнення псевдомембранозного коліту у пацієнтів з діареєю для вирішення подальшої тактики лікування. З обережністю пацієнтам з тяжкою формою алергічних захворювань, пацієнтам з ЦД. При тривалому лікуванні проводити систематичний контроль стану ф-ції нирок, печінки, картини периферичної крові, рівня глюкози в крові. Необхідний повноцінний курс терапії для запобігання рецидиву інфекції та розвитку стійких форм м/о. Гематологічні розлади вимагають негайного припинення лікування сульфаніламідами назавжди.	Утримуватись від керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами, під час лікування можливі побічні р-ції з боку НС (запаморочення, судоми, сонливість, галюцинації). Пацієнтам споживати достатню кількість рідини (мінімум 1200 мл/добу) для запобігання кристалурії та розвитку уролітіазу. Уникати впливу прямих сонячних променів і штучного УФ опромінення. Під час лікування дотримуватися режиму дозування, не пропускати прийому; у випадку пропуску дози не подвоювати наступну дозу.

Сульфадіазин срібла	За наявності гіперчутливості до сульфаніламідів дотримуватись обережності ч/з можливість розвитку АР у пацієнтів з природженою недостатністю глюкозо-6-фосфатдегідрогенази, порушеннями функцій печінки та нирок. Не застосовувати при порфірії. При тривалому лікуванні опіків великої площі контролювати формулу крові (можливий розвиток лейкопенії, тромбоцитопенії чи еозинофілії). Контролювати сироваткові концентрації сульфадіазину, функцію печінки та нирок, можливу присутність сульфадіазину в сечі. Внаслідок лікування може розвитися суперінфекція. Можливі шкірні реакції, такі як с-м Стівенса-Джонсона та токсичний епідермальний некроліз. Найбільший ризик виникнення таких реакцій існує у перші тижні лікування. При перших проявах гіперчутливості (прогресуючий шкірний висип, часто з пухирцями та ураженням слизової оболонки) застосування ЛЗ слід припинити. Якщо з'являються шкірні або гематологічні реакції, слід припинити застосування ЛЗ. Винятком є можливе виникнення транзиторної лейкопенії на 2-й-3-й день від початку лікування опіків, яка зникає через кілька днів без припинення лікування сульфадіазином срібла.	Уникати потрапляння в очі. Можливо підвищення температури тіла, що пов'язано з небажаними побічними ефектами. Наявність іонів срібла може спричинити аргірію. Аргірія може проявитися при впливі сонячного проміння (його ультрафіолетового спектру) тих частин, на які застосовувався препарат протягом тривалого часу. Для запобігання аргірії ділянки шкіри, на які застосовують крем, не повинні піддаватися впливу прямих сонячних променів. Дані щодо несприятливого впливу на швидкість р-ції при керуванні автотранспортом або іншими механізмами відсутні.
Сульфаніламід	При лікуванні проводити систематичний контроль ф-ції нирок і показників периферичної крові, рівня глюкози у крові. При тривалому лікуванні періодично проводити аналіз крові (біохімічний та загальний аналізи крові). Призначення у недостатніх дозах або раннє припинення застосування сприяє підвищенню стійкості м/о. Не застосовувати для лікування інфекцій, спричинених β-гемолітичним стрептококом групи А, оскільки вони не призводять до його ерадикації та не можуть запобігти таким ускладненням як ревматизм та гломерулонефрит. З обережністю пацієнтам з тяжкою формою алергічних захворювань або БА, із захворюваннями системи крові. При появі ознак р-ції підвищеної чутливості відмінити застосування. З обережністю застосовувати хворим на ЦД, може вплинути на рівень цукру у крові, високі дози чинять гіпоглікемічну дію. Необхідний повноцінний курс терапії для запобігання рецидиву інфекції і розвитку стійких форм м/о. Не застосовувати людям з підвищеною чутливістю до фуросеміду, тіазидних діуретиків, інгібіторів карбоангідрази та похідних сульфонілсечовини. Якщо ознаки захворювання не почнуть зникати або навпаки, стан здоров'я погіршиться чи виникнуть небажані явища, призупинити застосування.	Утримуватись від керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами, враховуючи, що під час лікування препаратом можуть спостерігатися такі побічні р-ції з боку нервової системи, як запаморочення, судоми, атаксія, сонливість, депресія, психози. Пацієнтам необхідно вживати достатню кількість рідини для запобігання кристалурії і розвитку уролітіазу. Уникати впливу прямих сонячних променів і штучного ультрафіолетового опромінення, враховуючи можливість розвитку фотосенсибілізації при застосуванні сульфаніламідів. Дотримуватися режиму дозування, застосовувати рекомендовану дозу з інтервалом у 24 години, не пропускати прийому препарату. У випадку пропуску дози не подвоювати наступну дозу. Якщо ознаки захворювання не почнуть зникати або, навпаки, стан здоров'я погіршиться чи виникнуть небажані явища, необхідно призупинити застосування препарату та звернутися за консультацією до лікаря щодо подальшого застосування препарату. Не застосовувати ЛЗ після закінчення терміну придатності, зазначеного на упаковці. Лінімент: При появі АР у місці нанесення лініменту, припинити застосування ЛЗ.
Сульфасалазин	Усім хворим рекомендоване проведення аналізів крові (розгорнутий аналіз крові (включаючи лейкоцитарну формулу); на початку лікування 1-2 рази на місяць, далі - кожні 3-6 місяців), а також аналіз сечі перед початком лікування та у процесі лікування; під час лікування необхідно забезпечити достатню гідратацію пацієнтів; сульфасалазин не слід призначати пацієнтам з патологічними змінами крові, за винятком випадків, коли потенційна користь переважає ризик; необхідний нагляд у період лікування сульфасалазином хворим з алергією (можлива перехресна гіперчутливість до фуросеміду, тіазидних діуретиків, інгібіторів карбоангідрази); рекомендується проводити супутнє лікування аналгетиками та/або НПЗЗ принаймні до появи ефекту препарату у пацієнтів з РА чи ЮРА; у разі появи АР або інших серйозних небажаних ефектів лікування сульфасалазином слід негайно припинити; при нетяжких формах алергії на сульфасалазин можливе проведення десенсибілізації; пацієнтів слід попередити про необхідність негайно звернутися до лікаря при виникненні таких клінічних ознак як біль у горлі, гарячка, нездужання, блідість, пурпура, жовтяниця або раптове неспецифічне захворювання у період лікування сульфасалазином, оскільки це може вказувати на мієлосупресію, гемоліз, або гепатотоксичність (при наявності цих ознак лікування сульфасалазином слід припинити до отримання результатів аналізу крові); контролювати функції печінки та нирок до початку терапії та періодично	Спричиняє кристалурію та утворення конкрементів у нирках, контролювати достатність вживання рідини; при р/os застосуванні затримує абсорбцію і метаболізм фолієвої кислоти, може спричинити її дефіцит і призвести до серйозних порушень кровотворення (макроцитозу і панцитопенії); у чоловіків після лікування може виникати олігоспермія і безпліддя; після припинення терапії ці симптоми повністю зникають протягом 2-3 місяців; нічний інтервал між прийомами не має перевищувати 8 год.; табл. слід ковтати цілими, не розламувати і не кришити, після їжі, у двох рівних дозах; сульфасалазин може призводити до зміни кольору сечі або шкіри на оранжево-жовтий; пацієнтам з РА або ЮРА необхідно продовжувати підтримувати режим відпочинку та фізіопроцедури згідно з показаннями; ефект препарату спостерігається не одразу; у випадку, коли сульфасалазин при проходженні не руйнується, застосування препарату негайно припинити

	протягом застосування ЛЗ; за пацієнтами з недостатністю глюкозо-6-фосфатдегідрогенази необхідно уважно спостерігати на предмет виявлення ознак гемолітичної анемії та припинити лікування при виникненні токсичних реакцій; у разі виникнення у пацієнта серйозної інфекції необхідно припинити застосування препарату; під час і після лікування препаратом потрібно уважно відстежувати стан пацієнтів на предмет виявлення ознак і симптомів інфекції; при розгляді можливості застосування сульфасалазину у пацієнтів з рецидивуючими або хронічними інфекціями в анамнезі або супутніми захворюваннями чи одночасним застосуванням лікарських засобів, які можуть сприяти розвитку інфекцій у пацієнта необхідно бути обережними; пацієнту, у якого під час лікування розвинулася нова інфекція, проводити негайне і повне діагностичне обстеження для виявлення інфекції та мієлосупресії; при першій появі висипань на шкірі, патологічних змін на слизовій оболонці, підвищенні т-ри тіла, лімфаденопатії або при інших ознаках гіперчутливості препарат відмінити.	
Сульфацетамід	тривале використання місцевих АБЗ може призвести до надмірного росту патогенних мікроорганізмів, в тому числі грибів, а також до розвитку нечутливості бактерій до сульфаніламідів; ефективність сульфаніламідів зменшується при наявності високих к-цій ПАСК в гнійному ексудаті; сенсибілізація може проявлятися при повторному призначенні незалежно від шляху введення сульфаніламідів або як результат перехресної чутливості між різними сульфаніламідами, а також у осіб без наявної в анамнезі гіперчутливості до сульфаніламідів	при перших ознаках підвищеної чутливості, збільшенні гнійних виділень або посиленні запалення чи болю, пацієнт повинен припинити застосування препарату і звернутися до лікаря. Крап. оч.: при частому застосуванні можливе почервоніння, свербіж, набряк повік, значне подразнення слизової оболонки ока; у цьому випадку лікування продовжують р-ном меншої концентрації, у разі необхідності відміняють препарат і призначають симптоматичне лікування.
Суматриптан	застосовувати лише при чітко встановленому діагнозі мігрені; не застосовувати для лікування геміплегічної, бацилярної або офтальмоплегічної мігрені. До початку прийому виключити наявність інших серйозних неврологічних захворювань. Не застосовувати при факторах ризику ІХС, у курців або тих, хто отримує нікотинзамісну терапію, без попереднього визначення ф-цій СС системи. Провести відповідне кардіологічне обстеження, у разі появи стиснення у грудях або інших симптомів, що можуть вказувати на ІХС. З обережністю пацієнтам, які перебувають під наглядом з приводу АГ, оскільки у невеликої кількості пацієнтів може спостерігатися транзиторне підвищення АТ та периферичного судинного опору. Проводити належний моніторинг при одночасному застосуванні із селективними інгібіторіами зворотного захоплення серотоніну (або серотоніну-норадреналіну). Не рекомендується одночасно застосовувати із будь-яким триптан/5НТ1-агоністом. З обережністю при значному порушенні всмоктування, метаболізму, епілепсії в анамнезі, при інших факторах ризику зниження судомного порогу. Не при атиповому головному болю, оскільки це може бути симптомом церебрального інсульту, минущого ішемічного нападу або внутрішньочерепної кровотечі. При частому (щоденному) головному болю, не зважаючи на регулярне застосування ЛЗ проти головного болю, підозрювати головний біль внаслідок зловживання ЛЗ.	не приймати при рідкісній спадковій непереносимості галактози, дефіциті лактази (типу Лаппа) або с-мі мальабсорбції глюкози-галактози; якщо встановлено непереносимість деяких цукрів, проконсультуйтеся з лікарем, перш ніж приймати цей ЛЗ. Уникати керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами.
Сунітиніб	Слід перервати застосування сунітинібу при гепатотоксичності ступеня 3 або 4 до нормалізації стану та припинити застосування ЛЗ пацієнтам, у яких не відбулось нормалізації стану при гепатотоксичності ступеня 3 або 4, пацієнтам, у яких спостерігаються серйозні зміни в аналізах ф-ції печінки, та пацієнтам, які мають інші ознаки і симптоми печінкової недостатності. Пацієнтів необхідно попередити, що може спостерігатися депігментація волосся або шкіри. Інші дерматологічні ефекти можуть включати сухість, потовщення шкіри або утворення на ній тріщин, пухирі або в поодиноких випадках висипання на долонях і підошвах. Слід проводити скринінгове обстеження пацієнтів для виявлення АГ та за необхідності контролювати їх стан. Пацієнтам з тяжкою гіпертензією, рекомендується призупинити застосування сунітинібу, доки гіпертензія не буде	На час прийому препарату слід утриматися від керування транспортними засобами та виконання інших робіт, що потребують концентрації уваги; жінкам дітородного віку запобігати вагітності протягом приймання препарату.

	контрольованою.Застосування інгібіторів шляху судинного ендотеліального фактора росту пацієнтам з гіпертонією або без неї може сприяти формуванню аневризм та/або артеріальних дисекцій. Пацієнти з наявними кардіологічними факторами ризику та/або з ІБС в анамнезі потребують ретельного нагляду для виявлення клінічних ознак та симптомів застійної СН. Необхідно перервати застосування препарату і/або зменшити дозу пацієнтам без клінічних ознак ЗСН, у яких фракція викиду більше ніж на 20 %, але менше ніж на 50 % нижча від початкового рівня або нижча нижньої межі норми, якщо вихідне значення фракції викиду не отримано. ЛЗ може викликати дозозалежне подовження інтервалу QT, що може призвести до підвищення ризику шлуночкових аритмій, включаючи пароксизмальну шлуночкову тахікардію типу «пірует».Слід припинити застосування ЛЗ пацієнтам, у яких розвинулася тромботична мікроангіопатія. Слід контролювати ф-цію щитовидної залози на початку лікування, періодично під час лікування та за клінічними показаннями. Необхідно ретельно стежити за станом усіх пацієнтів на наявність симптомів дисфункції щитовидної залози, включаючи гіпотиреоз, гіпертиреоз і тиреоїдит, протягом лікування, у разі необхідності розпочинати та/або коригувати терапію при дисфункції щитовидної залози.За наявності с-мів панкреатиту пацієнтам слід відмінити сунітиніб та розпочати відповідне підтримуюче лікування. До початку лікування необхідно провести стоматологічні обстеження і відповідну превентивну терапію пацієнтів для яких ОНЩ є визначеним ризиком. У пацієнтів, у яких виник некротизуючий фасциїт, необхідно припинити терапію сунітинібом і негайно почати відповідне лікування. Якщо ЛЗ застосовують під час вагітності, або якщо пацієнтка завагітніє під часу прийому препарату, її варто попередити про потенційний ризик токсичної дії препарату на плід.Перед плановим хірургічним втручанням слід принаймні за 3 тижні призупинити терапію ЛЗ. Не слід застосовувати препарат принаймні протягом 2 тижнів після великого хірургічного втручання та до адекватного загоєння рани.	
Тадалафіл	Перед застосуванням визначити першопричини еректильної дисфункції та призначити відповідний курс лікування; обстежити пацієнта для виключення можливої карциноми передміхурової залози. Невідомо, чи є ефективним ЛЗ для пацієнтів, які перенесли операцію на тазових кістках або радикальну простатектомію без збереження нервів. Лікар повинен попередити пацієнта про необхідність припинення застосування тадалафілу та звернення за медичною допомогою у разі раптової втрати зору. Пацієнтів потрібно попередити про необхідність припинення застосування тадалафілу та звернення за медичною допомогою у разі раптового погіршення або втрати слуху. З обережністю призначати пацієнтам, які вживають інгібітори CYP3A4 (ритонавір, саквінавір, кетоконазол, ітраконазол, еритроміцин), оскільки при сумісному застосуванні із тадалафілом спостерігається збільшення концентрації тадалафілу. Не призначати пацієнтам із рідкісними спадковими формами непереносимості галактози, с-мом глюкозо-галактозної мальабсорбції та дефіцитом лактази Лаппа.	Застосовувати р/os. Ефективність зберігається до 36 год. після прийому дози. Припинити застосування тадалафілу та звернутися за медичною допомогою у разі раптової втрати зору. Вплив на здатність керувати машинами та механізмами незначний, але пацієнти повинні знати, як впливає на них тадалафіл перш ніж керувати автотранспортом або працювати з іншими механізмами. Пацієнтам, у яких виникають ерекції, що тривають 4 год або більше, необхідно негайно звертатися за медичною допомогою, якщо не буде негайно проведено лікування пріапізму, то це може призвести до ушкодження тканин статевого члена та довгострокової втрати потенції.
Тайгециклін	За пацієнтами ретельно спостерігати щодо розвитку суперінфекції. Якщо після початку лікування тайгецикліном визначається інше вогнище інфекції, окрім ускладнених інфекцій шкіри і м'яких тканин або ускладнених інтраабдомінальних інфекцій, розглянути можливість застосування альтернативної а/б-терапії, для якої було продемонстровано ефективність щодо лікування специфічного типу інфекції(-ій), наявної(-их) у пацієнта. Повідомлялося про розвиток анафілактичних/ анафілактоїдних р-цій, які є потенційно небезпечними для життя. Розглянути можливість встановлення діагнозу г. панкреатит пацієнтам, які застосовують тайгециклін, якщо у них спостерігають розвиток клінічних симптомів, ознак чи відхилень у лабораторних аналізах, характерних для	При застосуванні тайгецикліну може виникнути запаморочення, що може впливати на здатність керувати автотранспортом та іншими механізмами. Застосування тайгецикліну під час розвитку зубів може призвести до стійкої зміни забарвлення зубів у людей.

	г. панкреатиту. Розглянути можливість припинити застосування тайгецикліну при підозрі на розвиток панкреатиту. Досвід застосування тайгецикліну при інфекціях у пацієнтів з тяжкими основними захворюваннями обмежений. У разі застосування тайгецикліну пацієнтам з ускладненими інтраабдомінальними інфекціями тяжкого ступеня, що виникли внаслідок перфорації кишечнику, початкової стадії сепсису чи септичного шоку, розглянути можливість застосування комбінованого а/б - лікування. Для контролю за станом пацієнтів, які застосовують тайгециклін разом з антикоагулянтами, проводити дослідження протромбінового часу або проводити інші відповідні дослідження коагуляції. Застосування тайгецикліну може призвести до посиленого росту нечутливих організмів, включаючи гриби, під час лікування ретельно спостерігати за станом пацієнтів	
Такролімус	Відзначалися помилки при застосуванні ЛЗ, у т. ч. при випадковому, ненавмисному або неконтрольованому заміщенні лікарських форм такролімусу негайного вивільнення або пролонгованої форми. Це може призвести до виникнення серйозних побічних реакцій, у т. ч. відторгнення трансплантата або інших побічних реакцій, які можуть бути наслідком або недостатньої, або надмірної дії такролімусу. Пацієнтів підтримувати на одній лікарській формі такролімусу з відповідним щоденним режимом дозування; зміни у лікарських формах або режимах повинні відбуватися тільки під ретельним наглядом фахівця з трансплантації. У початковому посттрансплантаційному періоді проводити періодичний моніторин: АТ, ЕКГ, неврологічного статусу, стану зору, рівню глікемії натще, концентрації електролітів (особливо калію), показників печінкової і ниркової функції, гематологічні показники, коагулограму, визначення рівня білка в крові. При наявності клінічно значущих змін необхідна корекція імуносупресивної терапії. Можливі перфорації ШКТ, негайно при появі підозрюваних проявів або симптомів призначити адекватне лікування. При виникненні діареї необхідний додатковий ретельний моніторинг концентрацій такролімусу в крові. Можливий розвиток лімфопроліферативних захворювань (ПТЛЗ), асоційованих з вірусом Епштейна-Барра (EBV). Пацієнтам, яких перевели на лікування такролімусом не отримувати одночасно анти-лімфоцити. Дітям до 2 років перед початком лікування проводити серологічне дослідження визначення EBV-VCA. Протягом лікування контролювати ПЛР вірусу EBV. Позитивна ПЛР EBV може персистувати місяцями і не є показником лімфопроліферативних захворювань чи лімфоми. Можливий розвиток с-му оборотної постеріорної енцефалопатії, якщо у пацієнтів, які приймають такролімус, відзначаються симптоми такої, проводити відповідні діагностичні процедури (МРТ); при діагностуванні с-му негайно припинити системне застосування такролімусу, провести адекватний контроль рівня АТ. Існує підвищений ризик виникнення опортуністичних інфекцій (бактеріальних, грибкових, вірусних та протозойних). Можливі випадки істинної еритроцитарної аплазії. Біль у кінцівках описується в ряді опублікованих звітів про випадки захворювання як частина індукованого інгібіторами кальциневрину больового синдрому (КІБС). Цей біль, як правило, є двобічним, симетричним, тяжким, висхідним у нижніх кінцівках, може бути пов'язаний з високим терапевтичним рівнем такролімусу і може реагувати на зменшення дози такролімусу. У деяких випадках було необхідно перейти на альтернативну імуносупресію. У пацієнтів, які отримували такролімус, спостерігали порушення з боку очей, що іноді прогресували до втрати зору. В окремих випадках виникала потреба переходу на альтернативну імуносупресивну терапію. Пацієнтів слід попередити про необхідність повідомляти про зміни гостроти зору, зміни сприйняття кольорів, помутніння зору або появу дефекту поля зору - в такому разі рекомендується негайне обстеження з направленням до офтальмолога, якщо потрібно.	Обмежити вплив сонячних променів та УФ-випромінювання, захищаючи шкіру одягом та використовуючи креми з високим фактором захисту. Спричиняє візуальні та неврологічні порушення розлади, особливо у поєднанні з алкоголем, якщо розвились такі порушення, не керувати автомобілем та не працювати з механізмами. Грейпфрутовий сік підвищує рівень такролімусу в крові.

Талідомід	Перед початком лікування жінки репродуктивного віку мають пройти тест на вагітність (мінімальна чутливість 50 мОД/мл) за 24 год до початку лікування. Не призначати, поки не буде отримано підтвердження про негативний тест на вагітність. Може призвести до збільшення вірусного навантаження у ВІЛ-інфікованих пацієнтів, які отримують тривалу терапію, рекомендується регулярний моніторинг. Пацієнтів опитувати про появу ознак або симптомів периферичної нейропатії (оніміння, поколювання або біль у руках і ногах). Якщо спричинена талідомідом нейропатія підтверджена під час лікування або після його припинення, обмежити його подальше застосування. Може погіршити існуючу нейропатію, не застосовувати пацієнтам з клінічними ознаками периферичної нейропатії за умов, якщо очікувана користь перевищує потенційний ризик. Причинний зв'язок між талідомідом і епілептичним нападом припускається. Венозна тромбоемболія - головне ускладнення на тлі онкологічних захворювань. Пацієнтам з існуючим ризиком появи тромбозів і які отримують талідомід у комбінації з хіміотерапією та/або дексаметазоном, призначати низькі дози антикоагулянтів. Не застосовують пацієнтам із токсичним епідермальним некролізом (ТЕН) як рятувальну терапію при тяжких проявах медикаментозних висипань.	Застосовувати контрацептиви протягом як мінімум 4 тижн. до початку застосування, протягом усього періоду застосування, а також, як мінімум, протягом 12 тижн. після завершення лікування. Чоловікам завжди користуватися латексними презервативами під час будь-якого контакту з жінками репродуктивного віку. Забороняється донорство крові та сперми під час лікування або через 12 тижн. після терапії. Протягом лікування не можна вживати алкогольні напої. Може спричинити сонливість, млявість і седативний ефект. Пацієнти мають повідомити лікарю про появу поколювання, оніміння або парестезії; утримуватися від керування транспортними засобами та роботи з потенційно небезпечними механізмами.
Тамоксифен	З обережністю пацієнтам з порушеннями ф-ції печінки або нирок, ЦД, тромбоемболічними захворюваннями в анамнезі, офтальмологічними порушеннями. У разі розвитку атипової гіперплазії ендометрія тамоксифен відміняють, призначають відповідне лікування і оцінюють доцільність проведення гістеректомії перш ніж продовжувати терапію тамоксифеном. До початку та під час лікування проводити офтальмологічні обстеження з метою раннього виявлення уражень рогівки або сітківки, які можуть бути оборотними у разі своєчасного припинення лікування препаратом. У всіх хворих періодично визначати кількість формених елементів крові (особливо тромбоцитів), показники ф-ції печінки і нирок, рівні кальцію і глюкози в сироватці крові. З метою раннього виявлення періодично проводити рентгенологічні дослідження легенів і кісток та УЗД печінки. Збільшується ризик розвитку венозної тромбоемболії, особливо у пацієнтів з високим ступенем ожиріння, зі збільшенням віку, при супутній хіміотерапії та при наявності інших факторів розвитку тромбоемболічних явищ. Якщо у пацієнта виявлено венозну тромбоемболію, необхідно негайно припинити лікування тамоксифеном та розпочати антитромбоцитарну терапію. Не застосовувати для лікування пацієнтів, у яких в минулому були зафіксовані випадки тромбоемболічних явищ. Можливі т. шкірні побічні р-ції, включаючи с-м Стівенса - Джонсона та токсичний епідермальний некроліз (ТЕН), який може загрожувати життю або призвести до летального наслідку. Якщо у пацієнта розвинулись с-м Стівенса - Джонсона або токсичний епідермальний некроліз, лікування препаратом необхідно негайно припинити і ніколи не застосовувати його надалі. Під час призначення ЛЗ пацієнтам слід повідомляти про ознаки та симптоми т. шкірних р-цій та ретельно спостерігати за ними. У пацієнтів зі спадковим ангіоневротичним набряком тамоксифен може індукувати або посилювати симптоми ангіоневротичного набряку. При відстроченій мікрохірургічній реконструкції грудей тамоксифен може збільшити ризик мікроваскулярних ускладнень, пов'язаних із пересадженим лоскутом.Застосування ЛЗ може спричиняти позитивні результати при перевірці на допінг.	Перед початком лікування, у подальшому пацієнтки повинні проходити гінекологічне обстеження. У жінок передклімактеричного віку, що застосовують тамоксифен для лікування раку молочної залози, можливе припинення менструацій. Препарат містить лактозу, що треба враховувати хворим з непереносимістю лактози та галактози. Хворі репродуктивного віку повинні користуватися ефективними контрацептивними засобами під час і щонайменше протягом 3 місяців після закінчення лікування тамоксифеном. Пацієнтам, у яких спостерігаються, виснаження, сонливість та погіршення гостроти зору, бути обережними під час керування автотранспортом та використання інших механізмів. Якщо під час лікування ЛЗ з'являються ознаки та симптоми т. шкірних реакцій негайно повідомити про це лікаря.
Тамсулозин	Перед початком лікування пройти медичне обстеження з метою виявлення інших супутніх захворювань, що можуть спричинити такі самі симптоми як доброякісна гіперплазія передміхурової залози. Провести ректальне обстеження передміхурової залози та при необхідності - тест на визначення рівня специфічного антигену	При появі запаморочення, слабкості пацієнт має присісти чи прийняти горизонтальне положення до зникнення цих симптомів. З обережністю пацієнтам, що керують автотранспортом або роботи з іншими механізмами, через можливе виникнення запаморочення.

	передміхурової залози (PSA) до початку та через однакові проміжки часу під час лікування. За 1-2 тижні перед проведенням операції з приводу видалення катаракти і глаукоми припинити лікування тамсулозином через ризик с-му атонічної зіниці. При підготовці до операції хірурга та офтальмолога повідомити про те, що пацієнт приймав тамсулозин. Можлива АР на тамсулозин у пацієнтів з наявністю в анамнезі АР на сульфаніламіди, дотримуватись обережності при призначенні тамсулозину таким пацієнтам; при застосуванні інших α_1-адреноблокаторів, в окремих випадках при застосуванні препарату можливе зниження АТ, що може рідко призводити до втрати свідомості; дотримуватись обережності при застосуванні тамсулозину гідрохлориду у пацієнтів, у яких раніше відмічалась алергія на сульфаніламіди.	
Таурин	При відкритокутовій глаукомі препарат застосовують у поєднанні з тимололом за 20-30 хв. до закапування тимололу.	Безпосередньо перед застосуванням бажано потримати флакон з препаратом у долоні, щоб підігріти його до температури тіла. Для відкриття тюбика-крапельниці повернути кришку до її повного відокремлення від корпусу. Злегка натискаючи на корпус тюбика-крапельниці, закапувати розчин в око. При одночасному призначенні кількох лікарських засобів для місцевого застосування в око необхідно вводити їх з інтервалом 10-15 хв. Очні мазі слід застосовувати останніми.Якщо після закапування виникає затуманення зору, необхідно зачекати, поки зір проясниться, перш ніж керувати автотранспортом або працювати з іншими механізмами.
Тегафур	з обережністю пацієнтам з порушенням ф-цій кровотворення, печінки і нирок, метаболізму глюкози, виразкою шлунка і ДПК, схильністю до геморагій, інфекційних захворювань. Контролювати картину крові, функціональний стан печінки і нирок; при тривалому застосуванні його побічна дія посилюється; слід ретельно наглядати за пацієнтами з вираженою діареєю і призначати рідину та електролітно-замісну терапію для запобігання можливого летального зневоднення; пригнічує репродуктивну ф-цію. Пацієнту слід негайно припинити прийом ЛЗ, якщо під час першого циклу лікування виникає важкий стоматит (виразки в роті і/або горлі), запалення слизової оболонки, діарея, нейтропенія (↓ рівня нейтрофілів підвищує ризик інфекцій) або нейротоксичність, оскільки це може обумовлюватися дефіцитом ДПД. Пацієнти з повним дефіцитом ДПД мають ↑ ризик загрозливої для життя або летальної токсичності, тому лікування ЛЗ для цієї групи пацієнтів протипоказано. При частковому дефіциті ДПД слід розглянути можливість↓початкової дози ЛЗ. Тестування перед лікуванням на мутації в локусі гена DPYD дозволяє виявити пацієнтів з дефіцитом ДПД. Для фенотипової характеристики дефіциту ДПД рекомендується до початку лікування провести тестування для визначення рівня урацилу (U) ендогенного субстрату ДПД в плазмі крові.	Капс. застосовувати внутрішньо за 1 год до або після їди. Якщо при лікуванні виникають сонливість, запаморочення, відмовитися від керування транспортними засобами. До складу кришечки капсули входить барвник – пунцовий 4R (Е 124), який може спричинити алергічні р-ції.
Тейкопланін	Якщо виникла АР на тейкопланін, негайно припинити терапію і розпочати надання належної невідкладної допомоги. У пацієнтів з відомою гіперчутливістю до ванкоміцину тейкопланін застосовувати з обережністю, оскільки можуть виникати перехресні р-ції гіперчутливості, в т. ч. з летальним анафілактичним шоком. У рідкісних випадках (навіть при першій дозі) спостерігалися псевдоалергічні р-ції (комплекс симптомів, які включають свербіж, кропивницю, еритему, ангіоневротичний набряк, тахікардію, артеріальну гіпотензію та задишку). Для раціонального застосування тейкопланіну враховувати бактеріальний спектр активності, профіль безпечності та придатність стандартної а/б терапії для лікування конкретного пацієнта. ЛЗ не застосовувати шляхом внутрішньошлуночкового введення. Під час терапії періодично виконувати загальний аналіз крові, в т. ч. з визначенням лейкоцитарної формули. Контролювати стан пацієнтів, які отримують тейкопланін у поєднанні з або після інших ЛЗ з відомим потенціалом нейротоксичності/ототоксичності. Якщо на фоні	Може викликати запаморочення і головний біль, може зменшувати здатність керувати транспортними засобами або працювати з механізмами, пацієнтам, у яких проявляються ці небажані ефекти, не керувати транспортними засобами або працювати з механізмами. При погіршенні слуху необхідно оцінити користь від застосування тейкопланіну.

	терапії розвивається суперінфекція, вжити належні заходи.	
Телмісартан	Підвищений ризик серйозної гіпотензії та ренальної недостатності, якщо пацієнтів з білатеральним стенозом ренальної артерії або стенозом артерії при одній нирці лікують ЛЗ, які впливають на ренін-ангіотензин-альдостеронову систему. При призначенні пацієнтам з порушеною ренальною ф-цією, періодичний моніторинг рівнів калію та креатиніну у сироватці. Перед застосуванням коригувати зниження внутрішньосудинного об'єму або рівня натрію. Пацієнти, у яких судинний тонус і ф-ція нирок залежать, від активності ренін-ангіотензин-альдостеронової системи (у пацієнтів із серйозними застійними серцевими порушеннями, вираженою хворобою нирок, включаючи стеноз ниркової артерії), прийом з іншими ЛЗ, що впливають на систему "ренін-ангіотензин-альдостерон", призводить до г. гіпотензієї, гіперазотемії, олігурії або зрідка - до ГНН. Пацієнти з первинним гіперальдостеронізмом не реагують на антигіпертензивні ЛЗ, що діють шляхом блокади системи "ренін-ангіотензин", призначення телмісартану їм не рекомендується. З особливою обережністю призначають пацієнтам, які страждають на стеноз аорти, мітрального клапану або обструктивну гіпертрофічну кардіоміопатію. Значне зниження АТ у пацієнтів з ішемічною кардіопатією або ІХС може призвести до ІМ або інсульту. У пацієнтів, хворих на ЦД потрібно контролювати рівень глюкози в крові, а також це слід врахувати при корекції дози інсуліну або протидіабетичних засобів. У пацієнтів, хворих на ЦД перебіг супутніх захворювань коронарних артерій може бути безсимптомним і тому вони можуть бути недіагностованими, тому їх слід ретельно обстежити, наприклад стресовим тестуванням для того, щоб виявити та лікувати супутні захворювання коронарних артерій до того, як призначити препарат. У хворих літнього віку, пацієнтів з нирковою недостатністю, хворих на ЦД, у пацієнтів, які одночасно отримують інші ЛЗ, що можуть підвищувати рівень калію, та/або у хворих із супутніми захворюваннями гіперкаліємія може призвести до летального наслідку. ЛЗ містить сорбіт, тому не призначати пацієнтам зі спадковою чутливістю до фруктози.	При керуванні автомобілем та іншими механічними пристроями необхідно брати до уваги можливість виникнення запаморочення або гіперсомнії.
Темозоломід	у пацієнтів, які отримували темозоломід, може розвиватися мієлосупресія, включаючи тривалу панцитопенію, що може призводити до апластичної анемії, іноді - з летальним наслідком; оцінка деяких випадків була ускладнена застосуванням супутніх препаратів для лікування апластичної анемії, серед яких були карбамазепін, фенітоїн і сульфаметоксазол/триметоприм; перед початком лікування показники повинні відповідати вимогам: абсолютна кількість нейтрофілів $\geq 1{,}5 \times 10^9$/л, кількість тромбоцитів $\geq 100 \times 10^9$/л; розгорнутий загальний аналіз крові слід зробити на 22-й день (через 21 день після прийому першої дози) або у межах 48 год після цього дня та далі кожного тижня, поки абсолютна кількість нейтрофілів не стане більше $1{,}5 \times 10^9$/л, а кількість тромбоцитів не перевищить 100×10^9/л; якщо абсолютна кількість нейтрофілів $< 1{,}0 \times 10^9$/л або кількість тромбоцитів $< 50 \times 10^9$/л під час будь-якого циклу, доза у наступному циклі має бути нижча на один рівень; можливі рівні доз на добу: 100 мг/м^2, 150 мг/м^2 та 200 мг/м^2; найнижча рекомендована доза становить 100 мг/м^2; особам, які страждають на сильне блювання (більше 5 приступів протягом 24 год), призначається протиблювотна терапія до початку використання препарату; усіх пацієнтів, які отримують темозоломід, і особливо пацієнтів, які приймають стероїдні препарати, слід часто обстежувати щодо розвитку пневмонії, викликаної Pneumocystis jirovecii, незалежно від схеми лікування; повідомлялося про летальні випадки з причини ДН у пацієнтів, які застосовували темозоломід, зокрема, у комбінації з дексаметазоном або іншими стероїдами; перед початком лікування необхідно провести базові тести з оцінки ф-ції печінки; при патології лікар повинен оцінити співвідношення користь/ризик	чоловікам слід використовувати ефективні засоби контрацепції та не планувати народження дитини під час лікування та протягом 6 місяців після припинення лікування; чоловікам рекомендується звернутися за консультацією з приводу кріоконсервації сперми до початку лікування через можливість необоротного безпліддя, спричиненого лікуванням темозоломідом; жінкам репродуктивного віку необхідне використання ефективних методів контрацепції для запобігання вагітності під час лікування; здатність керувати автомобілем та управляти механізмами порушена ч/з розвиток стомлюваності та сонливості; не слід приймати препарат під час їди; ЛЗ містить лактозу, не слід приймати пацієнтам з рідкими спадковими проблемами галактозної непереносимості, дефіциту лактази Лаппа або глюкозо-галактозної мальабсорбції.

	лікування перед початком застосування темозоламіду, включаючи можливість летальної печінкової недостатності; пацієнтам, які отримують 42-денний цикл лікування, необхідно повторно виконати функціональні тести печінки всередині циклу; у всіх пацієнтів слід перевіряти показники ф-ції печінки після кожного циклу лікування; у пацієнтів з вираженими патологічними змінами ф-ції печінки лікар повинен оцінити співвідношення користь/ризик щодо продовження лікування; токсичний вплив на печінку може виникати через декілька тижнів (або пізніше) після останнього курсу лікування темозоломідом.ЛЗ містить 55,2 мг натрію, що еквівалентно 2,8 % від рекомендованої ВООЗ максимальної добової дози 2 г натрію для дорослого, враховувати пацієнтам, які перебувають на дієті з контрольованим вмістом натрію.	
Тенектеплаза	Лікування починати якомога швидше. Призначається лікарями з досвідом застосування тромболітичного лікування та можливістю контролювати це застосування. При призначенні препарату рекомендується наявність стандартного обладнання і ЛЗ для проведення реанімації. Супутнє застосування гепарину призводить до кровотечі. Фібрин розчиняється під час терапії препаратом - кровотеча може виникнути в місці нещодавньої пункції. Терапія потребує уваги до всіх можливих місць виникнення кровотечі (включаючи ті, що спричинені введенням катетера, артеріальної та венозної пункції, веносекції та пункційної голки). Уникати застосування жорсткого катетера, в/м ін'єкцій та маніпуляцій, що не життєвонеобхідні. У разі виникнення кровотечі, особливо внутрішньомозкової, сумісне застосування гепарину припинити, розглянути необхідність застосування протаміну, якщо гепарин був призначений у межах 4 год. до початку кровотечі. При неефективності цих заходів, може бути призначено переливання крові. Очікуваний цільовий рівень фібриногену після інфузії, замороженої осадженням, становить 1 г/л. Також розглянути застосування антифібринолітичних агентів. Доцільність призначення терапії оцінити, співставивши потенційний ризик виникнення кровотечі та очікувану користь за наявності таких станів: систолічний АТ > 160 мм рт.ст.; відомі або підозрювані випадки інсульту, минущого ішемічного нападу; недавня кровотеча із ШКТ, сечостатевого трактів (останні 10 днів); відома недавня (останні 2 дні) в/м ін'єкція; похилий вік старше 75 років; низька маса тіла < 60 кг; цереброваскулярне захворювання. Коронарний тромболізис може спричинити аритмію, пов'язану з реперфузією. Може підвищити ризик виникнення тромбоемболічних випадків у пацієнтів з тромбом лівого відділу серця, (мітральний стеноз або фібриляція передсердь).	Спеціальних рекомендацій немає.
Тенофовіру дизопроксил	Перед тим як розпочинати терапію тенофовіру дизопроксилу фумаратом, аналіз на антитіло до ВІЛ запропонувати всім HBV-інфікованим пацієнтам. Дані про безпеку та ефективність дії тенофовіру дизопроксилу фумарату для пацієнтів з порушеною функцією нирок обмежені. Уникати застосування тенофовіру дизопроксилу фумарату з одночасним або нещодавнім застосуванням нефротоксичних ЛЗ. Якщо одночасного застосування тенофовіру дизопроксилу фумарату та нефротоксичних засобів уникнути неможливо, щотижня перевіряти функцію нирок. При підозрі або виявленні аномалії нирок необхідно звернутися до нефролога, щоб розглянути можливість переривання лікування тенофовіру дизопроксилу фумаратом. Переривання лікування тенофовіру дизопроксилу фумаратом також розглядати у разі прогресування зниження ниркової функції, якщо не було виявлено жодної іншої причини. У разі необхідності можливе поновлення лікування гепатиту В. Для пацієнтів з розвиненим захворюванням печінки або цирозом припинення лікування не рекомендується, оскільки загострення гепатиту після лікування може призводити до печінкової декомпенсації. Пацієнти з цирозом печінки мають підвищений ризик печінкової декомпенсації	Пацієнти мають бути поінформовані про відсутність доказів того, що тенофовіру дизопроксилу фумарат запобігає ризику передачі HBV іншим особам шляхом статевого контакту або потрапляння у кров. Якщо виникає підозра на кісткові аномалії, то слід отримати відповідні консультації. Під час антиретровірусної терапії у пацієнтів можна спостерігати збільшення маси тіла та рівня ліпідів і глюкози в крові. Пацієнтам звернутися за порадою до лікаря, якщо вони відчувають болі в суглобах, негнучкість суглобів або утруднення під час рухів. Пацієнти з такими рідкісними спадковими проблемами, як непереносимість галактози, лактазна недостатність Лаппа або порушення глюкозо-галактозного всмоктування, не повинні приймати цей препарат. Пацієнти мають бути поінформовані, що під час лікування тенофовіру дизопроксилу фумаратом можливе запаморочення. Якщо пацієнт пропустив прийом чергової дози препарату і з моменту належного прийому не пройшло 12 год, пацієнту якомога швидше прийняти препарат з їжею, потім дотримуватись звичайного розкладу прийому препарату. Якщо пацієнт пропустив прийом чергової дози препарату і з моменту належного прийому пройшло більше 12 год, тобто майже настав час приймати наступну дозу препарату, пацієнту не

	після загострення гепатиту, за ними уважно спостерігати під час лікування. У ВІЛ-інфікованих пацієнтів з тяжкою імунною недостатністю на час введення комбінованої антиретровірусної терапії (КАРТ) може виникнути запальна реакція на асимптоматичні або залишкові опортуністичні патогени, що може бути причиною серйозних клінічних станів або посилення симптомів. Будь-які запальні симптоми оцінювати та у разі необхідності призначати лікування. Пацієнтів, які отримують ледіпасвір/софосбувір або софосбувір/велпатасвір разом із тенофовіру дизопроксилу фумаратом у поєднанні зі стимульованим ВІЛ інгібітором протеази, контролювати щодо виникнення побічних реакцій, пов'язаних з тенофовіру дизопроксилу фумаратом.	приймати пропущену дозу, а необхідно продовжити прийом препарату за розкладом.
Теофілін	з обережністю і тільки за г. потреби хворим на нестабільну стенокардію, при захворюваннях серця, коли спостерігаються тахіаритмічні порушення серцевого ритму, хворим на АГ, з порушенням ф-ції нирок і печінки, порфірією, з виразковою хворобою в анамнезі, при тривалій гіпертермії, гіпертрофії передміхурової залози, тяжкій гіпоксії, сепсисі, ЦД, глаукомі, атеросклерозі, хронічному алкоголізмі, захворюваннях легень, безсонні та пацієнтам віком старше 60 років; дозу зменшувати пацієнтам із СН, порушенням ф-ції печінки, з пониженою концентрацією кисню в крові, хворим на пневмонію, з вірусними інфекційними захворюваннями; може змінювати деякі лабораторні показники: збільшувати кількість жирних кислот і рівень катехоламінів у сечі; гарячка зменшує кліренс теофіліну, у випадку г. гарячки може бути необхідним зменшення дози для уникнення інтоксикації; слід уникати застосування теофіліну та застосовувати альтернативне лікування пацієнтам із судомними станами, особлива обережність, якщо пацієнт отримує електросудомну терапію; теофілін не є препаратом вибору для дітей, хворих на БА; р-н д/ін"єкц. перед введенням необхідно нагріти до температури тіла	у період лікування необхідно утримуватися від потенційно небезпечних видів діяльності, що вимагають підвищеної уваги і швидкості психомоторних р-цій; не вживати алкогольні напої, велику кількость їжі і напоїв, які містять метилксантин (кава, чай, какао, шоколад, кока-кола); тютюнопаління і вживання алкоголю можуть призвести до підвищення кліренсу теофіліну і, отже, до зменшення його терапевтичного ефекту і необхідності застосування більш високих доз; табл. містять лактозу, тому його не слід застосовувати пацієнтам із рідкісними спадковими формами непереносимості галактози, недостатністю лактази або с-ромом глюкозо-галактозної мальабсорбції; р-н д/ін"єкц. містить натрій, тому, якщо пацієнт дотримується дієти з контрольованим вмістом натрію, слід бути обережними під час його застосування
Теразозин	Не застосовувати пацієнтам, в анамнезі яких є непритомність, яка супроводжувалася мимовільним сечовипусканням. Перед початком лікування ДГПЗ виключити злоякісне новоутворення передміхурової залози. З обережністю призначати при феохромоцитомі та при необхідності хірургічного втручання. На початковому етапі лікування може виникнути “ефект першої дози” - різке зниження АТ, запаморочення, порушення координації руху, непритомність. Відновлювати лікування необхідно з дози 1 мг. При переході з сидячого чи лежачого стану у вертикальне положення, при тривалому положенні стоячи, при надмірному фізичному стресі, жаркій погоді чи одночасному прийомі алкоголю може розвиватися запаморочення, порушення координації руху, втрата свідомості; якщо пацієнт знепритомнів, його покласти у горизонтальне положення, припідняти ноги і у разі необхідності призначити симптоматичну терапію. При додаванні діуретиків або інших антигіпертензивних ЛЗ до теразозину, рекомендується знижувати дозу теразозину. Коли теразозин додається до сечогінного ЛЗ або до інших антигіпертензивних ЛЗ його початкова доза має становити 1 мг. Регулярно контролювати АТ при призначенні ЛЗ хворим із ДГПЗ, при підборі дози, збільшенні дози, а також при призначенні інших антигіпертензивних ЛЗ. Ефективність терапії при лікуванні ДГПЗ оцінюють ч/з 4 тижні лікування підтримуючими дозами. У пацієнтів, які лікуються або лікувалися α_1-блокаторами, під час операції з приводу катаракти, спостерігався інтраопераційний см в’ялої райдужки; при підготовці до операції хірурги-офтальмологи мають дізнатися, чи приймав (або приймає) пацієнт теразозин.	Приймати незалежно від прийому їжі, не розжовуючи; при перших ознаках ортостатичної гіпотензії (непритомність, запаморочення, слабкість) пацієнт повинен сісти або лягти і залишатися в цьому положенні, доки самопочуття не покращиться, також збільшення ризику розвитку вираженого зниження АТ при вживанні алкоголю, тривалому стоянні або виконанні фізичних вправ, а також при високій t° навколишнього середовища. Уникати керування автотранспортом або роботи з небезпечним механізмами протягом 12 год. після прийому початкової дози або при збільшенні дози, а також після поновлення лікування після перерви.
Тербінафін	Інформуйте пацієнта про необхідність ретельно дотримуватися вказівок для того, щоб домогтися найкращих результатів лікування.	Користуватися тільки індивідуальними рушниками та білизною, якими не повинні користуватися інші особи; уникати контакту немовлят з будь-якою ділянкою шкіри, на яку наносили препарат; уникати потрапляння препарату в очі, не наносити на обличчя; застосовувати з обережністю при ушкодженнях шкіри -може викликати подразнення; не вдихати.При

		відсутності ознак покращення після двох тижнів лікування необхідно звернутися до лікаря. При мікозі стоп не можна ходити босоніж. Додатково до зовнішнього лікування 1 р/добу обробити спреєм усередині шкарпетки або взуття, або посипати в них протигрибковий порошок.
Теризидон	Лікування припиняють чи зменшують дозування у разі виникнення АР або симптомів ураження нервової системи. Отруєння може спостерігається, якщо рівень препарату в крові вищий, ніж 30 мг/л, що є результатом передозування або порушення кліренсу препарату; контролювати гематологічні показники, видільну функцію нирок, рівень препарату в крові, функцію печінки, неврологічний статус; перед початком лікування виділити культуру м/о та визначити чутливість штаму до теризидону. У разі туберкульозної інфекції визначити чутливість штаму до інших ПТП. Протисудомні та седативні препарати можуть бути ефективними для профілактики симптомів ураження ЦНС: судом, збудження, тремору. Хворі, які приймають більше 500 мг теризидону на добу, повинні перебувати під наглядом лікаря ч/з ризик виникнення симптомів передозування. Для профілактики побічних нейротоксичних ефектів призначають психотропні препарати бензодіазепінового ряду. Застосування з іншими ПТП призводить до розвитку недостатності вітаміну В12 або фолієвої кислоти, мегалобластної та сидеробластної анемії. У разі виникнення анемії під час прийому ПТП лікар повинен оглянути хворого. До складу капсули входить барвник кармоїзин (Е 122), що може спричиняти АР.	Препарат може спричиняти розвиток побічних р-цій з боку ЦНС, тому при застосуванні препарату утримуватись від керування автотранспортом або роботи зі складними механізмами. У випадку проведення амбулаторного лікування та виникнення у пацієнтів депресії чи зміни поведінки родичі повинні негайно повідомити лікаря.
Терліпресин	При лікуванні препаратом контролювати АТ, частоту пульсу та баланс рідини. Щоб уникнути фокальних некрозів у місці ін'єкції, препарат вводити в/в; обережно застосовувати пацієнтам з АГ та захворюваннями серця; не слід застосовувати пацієнтам із септичним шоком та низьким серцевим викидом; не є кровозамінним засобом для пацієнтів з дефіцитом ОЦК; уникати в/м введення і застосовувати нерозведений препарат у дозах 0,5 мг і більше тільки в/в; цей лікарський засіб містить натрій (1 мл р-ну містить 3,65 мг натрію, що становить менше 1 ммоль натрію (23 мг) на дозу, отже практично вільний від натрію); якщо вводиться більше 1 ммоль натрію в 1 дозі, це слід брати до уваги пацієнтам, яким показана дієта з низьким вмістом натрію.	Спеціальних рекомендацій немає.
Тестостерон	Застосовувати винятково у випадках підтвердженого (гіпо- або гіпергонадотропного) гіпогонадизму та тільки після попереднього виключення інших потенційних причин наявних симптомів. Дефіцит тестостерону має чітко проявлятися клінічно (зниження вираженості вторинних статевих ознак, зміни будови тіла, астенія, зниження статевого потягу, еректильна дисфункція) та бути підтвердженим двома окремими вимірюваннями рівня тестостерону у крові. У пацієнтів, які отримують лікування тестостероном, необхідно регулярно і детально перевіряти стан простати та грудних залоз із застосуванням загальноприйнятих методів дослідження (пальцеве ректальне дослідження; контроль сироваткового рівня специфічного антигену простати (PSA)) принаймні 1 р/рік. Рівень тестостерону контролювати на початку та з регулярними інтервалами під час терапії. Лікуючому лікарю коригувати дозування індивідуально для забезпечення підтримання рівнів тестостерону. У пацієнтів, які проходять довготривалу терапію андрогенами, необхідно також регулярно визначати такі показники: гемоглобін та гематокрит, функціональні проби печінки та ліпідограму. З обережністю застосовувати препарат Небідо онкологічними хворим, які мають ризик розвитку гіперкальціємії (та пов'язаної з цим гіперкальціурії), зумовленої метастазами у кісткову тканину. Рекомендовано регулярно контролювати сироватковий рівень кальцію у таких пацієнтів. Дотримуватися правил виконання в/м ін'єкцій пацієнтам із набутими чи вродженими порушеннями	Перед початком застосування тестостерону всім пацієнтам необхідно пройти повне обстеження для виключення раку передміхурової залози. Заходи безпеки для пацієнта: мити руки водою з милом після нанесення гелю; прикривати одягом (наприклад, сорочка з рукавами) місце нанесення препарату після того, як гель висохне; приймати душ і мити місце нанесення препарату водою з милом для видалення залишків тестостерону перед будь-якою ситуацією, коли можливий тісний контакт з іншою людиною.

	згортання крові. З обережністю застосовувати тестостерон пацієнтам з тромбофілією або з факторами ризику розвитку венозної тромбоемболії (ВТЕ). З особливою обережністю тестостерон застосовувати хворим на епілепсію або мігрень, оскільки може погіршуватися перебіг цих захворювань. Клінічні симптоми, такі як дратівливість, нервозність, збільшення маси тіла, стійкі або часті ерекції можуть вказувати на передозування андрогену і вимагають корекції дози. Слід попередити спортсменів, які отримують замісну тестостеронову терапію первинного та вторинного гіпогонадизму, що діюча речовина ЛЗ може давати позитивну реакцію тесту на допінг. Не призначати пацієнтам, які мають значний ризик недотримання заходів безпеки (при тяжкому алкоголізмі, наркоманії, тяжких психічних захворюваннях).	
Тетрациклін	При виникненні симптомів дисфагії або болю за грудиною - відмінити застосування. З обережністю застосовувати пацієнтам з ГЕРХ. Припинити лікування при перших ознаках еритеми на шкірі. У разі розвитку суперінфекції відмінити лікування та вжити відповідних заходів. Для профілактики розвитку кандидозу одночасно з тетрацикліном застосовувати протигрибкові ЛЗ, вітаміни. При підозрі Clostridium difficile-асоційованої діареї застосування тетрацикліну негайно припинити і розпочати відповідну терапію. Антиперистальтичні ЛЗ протипоказані в цій клінічній ситуації. Застосування тетрациклінів у період розвитку зубів (II-III триместри вагітності, період годування груддю, неонатальний період, діти віком до 12 років) може спричинити постійну зміну кольору зубів, гіпоплазію емалі. Може маскувати прояви сифілісу, при лікуванні венеричних хвороб з підозрою на супутній сифіліс проводити щомісячні серологічні тести впродовж 4 міс. При інфекціях, спричинених β-гемолітичними стрептококами групи А, лікування проводити впродовж щонайменше 10 днів. З обережністю застосовувати пацієнтам із міастенією гравіс. Не застосовувати пацієнтам з порфірією або системним червоним вовчаком. Призводить до збільшення в крові рівня сечовини, у хворих зі значно порушеною функцією нирок високі рівні тетрацикліну в сироватці крові можуть призвести до азотемії, гіперфосфатемії та ацидозу. З обережністю при лейкопенії. При тривалому застосуванні проводити періодичний контроль органів кровотворення. Для профілактики ускладнень доцільне одночасне застосування гепатопротекторів, жовчогінних ЛЗ, еубіотиків, вітамінів, антимікотичних ЛЗ. Не є ЛЗ вибору в лікуванні будь-якого типу стафілококової інфекції. При місцевому застосуванні у рекомендованих дозах системна дія відсутня, але при застосуванні на великих ділянках шкіри протягом тривалого часу враховувати можливість системної дії препарату.	Терапію тетрацикліном здійснювати під наглядом лікаря. Для системного застосування: приймати за 1 год. до або ч/з 2 год. після їди, оскільки продукти харчування і деякі молочні продукти заважають абсорбції; табл. запивати водою. Приймати у вертикальному положенні, сидячи або стоячи з метою профілактики пошкодження стравоходу і подразнення слизової оболонки ШКТ, дотримуватися режиму призначення протягом усього курсу лікування, не пропускати дози і приймати їх ч/з рівні проміжки часу. У разі пропуску дози прийняти її якомога швидше; не подвоювати дози. Під час застосування уникати інсоляції та УФ-опромінення. Місцево не застосовувати при глибоких або колотих ранах, тяжких опіках. Застосування а/б засобів для зовнішнього застосування може спричинити сенсибілізацію організму до них. Якщо протягом 2-х тижнів стан не покращується, проконсультуватися з лікарем. Не перевищувати рекомендованого дозування. У зв'язку з можливим розвитком фотосенсибілізації необхідно обмеження інсоляції.При появі будь-яких небажаних р-цій слід припинити застосування препарату та звернутися до лікаря.
Тиболон	Перед початком або відновленням гормонозамісної терапії, зокрема терапії із застосуванням тиболону, лікарю необхідно ознайомитись із повним особистим та сімейним анамнезом пацієнтки, провести фізичне обстеження (включаючи органи таза та молочні залози). Під час лікування рекомендується проведення періодичних обстежень відповідно до індивідуальних особливостей окремої жінки.Терапію припинити у разі виявлення протипоказань та у таких ситуаціях: жовтяниця або погіршення функції печінки; істотне підвищення кров'яного тиску; виникнення нових нападів головного болю, подібного до мігрені. Естрогенова або комбінована естроген-гестагенна гормонозамісна терапія пов'язується з підвищеним відносним ризиком венозної тромбоемболії (ВТЕ), тобто тромбозу глибоких вен або емболії легеневих судин. Якщо ВТЕ розвивається після початку гормонозамісної терапії, припинити прийом препарату, проінформувати пацієнток про необхідність повідомляти лікаря про виникнення потенційних тромбоемболічних ознак (наприклад, болісний набряк на нозі, раптовий біль у грудях, задишка). Жінкам з гіпертригліцеридемією забезпечувати спостереження під час	Не застосовується як контрацептивний засіб. Пацієнти з такими рідкими спадковими захворюваннями, як непереносимість галактози, дефіцит лактази Лаппа або мальабсорбція глюкози або галактози, не повинні застосовувати цей ЛЗ.

	естрогенозамісної або гормонозамісної терапії, оскільки за таких обставин виникають рідкі випадки значного підвищення рівня тригліцеридів у плазмі крові, що викликає панкреатит. Певні стани можуть з'являтись знову або погіршуватись під час лікування тиболоном, зокрема: лейоміома (фіброма матки) або ендометріоз; фактори ризику тромбоемболічних порушень; фактори ризику естрогенозалежних пухлин, наприклад спадковість 1-го ступеня для раку молочної залози; гіпертонія; порушення функції печінки (наприклад, аденома печінки); цукровий діабет із судинною патологією або без такої; ЖКХ; мігрень або (сильний) головний біль; СЧВ; гіперплазія ендометрія в анамнезі; епілепсія; астма; отосклероз.	
Тизанідин	артеріальна гіпотензія може виникнути під час застосування, а також як результат лікарської взаємодії з інгібіторами CYP1A2 та/або антигіпертензивними ЛЗ, повідомлялося про тяжкі форми артеріальної гіпотензії, такі як втрата свідомості та циркуляторний колапс; з обережністю з засобами, які подовжують інтервал QT (цизаприд, амітриптилін, азитроміцин); перед застосуванням даного препарату пацієнтам з міастенією гравіс ретельно оцінювати співвідношення ризик-користь; табл. містять лактозу, пацієнтам з рідкісними спадковими захворюваннями - непереносимістю галактози, тяжкою недостатністю лактази або глюкозо-галактозним с-мом мальабсорбції застосовувати не рекомендується; обережність необхідна щодо пацієнтів з ІХС та/або СН, таким пацієнтам проводити контроль ЕКГ з регулярними інтервалами на початку застосування препарату; лікування припиняти поступово, знижуючи дозу, оскільки можливий феномен рикошету з виникненням АГ, тахікардії, в окремих випадках інсульту; рекомендується ретельний моніторинг стану пацієнтів протягом одного чи двох днів після прийому першої дози тизанідину, при розвитку анафілаксії чи ангіоневротичного набряку з анафілактичним шоком чи задишкою застосування слід негайно припинити і призначити пацієнту належне лікування.	може спричинити сонливість, запаморочення та/або артеріальну гіпотензію, послаблюючи здатність пацієнта керувати автомобілем або працювати з механізмами, ризики зростають при одночасному вживанні алкоголю; утримуватися від діяльності, що потребує високої концентрації уваги та швидкої р-ції (керування ТЗ, роботи з машинами та механізмами). Жінки репродуктивного віку, які живуть статевим життям, мають провести тест на вагітність до початку лікування ЛЗ. Пацієнтам із рідкісними спадковими захворюваннями - непереносимістю галактози, т. недостатністю лактази або глюкозо-галактозним с-мом мальабсорбції - табл. застосовувати не рекомендується.
Тикагрелор	З обережністю застосовувати пацієнтам, схильним до кровотеч та які мають в анамнезі гіперурикемію чи подагричний артрит. Перевірити ф-цію нирок (рівень креатиніну) ч/з 1 міс. терапії і надалі згідно із загальноприйнятою медичною практикою. При одночасному застосуванні з дигоксином - ретельний клінічний та лабораторний контроль. Передчасне припинення застосування препарату, може призвести до підвищення ризику серцево-судинної смерті або ІМ внаслідок основного захворювання пацієнта, тому передчасної відміни лікування слід уникати. Можливі випадки тромботичної тромбоцитопенічної пурпури.	До призначення будь-яких планових операцій та перед застосуванням будь-якого нового ЛЗ необхідно повідомляли лікарям і стоматологам про прийом тикагрелору.
Тиклопідин	Тиклопідин в жодному разі не застосовувати для первинної профілактики тромбоемболії у здорових осіб. У разі розвитку в процесі лікування пропасниці, фарингіту або виразок на слизовій оболонці порожнини рота необхідно негайно зробити аналіз крові. Рішення про припинення чи поновлення лікування препаратом буде залежати від оцінки показників гемограми та клінічного стану. Лікування припинити у разі виникнення стійкої та/або профузної діареї і нудоти. У разі розвитку рідкісного та потенційно летального захворювання тромботичної тромбоцитопенічної пурпури (ТТП) можуть спостерігатися тромбоцитопенія, гемолітична анемія, неврологічні симптоми, подібні до клінічної картини транзиторної ішемічної атаки чи інсульту, порушення функції нирок та пропасниця. ТТП може розвиватися дуже швидко. Більшість випадків спостерігалися у перші 8 тижнів лікування. Застосовувати з особливою обережністю пацієнтам, схильним до кровотеч. Перед запланованими хірургічними втручаннями застосування препарату припинити щонайменше за 10 днів до операції через ризик розвитку надмірної кровотечі (за винятком випадків, коли антитромботична активність є вочевидь необхідною).	Інформувати лікаря чи стоматолога про прийом тиклопідину перед будь-яким хірургічним втручанням чи стоматологічною операцією. Негайно звертатися по медичну допомогу у разі появи будь-яких алергічних шкірних реакцій, стійкої діареї, а також побічних ефектів, які можуть вказувати на нейтропенію (пропасниця, біль у горлі, виразки на слизовій оболонці ротової порожнини), тромбоцитопенію та (або) порушення гемостазу (тривала або незвична кровотеча, гематоми, пурпура, темні випорожнення) або гепатит чи порушення функції печінки (жовтяниця, темна сеча, світлі випорожнення). Оскільки тромботична тромбоцитопенічна пурпура може бути летальною, завжди звертатися до гематолога у разі підозри на це захворювання та звертатися у спеціалізовані відділення. Іноді лікарський засіб може спричиняти запаморочення, слабкість, сонливість, шум у вухах і може знижувати здатність концентрувати увагу, відповідно, обмеження або заборону керувати транспортними засобами чи виконувати роботу із підвищеним ризиком нещасних випадків лікар повинен встановлювати індивідуально.
Тимолол	абсорбується системно, як і інші офтальмологічні препарати, які застосовуються місцево; через	препарат ↓ чіткість зору і впливає на швидкість р-ції, тому утримуватися від керування автотранспортом

	наявність бета-адреноблокуючого компонента можуть виникати побічні р-ції з боку СС, дихальної та інших систем, схожі на ті, що спостерігалися при застосуванні системних бета-адреноблокаторів; *у* пацієнтів із серцево-судинними захворюваннями (ІХС, стенокардія Принцметала та СН) та АГ слід уважно оцінити лікування бета-блокаторами та розглянути лікування препаратами з іншими діючими речовинами. Через негативний вплив на час проведення імпульсу бета-блокатори слід призначати з великою обережністю пацієнтам із блокадою серця I ступеня; з т. порушеннями периферичного кровообігу (напр., т. форма хвороби Рейно або с-му Рейно); можливі побічні р-ції з боку дихальної с-ми, включаючи летальний наслідок через бронхоспазм у пацієнтів із астмою; слід застосовувати з обережністю пацієнтам із ХОЗЛ легкого або середнього ступеня тяжкості та лише у випадку, якщо потенційна користь перевищує потенційний ризик; бета-блокатори можуть маскувати ознаки та симптоми гострої гіпоглікемії, пацієнтам, схильним до спонтанної гіпоглікемії або з лабільним діабетом, бета-блокатори призначати з обережністю; може маскувати ознаки гіпертиреозу; може посилювати слабкість м'язів, що пов'язано з певними симптомами міастенії (напр., диплопія, птоз та загальна слабкість); може спричинити сухість очей; слід з обережністю призначати лікування пацієнтам із захворюваннями рогівки; може посилювати вплив на внутрішьоочний тиск або відомі ефекти системних бета-блокаторів; не рекомендується одночасне застосування двох місцевих бета-адреноблокаторів; під час прийому бета-блокаторів пацієнти з атопією в анамнезі або тяжкою анафілактичною р-цією на різні алергени можуть бути більш чутливими до повторного застосування таких алергенів і нечутливі до звичайних доз адреналіну, яким зазвичай лікують анафілактичні р-ції; можливе відшарування судинної оболонки після трабекулотомії; може блокувати системну дію бета-агоністів, напр., адреналіну (необхідно повідомити анестезіолога про те, що пацієнт отримує тимолол); бензалконію хлорид може спричинити подразнення та знебарвлювати м'які контактні лінзи (слід уникати контакту з м'якими контактними лінзами); пацієнтів слід попередити, що необхідно зняти контактні лінзи перед закапуванням препарату і зачекати принаймні 15 хв., після чого контактні лінзи можна знову одягти.	або роботи з іншими механізмами на період лікування, уникати контакту з м'якими контактними лінзами, необхідно зняти контактні лінзи перед закапуванням тимололу і зачекати принаймні 15 хв., після чого контактні лінзи можна знову одягти; якщо місцево застосовувати більш ніж один офтальмологічний ЛЗ, необхідно дотримуватися інтервалу принаймні 5 хв. між їх закапуванням; очні мазі застосовувати в останню чергу; краплі слід закапувати, відтягнувши нижню повіку донизу; флакон необхідно тримати закритим, коли пацієнт не користується препаратом; системна абсорбція ↓ після носо-сльозової оклюзії або закривання повік протягом 2-х хвилин; результаті це може призвести до ↓ системних побічних ефектів і збільшення місцевої активності. Може викликати галюцинації, запаморочення, нервозність та/або втому, тому рекомендується утриматись від керування автомобілем або іншими механізмами, якщо ці симптоми виникають.
Тинідазол	Якщо виникають будь-які порушення з боку НС тинідазол відмінити. Застосування при органічних неврологічних та гематологічних захворюваннях можливе лише після ретельної оцінки лікарем користі та ризику лікування. Лікування трихомоніазу проводити одночасно в обох партнерів.	Не приймати алкоголь протягом 72 год після припинення прийому препарату; мати на увазі можливість появи таких неврологічних симптомів, як запаморочення, порушення координації, атаксія, периферична невропатія або судоми, що може вплинути на здатність керувати транспортними засобами і працювати з технікою. Пацієнтам з рідкісною спадковою непереносимістю галактози, дефіцитом лактази Лаппа або глюкозо-галактозною мальабсорбцією не приймати препарат. При розвитку неврологічних реакцій, таких як сплутаність свідомості, запаморочення, відсутність координації та атаксія лікування препаратом припинити та звернутись до лікаря.
Тиротропін альфа	<u>не вводити в/в;</u> слід уважно оцінювати співвідношення ризик/користь для кожного окремого пацієнта зі значною залишковою тканиною щитовидної залози у яких, при застосуванні ЛЗ може призводить до скороминучого, але значного ↑ к-ції гормонів щитовидної залози у сироватці крові. У зв'язку з ↑ рівня ТТГ після застосування препарату у деяких пацієнтів із метастазами раку щитовидної залози, зокрема в таких замкнених просторах, як головний мозок, спинний мозок, очні впадини або інфільтрати шиї, можуть спостерігатися локальні набряки або місцеві кровотечі в місці цих метастазів як наслідок збільшення розміру пухлини. У хворих на рак щитовидної залози було виявлено кілька випадків ТТГ-стимульованого росту пухлини на тлі відміни гормонів щитовидної залози для проведення діагностичних процедур внаслідок подальшого тривалого підвищення рівнів ТТГ; також після	ЛЗ може зменшувати швидкість р-ції при керуванні автотранспортом або роботі з іншими механізмами.

	застосування ЛЗ повідомлялося про набряк гортані, порушення ф-ції дихання, яке потребувало здійснення трахеотомії, та про біль у місці утворення метастазів, вважається доцільним призначення премедикації кортикостероїдами пацієнтам, у яких місцеве збільшення пухлини може загрожувати життєво важливим анатомічним структурам. Розчин препарату рекомендується ввести не пізніше ніж через 3 год. після розчинення, однак він залишається хімічно стабільним до 24 годин, якщо його тримати у холодильнику (2−8 ºС). Дослідження під час застосування ЛЗ іноді можуть демонструвати хибно-негативні результати. Не слід змішувати препарат з будь-якими іншими лікарськими засобами.	
Тіамазол	Не рекомендується застосовувати пацієнтам з реакціями гіперчутливості помірного ступеня тяжкості в анамнезі (алергічний висип, свербіж). Пацієнтам, які мають зоб дуже великих розмірів та звуження трахеї, застосовувати з обережністю та протягом якомога коротшого періоду. Перед початком лікування необхідно звернути особливу увагу на симптоми агранулоцитозу. Рекомендується контролювати показники крові до і після початку терапії. Пацієнтам, які мають рідкісну спадкову непереносимість галактози, лактазну недостатність або порушення всмоктування глюкози-галактози, не слід застосовувати препарат. У випадку появи симптомів токсичної дії на кістковий мозок на тлі лікування необхідно припинити подальше застосування препарату. розвинувся гострий панкреатит, слід негайно припинити прийом тіамазолу. ЛЗ не слід призначати пацієнтам, у яких раніше спостерігався г. панкреатит на тлі прийому тіамазолу або проліків карбімазолу.	За рахунок ↓ патологічно підвищеного витрачання енергії при гіпертиреозі може ↑ маса тіла на тлі лікування. Не впливає на здатність керувати автотранспортом або працювати з іншими механізмами.
Тіамін	З обережністю слід призначати при ↑ збудливості нервової системи, гіперацидних формах виразкової хвороби ДПК; ін'єкційну форму застосовувати при лікуванні хворих з порушеннями всмоктування в кишечнику або з резекцією шлунка, при неможливості прийому тіаміну у таблетованій формі (нудота, блювання, до- і післяопераційний період), а також при тяжких формах захворювання або на початку лікування для більш швидкого досягнення терапевтичного ефекту; внаслідок ↓ pH р-ну ін'єкції можуть бути болючі; у хворих на алкоголізм можливе ↑ симптомів ПД ЛЗ; при виявленні алергії до тіаміну з раціону хворого рекомендується виключити рис, гречку, м'ясо, хліб (із вмістом борошна грубого помелу); застосування у ↑ дозах може спотворювати результати при визначенні теофіліну в сироватці крові спектрофотометричним методом і уробіліногену за допомогою реагенту Ерліха. Перед парентеральним застосуванням р-ну тіаміну хлориду проводити шкірні проби на індивідуальну чутливість до препарату. Анафілактичні реакції розвиваються частіше після в/в введення у ↑ дозах. В/м вводити глибоко у м'яз; в/в - повільно. Після ін'єкції - контроль пацієнта 30 хвилин (можливе виникнення тяжких АР). При енцефалопатії Верніке перед введенням глюкози необхідно застосувати тіамін.	Під час лікування слід дотримуватися обережності при керуванні транспортними засобами та роботі зі складними механізмами у зв'язку з можливістю розвитку побічних ефектів з боку нервової системи. Не застосовувати як заміну збалансованої дієти.
Тіанептин	Пацієнти, які мають в анамнезі події, пов'язані з суїцидом, або ті, хто проявляє високий рівень суїцидальних думок перед початком лікування, мають вищий ризик виникнення суїцидальних думок або суїцидальних спроб та повинні бути під ретельним наглядом під час лікування та під час зміни дозування: у разі необхідності проведення загальної анестезії попередити анестезіолога про застосування ЛЗ та відмінити його прийом за 24-48 год. до операції; за необхідності невідкладного операційного втручання операцію можна проводити без попередньої відміни ЛЗ, під суворим медичним наглядом в передопераційному періоді; припиняти лікування тіанептином потрібно поступово протягом 7-14 днів; табл. містять сахарозу, тому вони протипоказані пацієнтам з непереносимістю фруктози, с-мом мальабсорбції глюкози та галактози або дефіцитом сахаразо-ізомальтази (рідкісні спадкові захворювання); пацієнти з наркотичною або алкогольною залежністю повинні знаходитись під	Уникати вживання алкоголю під час лікування; не перевищувати рекомендовану добову дозу; водії і оператори машин повинні враховувати можливість виникнення сонливості при застосуванні ЛЗ.

	ретельним наглядом для запобігання перевищення добової дози ЛЗ.	
Тіогуанін	Імунізація із застосуванням живих вакцин може призводити до виникнення інфекційних ускладнень у імуноскомпроментованих пацієнтів, її проведення не рекомендується. Не застосовувати у якості підтримуючої терапії або аналогічного довготривалого курсу лікування у зв'язку з високим ризиком печінкової токсичності. Пацієнти повинні знаходитись під постійним контролем, включаючи підрахунок кількості кров'яних клітин та щотижневу перевірку функціональних печінкових тестів. Призводить до пригнічення кісткового мозку, що має наслідком лейкопенію та тромбоцитопенію; анемія трапляється рідше. У пацієнтів з успадкованим дефіцитом ензиму тіопуринметилтрансферази (ТПМТ) може бути індивідуально підвищена чутливість до мієлосупресивного ефекту, що має наслідком швидке пригнічення кісткового мозку. Ця проблема загострюється при одночасному застосуванні препаратів, що пригнічують ТПМТ: олсалазин, месалазин, сульфасалазин. У період індукції ремісії у хворих на г. мієлобластний лейкоз мати відповідні можливості для проведення підтримуючої терапії у зв'язку з аплазією кісткового мозку. У період індукції ремісії, особливо при швидкому лізисі клітин крові, необхідні запобіжні засоби з метою уникнення розвитку гіперурикемії, гіперурикозурії, сечокислої нефропатії. Під час індукції ремісії часто виконувати розгорнутий аналіз крові. Фермент гіпоксантин-гуанін-фосфорибосилтрансфераза відповідає за перетворення тіогуаніну в активний метаболіт, хворі з дефіцитом цього ферменту, а саме з с-мом Леша-Найхана, можуть бути резистентні до цього препарату. При застосуванні табл. дотримуватися спеціальних рекомендацій із застосування цитотоксичних засобів. Вагітний персонал не повинен контактувати з цитотоксичними речовинами. У всіх пацієнтів, включаючи дітей, особливо у популяціях пацієнтів азійського походження, до початку терапії тіопурином слід проводити тестування генотипових та фенотипових варіантів NUDT15 для зниження ризику розвитку пов'язаної із застосуванням тіопурину т. лейкоцитопенії та алопеції Пацієнтам із рідкісними спадковими захворюваннями, такими як непереносимість галактози, недостатність лактази Лаппа або глюкозо-галактозна мальабсорбція, не слід приймати ЛЗ.	Розподільча риска на табл. нанесена для розламу з метою полегшення ковтання, а не для розподілення дози. Слід бути обережним при використанні табл. або при поділі їх наполовину, щоб уникнути забруднення рук, вдихання препарату. Є потенційно тератогенним. У жінок, чоловіки яких отримували комбінації цитотоксичних препаратів, включаючи тіогуанін, можуть народжуватися діти з уродженими вадами. Рекомендувати адекватні контрацептивні засоби. Будь-які невикористані матеріали повинні бути знищені згідно з правилами утилізації цитотоксичних препаратів.
Тіопентал натрію	Досягнення та підтримка наркозу потрібної глибини та тривалості залежить від кількості ЛЗ і від індивідуальної чутливості хворого. Викликає кардіодепресію. З метою запобігання реакціям, що пов'язані з підвищенням тонусу блукаючого нерва, перед наркозом проводять премедикацію атропіном або метацином. Не рекомендується використовувати в якості єдиного ЛЗ для наркозу при інтубаційному наркозі, через ризик виникнення спазму гортані і кашлю. Може спричинти г. недостатність кровообігу. З обережністю застосовувати при порушенні скорочувальної функції міокарда, гіповолемії, сильній кровотечі, опіках, СС захворюваннях, міастенії, недостатності кори надниркових залоз (навіть при контролі рівня кортизону), кахексії, підвищеному ВЧТ, підвищеному рівні сечовини крові. Зменшити дозу при шоці, зневодненні, тяжкій анемії, гіперкаліємії, токсемії, тиреотоксикозі, мікседемі і ЦД. Для пацієнтів, які тривало приймають аспірин, p/os антикоагулянти, інгібітори МАО і ЛЗ літію - корекція дози або припинення терапії даними ЛЗ до планової операції. Пацієнтам з ЦД або гіпертонією - корекція доз базової терапії до проведення анестезії. Збільшення дози - для пацієнтів, які в анамнезі мають звикання або залежність до алкоголю чи наркотичних речовин. Прояв екстравазації купірувати за допомогою холоду або місцевої ін'єк. гідрокортизону. У разі випадкового внутрішньоартеріального введення тіопенталу натрію голка повинна залишатися на місці для введення спазмолітичних ЛЗ (папаверин, прилокаїну г/х), застосовувати	Післяопераційні запаморочення, дезорієнтація та седативний ефект можуть спостерігатися тривалий час після застосування тіопенталу натрію, тому утримуватися від керування автотранспортом або виконання роботи, що вимагає посиленої уваги та швидкості психомоторних реакцій, особливо у перші 24-36 год після застосування.

	антикоагулянтну терапію з метою зниження ризику виникнення тромбозу.	
Тіоридазин	Перед початком лікування провести ЕКГ-дослідження, щоб виключити с-м подовженого інтервалу QTc, дослідити концентрацію кальцію, магнію та калію в сироватці крові. Пацієнтам із середнім рівнем інтервалу QTc (500 мс) не можна призначати тіоридазин. Аномальний рівень вмісту калію у сироватці крові потрібно відкоригувати до призначення тіоридазину. При призначенні тіоридазину мінімізувати виникнення пізньої дискінезії. Фенотіазини здатні посилювати дію депресантів (анестетики, опіати, алкоголь), а також атропіну та фосфору на ЦНС, тому при лікуванні менш тяжких розладів слід оцінювати показник користь/ризик. У разі діагностування ЗНС негайно припинити застосування нейролептиків, інтенсивне лікування, лікування супутніх захворювань. Відсутнє специфічне лікування. З обережністю приймати тіоридазін у разі необхідності його подальшого застосування. З обережністю при: пацієнтам із підвищеним ВТ, глаукомою, затримкою сечі (гіпертрофія передміхурової залози) і хр. запором. У перші 3- 4 місяці лікування - регулярно проводити аналіз крові. Попередити пацієнта про те, що під час лікування не можна вживати алкоголь, а також обмежити перебування на сонці. З обережністю при: при алкоголізмі (схильність до гепатотоксичних р-цій), раку молочної залози (внаслідок індукованої фенотіазидом секреції пролактину зростає потенційний ризик прогресування захворювання і резистентність до лікування ендокринними та цитотоксичними ЛЗ), при печінковий та/або нирковій недостатності, виразковій хворобі шлунка та ДПК у період загострення; при захворюваннях, що супроводжуються підвищеним ризиком тромбоемболічних ускладнень, хворобі Паркінсона (посилюються екстрапірамідні ефекти); при епілепсії; мікседемі; при хронічних захворюваннях, що супроводжуються порушенням дихання (особливо у дітей); синдромі Рейє (↑ ризику розвитку гепатотоксичності у дітей); при кахексії, блюванні (протиблювальна дія фенотіазину може маскувати блювання, пов'язане із передозуванням інших препаратів), особам літнього віку, хворим із порушеннями серцевого ритму, захворюваннями серця, міастенією, епілепсією. При лікуванні пацієнтів із шизофренією та судомами в анамнезі одночасно з тіоридазином застосовувати протисудомну терапію. Під час лікування не вживати алкоголь, обмежити перебування на сонці.	Під час лікування не можна вживати алкоголь, обмежити перебування на сонці. Утримуватися занять потенційно небезпечними видами діяльності, які потребують підвищеної концентрації уваги і швидкості психомоторних р-цій, оскільки ослабляє рухову координацію, знижує р-цію, особливо на початку лікування. Табл. можуть містити кошеніль червону А (Е 124), яка може спричиняти АР.
Тіотриазолін	Після розкриття флакона розчин зберігати протягом 5 діб при температурі від 4 °С до 8 °С.	У зв'язку з тим, що після розкриття флакона препарат зберігається при t° 4-8 °С, його необхідно перед застосуванням нагріти до кімнатної температури. Не впливає на швидкість р-ції при керуванні автотранспортом або роботі з іншими механізмами. Зберігати у недоступному для дітей місці.
Тіотропію бромід	Призначається 1 р/добу для підтримуючої терапії, не призначений для початкового лікування г. нападів бронхоспазму. Застосовувати з обережністю в пацієнтів із закритокутовою глаукомою, гіперплазією передміхурової залози, обструкцією шийки сечового міхура. Інгаляційні препарати можуть спричинити інгаляційно-індукований бронхоспазм. Не рекомендується при муковісцидозі, оскільки може погіршити ознаки та с-томи захворювання (н. серйозні небажані явища, загострення легеневих захворювань, інфекції дихальних шляхів). Використовувати з обережністю таким пацієнтам: тим, хто нещодавно переніс ІМ (<6 місяців); особам з будь-якою нестійкою або небезпечною для життя аритмією або аритмією, що вимагала втручання або зміни терапії в минулому році; госпіталізованим з СН (NYHA класу III або IV) протягом останнього року. Препарат містить 5,5 мг лактози моногідрату в капсулі.	Недопустимість потрапляння порошку в очі. Не користуватися більше 1 р/день. Поява запаморочення або нечіткості зору може вплинути на здатність керувати автомобілем та механічними пристроями.
Тобраміцин	*мазь, краплі*: тільки для офтальмологічного застосування; не призначено для ін'єкцій та р/os; після першого відкриття флакона зняти захисне	тимчасова нечіткість зору, інші порушення зору можуть впливати на здатність керувати автотранспортом, механізмами; якщо нечіткість зору виникає під час

	кільце, призначене для контролю першого відкриття; у деяких пацієнтів може з'явитися чутливість до аміноглікозидів, що застосовуються місцево; у разі виникнення гіперчутливості під час лікування ЛЗ припинити його застосування; може виникнути перехресна ↑ чутливість до інших аміноглікозидів; прийняти до уваги, що пацієнти, які стають чутливими до тобраміцину, що застосовується місцево в око, також можуть стати чутливими до інших аміноглікозидів місцевої та/або системної дії; не рекомендується застосовувати контактні лінзи під час лікування інфекційних захворювань; містить бензалконію хлорид, який може спричиняти подразнення, і, як відомо, знебарвлювати м'які контактні лінзи; уникати контакту з м'якими контактними лінзами; у випадку, якщо пацієнтам дозволяється застосовувати контактні лінзи, їх слід проінформувати про те, що перед застосуванням препарату необхідно зняти контактні лінзи та зачекати 15 хв після закапування, перш ніж знову одягнути контактні лінзи; щоб попередити забруднення края крапельниці та р-ну, необхідно дотримуватися обережності і не торкатися повік, прилеглих ділянок або інших поверхонь краєм флакона-крапельниці; р-н д/інг.: амп. з однократною дозою відкривати безпосередньо перед застосуванням; невикористаний під час прийому дози р-н утилізувати і не зберігати для повторного застосування; порошок для інгал.: призначати з обережністю пацієнтам з відомою або підозрюваною дисфункцією слухового або вестибулярного апарату, оскільки при застосуванні парентерально, можливий розвиток ототоксичності (втрата слуху, вплив на вестибулярний апарат); при застосуванні проводити обстеження ф-ції нирок (повторна оцінка рівня креатиніну та сечовини в сироватці крові після кожних 6 повних циклів лікування тобраміцином; концентрація а/б в сироватці крові вище 12 мкг/мл асоціюється з його токсичністю, тому лікування слід припинити у випадку перевищення цього рівня до його ↓ нижче 2 мкг/мл; концентрацію тобраміцину в сироватці крові моніторувати лише при застосуванні валідованих методів - не рекомендовано проводити забір проби крові з пальця ч/з ризик її забруднення; першу інгаляційну дозу п-ту приймати під наглядом лікаря після застосування бронхолітичного засобу (можливий розвиток бронхоспазму); якщо є ознаки бронхоспазму, лікареві провести ретельну оцінку співвідношення "користь/ризик" в конкретному випадку; якщо передбачається розвиток алергічної р-ції, застосування а/б припинити; можливе виникнення кашлю у пацієнтів, що застосовують тобраміцин інгаляційно; призначати з обережністю пацієнтам з відомими або підозрюваними нейром"язовими захворюваннями (міастенія гравіс, хв. Паркінсона), оскільки аміноглікозиди можуть погіршити м"язову слабкість ч/з можливу курареподібну дію на нейром"язову ф-цію; розвиток антибіотикорезистентних *P. aeruginosa* та суперінфекція з іншими патогенами є потенційними ризиками, якщо клінічне погіршення стану легенів очевидне, слід розглянути додаткову або альтернативну антипсевдомональну терапію; якщо пацієнти застосовують декілька різних інгаляційних лікарських засобів і фізіотерапію грудної клітки, рекомендується застосовувати порошок для інгаляцій останнім.	закапування, необхідно зачекати, доки зір проясниться, перш ніж керувати автотранспортом або працювати з механізмами; не рекомендується носити контактні лінзи під час лікування інфекцій ока; перед застосуванням потрібно зняти контактні лінзи та зачекати 15 хв. після закапування, перш ніж одягнути контактні лінзи знову. У разі супутньої терапії із застосуванням інших місцевих офтальмологічних препаратів слід дотримуватися інтервалу 10-15 хвилин між їх застосуванням; порошок для інгал.: застосовують шляхом оральної інгаляції за допомогою спец. інгалятора; не застосовувати ніяким іншим шляхом або з використанням іншого інгалятора; особи, які забезпечують догляд, повинні надавати допомогу дітям на початку лікування препаратом, особливо дітям віком до 10 років, і повинні продовжувати контролювати їх, поки вони не зможуть використовувати пристрій належним чином без сторонньої допомоги; капсули не можна ковтати; кожну капсулу слід вдихати з двома затримками дихання і переконатися, що капсула порожня.
Токоферол	Особливо обережно призначати пацієнтам схильним до розвитку креатинурії, підвищення активності креатинкінази, підвищення концентрації холестерину, тромбофлебіту, тромбоемболії легеневої артерії та тромбозу. При бульозному епідермолізі у місцях, вражених алопецією, може почати рости волосся білого кольору. З обережністю застосовувати при вираженому атеросклерозі. При застосуванні ЛЗ необхідно дотримуватися дозування та тривалості курсу лікування, призначених лікарем, для запобігання гіпотромбінемії, спричиненої нестачею віт. К, передозуванню та виникненню гіпервітамінозу Е. При тривалому застосуванні високих доз ЛЗ необхідно контролювати час згортання крові. Ч/з	При застосуванні препарату можливе виникнення таких побічних реакцій як зорові розлади та запаморочення; у таких випадках необхідно утриматись від керування автотранспортом та роботи зі складними механізмами.

	наявність у складі ЛЗ барвника кармоїзин (Е 122) можливі АР.	
Толперизон	необхідно рекомендувати пацієнтам бути уважними до свого стану для виявлення можливих симптомів алергії; пацієнти повинні бути інформовані про те, що при появі симптомів алергії слід припинити прийом толперизону і негайно звернутися за медичною допомогою; після епізоду гіперчутливості до толперизону повторно призначати препарат не можна; для толперизону не існує специфічного антидоту, при передозуванні рекомендується симптоматичне лікування.	враховуючи можливість розвитку таких симптомів, як запаморочення, сонливість, порушення уваги, епілепсія, нечіткість, зору з обережністю застосовувати препарат при керуванні автотранспортом або роботі з іншими механізмами; містить лактози моногідрат, при непереносимості лактози, дефіциті лактази саамі (Lapp lactase deficiency) або мальабсорбції глюкози-галактози не слід застосовувати цей препарат.
Толтеродин	Застосовувати з обережністю пацієнтам із: значною обструкцією шляхів відтоку сечі з ризиком затримки сечі; обструктивним ураженням ШКТ (пілоростенозом); вегетативною нейропатією; грижею стравохідного отвору діафрагми; ризиком розвитку зниження моторики ШКТ. Перш ніж призначати лікування, розглянути можливі органічні фактори, що впливають на терміновість та частоту сечовипускань.	Може призводити до розладів акомодації та впливати на швидкість реакції, імовірний негативний вплив застосування толтеродину на здатність керувати транспортними засобами або працювати з іншими механізмами.
Топірамат	при необхідності швидкої відміни топірамату рекомендовано клінічне спостереження за станом пацієнта. Пацієнту рекомендувати вживати достатню кількість рідини. Відстежувати ознаки суїцидальних думок та поведінки пацієнтів з призначенням відповідного лікування. При підвищеному внутрішньоочному тиску призначати відповідне лікування. При появі візуальних дефектів поля зору у будь-який час протягом лікування розглянути необхідність відміни ЛЗ. Пацієнтам з факторами ризику появи метаболічного ацидозу призначати з обережністю. У разі наявності симптомів або ознак (напр. дихання Куссмауля, задишка, анорексія, нудота, блювання, надмірна втомлюваність, тахікардія або аритмія), що вказують на метаболічний ацидоз, рекомендується дослідження рівня бікарбонатів у сироватці крові. При виникненні та прогресуванні метаболічного ацидозу рекомендується зменшити дозу або припинити застосування топірамату (шляхом ↓ дози). При зменшенні маси тіла під час прийому ЛЗ розглянути доцільність підтримуючої дієти або посиленого харчування. Вагітних жінок при призначенні ЛЗ докладно інформувати про відомі ризики неконтрольованої епілепсії для вагітності та можливий вплив ЛЗ на плід.	вживати достатню кількість води при прийомі топірамату. Пацієнтам (та особам, які їх доглядають) звертатися за консультацією до лікаря при першій появі суїцидальних думок та поведінки. Пацієнтам з рідкісними спадковими захворюваннями непереносимості сахарози, мальабсорбції глюкози-галактози або недостатністю сахарози-ізомальтази не приймати ЛЗ. Жінкам репродуктивного віку (особливо при плануванні вагітності) рекомендовано використовувати високоефективні методи контрацепції та розглянути альтернативні методи лікування. ЛЗ потенційно небезпечний для пацієнтів, які керують автомобілем або працюють з технікою -може спричиняти запаморочення, сонливість, зорові порушення та/або розмитість зору та інші симптоми. Не рекомендується приймати разом з алкоголем або іншими препаратами, що пригнічують функції ЦНС. Повідомляти про будь-які зміни у тривалості та характері кровотеч при прийомі естрогеновмісних контрацептивів. Навіть при відсутності проривних кровотеч ефективність контрацептивів може бути знижена. Пацієнтам, у яких розвивається незрозуміла млявість або зміни психічного стану, пов'язані з монотерапією топіраматом або додатковою терапією, рекомендується розглянути питання про гіперамоніємічну енцефалопатію та визначення рівня аміаку в крові.
Топотекан	Гематологічна токсичність є дозозалежною, регулярно контролювати параметри крові, включаючи кількість тромбоцитів; може спричинювати тяжку мієлосупресію; індукована топотеканом нейтропенія може спричиняти нейтропенічний коліт; повідомлялося про випадки інтерстиціальних захворювань легенів, у деяких випадках з летальним настлідком; факторами ризику, що лежать в основі цього, є інтерстиціальні захворювання легенів в анамнезі, легеневий фіброз, рак легенів, вплив радіації на легені та застосування пневмотоксичних препаратів та/або колонієстимулювальних факторів; ретельно спостерігати за пацієнтами для виявлення симптомів, що можуть бути ознаками інтерстиціальних захворювань легенів, у разі виявлення у пацієнта інтерстиціального захворювання легенів, застосування топотекану припинити; монотерапія та у комбінації з цисплатином часто асоціюються з клінічно значущою тромбоцитопенією, брати до уваги під час призначення пацієнтам з підвищеним ризиком кровотечі з пухлини; пацієнти з тяжким соматичним статусом гірше відповідають на лікування та у них збільшується частота виникнення таких ускладнень, як гарячка, інфекції та сепсис; важливим є точне визначення соматичного статусу пацієнта під час терапії для запобігання його погіршенню; при застосуванні з іншими цитостатиками може бути необхідно змінити дозу топотекану.	Використовувати ефективні засоби контрацепції, якщо один із партнерів проходить курс лікування топотеканом. Якщо пацієнт протягом тривалого часу відчуває стомлюваність та астенію, керувати автомобілем чи іншими механізмами слід з обережністю; повідомлено про можливість виникнення діареї та активно лікувати всі її прояви.
Торасемід	Не застосовувати в/в введення препарату довше 1 тиж.; для подальшої терапії використовувати таблетовані форми; при довготривалому лікуванні	Може призвести до зниження здатності до активної участі у вуличному русі, до обслуговування машин, виконання відповідних робіт без підстрахування,

	проводити регулярний контроль електролітного балансу, зокрема калію сироватки; перевіряти рівень глюкози, сечової к-ти, креатиніну та ліпідів у крові; регулярно контролювати картину крові (еритроцити, лейкоцити, тромбоцити). Пацієнтам, хворим на явний або латентний ЦД, необхідно контролювати метаболізм вуглеводів. Анестезіолог повинен бути попереджений про те, що хворий приймає торасемід. Препарат містить лактозу, тому пацієнти з такими рідкими спадковими хворобами як непереносимість галактози, дефіцит лактази Лаппа або порушення мальабсорбції глюкози-галактози, не повинні застосовувати даний препарат; надмірний діурез може стати причиною зневоднення організму, призвести до зниження ОЦК, тромбоутворення та емболії, особливо у пацієнтів літнього віку. Не слід призначати препарат при подагрі, аритмії серця (синоатріальна блокада, атріовентрикулярна блокада II та III ст.), патологічних змінах кислотно-лужного балансу, супутній терапії із використанням препаратів літію, аміноглікозидів або цефалоспоринів, патологічних змінах картини крові (тромбоцитопенія або анемія у пацієнтів без ниркової недостатності), нирковій недостатності, спричиненій нефротоксичними речовинами.	особливо в початковому періоді лікування, застосування з вживанням алкоголю; не рекомендується застосовувати жінкам репродуктивного віку які не використовують засоби контрацепції.
Тореміфен	Пацієнтки, які хворіють на АГ, ЦД і мають високий рівень індексу маси тіла (>30), такі, що отримували тривалу замісну гормональну терапію, знаходяться в групі ризику щодо раку ендометрія, потребують ретельного моніторингу. Не рекомендується для лікування пацієнток, у яких в анамнезі випадки тяжкої тромбоемболічної хвороби. У хворих з метастазами в кістки на початку лікування може розвинутися гіперкальціємія. Може спричинити дозозалежне подовження інтервалу QT.Пацієнти з декомпенсованою серцевою недостатністю або пацієнти зі стенокардією тяжкого ступеня потребують ретельного моніторингу.	Особливу увагу приділити стану слизової оболонки ендометрія; гінекологічні обстеження повинні повторюватися не менше 1 разу на рік. Можливе виникнення запаморочення, у таких випадках необхідно утримуватися від керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами. ЛЗ містить лактозу (таб. по 20 мг - 19,0 мг/таблетку, таблетки по 60 мг -28,5 мг/таблетку). При рідкісній спадковій непереносимості галактози, лактазній недостатності або мальабсорбції глюкози/галактози застосовування препарату не показано.
Тоцилізумаб	р-н д/ін"єкц. не призначений для в/в введення та застосування дітям із сЮІА з масою тіла менше 10 кг; не проводити імунізацію живими та живими ослабленими вакцинами одночасно з лікуванням тоцилізумабом; не застосовувати одночасно з іншими біологічними препаратами; при розвитку серйозних інфекцій терапію припинити до усунення інфекції; пам'ятати про ризик хибнонегативних результатів туберкулінового шкірного тесту і результатів інтерферон γ- туберкулінового аналізу крові, особливо у тяжкохворих пацієнтів і пацієнтів з імунодефіцитом; застосовувати з обережністю пацієнтам з виразковим ураженням органів ШКТ чи дивертикулітом в анамнезі; застосування імуномодулюючих ЛЗ може підвищити ризик злоякісних новоутворень; при виникненні анафілактичної р-ції або іншої серйозної р-ції гіперчутливості/серйозної інфузійної р-ції введення тоцилізумабу негайно припинити і відмінити лікування тоцилізумабом; виявляти пильність з метою раннього виявлення симптомів, які, вказують на розвиток демієлінізуючих захворювань ЦНС; виявляти обережність при розгляді питання щодо початку лікування препаратом пацієнтів із низьким рівнем тромбоцитів (тобто при кількості тромбоцитів нижче 100×10^3/мкл); не рекомендується продовжувати лікування пацієнтів з АЧН $< 0,5 \times 10^9$/л чи кількістю тромбоцитів $< 50 \times 10^3$/мкл	препарат має незначний вплив на здатність керування автомобілем та роботу з механізмами; у разі появи ознак/симптомів (зокрема персистуючого кашлю, виснаження/втрати маси тіла, субфебрильної t° тіла), які можуть свідчити про розвиток туберкульозної інфекції під час або після терапії тоцилізумабом, звернутися до лікаря; препарат не слід викидати у стічні води і побутові відходи, для утилізації необхідно використовувати так звану «систему збору відходів» при наявності такої; жінкам репродуктивного віку необхідно дотримуватись ефективних методів контрацепції під час лікування та протягом 3 міс. після завершення прийому препарату.
Травопрост	перед початком лікування пацієнти повинні бути проінформовані про можливість необоротної зміни кольору очей; лікування одного ока може призвести до необоротної гетерохромії; може викликати потемніння шкіри повік та/або періорбітальної ділянки,включаючи поглиблення борозни повіки; може поступово змінювати структуру вій ока (збільшення довжини, товщини, пігментації та/або кількості вій); після закапування рекомендується нососльозова оклюзія або щільне закриття повіки; якщо застосовується більше одного місцевого офтальмологічного засобу, інтервал між їх застосуванням повинен становити не менше 5 хв.; при призначенні після офтальмологічного	тимчасове затуманення зору, інші візуальні розлади можуть вплинути на здатність керувати автомобілем або працювати з механізмами; хворий повинен зачекати, доки зір не стане ясним, лише потім керувати автомобілем або працювати з механізмами.; перед застосуванням необхідно зняти контактні лінзи і вдягти лише ч/з 15 хв. після закапування; простагландини та їхні аналоги є біологічно активним матеріалом, який може абсорбуватися ч/з шкіру, тому вагітні жінки або жінки, які мають намір завагітніти, повинні дотримуватись відповідних застережних заходів, щоб запобігти безпосередньому впливу препарату на шкіру; при випадковому потраплянні істотної кількості вмісту флакона на шкіру, необхідно негайно ретельно

	антиглаукомного засобу препарат застосовують на наступний день після відміни попереднього; бензалконію хлорид, який використовується як консервант, може спричиняти точкову кератопатію та/або токсичну виразкову кератопатію; з обережністю призначати препарат пацієнтам з відомими факторами ризику розвитку іриту/увеїту; рекомендується з обережністю призначати хворим з афакією, псевдофакією та з розривом задньої капсули кришталика або передньокамерними лінзами або для лікування пацієнтів з відомими факторами ризику розвитку цистоїдного макулярного набряку; містить пропіленгліколь, який може спричинити подразнення шкіри; містить поліетоксильовану гідрогенізовану касторову олію , яка може призвести до виникнення шкірних р-цій; слід з обережністю призначати пацієнтам з активними проявами інфекції ока; з обережністю призначати; хворим з афакією, псевдофакією та з розривом задньої капсули кришталика або передньокамерними лінзами або для лікування пацієнтів з відомими факторами ризику розвитку цистоїдного макулярного набряку, а також пацієнтам з відомими сприятливими факторами ризику розвитку іриту/увеїту	очистити уражену ділянку; потрібно знімати контактні лінзи, перш ніж закапувати препарат.
Тразодону гідрохлорид	Необхідний ретельний нагляд за пацієнтами з проявами суїцидальної поведінки в анамнезі чи хворими з високим ризиком розвитку суїцидальних думок або спроб самогубства, особливо на початку лікування та після зміни дози ЛЗ. Призначати пацієнтам обмежені кількості тразодону під час кожного візиту. Обережно підбирати схему дозування та здійснювати регулярний контроль пацієнтів з: епілепсією, порушеннями ф-цій печінки або нирок, СС захворюваннями, гіпертиреозом, порушеннями сечовиведення (гіпертрофія передміхурової залози); г. закритокутовою глаукомою, підвищеним ВТ. У разі виявленні у хворого жовтяниці терапію відмінити. Ретельно контролювати стан пацієнтів, можливі прояви суїцидальної поведінки, депресії. При застосуванні у пацієнтів з шизофренією або іншими психотичними розладами психотична симптоматика може посилюватися. Під час терапії депресивна фаза при маніакально-депресивному психозі може змінюватися на маніакальну фазу, тоді припинити застосування. Через ризик розвитку агранулоцитозу перевіряти показники лабораторного аналізу крові у пацієнтів з грипоподібними станами, болем у горлі та підвищенням t° тіла. Під час лікування можливий розвиток артеріальної гіпотензії (у т.ч. ортостатичної артеріальної гіпотензії та синкопе). Поступово зменшувати дозу до повної відміни, щоб уникнути симптомів відміни. З обережністю застосовувати одночасно з ЛЗ з відомою здатністю подовжувати інтервал QT. У дуже рідкісних випадках може спричинити пріапізм, у разі його розвитку застосувати внутрішньокавернозну ін'єкц. альфа-адренергічного ЛЗ (адреналін або метарамінол). Аранулоцитоз може клінічно проявлятися у вигляді грипоподібного стану, болю у горлі та ↑ t° тіла, у разі появи цих симптомів слід перевірити показники лабораторного аналізу крові. У разі використання імунологічного тесту для виявлення наркотичних засобів у сечі, реактивність метаболіту тразодону m-хлорфенілпіперазину (m-CPP), який структурно подібний до метилендіоксиметамфітаміну (MDMA, екстазі), може спричинити псевдопозитивний результат на амфітамін - рекомендовано проведення аналізу для підтвердження наявності методом мас-спектрометрії (MS).	табл. не слід подрібнювати чи розжовувати; за необхідності таблетки діляться натисканням на половини таблетки з обох боків від центральної лінії розлому на обох сторонах. Впливає на швидкість психомоторних р-цій, тому утриматися від керування автотранспортом та роботи з іншими механізмами. Не вживати алкоголь. таблетки можуть містить сахарозу тому не слід застосовувати цей ЛЗ пацієнтам з такими рідкісними спадковими захворюваннями, як непереносимість фруктози, с-м мальабсорбції глюкози-галактози або сахаразо-ізомальтозна недостатність.
Трамадол	З обережністю застосовувати при опіоїдній залежності, ЧМТ, шоці, при порушенні свідомості невідомого походження, підвищенні ВЧТ; з особливою обережністю призначати хворим, чутливим до опіатів; при сумісному застосуванні ЛЗ, що знижують судомний поріг, трамадол збільшує ризик епілептичних нападів; у пацієнтів, хворих на епілепсію, або схильних до епілептичних нападів застосовувати тільки за життєвими показаннями; трамадол має низький потенціал залежності; при тривалому застосуванні може розвинутися	Під час лікування утримуватися від керування автотранспортом або роботи з іншими потенційно небезпечними видами діяльності, що потребують підвищеної концентрації уваги і швидкості психомоторних реакцій; заборонено вживати алкоголь.

	толерантність, психічна і фізична залежність; у пацієнтів, схильних до зловживання ЛЗ або виникнення залежності, лікування трамадолом проводити тільки протягом короткого періоду і під суворим наглядом лікаря; не придатний для замісної терапії опіоїдозалежних пацієнтів; не пригнічує симптоми відміни морфіну; трамадол (капс.) не рекомендується застосовувати дітям, у яких може бути порушена дихальна функція, включаючи випадки нервово-м'язових розладів, тяжких серцевих або респіраторних захворювань, інфекцій верхніх дихальних шляхів або легенів, множинних травм або великих операцій, ці фактори можуть посилити симптоми опіоїдної токсичності; коли пацієнт більше не потребує терапії трамадолом, доцільно поступово зменшувати дозу, щоб запобігти появі симптомів абстиненції.	
Трастузумаб	Препарат для парентерального введення попередньо оглянути щодо механічних домішок і зміни забарвлення; інфузійний р-н треба вводити відразу ж після приготування; якщо розведення проводилося в асептичних умовах, інфузійний р-н у пакеті можна зберігати при t° 2 - 8°С протягом 24 год; у ході лікування моніторувати ф-цію серця (кожні 3 міс.), за наявності безсимптомного порушення ф-ції серця може бути доцільним більш частий моніторинг (кожні 6 - 8 тиж); при призначенні хворому з гіперчутливістю до бензилового спирту препарат потрібно розводити водою для ін'єкцій, при цьому з кожного флакона можна відбирати тільки одну дозу, вміст одного флакона з 150 мг препарату розводять з 7,2 мл стерильної води для ін'єкцій; застосування інших розчинників слід уникати. Невикористані залишки препарату слід знищити. Ретельно спостерігати за виникненням розвитку симптомів серйозних інфузійних побічних р-цій і попередити пацієнтів про необхідність негайно повідомляти про них. У випадку появи таких р-цій інфузію препарату слід припинити та спостерігати за пацієнтом поки симптоми не минуть. Хворим, яким планується призначення препарату, потрібно провести ретельний моніторинг кардіотоксичності. Уникати застосування антрациклінів протягом 27 тижнів після припинення терапії препаратом, якщо застосовують антрацикліни, необхідно ретельно контролювати серцеву ф-цію пацієнтів. Всі пацієнти, яким планується призначення препарату, особливо ті, які раніше одержували препарати антрациклінового ряду та циклофосфамід (АЦ), повинні спочатку пройти ретельне кардіологічне обстеження, що включає збір анамнезу, фізикальний огляд, ЕКГ та ехокардіографію або радіоізотопну вентрикулографію. Якщо ФВЛШ (фракція викиду ЛШ) не покращується або навпаки погіршується, застосування препарату слід припинити, якщо тільки користь від його застосування для конкретної пацієнтки не перевищує ризик. З появою симптомів СН в ході терапії препаратом необхідно призначити стандартну терапію (сечогінні засоби, серцеві глікозиди та/або інгібітори АПФ). У випадку клінічно значущої СН слід припинити застосування препарату, якщо тільки користь від його застосування для конкретної пацієнтки не перевищує ризик. Фактори ризику інтерстиційної хвороби легень включають попереднє або супутнє застосування інших антинеопластичних засобів, здатних призводити до розвитку інтерстиційної хвороби легень, таких як таксани, гемцитабін, вінорелбін та променева терапія. Хворим, які страждають на задишку у спокої, зумовлену метастазами у легенях або супутніми захворюваннями, загрожує ризик легеневих р-цій, тому їх не слід лікувати препаратом.	Пацієнти, які зазнали інфузійних р-цій, не повинні сідати за кермо та не працювати з іншими механізмами, поки симптоми остаточно не минуть (можуть виникати запаморочення та сонливість) .
Третиноїн	Для хворих на гіперлейкоцитоз, що виникає на фоні монотерапії, профілактика СРК полягає в підключенні повнодозової хіміотерапії (антрациклінами) при контролі рівня лейкоцитів. При помірному і тяжкому перебігу СРК розглянути питання про тимчасове переривання терапії. Призначати лише хворим на г. промієлоцитарний лейкоз і застосовувати під ретельним наглядом лікаря-гематолога або лікаря-	Лікування призначають пацієнткам дітородного віку тільки, якщо задовольняється кожна з таких умов: хвора поінформована лікарями про небезпеку виникнення вагітності в ході і протягом 1 місяця після лікування третиноїном; хвора бажає застосовувати обов'язкові заходи контрацепції. Абсолютно необхідно, щоб пацієнтка дітородного віку використовувала ефективні протизаплідні заходи в процесі лікування і

	онколога. У ході лікування проводити підтримуючі заходи, профілактика кровотечі і протиінфекційна терапія. Під час лікування хворим на г. промієлоцитарний лейкоз проводити симптоматичну терапію (профілактику кровотеч та швидку терапію інфекцій). У зв'язку з можливістю гіперкальціємії контролювати рівні кальцію у сироватці крові. Препарат може спричинити розвиток псевдопухлини головного мозку, стан лікувати згідно із стандартною медичною практикою.	протягом 1 місяця після завершення лікування; під час лікування проводити обстеження на вагітність як мінімум 1 р/міс. Деякі незначні або помірні побічні дії препарату, такі як запаморочення або сильний головний біль, можуть негативно впливати на здатність пацієнтів керувати транспортними засобами або працювати з іншими потенційно небезпечними механізмами.
Тригексифеніди л	ретельно наглядати пацієнта під час лікування. Уникати різкої відміни препарату. Перед початком терапії провести гоніоскопію; впродовж лікування контролювати внутрішньоочний тиск. У разі появи нечіткого зору, розглянути можливість закритокутової глаукоми. Уникати або застосовувати з великою обережністю пацієнтам із міастенією. Уникати поєднання двох антихолінергічних протипаркінсонічних препаратів. З обережністю призначати пацієнтам із психоневрологічними хворобами, вегетативною нейропатією (можливе посилення симптомів захворювання); при гіпертрофії передміхурової залози без порушення відтоку сечі; при гіпертиреозі; при підвищеній температурі навколишнього середовища, в тому числі на робочому місті; при гіпертермії, особливо в осіб літнього віку, ослаблених пацієнтів − можливе посилення гіпертермії; хворим на хронічний алкоголізм; пацієнтам, які отримують трициклічні антидепресанти або інгібітори МАО.	при порушенні толерантності до вуглеводів, таких як вроджена галактоземія, с-м глюкозо-галактозної мальабсорбції, лактазна недостатність, не показане застосування через вміст у препараті лактози. Не перевищувати рекомендовані дози . Утримуватися від вживання алкогольних напоїв. Утримуватися від керування транспортними засобами або іншими механізмами.
Тримеперидин	З обережністю застосовувати при порушеннях функцій печінки та нирок, гіпертиреозі, гіпотензії, недостатності надниркових залоз, гіпертрофії простати, імпотенції, шоку, міастенії, запальних захворюваннях шлунково-кишкового тракту, а також пацієнтам віком від 60 років.Застосування високих доз препарату, особливо хворим літнього віку, може призвести до розвитку дихальної депресії і гіпотензії з розвитком циркуляторної недостатності та коматозного стану.	Не слід керувати автотранспортом і займатися іншими потенційно небезпечними видами діяльності, що потребують швидкості психомоторних реакцій.
Триметазидин	Цей ЛЗ не слід застосовувати для купірування нападів стенокардії, не слід призначати при нестабільній стенокардії або ІМ як первинну терапію на догоспітальному етапі або у перші дні госпіталізації. У випадку виникнення нападу нестабільної стенокардії на тлі поточної терапії необхідно переглянути стан хвороби пацієнта та відкоригувати лікування (медикаментозну терапію та можливість реваскуляризації). Триметазидин може спричиняти або погіршувати симптоми паркінсонізму (тремор, акінезія, гіпертонус м'язів), які слід регулярно досліджувати, особливо у пацієнтів літнього віку. У сумнівних випадках пацієнтів потрібно направляти до невропатолога для відповідних обстежень. При появі рухових розладів, таких як симптоми паркінсонізму, с-му «неспокійних ніг», тремору, нестійкості ходи, необхідно відмінити триметазидин; ці випадки мають низьку частоту і зазвичай зникають після припинення лікування; у більшості пацієнтів - протягом 4 міс після припинення прийому триметазидину. Якщо симптоми паркінсонізму зберігаються понад 4 міс після відміни препарату, необхідно звернутися до невропатолога. Можуть бути падіння, пов'язані з нестійкістю ходи або артеріальною гіпотензією, особливо у пацієнтів, які приймають антигіпертензивне лікування. З обережністю призначати триметазидин: пацієнтам з помірною нирковою недостатністю та пацієнтам, віком понад 75 років.	За даними клінічних досліджень триметазидин не впливає на гемодинаміку, проте в постмаркетинговий період були зафіксовані випадки запаморочення і сонливості, які можуть вплинути на здатність керувати автомобілем і працювати з механізмами.
Трипторелін	Існує підвищений ризик розвитку депресії (що може бути тяжкою) у пацієнтів, що проходять лікування агоністами GnRH, зокрема триптореліном, з урахуванням цього пацієнтів потрібно проінформувати та забезпечити належним лікуванням в разі появи симптомів. Протягом початкового етапу лікування розглянути можливість додаткового призначення відповідного антиандрогену для нейтралізації початкового ↑ рівня тестостерону в сироватці крові та попередження	На здатність виконувати роботи, що потребують підвищеної уваги, можуть впливати запаморочення сонливості або порушення зору, які можуть бути проявами можливої побічної дії або основного захворювання. Під час лікування і до відновлення менструацій слід застосовувати негормональні методи контрацепції.

	погіршення клінічних симптомів. У разі розвитку компресії спинного мозку чи порушення ф-ції нирок застосовують стандартні методи лікування цих ускладнень, а в надзвичайних випадках розглядають можливість проведення негайної хірургічної кастрації. Протягом перших тижнів лікування показаний ретельний моніторинг, особливо пацієнтів з вертебральними метастазами, з ризиком виникнення компресії спинного мозку та пацієнтів з обструкцією сечових шляхів. Після проведення хірургічної кастрації трипторелін не індукує будь-якого подальшого зменшення рівнів тестостерону в сироватці крові. Перед початком терапії необхідно ретельно дослідити стан пацієнтів з високим ризиком виникнення метаболічних або ССЗ та вести відповідний моніторинг під час антиандрогенної терапії, з обережністю призначати в/м ін'єкції пацієнтам, які лікуються антикоагулянтами, ч/з ризик виникнення гематом у місці ін'єкції. З особливою обережністю застосовувати препарат для лікування пацієнтів з додатковими факторами ризику розвитку остеопорозу (хр. зловживання алкоголем, паління, тривала терапія препаратами, що знижують мінеральну щільність кісток, такими як протисудомні засоби або кортикостероїди, остеопороз у сімейному анамнезі, порушення харчування, нервова анорексія), рішення про терапію трипторелiном зважено приймати у кожному окремому випадку і терапію слід розпочинати лише у тому разі, якщо за результатами ретельної оцінки визначено, що користь від лікування переважає ризики. Перед призначенням трипторелiну підтвердити відсутність вагітності у пацієнтки. . Під час лікування уважно стежити за пацієнтами з депресією в анамнезі. Стимуляцію яєчників здійснювати під ретельним медичним наглядом. Під час лікування міоми матки потрібно регулярно визначати розмір матки і міоми, за допомогою ультразвукового зондування.	
Трифлуоперазин	З обережністю призначати ЛЗ пацієнтам із глаукомою (протипоказаний при закритокутовій формі глаукоми), цереброваскулярними, жовтяницею, паркінсонізмом, ЦД, гіпотиреозом, міастенією гравіс, затримкою сечі, паралітичною непрохідністю кишечнику. Стежити за ранніми проявами неврологічної токсичності та припинити лікування одразу при появі таких ознак у деяких пацієнтів, які отримували комбіновану терапію з літієм. Пацієнтам із с-мом Рейє, затримкою сечі, хр.захворюваннями органів дихання, блюванням ЛЗ призначати тільки після оцінки співвідношення користі і ризику лікування. При лікуванні непсихотичної тривожності трифлуоперазин більшості пацієнтам призначати після застосування альтернативних ЛЗ (наприклад, бензодіазепінів), які не мають деяких властивих трифлуоперазину побічних реакцій. Відміну ЛЗ необхідно здійснювати поступово. Застосування ЛЗ має тривати не довше 12 тижнів, оскільки це може призвести до розвитку постійної пізньої дискінезії, яка може виявитися необоротною. Якщо у пацієнта розвиваються р-ції гіперчутливості (у т.ч. жовтяниця, патологічні зміни крові), повторно фенотіазіни не призначати. З обережністю призначати при г.інфекції або лейкопенії. Регулярно перевіряти зір у пацієнтів, які отримують довгострокову терапію фенотіазіном.	Використання в екстремальних умовах може бути небезпечним, оскільки при застосуванні фенотіазіну можливе порушення терморегуляції. Рекомендується уникати впливу прямих сонячних променів. При одночасному застосуванні з седативними ЛЗ, анестетиками, транквілізаторами, алкоголем можливий розвиток звикання. Не рекомендується у період лікування ЛЗ вживати алкоголь. Після парентерального введення пацієнти повинні залишатися у положенні лежачи на спині протягом 30 хв під контролем АТ. Табл.: ЛЗ містить лактозу, якщо у пацієнта встановлена непереносимість деяких цукрів, проконсультуватися з лікарем, перш ніж приймати цей препарат. У період лікування ЛЗ необхідно утримуватися від керування автотранспортом та від занять потенційно небезпечними видами діяльності, що вимагають високої швидкості психомоторних р-цій.
Тріамцинолон	Раптове припинення лікування може спричинити виявлення недостатності кори надниркових залоз, тому дозу тріамцинолону ↓ поступово; хворим, які лікувалися тріамцинолоном, не проводити щеплення живими вірусними вакцинами; припинення лікування після довготривалого застосування може спричинити с-м відміни. Може маскувати симптоми інфікування, зменшуючи опір до інфекції; в осіб, які прибули з тропічних країн, перед застосуванням препарату треба виключити зараження дизентерійною амебою. У великих дозах може спричиняти ↑ АТ, затримку води та натрію, ↑ виведення калію та кальцію. В осіб з недостатністю щитовидної залози тріамцинолон діє активніше, тому застосовувати його слід в менших дозах. При оперізувальному лишаї ока тріамцинолон застосовують обережно ч/з небезпеку перфорації	Пацієнти, які приймають ЛЗ, що пригнічують імунну систему, є більш уразливими до інфекції, ніж здорові пацієнти. Перебіг вітряної віспи, оперізувального лишаю та кору може бути більш тяжким після введення КС; пацієнтам, які не перехворіли на ці захворювання раніше, слід остерігатись, щоб ними не заразитись. Іноді можливе виникнення запаморочення, головного болю, психічних розладів, депресії, безсоння; кортикостероїди можуть спричиняти седативний ефект, зміни особистості, манії, галюцинації або психози; тому пацієнтам слід утриматись від керування автомобілем та іншими механічними засобами до з'ясування індивідуальної переносимості препарату. У випадку потрапляння мазі в очі слід промити їх великою кількістю проточної води і звернутися до лікаря; не рекомендується застосування крему на

	рогівки. Довготривале застосування препарату може спричинити помутніння кришталика, глаукому з ушкодженням очних нервів, може ↑ ризик вторинних грибкових або вірусних уражень, спричиняти психічні розлади, ↑ лейкоцитів, глюкози, холестерину, тригліцеридів, ліпопротеїдів низької щільності у крові. Хворим з гіпопротромбінемією бути обережними при лікуванні ацетилсаліциловою к-тою разом з тріамцинолоном, обережно застосовувати триамцинолон, і тільки у разі обґрунтованих показань, при неспецифічному виразковому коліті, якщо існує загроза перфорації; при абсцесах або інших гнійних інфекціях, остеопорозі, стомлюваності м'язів, ЦД, глаукомі, кандидозній або вірусній інфікованості, гіперліпідемії, гіпоальбумінемії, гострих психозах, епілепсії. У разі перфорації травного тракту у хворих, які приймають тріамцинолон у великих дозах, симптоми перитоніту можуть бути незначні або взагалі не з'явитися. З особливою обережністю препарат застосовують після нещодавно перенесеного кишкового анастомозу, при тромбофлебіті, наявному у момент застосування або в анамнезі важкого афективного розладу, особливо стероїдного психозу, екзантематозних захворюваннях, застійній СН, г. гломерулонефриті. Призначення мазі дітям можливо тільки у виняткових випадках! При тривалому застосуванні мазі на одній і тій же ділянці тіла, особливо у молодих хворих, може розвинутись атрофія цієї ділянки шкіри; у разі розвитку грибкової або бактеріальної суперінфекції шкіри необхідне додаткове застосування протигрибкового або антибактеріального засобу. Мазь містить метилпарагідроксибензоат (Е 218), який може спричинити алергічні р-ції (можливо, уповільнені), та кислоту стеаринову, яка може спричинити місцеві шкірні р-ції (напр. контактний дерматит).	волосистій частині голови; деякі ділянки тіла, такі як пахвові западини, пахові складки (де є природна оклюзія), більшою мірою схильні до ризику виникнення стриїв; тому застосування лікарського засобу на цих ділянках має бути нетривалим.Табл. містить лактозу, тому пацієнтам з рідкісними спадковими формами галактозної непереносимості, дефіциту лактази саамів або глюкозо-галактозною мальабсорбцією не слід приймати цей ЛЗ.
Тропікамід	може спричинити підвищення ВТ; щоб запобігти гострому нападу глаукоми внаслідок закриття кута камери, лікар спочатку має визначити внутрішньоочний тиск, а також глибину і кут передньої камери ока, перед тим як розпочати лікування; рекомендується контролювати внутрішньоочний тиск, особливо у випадках багаторазового застосування; спричинені тропікамідом психотичні р-ції та розлади поведінки можуть виникати у пацієнтів з підвищеною чутливістю до антихолінергічних засобів ; антихолінергічні препарати також з обережністю призначати пацієнтам із хр. захворюваннями передміхурової залози; після місцевого застосування тропікаміду здійснювати ретельний нагляд за пацієнтами, які страждають на АГ, гіпертироїдизм, ЦД або порушення серцевої системи.	після закапування стиснути пальцями слізний мішок на 2-3 хв. для запобігання надмірній системній абсорбції препарату; пацієнти можуть мати підвищену чутливість до світла, захищати очі від надто інтенсивного світла, коли зіниці розширені; перед застосуванням слід зняти контактні лінзи та зачекати щонайменше 15 хв. перш ніж одягнути контактні лінзи; препарат може спричиняти сонливість, затуманення зору та чутливість до світла; пацієнтів попередити не керувати автотранспортом та не займатись іншою потенційно небезпечною діяльністю, поки зір не проясниться; препарат виявляє значний вплив на здатність керувати транспортними засобами або працювати з іншими механізмами; не слід торкатися края флакона; після кожного застосування слід щільно закривати флакон; не застосовувати більше 1 місяця після першого відкриття флакона; перед застосуванням слід перевірити термін придатності препарату.
Тропісетрон	Пацієнтам із неконтрольованою АГ слід уникати застосування препарату у добових дозах, що перевищують 10 мг, оскільки це може призвести до подальшого підвищення АТ; для запобігання нудоті і блюванню, що виникають у післяопераційному періоді, препарат слід застосовувати незадовго до введення наркозу	Якщо спостерігаються такі побічні ефекти як запаморочення і підвищена втомлюваність, слід утриматися від керування автомобілем або роботи з іншими механізмами
Туберкулін	Перед проведенням проби Манту у день виконання туберкулінових проб здійснити збір анамнезу, медичний огляд та термометрію осіб, які підлягають туберкулінодіагностиці. Для здійснення туберкулінодіагностики можуть бути задіяні медичні працівники (лікар, фельдшер, молодший спеціаліст з медичною освітою), які пройшли спеціальну підготовку та володіють правилами організації і техніки проведення туберкулінодіагностики, а також навичками надання невідкладної допомоги у разі розвитку реакцій/ускладнень. Перед проведенням діагностичної проби Манту лікарю обов'язково ознайомитися з інструкцією про застосування ЛЗ, а також попередньо інформувати особу та батьків дитини або інших її законних представників про можливість виникнення несприятливих наслідків після проведення туберкулінодіагностики. Хоч ймовірність виникнення анафілактичних реакцій при	Перед проведенням проби Манту обов'язковий огляд лікаря та проведення термометрії; після проведення проби пацієнт повинен перебувати під наглядом лікаря (медичної сестри) протягом не менш ніж 30 хв. Батьків попереджають про проведення туберкулінодіагностики дитині.

	проведенні проби Манту є вкрай низькою, бути готовим до надання медичної допомоги у випадку їх виникнення. Пробу Манту здійснювати суворо асептично; туберкулін в амп. після відкривання зберігати в асептичних умовах не довше 2 год. Пробу проводити у сидячому положенні. Після проведення проби Манту пацієнт повинен перебувати під наглядом лікаря (медичної сестри) протягом не менш 30 хв. для спостереження щодо можливості виникнення АР. Враховувати, що перенесені захворювання і профілактичні щеплення можуть посилювати або послаблювати чутливість шкіри дитини до туберкуліну. Це ускладнює оцінку реакції та може призвести до неправильної її інтерпретації. До хибно-негативної реакції можуть призвести: вікова недостатність імунітету, недостатність харчування, ниркова недостатність, ЦД, пригнічення імунітету ЛЗ (КС), онкологічні захворювання, ВІЛ-інфекція, саркоїдоз, захворювання на важкі форми ТБ (міліарний), вірусні інфекції (кір, епідемічний паротит, інфекційний мононуклеоз, вітряна віспа і грип) можуть привести до зниження реактивності до туберкуліну впродовж декількох міс., поєднане інфікування ВІЛ і МБТ призводить до анергії на туберкулін, імунізація живими вакцинами. До хибно-позитивної реакції може призвести: попередня вакцинація БЦЖ; інфікування нетуберкульозними мікобактеріями. У вакцинованих БЦЖ осіб чутливість до туберкуліну з часом може знижуватись. У випадках введення ЛЗ таким особам, реакція на пробу може бути ослабленою чи відсутньою. Проведення проби Манту цим особам з інтервалом, меншим за рік від попередньої проби, може призвести до бустер-ефекту та появи позитивного результату проби.	
Уліпристалу ацетат	Призначають тільки після ретельного обстеження і встановлення діагнозу. До початку лікування виключити вагітність. Пацієнток проінформувати про те, що лікування уліпристалу ацетатом призводить до значного зменшення менструальної крововтрати або розвитку аменореї протягом перших 10 днів лікування. Якщо після початкового зниження інтенсивності кровотеч або настання аменореї у ході повторної інтермітуючої терапії виникає змінена стійка або непередбачена картина кровотеч (міжменструальні кровотечі), для виключення інших захворювань (злоякісного новоутворення ендометрія) провести відповідне обстеження, що включає біопсію ендометрія. Якщо в період лікування у пацієнтки з'являються ознаки та симптоми, що вказують на пошкодження печінки (втома, астенія, тошнота, блювання, біль у правому підребер'ї, анорексія, жовтяниця), прийом препарату припинити, а пацієнтку обстежити.	Якщо до початку нового курсу лікування є підозра на вагітність, необхідно пройти тест на вагітність. В період курсу терапії уліпристалу ацетатом рекомендується застосовувати негормональні засоби контрацепції; може чинити незначний вплив на здатність керувати автотранспортом або працювати з іншими механізмами, оскільки при його застосуванні відзначалося легке запаморочення.
Урапідил	Р-н для ін'єкцій вводять в/в струйно або шляхом тривалої інфузії - лежачи на спині; введення препарату може бути одноразовим або багаторазовим. Ін'єкційне введення препарату сумісне з наступною крапельною інфузією та з парентеральною терапією препаратом. Період лікування з парентеральним застосуванням гіпотензивних засобів повинен становити не більше 7 днів, щоб уникнути токсикологічних ефектів; парентеральну терапію можна повторити при повторному збільшенні АТ. Р-н містить пропіленгліколь, що може мати такий же ефект, як і вживання алкоголю, і збільшувати ймовірність виникнення побічних ефектів.	В індивідуальних випадках препарат може впливати на здатність керувати автотранспортом та на роботу зі складною технікою; це особливо важливо на початку лікування, при заміні ЛЗ або при прийомі алкоголю. Пацієнтам, які мають рідкісну спадкову непереносимість галактози, лактазну недостатність або порушення всмоктування глюкози-галактози, не слід застосовувати препарат у формі капсул. Препарат містить цукор, що слід враховувати хворим на ЦД.
Урокіназа	З обережністю застосовувати у випадку септичного тромбофлебіту або інфікованого артеріовенозного свища з оклюзією тромбом; за будь-яких обставин, у яких важно одержати доступ до можливого джерела кровотечі; у разі зменшення кількості тромбоцитів та/або змін лабораторних параметрів, що вказують на порушений гемостаз (наприклад пролонгований протромбінований час, аРТТ, Quick тощо), уникати в/м ін'єкцій та застосування жорстких катетерів при лікуванні урокіназою. Спостереження після введення підвищених доз передбачає визначення рівня фібриногену і тромбінового часу. Після масажу серця, який проводять у процесі серцево-легеневої	Має незначний вплив на здатність керувати транспортними засобами та іншими механізмами.

	реанімації, існує підвищений ризик ускладнень, що супроводжуються кровотечею.	
Урофолітропін	Препарат вводять під наглядом лікаря у відповідній медичній установі. У пацієнток зі встановленою підвищеною чутливістю на застосування інших гонадотропінів можливі анафілактичні реакції. Таким пацієнтам першу ін'єкцію ЛЗ проводять під контролем лікаря у медичному закладі, де є відділення кардіопульмональної реанімації. Перед початком лікування необхідно перевірити фертильність партнера. Перед початком лікування визначитися, чи відповідає ЛЗ виду безпліддя у пари, і врахувати всі протипоказання для вагітності. Перед початком застосування ЛЗ провести лікування гіпотиреозу, гіперпролактинемії, пухлин гіпофіза або гіпоталамуса. Гінекологічний огляд при збільшенні яєчників проводять дуже обережно, щоб запобігти розриву кіст яєчників. Після стимуляції дозрівання фолікулів та овуляції підвищується можливість виникнення багатоплідної вагітності при природному зачатті. У разі проведення штучного зачаття можливість виникнення багатоплідної вагітності залежить від кількості введених ооцитів. Рекомендується проводити моніторинг овариальної відповіді за допомогою ультразвуку до і під час стимуляції циклу, особливо у пацієнток із с-м полікістозних яєчників. Фостимон і хоріонічний гонадотропін людини вводити у правильному дозуванні, щоб уникнути гіперстимуляції яєчників і багатоплідної вагітності, при лікуванні пацієнток потрібно проводити ультразвукову оцінку розвитку фолікулів та визначати рівень естрадіолу до початку лікування та через регулярні проміжки часу під час лікування, крім розвитку великої кількості фолікулів, може дуже швидко зростати рівень естрадіолу, наприклад, більше ніж щоденне подвоєння протягом 2 або 3 днів поспіль, що може призвести до надмірно високих значень. У випадках помірної гіперстимуляції зазвичай достатньо спостереження за пацієнтом. У разі розвитку асциту або тяжких ускладнень пацієнта необхідно госпіталізувати і контролювати гемодинаміку та електролітний статус. Надвелика овариальна відповідь на лікування рідко спричиняє гіперстимуляцію до моменту призначення хоріонічного гонадотропіну (ХГТ) для включення овуляції. Таким чином, доцільно відмовитися від введення ХГТ і рекомендувати пацієнтці утриматися від статевого акту або використовувати бар'єрні методи контрацепції хоча б протягом 4 днів.	Сильний гонадотропний препарат, здатний викликати побічні ефекти різного ступеня тяжкості, його можна застосовувати винятково під наглядом досвідченого лікаря, який добре володіє методами лікування безпліддя. Препарат містить лактозу, тому його не застосовувати пацієнтам із рідкісними спадковими формами непереносимості галактози, недостатністю лактази або синдромом глюкозо-галактозної мальабсорбції. Необхідно проводити ендокринологічне та клінічне обстеження кожен день протягом усього курсу лікування та протягом 2 тижнів після.
Устекінумаб	Може підвищувати ризик розвитку інфекцій і реактивації латентних інфекцій. З обережністю застосувати хворим із хр. інфекціями або наявністю рецидивуючих інфекцій в анамнезі. Не застосовувати до виліковування інфекцій. Може підвищувати ризик розвитку злоякісних пухлин; усіх пацієнтів, особливо літнього віку (> 60 років), пацієнтів з тривалою історією лікування імуносупресантами або з історією застосування PUVA-терапії, ретельно спостерігати щодо прояву немеланоматозного раку шкіри. При розвитку анафілактичних та інших серйозних АР застосування негайно припинити і призначити відповідне лікування. Ковпачок голки попередньо заповненого шприця вироблений із сухого натурального каучуку (похідного латексу), що може викликати АР у пацієнтів із підвищеною чутливістю до латексу.	При появі симптомів, що вказують на інфекційне захворювання, звернутися до лікаря.
Фактор IX коагуляції крові людини	Після повторного лікування контролювати появу нейтралізуючих антитіл (інгібітори), які вимірюються у одиницях Bethesda. Перше введення проводити за наявності засобів протишокової терапії. При підозрі на ДВЗ-с-м терапію препаратом негайно припинити.Суворо рекомендується кожного разу, коли пацієнтам вводять препарат, записувати назву препарату, номер серії з метою наявності зв'язку між пацієнтом і серією препарату.	Впливу на здатність керувати автомобілем та працювати з іншими механізмами не спостерігалось. Пацієнтам, яким регулярно вводиться фактор коагуляції крові людини IX, зробити щеплення проти гепатитів А та В. При виявленні ранніх ознак р-цій підвищеної чутливості, у тому числі шкірного висипу, загальної кропив'янки, стиснення у грудях, свистячого дихання, гіпотонії та анафілаксії пацієнтам потрібно рекомендувати негайно припинити застосування препарату і звернутися до лікаря.
Фактор VIII коагуляції крові, октоког альфа	Не призначений для лікування хворих на хворобу фон Вілебранда. Як і для будь-яких препаратів для в/в введення, що містять білок, можливі р-ції	Відсутня інформація про вплив на здатність керувати автомобілем або будь-якими іншими важкими механізмами.При появі симптомів ранніх ознак р-цій

	гіперчутливості алергічного типу. Після переведення пацієнтів, які раніше лікувалися більше 100 днів і мали історію розвитку інгібіторів, з одного препарату рекомбінантного Фактора VIII на інший спостерігались випадки повторного розвитку інгібіторів (низького титру), контролювати пацієнтів щодо розвитку інгібіторів при будь-якій зміні препарату, записувати назву та номер серії препарату з метою підтримання взаємозв'язку між пацієнтом і серією препарату.	гіперчутливості, що включають кропив'янку, загальну кропив'янку, відчуття стиснення у грудях, свистяче дихання, гіпотензію та анафілаксію, пацієнтам негайно припинити введення препарату і звернутися до лікаря.
Фактор коагуляції крові людини VIII	У разі застосування ЛЗ, які виготовлені з крові чи плазми людини, не може бути повністю виключена можливість виникнення інфекційних захворювань, які передаються за допомогою збудників інфекції. Спостерігати за станом пацієнтів щодо виявлення інгібіторних а/т шляхом відповідних клінічих спостережень і лабораторних випробувань. Перед початком лікування пацієнт повинен пройти обстеження на наявність інгібітору. Пацієнтів повідомити про ранні симптоми р-цій гіперчутливості, такі як висип, генералізована кропивниця, стискання в грудях, важке дихання, гіпотензія та анафілаксія. Якщо не досягнутий очікуваний рівень активності фактора VIII у плазмі крові, або кровотеча не контролюється відповідною дозою, потрібно провести визначення наявності інгібітора фактора VIII. У пацієнтів з високим рівнем інгібітора фактор VIII може бути неефективним - тому слід розглянути інші засоби лікування. Лікування таких хворих повинен проводити лікар, що має досвід лікування пацієнтів з гемофілією А та пацієнтів з інгібіторами фактора VIII. У пацієнтів із існуючими факторами ризику ССЗ замісна терапія фактором VIII може збільшити такий ризик.	Пацієнтам, яким регулярно вводиться фактор коагуляції крові людини VIII,зробити відповідне щеплення (проти ВГА та ВГВ). У разі виникнення р-цій гіперчутливості алергічного типу пацієнтам негайно звернутися до свого лікаря та припинити застосування препарату.
Фамотидин	До початку лікування виразки шлунка необхідно виключити наявність злоякісних новоутворень у шлунку. Послаблення симптомів виразки шлунка внаслідок терапії не виключає наявності злоякісних пухлин шлунка; хворим із порушеннями функції нирок слід застосовувати ЛЗ з обережністю. При зниженні кліренсу креатиніну нижче 10 мл/хв рекомендується зниження добової дози препарату. При тривалому застосуванні високих доз ЛЗ рекомендується регулярне проведення загального аналізу крові та оцінки функції печінки. При тривалій виразковій хворобі не рекомендується раптове припинення застосування ЛЗ після послаблення симптомів. Пацієнти, які раніше застосовували інший H_2-антигістамінний засіб, можуть перейти на прийом ЛЗ із застосуванням більш високої - 40 мг кожні 6 годин. Дозу коригують, залежно від рівня секреції шлункового соку, а також від клінічного стану пацієнта. Застосування препарату має тривати, поки для цього є клінічні показання. У зв'язку з перехресними АР між інгібіторами Н2-рецепторів, хворим, у яких інший блокатор Н2-рецепторів викликає алергію, фамотидин застосовувати протипоказано.Слід застосовувати з обережністю у разі гострої порфірії (у тому числі в анамнезі) та імунодефіциту. При в/в введенні час уведення препарату не має бути менше 2 хв. При застосуванні у вигляді інфузії р-н необхідно вводити впродовж 15- 30 хв. Готувати р-н препарату необхідно безпосередньо перед застосуванням. Розведений р-н стабільний протягом 24 год при кімнатній t°. Використовувати можна тільки чистий безбарвний р-н. У разі комплексного лікування з антацидами інтервал між застосуванням препарату та антацидів має становити не менше ніж 1-2 години. Якщо дозу препарату пропущено, її слід застосовувати якомога швидше; не слід подвоювати дозу, якщо настав час застосування наступної дози.	Пацієнтам із такими рідкісними спадковими захворюваннями, як непереносимість галактози, загальним дефіцитом лактази або синдромом мальабсорбції глюкози-галактози не слід застосовувати (табл.); у випадку розвитку запаморочення, галюцинацій, сплутаності свідомості при застосуванні утриматись від керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами; якщо важко ковтати або залишається дискомфорт у животі, рекомендується звернутися до лікаря. У разі застосування фамотидину 2 р/добу одну дозу слід приймати вранці, а другу - ввечері перед сном. Табл.ковтають цілою, не розжовуючи, запиваючи склянкою води, незалежно від вживання їжі.
Фамцикловір	Стежити за клінічною відповіддю, особливо у пацієнтів з ослабленим імунітетом. Розглянути можливість застосування в/в противірусної терапії у разі, коли відповідь на р/os терапія вважається недостатньою. Пацієнти з ускладненим оперізувальним лишаєм повинні отримувати в/в противірусну терапію. Пацієнтам з ослабленим імунітетом з очною формою оперізувального лишаю	Пацієнтам уникати статевих контактів за наявності симптомів, навіть якщо противірусна терапія вже розпочата. У процесі супресивної терапії ризик передачі залишається теоретично можливим, тому хворі повинні використовувати відповідні засоби контрацепції. Пацієнтам з рідкісною спадковою непереносимістю галактози, а саме: з г.дефіцитом лактази або з мальабсорбцією глюкози-галактози, не

	або пацієнтам з високим ризиком поширення хвороби та ураженням внутрішніх органів необхідно застосовувати в/в противірусну терапію.	приймати препарат. Пацієнти, у яких спостерігаються запаморочення, сонливість, сплутаність свідомості чи інші розлади з боку ЦНС під час застосування препарату, повинні утримуватися від керування автотранспортом чи роботи з іншими механізмами.
Фексофенадин	При наявності підвищеної чутливості до препарату рекомендується попередньо перевірити індивідуальну р-цію хворого на ЛЗ.	Пацієнтам можна керувати автомобілем або виконувати роботу, що потребує концентрації уваги. Однак при наявності підвищеної чутливості до препарату рекомендується попередньо перевірити індивідуальну р-цію хворого на ЛЗ.
Фелодипін	Ефективність та безпеку застосування фелодипіну при лікуванні гіпертонічного кризу − не досліджували. Одночасне застосування потужних індукторів або інгібіторів ізоферментів CYP3A4 може призводити до значного зниження або збільшення плазмових рівнів фелодипіну відповідно. Можна застосовувати в комбінації з β-блокаторами, інгібіторами АПФ або діуретиками - гіпотензивна дія може мати адитивний ефект, тому комбіновану терапію застосовувати з обережністю для уникнення гіпотензії. Препарат містить лактозу, тому пацієнтам з рідкісними спадковими формами непереносимості галактози, недостатністю лактази або при мальабсорбції глюкози-галактози не можна застосовувати цей препарат.	Якщо під час лікування спостерігається запаморочення та ін. побічні ефекти з боку нервової системи, слід утриматися від керування транспортними засобами або роботи з механізмами. Краще приймати вранці, перед їжею або після легкого сніданку, небагатого жирами та вуглеводами. Табл. не можна розжовувати, ділити чи подрібнювати, необхідно ковтати цілими, запиваючи водою.
Феназепам	Одночасне застосування феназепаму з депресантами ЦНС, включаючи алкоголь, протипоказане. Щоб уникнути розвитку симптомів відміни, припиняти лікування феназепамом необхідно шляхом поступового зниження дози. Щоб уникнути розвитку симптомів відміни, припиняти лікування феназепамом необхідно шляхом поступового зниження дози. У разі розвитку парадоксальних реакцій необхідно припинити лікування феназепамом. Застосовувати з обережністю пацієнтам з церебральною та спінальною атаксією, алкогольною, медикаментозною або наркотичною залежністю в анамнезі, зі схильністю до зловживання психоактивними ЛЗ, з гіпопротеїнемією. При тривалій терапії феназепамом контролювати склад периферичної крові та активність печінкових ферментів.	ЛЗ містить лактозу, тому його не призначати пацієнтам з рідкісними спадковими формами непереносимості галактози, дефіцитом лактази або с-мом глюкозо-галактозної мальабсорбції. Під час застосування феназепаму утримуватися від керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами. Пацієнти з алкогольною залежністю або з залежністю від інших ЛЗ мають підвищений ризик розвитку залежності від феназепаму.Раптове припинення прийому феназепаму може спричинити с-м відміни (у т. ч. дратівливість, почуття тривоги, розлади сну, підвищене потовиділення, депресію), особливо при тривалому прийомі ЛЗ (більше 8-12 тижнів). У деяких пацієнтів симптоми відміни можуть спостерігатися навіть після короткотривалого лікування феназепамом, особливо при застосуванні високих доз ЛЗ.
Фенілефрин	оскільки ефект розширення зіниці може тривати 1-3 год пацієнтів може виникати відчуття світлобоязні, тому, до повного відновлення зору, необхідно оберігати око (очі) від яскравого сонячного світла, включаючи використання сонцезахисних окулярів, тому необхідно виключити напруження зору (читання, перегляд телепередач і таке інше) до зникнення залишкових проявів мідріазу; можливе виникнення реактивного міозу, який спостерігався у пацієнтів літнього віку через день після застосування розчину фенілефрину, а повторне нанесення призводило до зниження розширення зіниці; дітям слід завжди застосовувати найменшу дозу, необхідну для отримання бажаного ефекту; батьки повинні знати про те, що необхідно запобігати потраплянню препарату у рот чи на щоки дитини, а також про необхідність мити свої руки і руки та щоки дитини після введення; загалом діти, а особливо немовлята, які мали низьку вагу при народженні, і недоношені новонароджені мають підвищений ризик розвитку системних побічних реакцій, включаючи тимчасове підвищення артеріального тиску, що підвищує ризик інтравентрикулярного крововиливу; необхідно стежити за немовлям після інстиляції і забезпечити, при необхідності, проведення адекватних рятувальних дій; при кон'юнктивальній гіперемії та ураженнях епітелію рогівки можливе підвищення всмоктування і підсилення небажаних системних ефектів; системний вплив можна мінімізувати, притискаючи пальцем внутрішній кут ока протягом 1 хв. після закапування крапель (це блокує проходження крапель через носослізний канал до слизової оболонки носа та глотки, особливо рекомендується для немовлят, дітей та людей похилого віку); з метою уникнення загострення глаукоми необхідно оцінити кут передньої камери до	у зв'язку з вираженим впливом препарату на розширення можлива тимчасова поява плаваючих пігментних плям у внутрішньоочній рідині у пацієнтів літнього віку протягом 30-45 хв після інстиляції розчину фенілефрину в око; перед початком керування автомобілем або роботою з механізмами необхідно почекати, поки гострота зору повністю відновиться; скільки ефект розширення зіниці може тривати 1-3 год, у пацієнтів може виникати відчуття світлобоязні, тому до повного відновлення зору необхідно оберігати око (очі) від яскравого сонячного світла, включаючи використання сонцезахисних окулярів; необхідно виключити напруження зору (читання, перегляд телепередач) до зникнення залишкових проявів мідріазу; перед застосуванням пацієнт повинен зняти контактні лінзи та зачекати 15 хв. після інстиляції препарату, перш ніж знову використовувати контактні лінзи; перед першим застосуванням слід закрутити ковпачок до упору, обертаючи його зліва на право; скарифікатор, що міститься у ковпачку, проколе при цьому носик флакона; після цього можна відкривати флакон як зазвичай, обертаючи ковпачок ліворуч; при проведенні інстиляцій необхідно дотримуватись санітарно-гігієнічних правил, мити руки з милом, не торкатися носика крапельниці пальцями.

	застосування препарату; щоб попередити неприємні відчуття при застосуванні фенілефрину, можна за кілька хвилин до інстиляції застосувати краплі з анестетиком.	
Феніндіон	З обережністю при підвищеній проникності судин, перикардиті, в післяпологовому періоді, при гінекологічних захворюваннях. При г. тромбозах призначають сумісно з гепарином. Під час лікування - систематичний контроль протромбінового співвідношення, регулярне розширене коагулогічне дослідження крові, аналіз сечі для раннього виявлення гематурії. Для контролю антикоагуляційної активності - показник протромбінового часу: надійна профілактика венозного тромбозу досягається при збільшенні протромбінового часу в 2 рази, артеріального - в 3-4 рази (норма - 11-14 с). Не призначати препарат під час менструації (припиняють прийом за 2 дні до її початку) і в перші дні після пологів. Забарвлення сечі в рожевий колір і долонь в оранжевий обумовлене метаболізмом і не становить небезпеки. При підкисленні сечі її колір змінюється. При забарвленні долонь і зміні кольору сечі препарат рекомендується замінити іншим антикоагулянтом, за винятком омефіну. У разі діагностики кальцифілаксій розпочати відповідне лікування і розглянути питання про припинення застосування ЛЗ.	Утримуватися від керування автотранспортом і потенційно небезпечних видів діяльності, які вимагають підвищеної к-ції уваги, швидкості психомоторних р-цій. Якщо у пацієнта встановлена непереносимість деяких цукрів, треба проконсультуватися з лікарем, перш ніж приймати цей ЛЗ.
Фенітоїн	раптове припинення лікування ЛЗ при епілепсії може спровокувати розвиток с-му відміни; у пацієнтів з епілепсією при необхідності раптової відміни ЛЗ (напр., при розвитку АР або р-цій підвищеної чутливості) застосовються протисудомні засоби, які не належать до похідних гідантоїну; при г. алкогольній інтоксикації концентрація ЛЗ в плазмі може підвищуватися, при хр. алкоголізмі - знижуватися; у випадку недостатньої ефективності ЛЗ рекомендується призначати інший протиепілептичний засіб; застосування ЛЗ потребує моніторингу з боку лікарів за можливими ознаками суїцидальної поведінки або схильністю пацієнта до суїцидальних ідей; при загостренні депресії потрібен моніторинг з боку лікарів; хворих на СНІД слід інформувати про збільшення ризику суїцидальної поведінки або думок; підвищений рівень ЛЗ, що підтримується у плазмі крові, може спричинити стани, що характеризуються делірієм, психозом або енцефалопатією або рідко - необоротною дисфункцією мозочка; при перших ознаках г. токсичності рекомендується визначати рівень ЛЗ в крові; при надлишковому рівні ЛЗ у крові необхідно ↓ дозу; якщо симптоми не зникають, рекомендується припинення терапії ЛЗ; може підвищувати рівень глукози при ЦД; у разі розвитку г. печінкової недостатності слід негайно припинити застосування ЛЗ та повторно його не призначати; при синдромі гіперчутливості припинити застосування ЛЗ та забезпечити необхідну підтримуючу терапію; пацієнтів слід попереджати щодо можливості появи симптомів висипу, пухирів, гарячки або інших ознак гіперчутливості, таких, як свербіж; при виникненні серйозних шкірних побічних р-цій слід припинити застосування ЛЗ та призначити альтернативне лікування; якщо у пацієнта з'явився висип, необхідно оцінити його стан щодо виникнення DRESS-синдрому; необхідна обережність у пацієнтів із порфіриєю в анамнезі; не призначати пацієнтам із судомами, пов'язаними з гіпоглікемією або іншими метаболічними порушеннями.	застосовувати внутрішньо, під час або після їди (щоб уникнути подразнення слизової оболонки шлунка); у період лікування ЛЗ спостерігається затримка швидкості психомоторних р-цій; особам, діяльність яких потребує підвищеної уваги та швидкості психомоторних р-цій, слід дотримуватися обережності у разі застосування лікарського засобу; при появі або загостренні депресії, при появі незвичайних змін у настрої або поведінці слід негайно звернутися до лікаря; слід повідомити лікаря; одночасне застосування звіробою може ↓ ефективність ЛЗ; при появі рідкісних шкірних побічних р-цій (висип, пухирі, свербіж) або гарячки слід інформувати лікаря.
Фенобарбітал	уникати тривалого застосування препарату у зв'язку з можливістю його кумуляції та розвитку залежності; категорично протипоказаний при депресивних розладах зі схильністю хворого до суїцидальної поведінки; для фенобарбіталу характерний с-м відміни; ризик розвитку с-му Стівенса-Джонсона або с-му Лайєлла найбільший у перші тижні лікування, тому при появі характерних с-мів (напр., прогресивного шкірного висипу, часто з пухирями, та уражень слизової оболонки) застосування ЛЗ слід припинити і надалі ні в якому разі не застосовувати ЛЗ, які містять фенобарбітал; з обережністю	під час лікування утримуватися від керування автотранспортом і роботи з іншими механізмами. При появі таких симптомів, як прогресивний шкірний висип, часто з пухирями, та ураженнями слизової оболонки- негайно звернутись до лікаря.

	призначати при БА, артеріальній гіпотензії , гіперкінезах, гіпертиреозі, гіпофункції надниркових залоз, декомпенсованій СН, г. та постійному болю, г. інтоксикації ЛЗ; відміну препарату проводити поступово протягом тривалого часу; містить лактозу, тому не застосовувати пацієнтам, з рідкісною спадковою непереносимістю галактози, дефіцитом лактази Лаппа або синдромом мальабсорбції глюкози-галактози.	
Фенол	Призначений для нетривалого застосування, якщо симптоми хвороби не минають протягом 7 днів, це може свідчити про наявність органічної патології (абсцес, неоплазма), що потребує інших методів лікування; розчин з фенолом не слід наносити на великі ділянки шкіри або великі рани, оскільки внаслідок абсорбції можливий розвиток токсичного ефекту..	Розпилювати тільки у ротову порожнину та/або глотку. Рідину можна ковтати. При застосуванні у ротовій порожнині - потримати в ротовій порожнині протягом 15 сек., а потім видалити; якщо сильний біль у горлі триває довше 2 днів і супроводжується підвищенням t° тіла, головним болем, висипаннями, нудотою або блюванням, необхідно звернутися до лікаря; якщо симптоми захворювання при застосуванні препарату не минають протягом 7 днів або супроводжуються підвищенням t° тіла довше 3 днів, або супроводжуються висипаннями або постійним головним болем, також необхідна консультація лікаря; якщо доза фенолу у вигляді спрею пропущена, а пацієнт використовує його регулярно, ЛЗ можна застосувати тоді, коли хворий про це згадає; у випадку, коли наближається час наступного прийому, не рекомендується застосування подвійної дози без консультації лікаря; тривалість лікування при неускладненій ангіні не повинна перевищувати 7 днів; у разі передозування рекомендується симптоматичне лікування (промивання шлунка, прийом активованого вугілля, у разі необхідності - госпіталізація у токсикологічне відділення).
Фенотерол	застосовувати з обережністю при недостатньо контрольованому ЦД, нещодавно перенесеному ІМ, коронарній хворобі серця, при супутньому застосуванні СГ, тяжкій та нелікованій АГ, аневризмі, гіпертиреозі, феохромоцитомі; при терапії β-2-агоністами може виникати серйозна гіпокаліємія, яка може потенціюватись одночасним прийомом похідних ксантину, ГКС, діуретиків; необхідний контроль рівня калію в сироватці крові; оскільки можливе ↑ рівня глюкози в крові, слід контролювати рівень глюкози у пацієнтів з ЦД; уважно оцінювати диспное та біль у грудях у пацієнтів, оскільки прояви можуть бути як респіраторного, так і серцевого походження; застосування ЛЗ може дати позитивні результати аналізів на допінг; лікування БА має бути поетапним і відповідати тяжкості стану; відповідь на лікування слід контролювати регулярно; застосування ↑ доз протягом тривалого часу може призвести до ↓ контролю симптомів бронхіальної обструкції	у випадку раптового розвитку та швидкого прогресування задишки негайно звернутися до лікаря, а також при виникненні болю у грудях або інших симптомах погіршення серцевого захворювання; проявляти обережність при керуванні автотранспортом чи роботі з технікою, уникати потенційно небезпечних занять; лікарський засіб містить етанол 99 % (алкоголь; менше 100 мг на дозу). Пацієнтам з основними тяжкими захворюваннями серця (ІХС, аритмією або тяжкою СН) необхідність звертатися до лікаря, якщо вони відчують біль у грудях або інші симптоми погіршення серцевого захворювання.
Фенофібрат	Ефект лікування контролювати шляхом визначення рівня ліпідів у сироватці крові. Якщо адекватний ефект не був досягнутий протягом декількох місяців (3-х міс), розглянути питання про призначення додаткового лікування або інших видів терапії. Виникнення панкреатиту може бути результатом відсутності ефекту лікування у пацієнтів з тяжкою гіпертригліцеридемією, прямого ефекту ЛЗ або зумовлено іншою причиною. Рекомендується перевіряти рівні трансаміназ кожні 3 місяці протягом перших 12 місяців терапії та періодично у подальшому; у разі появи симптомів гепатиту (жовтяниці, свербежу) та підтвердження діагнозу результатами лабораторних аналізів застосування фенофібрату слід припинити. Можливий токсичний ефект на м'язи в пацієнтів з дифузними міалгіями, судомами в м'язах і слабкістю м’язів, при вираженому збільшенні креатинфосфокінази (у 5 разів у порівнянні з нормою). Комбінацію зі статином призначати пацієнтам з тяжкою комбінованою дисліпідемією і високим ризиком СС захворювань при відсутності захворювань м'язів в анамнезі; проводити під контролем можливого токсичного ефекту на м'язи. Лікування припинити в разі збільшення рівня креатиніну більше, ніж на 50 % у порівнянні з верхньою межею норми. Пацієнтам із факторами, що провокують розвиток міопатії та/або рабдоміолізу, у числі яких вік від 70 років, наявність в особистому або	Гіпохолестеринової дієти дотримуватись під час медикаментозного лікування. Містить лактозу, пацієнтам із такими рідкісними спадковими захворюваннями як непереносимість галактози, недостатність лактази або мальабсорбція глюкози-галактози не приймати. Містить цукрозу, пацієнтам із непереносимістю фруктози, мальабсорбцією глюкози-галактози або недостатністю цукрози-ізолмальтази не приймати.

	родинному анамнезі спадкових м'язових розладів, порушення ф-ції нирок, гіпотиреоз та зловживання алкоголем, може загрожувати підвищений ризик розвитку рабдоміолізу.	
Фенспірид	Лікування фенспіридом не заміняє антибіотикотерапії.	Застосовувати перед їдою. Може викликати сонливість, має незначний вплив на здатність керувати транспортними засобами або працювати з іншими механізмами, особливо на початку лікування, або працювати з іншими механізмами у разі вживання алкоголю. До складу сиропу входить сахароза, тому пацієнтам із рідкісними спадковими формами непереносимості фруктози, с-мом мальабсорбції глюкози та галактози, сахарозо-ізомальтазною недостатністю не рекомендований. Пацієнтам із ЦД при застосуванні сиропу, враховувати, що 1 ч. л. сиропу (5 мл) містить 3 г сахарози, відповідно, 1 ст. л. (15 мл сиропу) містить 9 г сахарози.
Фентаніл	Р-н д/ін'єк.: можуть розвинутися звикання та залежність. Можлива м'язова ригідність (морфіноподібний ефект), для її запобігання: вводити в/в повільно (достатньо малими дозами), здійснювати премедикацію бензодіазепінами, вводити міорелаксанти. Можливі (міо)клонічні рухи, не пов'язані з епілепсією. Фентаніл вводити тільки у випадках, коли можливий контроль дихання кваліфікованим спеціалістом. Для пацієнтів із myasthenia gravis перед проведенням загальної анестезії, а також під час анестезії, якщо вона включає в/в введення фентанілу, оцінити доцільність застосування рекомендованих антихолінергічних ЛЗ та ЛЗ, які викликають нейром'язову блокаду. Ослабленим хворим зменшити дозу фентанілу. З обережністю підбирати дози пацієнтам із гіпотиреозом, залежним від алкоголю; може потребуватися тривалий нагляд за пацієнтом у післяопераційний період. Пацієнтам, які тривало застосовують терапію опіоїдами, та пацієнтам із опіоїдною залежністю в анамнезі можуть бути необхідні більші дози. Поінформувати пацієнтів про особливості дії фентанілу та нейролептичних ЛЗ (дроперидолу) при їх одночасному застосуванні, особливо про відмінність тривалості їх дії. При одночасному застосуванні цих ЛЗ частіше спостерігаються випадки гіпотензії. Нейролептичні засоби можуть викликати появу екстрапірамідних симптомів, які можливо усунути за допомогою протипаркінсонічних ЛЗ. Може спричиняти підвищення тиску у жовчовивідних протоках та в деяких випадках – спазми сфінктера Oddi. Застосування фентанілу під час пологів може спричинити пригнічення дихання у новонародженого. Після застосування великих доз фентанілу або застосування фентанілу у вигляді інфузії, слід дотримуватися обережності для забезпечення пацієнту відповідного спонтанного дихання після відновлення від наркозу ще до його переміщення.Уникати швидкого болюсного введення опіоїдів пацієнтам з порушеннями діяльності мозку. У таких пацієнтів короткочасне зниження кров'яного тиску спричиняє короткочасне зниження внутрішньомозкового кров'яного тиску. Дотримуватися обережності при одночасному застосуванні фентанілу з ЛЗ, що впливають на серотонінергічну нейропередачу. При одночасному застосуванні із серотонінергічними засобами (СІЗЗС, ІЗЗСН та засобами, які послаблюють метаболізм серотоніну, інгібіторів МАО), може розвинутися серотоніновий с-м. При підозрі на серотоніновий с-м може бути необхідним швидке припинення застосування фентанілу. Пласт. т/д: пацієнти, у яких спостерігалися тяжкі побічні ефекти, мають перебувати під пильним наглядом протягом 24 год після видалення ТТС, оскільки концентрація фентанілу в плазмі крові знижується поступово протягом 20-27 год. Якщо знеболювальний ефект недостатній, додатково застосувати морфін або інший короткочасний опіоїд. Застосування ТТС з фентанілом в якості початкової терапії у пацієнтів, які раніше не застосовували опіоїди, було пов'язане з дуже частими випадками значного пригнічення	Р-н д/ін'єк.: не можна керувати транспортними засобами та обслуговувати механізми протягом 24 год. після парентерального застосування. У період лікування не допускати вживання алкоголю. При розвитку побічних явищ хворим при свідомості можна застосувати активоване вугілля. Пласт. т/д: зловживання або неправильне застосування може призвести до передозування та/або смерті. Наносити на плоску поверхню шкіри тулуба або верхніх відділів рук. Для аплікації вибирати місце з мінімальним волосяним покривом, волосся на місці аплікації зістригти (не збривати). Якщо перед аплікацією системи місце аплікації вимити, це зробити за допомогою чистої води. Не використовувати мило, лосьйони, масла або інші засоби, вони можуть викликати подразнення шкіри або змінити її властивості. Перед аплікацією шкіра має бути абсолютно сухою. Систему, яка розрізана, розділена або пошкоджена будь-яким шляхом не застосовувати. Наклеювати одразу після відкриття запаяного пакета. Уникати контакту з адгезивною стороною пластиру. Після видалення обох частин захисної плівки трансдермальну систему (ТТС) щільно притиснути до місця аплікації на 30 сек. Переконатись, що система щільно прилягає до шкіри, особливо по краях. Потім помити руки чистою водою. На одну ділянку шкіри ТТС можна наклеювати лише з інтервалом у кілька днів. ТТС зберігати в недоступному для дітей місці весь час перед застосуванням і після використання. Використані пластирі можуть містити значний залишок активної речовини. Використані системи скласти навпіл липкою стороною всередину таким чином, щоб адгезив не був незахищеним, і потім безпечно подалі від дітей знищений згідно з інтрукцією на упаковці. Уникати прямого впливу зовнішніх джерел тепла (електрогрілки, грілки, електроковдри, нагрівальні лампи, сауни, ванни з гарячою водою) на місця аплікації. Може впливати на розумові та психотичні ф-ції, необхідні для виконання потенційно небезпечної роботи, утриматись від керування автомобілем або роботи з технікою.Пластир розрахований на безперервне застосування протягом 72 год., новий пластир потрібно наклеювати на іншу ділянку шкіри після зняття використаного пластиру.

	дихання та/або фатальними випадками, тому рекомендується пацієнтам, у яких виявлена толерантність до опіоїдів. Пацієнтів ретельно обстежувати для виявлення побічних ефектів таких як значне пригнічення дихання. Частота випадків пригнічення дихання підвищується зі збільшенням дози. Пацієнти, які застосовують ТТС з фентанілом одночасно з інгібіторами CYP3A4, потребують пильного нагляду щодо виявлення ознак пригнічення дихання та при необхідності зменшення дози. При повторному введенні опіоїдів може розвинутися толерантність, фізична та психічна залежність. Зловживання або неправильне застосування може призвести до передозування та/або смерті. Пацієнтів з підвищеним ризиком опіоїдного зловживання відповідно все-таки можна лікувати опіоїдами з модифікованим вивільненням належним чином; ці пацієнти потребують нагляду щодо ознак неправильного застосування, зловживання або фізичної залежності. З обережністю пацієнтам у яких спостерігалося підвищення внутрішньочерепного тиску, порушення свідомості або кома. З обережністю пацієнтам з пухлиною мозку. Пацієнти з пропасницею мають перебувати під наглядом для виявлення побічних ефектів опіоїдів.	
Фентиконазол	При застосуванні у рекомендованих дозах крем практично не всмоктується, тому системні ефекти виключені. Якщо статевий партнер пацієнтки також інфікований, показане відповідне лікування.	Пацієнтам використовувати альтернативні методи контрацепції/вживати запобіжних заходів при застосуванні цього ЛЗ. У разі виникнення місцевої підвищеної чутливості або АР лікування припинити. Пацієнту проконсультуватися з лікарем, якщо:прояви симптомів не зменшилися протягом одного тижня; симптоми виникли повторно (більш ніж 2 інфекції протягом останніх шести місяців); в минулому перенесені захворювання, що передаються статевим шляхом, або у разі інфікування партнера захворюваннями, що передаються статевим шляхом; вік пацієнта до 16 років та понад 60 років; відома гіперчутливість до імідазолів або інших вагінальних протигрибкових препаратів; наявна будь-яка аномальна або нерегулярна вагінальна кровотеча; наявні будь-які вагінальні виділення з кров'яними включеннями; наявні будь-які вульвовагінальні болі, виразки або пухирці;наявний будь-який біль у нижній частині живота, який може бути асоційований з захворюванням, що лікується, або біль при сечовипусканні; спостерігаються будь-які побічні ефекти, такі як еритема, свербіж або висип, які можуть бути асоційовані з лікуванням. Капс.: якщо у Вас є алергія на арахіс або сою - не застосовуйте цей ЛЗ. Не використовувати в поєднанні з бар'єрними контрацептивами. Якщо статевий партнер також інфікований, показане відповідне лікування.
Філграстим	Вводити щоденно в один і той же час. Щоденно міняти місце введення. Лікування проводити лише у співробітництві з онкологічним центром, де є спеціалісти з досвідом лікування. Хворим з супутніми кістковою патологією та остеопорозом, які одержують безперервне лікування більше 6 міс., показаний контроль щільності кісткової речовини. Можливий розвиток респіраторного дистрес-с-му дорослих, утворення в легенях інфільтратів, які виявляються рентгенологічно, розлад ф-ції дихання. Можливий ризик, пов'язаний з високим лейкоцитозом, регулярно контролювати кількість лейкоцитів. Якщо кількість лейкоцитів після проходженя очікуваного мінімуму перевищить $50x10^9$/л, лікування відмінити. При застосуванні для мобілізації ПСКК, відміняють або ↓ дозу при перевищенні кількості лейкоцитів $70x10^9$/л. Обережність при лікуванні хворих, які одержують високодозову хіміотерапію, монотерапія не запобігає тромбоцитопенії та анемії, зумовленим мієлосупресивною хіміотерапією. Особлива обережність при застосуванні однокомпонентних або комбінованих хіміотерапевтичних схем, відомих своєю здатністю спричиняти тяжку тромбоцитопенію. ↑ кількість нейтрофілів шляхом впливу на клітини-попередники нейтрофілів. Сорбіт, який міститься у кількості 50 мг/мл не рекомендовано застосовувати хворим із спадковою непереносимістю фруктози. Застосовувати у таких хворих з обережністю.	Контролювати рівень АТ. Якщо при призначенні підвищених доз хіміопрепаратів є розвиток серцевих, легеневих, неврологічних і дерматологічних р-цій-негайно звернутись до лікаря. .Рекомендується бути пильним під час керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами, можливе запаморочення. Хворим із рідкісною спадковою непереносимістю фруктози не рекомендовано застосовувати препарат.

	Проведення лейкаферезу не рекомендується, якщо кількість тромбоцитів менше $75x10^9$/л, при призначенні антикоагулянтів та відомих порушеннях гемостазу. Повинний бути відмінений або доза ↓, якщо кількість лейкоцитів більше $70x10^9$/л. Збільшення селезінки є прямим наслідком лікування, зменшення дози сповільнює або зупиняє збільшення розміру селезінки; хворим із серповидноклітинною анемією філграстим слід призначати з обережністю і лише після ретельного порівняння переваг і ризиків від його використання. Після введення філграстиму можливий аортит, як у здорових так і у онкологічно хворих, симптоми: лихоманка, біль у животі, нездужання, болі у спині та підвищені запальні маркери (напр., підвищений рівень С-реактивного білка та лейкоцитоз), у більшості випадків аортит діагностували шляхом КТ-сканування та як правило, він зникав після відміни філграстиму.	
Фінастерид	Контроль за можливим розвитком обструктивної уропатії у пацієнтів з великим залишковим об'ємом сечі і різко зниженим плином сечі. Перед початком та під час лікування перевіряти пацієнтів шляхом ректального дослідження, а також іншими методами на предмет наявності раку передміхурової залози. Визначення сироваткового ПСА також використовують для виявлення раку простати. У чоловіків з аденомою передміхурової залози нормальні значення ПСА не виключають рак передміхурової залози. Вихідний рівень ПСА нижче 4 нг/мл не виключає наявності раку простати. Викликає зменшення вмісту сироваткового ПСА приблизно на 50% у пацієнтів з аденомою передміхурової залози, навіть за наявності раку простати. При будь-якому тривалому підвищенні рівня ПСА у пацієнта, який отримує лікування фінастеридом 5 мг, необхідне обстеження для з'ясування причин, включаючи недотримання режиму прийому. Рівень ПСА у сироватці крові корелює з віком пацієнта і об'ємом простати. У типових пацієнтів, які отримують фінастерид протягом 6 міс. і більше, значення ПСА повинні бути подвоєні порівняно з нормальними значеннями в осіб, які не приймають лікування. Необхідне спостереження за пацієнтами щодо виникнення психічних симптомів.	Застосовувати р/os. Жінкам, які потенційно можуть завагітніти уникати контакту з подрібненими табл. або тими, які втратили цілісність. Негайно повідомити про будь-які зміни в тканинах грудної залози (припухлість, біль, гінекомастію або виділення із сосків). У разі виникнення психічних симптомів (зміни настрою, включаючи депресивний настрій, депресію, думки про самогубство) пацієнту потрібно звернутися за медичною допомогою. Пацієнти з рідкісними спадковими формами непереносимості галактози, недостатністю лактази або с-мом глюкозо-галактозної мальабсорбції не повинні застосовувати препарат.
Фітоменадіон	Для пацієнтів з відомим дефіцитом глюкозо-6-фосфат-дегідрогенази глюкозо-6-фосфат-дегідрогенази, коли вітамін К може спричинити гемоліз еритроцитів, необхідно перед застосуванням лікарського засобу враховувати співвідношення користі та можливого ризику. В/в введення немовлям масою тіла < 2,5 кг може збільшити ризик розвитку білірубінової енцефалопатії.	Має незначний вплив на здатність керувати автотранспортом або на роботу з іншими механізмами
Флувоксамін	Уникати раптової відміни (поступово знижувати дозу протягом 1-2 тижнів), через ризик виникнення с-му відміни. Пацієнти із суїцидальними явищами в анамнезі та хворі, які демонструють високий рівень суїцидального мислення до початку терапії, можуть мати більший ризик суїцидальних думок або суїцидальних спроб, потрібен нагляд за особами групи високого ризику, особливо на початку лікування та після змін у дозуванні. Прийом флувоксаміну пов'язаний з розвитком акатизії, тому для пацієнтів, у яких з'являються ці симптоми, підвищення дози може бути шкідливим. З обережністю хворим із наявністю в анамнезі судомного с-му (епілепсії), уникати призначення пацієнтам із нестабільною епілепсією, слідкувати за станом пацієнтів із контрольованою епілепсією. У випадку появи судом або збільшення їх частоти лікування припинити. При появі у пацієнтів ознак серотонінового чи злоякісного нейролептичного с-му - лікування припинити і розпочати підтримуючу симптоматичну терапію. При прийомі може розвинутися гіпонатріємія, що зникає після припинення застосування. Пацієнтам із ЦД в анамнезі відкоригувати дозування антидіабетичних ЛЗ. З обережністю пацієнтам з підвищеним ВТ або підвищеним ризиком виникнення г. закритокутової глаукоми. З обережністю призначати з ЕКТ. З обережністю пацієнтам з манією/гіпоманією в анамнезі, припинити застосуванняу пацієнтів з	Відстежувати будь-які прояви клінічного погіршення (виникнення суїцидальних думок, або зміни в поведінці) і повинні негайно звернутися за медичною допомогою при виникненні цих симптомів. Не вживати алкогольні напої. Зменшити споживання напоїв, що містять кофеїн. Може виникнути сонливість, бути обережними, доки не буде встановлена індивідуальна р-ція на ЛЗ.

	розвитком маніакальної фази. З обережністю хворим із наявністю геморагічних станів в анамнезі або станів, що обумовлюють схильність до кровотеч (тромбоцитопенії або порушення згортання крові), післяродові кровотечі.	
Флударабін	Будь-які маніпуляції з препаратом не здійснювати вагітним жінкам з медичного персоналу. При прийомі великих доз у пацієнтів з г. лейкозом лікування супроводжується неврологічними побічними наслідками, включаючи сліпоту, кому та смерть. Моніторинг картини периферичної крові, проведення неврологічного огляду. Пацієнтам із послабленим станом здоров'я вводити обережно, після ретельного аналізу співвідношення ризик/користь. Це стосується пацієнтів із серйозними порушеннями ф-ції кісткового мозку (тромбоцитопенія, анемія або гранулоцитопенія), імунодефіцитом, із захворюванням, спричиненим умовно-патогенною інфекцією в анамнезі. Спостерігається кумулятивне ураження кісткового мозку. Ураження кісткового мозку, спричинене хіміотерапією, часто є оборотним, введення препарату вимагає ретельного гематологічного моніторингу. Обстежувати для виявлення ознак гематологічного та негематологічного токсикозу. Для виявлення розвитку анемії, нейтропенії та тромбоцитопенії періодично проводити загальний аналіз периферійної крові. У пацієнтів, які хворіли на гемолітичну анемію, після провокаційної проби флударабіном розвивався рецидив гемолітичного процесу. Моніторинг для виявлення ознак аутоімунної гемолітичної анемії (зниження Hb, пов'язане з гемолізом і позитивною р-цією Кумбса). У разі гемолізу припинити лікування. У пацієнтів з хр. лімфолейкозом і великими пухлинами на першому тижні лікування може спостерігатися с-м лізису пухлини.	Уникати вакцинації живими вакцинами. Може знижувати здатність керувати автомобілем та працювати з іншими механізмами ч/з втому, слабкість, порушення зору, сплутаність свідомості, тривожне збудження та судоми. Жінок репродуктивного віку поінформувати про потенційний негативний вплив на плід. Жінки та чоловіки репродуктивного віку повинні обов’язково застосовувати ефективні методи контрацепції під час лікування та протягом не менше 6 міс. після його припинення.
Флудрокортизон	При тривалому прийомі рекомендується періодичний моніторинг рівня електролітів у сироватці крові, завдяки ризику, асоційованому з затримкою натрію в організмі, застосовувати тільки при показаннях до застосування. Кортінефф є сильним мінералокортикоїдним препаратом і його слід застосовувати перш за все у замісній терапії. Будь-які побічні ефекти, які можуть виникнути при прийомі препарату, можливо, зменшуються при належному корегуванні дози.Флудрокортизон може маскувати симптоми інфекції, зменшуючи опір до інфекції та спроможність до її локалізації.Хворим, які лікуються флудрокортизоном, не робити щеплення живими вірусними вакцинами. При тривалому застосуванні флудрокортизону розвивається адренокортикотропна атрофія, яка може мати місце навіть протягом кількох років після відміни лікування, обережно застосовувати флудрокортизон у остеопорозу (особливо у жінок у постменопаузі), активної пептичної виразки або її ремісії, міастенії, грибкової або вірусної інфекцій, місцевої або системної, глаукоми (або глаукоми у сімейному анамнезі), гіперліпідемії, гіпоальбумінемії, дотримуватись обережності при застосуванні флудрокортизону у пацієнтів з стероїдною міопатією, епілепсією, порушеною ф-цією печінки, а також г. психозом та психічними розладами,при перенесених стравохідно-кишкових анастомозах, дивертикулах кишечнику, тромбофлебіті.	Відсутні дані, що стосуються впливу на психофізичний стан людини та швидкість нейромоторних р-цій. У жінок існує ризик нерегулярних місячних кровотеч; контролювати кількість та прийом солі для запобігання ризику виникнення гіпертензії, набряків, або підвищення маси тіла; хворим із гіпопротромбінемією потрібно обережно приймати ацетилсаліцилову к-ту у поєднанні з флудрокортизоном.
Флуконазол	Не застосовувати для лікування дерматофітії. За пацієнтами, у яких при застосуванні флуконазолу спостерігаються відхилення результатів функціональних проб печінки, встановити ретельний нагляд щодо розвитку більш тяжкого ураження печінки. Пацієнтів проінформувати про симптоми, що можуть свідчити про серйозний вплив на печінку (виражена астенія, анорексія, постійна нудота, блювання та жовтяниця). У такому випадку застосування флуконазолу негайно припинити та проконсультуватися з лікарем. Флуконазол з обережністю застосовувати пацієнтам із ризиком розвитку аритмій. Якщо у пацієнта із поверхневою грибковою інфекцією з’являються висипання, що	Пацієнтів проінформувати про симптоми, що можуть свідчити про серйозний вплив на печінку (виражена астенія, анорексія, постійна нудота, блювання та жовтяниця), у такому випадку застосування флуконазолу негайно припинити та проконсультуватися з лікарем. Проінформувати про можливість розвитку запаморочення або судом під час застосовування препарату. При розвитку таких симптомів не рекомендується керувати автотранспортом або працювати з іншими механізмами. Якщо у Вас встановлено непереносимість деяких цукрів, проконсультуйтеся з лікарем, перш ніж приймати цей ЛЗ.

	можна пов'язати із застосуванням флуконазолу, подальше застосування препарату припинити.	
Флуоксетин	Дотримуватися таких самих заходів безпеки при лікуванні пацієнтів з іншими психічними розладами, що і при лікуванні пацієнтів із великим депресивним розладом. Під час терапії флуоксетином (особливо на початку лікування чи при зміні дози), ретельно наглядати за пацієнтами, особливо тими, які мають високий ризик суїцидальної поведінки. У разі появи у пацієнта ознак переходу захворювання у маніакальну фазу лікування флуоксетином припинити. Застосовувати з обережністю пацієнтам із судомами в анамнезі. Терапію припинити у пацієнтів, у яких розвиваються судоми, або у випадках, коли спостерігається збільшення частоти нападів. Уникати застосування флуоксетину у пацієнтів з нестабільними судомними розладами/епілепсією. За пацієнтами з контрольованою епілепсією ретельно спостерігати. При появі шкірних висипів або інших алергічних проявів альтернативна етіологія яких не може бути визначена, прийом флуоксетину припинити. Рекомендується поступово зменшувати дозу флуоксетину при припиненні лікування протягом щонайменше 1-2 тижн., відповідно до потреб пацієнта. Дотримуватись обережності при призначенні флуоксетину пацієнтам із підвищеним ВТ або ризиком виникнення г. закритокутової глаукоми. З обережністю застосовувати препарат пацієнтам, які одночасно приймають пероральні антикоагулянти та препарати, що впливають на функцію тромбоцитів або інші препарати, які можуть збільшити ризик кровотечі, пацієнтам із кровотечею в анамнезі.	Під час лікування флуоксетином утримуватися від керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами. Якщо у пацієнта встановлена непереносимість деяких цукрів, треба проконсультуватися з лікарем, перш ніж приймати цей ЛЗ. На початку і після закінчення лікування флуоксетином може бути необхідна корекція доз інсуліну та/або гіпоглікемічних препаратів для прийому внутрішньо. ЛЗ містить лактозу, тому його не слід застосовувати пацієнтам із такими рідкісними спадковими порушеннями, як непереносимість галактози, вроджена недостатність лактази або синдром глюкозо-галактозної мальабсорбції.
Флуоцинолон	Форма гелю дозволяє наносити в невеликих кількостях і менші дози ЛЗ на великі ділянки шкіри, застосовувати на шкірі частин тіла, вкритих волоссям. Гель застосовувати пацієнтам, які погано переносять основу мазі. Не застосовувати безперервно більше 2 тиж. При довготривалому застосуванні на великих ділянках шкіри частішають прояви побічних ефектів. У випадку розвитку інфекції у місці застосування, відмінити лікування і провести відповідне антибактеріальне або протигрибкове лікування. Під час лікування не рекомендують робити профілактичні щеплення. При застосуванні системних та топічних ГКС можливе порушення зору- звернутися до офтальмолога.	Уникати нанесення на повіки, шкіру навколо очей пацієнтам, хворим на глаукому, з катарактою, враховуючи можливість посилення симптомів захворювання. На шкірі обличчя, пахвини, у пахвовій ділянці застосовувати тільки у разі особливої необхідності, можливе підвищення всмоктування та високий ризик розвитку побічних ефектів (телеангіектазії, dermatitis perioralis), навіть після нетривалого застосування. Обережно за наявності атрофії підшкірної клітковини. Не застосовувати на шкіру молочних залоз. Не слід застосовувати крем одночасно з іншими ЛЗ для зовнішнього застосування.Під час лікування носити просторий одяг. Під контролем лікаря застосовувати препарат дітям віком від 2 років, тільки 1 раз на добу, на невеликій ділянці шкіри; не наносити на шкіру обличчя. Препарат містить пропіленгліколь та ланолін,що може спричинити подразнення шкіри або місцеву р-цію.
Флурбіпрофен	З обережністю при порушеннях ф-ції печінки та нирок, гіпертензії та СН; може ↑ ризик появи артеріальних тромботичних ускладнень (ІМ, інсульт); уникати застосування льодяників з флурбіпрофеном у поєднанні з іншими НПЗЗ, включаючи селективні інгібітори циклооксигенази-2; з обережністю застосовувати препарат пацієнтам, які одержують супутню терапію ЛЗ, що збільшують ризик виникнення виразкової хвороби або кровотечі (пероральні кортикостероїди, антикоагулянти (варфарин), селективні інгібітори зворотного захоплення серотоніну або антитромбоцитарні засоби (ацетилсаліцилова к-та); застосовувати з обережністю пацієнтам зі шлунково-кишковими захворюваннями (виразковий коліт, хвороба Крона) в анамнезі, оскільки їхній стан може погіршуватися; пацієнтам з рідкісною спадковою непереносимістю фруктози, мальабсорбцією глюкози/галактози або недостатністю сахарази-ізомальтази не слід застосовувати цей ЛЗ; препарат може погіршити фертильність у жінок.	При розсмоктуванні переміщувати льодяник по всій ротовій порожнині для запобігання подразненню слизової оболонки у місці розсмоктування; застосовувати найнижчу ефективну дозу упродовж найменш тривалого періоду, необхідного для полегшення симптомів; якщо симптоми не зникають, погіршуються або тривають більше 3 днів, необхідно звернутися до лікаря; застосування препарату може погіршити фертильність у жінок, тому цей ЛЗ не рекомендований жінкам, які намагаються завагітніти; пацієнту рекомендується негайно звернутися до лікаря при виникненні ознак бактеріальної інфекції або погіршення стану під час терапії льодяниками з флурбіпрофеном; при перших ознаках шкірного висипу, патологічних змін слизових оболонок або при будь-яких інших ознаках гіперчутливості льодяники з флурбіпрофеном слід відмінити. Спрей: не вдихати під час розпилення; щоразу перед застосуванням необхідно перевірити розпилення у вигляді однорідної хмари.
Флутамід	У складі комбінованої терапії з агоністами ЛГРГ терапію флутамідом розпочинати як мінімум за 3 дні до призначення агоністів ЛГРГ, що сприяє менш вираженій запальній гіперемії, ніж при паралельному початку терапії. Лікар повинен оцінити співвідношення ризик-користь, в тому числі потенціал для тріпотіння/мерехтіння перед початком лікування флутамідом у хворих з історією або факторами	Під час лікування флутамідом можливі такі побічні р-ції, як втомлюваність, запаморочення, часткове порушення свідомості. У таких випадках необхідно утримуватись від керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами. Під час лікування не вживати алкоголь.125 мг містить лактозу, тому пацієнти з рідкісними спадковими формами непереносимості галактози, недостатністю лактази

	ризику подовження QT та у хворих, які отримують супутні ЛЗ, які можуть подовжувати інтервал QT; пацієнтів проінформувати про те, що флутамід і ЛЗ, призначені для медичної кастрації, необхідно застосовувати у поєднанні і не можна припиняти їхній прийом або змінювати дози без попередньої консультації з лікарем; у випадку ціанозу необхідно перевірити хворого на наявність метгемоглобінемії, яка може розвинутись при передозуванні; у пацієнтів, які не пройшли процедуру орхіектомії, при тривалому лікуванні препаратом необхідно періодично визначати кількість сперматозоїдів; при тривалому прийомі флутаміду може спостерігатися олігоспермія, у цьому разі доцільним є проведення кількісного аналізу сперми.Необхідно уникати одночасного застосування Флутаміду та потенційно гепатотоксичних препаратів.	або с-м глюкозо-галактозної мальабсорбції не повинні застосовувати ЛЗ. Під час терапії необхідно використовувати належні методи контрацепції. У разі позитивного результату тесту на вагітність прийом препарату необхідно негайно припинити. Статеві стосунки з метою настання бажаної вагітності можна відновити не раніше ніж через 48 год. після останнього прийому ЛЗ.
Флуфеназин	не призначений для лікування непсихічних розладів або для короткотривалого застосування (менше 3 міс.); неефективний для лікування розладів поведінки у розумово відсталих пацієнтів; у пацієнтів літнього віку з деменцією, які приймали нейролептики, незначно підвищений ризик смерті, порівняно з тими, хто їх не приймав, тому не призначений для лікування розладів поведінки на фоні деменції; призначати з великою обережністю пацієнтам із судомами; застосовувати з обережністю пацієнтам із СС захворюваннями або пролонгацією QT у сімейному анамнезі. Визначити всі можливі фактори ризику розвитку венозної тромбоемболії до та протягом лікування препаратом та вжити превентивних заходів; з обережністю призначати флуфеназин пацієнтам з нирковою недостатністю; призначати у найменших ефективних дозах ослабленим пацієнтам; призначати з обережністю пацієнтам, які працюють в умовах підвищеного температурного режиму або мають контакт з фосфорорганічними інсектицидами, пацієнтам з гіпертиреозом, хворобою Паркінсона, закритокутовою глаукомою, міастенією, гіпертрофією передміхурової залози. Пацієнти, у яких заплановано хірургічне втручання та які приймають флуфеназин, мають ризик появи гіпотонічних реакцій; не слід приймати пацієнтам з патологічними змінами крові чи порушеннями ф-ції печінки або пацієнтам, які приймають препарати, що викликають подібні порушення, оскільки можуть виникнути холестатична чи холестатично-гепатоцелюлярна жовтяниця; бути обережними пацієнтам, які в анамнезі мають пухлини молочних залоз (хоча дослідження і не підтвердили будь-якого зв'язку між збільшенням виділення пролактину та пухлинами молочної залози протягом лікування фенотіазинами); може розвинутися безсимптомна пневмонія; рекомендується періодичний моніторинг показників крові, оскільки повідомлялося про окремі випадки лейкопенії, агранулоцитозу, тромбоцитопенії, еозинофілії та панцитопенії: може розвинутись пізня дискінезія у пацієнтів, які приймали флуфеназин, т.ч. застосовують найменші ефективні дози пацієнтам, які потребують тривалого лікування, а потреба у тривалому лікуванні регулярно переоцінюється, при проявах ознак пізньої дискінезії - прийом нейролептиків слід припинити. Можливий нейролептичний злоякісний с-ром, необхідно негайно припинити прийом антипсихотичного препарату та розпочати відповідну підтримуючу терапію за ретельним контролем; уникати одночасного застосування інших антипсихотичних ЛЗ; при виникненні екстрапірамідних розладів - призначити протипаркінсонічні препарати. При одночасному застосуванні з препаратами, що порушують потовиділення, можливі порушення терморегуляції, особливо у літніх пацієнтів та під час спекотної та вологої погоди.	може виявляти значний вплив на здатність керувати автомобілем та працювати зі складними механізмами; лікар оцінює здатність пацієнта керувати автомобілем з огляду на перебіг основної хвороби та відповідь на лікування.
Флюпентиксол	Дотримуватися обережності у пацієнтів з епілепсією (і станами, що сприяють виникненню епілепсії, такі як алкогольна абстиненція або ушкодження головного мозку); хв.Паркінсона; вузькокутова глаукома; гіпертрофія передміхурової залози; гіпотиреоз; гіпертиреоз; міастенія гравіс; феохромоцитома і	Пацієнти, яким призначено психотропні ЛЗ, або після вживання алкоголю, можуть відчувати деяке зниження загальної уваги та концентрації і мають бути попереджені про можливість впливу препарату на здатність керувати автотранспортом та працювати з іншими механізмами. Пацієнтам не слід керувати

	пацієнтів, у яких спостерігається гіперчутливість до тіоксантенів або інших антипсихотиків. У разі виникнення у пацієнта ознак персистуючої інфекції необхідно виконувати загальні аналізи крові. Застосовувати з обережністю при лікуванні пацієнтів з органічним мозковим с-мом, судомами та прогресуючим захворюванням печінки. Контролювати стан пацієнтів і періодично оцінювати можливість зменшення підтримуючої дози. Спостереження за пацієнтами і, зокрема, особами з високим ризиком повинно супроводжувати медикаментозну терапію, особливо на початку лікування і після зміни дози. Флюпентиксол необхідно застосовувати з обережністю пацієнтам з факторами ризику інсульту. Застосовувати флюпентиксолу деканоат у дозуваннях нижнього діапазону не рекомендується для лікування пацієнтів, які легко збуджуються, або надто активних пацієнтів, оскільки його активуючий ефект може посилити такі характеристики. Флюпентиксолу деканоат може змінювати профілі інсуліну та глюкози в організмі, що потребує корекції антидіабетичної терапії хворих на ЦД. При переведенні пацієнтів з р/os антипсихотиків на депо-форми антипсихотиків р/os препарат не можна відміняти різко; він має відмінятися поступово упродовж кількох днів після введення першої ін'єкції депо-форми.	автотранспортом, якщо у них спостерігається нечіткість зору. Пацієнтам (та їх доглядачам) стежити за будь-яким клінічним погіршенням, суїцидальною поведінкою або думками та незвичними змінами в поведінці і звернутися до лікаря негайно, якщо ці симптоми виявляються. Табл.: пацієнтам із рідкісним спадковим порушенням толерантності галактози, дефіцитом лактази Лаппа, недостатністю лактази або мальабсорбції глюкози-галактози не призначати цей препарат.
Флютиказон	При застосуванні назальних кортикостероїдів можливе виникнення системного ефекту, особливо при застосуванні високих доз протягом тривалого часу; потенційний системний ефект може включати см Кушинга, кушингоїдні ознаки, адреналову супресію, затримку росту у дітей та підлітків, катаракту, глаукому та значно рідше - ряд психологічних або поведінкових ефектів, включаючи психомоторну гіперактивність, порушення сну, неспокій, депресію або агресію (особливо у дітей); дорослим та дітям віком від 12 років препарат не можна застосовувати безперервно довше 6 місяців без консультації з лікарем; дітям віком від 4 до 11 років препарат не можна застосовувати безперервно довше 2 місяців без консультації з лікарем; повний ефект від лікування може бути досягнутий впродовж кількох днів терапії препаратом; лікування вищими за рекомендовані дозами інтраназальних кортикостероїдів може спричиняти клінічно значущу супресію ф-ції надниркових залоз; якщо застосовують дози вищі від рекомендованих, слід розглянути необхідність додаткового застосування системних кортикостероїдів у разі стресу або хірургічних втручань; слід бути обережними при переведенні хворих із системної терапії кортикостероїдами на лікування спреєм при порушенні ф-ції кори надниркових залоз; під час застосування системних або місцевих препаратів кортикостероїдів можуть траплятися випадки розладів зору; якщо у пацієнта спостерігаються такі симптоми, як нечіткість зору або інші розлади зору, йому потрібно звернутися до лікаря-офтальмолога для встановлення можливих причин, серед яких можуть бути катаракта, глаукома або центральна серозна хоріоретинопатія (ЦСХ); *аерозоль д/інгал. чи сусп. д/інгал.* - не призначений для ↓ г. симптомів БА, коли застосовують короткодіючі бронходилатори; при застосуванні інгаляційних КС можливе ↑ рівня глюкози в крові, з обережністю пацієнтам з ЦД; можливий розвиток парадоксального бронхоспазму зі швидко ↑ задишкою після інгаляції, у цьому випадку застосування припинити, обстежити пацієнта та за необхідності призначити альтернативну терапію; тривале застосування ↑ доз інгаляційних КС може спричинити ↓ ф-ції надниркових залоз та г. адреналовий криз; у випадку стресу або хірургічних втручань можливе додаткове застосування системних КС; контролювати ріст дітей при тривалому застосуванні інгаляційних КС, при ↓ росту терапію переглянути, дозу ↓ до найменшої ефективної, додатково проконсультуватися з пульмонологом; ↓ ефективність лікування або тяжке загострення БА потребують ↑ дози ЛЗ та призначення системних стероїдів та/або а/б при наявності інфекції;	Спрей назал.: лікування необхідно припинити або звернутися до лікаря, якщо покращення не відмічається протягом 7 днів. Також необхідно звернутися до лікаря, якщо симптоми зменшилися, але достатнього контролю не забезпечено. Дорослим та дітям віком від 12 років препарат не можна застосовувати безперервно довше 6 місяців без консультації з лікарем, дітям віком від 4 до 11 років препарат не можна застосовувати безперервно довше 2 місяців без консультації з лікарем, у дітей,перед застосуванням цього препарату необхідно звернутися за консультацією до лікаря у разі:одночасного застосування з іншими кортикостероїдами у формі таблеток, кремів, мазей, аналогічні назальні спреї або краплі для очей/носа; препаратами проти астми,лихоманки або інфекції носових ходів чи синусів, нещодавньої травми, перенесеного оперативного втручання на носі або появи виразок у носі, якщо у пацієнта спостерігаються такі симптоми, як нечіткість зору або інші розлади зору, йому потрібно звернутися до лікаря-офтальмолога для встановлення можливих причин, серед яких можуть бути катаракта, глаукома або центральна серозна хоріоретинопатія (ЦСХ); аерозоль д/ інгал. чи сусп. д/інгал. - при ↓ ефективності короткодіючих бронходилататорів або необхідності у їх ↑ застосуванні звернутись до лікаря, пройти додаткове обстеження для визначення необхідності ↑ протизапальної терапії; лікування не припиняти раптово; при появі симптомів (нечіткість зору, розлади зору) потрібно звернутися до лікаря-офтальмолога для встановлення причин; пацієнти, у яких після припинення прийому р/os стероїдів залишаються симптоми порушення ф-ції кори надниркових залоз, повинні мати при собі документ, що інформує про необхідність додаткового прийому стероїдів загальної дії у випадку стресу, напр., посилення астми, інфекції в грудній клітці, тяжких супутніх хвороб, хірургічних втручань, травм і т.п; при застосуванні лицьової маски, шкіру, що зазнає дії препарату, захищати за допомогою захисного крему або ретельного вмивання після використання (з метою уникнення розвитк у атрофічних змін шкіри обличчя в наслідок тривалого використання лицьової маски); якщо ч/з 7 діб постійного застосування покращання не наступає, звернутися до лікаря; постійне застосування більше 6 міс. вимагає лікарського контролю стану пацієнта; ризик розвитку бактеріальних інфекцій збільшується у теплих та вологих умовах, що можуть виникнути під оклюзійними пов'язками, тому перед накладанням нової пов'язки шкіру слід щоразу ретельно обробляти; при нанесенні крему на повіки слід уникати потрапляння препарату в очі, оскільки це при повторному застосуванні може спричинити катаракту і глаукому. Тривале нанесення крему на шкіру обличчя

	особливої уваги потребують пацієнти з активною або латентною формою туберкульозу легенів; щоразу при лікуванні запальних уражень, що інфіковані, призначати відповідні антибактеріальні препарати; у разі поширення інфекції топічні КС слід відміняти та призначати відповідну антибактеріальну терапію. Попередити пацієнта що, крем та мазь міститять олію мінеральну-не слід палити та знаходитись поблизу вогню ч/з ризик сильних опіків.	є небажаним, оскільки ця ділянка є вразливішою до атрофічних змін. До складу крему як допоміжні речовини входять цетостеариловий спирт та пропіленгліколь, що можуть спричиняти місцеві р-ції з боку шкіри.Крем та мазь міститять олію мінеральну-не слід палити та знаходитись поблизу вогню ч/з ризик сильних опіків.
Флютиказону фуроат	Можливе виникнення системного ефекту: с-м Кушинга, кушингоїдні ознаки, адреналову супресію, затримку росту у дітей та підлітків, катаракту, глаукому та значно рідше - ряд психологічних або поведінкових ефектів, включаючи психомоторну гіперактивність, порушення сну, неспокій, депресію або агресію (особливо у дітей); застосування вищих за рекомендовані доз інтраназальних кортикостероїдів може спричиняти клінічно значущу адреналову супресію, тому у періоди стресу або планового хірургічного втручання необхідне додаткове застосування системних стероїдів; дозу інтраназального флютиказону фуроату потрібно зменшити до найнижчої ефективної, що дає змогу контролювати симптоми алергічного риніту;при ознаках пригнічення адреналової ф-ції переводити пацієнта із системного лікування стероїдами на інтраназальне застосування препарату слід з обережністю; після використання системних і місцевих кортикостероїдів можуть виникати порушення зору, тому хворого варто направити до офтальмолога для оцінки можливих причин, які можуть включати катаракту, глаукому або такі рідкісні хвороби, як центральна серозна хоріоретинопатія; дітей слід лікувати найнижчими ефективними дозами для підтримання адекватного контролю симптомів хвороби регулярно перевіряти зріст дітей, які знаходяться на тривалому лікуванні інтраназальними кортикостероїдами; якщо ріст дитини сповільнюється, терапію слід переглянути з метою зменшення дози, якщо можливо - до мінімально ефективної для контролю за симптомами захворювання та направити пацієнта на огляд до педіатра.	Початок дії спостерігається через 8 год після першого застосування, однак максимальний терапевтичний ефект настає через декілька днів від початку лікування, ефект від лікування буде спостерігатись при регулярному застосуванні препарату; тривалість лікування повинна бути обмежена періодом впливу алергену; перед кожним застосуванням необхідно прочистити носа, злегка струсити флакон та виконати такі дії: злегка нахилити голову вперед; тримати спрей вертикально та обережно помістити розпилювач в одну ніздрю; направити наконечник розпилювача у протилежний від перенісся бік, щоб ЛЗ рівномірно розподілився у порожнині носа; вдихнути носом і одночасно натиснути на дозуючу кнопку на пластиковому корпусі; слід уникати попадання спрею в очі та якщо це трапилось, промити очі водою; вийняти наконечник розпилювача з носа та видихнути ротом; для введення препарату в іншу ніздрю виконати ті самі дії ; завжди після застосування закривати пристрій захисним ковпачком; після кожного використання наконечник розпилювача та захисний ковпачок слід протерти чистою сухою тканиною; перед першим застосуванням (та якщо препарат не застосовували протягом місяця) слід перевірити пристрій: добре струсити закритий флакон приблизно 10 сек., не знімаючи захисний ковпачок; зняти ковпачок, потягнувши його вгору, злегка натискуючи пальцями з обох боків; сильно натиснути на дозуючу кнопку збоку корпусу щонайменше 6 разів для вивільнення достатньої кількості препарату у повітря.
Фолітропін альфа	У жінок безпечне та ефективне застосування передбачає регулярний моніторинг оваріальної реакції за допомогою УЗД, переважно з одночасним визначенням сироваткового рівня естрадіолу. Для лікування як жінок, так і чоловіків застосовувати найнижчу ефективну дозу відповідно до мети лікування. Пацієнтів обстежити на наявність гіпотиреозу, недостатності надниркових залоз, гіперпролактинемії та призначити їм відповідне специфічне лікування. При проведенні стимуляції росту фолікулів у рамках лікування ановуляторної неплідності або процедур ДРТ у пацієнток може спостерігатися збільшення яєчників або розвиток гіперстимуляції. Точна інтерпретація показників фолікулярного розвитку та дозрівання потребує залучення фахівця, який має досвід тлумачення відповідних тестів. Очікуваним наслідком контрольованої оваріальної стимуляції є певне збільшення розмірів яєчників. С-м гіперстимуляції яєчників (СГСЯ) включає помітне збільшення яєчників, високі сироваткові рівні статевих стероїдів та зростання судинної проникності, яке може призводити до накопичення рідини в черевній, плевральній та зрідка – у перикардіальній порожнинах, може бути ускладнений перекручуванням яєчників та тромбоемболічними ускладненнями, такими як емболія легеневої артерії, ішемічний інсульт та ІМ. Для раннього виявлення відповідних факторів ризику рекомендується проводити моніторинг циклів стимуляції за допомогою УЗД та визначення рівня естрадіолу. При наявності ознак оваріальної гіперстимуляції, таких як сироваткові рівні естрадіолу > 5500 пг/мл або > 20200 пмоль/л та/або розвиток ≥ 40 фолікулів загалом, відмінити введення лХГ та порадити пацієнтці утриматися від статевих зносин або застосовувати бар'єрні засоби контрацепції упродовж щонайменше 4 днів. При проведенні ДРТ частоту розвитку	Перед початком лікування безплідному подружжю пройти обстеження для виявлення існуючих та ймовірних протипоказань до вагітності. Потенційний ризик багатоплідної вагітності. У випадках оваріальної гіперстимуляції відмінити ХГТ та утриматись від статевих зносин або застосовувати протизаплідні засоби впродовж щонайменше 4 днів. Поширеність уроджених вад після проведення ДРТ може бути трохи вищою, ніж після спонтанного запліднення. Самостійне введення препарату можуть проводити лише належним чином навчені пацієнти, які у разі необхідності мають можливість проконсультуватися з лікарем. Попередньо заповнені ручки для введення призначені для використання лише одним пацієнтом.

	гіперстимуляції може зменшити аспірація всіх фолікулів до овуляції. У пацієнток, у яких проводиться індукція овуляції, частота багатоплідних вагітностей та народжень підвищена порівняно з природним запліднення. Для мінімізації ризику багатоплідної вагітності рекомендується ретельно контролювати оваріальну реакцію. У пацієнток при проведенні стимуляції росту фолікулів для індукції овуляції або ДРТ частота випадків переривання вагітності внаслідок викидня або спонтанного аборту вище, ніж після природного запліднення. Поширеність позаматкової вагітності після проведення ДРТ вище, ніж у загальній популяції. Пацієнти з порфірією або з випадками порфірії у сім'ї повинні перебувати під ретельним медичним наглядом. При перших ознаках розвитку цього стану або при його погіршенні може виникнути потреба у припиненні лікування.	
Фолітропін бета	Лікування препаратом розпочинати під наглядом лікаря, який має досвід лікування безпліддя. Перед початком лікування визначити причину безпліддя у партнерів. Перевірити стан пацієнтів відносно гіпотиреозу, недостатності кори надниркових залоз, гіперпролактинемії і пухлин гіпофіза або гіпоталамуса, призначити відповідне лікування. Жінки з відомими факторами ризику інтенсивної відповіді яєчників можуть бути особливо схильними до розвитку СГСЯ під час або після лікування препаратом. Проводити спостереження відносно появи ранніх ознак і симптомів СГСЯ у жінок з частково відомими факторами ризику, яким проводиться перший цикл стимуляції яєчників. Для зниження ризику розвитку СГСЯ проводити УЗД (до початку лікування і регулярно у процесі лікування) для оцінки розвитку фолікулів. Залежно від відповіді яєчників можна розглянути такі заходи для зниження ризику розвитку СГСЯ: відкласти подальшу стимуляцію гонадотропіном максимум на 3 дні, відкласти застосування лХГ і припинити цикл лікування; застосовувати лХГ (отриманий із сечі) в дозі менше 10 000 МО для індукції остаточного дозрівання ооциту, наприклад 5 000 МО сечового лХГ або 250 мкг рекомбінантного лХГ, відмінити перенесення свіжого ембріона і заморозити ембріони; не застосовувати лХГ для підтримки лютеїнової фази. Якщо виникає СГСЯ, необхідно провести стандартне відповідне лікування. Якщо препарат застосовувати у циклі стимуляції овуляції, відповідна корекція дози ФСГ попереджає розвиток множинних фолікулів. Провести УЗД на ранніх термінах вагітності, щоб підтвердити маткову вагітність. Перед початком лікування препаратом оцінити наявність у пацієнтки медичних станів, при яких протипоказана вагітність.	Потенційний ризик багатоплідної вагітності. Частота виникнення вроджених аномалій розвитку після проведення програм допоміжних репродуктивних технологій (ДРТ) дещо вища, ніж при спонтанному зачатті. Немає або має незначний вплив на здатність керувати автомобілем та іншими механічними засобами. У жінок, яким проводять штучне запліднення, ризик розвитку переривання вагітності вищий, ніж при природному зачатті.
Фондапаринукс	з обережністю застосовувати хворим, які нещодавно перенесли хірургічне втручання (< 3 діб), і тільки після досягнення гемостазу;застосовувати з обережністю хворим із підвищеним ризиком виникнення кровотечі, зокрема з вродженими або набутими порушеннями системи згортання крові у формі кровотеч, При застосуванні ЛЗ для лікування тромбозу глибоких вен, а не для його профілактики, у разі необхідності оперативного втручання не слід проводити епідуральну анестезію/люмбальну пункцію.	Дослідження впливу препарату на здатність керувати автомобілем і виконувати роботи, що потребують підвищеної уваги, не проводилися, але враховувати можливість розвитку побічних реакцій з боку нервової системи.
Формотерол	може уповільнювати процес пологів унаслідок токолітичної дії; не слід застосовувати як препарат першої лінії при лікуванні БА; хворі на БА, які потребують регулярної терапії β2-адреностимуляторами, повинні регулярно отримувати адекватні дози інгаляційних протизапальних засобів; після початку лікування продовжувати протизапальну терапію без змін, навіть тоді, коли буде відмічено поліпшення стану; застосовувати найнижчу ефективну дозу; не слід розпочинати лікування з формотеролу під час сильного загострення БА чи у разі значного або різкого погіршення її перебігу; дотримання обережності при застосуванні (особливо з точки зору зниження дози) і спостереження за пацієнтами за наявності супутніх захворювань: ІХС; порушення серцевого ритму і провідності, особливо AV-блокада	у випадку появи запаморочення, тремору, судом під час лікування не слід керувати автотранспортом або працювати зі складними механізмами; існує ризик розвитку парадоксального бронхоспазму, в такому випадку у пацієнта одразу після прийому дози зростає хрипіння і задишка, для їх усунення потрібно негайно скористатися швидкодіючим інгаляційним бронходилатором; капс. містять лактозу, тому пацієнтам з рідкісними спадковими формами непереносимості галактози, недостатністю лактази або синдромом глюкозо-галактозної мальабсорбції не слід застосовувати препарат; капс. призначені для інгаляційного застосуванняз допомогою спец. пристрою, не ковтати. Заборонено застосовувати більше 4 доз препарату (48 мкг) за добу (загроза зупинки серця).

	III ступеня; тяжка СН, ідіопатичний підклапанний аортальний стеноз; гіпертрофічна обструктивна кардіоміопатія; тиреотоксикоз; відоме або підозрюване подовження інтервалу QT (QT скоригований > 0,44 сек); ч/з гіперглікемічний ефект, хворим на ЦД - додатковий контроль рівня глюкози в крові; наслідком терапії є розвиток потенційно серйозної гіпокаліємії, яка може бути посилена гіпоксією і супутнім лікуванням; враховувати можливість розвитку парадоксального бронхоспазму	
Фосфоліпідна фракція легень свиней	Після введення можливо швидке збільшення легеневої еластичності і розтягнення (життєвий об'єм легенів), що потребує кореляції показників штучної вентиляції легенів. Відновлення газообміну в альвеолах може призвести до швидкого збільшення концентрації кисню в артеріальному руслі, рекомендовано проведення довготривалого моніторингу газового складу артеріальної крові, тканинного вмісту кисню. Застосовувати тільки в умовах стаціонару лікарями, що мають досвід лікування і реанімації недоношених дітей. На початку лікування провести корекцію ацидозу, гіпотензії, анемії, гіпоглікемії і гіпотермії. Значно знижує тяжкість перебігу респіраторного дистрес-с-му. Після проведення терапії відмічається тимчасове (2–10 хв) зниження електричної активності головного мозку.	Спеціальних рекомендацій немає
Фосфоміцин	У пацієнта ретельно зібрати алергічний анамнез з метою виключення можливості розвитку анафілактичного шоку. Бути впевненим, що у пацієнта в анамнезі не було АР на а/б або інші компоненти. При виникненні тяжких АР, терміново вжити невідкладні заходи для лікування шоку та припинити застосування даного препарату. На початку застосування препарату пацієнт має перебувати під ретельним наглядом лікаря. Тривалість застосування фосміцину має бути мінімально необхідною і визначатися виходячи зі стану хворого, щоб запобігти розвитку резистентних мікроорганізмів. При в/в введенні фосміцину в поєднанні з іншим а/б не можна поєднувати обидва препарати в одному і тому ж самому розчині. Враховувати імовірність а/б-асоційованого коліту у пацієнтів при виникненні сильної діареї під час або після прийому фосфоміцину трометамолу. У разі підтвердження діагнозу необхідно негайно почати відповідне лікування.	Рекомендовано застосовувати натще (за 1 год до або через 2 год після їди). Препарат не застосовувати пацієнтам з непереносимістю фруктози, глюкозо-галактозною мальабсорбцією та сахарозо-ізомальтазною недостатністю. Утриматися від керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами.
Фталілсульфатіазол	У період прийому фталілсульфатіазолу пацієнтам необхідно приймати вітаміни групи В (тіамін, рибофлавін, нікотинова кислота), тому що у зв'язку з пригніченням росту кишкової палички зменшується синтез вітамінів цієї групи; з обережністю призначати пацієнтам з нефрозом, нефритом	Перед прийомом ЛЗ слід проконсультуватися з лікарем; препарат слід з обережністю приймати пацієнтам з нефрозом, нефритом; якщо ознаки захворювання не почнуть зникати або, навпаки, стан здоров'я погіршиться чи виникнуть небажані явища, необхідно призупинити прийом ЛЗ та звернутися за консультацією до лікаря щодо подальшого застосування ЛЗ; оскільки під час терапії ЛЗ можуть розвитися такі небажані явища, як головний біль, запаморочення, необхідно дотримуватися обережності при керуванні автотранспортом, механізмами і при інших потенційно небезпечних видах діяльності, що потребують підвищеної концентрації уваги і швидкості психомоторних реакції; якщо дитина не може проковтнути таблетку, її слід подрібнити і розвести у невеликій кількості кип'яченої охолодженої води.
Фторурацил	Лікування повинно здійснюватися під наглядом кваліфікованого лікаря-онколога, який має досвід застосування потужних антиметаболітів; починати лікування в умовах стаціонару. ЛЗ не слід змішувати з іншими речовинами при інфузійному введенні за винятком вільних від трометамолу розчинів кальцію фолінату; не сумісний з парентеральними поживними розчинами.Не можна проводити вакцинацію живими вакцинами При адекватному лікуванні розвивається лейкопенія; мінімальна кількість лейкоцитів спостерігається в період між 7 і 14-м днями першого курсу терапії, мінімум може спостерігатися ч/з 20 днів. Кількість лейкоцитів нормалізується до 30-го дня. Щодня контролювати кількість тромбоцитів і лейкоцитів, припиняти лікування у разі зниження кількості тромбоцитів до рівня < 100×10^9/л, а	Може впливати на здатність керувати автотранспортом або іншими механізмами. Може викликати нудоту і блювання. Може мати мутагенний ефект, тому під час лікування і протягом 6 місяців після закінчення терапії чоловіки і жінки повинні користуватися відповідними контрацептивними засобами. Уникати будь-яких контактів з людьми, які отримали вакцинацію від поліомієліту.

	лейкоцитів - < 3×10^9/л. При зменшенні кількості лейкоцитів нижче 2×10^9/л, особливо при наявності гранулоцитопенії, госпіталізувати пацієнтів у лікарняний ізолятор і вживати заходів для запобігання розвитку системних інфекцій; лікування припиняти при появі перших ознак стоматиту, виразок ротової порожнини, середньої та тяжкої діареї, виразок ШКТ, кровотечі з ШКТ, при кровотечах і крововиливах будь-якої локалізації. Має вузький "коридор безпеки" - різниця між терапевтичними і токсичними дозами невелика. З обережністю пацієнтам групи високого ризику (які одержували високі дози променевої терапії на ділянку тазу, алкілуючі ЛЗ, які перенесли адреналектомію або гіпофізектомію). З обережністю призначати хворим з порушенням ф-кції нирок або печінки та жовтяницею. Лікування припиняти при кровотечах і крововиливах будь-якої локалізації. З терапією фторпіримідином асоціюється кардіотоксичність, ІМ, стенокардію, аритмії, міокардит, кардіогенний шок, раптовий летальний наслідок і електрокардіографічні зміни (включаючи дуже рідкісні випадки подовження QT). Ці побічні явища частіше виникають у пацієнтів, які отримують безперервну інфузію 5-фторурацилу, а не болюсні ін'єкції. Наявність в анамнезі ішемічної хвороби серця може бути фактором ризику виникнення побічних р-цій для серцево-судинної системи .Можливий розвиток енцефалопатії (включаючи гіперамонемічну енцефалопатію, лейкоенцефалопатію), пов'язані з лікуванням флюороурацилом. У випадку винекнення енцефалопатії слід негайно призупинити лікування та перевірити рівень сироваткового аміаку. У пацієнтів з невизначеним дефіцитом ДПД, які отримували 5-фторурацил, а також у пацієнтів з негативним тестом на специфічні зміни DPYD може виникнути небезпечна для життя токсичність, що проявляється як гостре передозування. У разі гострої токсичності 2-4 ступеня лікування негайно призупинити.	
Фулвестрант	Не існує даних довгострокових досліджень щодо впливу на кістки; через механізм дії існує потенційний ризик розвитку остеопорозу, з обережністю застосовувати при лікуванні пацієнтів, хворих на геморагічний діатез, тромбоцитопенію, або тих, які приймають антикоагулянти.При введенні препарату повідомляли про р-ції, пов'язані з місцем ін'єкції, включаючи ішіас, невралгію, нейропатичний біль та периферичну нейропатію. Через близькість розташування сідничного нерва дотримуватися обережності при введенні препарату у верхній зовнішній квадрант сідничної ділянки. Пацієнткам репродуктивного віку рекомендувати використовувати ефективні засоби контрацепції під час лікування ЛЗ та протягом 2 років після введення останньої дози.Якщо пацієнтка завагітніла у період лікування, її слід поінформувати про потенційну небезпеку для плода та потенційний ризик переривання вагітності. Через близькість розташування сідничного нерва слід дотримуватися обережності при введенні ЛЗ у верхній зовнішній квадрант сідничної ділянки.	Пацієнтам, у яких розвинулася астенія, під час керування автомобілем або роботі з механізмами, дотримуватися обережності.
Фуразидин	З обережністю анемії; при дефіциті вітамінів групи В і фолієвої к-ти; захворюваннях легенів; при ЦД може викликати поліневропатію. У рідкісних випадках можливий розвиток псевдомембранозного коліту, причиною якого є пригнічення природної мікрофлори прямої кишки і розмноження Clostridium difficile, при легкій формі псевдомембранозного коліту досить припинити прийом препарату.	У разі пропуску прийому чергову дозу прийняти одразу, як тільки пацієнт згадає. Не приймати подвійну дозу для заміщення пропущеної дози. Не вживати алкоголь, він може посилювати вираженість побічних ефектів. Дотримуватися обережності при керуванні автотранспортом або роботі з іншими механізмами. Для профілактики невритів одночасно бажано приймати антигістамінні препарати та вітаміни групи В (нікотинамід, тіамін).До складу препарату входить цукор, що враховувати хворим на ЦД. Якщо у Вас встановлена непереносимість деяких цукрів, проконсультуйтеся з лікарем, перш ніж приймати цей ЛЗ.
Фуразолідон	Для профілактики невритів при тривалому застосуванні можна поєднувати з вітамінами групи В. Фуразолідон є інгібітором моноамінооксидази, і при його застосуванні необхідно вживати таких заходів безпеки, що й при застосуванні інших інгібіторів моноамінооксидази.	У зв'язку з ризиком підвищення АТ і розвитку психічних розладів виключити з раціону продукти, що містять тирамін та інші судинозвужувальні аміни (сир, вершки, каву, шоколад, копченості). Не вживати алкоголь. Не приймати одночасно з препаратами для лікування кашлю та застуди. Не застосовувати препарат під час

		керування транспортними засобами або роботи з потенційно небезпечними механізмами, оскільки при застосуванні препарату можливе зниження концентрації уваги, запаморочення, сонливість. Не застосовувати пацієнтам із рідкісними спадковими формами непереносимості галактози, недостатністю лактази або с-мом глюкозо-галактозної мальабсорбції.
Фуросемід	До початку лікування зняти гіпокаліємію, гіповолемію і гіпотензію. Необхідний особливо ретельний моніторинг стану: хворих з артеріальною гіпотензією; пацієнтів, які потрапляють до групи особливого ризику внаслідок значного зниження АТ (пацієнтів із вираженим стенозом коронарних артерій або кровоносних судин, що постачають кров до головного мозку); пацієнтів із латентною або вираженою формою ЦД; хворих на подагру; пацієнтів із гепаторенальним с-мом, тобто з функціональною нирковою недостатністю, що асоціюється з тяжким захворюванням печінки; пацієнтів із гіпопротеїнемією, що, зокрема, асоціюється з нефротичним с-мом (ефект фуросеміду може послаблюватися одночасно з потенціюванням ототоксичності). Необхідне обережне титрування дози; недоношених немовлят (можливий розвиток нефрокальцинозу/нефролітіазу); слід здійснювати моніторинг ф-ції нирок та виконати ультрасонографію нирок. Містить лактозу, тому пацієнтам із рідкісними спадковими формами непереносимості галактози, недостатністю лактази або с-мом глюкозо-галактозної мальабсорбції не слід застосовувати даний ЛЗ. Містить пшеничний крохмаль, може бути небезпечним для хворих на целіакію (глютенову ентеропатію). При тривалій терапії контролювати АТ, рівень електролітів крові, глюкози крові, ф-ції печінки та нирок. При застосуванні препарату існує імовірність загострення або активації системного червоного вовчака.	Рекомендована дієта з високим вмістом калію. Не призначати водіям, особам, робота яких вимагає високої швидкості, психічних і фізичних р-цій, може порушити здатність брати активну участь у професіональній діяльності; утримуватися на період лікування керування транспортними засобами або роботи з іншими механізмами; уникати одночасного вживання алкоголю.
Хімотрипсин	виникають подразнення, набряк тканин ока, в цих випадках зменшують концентрацію р-ну або припиняють застосування; застосовувати при лікуванні захворювань дихальних шляхів у хворих з активним туберкульозним процесом, який гостро перебігає, з обережністю, у зв'язку з розвитком вираженої температурної гістаміноподібної р-ції та в поєднанні зі специфічними препаратами; для профілактики АР вводити антигістамінні ЛЗ перед застосуванням хімотрипсину, видаляти некротичні тканини після впливу на них п-ту (відкашлювання або відсмоктування мокротиння, промивання ран); з обережністю застосовувати пацієнтам із емпіємою плеври туберкульозної етіології, оскільки розсмоктування ексудату може сприяти розвитку бронхоплевральної фістули; не вводять у центри запалення і рани, що кровоточать, та порожнини, не наносять на вкриті виразками поверхні злоякісних новоутворень; препарат не змішувати з іншими ЛЗ; використовувати тільки рекомендовані розчинники.	спеціальних рекомендацій немає
Хінаголід	У перші дні терапії, а також при збільшенні дози препарату регулярно контролювати АТ у горизонтальному й вертикальному положенні тіла пацієнта у зв'язку з можливістю розвитку ортостатичної гіпотензії й непритомності. Дотримуватися особливої обережності при застосуванні препарату пацієнтам, які мають специфічний медичний анамнез. З обережністю застосовувати ЛЗ пацієнтам із психічними розладами в анамнезі. Пацієнтів регулярно перевіряти щодо розвитку розладів імпульсного регулювання.	У жінок зі зниженою репродуктивною здатністю, що залежить від пролактину, лікування препаратом може викликати підвищення репродуктивної здатності, тому жінки репродуктивного віку, які не хочуть завагітніти, під час терапії ЛЗ повинні застосовувати ефективні методи контрацепції. Пацієнтам, у яких з'явилася сонливість, не можна керувати транспортними засобами та обслуговувати інші механізми. Крім того, їм слід зменшити дозу ліків або припинити лікування. Пацієнти з рідкісними спадковими формами непереносимості галактози, вродженою недостатністю лактази або с-мом мальабсорбції глюкози/галактози не повинні застосовувати цей ЛЗ. Пацієнти та особи, які наглядають за ними, повинні знати симптоми поведінки при розладах імпульсного регулювання, що включають патологічні азартні ігри, підвищене лібідо, гіперсексуальність, нав'язливі витрати або покупки, компульсивне або панічне переїдання. В чутливих хворих при застосуванні препарату можуть виникнути запаморочення, сонливість, на час застосування препарату утриматися від керування транспортними засобами та роботи зі складними механізмами.

Хіфенадин	З обережністю пацієнтам з тяжкими захворюваннями ССС, ШКТ, печінки та нирок.	Не керувати автотранспортом, не користуватися складною технікою або виконувати інші потенційно небезпечні види діяльності, поки не буде встановлено індивідуальна чутливість на застосування (шляхом нетривалого призначення), оскільки хіфенадин спричиняє седативну дію. ЛЗ містить сахарозу, що враховувати хворим на ЦД. Пацієнтам із рідкісними спадковими захворюваннями, такими як непереносимість фруктози або недостатність сахарази-ізомальтази, не застосовувати ЛЗ.
Хлорамбуцил	Імунізація із застосуванням живих вакцин не рекомендується. Не слід застосовувати хлорамбуцил протягом тривалого часу пацієнтам, у яких потенційно можлива аутологічна трансплантація стовбурових клітин. Щотижневий клінічний аналіз крові слід робити для визначення рівнів гемоглобіну, лейкоцитів, тромбоцитів; впродовж перших 3-6 тижнів терапії рекомендовано визначати рівень лейкоцитів через 3 або 4 дні після кожного щотижневого повного клінічного аналізу кров. Для таких пацієнтів доречно записувати результати аналізу крові разом з показниками маси тіла, t°, розміру селезінки і т.д. Вважається небезпечним залишати пацієнта більше 2 тижнів без гематологічного та клінічного обстеження в процесі лікування. Не призначають хворим, які менш ніж 4 тижні тому проходили курс променевої терапії або отримували інші цитотоксичні препарати. З обережністю застосовувати пацієнтам зі зниженою ф-цією кісткового мозку або лімфоцитарною інфільтрацією останнього. За наявності лімфоцитарної інфільтрації кісткового мозку або у разі гіпоплазії кісткового мозку добова доза не повинна перевищувати 0,1 мг/кг маси тіла. Вагітним співробітникам не слід працювати з цитостатиками. Основна токсичність хлорамбуцилу можепроявлятися гіперчутливістю, медикаментозною пропасницею, мієлосупресією, гепатотоксичністю, безпліддям, судомами, шлунково-кишковою токсичністю і вторинними злоякісними пухлинами.	Не слід застосовувати препарат без медичного нагляду. Слід звернутись до лікаря у разі наявності шкірних висипань, кровотечі, гарячки, жовтяниці, тривалого кашлю,епілептичних нападів, судом, нудоти, блювання, аменореї або незвичайних утворень. Може спричиняти супресію ф-ції яєчників і аменорею та високий рівень стерильності у чоловіків при застосування препарату в препубертатному і пубертатному періодах. Під час лікування препаратом будь-кого із статевих партнерів рекомендуються адекватні контрацептивні засоби. Партнерам слід повідомити про вплив лікарських засобів на статеві клітини; Містить лактозу (кожна таб. 2 мг містить 68 мг лактози), тому пацієнти з рідкісними спадковими формами непереносимості галактози, недостатністю лактази або синдромом глюкозо-галактозної мальабсорбції не повинні застосовувати препарат.Відомо, що високі значення рН шлункового соку значно зменшують біодоступність ЛЗ, тому рекомендується приймати ЛЗ натще за 1 год. до або ч/з 3 год. після вживання їжі.
Хлорамфенікол	Застосовувати тільки під наглядом лікаря, контролювати склад периферичної крові, а також стежити за станом печінки і нирок. При появі лейкопенії, тромбоцитопенії, анемії або інших патологічних змін крові левоміцетин негайно відмінити. Тривале застосування хлорамфеніколу може призвести до підвищеної схильності до кровотеч, яка може бути обумовлена як пригніченням ф-ції кісткового мозку, так і пригніченням нормальної мікрофлори кишечнику, що призводить до інгібування синтезу вітаміну К. Необхідно враховувати, що розвиток коліту найімовірніший при важких захворюваннях у людей літнього віку, а також в ослаблених пацієнтів. Якщо у процесі лікування розвиваються інфекції, спричинені нечутливими м/о, необхідно вжити відповідних заходів. При застосуванні препарату необхідно проводити контроль картини крові. У хворих, які раніше лікувалися цитостатичними препаратами або застосовували променеву терапію, оцінити потенційні ризики та очікувану користь від лікування хлорамфеніколом, враховуючи можливість розвитку тяжких побічних ефектів. не можна застосовувати для лікування легких форм інфекцій або з метою профілактики, а також при будь-яких інфекціях, для лікування яких доступні менш токсичні а/б, уникати повторних курсів і пролонгації лікування, з обережністю застосовувати при ССЗ і схильності до АР. Застосування хлорамфеніколу асоціювалося з г.атаками порфірії, тому застосування хлорамфеніколу для хворих порфірією вважається небезпечним. Хлорамфенікол може впливати на розвиток імунної відповіді, його не можна призначати при проведенні активної імунізації. До складу лініменту входить олія рицинова та к-та сорбінова, що можуть спричинити шкірні р-ції (напр., контактний дерматит).	Табл. та р-н для ін'єкц.: з обережністю особам, які керують автотранспортом або працюють з іншими механізмами, у зв'язку з ризиком розвитку можливих небажаних р-цій з боку ЦНС. Місцево нашкірно: перед застосуванням промити уражену ділянку водою з милом і ретельно висушити; не застосовувати ЛЗ частіше чи довше, ніж призначено; якщо протягом 1 тижня стан не покращився, проконсультуватися з лікарем. Не допускати потрапляння ЛЗ в очі, на слизові оболонки. Не порушувати правила застосування ЛЗ. При виникненні АР негайно звернутись до лікаря. Супоз.: попередньо звільнити супоз. від контурної оболонки, вводити його якомога глибше у піхву, при цьому лежати на спині. Крапл. очні: протягом 1 год. після застосування крап. (поки зір проясниться) утримуватися від керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами. У разі супутнього застосування оч. крап. з іншими місцевими офтальмологічними ЛЗ дотримуватися інтервалу не менше 15 хв. між їх застосуванням. Випадковий прийом кр. всередину навряд чи спричинить системну токсичність через низький вміст антибіотика у ЛЗ. Якщо після небажаного контакту з очима виникають подразнення, біль, набряки, сльозотеча або світлобоязнь, слід зрошувати око, в яке потрапив ЛЗ, не менше 15 хвилин. Якщо симптоми зберігаються після цього, слід розглянути необхідність офтальмологічного обстеження.
Хлоргексидин	Не бажано застосовувати разом з йодом. У пацієнтів з відкритою ЧМТ, ушкодженнями спинного мозку, перфорацією барабанної перетинки уникати	Не застосовувати для обробки кон'юнктиви та промивання ротової та носової порожнин. Не розводити жорсткою водою. Присутність мила може

	потрапляння препарату на поверхню головного мозку, мозкові оболонки та в барабанну порожнину. При випадковому потраплянні в шлунок практично не адсорбується (зробити промивання шлунка, використовуючи сире молоко, сире яйце, желатин). За необхідності проводиться симптоматична терапія. Не стерилізувати з допомогою іонізувального випромінювання.	інактивувати хлоргексидин, тому перед застосуванням препарату залишки мила необхідно ретельно змити. Туалет зовнішніх статевих органів не впливає на ефективність та переносимість супоз. У випадку потрапляння на слизові оболонки очей їх швидко та ретельно промити водою. З метою профілактики венеричних захворювань антисептична обробка шкіри та слизових оболонок ефективна, якщо вона проведена не пізніше 2 год після статевого акту. На швидкість р-ції при керуванні автотранспортом або іншими механізмами не впливає. Потрапляння гіпохлоритних відбілювальних речовин на тканини, що раніше знаходились у контакті із препаратом, який містить хлоргексидин, може сприяти появі коричневих плям на тканині.
Хлоропірамін	Обережність при серйозних захворюваннях печінки, серця, збільшенні передміхурової залози, вузькокутовій глаукомі, затримці сечовипускання, при застосуванні пізно ввечері, можуть посилитися симптоми гастро-езофагеального рефлюксу. Тривале застосування антигістамінних ЛЗ рідко може спричинити порушення з боку системи кровотворення (лейкопенія, агранулоцитоз, тромбоцитопенія, гемолітична анемія); якщо протягом довготривалого застосування препарату виникають небажані ефекти (пропасниця, ларингіт, утворення виразок на слизовій оболонці ротової порожнини, блідість, жовтяниця, гематоми, кровотечі), необхідно припинити лікування і контролювати показники крові; антигістамінні препарати здатні запобігати шкірній р-ції у тестуванні на алергію, тому прийом таких ліків повинен бути припинений за кілька днів до запланованого тесту на алергію. У комбінації з ототоксичними засобами симптоми ототоксичності можуть маскуватися	Не вживати алкогольні напої. Під час застосування, особливо на початку лікування, можуть виникати сонливість і погіршення психомоторних ф-цій, т.ч. враховуючи можливі побічні р-ції з боку нервової системи, керувати автотранспортом або працювати з іншими механізмами заборонено на початку терапії протягом періоду, встановленого індивідуально у кожному конкретному випадку.
Хлорофіліпт	Незалежно від обраного способу застосування слід визначати чутливість до хлорофіліпту, після першого застосування слід зробити паузу на 6-8 годин; курсове лікування препаратом можливе після підтвердження відсутності алергічної р-ції (імовірність набряку губ, слизової оболонки носа, зіва та інших алергічних р-цій).	Перед початком застосування необхідно порадитися з лікарем, якщо у пацієнта встановлена непереносимість деяких цукрів, слід проконсультуватися з лікарем, При перших проявах набряку губ, слизової оболонки носа, зіва та інших АР -припинити лікування та негайно звернутися за консультацією до лікаря; р-н спирт. містить етанол 96 %, дотримуватися обережност і при керуванні автотранспортом або роботі з іншим и механізмами. Шкідливий для пацієнтів, хворих на алкоголізм.
Хлорпромазин	Не застосовувати пацієнтам із гіпотиреозом, феохромоцитомою, міастенією. При тривалому лікуванні контролювати склад крові, протромбіновий індекс, ф-цію печінки і нирок. Під ретельним контролем застосовують для лікування пацієнтів із патологічними змінами картини крові, ревматизмі, ревмокардиті, алкогольній інтоксикації, с-мі Рейє, при раку молочної залози, вираженій АГ, схильності до розвитку глаукоми, при хворобі Паркінсона, хр. захворюваннях органів дихання (особливо у дітей), епілептичних нападах; захворюваннях, що супроводжуються підвищеним ризиком тромбоемболічних ускладнень, ЦД. У випадку розвитку нейролептичного с-му, негайно припинити застосування. У дітей, особливо з г. захворюваннями, існує більший ризик розвитку екстрапірамідних симптомів. Після застосування ін'єкц. форми хворим протягом 1-1,5 год. полежати через ризик розвитку ортостатичного колапсу. Для зменшення нейролітичної депресії застосовують антидепресанти та стимулятори ЦНС. При застосуванні хворими з атонією травного тракту та ахілією призначати одночасно шлунковий сік або к-ту соляну, стежити за дієтою і функціонуванням кишечнику. Може бути підвищена потреба у рибофлавіні. Може посилювати подовження інтервалу QT, що підвищує ризик шлуночкових аритмій (типу «пірует»), які потенційно можуть призвести до раптового летального кінця. Перед призначенням обстежити пацієнта (біохімічний статус, ЕКГ) з метою виключення можливих факторів ризику (СС захворювання, подовження інтервалу QT в анамнезі: метаболічні порушення (гіпокаліємія, гіпокальціємія, гіпомагніємія); голодування, зловживання алкоголем, супутня терапія з іншими ЛЗ, що спричиняють подовження інтервалу QT). Не проявляє протиблювальної дії у випадку, коли нудота	Не вживати алкоголь. Уникати тривалого перебування на сонці (можлива фотосенсибілізація). Утримуватися від керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами. Табл. містять лактозу, якщо у пацієнта встановлена непереносимість деяких цукрів, необхідно проконсультуватися з лікарем, перш ніж приймати цей ЛЗ. Препарат містить барвник жовтий захід FCF (Е 110), який може спричиняти алергічні р-ції.

	є наслідком вестибулярної стимуляції або місцевого подразнення травного тракту.	
Хлорпротиксен	При розвитку злоякісного нейролептичного с-му припинити застосування, провести симптоматичні та загальні підтримуючі заходи; необхідно регулярно контролювати психологічний та неврологічний стани, аналіз крові та функціонування печінки. Можливі напади г. глаукоми. Уникати з іншими нейролептиками. З обережністю пацієнтам із: с-мом Паркінсона, епілептичними розладами, органічним мозковим с-мом, судомами, прогресуючими захворюваннями нирок, печінки та СС системи, із тяжкою формою міастенії, гіпертрофією передміхурової залози, феохромоцитомою, пролактинзалежними новоутвореннями, тяжкою гіпотензією або ортостатичними порушеннями, хворобами кровотворної системи, гіпертиреозом, розладами сечовипускання, затримкою сечі, стенозом пілоруса, кишковою непрохідністю, із факторами ризику інсульту, вузькокутною глаукомою. Може змінювати чутливість організму до інсуліну та глюкози, що вимагає корекції протидіабетичної терапії у пацієнтів із ЦД. Пацієнтів, які проходять тривалий курс лікування, особливо у великих дозах, ретельно спостерігати та періодично обстежувати з метою зниження дозування. Відомі випадки розвитку венозного тромбоемболізму, виявити всі можливі фактори ризику венозного тромбоемболізму до початку та протягом лікування і вжити запобіжних заходів. Не призначений для лікування розладів поведінки, пов'язаних із деменцією. Протиблювотні властивості ЛЗ можуть маскувати с-ми певних захворювань. ЛЗ може знизити поріг судом, тому у хворих на епілепсію, протиепілептичне лікування слід індивідуально адаптувати; може погіршити.	Утримуватись від керування автотранспортом або праці з іншими механізмами, які потребують концентрації уваги. ЛЗ містить моногідрат лактози -пацієнтам із рідкісним спадковим порушенням толерантності до галактози, недостатністю лактази Лаппа або мальабсорбцією глюкози-галактози не слід призначати цей препарат. Хлорпротиксен може погіршити терморегуляцію.
Хлорхінальдол	Має широкий спектр антимікробної дії - застосовувати при змішаній бактеріальній та грибковій інфекції, особливо у початковий період лікування (до ідентифікації збудників захворювання). При вульвовагінальному кандидозі лікування проводити у комплексі з р/os прийомом табл. ністатину для ліквідації вогнищ кандидозної інфекції у ШКТ. При неспецифічних кольпітах рекомендується комбінована терапія: вагінально - супоз., а р/os -відповідні а/б системної дії для пригнічення інфекції у ділянках сечостатевого тракту. Одночасно лікувати статевого партнера.	Уникати спринцювань в період застосування супоз. Терапію розпочинати на початку менструального циклу.
Холекальцифер ол	при застосуванні великих доз D_3 проводити ретельний контроль рівня кальцію, цукру та фосфатів в плазмі крові та сечі; лікування припинити при появі симптомів гіпервітамінозу: втома, нудота, діарея, поліурія; з обережністю застосовувати препарат пацієнтам під час лікування похідними бензотіазину та іммобілізованим хворим (ризик розвитку гіперкальціємії, гіперкальціурії); з особливою обережністю застосовувати ЛЗ немовлятам, що народилися з маленьким переднім тім'ячком; можливий хронічний гіпервітаміноз D_3 ; не приймати препарат одночасно з високими дозами кальцію. Р-н водн.: через вміст сахарози в ЛЗ, пацієнтам з рідкісними спадковими порушеннями, пов'язаними з непереносимістю фруктози, синдромом мальабсорбції глюкози-галактози або дефіцитом сахарази-ізомальтази, не слід приймати цей лікарський засіб. Тривале застосування (більше 2 тижнів) може бути шкідливим для зубів.	при керуванні автотранспортом або роботі з іншими механізмами рекомендується дотримуватися особливої обережності, враховуючи можливість розвитку небажаних реакцій з боку нервової системи; препарат можна приймати окремо або разом з рідиною (молоко, фруктовий сік) чи іншими продуктами харчування; з особливою обережністю застосовувати препарат пацієнтам із саркоїдозом у зв'язку з ризиком прискореного перетворення вітаміну D у його активний метаболіт; капс. містять арахісову олію, при наявності алергії на арахіс або сою, не приймати у цій лікарській формі; під час прийому ЛЗ рекомендовано дотримуватись раціону без надлишку жирів. Маленьким дітям крап. давати у ч. л. води, молока або дитячого харчування, необхідно впевнитися у повному споживанні їжі, додавати у їжу одразу перед її вживанням. Дорослим та дітям старшого віку приймати препарат у ложці з рідиною.
Хоріонічний гонадотропін	Пацієнти мають бути оцінені щодо неконтрольованої негонадальної ендокринопатії (наприклад, порушення функції щитовидної залози, надниркових залоз або гіпофіза), та має бути призначене спеціальне лікування. Вводити повільно (в/м або п/ш), невикористаний р-н утилізувати, якщо підозрюється р-ція гіперчутливості, препарат відмінити і оцінити інші потенційні причини р-ції, не застосовувати ЛЗ для зниження маси тіла. Залежно від відповіді яєчників можна розглянути наступні заходи для зниження ризику розвитку СГСЯ:відкласти подальшу стимуляцію гонадотропіном максимум на 3 дні , відкласти застосування ЛХГ і припинити цикл	Не застосовувати для зниження маси тіла. ЛХГ не впливає на метаболізм жиру, розподіл жирової тканини або апетит.

	лікування; застосовувати ЛХГ (отриманий із сечі) в дозі менше 10000 МО для індукції остаточного дозрівання ооцита, наприклад 5000 МО сечового ЛХГ або 250 мкг рекомбінантного ЛХГ (що еквівалентно приблизно 6500 МО сечового ЛХГ); скасувати перенесення свіжого ембріона і заморозити ембріони; не застосовувати ЛХГ для підтримки лютеїнової фази.	
Целекоксиб	для мінімізації потенційного ризику побічних р-цій слід використовувати мінімальну ефективну дозу протягом найкоротшого можливого періоду лікування; застосування при аортокоронарному шунтуванні протипоказане; для мінімізації ризиків з боку ШКТ: уникати застосування більш ніж одного НПЗП одночасно; уникати застосування пацієнтам групи високого ризику, окрім випадків, коли очікується, що користь переважатиме підвищений ризик виникнення кровотечі; для таких пацієнтів та для пацієнтів з активною ШКК розглянути можливість застосування альтернативних препаратів замість НПЗП; постійно спостерігати щодо появи ознак та симптомів виразки ШКТ та/або кровотечі під час терапії; у разі підозри на серйозну ПР з боку ШКТ негайно розпочати обстеження і лікування та припинити застосування препарату; при одночасному застосуванні низьких доз АСК для профілактики СС ускладнень здійснювати більш ретельний моніторинг пацієнтів щодо ознак ШКК; пацієнтів слід проінформувати про симптоматику гепатотоксичності (нудота, підвищена втомлюваність, летаргія, діарея, свербіж, жовтяниця, болючість у правому підребер'ї та грипоподібні с-томи); у разі появи клінічних ознак та симптомів, що свідчать про захворювання печінки або виникнення системних проявів захворювання (еозинофілія, висипання тощо), застосування препарату слід негайно припинити; у пацієнтів, які приймають інгібітори АПФ, діуретики групи тіазидів або петльові діуретичні засоби, може спостерігатися порушення відповіді на ці ЛЗ; здійснювати моніторинг АТ під час початку лікування та впродовж курсу терапії; у пацієнтів із СН застосування НПЗП підвищує ризик ІМ, госпіталізації у зв'язку з СН та летального наслідку; може послаблювати СС ефекти декількох ЛЗ, що використовуються для лікування цих захворювань (діуретики, інгібітори АПФ або блокатори рецепторів ангіотензину); перед початком лікування відкоригувати зневоднення або гіповолемією, якщо вони наявні; у пацієнтів із порушенням ф-ції нирок або печінки, СН, зневодненням або гіповолемією слід здійснювати моніторинг ф-ції; уникати застосування пацієнтам з прогресуючим захворюванням нирок, окрім випадків, коли очікується, що користь переважатиме ризик; здійснювати моніторинг стану пацієнтів щодо появи ознак погіршання ф-ції нирок; при застосуванні препарату пацієнтам із вже існуючою БА (без відомої чутливості до аспірину) контролювати стан таких пацієнтів щодо зміни ознак та симптомів БА; може спричиняти передчасне закриття артеріальної протоки, слід уникати застосування препарату, вагітним жінкам, починаючи з 30-го тижня вагітності (III триместр); якщо у пацієнта при застосуванні препарату присутні будь-які ознаки або симптоми анемії, здійснювати моніторинг рівня гемоглобіну або показника гематокриту; здійснювати моніторинг стану пацієнтів щодо появи ознак кровотечі, що мають такі супутні фактори як порушення згортання крові або одночасне застосування варфарину, інших антикоагулянтів, протитромбоцитарних препаратів (аспірину), інгібіторів зворотного захоплення серотоніну та інгібіторів зворотного захоплення серотоніну-норепінефрину; може маскувати запалення та підвищення т-ри; у дітей з системними проявами ЮРА здійснювати моніторинг стану щодо ознак і симптомів порушення згортання крові або кровотечі та інформувати пацієнтів і їхніх опікунів про необхідність якомога швидше повідомляти про появу таких с-томів; розглянути можливість відміни препарату, жінкам, які мають труднощі з зачаттям або які проходять обстеження щодо безпліддя.	при виникненні запаморочення, вертиго або сонливості, утримуватися від керування автотранспортом або від роботи з іншими механізмами; серед факторів, які підвищують ризик виникнення кровотеч ШКТ є паління тютюну, вживання алкоголю, літній вік та поганий загальний стан здоров'я; припинення лікування НПЗП, супроводжується поверненням до стану, що спостерігався до початку лікування; необхідно якомога швидше повідомляти про появу порушення згортання крові або кровотечі, ознаки та симптоми серйозних шкірних р-цій та припинити застосування препарату при першій появі висипання на шкірі або будь-яких інших ознак гіперчутливості. У разі розвитку АР необхідно звернутися за невідкладною медичною допомогою.

Цетиризин	З обережністю застосовувати пацієнтам, схильним до затримки сечі (пошкодження хребта, гіперплазія простати), може підвищити ризик розвитку затримки сечі. З обережністю призначати пацієнтам з епілепсією та пацієнтам з ризиком виникнення судом. Пригнічує шкірну алергічну пробу, тому перед її проведенням прийом припинити за 3 дні до дослідження.	Пацієнтам, які планують керувати автомобілем, обслуговувати рухомі механічні пристрої або виконувати роботу, що потребує підвищеного психоемоційного навантаження, не повинні перевищувати звичайну добову дозу; враховувати можливу реакцію організму на прийом цетиризину. Не застосовувати пацієнтам з рідкісними спадковими формами галактоземії, спадковим дефіцитом лактази або мальабсорбцією глюкози та галактози.(табл.). Уникати одночасного вживання алкоголю.
Цетрорелікс	Особливу увагу приділяти жінкам з ознаками та симптомами активних алергічних розладів або з відомою схильністю до алергії в анамнезі, не рекомендований для застосування жінкам із тяжкими алергічними розладами; під час або після овуляційної стимуляції може розвинутися с-м гіперстимуляції яєчників, його лікувати симптоматично, наприклад, пацієнтці повинен бути показаний спокій,в/в введення електролітів/колоїдів та терапія із застосуванням гепарину, підтримку лютеїнової фази проводити відповідно до звичайної практики центру репродуктивної медицини.	Вводять п/ш у нижню частину черевної стінки, бажано в зону навколо пупка. Для мінімізації місцевих реакцій рекомендується щоразу змінювати ділянку для ін'єкції, не вводити в одне й те саме місце та використовувати техніку повільного введення ін'єкції для забезпечення поступової абсорбції. Майже не впливає на здатність пацієнток керувати автомобілем або працювати з іншими механізмами.
Цетуксимаб	Можна застосовувати лише під наглядом лікаря, який має досвід застосування антинеопластичних ЛЗ. Під час інфузії та протягом щонайменше 1 год. після її завершення пацієнти повинні перебувати під ретельним медичним наглядом із забезпеченням доступу до реанімаційного обладнання. Перед першою інфузією провести премедикацію антигістамінними ЛЗ та ГК. Рекомендується проводити таку премедикацію перед усіма наступними інфузіями. Для в/в інфузій, які можна вводити за допомогою інфузійної системи, інфузійного або шприцевого насоса, використовувати окрему інфузійну лінію, яку в кінці інфузії промити 0,9 % стерильним р-ном натрію хлориду для ін'єкцій. Інфузійний р-н готувати в асептичних умовах; використовувати негайно після відкриття фл. У разі розвитку легких або помірних інфузійних реакцій можна знизити швидкість інфузії, у разі розвитку тяжких інфузійних р-цій негайно та остаточно припинити терапію цетуксимабом та розпочати невідкладне лікування. При виявленні інтерстиціальних захворювань легень припинити застосування та розпочати відповідне лікування. У разі розвитку шкірних реакцій, може потребуватись переривання або припинення лікування. Для профілактики шкірних реакцій передбачається застосування р/os препаратів тетрацикліну (6-8 тижнів) та місцеве застосування 1 % крему гідрокортизону зі зволожувачем. Для лікування шкірних реакцій застосовувались місцеві препарати ГК помірної або сильної дії або р/os препарати тетрацикліну. У разі розвитку тяжких шкірних реакцій застосування перервати, терапію поновити після зниження тяжкості реакції до 2-го ступеня лише із застосуванням нижчих доз (200 мг/м^2 площі поверхні тіла після другого випадку та 150 мг/м^2 площі поверхні тіла - після третього випадку). Визначення сироваткового рівня електролітів проводити до початку та періодично під час терапії. За необхідності рекомендується проведення замісної терапії електролітами. Пацієнти, які отримують комбіноване лікування зі сполуками платини повинні перебувати під наглядом, особливо за наявності шкірних уражень, мукозиту або діареї, які можуть сприяти розвитку інфекцій. При підтвердженні діагнозу виразкового кератиту, лікування перервати або припинити. З обережністю пацієнтам з кератитом, виразковим кератитом або тяжкою формою сухості очей в анамнезі. Не застосовувати пацієнтам, що страждають на колоректальний рак з мутаціями або невідомим статусом гена KRAS. Досвід застосування у комбінації з променевою терапією при лікуванні колоректального раку обмежений.	Відмовитись від керування автомобілем та технікою до зникнення виявлених побічних ефектів. Необхідність контактування зі своїм лікарем у випадку виникнення симптомів гіперчутливості.
Цефазолін	Перед початком лікування переконайтесь, що у пацієнта в анамнезі немає р-цій гіперчутливості після прийому цефалоспоринів, пеніцилінів або інших препаратів. Пацієнтам, схильним до АР, цефазолін вводити з обережністю. У разі виражених реакцій	Деякі побічні ефекти можуть впливати на здатність керувати автомобілем та іншими механізмами. ЛЗ містить натрій, що необхідно враховувати пацієнтам, які дотримуються дієти з контрольованим вмістом натрію.

	гіперчутливості застосування цефазоліну припинити та призначити відповідне лікування. Якщо у пацієнта важка або постійна діарея, враховувати можливість виникнення псевдомембранозного коліту, пов'язаного із застосуванням а/б. У разі виникнення тяжкої діареї або діареї з домішками крові лікування цефазоліном припинити та провести відповідну терапію. ЛЗ не призначений для інтратекального введення; якщо розвивається суперінфекція, призначити відповідне лікування. У пацієнтів із гемофілією, виразкою шлунка або ДПК контролювати згортання крові. Якщо показники згортання крові погіршуються, призначити вітамін К (10 мг/тижд.). повідомлялося про важкі реакції гіперчутливості, в окремих випадках з летальним наслідком. Прийом засобів, що інгібують перистальтику, протипоказаний. У разі ниркової недостатності зі швидкістю клубочкової фільтрації до 55 мл/хв слід зважати на можливість кумуляції цефазоліну. Хоча цефазолін рідко викликає порушення функції нирок, рекомендується оцінювати функцію нирок, особливо у важкохворих пацієнтів, які отримують максимальні терапевтичні дози, та у пацієнтів, які також приймають інші нефротоксичні лікарські засоби, такі як аміноглікозиди або сильнодіючі діуретики (наприклад, фуросемід). Застосування високих доз цефазоліну пацієнтам з нирковою недостатністю пов'язано з ризиком розвитку судом.	
Цефалексин	Перед початком терапії визначити наявність в анамнезі р-цій гіперчутливості до цефалоспоринів, пеніцилінів або до інших алергенів та зробити попередній тест на чутливість. Може існувати перехресна гіперчутливість між пеніцилінами та цефалоспоринами, з обережністю пацієнтам з алергією до пеніцилінів в анамнезі. З обережністю пацієнтам зі схильністю до алергічних захворювань (сінна гарячка, алергічний діатез) та/або з БА. Тривале застосування може призвести до дисбактеріозу та суперінфекції (кандидамікоз). При виникненні вторинної інфекції вжити запобіжних заходів. В ході лікування лікування контролювати клітинний склад периферичної крові. При виникненні тяжкої діареї, характерної для псевдомембранозного коліту, припинити застосування і вжити відповідних заходів. Застосування засобів, що пригнічують перистальтику, протипоказане. Лікування може асоціюватися зі зниженням протромбінової активності, тому у пацієнтів із порушенням синтезу або недостатністю вітаміну К (хр. захворювання печінки, нирок, муковісцидоз, літній вік, недоїдання, тривала а/б-терапія), пацієнтам після тривалої терапії антикоагулянтами, контролювати протромбіновий час та призначати їм вітамін К. Може стати причиною хибно-позитивного результату дослідження сечі на цукор та позитивної р-ції Кумбса. При проведенні тестів під час застосування використовувати методи, що базуються на р-ціях окиснення глюкози.	Доки не буде з'ясована індивідуальна р-ція пацієнта на препарат, утримуватися від керування автотранспортом або іншими механізмами, враховуючи, що в ході лікування можуть спостерігатися порушення з боку нервової системи такі як: сплутаність свідомості, галюцинації, запаморочення.
Цефепім	У пацієнтів з високим ризиком тяжких інфекцій (пацієнти, які перенесли трансплантацію кісткового мозку при зниженій його активності на тлі злоякісної гемолітичної патології з тяжкою прогресуючою нейтропенією) монотерапія може бути недостатньою, тому показана комплексна антимікробна терапія; визначити, чи відзначалися раніше у хворого р-ції гіперчутливості негайного типу на цефепім або інші b-лактамні а/б; а/б призначати з обережністю всім хворим із будь-якими формами алергії, особливо на ЛЗ,при появі АР застосування препарату припинити, серйозні р-ції гіперчутливості негайного типу можуть вимагати застосування адреналіну та інших форм терапії, враховувати можливість розвитку псевдомембранозного коліту у випадку виникнення діареї під час лікування цим ЛЗ, псевдомембранозний коліт помірного ступеня тяжкості може зникнути після припинення застосування препарату. У випадках коліту помірного і тяжкого ступенів необхідно розглянути необхідність застосування рідин і електролітів, поповнення білків і застосування АБЗ, ефективного щодо *Clostridium difficile*. Тривале застосування цефепіму (як і інших а/б) може	Під час прийому препарату можуть виникати побічні реакції з боку нервової системи.

	призвести до розвитку суперінфекції, необхідно проводити повторну перевірку стану пацієнта, у разі розвитку суперінфекції необхідно вжити відповідних заходів. Необхідно контролювати протромбін у пацієнтів групи ризику і у разі необхідності призначити вітамін К. При проведенні гематологічних або трансфузійних процедур при визначенні групи крові перехресним способом, коли проводиться антиглобуліновий тест, або в ході тесту Кумбса для новонароджених, матері яких отримували а/б групи цефалоспоринів до пологів, враховувати, що позитивний тест Кумбса може бути результатом застосування препарату. При застосуванні лідокаїну як розчинника враховувати інформацію з безпеки лідокаїну.	
Цефіксим	У випадках виникнення серйозних шкірних побічних р-цій припинити застосування цефіксиму і призначити відповідне лікування та/або вжити необхідних запобіжних заходів. Перед застосуванням цефіксиму необхідно оцінити анамнез пацієнтів щодо наявності у них р-цій гіперчутливості на пеніциліни та цефалоспорини або на інші ЛЗ. Застосовувати з обережністю у пацієнтів з АР на пеніциліни. А/б застосовувати з обережністю пацієнтам з наявністю в анамнезі будь-яких форм р-цій гіперчутливості, особливо після застосування ЛЗ. При виникненні АР застосування препарату негайно припинити. Якщо симптоми коліту не зменшуються після відміни, призначити пероральний прийом ванкоміцину, який є а/б вибору в разі виникнення псевдомембранозного коліту. Уникати одночасного застосування ЛЗ, що зменшують перистальтику кишечнику. Призначати з обережністю а/б широкого спектра дії пацієнтам із наявністю в анамнезі шлунково-кишкових захворювань, особливо коліту. Цефіксим збільшує у пацієнтів ризик енцефалопатії (що може включати конвульсії, сплутаність, порушення свідомості, рухові розлади), особливо у випадках передозування та ниркової недостатності.	У разі виникнення запаморочення уникати керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами. Цефалоспорини підвищують токсичність алкоголю, тому при лікуванні цефіксимом не рекомендується вживати алкогольні напої.
Цефоперазон	Перед призначенням терапії цефоперазоном зібрати анамнез, щоб з'ясувати, чи виникали у хворого раніше р-ції гіперчутливості до цефалоспоринів, пеніцилінів чи інших ЛЗ, з обережністю призначати цей препарат пацієнтам, чутливим до пеніциліну. А/б з обережністю призначати будь-якому пацієнту, в якого раніше були прояви будь-якої форми алергії, особливо алергії на ЛЗ. Якщо виникає АР, відмінити препарат і призначити належне лікування. Серйозні анафілактичні р-ції вимагають негайного невідкладного введення адреналіну. При необхідності застосовувати кисень, в/в КС, а також підтримувати прохідність дихальних шляхів, у тому числі і за допомогою інтубації.Повідомлялося про випадки розвитку шкірних р-цій тяжкого ступеня, інколи з летальним наслідком, таких як токсичний епідермальний некроліз, с-м Стівенса - Джонсона та ексфоліативний дерматит, у пацієнтів, які застосовували цефоперазон, у разі виникнення шкірної р-ції тяжкого ступеня терапію припинити та розпочати відповідне лікування. Під час застосування майже всіх АБЗ, включаючи цефоперазон, повідомлялося про випадки діареї, спричиненої *Clostridium difficile* [*Clostridium difficile* associated diarrhea] (CDAD), які за ступенем тяжкості варіювали від легкої діареї до летального коліту. АБЗ порушує нормальну мікрофлору товстого кишечнику, що призводить до посиленого росту *C. difficile.* До групи ризику належать пацієнти з обмеженим харчуванням, мальабсорбцією та пацієнти, які тривалий час перебувають на парентеральному (в/в) харчуванні, здійснювати нагляд за такими пацієнтами стосовно ознак кровотечі, тромбоцитопенії та гіпопротромбінемії, у випадку розвитку тривалої кровотечі без виявлення інших причин цього явища, припинити застосування цефоперазону.	Вплив на здатність пацієнта керувати транспортними засобами або працювати з механізмами є малоймовірним. Не вживати алкоголь.
Цефотаксим	Застосування цефотаксиму суворо протипоказане пацієнтам із наявністю в анамнезі реакції гіперчутливості негайного типу до цефалоспоринів. З обережністю призначати ЛЗ пацієнтам з алергічним діатезом або астмою. Високі дози бета-лактамних	Через можливість виникнення побічних реакцій з боку нервової системи слід уникати керування транспортними засобами або роботи з іншими механізмами в період лікування. Звернутися до лікаря, якщо виникнуть тяжкі бульозні шкірні р-ції, такі як с-м

	антибіотиків, включаючи цефотаксим, особливо у пацієнтів з нирковою недостатністю, можуть призвести до енцефалопатії (наприклад, до погіршення свідомості, аномальних рухів і судом).	Стівенса - Джонсона або токсичний епідермальний некроліз, при застосуванні цефотаксиму. При підозрі на псевдомембранозний коліт негайно припинити лікування цефотаксимом і одразу розпочати відповідне специфічне лікування а/б. Під час лікування не можна застосовувати алкоголь, оскільки можливі ефекти, схожі з дією дисульфіраму (гіперемія обличчя, спазм у животі і в ділянці шлунка, нудота, блювання, головний біль, зниження АТ, тахікардія, утруднення дихання).
Цефподоксим	Перед призначенням з'ясувати можливу наявність у пацієнта АР на пеніцилін та забезпечити суворий медичний нагляд від першого дня застосування. При перших ознаках анафілактичної р-ції припинити застосування. Не застосовувати пацієнтам з відомою підвищеною чутливістю до цефалоспоринових а/б. Не застосовувати при терапії неатипової пневмонії, спричиненої бактеріями типу *Legionella, Mycoplasma, Chlamydia.* Можливі побічні р-ції, у т.ч.з боку травного тракту (блювання, нудота, абдомінальний біль). А/б завжди призначати з обережністю пацієнтам зі шлунково-кишковими захворюваннями, особливо хворим на коліт. При підозрі на коліт негайно призупинити застосування ЛЗ. Необхідно підтвердити діагноз сигмо- і ректоскопією та у разі клінічної необхідності призначити інший а/б (ванкоміцин); уникати застосування препаратів, які спричиняють затримку фекальних мас; тривале застосування ЛЗ може призвести до надлишкового росту нечутливих м/о; можливий позитивний прямий тест Кумбса, може спостерігатися зниження рівня Hb, дуже рідко -випадки гемолітичної анемії. У разі появи ексудативної багатоформної еритеми, с-му Стівенса - Джонсона, с-му Лаєлла прийом ЛЗ припинити.	Може виникнути запаморочення, що може впливати на здатність керувати автомобілем або працювати зі складними механізмами. При перших ознаках АР негайно припинити прийом і звернутися до лікаря. Уникати продуктів харчування, що спричиняють запор. Пацієнтам, які мають алергію на інші цефалоспорини, потрібно пам'ятати про можливість перехресної алергії на цефподоксим. Якщо у пацієнта встановлено непереносимість деяких цукрів, проконсультуватися з лікарем, перш ніж приймати ЛЗ. (таб).
Цефтазидим	Перед початком лікування визначити у пацієнта наявність в анамнезі тяжких р-цій гіперчутливості до цефтазидиму, цефалоспоринових а/б або інших β-лактамних а/б. З обережністю пацієнтам, у яких були не тяжкі р-ції гіперчутливості на інші β-лактамні а/б. У разі виникнення тяжких р-цій гіперчутливості лікування припинити та розпочати відповідні невідкладні заходи. Має обмежений спектр антибактерільної активності. Не прийнятний для монотерпії деяких типів інфекцій, якщо тільки невідомий збудник хвороби і невідомо, що він є чутливим до цього ЛЗ або існує велика вірогідність того, що збудник буде чутливим до лікування; особливо у пацієнтів з бактеріємією, бактеріальним менінгітом, інфекціями шкіри та м'яких тканин та інфекціями кісток та суглобів. Чутливий до гідролізу деякими β-лактамазами з розширеним спектром дії; враховувати інформацію про розповсюдження м/о, що продукують β-лактамази з розширеним спектром дії. Повідомлялося про випадки неврологічних ускладнень, коли доза не була відповідно зменшена. Тривале лікування може призвести до надмірного росту нечутливих м/о (Candida, Enterococci); може бути необхідним припинення лікування або вживання інших необхідних заходів. У разі тривалої та значної діареї або якщо у пацієнта виникають абдомінальні спазми, лікування припинити, провести подальше обстеження пацієнта та при необхідності призначити специфічне лікування Clostridium difficile. Не призначати ЛЗ, що уповільнюють перистальтику кишечнику. Деякі раніше чутливі штами Enterobacter spp. і Serratia spp. можуть стати резистентними, періодично виконувати дослідження на чутливість. У таких випадках періодично виконувати дослідження на чутливість.	Виникнення таких побічних реакцій як запаморочення може вплинути на здатність керувати автотранспортом або іншими механізмами. У своєму складі містить натрій, що враховувати пацієнтам, які знаходяться на натрій-контрольованій дієті.
Цефтриаксон	У випадку тяжких р-цій гіперчутливості застосування припинити та вжити належних невідкладних заходів. Перед початком лікування встановити, чи є у пацієнта в анамнезі тяжкі р-ції гіперчутливості до цефтриаксону, інших цефалоспоринів або інших типів β-лактамних ЛЗ. З обережністю застосовувати цефтриаксон пацієнтам із наявністю в анамнезі нетяжкої гіперчутливості до інших β-лактамних ЛЗ. У недоношених та доношених немовлят віком <1 міс. можливе утворення преципітатів кальцієвої солі цефтриаксону у легенях та нирках із летальними	Може впливати на здатність керувати транспортними засобами або працювати зі складними механізмами, оскільки можливе виникнення таких побічних р-цій, як запаморочення; містить натрій, що взяти до уваги пацієнтам, які дотримуються дієти із контрольованим вмістом натрію. Будь-який невикористаний ЛЗ після закінчення лікування або терміну придатності повернути в оригінальній упаковці постачальнику (лікарю або фармацевту) для правильної утилізації.

	наслідками. Не змішувати або вводити одночасно із будь-якими р-ми для в/в введення, що містять кальцій, навіть при використанні різних інфузійних систем або введенні ЛЗ у різні інфузійні ділянки. Пацієнтам від 28 днів цефтриаксон та кальційвмісні р-ни можна вводити послідовно один після одного за умови введення препаратів ч/з різні інфузійні системи у різні ділянки тіла або заміни чи ретельного промивання інфузійної системи між введенням цих засобів фізіологічним сольовим р-ном, щоб запобігти утворенню преципітату. Якщо під час застосування у пацієнта виникає анемія, розглянути діагноз анемії, асоційованої із застосуванням цефалоспорину, та припинити застосування до встановлення етіології захворювання. При довготривалому лікуванні регулярно проводити розгорнутий аналіз крові. Можливі випадки коліту та псевдомембранозного коліту, асоційованих із застосуванням цефтриаксону. Враховувати можливість такого діагнозу у пацієнтів, у яких під час або після застосування цефтриаксону виникла діарея. Обмірковувати припинення терапії та застосування відповідних ЛЗ проти Clostridium difficile. ЛЗ, що пригнічують перистальтику не застосовувати. У випадку полімікробних інфекцій, коли серед підозрюваних збудників є резистентні до цефтриаксону м/о, розглянути застосування додаткових а/б; тест Кумбса може давати хибнопозитивні результати; може спричиняти хибнопозитивні результати аналізу на наявність галактоземії, протягом застосування ЛЗ рівень глюкози у сечі визначати за допомогою ферментних методів аналізу.Рішення щодо застосування препарату пацієнтам із наявністю в анамнезі ниркових каменів або гіперкальціурії приймає лікар, враховуючи результати оцінки користі-ризику конкретного випадку. Якщо підозрюється енцефалопатія, пов'язана із застосуванням цефтриаксону (наприклад, зниження рівня свідомості, зміна психічного стану, міоклонія, судоми), розглянути питання про припинення застосування цефтриаксону.	
Цефуроксим	Дотримуватися обережності при наявності у пацієнтів в анамнезі АР на пеніциліни або інші β-лактамні а/б. У разі виникнення тяжких р-цій гіперчутливості лікування негайно припинити та вжити відповідних невідкладних заходів. Перед початком лікування визначити у пацієнта наявність в анамнезі тяжких р-цій гіперчутливості до цефуроксиму, цефалоспоринових а/б або інших β-лактамних а/б. У високих дозах з обережністю призначати хворим, які отримують лікування сильнодіючими діуретиками (фуросемід, аміноглікозидними а/б). Функцію нирок моніторувати у цих хворих, у хворих літнього віку, у пацієнтів з нирковою недостатністю. Застосування цефуроксиму аксетилу (так само, як і інших антибіотиків) може призвести до надмірного росту *Candida.* Тривале лікування може також призвести до надмірного росту інших нечутливих мікроорганізмів (наприклад *Enterococci, Clostridium difficile*), що може, у свою чергу, вимагати припинення лікування. Якщо виникає тривала або виражена діарея або пацієнт відчуває різкий переймоподібний біль у животі, лікування повинно бути негайно припинено, і пацієнту провести ретельне обстеження. При проведенні послідовної терапії час переходу з парентеральної терапії на пероральну визначається тяжкістю інфекції, клінічним станом пацієнта та чутливістю патогенного мікроорганізму.	Під час лікування хвороби Лайма може спостерігатися р-ція Яриша-Герксгеймера, яка виникала безпосередньо внаслідок бактерицидної дії препарату на м/о, що спричинює хворобу Лайма, - спірохету *Borrelia burgdorferi;* пацієнт повинен знати, що це часте явище при а/б-терапії хв. Лайма, яке не потребує лікування. До складу суспензії входить аспартам, що є джерелом фенілаланіну, тому його не застосовувати для лікування хворих на фенілкетонурію; препарат може викликати запаморочення, пацієнтів попереджати, що керувати автомобілем і працювати з іншими механізмами потрібно з обережністю.
Циклопентолат	При застосуванні ЛЗ можливий розвиток психотичних р-цій, поведінкових розладів, судом та інших неврологічних порушень у пацієнтів з ↑ чутливістю до антихолінергічних засобів. Ці порушення можуть виникати у будь-якому віці, проте найбільш чутливими є діти молодшого віку (до 3 років).Препарат застосовувати з обережністю дітям з епілепсією та дітям з блакитними очима. Перед застосування препарату слід оцінити глибину передньої очної камери, особливо при необхідності тривалої або інтенсивної терапії. Повне відновлення акомодації відбувається протягом 24 год., але у	утримуватися від керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами на період застосування препарату; у разі використання контактних лінз, зняти їх перед закапуванням на 15 хв.; у разі застосування інших оч. крап. зачекати не менше 15 хв. до застосування наступного ЛЗ; після застосування препарату необхідно ретельно вимити руки, оскільки існує ризик системної токсичності при випадковому пероральному потраплянні препарату в організм.Батькам слід не допустити потрапляння препарату в рот дитини та вимити руки дитини після

	деяких випадках можливе відновлення протягом декількох діб. Для зниження системної абсорбції та ризику розвитку системних побічних р-цій рекомендується притискати носослізну точку під час процедури і протягом 2-3 хв. після неї (особливо у разі застосування дітям). Слід спостерігати за дітьми протягом принаймні 45 хв. після процедури. З обережністю застосовуват пацієнтам із запаленням очей. ЛЗ містить консервант - бензалконію хлорид, який може абсорбуватися м'якими контактними лінзами, знебарвлювати їх або спричиняти подразнення очей.	його застосування.Можлива підвищена чутливість до світла, тому слід захищати очі від яскравого світла.
Циклосерин	Під час застосування препарату контролювати гематологічні показники. Перед початком лікування виділити культуру м/о та визначити чутливість штаму до даного препарату. У разі туберкульозної інфекції визначити чутливість штаму до інших ПТП. Для профілактики побічних нейротоксичних ефектів призначають психотропні препарати бензодіазепінового ряду: діазепам (5 мг) або феназепам (1 мг) на ніч, ноотропні препарати: пірацетам (по 800 мг 2 р/добу), піридоксин, глютамінову к-ту 1 г 3 р/добу. У випадку виникнення анемії під час прийому ПТП потрібно провести відповідне лікування.	Хворим, які приймають понад 500 мг циклосерину на добу, перебувати під наглядом лікаря ч/з ризик виникнення симптомів передозування. Циклосерин знижує вміст цукру як у здорових добровольців, так і у хворих на ЦД; спричиняє загострення порфірії, тому не рекомендується застосовувати препарат хворим на порфірію. Під час лікування необхідно утримуватися від керування автотранспортом і занять іншими потенційно небезпечними видами діяльності, що потребують підвищеної концентрації уваги і швидкості психомоторних р-цій.
Циклоспорин	Призначати повинні лікарі, які мають досвід проведення імуносупресивної терапії і можуть забезпечити проведення необхідних додаткових обстежень. Лікарю, відповідальному за проведення підтримуючої терапії, надати всю інформацію, необхідну для правильного догляду за пацієнтом. Всмоктування інгібіторів кальциневрину порушується у пацієнтів з цистичним фіброзом. Підвищує ризик розвитку лімфом та інших злоякісних пухлин (пухлин шкіри), тому проводити регулярні обстеження пацієнтів, які тривалий час його отримують для забезпечення ранньої діагностики. Лікування відмінити, якщо діагностовано передраковий стан або пухлину. Лікування згідно з режимом, що включає кілька імуносупресантів (у т. ч. циклоспорин), застосовувати з обережністю, оскільки це може призвести до розвитку лімфопроліферативних розладів та пухлин солідних органів. PUVA-фотохіміотерапії. Призводить до розвитку різних бактеріальних, грибкових, паразитарних та вірусних інфекцій, часто з участю опортуністичних патогенів. Пацієнтам після трансплантації проводити систематичний моніторинг концентрації циклоспорину у крові з використанням специфічних моноклональних а/т (визначення кількості незміненого ЛЗ) або високоефективною рідинною хроматографією. При кількісному визначенні у плазмі крові або сироватці застосовувати стандартний метод розділення (час і t^0). Реципієнтам з трансплантованою печінкою контроль рівнів у крові на початку лікування проводити або за допомогою тільки специфічних моноклональних а/т, або за допомогою паралельних визначень з використанням специфічних і неспецифічних моноклональних а/т, щоб забезпечити відповідний ступінь імуносупресії. Протягом перітрансплантаційного періоду проводити контроль рівня магнію у сироватці крові, якщо спостерігаються неврологічні симптоми та можливо, додатково призначати ЛЗ магнію. Застосовувати з обережністю при лікуванні хворих з гіперурикемією. Пацієнтам із неконтрольованими інфекціями або злоякісними пухлинами будь-якого типу не приймати. З обережністю призначати пацієнтам із с-мом Бехчета при наявності неврологічних проявів; проводити ретельний моніторинг неврологічного статусу таких осіб. Після 6 місяців терапії РА функцію нирок визначати кожні 4-8 тижн. залежно від стабільності захворювання, одночасного медикаментозного лікування та супутніх захворювань. Частіші дослідження необхідні при підвищенні дози або після початку одночасного лікування НПЗЗ чи підвищенні їхніх доз. Нетипові для псоріазу шкірні вогнища, підозрілі на злоякісні або передракові зміни, підлягають біопсії до початку лікування. Пацієнти зі злоякісними чи передраковими	Капс. ковтати цілими. Уникати надмірного надходження калію з їжею, не застосовувати калійвмісні ЛЗ, калійзберігаючі діуретики, інгібітори АПФ, ангіотензин-2-рецептора антагоністи, беручи до уваги рівень калію у сироватці. Уникати надмірного впливу сонячного проміння без належного захисту, УФ В-опромінювання або PUVA-фотохіміотерапії.

	змінами шкіри повинні приймати його тільки після відповідного лікування шкірних вогнищ і якщо інші варіанти успішної терапії відсутні. Доброякісна лімфаденопатія асоціюється із загостреннями при атопічному дерматиті і завжди минає спонтанно або при загальному полегшенні захворювання. Лімфаденопатія, що спостерігається на тлі лікування циклоспорином, вимагає регулярного моніторингу. Якщо лімфаденопатія зберігається, незважаючи на зменшення активності захворювання - провести біопсію як запобіжний захід для підтвердження відсутності лімфоми. Перед тим як розпочинати лікування дати хворому одужати від спричиненої вірусом простого герпесу активної інфекції, але така інфекція не обов'язково вимагає відміни, якщо виникає на тлі лікування (окрім тяжких інфекцій). Інфекції шкіри, спричинені Staphylococcus aureus, не становлять абсолютного протипоказання до терапії, але вимагають лікування відповідними АБЗ.	
Циклофосфамід	обов'язково визначати рівень лейкоцитів перед кожним введенням препарату та регулярно під час лікування [з інтервалами від 5 до 7 днів на початку лікування та кожні 2 дні, якщо кількість знижується нижче 3000 клітин/мкл (клітин/мм^3)]. У разі довготривалого лікування загалом достатньо здійснювати моніторинг з інтервалом приблизно 14 днів. К-сть тромбоцитів та показник гемоглобіну необхідно визначати перед кожним введенням препарату та через відповідні проміжки часу після введення.Постійний контроль картини периферичної крові. Рівень форменних елементів починає відновлюватися ч/з 7-12 днів після введення; не застосовувати у пацієнтів з вітряною віспою (в т.ч. недавно перенесеною або після контакту з захворілими), з оперізувальним герпесом та іншими г. інфекційними захворюваннями. З обережністю хворим з подагрою або нефролітіазом у анамнезі, після адреналектомії (необхідна корекція замісної гормонотерапії та доз циклофосфаміду). З обережністю при лікуванні з інфільтрацією кісткового мозку пухлинними клітинами, у хворих, які одержували протипухлинну хіміотерапію або променеву терапію. З обережностю із гострою порфірією у зв'язку із порфірогенною дією циклофосфаміду. Контролюють активність печінкових трансаміназ, рівень білірубіну, концентрацію сечової к-ти у плазмі крові, діурез і питому щільність сечі, проводять тести на виявлення мікрогематурії.Уротоксичні побічні явища вимагають переривання лікування. При приготуванні р-ну необхідно дотримуватися правил техніки безпеки для роботи з цитотоксичними речовинами.	Застосовувати під контролем лікаря, який має досвід використання протипухлинних хіміотерапевтичних ЛЗ; чинить генотоксичну та мутагенну дію на соматичні клітини та чоловічі і жіночі гамети - слід уникати вагітності, а чоловікам - зачаття дітей протягом терапії, користуватися надійними засобами контрацепції. Може виникати запаморочення, головний біль, погіршення зору, зниження здатності до управління транспортним засобом.
Цинаризин	ЛЗ може спричиняти подразнення в епігастральній ділянці; прийом препарату після їди може зменшити явища подразнення слизової оболонки шлунка; при хв. Паркінсона призначати, коли користь від застосування переважає можливий ризик погіршення перебігу цієї хвороби. Уникати застосування ЛЗ при порфірії. Не застосовувати при рідкісних спадкових формах непереносимості галактози, недостатності лактази Лаппа або с-мі глюкозо-галактозної мальабсорбції, непереносимості фруктози або недостатності сахарози-ізомальтози.	утриматися від вживання алкоголю, застосування депресантів ЦНС або трициклічних антидепресантів; від керування автотранспортом або іншими механізмами на час прийому; при порфирії; прийом ЛЗ п ісля їди може зменшити явища подразнення слизової оболонки шлунка.
Цинку оксид	Мазь застосовують лише при поверхневих ураженнях шкіри. Препарат не слід наносити на інфіковані ураження шкіри та застосовувати для лікування гнійничкових захворювань.	Тільки для зовнішнього застосування. Уникати потрапляння мазі в очі та на поверхні ран. Не слід допускати потрапляння порошку в очі, дихальні шляхи і на відкриту поверхню рани, не наносити на вологу шкіру. Якщо пелюшковий висип у дитини не зникає протягом 7 днів від початку застосування препарату, необхідно припинити лікування і звернутися за повторною консультацією до лікаря.
Ципрогептадин	Ципрогептадин проявляє антихолінергічні ефекти, з обережністю застосовувати при: БА в анамнезі, глаукомі, підвищеному ВТ, гіпертиреоїдизмі, СС захворюваннях, АГ,станах, що супроводжуються затримкою сечі. Тривале лікуваня може спричинити порушення з боку органів кровотворення (лейкопенія, агранулоцитоз, тромбоцитопенія, гемолітична анемія). У разі появи пропасниці, фарингіту, уражень	Першу дозу прийняти увечері після останнього прийому їжі. Вживання алкогольних напоїв під час лікування ЛЗ заборонено. На початку лікування забороняється керувати автотранспортом та працювати зі складними механічними засобами, оскільки в цей період може розвинутися запаморочення або сонливість.

	слизової оболонки щік, блідості, жовтяниці, гематом нез'ясованого походження або незвично сильної кровотечі зробити аналіз крові. При виявленні порушень з боку органів кровотворення необхідно припинити лікування. Уникати застосування ципрогептадину в пацієнтів, які мають глаукому, захворювання ССС, гіпертиреоз, стани, що супроводжуються затримкою сечі. Контролювати частоту та силу антихолінергічного впливу, викликаного застосуванням ЛЗ, обставини, за яких вони виникають, та бути пильними стосовно будь-якої зміни в профілі користь/ризик. Пацієнтам зі спадковою непереносимістю галактози, дефіцитом лактази Лаппа або мальабсорбцією глюкозо-галактози не призначати цей ЛЗ.	
Ципротерон	При лікуванні патологічних відхилень у статевій сфері алкоголь може усувати пригнічувальну дію його на статевий потяг. Не призначається до завершення статевого дозрівання. Регулярно перевіряти ф-цію печінки, кори надниркових залоз, робити аналіз крові з визначенням кількості еритроцитів, ретельно контролювати вуглеводний обмін у пацієнтів з ЦД. При болях у верхній частині живота, збільшенні печінки, ознаках внутрішньочеревної кровотечі при диференційній діагностиці врахувати ймовірність наявності пухлини печінки. При виникненні задишки при диференційній діагностиці враховувати стимулюючий вплив на дихальну систему прогестерону та синтетичних прогестагенів, що супроводжується гіпокапнією та компенсаторним респіраторним алкалозом.Пацієнти з депресією в анамнезі повинні знаходитися під пильним контролем. Пацієнти з артеріальними або венозними тромботичними явищами, цереброваскулярними хворобами в анамнезі, з пухлинами на пізній стадії - у групі підвищеного ризику розвитку тромбоемболічних явищ у подальшому. Вводиться в/м. При дуже повільному введенні р-ну можна уникнути появи короткочасних р-цій, що спостерігаються під час ін'єкції масляного р-ну (напади кашлю, розлади зовнішнього дихання). Через відсутність досліджень сумісності даний препарат не слід змішувати з іншими лікарськими засобами.	Пацієнти, діяльність яких вимагає підвищеної уваги (оператори машин, водії тощо), повинні враховувати, що він може зумовлювати втомлюваність і зниження активності та здатності до концентрації уваги. Чоловікам репродуктивного віку, для яких має значення репродуктивна здатність після закінчення лікування, рекомендується зробити щонайменше одну контрольну сперматограму до початку лікування. Таким чином можна буде спростувати можливі необгрунтовані твердження щодо настання безпліддя у подальшому в результаті проведення антиандрогенної терапії.
Ципрофлоксаци н	Очні краплі: не застосовувати новонародженим із блениреєю новонароджених гонококового та хламідійного походження;у пацієнтів із виразкою рогівки та частим застосуванням оч. крап.,спостерігали білі очні преципітати (залишки ЛЗ), які зникали після закінчення застосування очн. крап. При закапуванні у вухо здійснювати частий медичний моніторинг для можливості своєчасного проведення інших терапевтичних заходів. Можливі серйозні та інколи летальні (анафілактичні) р-ції гіперчутливості, деякі - після застосування першої дози (з серцево-судинною недостатністю, втратою свідомості, шумом у вухах, набряком глотки або обличчя, диспное, кропив'янкою та свербежем); при клінічних показаннях здійснити кисневу терапію та відновлення прохідності дихальних; при суперінфекції провести відповідну терапію; запалення та розрив сухожилля можливі при системній терапії фторхінолонами, особливо у пацієнтів літнього віку, а також у пацієнтів, яким супутньо здійснюється лікування із застосуванням КС; лікування із застосуванням препарату припинити при перших ознаках запалення сухожилля. Не застосовують як монотерапію для лікування тяжких інфекцій та інфекцій, спричинених Гр (+) або анаеробними бактеріями. Для лікування тяжких інфекцій та інфекцій, спричинених стафілококами або анаеробними бактеріями, застосовувати у комбінації з відповідними АБЗ. Не рекомендується для лікування стрептококових інфекцій через недостатню ефективність. Ципрофлоксацин призначати одночасно з іншими відповідними а/б препаратами, за винятком клінічних ситуацій, коли виключено наявність ципрофлоксацинорезистентних штамів *Neisseria gonorrhoeae*. Емпіричну терапію ципрофлоксацином при орхоепідидиміті та запальних захворюваннях органів малого таза застосовувати лише у комбінації	Вушні крап.:ретельно прочистити зовнішній слуховий канал. Щоб запобігти вестибулярній стимуляції вводити р-н кімнатної температури або температури тіла; пацієнт повинен перебувати в положенні лежачи на протилежній стороні відносно ураженого вуха; бажано перебувати у такому положенні протягом 5-10 хвилин; після місцевого очищення у слуховий прохід можна вводити змочений тампон із марлі або з гігроскопічної вати на 1-2 дні, але його необхідно змочувати для насичення препаратом 2 р/добу; у разі супутньої терапії іншими місцевими ЛЗ дотримуватись інтервалу 10-15 хв між їх застосуванням; щоб попередити забруднення кінчика крапельниці та р-ну, необхідно бути обережними і не торкатися вушної раковини або зовнішнього вушного проходу, прилеглих ділянок або інших поверхонь кінчиком флакона-крапельниці. Очні краплі: не рекомендується носити контактні лінзи під час лікування очної інфекції; ЛЗ містить бензалконію хлорид, який може спричиняти подразнення та знебарвлювати м'які контактні лінзи.Якщо пацієнтам дозволили носити контактні лінзи, їх слід зняти перед застосуванням очн. крап. та почекати не менше 15 хв. перед тим як знову одягнути; при погіршені зору або при будь-якому відчутному впливі на очі негайно звернутися до лікаря. Пацієнтам, які приймають ципрофлоксацин, рекомендується під час лікування уникати прямого сонячного світла або УФ-випромінення. Прийом ципрофлоксацину припинити пацієнтам, які мають симптоми нейропатії, зокрема біль, печіння, відчуття пощипування, заніміння та/або слабкість. Пацієнти, які приймають ципрофлоксацин, повинні отримувати достатню кількість рідини.Табл., р-н д/інфуз.:може впливати на здатність пацієнта керувати автомобілем або працювати з іншими механізмами ч/з реакції з боку нервової системи. Тому здатність керувати автотранспортом або працювати з іншими

	з іншими відповідними АБЗ (цефалоспоринами) за винятком клінічних ситуацій, коли виключено наявність ципрофлоксацинрезистентних штамів *Neisseria gonorrhoeae*. У деяких випадках гіперчутливість та АР, включаючи анафілактичні/анафілактоїдні р-ції можуть виникати після одноразової дози ципрофлоксацину і можуть бути небезпечними для життя. У такому разі прийом ципрофлоксацину призупинити і провести відповідне медикаментозне лікування. Не можна застосовувати пацієнтам із захворюваннями сухожиль або розладами, пов'язаними із застосуванням хінолонів в анамнезі. У рідкісних випадках після мікробіологічного дослідження збудника та оцінки співвідношення користь/ризик можна призначати ципрофлоксацин для лікування окремих тяжких інфекційних процесів, у разі неефективності стандартної терапії або бактеріальної резистентності. При виникненні будь-яких ознак тендиніту застосування ципрофлоксацину припинити. З обережністю пацієнтам із міастенією гравіс. Зобережністю застосовують пацієнтам із розладами ЦНС, які мають схильність до судом або епілептичного статусу. При виникненні судом прийом ципрофлоксацину припиняють. Проводити ретельний контроль рівня глюкози крові у всіх хворих на ЦД. Під час призначення терапії лікарям враховувати локальну поширеність резистентності *Escherichia coli* до фторхінолонів. При виникненні будь-яких ознак тендиніту (таких як болючий набряк, запалення) застосування ципрофлоксацину необхідно припинити. З обережністю застосовувати фторхінолони, в тому числі ципрофлоксацин, пацієнтам з відомими факторами ризику подовження інтервалу QT. Повідомлялось про випадки аневризми та розшарування аорти, іноді ускладнені розривом (включаючи летальні випадки), та про регургітацію/недостатність будь-якого з клапанів серця у пацієнтів, які отримували фторхінолони. Ципрофлоксацин застосовувати з обережністю пацієнтам із міастенією гравіс.	механізмами може бути порушена. Табл: у разі появи раптового болю у животі, грудях або спині пацієнтам негайно звернутися до лікаря у відділення невідкладної допомоги. Пацієнтам рекомендувати негайно звертатися за медичною допомогою у разі гострої задишки, нового нападу серцебиття або розвитку набряку живота або нижніх кінцівок. Пацієнти літнього віку та жінки можуть виявляти більшу чутливість до препаратів, що подовжують QTc. Препарат застосовувати з обережністю таким пацієнтам. При погіршені зору або при будь-якому відчутному впливі на очі слід негайно звернутися до лікаря.
Цисплатин	При приготуванні і введенні р-ну д/інф. не можна використовувати інструменти, які містять алюміній, якщо вони можуть контактувати з препаратом (це стосується систем для в/в інфузій, голок, катетерів, шприців); не можна розводити 5 % розчином глюкози або 5 % розчином манітолу. Перед початком лікування і перед початком кожного наступного курсу терапії необхідно знімати аудіограми. Для зниження нефротоксичності необхідно проводити адекватну гідратацію хворих перед, під час і після в/в введення цисплатину. Перед лікуванням, у процесі терапії і після лікування необхідно контролювати: ф-цію нирок; печінки; системи кровотворення (кількість еритроцитів, лейкоцитів і тромбоцитів); рівні електролітів сироватки крові (концентрації кальцію, натрію, калію, магнію). Аналізи необхідно повторювати щотижня протягом усього періоду лікування цисплатином. Наступний курс терапії не можна розпочинати до нормалізації головних показників, а саме (у дорослих): креатинін сироватки ≤ 130 мкмоль/л (1,5 мг/дл); сечовина < 25 мг/дл; кількість лейкоцитів > 4,0 × 10^9/л; кількість тромбоцитів > 100 × 10^9/л; аудіограма - результати у межах нормальних показників. Профілактичне застосування антиеметиків може допомогти запобігти нудоті та блюванню або знизити їх інтенсивність; втрати рідини внаслідок блювання і діареї мають бути компенсовані. Слід ретельно контролювати стан пацієнта щодо ототоксичності, мієлосупресії та анафілактичних р-цій. Особлива обережність необхідна при лікуванні пацієнтів з периферичною нейропатією, не спричиненою цисплатином, а також пацієнтів з гострими бактеріальними та вірусними інфекціями.	Може негативно впливати на здатність керувати транспортними засобами та механізмами. І чоловіки, і жінки репродуктивного віку, повинні користуватися контрацептивними засобами у період і щонайменше протягом 6 міс. після лікування препаратом; якщо після закінчення терапії пацієнт бажає мати дітей, слід попередньо проконсультуватися у фахівця-генетика. Лікування може спричинити необоротну безплідність, чоловікам, які в майбутньому бажають стати батьками, необхідно потурбуватися про кріоконсервацію їх сперми до початку терапії. Пацієнти повинні вживати велику кількість рідини протягом 24 год. після введення цисплатину для забезпечення достатнього сечовиділення.
Циталопрам	Для зменшення ймовірності виникнення парадоксального тривожного ефекту починати лікування з низької дози. Ризик суїциду може посилюватися на початкових етапах одужання, тому лікування пацієнтів, особливо тих, які мають високий	Уважно моніторувати випадки суїцидальних ідей, поведінки, негайно звернутися по медичну допомогу у разі розвитку таких симптомів. Має слабкий або помірний вплив на здатність керувати автотранспортом або працювати з іншими

	ризик суїцидальної поведінки, супроводжувати уважним наглядом на початку терапії та після змін дози. Підвищення дозування для пацієнтів з симптомами акатизії може бути шкідливим. У пацієнтів з маніакально-депресивним розладом можлива зміна фази на маніакальну, застосування пацієнту з маніакальною фазою припинити. Уникати пацієнтам з нестабільною епілепсією, контролювати стан пацієнтів з контрольованою епілепсією. Застосування СІЗЗС може змінювати контроль глікемії, що вимагає корекції терапії пацієнтам з ЦД. При виникненні с-мів серотонінового с-му (тривога, тремор, міоклонус, гіпертермія) негайно припинити лікування. З обережністю пацієнтам із крововиливами в анамнезі. Поступово зменшувати дозу протягом кількох тижнів або місяців для припинення застосування через ризик с-му відміни. Лікування депресивних епізодів у пацієнтів із психозом може посилити психотичні симптоми. Провести ЕКГ та припинити застосування, якщо протягом лікування з'являються ознаки серцевої аритмії. При прийомі СІЗЗС можливий розвиток та/або збільшення часу таких кровотеч, як екхімози, гінекологічні, шлунковокишкові та інші шкірні або слизові кровотечі. СІЗЗС/ СІЗЗСН можуть збільшити ризик виникнення післяпологових кровотеч. ЛЗ можуть викликати с-ми сексуальної дисфункції та тривалої сексуальної дисфункції з с-ми, які можуть тривати після припинення застосування СІЗЗС/ІЗЗСН.)	механізмами.Таб. містять моногідрат лактози, хворим на рідкісні спадкові порушення у вигляді чутливості до галактози, недостатності лактази Лаппа або мальабсорбції глюкози-галактози не слід приймати цей ЛЗ.
Цитарабін	Призначають лікарі, які мають досвід протипухлинної терапії. З обережністю розпочинати терапію у хворих з медикаментозною мієлосупресією. Початковий період лікування щоденні дослідження кількості лейкоцитів, тромбоцитів, статус кісткового мозку; кількість формених елементів у периферичній крові може продовжувати знижуватися після відміни препарату, досягаючи мінімуму ч/з 12-24 дні після припинення терапії; терапія може бути відновлена при чітких ознаках відновлення кісткового мозку; може відмічатися тромбофлебіт у місці ін'єкції або інфузії препарату, біль і запалення у місці п/ш введення; при швидкому введенні великих доз спостерігається блювання, яке може тривати протягом декількох год після ін'єкції. Ця дія менш виражена при проведенні інфузій; може спричиняти гіперуремію внаслідок швидкого лізису неопластичних клітин. Контролювати рівень сечової к-ти в крові, бути готовим до усунення гіперуремії медикаментозними або іншими методами. При комбінації з іншими ЛЗ, можуть бути випадки г. панкреатиту. Вплив на персонал внаслідок професійного контакту: може відмічатися легке подразнення очей; періодичне потрапляння на шкіру, тривалий контакт може спричинити подразнення. При випадковому контакті промити забруднену ділянку водою з милом. Вагітним медичним працівникам не слід працювати з препаратом. Не користуватися розчинником, що містить бензиловий спирт, при інтратекальному введенні. Розводять 0,9% р-ном натрію хлориду без консерванту і використовують його негайно. При інтратекальному введенні може спричинити системні токсичні прояви. Потрібен пильний контроль ф-цій гемопоетичної системи.	Під час лікування може спостерігатися дискомфорт, запаморочення або нудота. У такому випадку керувати транспортними засобами чи іншими автоматизованими системами не рекомендується. Пацієнтам репродуктивного віку (і жінки, і чоловіки) повинні користуватися ефективними контрацептивними засобами у період лікування і щонайменше протягом 6 міс. після закінчення терапії цитарабіном.
Цитизин	Остаточне припинення паління має статися до п'ятого дня від початку лікування. Застосовувати тільки коли пацієнт має серйозний намір відмовитися від паління. Одночасне паління може призвести до посилення побічних дій нікотину (до нікотинової інтоксикації). Немає достатнього клінічного досвіду застосування у хворих з ІХС, СН, АГ, цереброваскулярними захворюваннями, облітеруючими артеріальними захворюваннями, гіпертиреоїдизмом, пептичною виразкою шлунка, ЦД, нирковою або печінковою недостатністю, з деякими формами шизофренії, пацієнтів з хромафінними пухлинами надниркової залози і ГЕРХ. Цим категоріям хворих призначати лише після уважної оцінки лікаря співвідношення користь/ризик.Слід дотримуватися обережності пацієнтам із психічними захворюваннями в анамнезі, припинення паління,	Табл. приймати цілими, запиваючи достатньою кількістю рідини. Після завершення лікування проявити волю і не дозволяти собі палити жодної сигарети. Не впливає на швидкість р-ції, але на початку лікування утриматися від керування транспортними засобами або роботи з іншими механізмами. Жінкам репродуктивного віку під час терапії ЛЗ потрібно використовувати ефективні методи контрацепції, жінки, які використовують гормональні контрацептиви системної дії, повинні застосовувати додатковий бар'єрний метод.

	з/без фармакотерапії, може бути пов'язане з загостренням раніше діагностованих психічних захворювань (напр., депресії).	
Ціанокобаламін	не застосовувати ціанокобаламін з препаратами, які підвищують згортання крові; у період лікування ціанокобаламіном необхідно контролювати показники периферичної крові (ретикулоцити, конц. заліза); кількість еритроцитів, Hb та кольоровий показник необхідно контролювати протягом 1 міс. 1-2 р/тижд., а далі - 2-4 р/міс; після досягнення гематологічної ремісії контроль периферичної крові проводиться не рідше 1 р/4-6 міс; з обережністю призначати та контролювати згортання крові хворим зі схильністю до тромбоутворення та зі стенокардією в анамнезі; при тенденції розвитку лейко- та еритроцитозу дозу препарату необхідно зменшити або тимчасово призупинити лікування; ЛЗ містить менше 1 ммоль (23 мг)/дозу натрію, тобто практично вільний від натрію; табл. не слід приймати пацієнтам із рідкісною спадковою непереносимістю галактози, дефіцитом лактази або порушенням всмоктування глюкози та галактози; з обережністю хворим на ЦД; при дефіциті у пацієнта фолієвої кислоти, лікування таблетованими формами може бути неефективним	утримуватись від керування автотранспортом і потенційно небезпечних видів діяльності, які потребують підвищеної уваги і швидкості психомоторних реакцій; табл. містять цукрозу, тому при встановленій непереносимості деяких цукрів, необхідна консультація лікаря перед прийомом, та натрій, що необхідно враховувати пацієнтам, які застосовують дієту з контрольованим вмістом натрію

Фармаконагляд за побічними реакціями, відсутністю ефективності лікарських засобів, вакцин, туберкуліну та несприятливими подіями після імунізації/туберкулінодіагностики

Здійснення нагляду за безпекою лікарських засобів (ЛЗ) при їх медичному застосуванні є одним з основних напрямків у реалізації національної політики щодо ліків у всіх країнах світу, включаючи Україну.

Міжнародний і національний регуляторний механізм нагляду за безпекою ЛЗ отримав назву - **фармаконагляд** (ФН).

Здійснення фармаконагляду в Україні забезпечується шляхом застосування міжнародних стандартів, виконання правил і вимог, встановлених Порядком здійснення фармаконагляду, що затверджений наказом МОЗ України від 27.12.2006 р. №898, що зареєстрований у Міністерстві юстиції України 29.01.2017 р. №73/13340 (у редакції наказу МОЗ від 26.09.2016 р. №996) (далі – Порядок), та передбачає створення і функціонування систем фармаконагляду.

Система фармаконагляду створюється у системі охорони здоров'я на загальнодержавному рівні та у заявників лікарських засобів, вакцин, туберкуліну.

У сфері охорони здоров'я фармаконагляд здійснюється на локальному, адміністративно-територіальному та центральному рівнях, а у фармацевтичній галузі – заявниками.

Фармаконагляд здійснює Державне підприємство «Державний експертний центр Міністерства охорони здоров'я України» (далі – Центр) відповідно до вимог законодавства. Підрозділом Центру є Департамент фармаконагляду (далі – Департамент), куди надходить, обробляється та аналізується інформація про побічні реакції (ПР) ЛЗ та НППІ після застосування вакцин/туберкуліну. В усіх адміністративно-територіальних одиницях України працюють представники Центру з питань фармаконагляду.

Медичне застосування ЛЗ, поруч з терапевтичною дією, може супроводжуватися виникненням ПР, що обумовлені фармакологічними властивостями ЛЗ, особливостями відповіді організму пацієнта на введення ЛЗ, можуть бути наслідком медичної помилки тощо. Протягом 30 днів після вакцинації/туберкулінодіагностики можуть виникнути несприятливі події після імунізації (НППІ), причинами яких є властивості вакцини, програмні помилки, реакції на голку або випадкова подія, що має лише часовий зв'язок із застосуванням вакцини/туберкуліну.

Згідно визначення **побічна реакція** – будь-яка ненавмисна і шкідлива реакція на лікарський засіб; будь-яка ненавмисна і шкідлива реакція на вакцину, туберкулін, якщо вона спричинена чи прискорена активним компонентом (одним з інших компонентів) або пов'язана з порушеннями, що виникають у процесі виробництва вакцини, туберкуліну, включаючи пристрій для введення, що надається виробником.

Всі ПР поділяються на передбачені та непередбачені.

Передбачена побічна реакція – побічна реакція, характер або тяжкість проявів якої узгоджуються з наявною інформацією про лікарський засіб, вакцину, туберкулін в інструкції для медичного застосування зареєстрованого лікарського засобу/короткій характеристиці лікарського засобу, вакцини, туберкуліну.

Непередбачена побічна реакція – побічна реакція, характер або тяжкість проявів якої не узгоджуються з наявною інформацією про лікарський засіб, вакцину, туберкулін в інструкції для медичного застосування/короткій характеристиці лікарського засобу, вакцини, туберкуліну.

За ступенем серйозності всі ПР поділяються на серйозні та несерйозні.

Серйозна побічна реакція – будь-яка побічна реакція, що призводить до смерті, становить загрозу для життя, вимагає госпіталізації або збільшення строку госпіталізації, викликає стійку або значну непрацездатність чи інвалідність, або є вродженою аномалією чи вадою розвитку, або має іншу важливу медичну оцінку.

Несерйозна побічна реакція – будь-яка побічна реакція, що не призводить до смерті, не становить загрози для життя, не вимагає госпіталізації або збільшення терміну госпіталізації, не викликає стійкої або значної непрацездатності чи інвалідності та вроджених аномалій чи вад розвитку та не має іншої важливої медичної оцінки.

Нажаль медичне застосування ЛЗ може супроводжуватися відсутністю ефективності (ВЕ) ЛЗ.

Відсутність ефективності лікарського засобу – відсутність сприятливої діагностичної, лікувальної чи профілактичної дії лікарського засобу щодо встановлення характеру захворювання, його перебігу, тривалості або корекції стану чи фізіологічних функцій організму людини відповідно до показань до застосування, зазначених в інструкції для медичного застосування.

Несприятлива подія після імунізації (НППІ)/туберкулінодіагностики – будь-яка несприятлива з медичної точки зору подія, що спостерігається після імунізації/туберкулінодіагностики та необов'язково має причинно-наслідковий зв'язок з використанням вакцини та/або туберкуліну. Несприятливою подією може бути будь-яка несприятлива або ненавмисна ознака, відхилення у результатах лабораторних досліджень, симптоми захворювання або захворювання.

Неефективність вакцинації – визначається на основі клінічних проявів інфекційної хвороби, що лабораторно підтверджено відсутністю захисних маркерів від цієї хвороби. Первинна неефективність вакцинації може бути наслідком недосягнення запланованого ефекту від щеплення (відсутність сероконверсії або серопротекції), вторинна - вроджених та/або набутих дефектів імунної системи або неналежного введення призначеної вакцини.Департаменту від лікарів усіх закладів охорони здоров'я незалежно від їх галузевого підпорядкування та форм власності.

Про що потрібно повідомляти?

Необхідно повідомляти про будь-які ПР чи ВЕ ЛЗ, НППІ, включаючи рентгенографічні контрастні засоби, препарати рослинного походження, вакцини та алерген туберкульозний. Слід повідомляти про ПР ЛЗ у період вагітності та лактації, що несприятливо вплинули на плід та новонароджених, про ускладнення у результаті

зловживання ліками, формування залежності тощо. Потрібно повідомляти про ті ЛЗ, що спричинили ПР, НППІ або ВЕ та використовувалися як з метою самолікування, так і за призначення лікаря.

Отже, повідомляти треба про:

– передбачені та непередбачені ПР ЛЗ;
– несерйозні та серйозні ПР ЛЗ;
– ВЕ ЛЗ;
– НППІ.

Слід повідомляти про будь-які прояви ПР, наприклад, про сухість у роті при застосуванні трициклічних антидепресантів, закреп при застосуванні наркотичних анальгетиків (опіоїдів), кашель при використанні інгібіторів АПФ або порушення з боку крові при застосуванні метамізолу натрію, ниркова недостатність при застосуванні ацетамінофену, жовтяниця при застосуванні німесуліду, порушення з боку органів зору при застосуванні етамбутолу тощо. Таким чином, слід інформувати про будь-які несприятливі наслідки застосування ЛЗ та НППІ після застосування вакцин та туберкуліну.

Крім інформування про клінічні прояви ПР, слід повідомляти також про зміни лабораторних показників, ускладнення перебігу захворювання, що може бути пов'язане із прийомом ЛЗ.

Повідомляти про ПР варто навіть, якщо у лікаря немає впевненості, що саме цей ЛЗ викликав її, однак він підозрює, що ЛЗ міг стати причиною виникнення ПР.

Також слід проводити спостереження за можливим виникненням відтермінованих ПР. Наприклад, онкологічні захворювання, хлорохінова ретинопатія, ретроперитонеальний фіброз можуть виявитися через місяці або роки після застосування ЛЗ, як і уроджені вади розвитку, що можуть проявитися через певний проміжок часу після застосування вагітною ЛЗ.

Особливої уваги потребує призначення ЛЗ пацієнтам, які являють собою групи ризику розвитку ПР –пацієнти и із захворюваннями нирок та печінки, особи старечого та похилого віку, діти, вагітні та жінки, які годують груддю.

Хто має повідомляти про ПР чи ВЕ ЛЗ, НППІ:

Про ПР чи ВЕ ЛЗ, НППІ мають повідомляти лікарі, провізори, фельдшери, акушери, фармацевти, медичні сестри (далі - працівники з медичною та/або фармацевтичною освітою) усіх закладів охорони здоров'я незалежно від форм власності відповідно до вимог Порядку, пацієнти та/або їх законні представники, заявники ЛЗ, Державна служба України з лікарських засобів та контролю за наркотиками.

Як слід повідомляти:

Для надання інформації використовують спеціальну форму карти-повідомлення, яка містить інформацію про пацієнта, опис ПР чи ВЕ (час появи, курс лікування, результати обстеження, наслідок), дані про підозрюваний ЛЗ, всі інші призначені ЛЗ (включаючи препарати для самолікування), фактори ризику, та інші дані, а також ім'я та адреса особи, з якою можна зв'язатися у разі необхідності уточнення даних повідомлення.

В Україні єдина форма карти-повідомлення для ЛЗ та вакцин/туберкуліну. Окремо для вакцин/туберкуліну слід заповнювати в карті-повідомлення додаткову інформацію, яка міститься в розділі IIIа. **Конфіденційність наданої інформації гарантується!!!**

Необхідно підкреслити, що надання повідомлення про ПР чи ВЕ ЛЗ, НППІ не тягне за собою жодних адміністративних негативних заходів і свідчать про високий професіоналізм медичного працівника, його сумлінне ставлення до процесу моніторингу безпеки ЛЗ, вакцин/туберкуліну та прихильність до виконання наказів МОЗ України.

Як чинити у разі виникнення будь-яких питань при виявленні ПР, НППІ чи ВЕ ЛЗ або заповненні карти-повідомлення:

У разі, якщо при виявленні ПР, НППІ чи ВЕ ЛЗ або заповненні карти-повідомлення виникли будь-які питання, працівники з медичною та/або фармацевтичною освітою можуть звернутись до представників Центру з питань фармаконагляду, які працюють в усіх адміністративно-територіальних одиницях України та м. Києві та до Департаменту фармаконагляду Центру.

Як повідомити про виникнення ПР чи ВЕ ЛЗ, НППІ:

Карти-повідомлення про ПР чи ВЕ ЛЗ при медичному застосуванні в режимі on-line можна заповнити та надіслати за посиланням https://aisf.dec.gov.ua.

Терміни подання карт-повідомлень про ПР чи ВЕ ЛЗ, НППІ:

Електронна форма карти-повідомлення знаходиться за посиланням https://aisf.dec.gov.ua де її можна заповнити та відіслати до Департаменту фармаконагляду Центру. Копія карти-повідомлення подається відповідальній особі з питань фармаконагляду закладу охорони здоров'я для складання звіту за формою №69 та регіональній групі оперативного реагування (у разі реєстрації НППІ після застосування вакцин/туберкуліну).

Карта-повідомлення подається до Центру у такі строки:

у випадку розвитку несерйозної ПР/НППІ при застосуванні ЛЗ – протягом 90 днів; у випадку розвитку серйозної ПР/НППІ при застосуванні ЛЗ – протягом 15 днів;

у випадку розвитку ВЕ при застосуванні ЛЗ – протягом 48 годин;

у випадку розвитку ПР ЛЗ, вакцини, туберкуліну, та/або ВЕ ЛЗ, та/або НППІ/туберкулінодіагностики, що призвели до смерті пацієнта, – протягом 48 годин.

У разі якщо зазначені строки припадають на вихідний або святковий день, інформація надається у перший після нього робочий день.

Медичні працівники своєчасно подають до Центру та групи оперативного реагування відповідних структурних підрозділів з питань охорони здоров'я (далі – регіональна група оперативного реагування) карти-повідомлення про НППІ після застосування вакцини, туберкуліну у строк не пізніше 48 годин після реєстрації НППІ. У разі якщо цей строк припадає на вихідний або святковий день, інформація надається у перший після нього робочий день.

Куди повинна направлятися інформація про ПР чи ВЕ ЛЗ, НППІ:

Вся інформація повинна направлятися до Департамеенту фармаконагляду Центру у будь-який зручний спосіб:

- медичні працівники мають повідомляти про усі підозрювані ПР, НППІ до Державного підприємства «Державний експертний центр Міністерства здоров'я охорони України» у паперовому вигляді за адресою: вул. Антона Цедіка 14, м. Київ, 03057.
- на електронну адресу: vigilance@dec.gov.ua.;
- в електронному вигляді за посиланням https://aisf.dec.gov.ua.

Як чинити у разі, якщо ПР чи ВЕ, які можуть бути пов'язані із неналежною якістю ЛЗ:

При медичному застосуванні ЛЗ, вакцин/туберкуліну можуть виникнути ПР чи ВЕ ЛЗ, НППІ, що можуть бути пов'язані із неналежною якістю ЛЗ, вакцин/туберкуліну. У разі якщо у ЛЗ невідповідна якість, наприклад, змінився колір ЛЗ, з'явилася мутність, неприємний запах, смак, у розчині виявлені фізичні домішки, препарат погано розчинний тощо, згідно інструкцій для медичного застосування, такий ЛЗ, вакцину/туберкулін не слід застосовувати.

Інформація щодо підозри на неналежну якість ЛЗ надається до Державної служби України з лікарських засобів та контролю за наркотиками.

Як можна уникнути виникнення ПР ЛЗ:

Перед застосуванням будь-якого ЛЗ, вакцини/туберкуліну слід обов'язково ознайомитись із інструкцією для медичного застосування.

Для зменшення ризику розвитку ПР особливу увагу слід приділити розділам інструкцій – покази до призначення та протипокази, діти, застосування у період вагітності та годування груддю, особливості застосування. Для запобігання програмних помилок, лікарських помилок ЛЗ, вакцини/туберкулін повинні використовуватись відповідно до вимог інструкції для медичного застосування (шлях введення, місце введення, доза, частота застосування).

Уникайте поліпрагмазії – як фактору ризику несприятливої взаємодії ЛЗ. Запитайте перед призначенням ЛЗ, чи приймає пацієнт інші ЛЗ, включаючи препарати для самолікування, харчові добавки, фітопрепарати.

Чітко і ясно інформуйте пацієнта про спосіб, дози, тривалість та наслідки прийому ЛЗ, особливо осіб старечого та похилого віку та інших пацієнтів, які можуть неправильно зрозуміти рекомендації лікаря. Перевірте, чи все правильно зрозумів пацієнт, уточніть/повторіть ту інформацію, яка не була належним чином сприйнята пацієнтом.

Значення здійснення фармаконагляду:

Здійснення в Україні збору та аналізу інформації про ПР чи ВЕ ЛЗ дозволило прийняті важливі регуляторні рішення, зокрема, суттєво обмежено медичне застосування таких препаратів: гентаміцин, метамізол натрію (анальгін), дезінтоксикаційних р-нів, що містять низкомолекулярний полівінілпірралідон, рофекоксибу, тіоридазину, німесуліду, озельтамевіру, триметазидину, препаратів кальцитоніну (у лікарській формі розчин для ін'єкцій), групи хінолонів. Заборонено застосування гемодезу, еуфіліну, де стабілізатором був етилендіамін, кава-кава, циметидин, таблетки фурациліну для внутрішнього застосування, комбіновані препарати диклофенаку та німесуліду резорбтивної дії, римонабанту, ефалізумабу, сибутраміну, розиглітазону, препаратів кальцитоніну (у лікарській формі спрій назальний), фінспіриду ризик від застосування яких переважав над користю,

Більш докладну інформацію з питань здійснення фармаконагляду в Україні можна отримати на офіційному сайті Центру **http://www.dec.gov.ua** у рубриці «Фармаконагляд».

КАРТА-ПОВІДОМЛЕННЯ ПРО ПОБІЧНУ РЕАКЦІЮ ЛІКАРСЬКОГО ЗАСОБУ, ВАКЦИНИ, ТУБЕРКУЛІНУ, ТА/АБО ВІДСУТНІСТЬ ЕФЕКТИВНОСТІ ЛІКАРСЬКОГО ЗАСОБУ, ТА/АБО НЕСПРИЯТЛИВУ ПОДІЮ ПІСЛЯ ІМУНІЗАЦІЇ/ТУБЕРКУЛІНОДІАГНОСТИКИ (НППІ)	**МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ** Форма № 137/о
Повідомлення заповнюється та надається до державного підприємства «Державний експертний центр Міністерства охорони здоров'я України» (вул. Ушинського, 40, м. Київ, 03151, Управління фармаконагляду; тел/факс: +38 (044) 498-43-58; e-mail: vigilance@dec.gov.ua). Електронна форма карти-повідомлення розміщена на https://aisf.dec.gov.ua	

I. ІНФОРМАЦІЯ ПРО ПАЦІЄНТА

П.І.Б.	Номер історії хвороби/ амбулаторної карти	Дата народження/ вік	Стать	Вага (кг)	Зріст (см)
			☐ чол. ☐ жін.		

II. ПІДОЗРЮВАНІ ПР/ВЕ/НППІ

Підозрювана ПР/НППІ *(опишіть кожен клінічний прояв ПР/НППІ із зазначенням дат та часу початку і закінчення та наслідку)*/Зазначення ВЕ Дата та час початку ПР/ВЕ/НППІ _____ Дата та час закінчення ПР/ВЕ/НППІ_____ **Корекція ПР/ВЕ/НППІ:** ☐ без лікування ☐ немедикаментозне лікування ☐ медикаментозна терапія ☐ хірургічне втручання ☐ діаліз	**Наслідок ПР/ВЕ/НППІ** ☐ видужання без наслідків ☐ видужує ☐ без змін ☐ видужання з наслідками ☐ смерть ☐ невідомо
Чи вважаються ці прояви ПР/НППІ серйозними (стосується випадку ПР/НППІ в цілому) ☐ так ☐ ні Якщо так, зазначається, чому ПР/НППІ вважається серйозною (відмічається одна або декілька причин): ☐ смерть пацієнта / / / /(дата смерті) ☐ тривала непрацездатність	

□ загроза життю
□ госпіталізація/продовження госпіталізації пацієнта
□ вроджені вади розвитку
□ інша важлива медична оцінка
□ інвалідність
□ групова НППІ

ІІІ. ІНФОРМАЦІЯ ПРО ПІДОЗРЮВАНІ ЛЗ, ВАКЦИНУ, ТУБЕРКУЛІН

Підозрювані ЛЗ, вакцина, туберкулін (торговельна назва, лікарська форма, виробник)	Номер серії	Показання (за можли-вості за МКХ-10)	Сила дії	Разова доза	Кратність приймання	Спосіб уведення	Дата та час початку терапії	ата та час закінчення терапії

Заходи, що вживались стосовно підозрюваних ЛЗ, вакцини, туберкуліну для корекції ПР/ВЕ/НППІ

□ відміна підозрюваного ЛЗ □ невідомо

□ не застосовано (*наприклад, якщо підозрювані ЛЗ, вакцина, туберкулін застосовуються одноразово)*

□ медикаментозна терапія ПР/ВЕ/НППІ (*зазначаються ЛЗ*, *сила дії, тривалість призначення)*

Чи призначалися підозрювані ЛЗ, вакцина повторно □ так □ ні
Якщо так, зазначається, чи було:
□ зниження дози підозрюваного ЛЗ (наскільки)
□ збільшення дози підозрюваного ЛЗ (наскільки)
□ дозу не змінювали

Чи виникала повторно ПР/ВЕ після повторного призначення підозрюваного ЛЗ □ так □ ні

ІІІа. ДОДАТКОВА ІНФОРМАЦІЯ У ВИПАДКУ НППІ НА ВАКЦИНИ АБО ТУБЕРКУЛІН

Категорія імунізації або туберкулінодіагностики	**Категорія НППІ**
□ масова кампанія імунізації □ щеплення за віком □ дитячий дошкільний заклад □ школа □ медичний кабінет для тих, хто подорожує □ проведення туберкулінодіагностики □ інше	□ реакція на вакцину/туберкулін □ програмна помилка □ випадкова подія □ реакція на ін'єкцію/страх перед імунізацією/туберкулінодіагностикою □ невідомо

Номер дози (для вакцини)		Місце уведення вакцини/ туберкуліну		Спосіб уведення вакцини/ туберкуліну
□ перший □ другий □ третій	□ четвертий □ п'ятий □ > п'ятого	□ ліве плече □ праве плече □ плече (без уточнення) □ ліве стегно □ праве стегно	□ стегно (без уточнення) □ ліве передпліччя □ праве передпліччя □ передпліччя (без уточнення)	□ перорально □ внутрішньом'язово □ внутрішньошкірно □ підшкірно □ інше _____
Термін зберігання /___/___/_____/				

Дані анамнезу життя особи, якій було проведено імунізацію/туберкулінодіагностику (щеплювальний анамнез, наявність реакцій на попередні введення вакцин, туберкуліну, наявність гострого або загострення хронічного захворювання протягом 1-1,5 місяців до проведення імунізації/туберкулінодіагностики, застосування імуносупресивної терапії протягом 1 місяця та препаратів крові протягом 3 місяців до проведення імунізації/туберкулінодіагностики тощо)

_____
_____
_____

IV. ІНФОРМАЦІЯ ПРО СУПУТНІ ЛЗ

(за винятком препаратів, що застосовувалися для корекції наслідків ПР/ВЕ/НППІ)

Супутні ЛЗ, (торговельна назва, лікарська форма, виробник, номер серії)	Показання (за можливості за МКХ-10)	Сила дії	Разова доза	Кратність приймання	Спосіб уведення	Дата початку терапії	Дата закінчення терапії

Інша важлива інформація (супутні діагнози, дані лабораторно-інструментальних досліджень, алергоанамнез, вагітність із зазначенням строку вагітності, способу зачаття, результату вагітності (якщо вагітність завершилась, зазначаються дати пологів, тип пологів тощо))

_____
_____
_____
_____

V. ІНФОРМАЦІЯ ПРО ПОВІДОМНИКА

П.І.Б._____
Спеціальність _____
Заклад охорони здоров'я_____
_____
Місцезнаходження_____
_____
E-mail_____
Тел._____ Дата _____

VI. ІНФОРМАЦІЯ ПРО МЕДИЧНОГО/ФАРМАЦЕВТИЧНОГО СПЕЦІАЛІСТА
(якщо не повідомник)

П.І.Б _____
Спеціальність _____
Заклад охорони здоров'я_____
_____
Місцезнаходження_____
_____
E-mail _____
Тел. Дата

ВИМОГИ ДО ЗАПОВНЕННЯ КАРТИ-ПОВІДОМЛЕННЯ

І. Інформація про пацієнта

П.І.Б. пацієнта (прізвище, ім'я та по батькові пацієнта зазначаються першими літерами. Якщо повідомлення стосується лікарського засобу, вакцини, які приймала вагітна жінка, а побічна реакція виникла у плода, всі дані (за винятком побічної реакції) надаються про матір).

Номер історії хвороби/амбулаторної карти (указується номер історії хвороби чи амбулаторної карти пацієнта).

Дата народження/вік (зазначаються день, місяць та рік народження пацієнта. Для пацієнтів віком від 3 років та старше зазначаються роки (наприклад, 4 роки); для пацієнтів до 3 років – місяці (наприклад, 24 місяці); для пацієнтів віком до місяця – дні (наприклад, 5 днів)).

Стать (позначається або Ж, або Ч. Якщо повідомлення стосується лікарського засобу, вакцини, які приймала вагітна жінка, а побічна реакція виникла у плода, всі дані (за винятком побічної реакції) надаються про матір із зазначенням триместру вагітності).

Вага (зазначається вага пацієнта у кг). Зріст
(зазначається зріст пацієнта у см).

ІІ. Підозрювані ПР/ВЕ/НППІ

Підозрювана ПР/НППІ *(описується кожен клінічний прояв ПР/НППІ із зазначенням дат та часу початку, закінчення та наслідку)*/Зазначення ВЕ (описується кожна ПР/НППІ із зазначенням дат та часу початку і закінчення та наслідку ПР/ВЕ/НППІ. У повідомленні щодо вроджених аномалій плода вказується дата народження дитини або строк вагітності).

Наслідок ПР/ВЕ/НППІ (зазначаються відповідні позиції).

Корекція ПР/ВЕ/НППІ (зазначаються відповідні позиції).

Якими вважаються прояви ПР/НППІ (стосується випадку ПР/НППІ в цілому) (зазначаються відповідні позиції. У разі групової НППІ карти-повідомлення заповнюються на кожного пацієнта, у якого зареєстрована НППІ та якому була проведена імунізація/туберкулінодіагностика).

ІІІ. Інформація про підозрюваний ЛЗ, вакцину, туберкулін

Підозрюваний лікарський засіб, вакцина, туберкулін (торговельна назва, форма випуску, виробник) (указуються торговельна назва лікарського засобу, вакцини, туберкуліну, що підозрюються у причетності до виникнення ПР/ВЕ/НППІ, лікарська форма, виробник).

Номер серії (зазначається номер серії підозрюваних лікарського засобу, вакцини, туберкуліну). Показання (зазначаються показання для призначення підозрюваного лікарського засобу, вакцини, туберкуліну (за можливості за МКХ-10)).

Сила дії (указується вміст діючої(их) речовини (речовин) у кількісному вираженні на одиницю дози, або одиницю об'єму, або одиницю маси відповідно до лікарської форми підозрюваних лікарського засобу, вакцини, туберкуліну).

Разова доза (указується разова доза підозрюваних лікарського засобу, вакцини, туберкуліну).

Кратність приймання (указується кратність приймання підозрюваних лікарського засобу, вакцини, туберкуліну).

Спосіб введення (указується спосіб введення підозрюваних лікарського засобу, вакцини, туберкуліну).

Дата та час початку терапії (зазначаються день, місяць, рік та час призначення підозрюваних лікарського засобу, вакцини, туберкуліну).

Дата та час закінчення терапії (зазначаються день, місяць, рік та час закінчення застосування підозрюваних лікарського засобу, вакцини, туберкуліну).

Заходи, що вживались стосовно підозрюваних лікарського засобу, вакцини, туберкуліну для корекції ПР/ВЕ/НППІ (зазначаються відповідні позиції).

IIIа. Додаткова інформація у випадку НППІ на вакцини або туберкулін

Категорія імунізації або туберкулінодіагностики (позначкою у відповідній клітинці відмічається категорія імунізації або туберкулінодіагностики).

Категорія НППІ (позначкою у відповідній клітинці відмічається категорія НППІ).

Номер дози (для вакцини) (позначкою у відповідній клітинці відмічається номер дози вакцинального комплексу).

Місце уведення вакцини/туберкуліну (позначкою у відповідній клітинці відмічається місце уведення вакцини/туберкуліну).

Спосіб уведення вакцини/туберкуліну (позначкою у відповідній клітинці відмічається спосіб уведення вакцини/туберкуліну).

Дані анамнезу життя особи, якій було проведено щеплення/туберкулінодіагностику (щеплювальний анамнез, наявність реакцій на попередні введення вакцин, туберкуліну, наявність гострого або загострення хронічного захворювання протягом 1-1,5 місяців до проведення імунізації/туберкулінодіагностики, застосування імуносупресивної терапії протягом 1 місяця та препаратів крові протягом 3 місяців до проведення імунізації тощо) (зазначається інформація щодо щеплювального анамнезу, наявності реакції на попередні введення вакцин, туберкуліну, наявності гострого або загострення хронічного захворювання протягом 1-1,5 місяців до проведення імунізації/туберкулінодіагностики, застосування імуносупресивної терапії протягом 1 місяця та препаратів крові протягом 3 місяців до проведення імунізації/туберкулінодіагностики тощо).

IV. Інформація про супутні лікарські засоби (за винятком препаратів, які застосовувалися для корекції наслідків ПР/НППІ/ВЕ)

Супутні лікарські засоби, вакцина, туберкулін (торговельна назва, лікарська форма, виробник, номер серії) (указуються торговельні назви супутніх лікарських засобів, які призначались, їх форма випуску, виробник, номер серії).

Показання (зазначаються показання для призначення супутніх лікарських засобів, вакцини, туберкуліну (за можливості за МКХ-10)).

Сила дії (указується вміст діючої(их) речовини (речовин) у кількісному вираженні на одиницю дози, або одиницю об'єму, або одиницю маси відповідно до лікарської форми супутніх лікарських засобів, вакцин, туберкуліну).

Разова доза (указується разова доза підозрюваних лікарського засобу, вакцини, туберкуліну).

Кратність приймання (указується кратність приймання підозрюваних лікарського засобу, вакцини, туберкуліну).

Спосіб введення (указується спосіб введення супутніх лікарських засобів, вакцин, туберкуліну).

Дата початку терапії (зазначаються день, місяць та рік призначення супутніх лікарських засобів, вакцин, туберкуліну).

Дата закінчення терапії (зазначаються день, місяць та рік закінчення застосування супутніх лікарських засобів, вакцин, туберкуліну).

Інша важлива інформація (супутні діагнози, дані лабораторно-інструментальних досліджень, алергоанамнез, вагітність із зазначенням строку вагітності, способу зачаття, результату вагітності (якщо вагітність завершилась, зазначаються дата пологів, тип пологів тощо)) (зазначаються дані, які можуть впливати на прояв побічної реакції/відсутність ефективності, але безпосередньо з ним не пов’язані).

V. Інформація про повідомника

Зазначаються прізвище, ім’я, по батькові повідомника, спеціальність, організація (заклад охорони здоров’я), поштова адреса організації, електронна адреса, телефон, дата заповнення.

VI. Інформація про медичного/фармацевтичного спеціаліста (якщо не повідомник)

Зазначаються прізвище, ім’я, по батькові медичного/фармацевтичного спеціаліста, спеціальність, заклад охорони здоров’я, місцезнаходження, електронна адреса, телефон, дата заповнення.

Додаток 8
до Державного формуляра
лікарських засобів

ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ НАДАННЯ ПАЛІАТИВНОЇ ТА ХОСПІСНОЇ ДОПОМОГИ

Обґрунтування застосування формулярної системи в паліативній і хоспісній медицині

Згідно із визначенням ВООЗ (2002), медична паліативна допомога (***паліативна та хоспісна медицина***) є комплексом заходів, спрямованих на полегшення страждань пацієнтів із хронічними невиліковними хворобами та обмеженою тривалістю/прогнозом життя. Об`єктами надання паліативної допомоги є особи з онкологічними, серцево-судинними та церебросудинними захворюваннями, СНІДом, туберкульозом, дегенеративними синільними ураженнями головного мозку, важкою генетичною патологією тощо у фінальному періоді життя. Паліативна медична допомога не призводить до одужання пацієнта, не збільшує тривалості життя, але й не зменшує її.

Головною метою паліативної та хоспісної медицини є підтримка якості життя пацієнта у фінальному періоді хвороби, максимальне полегшення фізичних та моральних страждань хворої людини та її близьких, збереження людської гідності пацієнта. Фармакологічна складова паліативної та хоспісної медицини являє собою, здебільшого, основний компонент у системі заходів, спрямованих на боротьбу (*контроль*; checking англ.) із симптомами основної хвороби та/або – за необхідності – наслідками лікарського втручання (зокрема, агресивної хіміотерапії), що завдають найбільших страждань пацієнту.

Серед клінічних симптомів, що спричиняють найбільше страждань пацієнтам в термінальній період життя, особливо в паліативній онкології, на першому місці є больовий синдром, психоемоційні розлади (особливо за онкопатології) та інші несприятливі клінічні прояви, що залежать від ураження шкіри та слизових оболонок (зокрема ротової порожнини, кишківника тощо), кісткової тканини (остеопороз) і порушень функціонування життєво важливих органів та систем, таких як серцевосудинна система, печінка, нирки, легені, що спостерігаються в останні місяці або дні життя.

Формулярна система в паліативній та хоспісній медицині

Важливим кроком сучасної медицини та фармації в становленні лікувальної допомоги, що ґрунтується на принципах доказової медицини, є створення формулярної системи.

Згідно з Наказом МОЗ України від 22.07.2009 № 529 «Про створення формулярної системи забезпечення лікарськими засобами закладів охорони здоров`я», функціями Державного формуляру лікарських засобів є такі:

1. Забезпечення системи охорони здоров`я України об'єктивною інформацією про лікарські засоби з метою протидії упередженому їх поширенню.
2. Усунення небезпечних, неефективних в даній клінічній ситуації лікарських засобів шляхом ідентифікації ефективних та безпечних ліків.
3. Державний формуляр сприяє:
   - 3.1. Використанню безпечних, ефективних та якісних лікарських засобів, економному використанню коштів та покращенню доступу до основних лікарських засобів.
   - 3.2. Плануванню і координації національних пріоритетів галузі щодо забезпечення належного рівня медичної допомоги населенню.

У зв'язку з актуалізацією наприкінці XX – початку XXI сторіччя проблеми надання професійної, у тому числі фармакотерапевичної, допомоги контингенту невиліковних хворих з важкими хворобами, кількість яких у світі постійно зростає, постало питання створення окремих спеціальних формулярів та клінічних протоколів надання медичної допомоги паліативним пацієнтам, у тому числі медичного знеболення онкохворих із застосуванням опіоїдних анальгетиків. Такі спеціальні формуляри були створені в останні рокі у Великій Британії (Palliative Care Formulary. Third Edition) та Сполучених Штатах Америки (Hospice and Palliative Care Formulary USA. Second Edition) Поданий нижче перелік лікарських засобів, що рекомендовані для лікування (контролю) хронічного больового синдрому в паліативній онкології та принципи симптоматичного лікування в паліативній медицині стали за основу створення першого випуску Державного Формуляру лікарських засобів для паліативної та хоспісної допомоги – Київ (2010). Перелік ЛЗ, що поданий нижче, має за основу Перелік лікарських засобів, суттєво необхідних для надання паліативної допомоги згідно з рекомендаціями International Association for Hospice and Palliative Care (IAHPC, 2010).

Лікарські засоби для контролю хронічного больового синдрому в паліативній та хоспісній медицині.

Найважливіше місце в системі фармакологічної заходів паліативної медицини займає боротьба з хронічним больовим синдромом (ХБС), що являє собою найпоширеніший та найстрашніший прояв розвитку злоякісних новоутворень. Синдром хронічного болю спостерігається, залежно від клінічної форми патології, у 45-100% хворих на рак в термінальній стадії захворювання. Боротьба з болем є обов'язковою та неодмінною складовою ведення онкологічних хворих, що передбачається, зокрема, Паризькою Хартією боротьби проти раку, до якої Україна приєдналася 26.03.2007 року, ставши 32-м її учасником. Комплекс фармакологічних заходів, спрямованих на контроль хронічного болю у пацієнтів із злоякісними пухлинами ґрунтується на концептуальному уявленні про те, що, виходячи з можливостей сучасної клінічної медицини, зокрема фармакотерапії високоефективними анальгетиками, біль у онкохворих може бути ліквідований у 80-90% пацієнтів навіть в IV стадії розвитку пухлинного процесу.

Згідно з рекомендаціями ВООЗ, існують три основних рівні знеболення при ХБС у онкологічних хворих.

- **1 рівень** – за наявності слабкого болю – призначають ненаркотичні анальгетики та нестероїдні протизапальні засоби з анальгетичною дією (*парацетамол, метамізол натрій, диклофенак, індометацин, кеторолак, ібупрофен, мелоксикам, німесулід, саліцилати*), за необхідності з використанням додаткових (допоміжних) лікарських засобів, спрямованих на контроль інших симптомів хвороби, зокрема препаратів заспокійливої дії (снодійні, анксіолітики, антидепресанти), протиблювотних препаратів, глюкокортикоїдів, дифосфонатів.

- **2 рівень** – за наявності *помірного болю* та неефективності одних лише ненаркотичних анальгетиків додатково до препаратів 1-го рівню призначають наркотичні (опіоїдні) анальгетики групи кодеїну, а також означені вище додаткові лікарські засоби.
- **3 рівень** – за наявності *сильного* та *нестерпного болю* та неефективності терапії препаратами 1-го та 2-го рівнів призначають препарати опіоїдних анальгетиків (*морфін, трамадол, гідроморфон, фентаніл, бупренорфін, буторфанол, тримеперидин, налбуфін* та опіоїди пролонгованої дії, зокрема аплікаційні лікарські форми), не виключаючи при цьому ненаркотичних анальгетиків та необхідних допоміжних (симптоматичних) лікарських засобів. Підбір доз опіоїдних анальгетиків здійснюється *за висхідним принципом* (від нижчої до вищої) аж до отримання необхідного фармакотерапевтичного ефекту.

На сьогоднішній день існує декілька міжнародно-правових документів, що регулюють медичне застосування ЛЗ анальгетичної дії з класу опіоїдів для надання допомоги невиліковним пацієнтам з хронічним больовим синдромом в термінальній стадії життя. Зокрема, цілий ряд конкретних рекомендацій та нормативних документів був розроблений з цього питання Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ), Всесвітньою медичною асоціацією (ВМА) та Міжнародним Комітетом з контролю за наркотиками.

Необхідність боротьби з синдромом хронічного болю, як одного із завдань сучасної паліативної медицини засвідчена в Рекомендації Rec (2003) 24 Комітету Міністрів Ради Європи, Резолюція Парламентської Асамблеї Ради Європи (2008 рік) та, особливо детально, у Паризька хартія по боротьбі з раком (2000 р.), до якої Україна приєдналася у 2007 році.

Нормативно-правовою базою паліативної допомоги, зокрема клінічного застосування опіоїдних анальгетиків в паліативній та хоспісній допомозі населенню України є такі документи:

- Закон України "Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги" від 07.07.2011 № 3611-VI. Стаття 35-4. «Паліативна допомога».
- Постанова КМ України від 13 травня 2013 р. № 333 «Про затвердження Порядку придбання, перевезення, зберігання, відпуску, використання та знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у закладах охорони здоров'я».
- Накази МОЗ України:
  - від 04.06.2020 № 1308 «Порядок надання паліативної допомоги»;
  - від 25.04.2012 № 311 «Про затвердження Настанови та клінічного протоколу контролю БС в онкології»;
  - від 07.11.2011 № 768 «Про затвердження табелів матеріально-технічного оснащення та примірних штатних нормативів закладу охорони здоров'я "Хоспіс", виїзної бригади з надання паліативної допомоги "Хоспіс вдома", паліативного відділення»;
  - від 07.08.2015 № 494 «Про деякі питання придбання, перевезення, зберігання, відпуску, використання та знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у закладах охорони здоров'я»;
  - від 07.08.2015 № 496 зміни Наказу МОЗ України №360 «Про внесення зміни до Правил виписування рецептів та вимог-замовлень на лікарські засоби і вироби медичного призначення».

Лікарські засоби ад'ювантної дії в паліативній та хоспісній медицині.

З метою ліквідації або полегшення проявів різноманітних клінічних симптомів, крім хронічного болю, що спричиняють найбільші страждання пацієнтам та є характерними для термінального періоду течії онкологічних та інших хр. невиліковних хвороб в паліативній медицині призначають допоміжні (ад`ювантні) лікарські засоби.

До класу ад`ювантних (додаткових) препаратів звичайно включають лікарські засоби, що підсилюють, потенціюють дію справжніх аналгетиків (т.з. "коаналгетики"), а також велика група ЛЗ різних фармакологічних груп, що впливають на несприятливі клінічні симптоми в паліативній онкології. Це – препарати психотропної дії, протисудомні, протиблювотні засоби, ліки для порушень функцій ССС, нирок, порушень біохімічних, зокрема детоксикаційної, функції печінки, гематологічних порушень та імунокорекції, лікування інфекційних ускладнень, диспепсичних розладів, терапії виразкових уражень шкіри та слизових оболонок, геморагічного с-рому, зменшення проявів остеопорозу та гіперкальціємії, корекції кахексії та загальних порушень білкового метаболізму, симптоматичної терапії набряків, лімфедеми та випотів в серозні порожнини, компресійних церебральних та медіастенальних ускладнень як наслідок росту пухлини тощо.

Коаналгетики нейро- та психотропної дії можуть збільшувати ефективність дії ліків з суто аналгетичною дією, розширювати діапазон їх дії або мати самостійну аналгетичну дію при ноцецептивному або невропатичному болю. До таких засобів належать, зокрема, антиконвульсанти, трициклічні антидепресанти, бензодіазепіни, антигістамінні засоби, агоністи 2-адренорецепторів.

1. Засоби, які діють на нервову систему

1.1. Анальгетичні засоби

1.1.1. Опіоїди

1.1.1.1. Природні алкалоїди опію

- ***Морфін (Morphine)*** * [ВООЗ] *(див. п. 2.21.1.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: N02AA01- аналгетики. Опіоїди. Природні алкалоїди опію.

Основна фармакотерапевтична дія: аналгетична, седативна, протишокова; опіоїдний аналгетик, має виражений аналгетичний ефект, механізм дії зумовлений стимуляцією різних підвидів опіоїдних рецепторів ЦНС; збудження дельта-рецепторів зумовлює аналгезію; мю-рецепторів - супраспінальну аналгезію, ейфорію, фізичну залежність, пригнічення дихання, збудження центрів блукаючого нерва; капа-рецепторів - спінальну аналгезію, седативний ефект, міоз; пригнічує міжнейронну передачу больових імпульсів у центральній частині аферентного шляху, знижує емоційну оцінку болю, викликає ейфорію, яка сприяє формуванню залежності (фізичної і психічної); знижуючи збудливість больових центрів, чинить протишокову дію; у високих дозах має седативну активність, викликає снодійний ефект; гальмує умовні рефлекси, знижує сумаційну здатність ЦНС, потенціює дію депримуючих засобів; зменшує збудливість центру терморегуляції, стимулює виділення вазопресину; на судинний тонус практично не впливає; пригнічує дихальний центр, знижує збудливість кашльового центру, збуджує центри блукаючого нерва, викликаючи появу брадикардії, стимулює нейрони окорухових нервів, звужує зіницю (міоз); може стимулювати

хеморецептори тригерних зон довгастого мозку і індукувати нудоту та блювання; пригнічує блювальний центр; підвищує тонус гладенької мускулатури внутрішніх органів: сфінктерів Одді, сечового міхура, антральної частини шлунка, кишечнику, жовчовиводних шляхів, бронхів; послаблює перистальтику, уповільнює рух харчових мас, сприяє розвитку запору.

Показання для застосування ЛЗ: больовий с-м сильної інтенсивності або біль, який не купірується аналгетиками з меншою силою дії у т.ч. при злоякісних новоутвореннях**ВООЗ, БНФ**, купірування сильного, г. болю після тяжких поранень, переломів кісток, опіків, операцій; усунення г. і хр.болю при ІМ **ВООЗ БНФ** ; зменшення сильного, хр. болю при злоякісній пухлині **ВООЗ БНФ** ; як протикашльовий засіб при пораненні грудної клітки і в разі кровотечі в легенях, коли напади кашлю стають небезпечними для життя, також при кашлі, який важко купірується, при раку легенів в заключній стадії; в разі диспное, пов'язаного з пошкодженням лівого шлуночка серця та набряком легенів; для премедикації перед анестезією.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовують в/в, в/м або п/ш; при набряку вводять тільки в/м; дорослі: при г. болю п/ш або в/м зазвичай -10 мг морфіну гідрохлориду**БНФ**; при необхідності ін'єкцію можна повторити кожні 4–6 год; для купірування післяопераційного болю п/ш або в/м - 10 мг морфіну гідрохлориду кожні 2–4 год (за потребою); при хр. болях п/ш або в/м вводять 5–20 мг**БНФ** кожні 4 год; при ІМ**БНФ** повільно (2 мг/хв) в/в - 10 мг морфіну гідрохлориду, при необхідності далі застосовують 5–10 мг**БНФ**; для премедикації п/ш або в/м до 10 мг морфіну гідрохлориду за 60–90 хв. до операції**БНФ**; максимальна разова доза морфіну гідрохлориду для дорослих - 20 мг, МДД – 50 мг; пацієнтам літнього віку та ослабленим пацієнтам при ІМ вводять ½ дози; табл.: режим дозування встановлюють індивідуально; початкова доза препарату залежить від ступеня болю та особливостей попереднього прийому пацієнтом аналгетиків; застосовувати у встановленій лікарем дозі кожні 4 год, у разі посилення болю або розвитку толерантності до морфіну необхідно збільшити дозу, використовуючи дозування 5 мг та 10 мг, пацієнтам, які переходять від парентерального застосування морфіну до p/os, необхідно підвищити дозу, щоб компенсувати зменшення аналгетичного ефекту, пов’язаного із p/os способом застосування морфіну, зазвичай необхідність такого збільшення дози становить 100 %; для таких пацієнтів потрібна індивідуальна корекція дози; для дорослих та дітей віком від 12 років, які не застосовували опіоїди, початкові дози морфіну становлять 5-10 мг кожні 4 год**БНФ**; для пацієнтів з болем, який не контролюється більш слабкими опіоїдами, початкова доза морфіну - 10 мг кожні 4 год; у разі неможливості контролювання болю встановленою титруванням дозою та необхідності застосування добової дози, яка перевищує 200 мг (зазвичай при хр. болю онкологічної етіології), необхідний постійний ретельний контроль стану пацієнта; у разі післяопераційного болю пацієнтам з масою тіла до 70 кг призначають по 5 мг кожні 4 год, пацієнтам з масою тіла від 70 кг - по 10 мг кожні 4 год, p/os форми морфіну застосовують з обережністю протягом перших 24 год після операції з огляду на динаміку відновлення функцій кишечнику; р-н p/os: дорослі: рекомендована доза для дорослих - 10-20 мг (5-10 мл) кожні 4 год; МДД - 120 мг над добу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: брадикардія чи тахікардія, порушення серцевого ритму, ортостатична гіпотензія, пальпітація, почервоніння обличчя, АГ, пригнічення дихання та кашльового рефлексу, бронхоспазм, набряк легенів, седативна або збуджувальна дія (особливо у пацієнтів літнього віку), делірій, галюцинації, підвищення внутрішньочерепного тиску з імовірністю подальшого порушення мозкового кровообігу, міоклонус, гіпотермія, пітливість, головний біль, зміни настрою, звуження зіниць, порушення зору (розпливчатість), вертиго, розвиток ейфорії і м'язова ригідність, нудота, блювання, запори, сухість у роті, спазм жовчних шляхів з подальшим зростанням рівня жовчних ензимів, порушення відтоку сечі або погіршення цього стану при аденомі передміхурової залози і стенозі уретри, аменорея, зниження лібідо, еректильна дисфункція, АР (висипання, свербіж, кропив'янка, анафілактичний шок та ангіоневротичний набряк), сплутаність свідомості, безсоння, сонливість, ажитація, ейфорія, зміни настрою, наркотична залежність, дисфорія, розлади мислення, периферичний набряк, розвиток толерантності до препарату, абстинентний с-м.

Протипоказання до застосування ЛЗ: індивідуальна підвищена чутливість до морфіну і/або інших компонентів препарату, порушення дихання внаслідок пригнічення дихального центру (у т.ч. на тлі г. алкогольної або наркотичної інтоксикації), бронхоспазм, тяжка печінкова недостатність, ЧМТ, внутрішньочерепна гіпертензія, інсульт, порушення моторики травного тракту (паралітична кишкова непрохідність, уповільнене спорожнення шлунка, у т.ч. після оперативних втручань), біль у животі неясної етіології, г. алкогольна інтоксикація, делірій, одночасне лікування інгібіторами моноаміноксидази (МАО) та 14-добовий період після їхньої відміни, гарячка, епілептичний статус, кахексія, г. пригнічення дихання, напади БА, г. діарея, викликана отруєнням, пухлина мозку, загальне сильне виснаження, коронарна хвороба серця**,** мікседема, недостатність надниркових залоз (хвороба Аддісона), феохромоцитома, тяжкі захворювання печінки або нирок, жовчна коліка, порфірія, не можна призначати безпосередньо після операції на жовчовивідних шляхах, а також в разі викликаної токсинами діареї, кома.

Комбіновані препарати

- ***Морфін + носкапін + папаверин + кодеїн + тебаїн (Morphine + noskapine + papaverine + codeine + tebaine)*** *(див. п. 10.3.1.1. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

1.1.1.2. Похідні фенілпіперидину

- ***Тримеперидин (Trimeperidine)*** *(див. п. 10.3.2. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: N02AX - аналгетик, опіоїди.

Показання для застосування ЛЗ: зменшення сильного болю в разі поранень, переломів кісток, опіків, ниркових, печінкових і кишкових колік, при злоякісній пухлині, а також після хірургічних операцій; при відсутності можливості проводити епідуральну анестезію.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовують в/м, п/ш; середня терапевтична доза - 10-40 мг тримеперидину гідрохлориду, введення дози повторювати кожні 4 год, максимальна разова доза для дорослих - 40 мг, добова доза – 160 мг, літнім й ослабленим пацієнтам дозу препарату зменшити, терапію розпочинати меншими дозами, також дотримуватися більш тривалих інтервалів між прийомами.

- ***Фентаніл (Fentanyl)*** * [ВООЗ] *(див. п. 19.5. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*

Фармакотерапевтична група: N02AB03 - аналгетики; опіоїди; похідні фенілпіперидину.
Показання для застосування ЛЗ: лікування тяжкого хр. болю у дорослих пацієнтів, які потребують безперервного тривалого застосування опіоїдів **БНФ** ; довготривала терапія тяжкого хр. болю у дітей віком від 2 років, які отримують лікування опіоїдними анальгетиками. **БНФ**
Спосіб застосування та дози ЛЗ: призначений для трансдермального застосування, дози препарату підбираються індивідуально залежно від стану пацієнта і повинні регулярно оцінюватися після аплікації пластиру, застосовувати найнижчу ефективну дозу; при першому застосуванні дозу ЛЗ підбирати залежно від режиму застосування опіоїдних аналгетиків, брати до уваги стан пацієнта, масу тіла, вік, ступінь виснаження та рівень переносимості опіоїдів, пацієнти з толерантністю до опіоїдних аналгетиків - дозу можна титрувати, збільшуючи або зменшуючи на 25 мкг/год **БНФ** , для досягнення найнижчої ефективної дози залежно від відповіді на лікування та додаткових вимог до знеболення; пацієнти, які раніше не приймали опіоїди - підбирати найнижчу початкову дозу опіоїдів негайного вивільнення (морфін, гідроморфон, оксикодон, трамадол та кодеїн) та титрувати її, поки не буде досягнута доза, еквівалентна 25 мкг/год, потім можна перевести на застосування пластиру у дозуванні 25 мкг/год; у разі коли на початку лікування немає можливості застосовувати p/os опіоїдні ЛЗ та використання пластиру є єдиним варіантом для лікування пацієнтів, які раніше не приймали опіоїди, застосовують найменшу доза - 25 мкг/год; для пацієнтів, які в даний час приймають опіоїдні анальгетики, початкову дозу ЛЗ потрібно визначати з огляду на добову дозу попередніх анальгетиків; початкову оцінку максимального аналгетичного ефекту препарату не можна зробити менш ніж ч/з 24 год застосування пластиру, цей проміжок часу зумовлений поступовим підвищенням концентрації фентанілу в сироватці крові після першої аплікації; для успішного переходу з одного препарату на інший попередню знеболювальну терапію відміняють поступово після аплікації початкової дози пластирю; пластир замінювати кожні 72 год; зазвичай за один раз дозу збільшують на 25 мкг/год **БНФ** , необхідно враховувати стан пацієнта і потребу в додатковому знеболюванні (p/os доза морфіну 90 мг/добу приблизно відповідає дозі фентанілу 25 мкг/год), для досягнення дози понад 100 мкг/год. можна одночасно застосовувати кілька пластирів.

1.1.1.3. Похідні орипавіну

- ***Бупренорфін (Buprenorphine)*** *(див. п. 10.3.3. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: N02AE01 - аналгетики; опіоїди; похідні орипавіну.
Показання для застосування ЛЗ: больовий с-м помірної і високої інтенсивності після оперативних втручань**БНФ**, хр. больовий с-м високої інтенсивності в онкологічних хворих**БНФ**, при ІМ, нирковій коліці, опіках.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовують сублінгвально та парентерально (в/в повільно, в/м); сублінгвальне лікування больового с-му: 0,2-0,4 мг з інтервалом 6-8 год., МДД - 1,6 мг; парентеральна доза для дорослих - 0,15-0,3 мг, при необхідності ін'єк. повторити з інтервалом 6-8 год.; МДД для дорослих - 2,4 мг.

1.1.1.4. Похідні морфінану

- ***Буторфанол (Butorphanol)*** *(див. п. 10.3.4. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: N02AF01 - опіоїдні аналгетики.
Показання для застосування ЛЗ: симптоматичне лікування помірного і сильного болю, включаючи біль у післяопераційний період, при мігрені.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: знеболювання: при в/м введенні рекомендована доза - 2 мг одноразово, за необхідності дозу можна застосувати повторно з інтервалом 3-4 год; залежно від тяжкості болю лікування ефективне в дозуванні 1-4 мг кожні 3-4 год.; при в/в введенні рекомендована доза 1 мг одноразово, з інтервалом 3-4 год, у разі необхідності; залежно від тяжкості больового с-му лікування ефективне в інтервалі доз 0,5-2 мг кожні 3-4 год.

- ***Налбуфін (Nalbuphine)*** *(див. п. 10.3.4. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: N02AF02 - аналгетики; опіоїди; похідні морфіну.
Показання для застосування ЛЗ: больовий с-м сильної та середньої інтенсивності; як додатковий ЛЗ при проведенні анестезії, для зниження болю в перед- та післяопераційний період.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовують в/в та в/м; дозування повинне відповідати інтенсивності болю, фізичному стану пацієнта та враховувати взаємодію з іншими одночасно застосовуваними ЛЗ; при больовому с-мі вводять в/в або в/м 0,15 - 0,3 мг/кг; за необхідності разову дозу вводять кожні 3-6 год; максимальна разова доза для дорослих - 0,3 мг/кг, МДД - 2,4 мг/кг; при ІМ: в/в повільно, 20 мг, може бути необхідним збільшення дози до 30 мг; за відсутності чіткої позитивної динаміки больового с-му - 20 мг повторно, через 30 хв.

1.1.1.5. Інші опіоїди

- ***Трамадол (Tramadol)*** *(див. п. 10.3.1.2. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: N02AX02 - аналгетики; опіоїди.
Показання для застосування ЛЗ: лікування помірного та сильного болю[БНФ].
Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовують p/os та парентерально (в/в, в/м та п/ш); дози і тривалість встановлюються індивідуально з урахуванням інтенсивності больового с-му, призначати найменшу ефективну дозу; дорослим і дітям віком від 14 років призначають p/os або парентерально по 50-100 мг кожні 4-6 год, МДД -400 мг[БНФ]; якщо після застосування разової дози 50 мг полегшення болю не настає впродовж 30-60 хв., можна призначити іншу разову дозу 50 мг; при сильному болю може знадобитися більш висока початкова доза - 100 мг[БНФ]; тривалість дії становить 4-8 год.; р-н д/ін'єк. застосовують дітям з 1 року, призначають 1-2 мг/кг у вигляді одноразової дози; добова доза - 4-8 мг/кг; МДД - 8 мг/кг (або 400 мг трамадолу).

1.1.2. Неопіоїдні анальгетики (інші анальгетики та антипіретики)

1.1.2.1. Саліцилова кислота та її похідні

- ***Кислота ацетилсаліцилова (Acetylsalicylic acid)*** * ** [ВООЗ] *[окрім табл., вкриті п/о 75 мг, 150 мг № 50, № 100; табл. 100 мг № 50, № 100; пор. д/р-ну д/ін'єк. 1,0 г; табл. 325 мг № 120] (див. п. 2.15.3.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: N02B A01 - Нервова система. Аналгетики. Інші аналгетики та антипіретики. Саліцилова кислота та похідні. Кислота ацетилсаліцилова.

Показання для застосування ЛЗ: лікування легкого та помірно вираженого, г. больового с-му[БНФ] (головний, зубний біль, біль у суглобах та зв'язках, біль у спині).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: приймають р/os після їди, запиваючи достатньою кількістю рідини; 500 - 1000 г як одноразова доза, повторний прийом можливий ч/з 4-8 год, МДД не повинна перевищувати 3 г (6 табл.).

1.1.2.2. Похідні піразолону

- ***Метамізол натрію (Metamizole sodium)*** * *(див. п. 10.3.5. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: N02BB02 - аналгетеки та антипіретики; піразолони.

Показання для застосування ЛЗ: больовий с-м малої і середньої інтенсивності різного походження і локалізації (головний, зубний біль, опіки, біль у післяопераційному періоді, дисменорея, артралгії, невралгії, радикуліти, біль у м'язах, суглобах, міозити); гіпертермічний с-м, гарячкові стани; ниркова і печінкова коліки (у комбінації зі спазмолітичними ЛЗ); як допоміжний ЛЗ для зменшення болю після хірургічних і діагностичних втручань.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовують р/os, парентерально (в/м та в/в струминно), ректально; спосіб введення та доза залежать від тяжкості захворювання і визначаються індивідуально; важливо призначати найменшу ефективну дозу; парентерально: для запобігання різкому зниженню АТ в/в введення проводити дуже повільно (зі швидкістю не більше 1 мл/хв), пацієнт повинен знаходитись у положенні лежачи, необхідний контроль АТ, ЧСС і дихання; дітям та підліткам віком до 14 років можливе застосування 8-16 мг/кг маси тіла у вигляді одноразової дози; у випадку лихоманки доза 10 мг/кг маси тіла, як правило, достатня для дітей; дорослим та підліткам віком від 15 років (> 53 кг) можливе застосування до 1 г у вигляді одноразової дози; добова доза може бути розділена на 4 прийоми з інтервалом 6-8 год.; р/os: дорослим та дітям віком від 14 років 250-500 мг 1-2 р/добу, МДД - 1 г; дітям 12-14 років − по 250 мг 1-2 р/добу, курс лікування − не більше 3 діб; ректально: дітям віком 1-3 років

- 100 мг 1 р/добу; дітям 4-7 років - 100 мг 2 р/добу не частіше ніж через 4-6 год. або 250 мг 1 р/добу; дітям 8-14 років

- 250 мг 1 - 2 р/добу не частіше, ніж ч/з 4-6 год.; після застосування супоз. дитині протягом 30 хв. знаходитись у положенні лежачи; тривалість лікування 1-3 доби. Комбіновані ЛЗ метамізолу натрію (див. також п.10.3.5. «Анестезіологія, реаніматологія. Лікарські засоби»).

Комбіновані препарати

- ***Метамізол натрію + Дифенгідрамін (Metamizole sodium + Diphenhydramine)*** *(див. п. 10.3.5. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Метамізол натрію + Кофеїн-бензоат натрію (Metamizole sodium + Caffeine and sodium benzoate)*** ** *(див. п. 10.3.5. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Метамізол натрію + Парацетамол + Кофеїн-бензоат натрію + Фенобарбітал + Кодеїн (Metamizole sodium + Paracetamol + Caffeine and sodium benzoate + Phenobarbital + Codeine)*** *(див. п. 10.3.5. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

1.1.2.3. Аніліди

- ***Парацетамол (Paracetamol)*** * [ВООЗ] *(див. п. 8.8.2. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: N02BE01 - анальгетики та антипіретики.

Показання для застосування ЛЗ: симптоматичне лікування болю слабкої та помірної інтенсивності[ВООЗ, БНФ] та/або підвищення t° тіла[ВООЗ, БНФ]; ревматичний біль; біль у м'язах; невралгії; помірний біль при остеоартритах; короткочасне лікування больового синдрому середньої інтенсивності, особливо у післяопераційний період, та короткочасне лікування гіпертермічних реакцій, коли в/в застосування є клінічно обґрунтованим або інші способи застосування неприйнятні.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: табл.: дорослим та дітям від 12 р.: по 500-1000 мг до 4 р/добу[БНФ], МДД - 4000 мг[БНФ], табл. шип.:дорослим і дітям з масою тіла більше 50 кг (старші 15 років) – по 1-2 табл. (500-1000 мг) на 1 прийом, при необхідності прийом можна повторити ч/з 4 год, середня добова доза - 3 г парацетамолу на добу (6 табл.), однак при сильних болях можна приймати МДД - 4 г парацетамолу (8 табл.) з інтервалом між прийомами не менше 4 год; супп. ректал.: 60 мг/кг маси тіла/добу, за 4 прийоми, тобто 15 мг/кг маси тіла кожні 6 год [БНФ], р-н д/інф.: маса тіла - ≤ 10 кг, одноразова доза - 7,5 мг/кг, об'єм на 1 прийом - 0,75 мл/кг, максимальний об'єм на один прийом

- 7,5 мл, МДД - 30 мг/кг; маса тіла - > 10 кг - ≤ 33кг, одноразова доза - 15 мг/кг, об'єм на 1 прийом - 1,5 мл/кг, максимальний об'єм на 1 прийом - 49,5 мл, МДД - 60 мг/кг, не перевищуючи 2 г; маса тіла - > 33 кг - ≤ 50кг, одноразова доза - 15 мг/кг, об'єм на 1 прийом - 1,5 мл/кг, максимальний об'єм на 1 прийом - 75 мл, МДД - 60 мг/кг, не перевищуючи 3 г; маса тіла - > 50 кг, за наявності факторів ризику розвитку гепатотоксичності, одноразова доза

- 1 г, об'єм на 1 прийом - 100 мл, максимальний об'єм на 1 прийом - 100 мл, МДД - 3 г [БНФ]; маса тіла - > 50 кг, при відсутності факторів ризику розвитку гепатотоксичності, одноразова доза - 1 г, об'єм на 1 прийом - 100 мл, максимальний об'єм на 1 прийом - 100мл, МДД - 4 г [БНФ].

1.1.2.4. Інші анальгетики та антипіретики

- ***Нефопам (Nefopam)***

Фармакотерапевтична група: N02BG06 - анальгетики та антипіретики.
Основна фармакотерапевтична дія: центральний ненаркотичний аналгетик, структурно не схожий на інші аналгетики; виявляє центральну дію, інгібує зворотне захоплення катехоламінів та серотоніну на рівні синапсів; має позитивний ефект щодо післяопераційного тремтіння; не чинить протизапальної або антипіретичної дії, не пригнічує дихання та не впливає на перистальтику кишечнику; має незначний антихолінергічний ефект; має антиноцицептивні властивості.
Показання для застосування ЛЗ: післяопераційна аналгезія у складі мультимодальної аналгезії (запобігає післяопераційному тремтінню), симптоматичне лікування г. больових станів [БНФ] (травми, біль після хірургічних операцій, ниркова та печінкова коліки).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: терапія повинна відповідати інтенсивності больового с-му та реакції пацієнта; вводять в/в та в/м глибоко; одноразова доза на одну ін'єкц. - 20 мг, при необхідності в/м введення повторюють кожні 6 год., МДД - 120 мг; в/в вводять у вигляді тривалої в/в інфуз. зі швидкістю не більше 5 мг/хв протягом не менше ніж 15 хв.,пацієнт повинен бути у положенні лежачи, щоб уникнути деяких побічних р-цій, таких як нудота, запаморочення, пітливість; одноразова доза на одну ін'єкцію - 20 мг; при необхідності в/в введення повторюють кожні 4 год.; вводять у звичайному р-ні д/інфуз. (0,9 % р-н натрію хлориду або 5 % р-н глюкози); оптимальне співвідношення при розведенні - 1 амп. препарату в 50 мл р-ну д/інфуз; МДД - 120 мг, курс лікування - не більше 8-10 днів.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: сонливість, запаморочення, кома, судоми,тахікардія,пальпітація; нудота, блювання; часто: сухість у роті; затримка сечі; реакції гіперчутливості, включаючи кропив'янку, набряк Квінке, анафілактичний шок; гіпергідроз; нездужання; збудженість, дратівливість, галюцинації, медикаментозна залежність, медикаментозний абузус; сплутаність свідомості.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до нефопаму або до інших компонентів препарату; дитячий вік до 15 років, у зв'язку з відсутністю клінічних досліджень; судоми або їх наявність в анамнезі; ризик затримки сечі, пов'язаний з уретропростатичними порушеннями; ризик гострого глаукоматозного нападу; одночасне застосування інгібіторів МАО.
Визначена добова доза (DDD): парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	НЕФАМ	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у пач. та бл.	10 мг/мл	№10, №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	НЕФАМ	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у пач.	10 мг/мл	№5	227,00	
	НЕФАМ	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у бл. у пач.	10 мг/мл	№5х1	255,00	
	НЕФОПАМ-ЗДОРОВ`Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у кор. або бл.	20мг/2мл	№5, №5х1	422,08	
II.	НЕФАЛЬЖИК	БІОКОДЕКС (відповідальний за випуск серії)/ДЕЛЬФАРМ ТУР (виробництво), Франція/Франція	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп.	20мг/2мл	№5	374,29	34,56/€
	НЕФОПАМ	КУПЕР ЕС. ЕЙ., Греція	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у касеті	20мг/мл	№3х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

1.2. Лікарські засоби, що застосовуються у лікуванні епілепсії

1.2.1. Барбітурати та їх похідні

- ***Фенобарбітал (Phenobarbital)*** * [ВООЗ] *(див. п. 6.2.2.1. розділу "НЕВРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: N03AA02 - протиепілептичні засоби. Барбітурати та їх похідні.
Показання для застосування ЛЗ: епілепсія [БНФ, ВООЗ], хорея, спастичні паралічі, спазм периферичних артерій. **Спосіб застосування та дози ЛЗ:** дорослі: разові дози - від 50 до 200 мг, кратність прийому - 2 р/добу, з поступовим збільшенням дози; вища добова доза для дорослих - 500 мг; термін лікування залежить від перебігу захворювання.

- ***Бензобарбітал (Benzobarbital)***

Фармакотерапевтична група: N03AA - протиепілептичні засоби; барбітурати та їх похідні.
Основна фармакотерапевтична дія: чинить протисудомну дію, виконує роль індуктора ферментів, підвищує активність монооксигеназної ферментної системи печінки; практично не має снодійного ефекту.

Показання для застосування ЛЗ: різні форми епілепсії [ПМД]; лікування безсудомних і поліморфних епілептичних нападів у комбінації з іншими протиепілептичними засобами.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: доза залежить від віку пацієнта, характеру і частоти нападів; для дорослих разова доза становить 100-200 мг, МДД - 800 мг; частіше застосовують по 100 мг 3 р/добу; лікування розпочинають з одноразового застосування разової дози; через 2-3 доби дозу підвищують до досягнення клінічного ефекту (зниження частоти або повна відсутність нападів); лікування продовжують тривалий термін, не менше 1-3 років (навіть при відсутності нападів), застосовуючи по 1 разовій дозі/добу; у випадку поновлення нападів повернутися до попередньої добової дози; максимальна разова доза для дорослих - 300 мг, МДД - 800 мг; для дітей віком 3-6 років разова доза - 25-50 мг на прийом (100-150 мг/добу); для дітей 7-10 років - 50-100 мг на прийом (150-300 мг/добу); для дітей 11-14 років - 100 мг на прийом (300-400 мг/добу); для дітей старше 14 років - 150 мг, МДД - 450 мг.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: бронхоспазм; зниження АТ; сонливість, загальмованість, головний біль, зниження апетиту, в'ялість, утруднення мовлення, атаксія; уповільнення психічних р-цій; тромбоцитопенія, анемія, тромбофлебіт; діарея, запор; АР (висипання на шкірі); при тривалому застосуванні можливий розвиток медикаментозної залежності, при раптовому припиненні терапії бензобарбіталом - с-м відміни, ністагм.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів препарату; тяжкі паренхіматозні ураження печінки, печінкова недостатність; ураження нирок із порушенням їх ф-ції, декомпенсація серцевої діяльності, ЦД, депресивні стани, хр. алкоголізм, наркоманія, тяжка міастенія, порфірія, анемія, БА, ДН, гіпертиреоз, недостатність надниркових залоз, гіперкінезія, депресивні стани із суїцидальними спробами; вагітність і період годування груддю; дитячий вік до 3 років.
Визначена добова доза (DDD): перорально - 200 мг (СтДД)
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	БЕНЗОНАЛ ІС®	Товариство з додатковою відповідальністю "ІНТЕРХІМ", Україна	табл. у бл.	100мг	№10х5	4,40	
	БЕНЗОНАЛ ІС®	Товариство з додатковою відповідальністю "ІНТЕРХІМ", Україна	табл. у бл.	50мг	№10х3	5,87	

1.2.2. Похідні гідантоїну

- ***Фенітоїн (Phenytoin)*** * [ВООЗ] *(див. п. 6.2.2.2. розділу "НЕВРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: N03AB02 - протиепілептичні засоби. Похідні гідантоїну.
Показання для застосування ЛЗ: епілепсія, переважно великі судомні напади(grand mal); епілептичний статус з тоніко-клонічними нападами [ВООЗ БНФ]; лікування і профілактика епілептичних нападів у нейрохірургії; у деяких випадках призначати для лікування порушень серцевого ритму, зумовлених органічними ураженнями ЦНС, передозуванням серцевих глікозидів; як ЛЗ другого ряду або в комбінації з карбамазепіном показаний при невралгії трійчастого нерва.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: епілепсія (парціальні і генералізовані тоніко-клонічні напади): разова доза для дорослих - ½-1 табл.(58,5-117мг) (2-3 р/добу; для досягнення оптимального терапевтичного ефекту добову дозу можна доводити до 3-4 табл (351-468мг).; максимальні дози для дорослих: разова - 3 табл.(351мг),МДД- 8 табл.(936мг); аритмії: дорослим - по 1 табл.(117мг) 4 р/добу (ефект виявляється на 3-5-ту добу), потім добову дозу зменшити до 3 табл.(351мг); для швидкого досягнення терапевтичної к-ції (на 1-2-у добу) - по 2 табл.(234мг) 4 рази в першу добу, по 1 табл.(117мг) 5 разів - на 2-3-ю добу і по 1 табл.(117мг) 2-3 р/добу - з 4-ї доби лікування; невралгія трійчастого нерва: по 1-3 (117-351мг) табл./добу.

1.2.3. Похідні бензодіазепіну

- ***Клоназепам (Clonazepam)*** *(див. п. 6.2.2.3. розділу "НЕВРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: N03AE01 - протиепілептичні засоби. Похідні бензодіазепіну.
Показання для застосування ЛЗ: епілепсія у дорослих [БНФ] (в основному фокальні напади), с-м пароксизмального страху, стан страху при фобіях, напр., при агорафобії (не призначають дітям), стани психомоторного збудження на фоні реактивних психозів.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дозування є індивідуальним і залежить від реакції пацієнта на прийом препарату; лікування починати з низьких доз до отримання відповідного терапевтичного ефекту; епілепсія [БНФ] : дорослі, початкова доза - 1 мг/добу [БНФ] розподіленого на 3 прийоми, дозу поступово збільшують на 0,5-1 мг кожні 3 дні до отримання оптимального ефекту; підтримуюча доза - 4-8 мг/добу в 3-4 прийоми та досягається протягом 2-4 тижнів [БНФ], МДД - 20 мг; пацієнтам літнього віку добова доза не має перевищувати 0,5 мг; с-м пароксизмального страху: початкова доза для дорослих - 0,5 мг/добу розділена на 2 прийоми, дозу поступово збільшують до 1 мг/добу, МДД - 4 мг.

1.2.4. Похідні карбоксаміду

- ***Карбамазепін (Carbamazepine)*** * [ВООЗ] *(див. п. 6.2.2.4. розділу "НЕВРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: N03AF01 - протиепілептичні засоби.
Показання для застосування ЛЗ: епілепсія [ВООЗ, БНФ]: складні або прості парціальні судомні напади [ВООЗ, БНФ] (із втратою або без втрати свідомості) із вторинною генералізацією або без неї; генералізовані тоніко-клонічні судомні

напади [ВООЗ, БНФ]; змішані форми судомних нападів; г. маніакальні стани; підтримуюча терапія біполярних афективних розладів [ВООЗ, БНФ] з метою профілактики загострень або ослаблення клінічних проявів загострення; ідіопатична невралгія трійчастого нерва і невралгія трійчастого нерва [ВООЗ, БНФ] при розсіяному склерозі (типова і атипова); ідіопатична невралгія язикоглоткового нерва; суспенз. для р/os застос. - профілактика маніакально-депресивних психозів у пацієнтів за відсутності терапевтичного ефекту у них від препаратів літію [ВООЗ]. табл. пролонгованої дії: діабетична нейропатія **[БНФ]** з больовим с-мом; нецукровий діабет центрального ґенезу; поліурія і полідипсія нейрогормональної природи.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: р/os, епілепсія [ВООЗ, БНФ]: для дорослих початкова доза 100- 200 мг 1-2 р/добу [ВООЗ, БНФ], потім дозу повільно підвищують до оптимальної - 800-1200 мг/добу у декілька прийомів; деяким пацієнтам може бути потрібна доза 1600-2000 мг/добу, МДД - 2000 мг[ВООЗ, БНФ]; для дітей початкова доза - 100 мг/добу, дозу підвищують поступово - кожного тижня на 100 мг, звичайна доза - 10-20 мг/кг маси тіла/добу (прийнята за кілька прийомів); добова доза для дітей 5-10 р. 400-600 мг/добу, 10-15 р. - 600-1000 мг/добу [БНФ], від 15 р. - дозування як у дорослих, вказані добові дози приймаються у кілька прийомів; у суспенз. добова доза для дітей до 1 р. 100-200 мг/добу [БНФ] (5-10 мл), 1-5 р. - 200-400 мг/добу [БНФ] (10 - 20 мл), 5-10 р. - 400-600 мг/добу [БНФ] (20 -30 мл), 10-15 р. - 600-1000 мг [БНФ] (30-50 мл); г. маніакальні стани та підтримуюча терапія при біполярних афективних розладах: діапазон доз від 400 до 1600 мг/добу; звичайна добова доза 400-600 мг/добу, розділених на 2-3 прийоми; при г. маніакальному стані рекомендується швидке підвищення дози, у рамках підтримуючої терапії при біполярних розладах - поступове підвищення малими дозами; с-м алкогольної абстиненції: середня доза - 200 мг 3 р/добу, у тяжких випадках протягом перших кількох днів дозу можна підвищити (до 400 мг 3 р/добу), при тяжких проявах алкогольної абстиненції лікування розпочинати із седативно-снодійними препаратами (клометіазолом, хлордіазепоксидом), після завершення г. фази лікування можна продовжувати як монотерапію; профілактика маніакально-депресивних психозів у пацієнтів, які не мають терапевтичної відповіді на лікування літієм[ВООЗ, БНФ]: початкова доза у суспенз. 100-200 мг/день, розподілена на декілька прийомів, її повільно підвищують до такої, що дає змогу контролювати с-ми захворювання, МДД - 1600 мг, звичайна добова доза - 400-600 мг, розподілена на декілька прийомів[ВООЗ, БНФ]; ідіопатична невралгія трійчастого нерва і невралгія трійчастого нерва при розсіяному склерозі (типова та атипова), ідіопатична невралгія язикоглоткового нерва[ВООЗ, БНФ]: початкова доза - 200-400 мг/добу, дозу можна повільно підвищувати до зникнення больових відчуттів, звичайна доза - 200 мг 3-4 р/добу, може бути необхідною добова доза 1600 мг [ВООЗ, БНФ], після зникнення больових відчуттів дозу поступово знижувати до мінімальної підтримуючої.

1.2.5. Похідні жирних кислот

- ***Кислота вальпроєва (Valproic acid)*** * [ВООЗ] *(див. п. 6.2.2.5. розділу "НЕВРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: N03AG01 - протиепілептичні засоби. Похідні жирних кислот.

Показання для застосування ЛЗ: первинна генералізована епілепсія[ВООЗ, БНФ, ПМД]: малі епілептичні напади/абсансна епілепсія, масивні білатеральні міоклонічні судоми, великі напади епілепсії з міоклонією або без неї, доброякісна парціальна епілепсія, зокрема роландична епілепсія, фотосенситивні форми епілепсії; як монотерапія або в комбінації з іншими протиепілептичними засобами при: вторинній генералізованій епілепсії[ВООЗ, БНФ, ПМД], особливо с-м Веста (судоми у дітей раннього віку) та с-м Леннокса-Гасто; парціальній епілепсії[ВООЗ, БНФ, ПМД] з простою або комплексною симптоматикою (психосенсорні форми, психомоторні форми); епілепсії[ВООЗ, БНФ, ПМД] із вторинною генералізацією; змішаних формах епілепсії[ВООЗ, БНФ, ПМД] (генералізованих та парціальних). Лікування епізодів манії, асоційованих з біполярними афективними розладами[ВООЗ, БНФ], при наявності протипоказань до застосування або непереносимості літію. Профілактика рецидивів дистимічних епізодів у дорослих пацієнтів з біполярними розладами, у яких при лікуванні епізодів манії є терапевтична відповідь на терапію вальпроатом.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: епілепсія: монотерапія першої лінії- добові дози 25 мг/кг для дітей; 20-25 мг/кг для підлітків; 20 мг/кг для дорослих; 15-20 мг/кг для осіб літнього віку; початкова добова доза 10-15 мг/кг, її підвищувати з інтервалом 2-3 дні, досягаючи рекомендованої добової дози ч/з тижд.; буває необхідним застосування добових доз, вищих за 25 мг/кг для осіб літнього віку, 30 мг/кг для дорослих або підлітків чи 25 мг/кг для дітей, якщо ці дози все ще не дозволяють досягти контролю судом, можна продовжувати підвищувати дози; якщо добова доза перевищує 50 мг/кг, розділяти її на 3 прийоми, необхідні додаткові клінічне спостереження і контроль показників біохімічного аналізу крові; у комбінації з іншими протиепілептичними засобами: розпочинати застосування таким самим чином, як і при монотерапії першої лінії; середня добова доза ідентична дозі для монотерапії, у деяких випадках ця доза може бути збільшена на 5-10 мг/кг; епізоди манії у пацієнтів з біполярними розладами: у дорослих рекомендована початкова доза 20 мг/кг/добу, її необхідно швидше збільшувати, доки не буде досягнута мінімальна терапевтична доза, яка дозволяє досягти бажаного клінічного ефекту, який досягається при концентрації вальпроату у плазмі крові від 45 до 125 мкг/мл; рекомендована підтримуюча доза при лікуванні біполярного розладу 1000-2000 мг/добу, рідко доза може бути збільшена до МДД - 3000 мг/добу; профілактика рецидивів епізодів манії, якими супроводжуються біполярні розлади: доза відповідає найменшій ефективній дозі, яка дозволяє належним чином контролювати симптоми г. манії у даного пацієнта; МДД 3000 мг; добову дозу сиропу розділяють на 2 прийоми - для дітей до 1 р., на 3 прийоми - для дітей від 1 р.; середня добова доза: немовлята та діти до 12 р.: 30 мг/кг маси тіла; діти (від 12 р.) та дорослі: 20-30 мг/кг маси тіла; дітям до 3 р. винятково у вигляді монотерапії, якщо очікувана користь від лікування переважає ризик розвитку захворювання печінки та панкреатиту у пацієнтів цієї вікової групи; оптимальної дози для пацієнта, який вже застосовує протиепілептичні засоби, досягати поступово, протягом 2 тижн., потім зменшувати дозу іншого протиепілептичного засобу; для пацієнта, який не застосовує інші протиепілептичні препарати, дозу збільшувати поступово кожні 2-3 дні, щоб досягти оптимальної дози приблизно протягом тижня; у разі необхідності комбінованого лікування з іншими протиепілептичними препаратами їх додавати поступово; у разі неможливості прийому р/os через 4-6 год. після останнього прийому табл. рекомендоване в/в введення у вигляді безперервної інфузії добової дози протягом 24 год або розділивши добову дозу на 4 інфузії, тривалістю 1 год кожна (доза зазвичай становить 20-30 мг/кг/добу); при необхідності швидкого досягнення і підтримання ефективної концентрації у плазмі: в/в ін'єкція протягом 5 хв у дозі 15 мг/кг болюсно; потім - постійна інфузія зі швидкістю 1 мг/кг/год з поступовим коригуванням швидкості введення для

забезпечення рівня вальпроату в крові приблизно 75 мг/л, потім швидкість введення змінюють залежно від клінічного перебігу.

1.2.6. Інші лікарські засоби, що застосовуються у лікуванні епілепсії

- ***Ламотриджин (Lamotrigine)*** * [ВООЗ] *(див. п. 6.2.2.6. розділу "НЕВРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: N03AX09 - протиепілептичні засоби. Інші протиепілептичні засоби.

Показання для застосування ЛЗ: епілепсія - дорослі та діти старше 12 р.: монотерапія та додаткова терапія епілепсії, зокрема парціальних і генералізованих нападів, включаючи тоніко-клонічні напади, а також напади, пов'язані із с-мом Леннокса - Гасто БНФ; діти 2 - 12 р.: додаткова терапія епілепсії, зокрема парціальних і генералізованих нападів, включаючи тоніко-клонічні напади, а також напади, пов'язані із с-мом Леннокса - Гасто; лікування починається з додаткової терапії і після досягнення контролю нападів допоміжні препарати можна відмінити і продовжити монотерапію; монотерапія типових абсансів БНФ; біполярні розлади (дорослі старше 18 років), для запобігання випадкам емоційних порушень, переважно для запобігання депресивним епізодам у хворих на біполярні розлади БНФ.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: епілепсія БНФ: монотерапія, дорослі та діти старше 12 р. - початкова доза - 25 мг 1 р/добу 2 тижн., потім 50 мг/добу наступні 2 тижн., у подальшому дозу підвищують на 50 -100 мг кожні 1-2 тижн. до досягнення оптимального ефекту, звичайна підтримуюча доза дорівнює 100 - 200 мг/добу в 1 або 2 прийоми, для деяких пацієнтів може бути потрібна доза 500 мг/добу БНФ; діти від 2 до12 р. - початкова доза для лікування типових абсансів, монотерапія БНФ: 0,3 мг/кг/добу в 1-2 прийоми 2 тижн., потім приймають 0,6 мг/кг/добу в 1-2 прийоми наступні 2 тижн., у подальшому дозу підвищують на 0,6 мг/кг кожні 1-2 тижн. до досягнення оптимального ефекту, звичайна підтримуюча доза - 1-10 мг/кг/добу в 1-2 прийоми БНФ, для деяких пацієнтів може може бути потрібна більша доза; у зв'язку з ризиком виникнення висипу початкова доза та темп підвищення дози не повинні перевищуватись; при комбінованій терапії дорослим та дітям від 12 р. - для пацієнтів, які приймають вальпроат (сам по собі або з іншими протиепілептичними ЛЗ) БНФ: початкова доза ламотриджину - 25 мг ч/з день 2 тижн., потім

- по 25 мг кожний день наступні 2 тижн., після цього доза повинна збільшуватись (максимально на 25-50 мг/добу) кожні 1-2 тижн. до досягнення оптимального терапевтичного ефекту, звичайна підтримуюча доза 100-200 мг/добу в 1 або 2 прийоми БНФ; пацієнти, які приймають інші протиепілептичні ЛЗ або інші препарати, що індукують глюкуронізацію ламотриджину, в сполученні з іншими протиепілептичними препаратами або без них (за винятком вальпроату натрію) БНФ: початкова доза ламотриджину 50 мг 1 р/добу протягом 2 тижн., у подальшому - 100 мг/добу у 2 прийоми протягом 2 тижнів, потім дозу збільшувати (максимально на 100 мг) кожні 1 - 2 тижн. до досягнення оптимального терапевтичного ефекту, звичайна підтримуюча доза - 200-400 мг/добу в 2 прийоми; для деяких пацієнтів є необхідна доза 700 мг/добу БНФ; для пацієнтів, які приймають інші ЛЗ, що суттєво не індукують або пригнічують глюкуронізацію ламотриджину БНФ: початкова доза 25 мг 1 р/добу протягом 2 тижн., у подальшому - 50 мг 1 р/добу наступні 2 тижн.; після цього дозу збільшувати (максимально на 50-100 мг/добу) кожні 1-2 тижн. до досягнення оптимального терапевтичного ефекту, звичайна підтримуюча доза - 100-200 мг/добу за 1 або 2 прийоми БНФ; для дорослих і дітей старше 12 р. рекомендовано при проведенні монотерапії 1-й та 2-й тиждень - 25 мг/добу (1 прийом), 3-й та 4-й тиждень - 50 мг/добу (1 прийом), підтримуюча доза - 100 - 200 мг/добу (в 1 або 2 прийоми) досягається поступовим збільшенням дози до 50 - 100 мг кожні 1-2 тижн.; комбінована терапія з вальпроатом натрію, незважаючи на інші супутні препарати: 1-й та 2-й тижд.- 12,5 мг/добу (1 прийом), 3-й та 4-й тиждень - 25 мг/добу (1 прийом), підтримуюча доза - 100 - 200 мг/добу (в 1 або 2 прийоми) досягається поступовим збільшенням дози до 25 - 50 мг кожні 1-2 тижн.; комбінована терапія без вальпроату натрію з фенітоїном, карбамазепіном, фенобарбіталом, примідоном або з іншими індукторами глюкуронізації ламотриджину: 1-й та 2-й тижд. - 50 мг/добу (1 прийом), 3-й та 4-й тижд. - 100 мг/добу (1 прийом), підтримуюча доза - 200 - 400 мг/добу (в 1 або 2 прийоми) досягається поступовим збільшенням дози на 100 мг кожні 1-2 тижн.; комбінована терапія без вальпроату натрію разом з окскарбазепіном без індукторів чи інгібіторів глюкуронізації ламотриджину: 1-й та 2-й тижд. - 25 мг/добу (1 прийом), 3-й та 4-й тижд.- 50 мг/добу (1 прийом), підтримуюча доза - 100 - 200 мг/добу (в 1 або 2 прийоми) досягається поступовим збільшенням дози до 50 - 100 мг кожні 1-2 тижн.; пацієнтам, які приймають протиепілептичні ЛЗ, взаємодія яких з ламотриджином невідома: застосовувати таку саму схему лікування, як для пацієнтів, які приймають ламотриджин з вальпроатом; у зв'язку з ризиком виникнення висипу початкова доза та темп подальшого збільшення дози не повинні перевищуватись; діти від 2 до 12 р., які отримують вальпроат натрію у сполученні з іншими протиепілептичними ЛЗ або без них: початкова доза ламотриджину - 0,15 мг/кг/добу за 1 прийом протягом 2 тижн., потім - 0,3 мг/кг/добу за 1 прийом протягом наступних 2 тижн., далі дозу збільшувати (максимально на 0,3 мг/кг маси тіла) кожні 1-2 тижні до досягнення оптимального терапевтичного ефекту; підтримуюча доза 1-5 мг/кг 1 або 2 прийоми (МДД - 200 мг); діти, які приймають інші протиепілептичні ЛЗ або інші препарати, індуктори глюкуронізації ламотриджину, в сполученні з іншими протиепілептичними ЛЗ або без них (за винятком вальпроату натрію): початкова доза ламотриджину - 0,6 мг/кг/добу в 2 прийоми протягом 2 тижн., потім -1,2 мг/кг маси тіла на добу протягом наступних 2 тижн., далі дозу збільшувати (максимально на 1,2 мг/кг) кожні 1 -2 тижн. до досягнення оптимального терапевтичного ефекту; середня підтримуюча доза - 5-15 мг/кг/добу в 2 прийоми (МДД - 400 мг); діти, які приймають інші ЛЗ, що суттєво не індукують або пригнічують глюкуронізацію ламотриджину: початкова доза - 0,3 мг/кг/добу в 1 або 2 прийоми протягом 2 тижн., у подальшому - 0,6 мг/кг/добу в 1 або 2 прийоми протягом наступних 2 тижн., після цього дозу збільшувати (максимально на 0,6 мг/кг) кожні 1-2 тижн. до досягнення оптимального терапевтичного ефекту; звичайна підтримуюча доза - 1-10 мг/кг/добу в 1 або 2 прийоми; МДД - 200 мг; для правильного розрахунку підтримуючої дози контролювати масу тіла дитини; типові абсанси у дітей 2-12 р.: монотерапія БНФ: 1-й та 2-й тижд. 0,3 мг/кг (1-2 прийоми), 3-й та 4-й тижд. - 0,6 мг/кг (1-2 прийоми), підтримуюча доза - 1-10 мг/кг (в 1 або 2 прийоми) досягається поступовим збільшенням дози по 0,6 мг/кг кожні 1 - 2 тижн. БНФ, максимум - 200 мг/добу; комбінована терапія з вальпроатом натрію БНФ незважаючи на інші супутні препарати: 1-й та 2-й тижд. 0,15 мг/кг (1-2 прийоми), 3-й та 4-й тижд. - 0,3 мг/кг (1-2 прийоми), підтримуюча доза - 1-5 мг/кг (в 1 або 2 прийоми) досягається поступовим збільшенням дози по 0,3 мг/кг кожні 1 - 2 тижн., максимум - 200 мг/добу БНФ; комбінована терапія без вальпроату натрію з фенітоїном, карбамазепіном, фенобарбіталом, з примідоном або з іншими індукторами глюкуронізації ламотриджину БНФ : 1-й та 2-й тижд. 0,6 мг/кг (2 прийоми), 3-й та 4-й тижд. - 1,2 мг/кг (2 прийоми), підтримуюча доза - 5-15 мг/кг (в 2 прийоми) досягається

поступовим збільшенням дози по 1,2 мг/кг кожні 1 - 2 тижн., максимум - 400 мг/добу БНФ ; комбінована терапія без вальпроату натрію, без індукторів чи інгібіторів глюкуронізації ламотриджину БНФ: 1-й та 2-й тижд. 0,3 мг/кг (1-2 прийоми), 3-й та 4-й тижд. - 0,6 мг/кг (1-2 прийоми), підтримуюча доза - 1-10 мг/кг (в 1 або 2 прийоми) досягається поступовим збільшенням дози по 0,6 мг/кг кожні 1 - 2 тижн., максимум - 200 мг/добу БНФ; у зв'язку з ризиком виникнення висипу початкова доза та темп подальшого підвищення дози не повинні перевищуватись; біполярні розлади у дорослих (18 років і старше) БНФ - рекомендована схема збільшення дози ламотриджину для досягнення підтримуючої стабілізаційної добової дози при лікування дорослих (18 років і старше) з біполярними розладами -як додаткова терапія з інгібіторами глюкуронізації ламотриджину (з вальпроатом) БНФ: 1-2-й тижд. - 12,5 мг (25 мг ч/з день), 3-4-й тижд. - 25 мг (1 р/добу), 5-й тижд. - 50 мг (1 р/добу або у 2 прийоми), стабілізаційна доза (6-й тижд.)

- 100 мг (1 р/добу або у 2 прийоми) (МДД - 200 мг) БНФ; як додаткова терапія з індукторами глюкуронізації ламотриджину у пацієнтів, які не приймають вальпроат (разом з фенітоїном, карбамазепіном, фенобарбіталом, примідоном або з іншими індукторами глюкуронізації ламотриджину) БНФ: 1-2-й тижд. - 50 мг (1 р/добу), 3-4-й тижд.

- 100 мг (2 р/добу), 5-й тижд. - 200 мг (у 2 прийоми), стабілізаційна доза (6-й тижд.) - 300 мг на 6-й тижд.БНФ, підвищуючи до 400 мг/день у разі необхідності на 7-й тижд.; як монотерапія ламотриджином БНФ або додаткова терапія у пацієнтів, які застосовують інші препарати, що суттєво не пригнічують або індукують глюкуронізацію ламотриджину: 1-2-й тижд. - 25 мг (1 р/добу), 3-4-й тижд. - 50 мг (1 р/добу або у 2 прийоми), 5-й тижд. - 100 мг (1 р/добу або у 2 прийоми), стабілізаційна доза (6-й тижд.) - 200 мг БНФ (від 100 до 400 мг 1 р/добу або у 2 прийоми); підтримуюча стабілізаційна доза при біполярних розладах з подальшою відміною супутніх психотропних або протиепілептичних ЛЗ - з подальшою відміною інгібіторів глюкуронізації ламотриджину, напр. вальпроату: 1-й тижд.- подвоїти стабілізаційну дозу, не перевищуючи 100 мг/тижд., наприклад стабілізаційна доза 100 мг/добу буде збільшена 1-го тижня до 200 мг/добу, 2-й тижд., з 3-го тижня - підтримувати дозу 200 мг/добу (розділену на 2 прийоми); з подальшою відміною індукторів глюкуронізації ламотриджину залежно від дози (разом з фенітоїном, карбамазепіном, фенобарбіталом, примідоном або з іншими індукторами глюкуронізації ламотриджину - 1-й тижд.

- 400 мг, 2-й тижд.- 300 мг, з 3-го тижня - 200 мг, або 1-й тижд.- 300 мг, 2-й тижд.- 225 мг, з 3-го тижня - 150 мг, або 1-й тижд.- 200 мг, 2-й тижд.- 150 мг, з 3-го тижня - 100 мг; з подальшим припиненням прийому інших препаратів, що суттєво не пригнічують або індукують глюкуронізацію ламотриджину: підтримувати дозу, отриману при підвищенні дози (200 мг/добу), розподілену на 2 прийоми (100-400 мг); зміна дозування ламотриджину для пацієнтів з біполярним розладом при додатковому призначенні інших препаратів: додаткове призначення інгібіторів глюкуронізації ламотриджину, залежно від дози ламотриджину: стабілізаційна доза ламотриджину - 200 мг, 1-й тижд. - 100 мг, 2-й тижд., з 3-го тижня - підримувати дозу (100 мг/добу), або стабілізаційна доза ламотриджину - 300 мг, 1-й тижд. - 150 мг, 2-й тижд., з 3-го тижня - підримувати цю дозу (150 мг/добу), або стабілізаційна доза ламотриджину - 400 мг, 1-й тижд. - 200 мг, 2-й тижд., з 3-го тижня - підримувати дозу (200 мг/добу); додаткове призначення індукторів глюкуронізації ламотриджину, залежно від дози (разом фенітоїном, карбамазепіном, фенобарбіталом, примідоном або з іншими індукторами глюкуронізації ламотриджину) - стабілізаційна доза ламотриджину - 200 мг, 1-й тижд. - 200 мг, 2-й тижд. - 300 мг, з 3-го тижня - 400 мг, або стабілізаційна доза ламотриджину - 150 мг, 1-й тижд. - 150 мг, 2-й тижд. - 225 мг, з 3-го тижня - 300 мг, або стабілізаційна доза ламотриджину - 100 мг, 1-й тижд. - 100 мг, 2-й тижд. - 150 мг, з 3-го тижня - 200 мг; додаткове призначення інших препаратів, що суттєво не пригнічують або індукують глюкуронізацію ламотриджину: підтримувати дозу, досягнуту після режиму підвищення дози (200 мг/добу) (100-400 мг).

- ***Топірамат (Topiramate)*** *(див. п. 6.2.2.6. розділу "НЕВРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: N03AX11 - протиепілептичні засоби.

Показання для застосування ЛЗ: як монотерапія для лікування дорослих з парціальними нападами з або без вторинно генералізованих нападів та первинно генералізованих тоніко-клонічних нападів; як додаткова терапія для лікування дорослих з парціальними нападами з або без вторинно генералізованих нападів або первинно генералізованих тоніко-клонічних нападів та лікування нападів, асоційованих із с-мом Леннокса-Гасто; для профілактики нападів мігрені у дорослих БНФ, після ретельної оцінки можливостей альтернативного лікування; не рекомендований для лікування г. станів.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: лікування розпочинати з низької дози; дозу та рівень її підвищення підбирати залежно від клінічної відповіді, препарат можна приймати незалежно від вживання їжі, відміну ЛЗ здійснювати поступово за 2-8 тижн. з метою мінімізації можливості виникнення нападів або збільшення їх частоти; монотерапія епілепсії: дорослі: лікування розпочинати з прийому 25 мг на ніч протягом 1 тижня з подальшим збільшенням з тижневим або двотижневим інтервалом на 25 або 50 мг/добу (добову дозу застосовують у 2 прийоми) **БНФ** ; рекомендований рівень початкової цільової дози у дорослих - 100-200 мг/добу, розподілених на 2 прийоми **БНФ** ; максимальна рекомендована доза - 500 мг/добу **БНФ** , розподілена на 2 прийоми; додаткова терапія епілепсії (парціальні напади з наявністю або відсутністю вторинної генералізації, первинні генералізовані тоніко-клонічні напади чи напади, асоційовані з с-мом Леннокса-Гасто). **БНФ** : дорослі - лікування розпочинати з прийому 25-50 мг на ніч протягом 1 тижня **БНФ**, у подальшому дозу збільшують з тижневим або двотижневим інтервалом на 25-50 мг/добу у 2 прийоми **БНФ** , звичайна добова доза становить 200-400 мг/добу у 2 прийоми **БНФ** ; мігрень: дорослі **БНФ** -рекомендована загальна добова доза для профілактики нападів мігрені становить 100 мг у 2 прийоми **БНФ** ; лікування розпочинати з прийому 25 мг ввечері протягом 1 тижня з подальшим збільшенням на 25 мг/добу з інтервалом 1 тиждень після кожного підвищення дози **БНФ** , якщо пацієнт не переносить такий режим титрування дози, можна збільшити інтервали між підвищеннями дози.

- ***Габапентин (Gabapentin)*** *(див. п. 6.2.2.6. розділу "НЕВРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: N03AX12 - протиепілептичні засоби. Інші протиепілептичні засоби.

Показання для застосування ЛЗ: епілепсія: як додаткова терапія при лікуванні парціальних нападів з та без вторинної генералізації нападів у дорослих і дітей віком від 6 р. БНФ , як монотерапія при лікуванні парціальних нападів з та без вторинної генералізації нападів у дорослих і дітей віком від 12 р.БНФ; периферичний невропатичний біль БНФ: супутній біль при діабетичній нейропатії та постгерпетичній невралгії у дорослих.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: початок терапії у дорослих і дітей від 12 років: день 1 - 300 мг 1 р/добу, день 2 - 300 мг 2 р/добу, день 3 - 300 мг 3 р/добу БНФ, відміняти поступово протягом мінімум 1 тижня; епілепсія: дорослі та діти від 12 р.: ефективні дози 900-3600 мг/добу, починати з титрування дози або з дози 300 мг 3 р/добу в 1-й день,

потім дозу можна збільшувати на 300 мг/добу кожні 2-3 дні до МДД 3600 мг БНФ; найбільш короткий термін досягнення дози 1800 мг/добу – 1 тижд., 2400 мг/добу – 2 тижні, 3600 мг/добу – 3 тижні; діти 6-12 років: стартова доза 10-15 мг/кг/добу, ефективна доза досягається титруванням протягом 3 днів і становить 25-35 мг/кг/добу, розділена на 3 прийоми, максимальний інтервал між прийомами не має перевищувати 12 год.; периферичний нейропатичний біль: дорослі - починати з титрування дози або стартової доза 900 мг/добу за 3 прийоми, потім дозу можна збільшувати по 300 мг/добу кожні 2-3 дні до МДД 3600 мг/добу БНФ, найкоротший термін досягнення дози 1800 мг/добу – 1 тижд., 2400 мг/добу – 2 тижні, 3600 мг/добу – 3 тижні; якщо пацієнту потрібне лікування габапентином з приводу нейропатичного болю більше 5 міс., перед продовженням терапії лікар повинен оцінити клінічний статус пацієнта та визначити необхідність додаткової терапії.

- ***Прегабалін (Pregabalin)*** *(див. п. 6.2.2.6. розділу "НЕВРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: N03AX16 - протиепілептичні засоби. Інші протиепілептичні засоби.
Показання для застосування ЛЗ: лікування невропатичного болю у дорослих при ушкодженні периферичної та ЦНС БНФ ; епілепсія (як засіб додаткової терапії парціальних нападів у дорослих, з або без вторинної генералізації) БНФ; генералізовані тривожні розлади БНФ у дорослих; фіброміалгія.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: невропатичний біль БНФ*:* початкова доза 150 мг/добу у 2-3 прийоми, дозу можна збільшити до 300 мг/добу після інтервалу 3-7 днів, а за потреби - до МДД - 600 мг після додаткового 7-денного інтервалу БНФ; епілепсія БНФ: початкова доза 150 мг/добу у 2-3 прийоми, дозу можна збільшити до 300 мг/добу після 1 тижн. прийому, через ще 1 тижд. дозу можна збільшити до МДД - 600 мг БНФ; генералізовані тривожні розлади БНФ: добова доза - 150-600 мг, розділена на 2-3 прийоми; початкова доза - 150 мг/добу, дозу можна збільшити до 300 мг/добу після 1-го тижня лікування БНФ; протягом наступного тижня лікування доза може бути збільшена до 450 мг/добу; якщо необхідно, ще через тиждень дозу можна збільшити до МДД - 600 мг БНФ; фіброміалгія: звичайна доза
- 300-450 мг/добу за 2 прийоми, для деяких хворих може бути необхідною доза 600 мг/добу, початкова доза - 75 мг 2 р/добу (150 мг/добу) та можна підвищувати, в залежності від ефективності та переносимості, до 150 мг 2 р/добу (300 мг/добу) протягом 1-го тижн.; пацієнтам, для яких дозування 300 мг/добу недостатньо ефективне, дозу можна підвищити до 225 мг 2 р/добу (450 мг/добу), за потреби дозу можна підвищити ще ч/з тиждень до МДД - 600 мгБНФ.

1.3. Психолептичні засоби

1.3.1. Антипсихотичні засоби

1.3.1.1. Похідні фенотіазину з аліфатичним бічним ланцюгом

- ***Левомепромазин (Levomepromazine)*** *(див. п. 5.1.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

Фармакотерапевтична група: N05AA02 - антипсихотичні засоби.
Показання для застосування ЛЗ: г. психотичні стани, що супроводжуються психомоторним збудженням та сильною тривогою: г. напади шизофренії БНФ, інші тяжкі психотичні стани; ад'ювантна терапія при хр. психозах: хр. шизофренія, хр. галюцинаторні психози.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо р/os, в/м чи в/в; початкова р/os доза - 25-50 мг/добу БНФ, дозу збільшують до 150-250 мг/добу за 2-3 прийоми, максимальну частину добової дози приймати перед сном, МДД -250 мг; парентеральне введення показане у випадках, коли р/os застосування неможливе; при в/в застосуванні р-н розвести і вводити повільно у вигляді крап. інфузії (50-100 мг левомепромазину в 250 мл 0,9 % р-ні натрію хлориду або 5 % р-ну глюкози); хворому, який знаходиться у ліжку - 75-100 мг/добу БНФ (за 2-3 прийоми БНФ) під контролем АТ та ЧСС.

- ***Хлорпромазин (Chlorpromazine)*** * [ВООЗ] *(див. п. 5.1.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

Фармакотерапевтична група: N05AA01 - антипсихотичні ЛЗ; похідні фенотіазину з аліфатичною структурою.
Показання для застосування ЛЗ: хр. параноїдні і галюцинаторно-параноїдні стани, стани психомоторного збудження у хворих на шизофренію ВООЗ, БНФ (галюцинаторно-маревний, гебефренічний, кататонічний с-ми); алкогольний психоз, маніакальне збудження при маніакально-депресивному психозі ВООЗ, БНФ, психічні розлади при епілепсії, ажитована депресія у пацієнтів із пресенільним психозом ВООЗ, БНФ, маніакально-депресивним психозом, а також інші захворювання, що супроводжуються збудженням, напруженням; невротичні захворювання, що супроводжуються підвищенням м'язового тонусу; хвороба Меньєра, лікування та профілактика блювання при лікуванні протипухлинними засобами та при променевій терапії БНФ; стійкий біль, у т. ч. каузалгії (у поєднанні з аналгетиками), порушення сну стійкого характеру (у поєднанні зі снодійними і транквілізаторами); табл.: затяжна гикавка БНФ (у дорослих), аутизм (у дітей); р-н д/ін'єкц.: блювання у вагітних; у складі літичних сумішей в анестезіології.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: при р/os прийомі початкова доза для дорослих 25-75мг/добу (на 2-3 прийоми), дозу поступово підвищувати до ефективної підтримуючої добової дози 75-300мг (на 3-4 прийоми), може знадобитися добова доза 1г БНФ; при затяжній гикавці БНФ 25-50мг 3-4 р/добу БНФ; дітям від 5 років по ⅓ - ½ дози дорослого, МДД - 75мг (на кілька прийомів); при р/os прийомі курс лікування від 3 тижн. до 2-4 міс. і більше; при парентеральному застосуванні: при в/м введенні вища разова доза 150 мг, МДД - 600 мг, звичайна доза - 1-5 мл 2,5 % р-ну не більше 3 р/добу; курс лікування - у високих дозах до 1,5 міс., потім переходити на лікування підтримуючими дозами, поступово знижуючи дозу на 25-75 мг/добу; при г. психічному збудженні ВООЗ, БНФ в/м - 100-150 мг (4-6 мл 2,5 % р-ну) або в/в повільно - 25-50 мг (1-2 мл 2,5 % р-ну розводять у 20 мл 5 % або 40 % р-ну глюкози), за необхідності 100 мг (4 мл 2,5 % р-ну - у 40 мл р-ну глюкози); при в/в введенні вища разова доза - 100 мг, МДД - 250 мг; при в/м та в/в введенні дітям віком старше 1 року разова доза 250-500 мкг/кг ВООЗ, БНФ, дітям віком старше 5 років (маса тіла <23 кг) - 40 мг/добу, 5-12 років (маса тіла - 23-46 кг) - 75 мг/добу ВООЗ.

1.3.1.2. Піперазинові похідні фенотіазину

- ***Трифлуоперазин (Trifluoperazine)*** *(див. п. 5.1.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

Фармакотерапевтична група: N05AB06 - антипсихотичні засоби; піперазинові похідні фенотіазину.

Показання для застосування ЛЗ: психотичні розлади, шизофренія[БНФ].
Спосіб застосування та дози ЛЗ: в/м та внутрішньо р/os; початкова доза для парентерального введення для дорослих - 1-2 мг; повторно через 4-6 год; добова доза - 6 мг[БНФ], у виняткових випадках - 10 мг; термін лікування не має перевищувати 12 тижнів; р/os разова доза для дорослих на початку лікування - 5 мг[БНФ], поступово збільшують на 5 мг на прийом, до добової дози 30-80 мг (в окремих випадках - до 100-120 мг); добову дозу ділять на 2-4 прийоми; після досягнення ефекту оптимальні дози призначають протягом 1-3 міс., а потім повільно зменшують до 5-20 мг/добу; останні дози надалі застосовують як підтримуючі; МДД для дорослих - 100-120 мг; терміни р/os лікування становлять 3-9 міс. і більше.

1.3.1.3. Піперидинові похідні фенотіазину

- ***Тіоридазин (Thioridazine)*** *(див. п. 5.1.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

Фармакотерапевтична група: N05AC02 - антипсихотичні засоби; піперидинові похідні фенотіазину.
Показання для застосування ЛЗ: психічні та емоційні порушення, що супроводжуються страхом, тривожністю, збудженням; у психіатричній практиці - г. та підгостра шизофренія, органічні психози, психомоторне збудження, маніакально-депресивні стани[ПМД], неврози, с-м алкогольної абстиненції, психічні розлади поведінки дітей, збуджений стан у пацієнтів літнього віку.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дози встановлювати в індивідуальному порядку; дорослі та підлітки: психічні та емоційні розлади (шизофренія, маніакальні психози та подібні стани) - 150 - 600 мг/добу; для г. шизофренії початкова доза - 200 мг; у резистентних пацієнтів під контролем лікаря підвищувати дозу до 800 мг/добу протягом курсу лікування, але не більше 4 тижнів; добова доза в амбулаторних умовах при психозах - 50 - 300 мг, при депресіях та при призначенні пацієнтам літнього віку - 25 - 200 мг, при алкогольній абстиненції - 100-200 мг, при тяжких порушеннях психіки непсихотичного характеру - 25 - 150 мг; як седативний засіб та транквілізатор дорослим у добовій дозі 10 - 75 мг; звичайні дози для застосування у педіатрії: дітям віком 5 - 12 років - 0,25 - 3 мг/кг/добу, розподілені на 2 - 4 прийоми; тяжкі розлади: по 25 мг 2 - 3 р/добу; МДД - 300 мг; при дозуванні не кратному 25 мг застосовувати у відповідних лікарських формах та дозуваннях.

1.3.1.4. Похідні бутирофенолу

- ***Галоперидол (Haloperidol)*** * [ВООЗ] *(див. п. 5.1.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

Фармакотерапевтична група: N05AD01 - антипсихотичні засоби, похідні бутирофенону.
Показання для застосування ЛЗ: дорослим, табл. по 1,5 та 5мг; лікування шизофренії або шизоафективного розладу **БНФ**; для невідкладної терапії делірію у разі неефективності нефармакологічних методів; лікування маніакальних епізодів помірного та тяжкого ступеня, пов'язаних з біполярним розладом I типу; для лікування г. психомоторного збудження, пов'язаного з психотичним розладом або маніакальними епізодами біполярного розладу I типу; для лікування стійкої агресії і психотичних симптомів у пацієнтів з помірною та тяжкою деменцією типу Альцгеймера і судинною деменцією, при неефективності нефармакологічних методів і при наявності ризику заподіяння шкоди собі чи іншим; для лікування тиків, включаючи с-м Туретта, у пацієнтів з тяжкими порушеннями при неефективності педагогічної терапії, психотерапії та інших ЛЗ; для лікування хореї Гентінгтона легкого та помірного ступеня, коли інші ЛЗ неефективні або погано переносяться; р-н д/ін`єк. по 5мг: купірування тяжкого г. психомоторного збудження, пов'язаного з психотичним розладом або маніакальними епізодами біполярного розладу I типу, у разі неефективності р/os терапії; невідкладна терапія делірію у разі неефективності нефармакологічних методів; лікування хореї Гентінгтона легкого та помірного ступеня тяжкості, коли інші засоби неефективні або погано переносяться, а р/os терапія не підходить; профілактика післяопераційної нудоти і блювання у пацієнтів з помірним і високим ризиком, як монотерапія або у складі комбінованої терапії, коли інші засоби неефективні або погано переносяться; комбінована терапія післяопераційної нудоти і блювання, коли інші засоби неефективні або погано переносяться[БНФ]; р-н д/ін`єк. по 50мг: підтримувальна терапія шизофренії і шизоафективних розладів у дорослих пацієнтів[ВООЗ, БНФ], стан яких стабілізувався на фоні прийому р/os галоперидолу.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовують р/os та в/м; застосовувати у мінімальній клінічно ефективній дозі; табл.: лікування шизофренії або шизоафективного розладу **БНФ** - 2−10 мг/добу внутрішньо, одноразово або розділити на 2 прийоми, пацієнти з першим епізодом шизофренії, як правило, відповідають на дозу 2−4 мг/добу, пацієнти з множинними епізодами шизофренії можуть потребувати дози до 10 мг/добу; максимальна доза - 20 мг/добу, невідкладна терапія делірію при неефективності нефармакологічних методів - 10 мг/добу внутрішньо, одноразово або розділити на 2−3 прийоми (якщо можливе застосування такого дозування), дозу збільшувати з інтервалом від 2 до 4 год до досягнення максимальної дози 10 мг/добу, лікування маніакальних епізодів помірного та тяжкого ступеня, пов'язаних з біполярним розладом I типу - 2−10 мг/добу внутрішньо, одноразово або розділити на 2 прийоми, максимальна доза - 15 мг/добу; лікування г. психомоторного збудження, пов'язаного з психотичним розладом або маніакальними епізодами біполярного розладу I типу - 5−10 мг внутрішньо, повторити прийом ч/з 12 год при необхідності; максимальна доза - 20 мг/добу; лікування стійкої агресії і психотичних симптомів у пацієнтів з помірною та тяжкою деменцією типу Альцгеймера і судинною деменцією, при неефективності нефармакологічних методів і при наявності ризику заподіяння шкоди собі чи іншим - 0,5−5 мг/добу внутрішньо, одноразово або розділити на 2 прийоми 6 тижнів; лікування тиків, включаючи с-м Туретта, у пацієнтів з тяжкими порушеннями при неефективності педагогічної терапії, психотерапії та інших ЛЗ - 0,5−5 мг/добу внутрішньо, одноразово або розділити на 2 прийоми; лікування хореї Гентінгтона легкого та помірного ступеня, коли інші ЛЗ неефективні або погано переносяться - 2−10 мг/добу внутрішньо, одноразово або розділити на 2 прийоми. р-н д/ін`єкц. по 5мг: профілактика післяопераційної нудоти і блювання у пацієнтів з помірним і високим ризиком (як монотерапія або у складі комбінованої терапії, коли інші ЛЗ неефективні або погано переносяться): 1−2 мг при індукції або за 30 хв до закінчення анестезії; комбінована терапія післяопераційної нудоти і блювання, коли інші засоби неефективні або погано переносяться: 1−2 мг[БНФ]; р-н д/ін`єкц. по 50мг: початкову дозу галоперидолу деканоату встановлювати виходячи з кратного збільшення добової дози р/os галоперидолу; перехід від р/os галоперидолу вводити галоперидол деканоат в 10−15-кратній добовій дозі р/os галоперидолу, що становитиме 25-150мг; продовження

лікування: збільшувати дозу галоперидолу деканоату на 50мг 1 р/4 тижн. до досягнення оптимального терапевтичного ефекту; найбільш ефективна доза - 50-200мг, при необхідності введення доз вище 200мг 1 р/4 тижн. оцінити індивідуальне співвідношення користі/ризику, не можна перевищувати максимальну дозу 300мг 1 р/4 тижн.; інтервал між ін'єк. - 4 тижн.; при додатковому застосуванні в іншій лікарській формі - сумарна загальна доза не повинна перевищувати 20мг/добу.

1.3.1.5. Похідні індолу

- ***Зипразидон (Ziprasidone)*** *(див. п. 5.1.2. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

Фармакотерапевтична група: N05AE04 - антипсихотичні засоби. Похідні індолу.
Показання для застосування ЛЗ: лікування шизофренії у дорослих; лікування маніакальних або змішаних епізодів середнього ступеня тяжкості у пацієнтів з біполярним розладом (профілактика епізодів біполярного розладу не встановлювалася).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим р/os; невідкладне лікування шизофренії та біполярної манії: рекомендована початкова доза - 40 мг 2 р/добу; добову доза може бути підвищена до 80 мг 2 р/день, за наявності показань, МДД призначати не раніше 3-го дня лікування, МДД - не вище 160 мг; підтримуюча терапія шизофренії: у мінімальній ефективній дозі - 20 мг 2 р/день.

1.3.1.6. Похідні тіоксантену

- ***Зуклопентиксол (Zuclopenthixol)*** *(див. п. 5.1.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

Фармакотерапевтична група: N05AF05 - психолептичні засоби, антипсихотичні засоби, похідні тіоксантену, зуклопентиксол.
Показання для застосування ЛЗ: г. та хр. шизофренія та інші психози[БНФ], з симптомами галюцинації, манії та порушення мислення зі збудженням, невгамовністю, ворожістю та агресивністю; маніакальна фаза маніакально-депресивного психозу; збудження або інші поведінкові розлади у пацієнтів з розумовою відсталістю
Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо р/os та в/м глибоко; табл.: г. шизофренія та інші г. психози[БНФ], виражені г. стани збудження, манія: дорослим 10-50 мг/добу, при виражених розладах і станах помірної тяжкості початкову дозу 20 мг/добу збільшувати на 10-20 мг кожні 2-3 дні до 80 мг/добу і більше; максимальна разова доза - 40 мг, МДД - 150[БНФ]; хр. шизофренія та інші хр. психози: підтримуюча доза - 20-40 мг/добу; ажитація у пацієнтів із розумовою відсталістю: 10-20 мг/добу, дозу збільшувати до 25-40 мг/добу; р-н д/ін`єкц.: в/м (р-н 50мг/мл, зуклопентиксолу ацетат) звичані дози для дорослих - 50-150 мг, ін'єкц. об'ємом понад 2 мл розділити між двома місцями введення, при необхідності повторні ін'єкц. з інтервалом 2-3 дні; терапія не вище 2 тижнів; максимальна сумарна доза за весь курс терапії - не більше 400 мг, а кількість ін'єкц. - не більше 4; в/м (р-н 200мг/мл, зуклопентиксолу деканоат): при підтримуючому лікуванні діапазон дозувань - 200-400 мг (1-2 мл) кожні 2 -4 тижні.

- ***Хлорпротиксен (Chlorprothixene)*** *(див. п. 5.1.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

Фармакотерапевтична група: N05AF03 - психолептичні засоби, антипсихотичні засоби, похідні тіоксантену, хлорпротиксен.
Показання для застосування ЛЗ: шизофренія та інші психози з психомоторним неспокоєм, ажитацією та тривожним розладом.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дозування підбирати індивідуально; початкова доза повинна бути низькою 50-100 мг/добу; потім дозу збільшувати відносно швидко, до досягнення оптимального терапевтичного ефекту; звичайна оптимальна доза - 300 мг/добу, в окремих випадках може бути збільшена за потребою до 1200 мг/добу; підтримуюча доза - 100-200 мг/добу; через сильну седативну дію приймати менші дози протягом дня, а більш високі дози ввечері.

- ***Флюпентиксол (Flupentixol)*** *(див. п. 5.1.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

Фармакотерапевтична група: N05AF01 - психолептичні засоби, антипсихотичні засоби, похідні тіоксантену.
Показання для застосування ЛЗ: депресії[БНФ], які супроводжуються тривожністю, астенією та втратою ініціативи; хр. невротичні розлади, що супроводжуються тривожністю, депресією та бездіяльністю; психосоматичні розлади з астенічними реакціями; шизофренія та інші психози[БНФ] (флупентиксолу деканоат - підтримуюча терапія шизофренії), що супроводжуються с-ми галюцинації, марення та порушення мислення, ускладнені апатією, анергією, пригніченим настроєм та усамітненням.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо р/os: для лікування дорослих з депресіями , хр. невротичними та психосоматичними розладами - спочатку 1 мг/добу як разова доза вранці або по 0,5 мг 2 р/добу; ч/з тиждень дозу підвищити до 2 мг/добу, якщо клінічна реакція є недостатньою; щоденну дозу, більшу за 2 мг, окремими дозами, максимум до 3 мг; для лікування шизофренії та інших психотичних розладів дози визначаються індивідуально, відповідно до стану пацієнта - спочатку 3 - 15 мг/добу, за 2 або 3 прийоми, підвищуючи при необхідності до 40 мг/добу; підтримуюча доза - 5 - 20 мг/добу, одноразово вранці щодня; в/м введення: при підтримуючому лікуванні діапазон дозувань - 20-40 мг (1- 2 мл) кожні 2-4 тижні; при переході з лікування р/os на підтримуюче в/м лікування керуватись схемою: р/os добова доза (мг) х 4 = доза(мг) в/м кожні 2 тижні, р/os добова доза (мг) х 8 = добова доза (мг) в/м кожні 4 тижні; продовжувати приймати р/os флюпентиксол 1-й тижд. після першої ін'єкц., але у зменшеній дозі; наступні дози та інтервали між ін'єкціями встановлювати відповідно до реакції пацієнта.

1.3.1.7. Діазепіни, оксазепіни, тіазепіни та оксепіни

- ***Оланзапін (Olanzapin)*** *(див. п. 5.1.2. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

Фармакотерапевтична група: N05AH03 - антипсихотичні ЛЗ.
Показання для застосування ЛЗ: лікування шизофренії[БНФ]; підтримання досягнутого клінічного ефекту під час тривалої терапії у пацієнтів, у яких спостерігалася відповідь на початкову терапію; лікування маніакальних

епізодів[БНФ] помірного та тяжкого ступеня; профілактика повторних нападів у пацієнтів з біполярними розладами[БНФ], у яких було отримано позитивну відповідь при лікуванні оланзапіном манії.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим р/os; шизофренія: початкова доза -10 мг 1р/ день[БНФ]; маніакальні епізоди: початкова доза як монотерапії - 15 мг/добу[БНФ], при комбінованому лікуванні - 10 мг/добу; профілактика повторних нападів у пацієнтів з біполярними розладами: початкова доза - 10 мг/добу[БНФ], пацієнти, які отримували оланзапін для лікування маніакальних епізодів, продовжують отримувати оланзапін у тому ж дозуванні і для профілактики повторних нападів; лікування шизофренії, маніакальних епізодів та попередження рецидивів біполярного розладу: щоденна доза залежить від клінічного статусу 5-20 мг/добу[БНФ], збільшення рекомендованої початкової дози проводять з інтервалами не менше 24 год. лише після клінічного обстеження; відміняти поступово.

- ***Клозапін (Clozapine)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 5.1.2. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

Фармакотерапевтична група: N05AH02 - антипсихотичні препарати.
Показання для застосування ЛЗ: стійка до терапії шизофренія у разі резистентності (стан, коли попереднє лікування зі стандартними нейролептиками при відповідному дозуванні та протягом достатнього періоду часу не призвели до адекватного клінічного поліпшення) або непереносимості до терапії стандартними нейролептиками (стан, коли відбуваються тяжкі некеровані небажані ефекти неврологічного характеру, які роблять неможливою ефективну нейролептичну терапію із застосуванням стандартних нейролептиків)[БНФ]; ризик рецидиву суїцидальних проб у пацієнтів з шизофренією або шизоафективним розладом; психотичні розлади протягом терапії хвороби Паркінсона[БНФ] (якщо стандартна терапія виявилася неефективною).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати мінімальну ефективну дозу; стійка до терапії шизофренія, ризик рецидиву суїцидальних спроб[БНФ]: 1-й день - 12,5 мг (1-2 р/день), 2-й день - 25 - 50 мг/день; за умови доброї переносимості, доза може бути збільшена на 25-50 мг/добу до досягнення дози 300 мг/добу протягом 2-3 тижнів[БНФ]; за необхідності, добову дозу можна збільшити до 50-100 мг з інтервалами 2 р/тиждень або щотижнево[БНФ]; настання антипсихотичного ефекту можна очікувати при дозі 300-450 мг/добу за кілька прийомів; у деяких пацієнтів адекватними можуть виявитися менші добові дози, а інші можуть потребувати до 600 мг/добу; МДД - 900 мг/добу[БНФ], з максимальним індивідуальним приростом 100 мг; збільшення кількості небажаних реакцій можливе при дозуванні вище 450 мг/добу; після досягнення максимального терапевтичного ефекту багато пацієнтів може перейти на застосування низьких підтримуючих доз, поступово знижувати дозу, лікування проводити протягом не менше 6 міс.; у випадку запланованого припинення лікування поступово знижують дози протягом 1-2 тижнів; психотичні розлади протягом терапії хвороби Паркінсона[БНФ], початкова доза не вище 12,5 мг/добу, прийнята як разова доза ввечері[БНФ]; подальші збільшення дози повинні бути на 12,5 мг[БНФ], з максимальним збільшенням у 2 р/тиждень до 50 мг, дози, яка не повинна бути досягнута до кінця 2 тижня; загальну добову дозу приймати одноразово ввечері; середня ефективна доза - 25-37,5 мг/добу[БНФ]; якщо лікування протягом одного тижня у дозі 50 мг/добу не забезпечує задовільної терапевтичної відповіді, дозу збільшувати на 12,5 мг/тиждень; дозу 50 мг/день перевищувати тільки у виняткових ситуаціях, а максимальна доза ніколи не повинна перевищувати 100 мг/добу[БНФ], у випадку запланованого припинення лікування рекомендується поступове зниження дози на 12,5 мг, принаймні за 1-2 тижнів.

- ***Кветіапін (Quetiapine)*** [ПМД] *(див. п. 5.1.2. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

Фармакотерапевтична група: N05AH04 - засоби, що діють на нервову систему. Антипсихотичні засоби.
Показання для застосування ЛЗ: лікування шизофренії **БНФ** , включаючи профілактику виникнення рецидиву у пацієнтів зі стабільним перебігом шизофренії, які отримували підтримуючу терапію кветіапіном; для лікування помірних і тяжких маніакальних епізодів при біполярному розладі **БНФ** ; для лікування тяжких депресивних епізодів при біполярному розладі **БНФ** ; для профілактики рецидиву захворювання у пацієнтів з біполярним розладом, у пацієнтів з маніакальними або депресивними епізодами, при яких лікування кветіапіном є ефективним **БНФ** ; як додаткова терапія при тяжких депресивних епізодах у пацієнтів з тяжким депресивним розладом (ТДР), у яких зафіксовано субоптимальну відповідь на монотерапію антидепресантами
Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати 1 р/добу, натще, табл.ковтати цілими, не розламуючи, не розжовуючи та не подрібнюючи їх; лікування шизофренії та маніакальних епізодів від помірного до тяжкого ступеня при біполярному розладі **БНФ** : застосовувати за 1 год до прийому їжі, добова доза на початку терапії - 300 мг у перший день і 600 мг на другий день, рекомендована добова доза - 600 мг, однак якщо клінічно обґрунтовано, дозу можна підвищити до 800 мг/добу, **БНФ** дозу коригувати у рамках діапазону ефективних доз - від 400 мг до 800 мг/добу
- залежно від клінічної відповіді і переносимості **БНФ** ; лікування депресивних епізодів при біполярному розладі - застосовувати перед сном, загальна добова доза для перших чотирьох днів лікування - 50 мг (в 1-й день), 100 мг (на 2-й день), 200 мг (на 3-й день) і 300 мг (на 4-й день), рекомендована добова доза - 300 мг; **БНФ** доза 600 мг може бути ефективною для окремих пацієнтів; дози вище 300 мг повинен призначати лікар з досвідом лікування біполярного розладу; клінічні дослідження показують, що для окремих пацієнтів у разі виникнення проблем, пов'язаних з непереносимістю препарату, розглянути питання про зниження дози до мінімальної - 200 мг; профілактика рецидиву захворювання при біполярному розладі**:** можна коригувати у межах діапазону доз від 300 мг до 800 мг/добу, залежно від клінічної відповіді і переносимості кожного окремого пацієнта **БНФ** ; для супутнього лікування тяжких депресивних епізодів при ТДР: приймати перед сном, добова доза на початку терапії - 50 мг у 1-й та на 2-й день та 150 мг - на 3-й і 4-й день, лікарю переконатись, що для лікування застосовується найнижча ефективна доза, починаючи з 50 мг/добу, потреба у збільшенні дози зі 150 до 300 мг/добу повинна ґрунтуватись на оцінці стану окремого пацієнта.

1.3.1.8. Бензаміди

- ***Амісульприд (Amisulpride)*** [ПМД] *(див. п. 5.1.2. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

Фармакотерапевтична група: N05AL05 - антипсихотичні засоби.
Показання для застосування ЛЗ: лікування шизофренії[БНФ].
Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо р/os; якщо добова доза не перевищує 400мг - приймати 1 р/добу; дозу понад 400мг розподілити на 2 прийоми; г. психотичні епізоди: початкова доза 400 - 800 мг/добу, МДД - не

більше 1200 мг[БНФ]; підтримуючу дозу встановити індивідуально, на рівні мінімально ефективних доз; переважно негативні епізоди: 50-300 мг/добу[БНФ], оптимальна доза - 100 мг/добу.

- ***Сульпірид (Sulpiride)*** [ПМД] *(див. п. 5.1.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

Фармакотерапевтична група: N05AL01 - антипсихотичні ЛЗ.

Показання для застосування ЛЗ: р-н для ін`єкц.: короткотривале лікування станів збудження та агресивності у пацієнтів з г. та хр. психічними розладами (шизофренія **БНФ** , хр. делірій нешизофренічного характеру: параноїдальний делірій, хр. галюцинаторний психоз).); табл. 50мг, 100мг та капс.50 мг: короткотривале симптоматичне лікування тривожних станів у дорослих, коли звичайні терапевтичні заходи не дали результатів; серйозні поведінкові розлади (ажитація, самопошкодження, стереотипія) у дітей віком від 6 років, особливо у пацієнтів з аутичними с-ми; табл. 200мг :г. психічні розлади,хр. психічні розлади (шизофренія **БНФ** , хр. порушення нешизофренічного характеру: параноїдальні стани, хр. галюцинаторний психоз).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: р/os та в/м; дорослим при короткотривалому симптоматичному лікуванні тривожних станів, коли звичайні терапевтичні заходи не дали результатів: добова доза - 50-150мг протягом не більше 4 тижнів; дітям від 6 років, при серйозних поведінкових розладах (збудження, самопошкодження, стереотипія), особливо у пацієнтам з аутичними с-ми: 5мг/кг/добу (дозу можна збільшити до 10мг/кг/добу); табл. (по 200мг): призначати мінімальну ефективну дозу; добова доза в табл. 200- **БНФ** 1000мг; р-н д/ін`єк.:якщо клінічний стан пацієнта дозволяє, лікування розпочинати з низької дози, після чого поступово титрувати дози, добова доза 400 **БНФ** -800мг/добу протягом 2 тижнів.

1.3.1.9. Препарати літію

- ***Літій (Lithium)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 5.2.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

Фармакотерапевтична група: N05AN01 - психолептичні, антипсихотичні засоби; препарати літію.

Показання для застосування ЛЗ: лікування та профілактика рецидиву маніакальної фази біполярного афективного розладу[ВООЗ БНФ]; профілактика депресії[ВООЗ, ПМД] з уніполярними афективними розладами[БНФ].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим: початкова[ВООЗ] та підтримуюча доза - 300 мг (1 капс.) 2 р/добу[ВООЗ] (вранці та ввечері); при недостатності терапевтичного ефекту початкову дозу поступово збільшувати, але не вище МДД - 2,1 г (7 капс.); після досягнення терапевтичного ефекту дозу знизити до підтримуючої - 300 мг (1 капс.) 2 р/добу; тривалість курсу лікування залежить від перебігу захворювання; максимально допустима концентрація літію в сироватці крові - 1,6 ммоль/л; під час лікування постійно контролювати концентрацію літію в сироватці крові[ВООЗ, БНФ].

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: псевдотумор мозку, м´язовий тремор (крупнорозмашистий

1.3.1.10. Інші антипсихотичні засоби

- ***Паліперидон (Paliperidone)*** [ПМД] *(див. п. 5.1.2. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

Фармакотерапевтична група: N05AX13 - антипсихотичні засоби (нейролептики).

Показання для застосування ЛЗ: табл.: підтримуюча терапія симптомів шизофренії у дорослих, стан яких стабілізовано паліперидоном або рисперидоном [БНФ]; у окремих випадках дорослим пацієнтам з шизофренією, які раніше ефективно лікувалися паліперидоном або рисперидоном можна застосовувати без попередньої стабілізації р/os препаратами даної групи, якщо психотичні симптоми хворого варіюють від легкого до помірного ступеня і якщо показано лікування ін'єкц. лікарськими формами пролонгованої дії.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: підтримуюча терапія симптомів шизофренії у дорослих, стан яких стабілізовано паліперидоном або рисперидоном: глибоко в/м - 150 мг (день 1), через 1 тиждень - 100мг (день 8), третю дозу вводити через місяць після другої початкової дози, у подальшому щомісячна підтримуюча доза - 75 мг; дозу можна збільшити або зменшити в діапазоні 25-150 мг залежно від індивідуальної переносимості та/або ефективності [БНФ].

- ***Рисперидон (Risperidone)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 5.1.2. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

Фармакотерапевтична група: N05AX08 - антипсихотичні ЛЗ.

Показання для застосування ЛЗ: лікування шизофренії та інших психічних розладів [БНФ], у т. ч. підтримуюча терапія, у пацієнтів, у яких спостерігалася відповідь на терапію, з метою запобігання рецидиву хвороби; лікування маніакальних епізодів при біполярних розладах [БНФ] (допоміжна терапія у комбінації з нормотиміками як початкове лікування або як монотерапія на період тривалістю до 12 тижнів); короткочасне лікування вираженої агресії або тяжких психічних симптомів у пацієнтів з деменцією при існуванні загрози заподіяння шкоди собі чи іншим [БНФ]; симптоматичне лікування зухвалих опозиційних розладів або інших розладів соціальної поведінки у дітей, підлітків та дорослих з розумовим розвитком нижче середнього або розумовою відсталістю, які мають прояви деструктивної поведінки (імпульсивність, аутоагресія); симптоматичне лікування аутичних розладів у дітей віком від 5 років, у яких симптоми варіюють від гіперактивності до роздратованості (включаючи агресію, завдання собі тілесних ушкоджень, тривожність та патологічні циклічні дії) [ПМД].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо р/os: шизофренія: дорослим, 1-2 р/добу, розпочинати прийом з 2 мг/добу (день 1-й), дозу можна збільшити до 4 мг (день 2-й), рекомендована доза - 4-6 мг/добу; МДД - 10 мг; дози вище 16 мг - не застосовують [БНФ]; у разі необхідності додаткової седації можна одночасно застосовувати бензодіазепін; маніакальні епізоди при біполярних розладах: дорослим рекомендована початкова доза - 2 мг/добу, дозу можна індивідуально збільшити додаванням 1 мг/добу не частіше, ніж ч/з кожні 24 год [БНФ], рекомендований діапазон доз - 2-6 мг/добу, дітям від 10 років рекомендована початкова доза - 0,5 мг 1 р/добу, дозу можна індивідуально збільшувати, додаючи 0,5-1 мг/добу не частіше, ніж ч/з кожні 24 год. до досягнення рекомендованої дози 2,5 мг/добу, рекомендований діапазон доз - 0,5-6 мг/добу, МДД - 6 мг/добу; короткочасна терапія вираженої агресії або тяжких психічних симптомів у пацієнтів з деменцією: рекомендована початкова доза - 0,25 мг 2 р/добу, за необхідності дозу збільшити на 0,25 мг 2 р/добу не частіше, ніж ч/з добу, оптимальна доза - 0,5 мг 2 р/добу, для деяких пацієнтів ефективну дозу збільшити до 1 мг 2 р/добу [БНФ], після досягнення оптимальної дози розглянути

можливість прийому добової дози 1 р/день; симптоматичне лікування розладів соціальної поведінки або агресивної поведінки: дорослим пацієнтам та дітям від 5 років з масою тіла ≥50 кг рекомендована початкова доза - 0,5 мг 1 р/добу, у разі необхідності дозу коригують додаванням 0,5 мг 1 р/добу не частіше, ніж ч/з день; оптимальна доза для більшості пацієнтів - 1 мг 1 р/добу, однак для деяких пацієнтів для досягнення позитивного ефекту достатньо не більше 0,5 мг 1 р/добу, тоді як інші можуть потребувати 1,5 мг 1 р/добу. ; з масою тіла < 50 кг початкова доза -0,25 мг 1 р/добу; при необхідності дозу коригують додаванням 0,25 мг 1 р/добу не частіше, ніж ч/з день, оптимальна доза для більшості пацієнтів - 0,5 мг 1 р/добу БНФ; однак для деяких пацієнтів достатньо не більше ніж 0,25 мг 1 р/добу для досягнення позитивного ефекту, тоді як інші можуть потребувати 0,75 мг 1 р/добу; аутизм у дітей віком від 5 років: з масою тіла <50 кг - рекомендована початкова доза - 0,25 мг 1 р/добу, з 4-го дня дозу можна збільшити на 0,25 мг, підтримувати дозу 0,5 мг та на 14-й день провести оцінку клінічної відповіді. збільшення дози на 0,25 мг з інтервалом у 2 тижні можна розглядати лише для пацієнтів із недостатньою клінічною відповіддю; з масою тіла
≥50 кг - 0,5 мг 1 р/добу, з 4-го дня дозу можна збільшити на 0,5 мг, підтримувати дозу 1 мг та на 14-й день провести оцінку клінічної відповіді, збільшення дози на 0,5 мг з інтервалом у 2 тижні можна розглядати лише для пацієнтів із недостатньою клінічною відповіддю.

1.4. Анксіолітичні засоби

1.4.1. Похідні бензодіазепіну

- ***Діазепам (Diazepam)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 5.3.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

Фармакотерапевтична група: N05BA01 - анксіолітики, психолептичні ЛЗ, похідні бензодіазепіну.
Показання для застосування ЛЗ: табл.: дорослим для лікування тривожних розладів; безсоння (тільки при тяжких розладах, пацієнтам, які мають критичні патологічні стани) ВООЗ, БНФ; усунення м'язових спазмів, асоційованих зі спазмами церебральної етіології; у складі комплексного лікування епілепсії ВООЗ, БНФ, ПМД; премедикація при незначних хірургічних втручаннях ВООЗ, БНФ; р-н д/ін'єк.: г. тривожно-фобічні/ тривожно-депресивні стани БНФ, у т. ч. алкогольні психози з явищами абстиненції ВООЗ, БНФ; делірій; епілептичний статус БНФ, ПМД, правець, м'язові спазми при нейродегенеративних захворюваннях БНФ, у т. ч. при травмах хребта, люмбаго, шийному радикуліті; премедикація в анестезіології при оперативних втручаннях/ чи складних діагностичних процедурах ВООЗ, БНФ.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: тривожні стани ВООЗ, БНФ: звичайна доза для дорослих - 5 мг, МДД - 30мг ВООЗ, БНФ, безсоння, пов'язане з тривожністю: 5-15 мг перед сном ВООЗ, БНФ, спастичні стани м'язів: м'язові спазми - 5-15 мг/добу, розподілених на дози по 5 мг 1-3 р/добу, спазми церебральної етіології БНФ - 5-60 мг/добу БНФ у кілька прийомів; премедикація: 5 ВООЗ, БНФ-20 мг; парентерально (в/в або в/м): г. тривожно-фобічні/ тривожно-депресивні стани: в/в, в/м БНФ 5-10 мг БНФ (1-2 мл) у разі необхідності ввести повторно в такій самій дозі через 3-4 год.БНФ; алкогольний делірій: в/в, початкова доза - 10 мг БНФ (2 мл), потім 5-10 мг (1-2 мл) ч/з кожні 3-4 год. до зникнення г. симптомів БНФ, можливе підтримуюче крап. в/в введення зі швидкістю 2,5-5 мг/год, вища разова доза - 30 мг, МДД -70 мг; епілептичний статус: в/в повільно, дорослим по ВООЗ, БНФ 5-10 мг ВООЗ, БНФ (1-2 мл), за необхідності вводити повторно ч/з кожні 10-15 хв. до досягнення загальної дози 30 мг (6 мл); м'язові спазми при нейродегенеративних захворюваннях, у т. ч. при травмах хребта: дорослим - по 10-20 мг (2-4 мл), правець: початкова доза для дорослих 10 мг (2 мл) зі швидкістю введення 5-15 мг/год; м'язові спазми периферичного походження (люмбаго, шийний радикуліт): дорослим по 10-20 мг (2-4 мл) в/м 1-2 рази до усунення г. симптомів з переходом на застосування табл.; премедикація в анестезіології при оперативних втручаннях/ чи складних діагностичних процедурах: дорослим по 10-20 мг (2-4 мл) в/м увечері напередодні операції, 5-10 мг (1-2 мл) в/м або в/в повільно за 30-60 хв до операції або безпосередньо перед операцією, після операції в/м по 5-10 мг (1-2 мл); для досягнення короткочасного наркотичного сну при терапевтичних і хірургічних втручаннях (малі хірургічні операції, вивихи, переломи, діагностичні заходи) дорослим - в/в повільно по 10-30 мг (2-6 мл), дітям - 1-2 мг/кг (0,2-0,4 мл/кг), дозу встановлювати індивідуально: починати введення з 5 мг, потім додатково по 2,5 мг, спостерігаючи після кожного введення протягом 30 сек. за р-цією пацієнта, при виникненні птозу введення припинити.

- ***Гідазепам (Hydazepam)*** *(див. п. 5.3.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

Фармакотерапевтична група: N05BA - психолептичні засоби; анксіолітики; похідні бензодіазепіну.
Показання для застосування ЛЗ: денний транквілізатор при невротичних, психопатичних астеніях, при станах, які супроводжуються тривогою, страхом (у т. ч. перед хірургічними втручаннями та болісними діагностичними обстеженнями), підвищеною дратівливістю, порушенням сну, а також при емоційній лабільності. Застосовують також для купірування абстинентного с-му при алкоголізмі та для підтримуючої терапії в період ремісії при хр. алкоголізмі, при логоневрозах, мігрені.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо р/os та сублінгвально по 20-50мг 3 р/добу, при необхідності, підвищують дозу до 200 мг/добу до отримання терапевтичного ефекту; курсова доза - 100мг/добу; застосування МДД (150-200мг) може супроводжуватись підвищеною денною сонливістю, відчуттям м'язової слабкості; для лікування станів з астенічними, депресивними, фобічними та іпохондричними розладами - 60-120мг/добу; при лікуванні хворих на невротичний, неврозоподібний, психопатичний, психопатоподібний стани середня добова доза
- 60-200мг, при мігрені - 40-60мг; для купірування алкогольної абстиненції початкова доза - 50мг, середня добова доза - 150мг; МДД - 500мг; тривалість курсу терапії становить від кількох днів до 1-4міс.

- ***Феназепам (Phenazepam)*** *(див. п. 5.3.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

Фармакотерапевтична група: N05BA - анксіолітики. Похідні бензодіазепіну.
Показання для застосування ЛЗ: невротичні, неврозоподібні, психопатичні, психопатоподібні стани, іпохондрично-синестопатичний с-м, вегетативні дисфункції, що супроводжуються підвищеною роздратованістю, відчуттям тривоги, страху, психомоторним збудженням, емоційною лабільністю, розладами сну та іншими проявами; як анксіолітичний засіб у складі комплексної терапії при абстинентному с-мі, тиках, гіперкінезах.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо р/os; лікування невротичних, психопатичних, неврозоподібних та психопатоподібних станів, іпохондрично-синестопатичного с-му, вегетативних дисфункцій, які супроводжуються

підвищеною роздратованістю, почуттям тривоги, страху, психомоторного збудження, емоційною лабільністю: середня добова доза - 0,5-1мг 2-3 р/добу, ч/з 2 - 4 дні дозу можна збільшити до 4-6мг/добу, ранкова та денна доза
- 0,5-1мг, на ніч - решта від встановленої добової дози; при значно вираженій ажитації, страхові, тривозі: початкова доза - 3 мг/добу, дозу підвищують швидко до 4 - 6мг/добу до отримання терапевтичного ефекту; при розладах сну
- 0,5 мг за 20-30 хв. до сну; у складі комплексної терапії при тиках, гіперкінезах: разова доза - 0,5-3мг 1-2 р/добу; при абстинентному с-мі - 2,5-5мг/добу; МДД - 10мг (тільки в умовах стаціонарного лікування); тривалість курсу лікування - до 2 міс. та визначається лікарем індивідуально.

1.4.2. Інші анксіолітичні засоби

- ***Мебікар (Mebicar)*** ** *(див. п. 5.3.5. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

Фармакотерапевтична група: N06BX21 - психостимулятори, засоби, що застосовуються при синдромі дефіциту уваги з гіперактивністю (СДУГ), та ноотропні засоби. Інші психостимулюючі та ноотропні засоби.
Показання для застосування ЛЗ: табл. по 300 та 500 мг, капс.: неврози і неврозоподібні стани, що супроводжуються роздратуванням, емоційною лабільністю, відчуттям тривоги та страху; для поліпшення переносимості нейролептиків і транквілізаторів з метою усунення спричинених ними соматовегетативних і неврологічних побічних ефектів; кардіалгії різного ґенезу (не пов'язані з ІХС); у складі комплексної терапії нікотинової залежності як засіб, що зменшує потяг до куріння; табл. по 500 мг: для полегшення перебігу соматовегетативних проявів при передменструальному с-мі та менопаузі; церебропротектор та адаптоген при емоційному та оксидантному стресі різного ґенезу.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо р/os; дорослим по 300-600 мг 2-3 р/добу; дозу можна збільшити; максимальна разова доза -- 3 г, МДД - 10 г; тривалість курсу лікування - від кількох днів до 2-3 міс.; лікування нікотинової залежності: 600-900 мг 3 р/добу щоденно впродовж 5-6 тижнів.

- ***Буспірон (Buspirone)*** [ПМД] *(див. п. 5.3.3. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

Фармакотерапевтична група: N05BE01 - засоби, що впливають на НС; анксіолітики.
Показання для застосування ЛЗ: симптоматичне лікування тривожних станів[БНФ] з домінуючими симптомами: тривожністю[БНФ] , внутрішнім неспокоєм, станом напруження.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: початкова доза - 5мг 3 р/ добу[БНФ]; для досягнення максимального терапевтичного ефекту добову дозу поступово підвищують до 20-30мг[БНФ]; максимальна разова доза - не вище 30мг; МДД - 60мг.

- ***Гідроксизин (Hydroxyzine)*** *(див. п. 5.3.4. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

Фармакотерапевтична група: N05BB01 - анксіолітики; похідні дифенілметану.
Показання для застосування ЛЗ: симптоматичне лікування тривожних станів у дорослих; симптоматична терапія свербежу[БНФ].
Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо р/os; застосовувати у мінімальній ефективній дозі і протягом найкоротшого періоду; симптоматичне лікування тривожних станів: дорослим 50-100 мг/добу 2-4 табл. по 25 мг ввечері перед сном у разі розвитку тривожного стану, безсоння; симптоматичне лікування алергічного свербежу: 25-100 мг/добу (1-4 табл. по 25 мг/добу) **БНФ** , МДД - 100 мг для дорослих і дітей з масою тіла 40 кг або більше; дітям: симптоматичне лікування алергічного свербежу: від 12 р.(з масою тіла > 40 кг): 25-100 мг/добу **БНФ** , тобто 1-4 табл. по 25 мг/добу; від 9 до 12 р. (з масою тіла 28-40 кг): 25-75 мг/добу (1-3 табл. по 25 мг/добу); від 7 до 9 років
(з масою тіла 23-28 кг): 25-50 мг/добу (1-2 табл. по 25 мг/добу); від 4 до 7 років (з масою тіла 17-23 кг): 25-37,5 мг/добу (1-1½ табл. по 25 мг/добу); від 3 до 4 років (з масою тіла 12,5-17 кг): 12,5-25 мг/добу, тобто ½-1 табл. по 25 мг/добу; дозу розраховують за масою тіла у діапазоні від 1 мг/кг/добу до максимум 2 мг/кг/добу у розподілених дозах; для дітей з масою тіла до 40 кг МДД - 2 мг/кг/добу **БНФ** ; для дітей з масою тіла > 40 кг МДД - 100 мг/добу. **БНФ**

1.5. Снодійні та седативні лікарські засоби

1.5.1. Комбіновані препарати барбітуратів

- ***Ментол + етиловий ефір бромізовалеріанової кислоти + фенобарбітал (Menthol + Ethylbromisovaleriat + Phenobarbital)***

Фармакотерапевтична група: N05CB02 - снодійні та седативні препарати. Комбіновані препарати барбітуратів.
Показання для застосування ЛЗ: неврози, що супроводжуються підвищеною збудливістю, безсонням; істерія; у складі комплексного лікування легких нападів стенокардії, АГ у початковій стадії, тахікардії функціонального генезу, при спазмах шлунка та кишечнику, метеоризмі.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо з невеликою кількістю рідини або на шматочку цукру під язик по 10-15 крап., капсули по 1-2 капс. 2-3 р/добу, МДД 6 капс. Дози та тривалість лікування встановлюють індивідуально, звичайно 2-3 р/день протягом 10-15 днів; приймати препарат краще за 20-30 хв. до їди; після перерви в 10-15 днів курс лікування можна повторити.
Визначена добова доза (DDD): перорально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	БАРБОВАЛ®	АТ "Фармак", Україна	крап. орал. по 25мл у фл. з пр.-крап.	80мг/18мг/17 мг/мл	№1	36,00	
	БАРБОВАЛ®	АТ "Фармак", Україна	капс. у бл.	46мг/10мг/9, 8мг/мл	№10х1	22,00	

	БАРБОВАЛ®	АТ "Фармак", Україна	капс. у бл.	46мг/10мг/9, 8мг/мл	№10х3	57,00	

1.5.2. Снодійнії засоби

- ***Зопіклон (Zopiclone)*** *(див. п. 5.4.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

Фармакотерапевтична група: N05CF01- снодійні та седативні засоби.
Показання для застосування ЛЗ: тяжкі розлади сну у дорослих: ситуативне та тимчасове безсоння[БНФ].
Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо р/os; приймати у ліжку безпосередньо перед сном; для дорослих рекомендована доза 7,5 мг/добу[БНФ]; пацієнти віком понад 65 років: 3,75 мг/добу; дозу 7,5мг можна застосовувати тільки у виняткових випадках; літні люди віком понад 65 років та особи, що належать до груп особливого ризику -3,75 мг/добу; добова доза препарату не повинна перевищувати 7,5 мг; тривалість курсу лікування не повинна перевищувати 4 тижнів, включаючи період поступового припинення лікування; рекомендувати приймати препарат протягом: 2-5 діб у випадку ситуативного безсоння, 2-3 тижнів у у випадку тимчасового безсоння.

- ***Залеплон (Zaleplon)*** *(див. п. 5.4.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

Фармакотерапевтична група: N05CF03 - снодійні та седативні ЛЗ.
Показання для застосування ЛЗ: тяжка форма порушення сну, що проявляється утрудненням засинання[БНФ]. **Спосіб застосування та дози ЛЗ:** рекомендована добова доза для дорослих - 10 мг[БНФ] ; МДД - 10 мг; не можна приймати другу дозу в ту саму ніч; максимальна тривалість лікування - 2 тижні[БНФ].

1.6. Психоаналептики

1.6.1. Антидепресанти

1.6.1.1. Неселективні інгібітори зворотнього нейронального захвату моноамінів

- ***Доксепін (Doxepin)*** [ПМД] *(див. п. 5.5.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

Фармакотерапевтична група: N06AA12 - антидепресанти; неселективні інгібітори зворотного нейронального захвату моноамінів.
Показання для застосування ЛЗ: невротичні розлади із с-ми депресії[ПМД] або тривоги; органічні неврози, асоційовані з безсонням; депресивні та тривожні стани при алкоголізмі; депресія та тривожні стани[БНФ], асоційовані із соматичними розладами та захворюваннями; депресія, що супроводжується страхом і тривогою на тлі психозів, включаючи інволюційну депресію та депресивну фазу біполярних розладів.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо; дозу підбирають індивідуально залежно від тяжкості симптомів і терапевтичного ефекту; доза 30-300 мг/добу[БНФ]; дозу до 100 мг застосовують як окрему одноразову або розділену; дози, що перевищують 100 мг, застосовувати у 3 прийоми[БНФ]; максимальна разова доза - 100 мг (перед сном); при помірних або тяжких симптомах початкова доза - 75 мг щоденно[БНФ]; при тяжких формах захворювання добову дозу збільшують до 300 мг (у 3 прийоми); після досягнення задовільного терапевтичного ефекту дозу коригують до мінімальної підтримуючої; протитривожний ефект досягається раніше, ніж антидепресивний; антидепресивна дія проявляється ч/з 2-3 тижні лікування.

- ***Амітриптилін (Amitriptyline)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 5.5.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

Фармакотерапевтична група: N06AA09 - антидепресанти; неселективні інгібітори зворотного захоплення моноамінів.
Показання для застосування ЛЗ: табл.:великий депресивний розлад **БНФ**, нейропатичний біль **БНФ** , профілактика хр. головного болю напруги **БНФ** , профілактика мігрені **БНФ** , нічний енурез у дітей віком від 11 років за умови відсутності органічної патології; р-н д/ін`єкцій - ендогенні депресії, включаючи депресивний епізод , рекурентний депресивний розлад; біполярний афективний розлад, поточний депресивний епізод .
Спосіб застосування та дози ЛЗ: при тяжких депресіях - парентерально дорослим у дозі 25-40 мг 3-4 р/добу, курс лікування - 3-12 введень, після цього призначати р/os у формі табл. для подальшого лікування; дорос.: початкова доза для р/os застосування - 25 мг 2 р/добу[ВООЗ, БНФ] з поступовим підвищенням на 25 мг кожного другого дня до 150 мг/добу[ВООЗ, БНФ]; підтримуюча доза відповідає оптимальній терапевтичній; тривалість лікування - антидепресантний ефект розвивається протягом 2-4 тижнів; застосовувати до 6 міс після одужання з метою профілактики рецидиву; нейропатичні болі, профілактичне лікування хр. головного болю напруги та профілактичне лікування мігрені у дорослих: рекомендовані дози - 25-75 мг/добу, увечері, дози вище 100 мг застосовувати з обережністю, початкова доза - 25 мг,**БНФ** яку приймають ввечері, дозу можна збільшувати на 25 мг кожні 3-7 днів **БНФ** , за умови нормальної переносимості, дозу можна приймати 1 р/день або розділити на 2 прийоми, разова доза вище 75 мг не рекомендується **БНФ** .

- ***Кломіпрамін (Clomipramine)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 5.5.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

Фармакотерапевтична група: N06AA04 - антидепресанти, неселективні інгібітори зворотного нейронального захоплення моноамінів.
Показання для застосування ЛЗ: дорослим, депресивні стани[БНФ, ПМД] різної етіології, з різною симптоматикою: ендогенні, реактивні, невротичні, органічні, замасковані, інволюційні форми депресії; депресія у хворих на шизофренію і психопатії; депресивні с-ми, що виникають у пацієнтів літнього віку; депресивні стани, зумовлені хр. больовим с-мом або хр. соматичними захворюваннями, депресивні порушення настрою реактивної, невротичної або психопатичної природи; обсесивно-компульсивні с-ми; фобії[ВООЗ, БНФ] і панічні розлади (напади)[ВООЗ];

катаплексія, що супроводжує нарколепсію[БНФ]; хр. больовий с-м (специфічний больовий с-м при раку, нейропатичний та ідіопатичний больові с-ми).

Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо р/os, в/м та в/в краплинно; дозу підбирають індивідуально, з урахуванням стану пацієнта; внутрішньо р/os: дорослі з депресією[БНФ], обсесивно-компульсивними с-ми і фобіями[ВООЗ, БНФ]: початкова доза - 25 мг 2-3 р/день; потім протягом 1-го тижня лікування дозу поступово підвищують на 25 мг ч/з кожні кілька днів (залежно від переносимості) до досягнення добової дози 100-150 мг/день[ВООЗ, БНФ], МДД - 250 мг[БНФ], підтримуюча доза - 50-100 мг/день; панічні розлади, агорафобія: початкова доза - 10 мг/день, залежно від переносимості дозу підвищують до 25-100 мг/добу, іноді - до 150 мг, не припиняти лікування протягом 6 міс., підтримуючу дозу протягом цього періоду повільно знижувати; катаплексія, що супроводжує нарколепсію[БНФ]: добова доза - 25-75 мг/день[БНФ]; хр. больові с-ми: дозу підбирати індивідуально, з урахуванням супутнього прийому аналгетичних ЛЗ; підліткам з обсесивно-компульсивними розладами: з обережністю підвищувати дозу, клінічні дані щодо короткострокової терапії у підлітків та дітей віком від 10 років обмежені, початкова доза - 25 мг/добу зі збільшенням в індивідуальному порядку до 3 мг/кг або 100 мг протягом перших 2 тижнів, дозу можна збільшити протягом наступних кількох тижнів до 3 мг/кг або 200 мг; парентеральну форму призначають лише дорослим, в/м: початкова доза 25-50 мг, потім щоденно підвищують дозу на 25 мг до досягнення добової дози 100-150 мг; після поліпшення стану, кількість ін'єк. поступово зменшують, замінюючи їх підтримуючою терапією, р/os формами; в/в крап.: початкова доза 50-75 мг 1 р/день, тривалість інфузії - 1,5-3 год; якщо досягнено чіткого покращання стану пацієнта, лікування за допомогою інфузій продовжувати ще протягом 3-5 днів, потім для підтримання досягнутого ефекту переходять на р/os прийом, що містить 25 мг.

- ***Іміпрамін (Imipramine)*** [ПМД] *(див. п. 5.5.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

Фармакотерапевтична група: N06AA02 - антидепресанти; неселективні інгібітори зворотного захоплення моноамінів.

Показання для застосування ЛЗ: депресія будь-якого типу[БНФ, ПМД] (з/без тривоги): велика депресія, депресивна фаза біполярних розладів, атипова депресія, депресивні стани та дистимія; панічні розлади.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: депресія[БНФ]: внутрішньо р/os, пацієнти 18-60 років, що перебувають на амбулаторному лікуванні - початкова доза - 25 мг 1-3 р/добу[БНФ] з підвищенням її до 150-200 мг/добу[БНФ] до кінця першого тижня лікування; підтримуюча доза - 50-100 мг/добу; пацієнти 18-60 років, що перебувають на стаціонарному лікуванні - початкова доза - 75 мг/добу з підвищенням її на 25 мг/добу до 200 мг/добу або (у виняткових випадках до 300 мг/добу[БНФ]); р-н для ін'єкц. застосовують для тимчасового лікування хворих на депресію у стані сильного збудження або коли р/os спосіб застосування не можливий: в/м, початкова доза - 25 мг (2 мл) 1-3 р/добу, можна підвищити до МДД = 100 мг (4 мл); початкова доза препарату не повинна перевищувати 100 мг; панічні розлади: внутрішньо р/os, розпочинати з найменшої дози, дозу поступово підвищувати до 75-100 мг/добу (у виняткових випадках - до 200 мг/добу); мінімальна тривалість лікування - 6 міс., дозу знижувати поступово.

1.6.1.2. Селективні інгібітори зворотнього нейронального захвату серотоніну

- ***Есциталопрам (Escitalopram)*** [ПМД] *(див. п. 5.5.2. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

Фармакотерапевтична група: N06AB10 - антидепресанти, селективні інгібітори зворотного захоплення серотоніну.

Показання для застосування ЛЗ: лікування великих депресивних епізодів[БНФ, ПМД], панічних розладів[БНФ] з/без агорафобії, соціальних тривожних розладів[БНФ] (соціальна фобія), генералізованих тривожних розладів[БНФ], обсесивно-компульсивних розладів[БНФ].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим, внутрішньо р/os; великий депресивний епізод, генералізовані тривожні розлади, обсесивно-компульсивні розлади, соціальні тривожні розлади[БНФ](соціальна фобія): звичайна доза - 10 мг 1 р/добу, доза може бути збільшена до МДД - 20 мг[БНФ], антидепресивний ефект настає ч/з 2-4 тижні, після зникнення симптомів лікування продовжувати лікування ще протягом 6 міс.; панічні розлади[БНФ] з/без агорафобії: початкова доза 5 мг/добу (протягом 1-го тижня), потім дозу збільшити до 10 мг, МДД - 20 мг[БНФ], максимальний ефект при лікуванні панічних розладів досягається через 3 міс., термін лікування - декілька місяців.

- ***Флувоксамін (Fluvoxamine)*** [ПМД] *(див. п. 5.5.2. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

Фармакотерапевтична група: N06AB08 - антидепресанти; селективні інгібітори зворотного нейронального захоплення серотоніну.

Показання для застосування ЛЗ: депресія[БНФ, ПМД], обсесивно-компульсивні розлади[БНФ].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: депресія у дорослих[БНФ]: початкова доза - 50-100 мг 1 р/добу[БНФ], звичайна ефективна доза - 100 мг/добу[БНФ],підбирати індивідуально, залежно від реакції хворого; МДД - 300 мг; у разі призначення доз, що перевищують 150 мг, їх розподілити на декілька прийомів протягом доби[БНФ]; після зникнення у хворого симптомів депресії лікування продовжувати ще протягом 6 міс.; рекомендована доза для попередження виникнення рецидиву депресії - 100 мг 1 р/добу; обсесивно-компульсивні розлади у дорослих[БНФ]: початкова доза -50 мг/добу[БНФ] протягом 3-4 днів, потім дозу поступово підвищують, доки не буде досягнуто ефективної дози - 100-300 мг/добу; МДД - 300 мг[БНФ]; дози до 150 мг призначають 1 р/добу, перед сном; у разі призначення доз, більших ніж 150 мг, їх розподілити на 2-3 прийоми протягом доби[БНФ]; якщо терапевтичний ефект був досягнутий, лікування продовжувати далі в дозі, підібраній індивідуально; якщо протягом 10 тижнів лікування поліпшення не настає, доцільність подальшого призначення треба переглянути[БНФ].

- ***Сертралін (Sertralin)*** [ПМД] *(див. п. 5.5.2. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

Фармакотерапевтична група: N06AB06 - антидепресанти; селективні інгібітори зворотного нейронального захоплення серотоніну.

Показання для застосування ЛЗ: великі депресивні епізоди[БНФ,ПМД] , запобігання рецидиву великих депресивних епізодів, панічні розлади[БНФ] з/без агорафобії, обсесивно-компульсивний розлад у дорослих та дітей 6-17 років[БНФ], соціальний тривожний розлад[БНФ], посттравматичний стресовий розлад[БНФ, ПМД].
Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо р/os; депресія та обсесивно-компульсивний розлад[БНФ]: початкова доза - 50 мг/добу[БНФ]; панічні розлади, посттравматичний стресовий розлад та соціальні тривожні розлади[БНФ]: початкова доза - 25 мг/добу, ч/з 1 тижд. дозу підвищити до 50 мг 1 р/добу[БНФ]; МДД - 200 мг/добу[БНФ]; корекцію дози проводити не частіше ніж 1 раз/тижд.[БНФ]; перші прояви клінічного ефекту спостерігаються протягом 7 днів лікування; для досягнення терапевтичної відповіді потрібен довший період, особливо при обсесивно-компульсивному розладі; дозування протягом довготривалої терапії утримувати на найнижчому ефективному рівні з наступним коригуванням залежно від терапевтичної відповіді; при тривалій терапії у пацієнтів з панічними розладами та обсесивно-компульсивними розладами проводити регулярну оцінку терапії.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до сертраліну; одночасно з інгібіторами МАО та сумісне застосування сертраліну й пімозиду.

- ***Пароксетин (Paroxetine)*** [ПМД] *(див. п. 5.5.2. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

Фармакотерапевтична група: N06AB05 - антидепресанти.
Показання для застосування ЛЗ: дорослі: великий депресивний розлад[БНФ, ПМД]; лікування симптомів та профілактика рецидивів обсесивно-компульсивного розладу[БНФ]; панічного розладу[БНФ] з/без супутньої агорафобії; лікування симптомів та профілактика рецидивів генералізованого тривожного розладу [БНФ] ; лікування соціальних фобій/соціально-тривожних станів[БНФ]; посттравматичного стресового розладу[БНФ, ПМД].
Спосіб застосування та дози ЛЗ: р/os; дозу ретельно добирати індивідуально протягом перших 2-3 тижнів лікування, потім коригувати її залежно від клінічних проявів; великий депресивний розлад, соціально-тривожні розлади/ соціальні фобії, посттравматичний стресовий розлад, генералізований тривожний розлад[БНФ]: рекомендована доза - 20 мг/добу[БНФ]; дозу збільшувати поступово на 10мг/добу, МДД - 50мг/добу[БНФ]; обсесивно-компульсивні розлади: початкова доза - 20мг/добу, потім щотижня збільшувати її на 10мг/добу, рекомендована доза - 40мг/добу, МДД - 60мг/добу[БНФ]; панічний розлад: початкова доза - 10мг/добу, а потім щотижня збільшувати її на 10мг, рекомендована доза - 40мг/добу[БНФ], МДД - 60мг/добу; для зменшення ризику можливого посилення симптоматики панічного розладу рекомендується починати лікування з невисокої дози; уникати раптової відміни.

- ***Циталопрам (Citalopram)*** [ПМД] *(див. п. 5.5.2. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

Фармакотерапевтична група: N06AB04 - антидепресанти; селективні інгібітори зворотного захоплення серотоніну.
Показання для застосування ЛЗ: лікування депресій[БНФ, ПМД] різної етіології та видів, профілактика рецидивів; панічних розладів[БНФ] з/без агорафобії; обсесивно-компульсивний розлад.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо р/os; депресія[БНФ]: початкова доза для дорослих 20 мг 1 р/добу[БНФ]; залежно від індивідуальної чутливості пацієнта доза може бути збільшена, МДД - 40 мг/добу[БНФ]; антидепресивний ефект настає ч/з 2 - 4 тижні; тривалість терапії - протягом 6 міс. після одужання для запобігання рецидиву, у пацієнтів із рекурентною (уніполярною) депресією підтримуюча терапія може тривати протягом декількох років для попередження нових епізодів; панічні розлади[БНФ]: початкова доза для дорослих - 10 мг 1 р/добу[БНФ], протягом 1-го тижня з подальшим збільшенням дози до 20 мг 1 р/добу; МДД - 40 мг/добу[БНФ]; низька початкова доза для зменшення імовірності появи парадоксальної тривожної реакції; максимальна ефективність циталопраму в лікуванні панічних розладів досягається приблизно після 3 міс. безперервного лікування і підтримується завдяки тривалому лікуванню; обсесивно-компульсивний розлад: початкова доза - 20 мг; залежно від індивідуальної чутливості пацієнта доза може бути збільшена до МДД - 40 мг/добу; терапевтичний ефект при лікуванні обсесивно-компульсивного розладу настає через 2 - 4 тижні та посилюється з часом.

- ***Флуоксетин (Fluoxetine)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 5.5.2. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

Фармакотерапевтична група: N06AB03 - антидепресанти.
Показання для застосування ЛЗ: великі депресивні епізоди/розлади[ВООЗ, БНФ, ПМД]; нав'язливо-маніакальні розлади; нервова булімія[БНФ] (у складі комплексної психотерапії для зменшення неконтрольованого вживання їжі та з метою очищення кишечнику).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо р/os; тільки дорослим; великі депресивні епізоди/розлади[ВООЗ, БНФ]: початкова доза - 20мг/добу[ВООЗ, БНФ] за один ранковий прийом, за необхідності через 3-4 тижні дозу збільшують до 40-60мг/добу[БНФ], МДД - 80мг; курс лікування - щонайменше протягом 6 міс.; нав'язливо-маніакальні розлади: рекомендована доза - 20мг/добу, за необхідності через 2 тижні дозу збільшують до 60мг/добу, якщо протягом 10 тижнів лікування відсутній клінічний ефект, терапію переглянути, якщо було отримано позитивний терапевтичний ефект від лікування, продовжити терапію індивідуально підібраною дозою, курс лікування - не більше 24 тижнів; нервова булімія: добова доза - 20мг/добу; курс лікування - не більше 3 міс.

1.6.1.3. Інші антидепресанти

- ***Агомелатин (Agomelatine)*** [ПМД] *(див. п. 5.5.4. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

Фармакотерапевтична група: N06AX22 - психоаналептики, інші антидепресанти.
Показання для застосування ЛЗ: великі депресивні епізоди[БНФ, ПМД] у дорослих.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: р/os для дорослих: рекомендована доза 25 мг 1 р/добу[БНФ], перед сном; через 2 тижні, за необхідності, дозу можна збільшити до 50 мг 1 р/добу[БНФ], перед сном; збільшення дози до 50 мг базується на оцінці показника користь/ризик для пацієнтів з проведенням печінкових тестів; пацієнтам з депресією лікуватися не менше 6 міс., до зникнення симптомів депресії; припинення лікування не потребує поступового зниження дозування.

- ***Венлафаксин (Venlafaxine)*** [ПМД] *(див. п. 5.5.3. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

Фармакотерапевтична група: N06AX16 - антидепресанти.
Показання для застосування ЛЗ: лікування та профілактика великих депресивних епізодів БНФ, ПМД, пролонг. р/os форми: генералізовані тривожні розлади, соціальні тривожні розлади (соціальна фобія) БНФ, лікування панічного нападу, з агорафобією або без неї.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: р/os; депресія БНФ: рекомендована початкова доза - 75 мг/добу; при необхідності, після завершення 2-х тижнів дозу можна збільшити БНФ до 150 мг 1 р/добу, за потреби дозу можна підвищити до 225 мг/добу при легких формах депресії і до 375 мг/добу при тяжких формах, МДД - 375 мг БНФ; підвищення дози здійснювати на 37,5-75 мг кожні 2 тижн. або більш тривалий період часу, але не менше ніж ч/з 4 дні; лікування епізоду депресії має тривати не менше 6 міс.; для підтримуючої терапії, а також терапії з метою профілактики рецидивів або нових епізодів депресії, використовуються дози, які виявилися ефективними при звичайному епізоді депресії; генералізовані тривожні розлади, соціальна фобія БНФ: рекомендована добова доза - 75 мг 1 р/добу, пацієнтам, які не відповідають на 75 мг/добу, можна дозу підвищити до МДД - 225 мг БНФ; підвищення дози здійснювати кожні 2 тижні або більше, але не менше ніж ч/з 4 дні; для підтримуючої терапії, терапії з метою профілактики рецидивів або нових епізодів депресії застосовують такі ж дози, які виявилися ефективними при звичайному епізоді депресії.

- ***Міртазапін (Mirtazapine)*** [ПМД] *(див. п. 5.5.7. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

Фармакотерапевтична група: N06AX11 - психоаналептики; антидепресанти.
Показання для застосування ЛЗ: лікування великого депресивного епізоду БНФ, ПМД.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо р/os; початкова доза для дорослих - 15 або 30мг БНФ; ефективна добова доза - 15-45мг; починає проявляти ефект через 1-2 тижн. лікування.; при застосуванні адекватної дози позитивну відповідну реакцію на лікування очікувати через 2-4 тижн.; якщо ч/з 2-4 тижн. відповідна реакція не спостерігається, лікування припинити.

- ***Міансерин (Mianserin)*** [ПМД] *(див. п. 5.5.6. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

Фармакотерапевтична група: N06AX03 - антидепресанти.
Показання для застосування ЛЗ: депресивні стани різного походження.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослі, р/os**;** дозу препарату визначає лікар індивідуально для кожного пацієнта; рекомендована початкова доза - 30 мг/добу БНФ; дозу поступово підвищувати кожні кілька днів для отримання оптимального клінічного ефекту; ефективна добова доза - 60-90 мг, МДД - 90 мг; добову дозу можна розділити на кілька прийомів або за 1 прийом на ніч БНФ; позитивні результати виявляються протягом перших 2-4 тижнів терапії; якщо протягом наступних 2-4 тижнів не спостерігається позитивного ефекту, лікування припинити; після досягнутого клінічного покращення, для підтримки позитивного ефекту, лікування продовжувати протягом ще 4-6 міс.

2. Засоби, що впливають на опорно-руховий апарат

2.1. Протизапальні та протиревматичні засоби

2.1.1. Нестероїдні протизапальні та протиревматичні засоби

2.1.1.1. Похідні оцтової кислоти та споріднені сполуки

- ***Індометацин (Indometacin)*** [ПМД] *(див. п. 8.7.1.1. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: M01AB01 - нестероїдні протизапальні та протиревматичні засоби. Похідні оцтової к-ти і споріднені сполуки.
Показання для застосування ЛЗ: г. і хр. біль при запальних і дегенеративних захворюваннях опорно-рухового апарату **БНФ**: РА; г. і в стадії загострення хр. анкілозивний спондилоартрит (хв. Бехтєрева); напад подагри **БНФ** і подагричний артрит; остеоартрит від помірної до тяжкої форми; захворювання навколосуглобних тканин: тендиніти, бурсити (г. хворобливе плече), тендобурсити, тендовагініти, больовий с-м та запалення після травм та оперативних втручань; дископатія, плексит, радикулоневрит; дисменорея **БНФ**.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослі та діти віком від 14 років: початкова доза - 25-50 мг 2-4 р/добу,при недостатньому терапевтичному ефекті дозу збільшувати до 150 мг /добу на 3 прийоми, МДД 200 мг **БНФ**;при тривалому лікуванні добова доза не повинна перевищувати 75 мг; ректально звичайна доза - по 50 мг 2 р/добу або по 100 мг 1 р/добу, МДД 200 мг **БНФ**; для купірування г. нападу подагри початкова доза 100мг , після чого продовжувати лікування дозою по 50 мг 3 р/добу до зменшення болю; місцево, на шкіру наносити на уражену ділянку 3-4 р/добу, кількість мазі залежить від площі ураження і становить приблизно 4-5см, застосовувати не менше ніж через 6-год. інтервал; застосовувати місцеві форми у комплексному лікуванні з табл., тривалість лікування - 7-10 днів, якщо за цей період часу немає впливу на симптоми, лікування переглянути.

- ***Диклофенак (Diclofenac)*** [ПМД] *(див. п. 8.7.1.1. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: M01AB05 - нестероїдні протизапальні та протиревматичні засоби.
Показання для застосування ЛЗ: больовий синдром слабкої та помірної вираженості (різного генезу).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: 75мг/добу шляхом глибокої ін'єкції у верхній зовнішній квадрант великого сідничного м'яза; як альтернатива - 75 мг комбінувати з іншими лікарськими формами до МДД 150 мг БНФ; перед початком в/в інфузії розвести у 100-500 мл 0,9 % р-ну натрію хлориду або 5 % р-ну глюкози .Р-ни повинні бути буферизовані р-ном бікарбонату натрію (0,5 мл 8,4 % р-ну або 1 мл 4,2 %). Для лікування помірного і тяжкого післяопераційного болю 75 мг БНФ вводити безперервно від 30 хв до 2 год. У разі необхідності лікування можна повторити через 4-6 год, але доза не повинна перевищувати 150 мг/добу БНФ. Для профілактики післяопераційного болю через 15 хв - 1 год після хірургічного втручання ввести навантажувальну дозу 25-50 мг, після цього

застосувати безперервну інфузію 5 мг/год до МДД 150 мг[БНФ]. Для дорослих рекомендована доза 100-150 мг/добу[БНФ]. У разі помірної вираженості симптомів достатнім є застосування 75-100 мг/добу[БНФ]. Добову дозу розподілити на 2-3 прийоми. Діти (1-14 років) з ювенільним хр. артритом: 1-3 мг/кг/добу за кілька прийомів (тільки для супозиторіїв по 25 мг); діти (6-14 років) з г. післяопераційним болем**:** 1-2 мг/кг/добу за кілька прийомів. Тривалість застосування для лікування г. післяопераційного болю обмежити терміном до 4 дн. (тільки для супозиторіїв по 25 мг). Застосування табл. розпочинати при появі перших симптомів та продовжувати протягом кількох днів залежно від р-ції та симптоматики. Мігрень: застосовувати при перших ознаках нападу; рекомендована разова доза 50 мг., наступні 50 мг застосовувати ч/з 2 год після 1-го прийому. У разі необхідності продовжити застосування ч/з 4-6 год, максимальна доза 200 мг на добу[БНФ].Тривалість лікування при посттравматичних запаленнях м'яких тканин або при ревматичних захворюваннях м'яких тканин − не більше 10-14 діб, при лікуванні остеоартритів − не більше 4 тижн.Процедуру повторюють 3-4 р/добу. Середньодобова доза для дорослих 4-5 г гелю, що відповідає 120-150 мг[БНФ]. 1 г гелю (смужку гелю довжиною 2,5-3 см) наносять рівномірним тонким шаром на шкіру та легко втирають впродовж 1-2 хв. Один пластир застосовувати 24 год. Залежно від розміру ділянки, що болить, використовувати пластир 15 мг (70 $см^2$) або 30 мг (140 $см^2$).

- ***Кеторолак (Ketorolac)*** *(див. п. 8.7.1.1. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: M01AB15 - нестероїдні протизапальні і протиревматичні засоби.
Показання для застосування ЛЗ: купірування болю помірної та сильної інтенсивності, включаючи післяопераційний біль**БНФ**.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: рекомендується для короткочасного застосування (до 5 діб р/os та 2 доби перентерально) у найменшій ефективній дозі протягом найкоротшого періоду часу, необхідного для контролю симптомів; дорослим - по 10 мг кожні 4-6 год при необхідності; не рекомендується перевищувати дозу 40 мг/добу р/os, 90 мг для пацієнтів молодого віку, 60 мг для пацієнтів літнього віку, пацієнтів із НН та пацієнтів із масою тіла менше 50 кг - парентерально **БНФ** ; для пацієнтів, які отримують препарат парентерально та яким призначено р/os, сумарна комбінована добова доза не має перевищувати 90 мг (60 мг для осіб літнього віку, пацієнтів із порушенням ф-ції нирок та пацієнтів з масою тіла менше 50 кг), а дозування р/os форми не має перевищувати 40 мг/добу, якщо змінено застосування форми випуска; пацієнтів переводити на р/os застосування якомога раніше; гель застосовувати нашкірно 3-4 р/добу; спрей: по одному розпиленню в кожну ніздрю кожні 6-8 год.; МДД: дорослі пацієнти - 126 мг; дорослі пацієнти з масою тіла менше 50 кг, пацієнти літнього віку, пацієнти з порушенням ф-ції нирок - 63 мг.

- ***Ацеклофенак (Aceclofenac)***

Фармакотерапевтична група: M01AB16 - Нестероїдні протизапальні та протиревматичні засоби. Похідні оцтової к-ти та споріднені сполуки.
Основна фармакотерапевтична дія: нестероїдний засіб із протизапальним і знеболювальним ефектом; механізм дії - інгібує синтез простагландинів
Показання для застосування ЛЗ: остеоартрит, РА, анкілозивний спондилоартрит та інші захворювання опорно-рухового апарату, що супроводжуються болем **БНФ** (плечолопатковий періартрит та інші позасуглобові прояви ревматизму); при станах, що супроводжуються болем (включаючи біль у поперековому відділі, зубний біль, первинну дисменорею).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим МДД - 200 мг в 2 прийоми по 100 мг (1 табл. вранці і 1 − ввечері); **БНФ** порошок для оральної суспензії: вміст 1 пакета розчинити в 40-60 мл води; максимальна рекомендована доза - 200 мг/добу за два прийоми по 100 мг **БНФ** (1 пакет вранці і 1 − ввечері).
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: запаморочення, диспепсія, біль у животі, нудота, діарея; підвищення активності печінкових ферментів; метеоризм, гастрит, запор, блювання, виразковий стоматит; свербіж, висип, дерматит, кропив'янка; підвищення концентрації сечовини у крові, підвищення вмісту креатиніну в крові; пригнічення ф-ції кісткового мозку, гранулоцитопенія, тромбоцитопенія, нейтропенія, гемолітична анемія; гіперкаліємія; депресія, незвичайні сни, безсоння; парестезія, тремор, сонливість, головний біль, дисгевзія; вертиго, дзвін у вухах; відчуття серцебиття; гіперемія, припливи, васкуліт; бронхоспазм, стридор; стоматит, криваве блювання, перфорації кишечнику, ШКК, загострення хвороби Крона та виразкового коліту, панкреатит; ушкодження печінки (включаючи гепатит), підвищення активності лужної фосфатази в крові, жовтяниця; пурпура, екзема, тяжкі р-ції з боку шкіри та слизових оболонок (включаючи с-ром Стівенса-Джонсона та токсичний епідермальний некроліз); фотосенсибілізація; нефротичний с-ром, ниркова недостатність; набряк, підвищена стомлюваність, судоми м'язів (у ногах); збільшення маси тіла; неврит зорового нерва, асептичний менінгіт (особливо у пацієнтів з аутоімунними порушеннями) з відповідними с-мами (оніміння м'язів шиї, гарячка, дезорієнтація, сплутаність свідомості, галюцинації, нездужання); агранулоцитоз, апластична анемія; ризик артеріальних тромботичних явищ (ІМ, інсульт).
Протипоказання до застосування ЛЗ: пацієнтам із гіперчутливістю до ацеклофенаку або до будь-якого допоміжного компонента препарату; пацієнтам, у яких ацетилсаліцилова к-та або інші нестероїдні протизапальні засоби (НПЗЗ) спричиняють напади астми, бронхоспазм, гострий риніт, ангіоневротичний набряк або кропив'янку, пацієнтам із гіперчутливістю до цих препаратів; при ШКК або перфорації виразки в анамнезі, пов'язаних з попередньою терапією НПЗЗ; при пептичній виразці або кровотечі, у т.ч. в анамнезі (два або більше окремих доведених епізоди розвитку виразки або кровотечі); пацієнтам із гострою кровотечею або захворюваннями, що супроводжуються кровотечею (гемофілія або порушення згортання крові); при застійній СН (функціональний клас II-IV за NYHA), ІХС, захворюваннях периферичних артерій або при цереброваскулярних порушеннях; пацієнтам із цереброваскулярними захворюваннями, які перенесли інсульт або мають епізоди транзиторних ішемічних атак; пацієнтам з ІХС, які мають стенокардію або перенесли ІМ; для лікування періопераційного болю при аортокоронарному шунтуванні (або при використанні апарату штучного кровообігу); при тяжкій печінковій або нирковій недостатності; у період годування груддю;останній триместр вагітності; пацієнтам віком до 18 років..
Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,2 г.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АЕРТАЛ®	ВАТ "Гедеон Ріхтер" (випуск серії)/Індустріас Фармасеутікас Алмірал, С.А. (виробництво нерозфасованої продукції, первинна упаковка, вторинна упаковка), Угорщина/Іспанія	пор. д/орал. сусп. в пак.	100мг	№20	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЕРТАЛ®	ВАТ "Гедеон Ріхтер", Угорщина	табл., вкриті п/о, у бл.	100мг	№10х2, №10х6	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДІКЛОТОЛ®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	табл.в/о, у бл.	100мг	№10х3, №14х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДІКЛОТОЛ®	КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД, Індія	табл.в/о, у бл.	100мг	№10х10	6,54	27,67/$
	ЗЕРОДОЛ	Іпка Лабораторіз Лімітед, Індія	табл., вкриті п/о, у бл.	100мг	№10х1, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ОЛФЕН®-АФ	Корея Юнайтед Фарм., Інк., Республіка Корея	табл. з м/в у бл.	200мг	№10х1, №10х3, №10х10	відсутня у реєстрі ОВЦ	

2.1.1.2. Оксиками

- ***Мелоксикам (Meloxicam)*** [ПМД] *(див. п. 8.7.1.3. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: M01AC06 - нестероїдні протизапальні та протиревматичні засоби.
Показання для застосування ЛЗ: короткотривале симптоматичне лікування загострення остеоартрозу ; довготривале симптоматичне лікування РА [ПМД] та анкілозивного спондиліту [БНФ], короткотривале симптоматичне лікування г. нападу РА та анкілозивного спондиліту, коли p/os та per rectum шляхи застосування не можуть бути застосовані.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим; остеоартрити: 15 мг/добу; РА: 15 мг/добу; анкілозивні спондиліти: 15 мг/добу; загострення остеоартрозу: 7,5 мг/добу, якщо необхідно, дозу можна збільшити до 15 мг/добу [БНФ] ; максимально рекомендована добова доза для дорослих - 15 мг; максимальна тривалість в/м терапії 2-3 дні в обґрунтованих виняткових випадках (коли p/os та ректал. шляхи застосування неможливі); при комбінованому застосуванні різних форм препарату загальна добова доза не повинна перевищувати 15 мг.; пацієнтам з підвищеним ризиком розвитку побічних р-цій розпочинати лікування з 7,5 мг н/добу; для пацієнтів із т. нирковою недостатністю, які знаходяться на діалізі, доза не повинна перевищувати 7,5 мг н/добу (половина ампули 1,5 мл).

- ***Лорноксикам (Lornoxicam)*** *(див. п. 12.1.2.5. розділу "УРОЛОГІЯ, АНДРОЛОГІЯ, СЕКСОПАТОЛОГІЯ, НЕФРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: M01AC05 - нестероїдні протизапальні та протиревматичні засоби. Оксиками.
Показання для застосування ЛЗ: короткочасне лікування г. болю легкого та помірного ступеня; симптоматичне полегшення болю та запалення при остеоартриті; симптоматичне полегшення болю та запалення при РА.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо p/os, в/м та в/в; г. біль: рекомендована p/os доза становить 8-16 мг/добу, розподілена на 2-3 прийоми, остеоартрит і РА: внутрішньо p/os, початкова добова доза - 12 мг, підтримуюча доза не вище 16 мг/добу, рекомендована доза при в/в чи в/м застосуванні - 8 мг, МДД - 16 мг; деякі пацієнти потребують додаткового введення дози 8 мг у перші 24 год.; МДД - 16 мг, тривалість в/в введення р-ну має бути не менше 15 сек., в/м - не менше 5 сек.

- ***Піроксикам (Piroxicam)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: M01AC01 - Нестероїдні протизапальні і протиревматичні засоби.Оксиками.Піроксикам.
Основна фармакотерапевтична дія: НПЗЗ групи оксикамів, механізм дії зумовлюється вираженим і тривалим, але оборотним гальмуванням синтезу простагландинів шляхом пригнічення циклооксигенази; має протизапальну, знеболювальну, жарознижувальну та пригнічувальну на агрегацію тромбоцитів дію. Знижує накопичення продуктів перекисного окиснення ліпідів і уповільнює міграцію нейтрофільних гранулоцитів у вогнищі запалення; збільшує виведення сечової к-ти з організму.
Показання для застосування ЛЗ: симптоматичне лікування остеоартриту, РА або анкілозуючого спондиліту; ч/з профіль безпеки не є засобом першого вибору, якщо показано застосування інших НПЗЗ або протиревматичних засобів [БНФ]; рішення про призначення повинно базуватися на оцінці індивідуального загального ризику для пацієнта.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: табл. та капс. внутрішньо p/os, суппоз. - ректально; дорослим внутрішньо p/os або ректально по 20 мг 1 р/добу; МДД при комбінованому призначенні різних форм препарату (капс., табл., супоз.) - 0,02г[БНФ]; побічні р-ції можна зменшити, застосовуючи мінімальну ефективну дозу впродовж найбільш короткого періоду часу, необхідного для контролю с-мів; користь лікування і переносимість піроксикаму слід оцінювати кожні 14 днів; тривалість лікування залежить від перебігу захворювання.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: печія, біль в епігастрії, нудота, блювання, метеоризм, діарея, закреп, незначна шлунково-кишкова втрата крові, що може призвести до анемії; анорексія або підвищення апетиту, відрижка, диспепсія, порушення травлення, шлунково-кишкові виразки, в деяких випадках з кровотечею, і

перфорація, виразковий стоматит, гастрит, загострення коліту або хвороби Крона; мелена, блювання з домішками крові, виразки з сильною кровотечею, аж до перфорації; панкреатит, езофагіт, абдомінальні болі, неспецифічна кровотеча, у деяких випадках виразковий коліт; глосит, гематемезис, ректальна кровотеча; головний біль, запаморочення і втома, сонливість, обнубіляція, лихоманка, безсоння, патологічні сни, депресія, дратівливість, нервозність, сплутаність свідомості, зміни настрою, галюцинації, збудження, тремор, кома, менінгіт; судоми; вертиго, відчуття дезорієнтації, тривожність, слабкість, порушення концентрації, психотичні р-ції, порушення чутливості, що включає парестезію, розлади пам'яті; гіпертонія, серцебиття, тахікардія; шок, г. СН; ІМ; пальпітації, стенокардія, аритмія, інсульт; зниження рівня гемоглобіну, гематокриту без видимої ШКК, анемія, в т.ч. апластична і гемолітична анемія, лейкопенія, агранулоцитоз, еозинофілія, тромбоцитопенія, панцитопенія, панмієлопатія; подовження тривалості і сили кровотечі; екзема, свербіж шкіри, гіпергідроз; фоточутливість шкіри, що супроводжується свербежем, почервонінням, алергічний набряк; алопеція, оніхолізис, порушення росту нігтів; бульозні р-ції шкіри, такі як с-ром Стівенса - Джонсона та токсичний епідермальний некроліз (с-ром Лайєлла), лущення шкіри, мультиформна еритема; ексфоліативний дерматит, пурпура алергічного типу; затримка рідини, підвищення концентрації сечовини у крові; набряки, зокрема у пацієнтів з АГ або нирковою недостатністю, підвищення рівня креатиніну, ниркова недостатність, нефротичний с-ром, інтерстиціальний нефрит, азотемія, дизурія, полакіурія, поліурія, гематурія; ГНН; протеїнурія, папілярний некроз; диплопія, затуманення зору, подразнення очей; шум у вухах; слухові розлади, глухота: підвищення рівня сироваткових трансаміназ (АЛТ, АСТ) і ЛФ, холестатичний с-ром, гепатит, фульмінантний гепатит; жовтяниця; печінкова недостатність; минуще підвищення білірубіну; зміни маси тіла, загальне нездужання, грипоподібні с-томи (відчуття ознобу, болю у м'язах); порушення смаку; АР (бронхоспазм, анафілактичні або анафілактоїдні р-ції, кропив'янка, набряк Квінке); задишка, поява антинуклеарних антитіл у крові, загострення колагенозів, сироваткова хвороба; тяжкі р-ції гіперчутливості; мультиформна еритема, лихоманка; пригнічення дихання, пневмонія; зміни концентрації глюкози в крові; гіпоглікемія, гіперглікемія, посилене потовиділення, оніхолізис, порушення росту нігтів, алопеція; загострення інфекції на основі запалення (розвиток некротичного фасциїту) у зв'язку з тимчасовим системним застосуванням НПЗЗ; васкуліт; шкірні кровотечі (пурпура Шенляйна - Геноха), кровотечі з порожнини рота і слизових оболонок порожнини рота; зниження жіночої фертильності; фіксована токсикодермія.

Протипоказання до застосування ЛЗ: виразка травного тракту, кровотечі або перфорації в анамнезі; ШК захворювання в анамнезі, що можуть призвести до кровотечі (виразковий коліт, хвороба Крона, рак ШКТ або дивертикуліт); активна пептична виразка, запальні ШК захворювання чи кровотечі; одночасне застосування інших НПЗЗ (селективні ЦОГ-2 інгібітори та ацетилсаліцилову к-ту в аналгетичних дозах); одночасне застосування з антикоагулянтами; наявні в анамнезі серйозні АР будь-якого типу (особливо шкірні р-ції - мультиформна еритема, с-м Стівенса-Джонсона, токсичний епідермальний некроліз) в анамнезі; гіперчутливість до піроксикаму або до допоміжних речовин препарату; скоромінущи шкірні р-ції (незалежно від їх тяжкості) на піроксикам, інші НПЗЗ і протиревматичні засоби та інші ЛЗ; тяжка СН; тяжка ниркова або печінкова недостатність; протипоказаний пацієнтам, у яких прийом ацетилсаліцилової к-ти та інших НПЗЗ викликав прояви БА, назальних поліпів, ангіоневротичного набряку; лікування періопераційного болю при коронарному шунтуванні; геморагічному діатезі, змінах картини крові неясного генезу (у т.ч. в анамнезі), цереброваскулярні або інші види активної кровотечі.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 20 мг., ректально - 20 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ПІРОКСИКАМ	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	табл. у бл.	0,01г	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПІРОКСИКАМ	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	табл. у бл.	0,01г	№10х2	2,00	
	ПІРОКСИКАМ	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	табл. у бл.	0,01г	№10х1	2,20	
II.	БРЕКСІН®	К'єзі Фармацеутиці С.п.А. (виробництво in bulk, первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії), Італія	табл. у бл.	20мг	№10х1,№10х2, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПІРОКСИКАМ СОФАРМА	АТ "Софарма", Болгарія	капс. тверді у бл.	10мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ПІРОКСИКАМ СОФАРМА	АТ "Софарма", Болгарія	капс. тверді у бл.	20мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ФЕДИН-20®	Евертоджен Лайф Саєнсиз Лімітед, Індія	капс. у бл.	20мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	

2.1.1.3. Похідні пропіонової кислоти

- ***Кислота мефенамінова (Mefenamic acid)*** *** (див. п. 8.7.1.4. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: M01AG01 - нестероїдні протизапальні та протиревматичні засоби.Фенамати.

Показання для застосування ЛЗ: біль низької та середньої інтенсивності[БНФ]: м'язовий, суглобовий, травматичний, зубний, головний біль різної етіології, післяопераційний[БНФ] і післяпологовий біль, первинна дисменорея,

дисфункціональні менорагії[БНФ] , у т.ч. спричинені наявністю внутрішньоматкових контрацептивів, за відсутності патології тазових органів; запальні захворювання опорно-рухового апарату: РА[БНФ], ревматизм, хвороба Бехтерева. **Спосіб застосування та дози ЛЗ:** дорослим і дітям старше 12 років - 250-500 мг 3-4 р/день; [БНФ] п/їжі, за показаннями та при хорошій переносимості дозу підвищують до МДД - 3000 мг, після досягнення терапевтичного ефекту дозу знижують до 1000 мг/добу; дітям 5-12 років по 250 мг 3-4 р/день; курс лікування при захворюваннях суглобів може тривати від 20 днів до 2-х місяців і більше. При лікуванні больового синдрому курс лікування триває до 7 днів.

- ***Кетопрофен (Ketoprofen)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: M01AE03 - нестероїдні протизапальні та протиревматичні засоби, похідні пропіонової кислоти.

Основна фармакотерапевтична дія: нестероїдний протизапальний засіб, має аналгезуючу, протизапальну та жарознижувальну дію, інгібує синтез простагландинів і лейкотрієнів, гальмуючи активність циклооксигенази та частково - ліпооксигенази, блокує синтез брадикініну і стабілізує лізосомальні мембрани,чинить центральний та периферичний знеболювальний ефект та усуває прояви симптомів запально-дегенеративних захворювань опорно-рухового апарату, у жінок кетопрофен зменшує симптоми первинної дисменореї внаслідок інгібування синтезу простагландинів.

Показання для застосування ЛЗ: *Захворювання суглобів:* ревматоїдний артрит; серонегативні спондилоартрити (анкілозуючий спондилоартрит, псоріатичний артрит, реактивний артрит); подагра, псевдоподагра; остеоартрит; позасуглобовий ревматизм (тендиніт, бурсит, капсуліт плечового суглоба); б*ольовий синдром:* люмбаго, посттравматичний біль у суглобах, м'язах; післяопераційний біль; болі при метастазах пухлин у кістки; альгодисменорея.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дози підбираються індивідуально, залежно від стану пацієнта та його р-ції на лікування; застосовують парентерально (в/м, в/в), перорально (табл., капс.) та ректально (суппоз.); при в/м та в/в призначенні застосовують по 100 мг [БНФ] 1- 2 р/добу [БНФ], за необхідності в/м введення доповнюють призначенням пероральних або ректальних форм препарату, МДД - 200 мг [БНФ]; інфузію здійснюють протягом 0,5 - 1 год., курс лікування при в/в введенні - не більше 48 год., переривчаста в/в інфузія - 100-200 розчиняють у 100 мл 0,9 % р- ну натрію хлориду і вводять протягом 0,5-1 год.; безперервна в/в інфузія - 100 - 200 мг розчиняють у 500 мл р-ну д/інфузій (0,9 % р-н натрію хлориду, р-н Рінгера з лактатом, глюкоза) і вводять протягом 8 год; внутрішньо застосовують по 50 мг 3 р/добу, рекомендована доза при лікуванні РА та остеоартриту - по 50 мг кожні 6 год., рекомендована доза при слабкому, помірному болю і дисменореї - по 50 мг кожні 6 - 8 год. [БНФ]; дорослим і дітям старше 15 років призначають ректальну форму кетопрофену - по 100 мг (1 супоз.) 1 - 2 р/добу; супоз. можна комбінувати з пероральними формами - 1 капс. (50 мг) вранці і вдень та 1 супоз. (100 мг) ввечері або 1 табл. (100 мг) вранці і 1 супоз. (100 мг) ввечері; при одночасному застосуванні різних форм препарату МДД кепропрофену не повинна перевищувати 200 мг; тривалість лікування залежить від ступеня тяжкості та перебігу захворювання, однак рекомендується застосовувати найменшу ефективну дозу впродовж якомога коротшого часу.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: диспепсія, нудота, абдомінальний біль, діарея, запор, метеоризм, анорексія, блювання, стоматит, гастрит, виразкова хвороба шлунка, коліт, перфорація кишечнику (як ускладнення дивертикули), мелена, гематемезис, загострення виразкового коліту або хвороби Крона, ентеропатія з перфорацією, стеноз, пептичні виразки, перфорація або ШКК, ентеропатія, перфорації прямої кишки, ульцерація, геморагія; біль у шлунку, тяжкі порушення ф-ції печінки, що супроводжуються жовтяницею і гепатитом; ГНН, інтерстиціальній нефрит, нефротичний с-м, г. пієлонефрит, органічні ураження нирок, г. тубулярний некроз, г. папілярний некроз; затримка рідини/натрію, гіперкаліємія; шкірні висипи, алопеція, екзема, пурпуроподобні висипи, підвищене потовиділення, кропив'янка, ексфоліативній дерматит, фоточутливість, фотодерматит, бульозні р-ції, включаючи с-м Стівенса-Джонсона і токсичний епідермальний некроліз; набряки, СН, АГ; кровохаркання, задишка, фарингіт, риніт, бронхоспазм, ангіоневротичний набряк, анафілактична р-ція, включаючи шок), напади БА; анемія, гемоліз, пурпура, тромбоцитопенія, агранулоцитоз, нейтропенія, носова кровотеча та утворення гематом; депресія, нервозність, жахливі сновидіння, сонливість, делірій з візуальними і слуховими галюцинаціями, дезорієнтація, порушення мови; головний біль, астенія, дискомфорт, втомлюваність, слабкість, запаморочення, парестезії, псевдопухлини головного мозку; асептичний менінгіт; порушення зору, кон'юнктивіт, неврит зорового нерва; шум у вухах; менометрорагія; відхилення від норми рівнів печінкових трансаміназ (підвищення показників АЛТ і АСТ, білірубіну); знижує агрегацію тромбоцитів; відчуття печіння та/або біль у місці введення (для р-ну д/ін'єк.); відчуття печіння, подразнення, свербіж, запалення, включаючи ректальну кровотечу у місці введення (для супоз.); тахікардія, застійна СН, захворювання периферичних судин, вазодилатація, аритмія, ІМ, фібриляція передсердь, васкуліт.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до кетопрофену або допоміжних речовин, пацієнти, у яких застосування кетопрофену, ацетилсаліцилової к-ти або інших нестероїдних протизапальних засобів (НПЗЗ) провокує бронхоспазм, астматичні напади, кропив'янку, ангіоневротичний набряк, г. риніт або інші АР; тяжка СН; лікування періопераційного болю при проведенні операції щодо аортокоронарного шунтування; хр. диспепсія в анамнезі; виразка шлунка або ДПК у стадії загострення або ШКК, виразкові хвороби або перфорації в анамнезі, цереброваскулярні або інші кровотечі; пацієнти, схильні до геморагії; геморагічний діатез; тяжкі порушення ф-цій печінки або нирок; БА та риніт в анамнезі; порушення гомеостазу або пацієнтам, які отримують терапію антикоагулянтами; для супозиторій: проктит або інші запальні захворювання слизової оболонки прямої кишки, діти та підлітки віком до 15 років; ректальні або анальні кровотечі в анамнезі. III триместр вагітності.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,15 г., парентерально - 0,15 г.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	АРТРОКОЛ	К.О. Ромфарм Компані С.Р.Л., Румунія	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у конт. чар/уп.	100мг/2мл	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АРТРОКОЛ	К.О. Ромфарм Компані С.Р.Л., Румунія	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у конт. чар/уп.	100мг/2мл	№5х1	29,88	28,11/$

	КЕТОНАЛ®	Лек фармацевтична компанія д.д., Словенія	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у бл.	100мг/2мл	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЕТОНАЛ®	Лек Фармацевтична компанія д.д. (випуск серії)/Сандоз Ілак Санай ве Тікарет А.С. (виробництво in bulk, пакування)/С.К. Сандоз С.Р.Л. (контроль/випробування серії), Словенія/Туреччина/Румун ія	супоз. у стрип.	100мг	№6х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЕТОНАЛ® ДУО	Лек фармацевтична компанія д.д. (виробництво за повним циклом; пакування), Словенія	капс. з м/в тверді у бл.	150мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЕТОНАЛ® РАПІД	Лек Фармацевтична компанія д.д. (дозвіл на випуск серії)/Файн Фудс & Фармасьютікалз Н.Т.М. С.П.А. (виробництво за повним циклом), Словенія/Італія	гран.д/орал.р-н по 2 г у саше	80мг	№6, №12, №18	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЕТОНАЛ® ФОРТЕ	Лек Фармацевтична компанія д.д. (виробництво нерозфасованої продукції, первинна і вторинна упаковка, контроль серії, дозвіл на випуск серії)/Лек С.А. (виробництво нерозфасованої продукції, контроль серії), Словенія/Польща	табл., вкриті п/о у фл. та бл.	100мг	№20, №10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЕТОПРОФЕН-ВМ	ФармаВіжн Сан. ве Тідж. А.Ш., Туреччина	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у конт. чар/уп.	100мг/2мл	№5х1, №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	УЛЬТРАФАСТИН	Медана Фарма Акціонерне Товариство/Фармацевтичн ий завод "ПОЛЬФАРМА" С.А., Польща/Польща	табл., в/о у бл.	100мг	№10х1, №10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	УЛЬТРАФАСТИН	Медана Фарма Акціонерне Товариство/Фармацевтичн ий завод "ПОЛЬФАРМА" С.А., Польща/Польща	табл., в/о у бл.	100мг	№20х1	11,87	27,77/$

- ***Декскетопрофен (Dexketoprofen)*** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: M01AE17 - Нестероїдні протизапальні та протиревматичні засоби. Похідні пропіонової кислоти.

Основна фармакотерапевтична дія: сіль пропіонової к-ти, належить до класу НПЗЗ; виявляє аналгетичну, протизапальну та жарознижувальну дію; механізм дії базується на зменшенні синтезу простагландинів за рахунок пригнічення циклооксигенази; гальмується перетворення арахідонової к-ти у циклічні ендопероксиди PGG_2 та PGH_2, з яких утворюються простагландини PGE_1, PGE_2, PGF_2, PGD_2, а також простациклін PGI_2 та тромбоксани TxA_2 і TxB_2; пригнічення синтезу простагландинів впливає на інші медіатори запалення (кініни), що може також опосередковано впливати на основну дію препарату.

Показання для застосування ЛЗ: гран. для орал. р-ну та табл.: симптоматична терапія болю легкого та помірного ступеня м'язово-скелетний біль, болісні менструації (дисменорея), зубний біль; р-н для ін'єк.: симптоматичне лікування гострого болю середньої та високої інтенсивності при післяопераційних болях, ниркових коліках та болю у попереку.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: табл. дорослим призначають в залежності від виду та інтенсивності болю по 12,5 мг (½ табл.) кожні 4-6 год. або 25 мг (1 табл.) кожні 8 год.; доза, яку застосовують дорослим; гранули призначають по 25 мг з інтервалом 8 год. МДД - 75 мг БНФ; не передбачений для тривалої терапії; в/*м введення:* 50 мг з інтервалом 8-12 годин, при необхідності - ч/з 6 годин; МДД не має перевищувати 150 мг; *в/в інфузія:* вміст

ампули (2 мл) розвести у 30-100 мл 0,9% р-ну натрію хлориду, р-ні глюкози або р-ні Рінгера-лактату; інфузію проводити протягом 10-30 хв.; *в/в ін'єкція (болюсне введення):* при необхідності 2 мл р-ну вводити в вену протягом не менше 15 секунд.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: нейтропенія,тромбоцитопенія; анафілактичні р-ції, у т.ч. анафілактичний шок; набряк гортані; відсутність апетиту; безсоння, занепокоєність; головний біль, запаморочення, сонливість; парестезії, синкопе; розмитість зору; вертиго; шум у вухах; пальпітація; тахікардія; припливи; АГ; артеріальна гіпотензія; брадипное; бронхоспазм, диспное; нудота та/або блювання, біль у животі, діарея, диспепсія; гастрит, запор, сухість у роті, метеоризм; виразкова хвороба, кровотеча з виразки або її перфорація; мелена, блювання з домішками крові, виразковий стоматит, загострення коліту, хвороба Крона; панкреатит; гепатоцелюлярні ушкодження; висипання; кропив'янка, акне, підвищена пітливість; с-ром Стівенса -Джонсона, токсичний епідермальний некроліз (с-ром Лайєлла), ангіоневротичний набряк обличчя, фотосенсибілізація, свербіж; біль у спині; ГНН, поліурія; нефрит або нефротичний с-ром; порушення менструального циклу, порушення ф-ції передміхурової залози; втомлюваність, біль, астенія, ригідність м'язів, нездужання; периферичний набряк; відхилення показників ф-ції печінки.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до декскетопрофену, будь-якого іншого НПЗЗ або до допоміжних речовин препарату; застосування хворим, у яких речовини з подібним механізмом дії (ацетилсаліцилова к-та та інші НПЗЗ), спричиняють напади БА, бронхоспазм, г. риніт або призводять до розвитку поліпів у носі, кропив'янки або ангіоневротичного набряку; якщо під час лікування кетопрофеном або фібратами виникали фотоалергічні або фототоксичні р-ції; при ШКК або перфорації в анамнезі, пов'язаних із попередньою терапією НПЗЗ; пацієнтам із пептичною виразкою в активній фазі/ШКК, або з наявністю в анамнезі ШКК, виразок або перфорацій; хр. диспепсія; при ШКК, іншій кровотечі в активній фазі або при підвищеній кровоточивості; хвороба Крона або неспецифічний виразковий коліт; БА в анамнезі; тяжка СН; помірне або тяжке порушення ф-ції нирок (кліренс креатиніну < 59 мл/хв); тяжке порушення ф-ції печінки (10-15 балів за шкалою Чайлда-П'ю); геморагічний діатез або інші порушеннях згортання крові; при вираженій дегідратації (внаслідок блювання, діареї або недостатнього прийому рідини); III триместр вагітності та період годування груддю; для р-ну д/ін.; протипоказане застосування з метою нейроаксіального (інтратекального або епідурального введення (ч/з вміст етанолу).
Визначена добова доза (DDD): перорально - 75 мг., парентерально - 75 мг.
Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ДЕКСА-ЗДОРОВ`Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	гран. д/орал.р-ну по 2,5г у пак.	25 мг/мл	№30,№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДЕКСА-ЗДОРОВ`Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. в кор. або бл.	25 мг/мл	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДЕКСА-ЗДОРОВ`Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. в кор. або бл.	25 мг/мл	№10, №5х2	55,43	
	ДЕКСА-ЗДОРОВ`Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у бл. у кор. або в амп. у карт. кор.	25 мг/мл	№5, №5х1	57,67	
	ДЕКСА-ЗДОРОВ`Я	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	гран. д/орал. р-ну по 2,5г у пак.	25мг/2,5г	№10, №30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДЕКСАНТА	ПАТ "Хімфармзавод "Червона зірка", Україна	гран. д/орал. р-ну по 2,5г у саше	25мг	№10, №30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДЕКСКЕТОПРОФЕН	АТ "Лубнифарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. в бл.	50мг/2мл	№5х2, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДЕКСКЕТОПРОФЕН	АТ "Лубнифарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. в бл.	50мг/2мл	№10х1	28,67	
	ДЕКСПРО	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у конт. чар/уп.	50мг/2мл	№5х1	43,14	
	ДЕСКЕТ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у бл.	25 мг/мл	№5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	ДЕСКЕТ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у бл.	25 мг/мл	№5х2	47,40	
	ДЕ-СПАН®	Товариство з обмеженою відповідальністю Науково-виробнича фірма "МІКРОХІМ" (відповідальний за виробництво та контроль/випробування серії, включаючи випуск серії)/Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків" (відповідальний за виробництво та контроль/вип, Україна/Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у касеті	25 мг/мл	№5х2	51,75	
	ДЕ-СПАН®	Товариство з обмеженою відповідальністю Науково-виробнича фірма "МІКРОХІМ" (відповідальний за виробництво та контроль/випробування серії, включаючи випуск серії)/Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків" (відповідальний за виробництво та контроль/вип, Україна/Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у касеті	25 мг/мл	№5	55,50	
	КЕДОЛ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у кор. та бл.	50мг/2мл	№50, №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЕДОЛ	Приватне акціонерне товариство "Лекхім-Харків", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у кор. та бл.	50мг/2мл	№5х1	46,50	
	КЕЙВЕР®	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у бл. у пач.	50мг/2мл	№5х1	45,00	
	КЕЙВЕР®	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у бл. у пач.	50мг/2мл	№5х2	45,00	
	КЕЙВЕР®	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у пач.	50мг/2мл	№10	45,00	
	КЕЙВЕР®	АТ "Фармак", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у пач.	50мг/2мл	№5	45,00	
	КЕЙВЕР®	АТ "Фармак", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	25мг	№10х5	16,50	
	КЕЙВЕР®	АТ "Фармак", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	25мг	№10х3	22,30	
	КЕЙВЕР®	АТ "Фармак", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	25мг	№10х1	24,60	
	КЕЙВЕР® САШЕ	АТ "Фармак", Україна	гран. д/орал. р-ну по 2,5г у саше	25мг	№10, №20, №30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЕТОДЕКСА	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	25мг	№10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	КЕТОДЕКСА	ТОВ "АСТРАФАРМ", Україна	табл., вкриті п/о у бл.	25мг	№10х1	23,70	
	КЕТОДЕКСА	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у бл.	25 мг/мл	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	КЕТОДЕКСА	Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у бл.	25 мг/мл	№10х1	55,43	
	ПРОДЕКС	Публічне акціонерне товариство "Науково-виробничий центр "Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод", Україна	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп.	50мг/2мл	№5х1	51,00	
II.	АЛЬФОРТ ДЕКСА	АБДІ ІБРАХІМ Ілач Санаї ве Тіджарет А.Ш., Туреччина	табл., вкриті п/о у бл.	25мг	№10х1, №10х2, №10х3	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЛЬФОРТ ДЕКСА	К.О. Ромфарм Компані С.Р.Л., Румунія	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. в кор.	50мг/2мл	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	АЛЬФОРТ ДЕКСА	К.О. Ромфарм Компані С.Р.Л., Румунія	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. в кор.	50мг/2мл	№5	33,52	32,19/€
	АЛЬФОРТ ДЕКСА І.В.	Ідол Ілач Долум Сан. ве Тідж. А.Ш., Туреччина	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у касеті	50мг/2мл	№6	35,19	32,88/€
	АЛЬФОРТ ДЕКСА І.В.	Ідол Ілач Долум Сан. ве Тідж. А.Ш., Туреччина	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у касеті	50мг/2мл	№3	52,02	32,88/€
	АУКСИЛЕН®	ХБМ Фарма с.р.о. (всі стадії виробничого процесу, крім випуску серії)/АТ "Гріндекс" (виробник, який відповідає за контроль серії/випробування)/АТ "Калцекс" (виробник, який відповідає за випуск серії), Словаччина/Латвія/Латвія	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у конт. чар/уп. (піддоні)	50мг/2мл	№5х1	48,49	33,67/€
	ДЕКЕНОР	КРКА, д.д., Ново место (виробник, відповідальний за виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії; виробник, відповідальний за контроль серії), Словенія	р-н д/ін'єк. та інфуз. по 2мл в амп. у бл.	50мг/2мл	№1х1, №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДЕКЕНОР®	КРКА, д.д., Ново место (виробник, відповідальний за виробництво "in bulk", первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серії; виробник, відповідальний за контроль серії), Словенія	р-н д/ін'єк. та інфуз. по 2мл в амп. у бл.	50мг/2мл	№5х1	39,17	33,39/€
	ДЕКСАЛГІН®	А. Менаріні Мануфактурінг Логістікс енд Сервісес С.р.Л. (виробництво in bulk; пакування та випуск серії)/Лабораторіос Менаріні С.А. (виробництво in bulk; пакування; контроль та випуск серії)/Домпе Фармацеутіці С.п.А. (контроль серії), Італія/Іспанія/Італія	табл., вкриті п/о у бл.	25мг	№10х3, №10х5	відсутня у реєстрі ОВЦ	

	ДЕКСАЛГІН®	А. Менаріні Мануфактурінг Логістікс енд Сервісес С.р.Л. (виробництво in bulk; пакування та випуск серії)/Лабораторіос Менаріні С.А. (виробництво in bulk; пакування; контроль та випуск серії)/Домпе Фармацеутіці С.п.А. (контроль серії), Італія/Іспанія/Італія	табл., вкриті п/о у бл.	25мг	№10х1	25,29	34,40/€
	ДЕКСАЛГІН® ІН'ЄКТ	А. Менаріні Мануфактурінг Логістікс енд Сервісес С.р.Л. (виробництво in bulk, первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серій)/Альфасігма С.п.А. (виробництво in bulk, первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серій), Італія/Італія	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у кор.	50мг/2мл	№1, №10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДЕКСАЛГІН® ІН'ЄКТ	А. Менаріні Мануфактурінг Логістікс енд Сервісес С.р.Л. (виробництво in bulk, первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серій)/Альфасігма С.п.А. (виробництво in bulk, первинне та вторинне пакування, контроль та випуск серій), Італія/Італія	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у кор.	50мг/2мл	№5	46,31	33,20/€
	ДЕКСАЛГІН® САШЕ	Лабораторіос Менаріні С.А., Іспанія	гран. д/орал. р-ну у однодоз. пак.	25мг	№30	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДЕКСАЛГІН® САШЕ	Лабораторіос Менаріні С.А., Іспанія	гран. д/орал. р-ну у однодоз. пак.	25мг	№10	31,72	34,10/€
	ДЕКСАРОМ	К.Т. РОМФАРМ КОМПАНІ С.Р.Л., Румунія	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп.	50мг/2мл	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДЕКСАРОМ	К.Т. РОМФАРМ КОМПАНІ С.Р.Л., Румунія	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп.	50мг/2мл	№10	28,48	31,65/€
	ДЕКСИЛ	СТЕРИЛ-ДЖЕН ЛАЙФ САЙЄНСИЗ (П) ЛТД, Індія	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. в конт.чар/уп.	50мг/2мл	№5	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДЕКСОБЕЛ	НОБЕЛ ІЛАЧ САНАЇ ВЕ ТІДЖАРЕТ А.Ш., Туреччина	табл., вкриті п/о у бл.	25мг	№10х2	18,85	27,65/$
	ДЕПІОФЕН	Лабораторіос Нормон С.А., Іспанія	табл., вкриті п/о у бл.	25мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДЕПІОФЕН	Лабораторіос Нормон С.А., Іспанія	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у касеті	50мг/2мл	№5х1	32,33	32,26/€
	МІАЛДЕКС	ЛАБОРАТОРІОС НОРМОН, С.А., Іспанія	табл., вкриті п/о у бл.	25мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	МІАЛДЕКС	ЛАБОРАТОРІОС НОРМОН, С.А., Іспанія	табл., вкриті п/о у бл.	25мг	№10х1	17,49	27,12/$
	МІАЛДЕКС	ЛАБОРАТОРІОС НОРМОН, С.А., Іспанія	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп.	25 мг/мл	№5	36,01	26,91/$
	РОТАЛФЕН	К.О. "РОМФАРМ КОМПАНІ С.Р.Л.", Румунія	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у конт. чар/уп.	50мг/2мл	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РОТАЛФЕН	К.О. "РОМФАРМ КОМПАНІ С.Р.Л.", Румунія	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у конт. чар/уп.	50мг/2мл	№5х1	47,45	27,32/$

	РОТАЛФЕН	ФармаВіжн Сан. ве Тідж. А.Ш., Туреччина	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у конт. чар/уп.	50мг/2мл	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	РОТАЛФЕН	ФармаВіжн Сан. ве Тідж. А.Ш., Туреччина	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у конт. чар/уп.	50мг/2мл	№5х1	47,45	27,32/$
	СЕРТОФЕН	ФармаВіжн Сан. ве Тідж. А.Ш., Туреччина	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у конт. чар/уп.	50мг/2мл	№5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СЕРТОФЕН	ФармаВіжн Сан. ве Тідж. А.Ш., Туреччина	р-н д/ін'єк. по 2мл в амп. у конт. чар/уп.	50мг/2мл	№5х1	36,91	28,11/$
	СЕРТОФЕН	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	табл., вкриті п/о у бл.	25мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СЕРТОФЕН	УОРЛД МЕДИЦИН ІЛАЧ САН. ВЕ ТІДЖ. А.Ш., Туреччина	табл., вкриті п/о у бл.	25мг	№10х2	10,02	26,95/$

- ***Напроксен (Naproxen)*** [ПМД] *(див. п. 12.2.3. розділу "УРОЛОГІЯ, АНДРОЛОГІЯ, СЕКСОПАТОЛОГІЯ, НЕФРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: M01AE02 - нестероїдні протизапальні та протиревматичні засоби. Похідні пропіонової кислоти.

Основна фармакотерапевтична дія: нестероїдний протизапальний засіб (НПЗЗ), чинить знеболювальну, протизапальну та жарознижувальну дію, механізм дії препарату обумовлений пригніченням ЦОГ, ферменту, який бере участь у синтезі простагландинів, внаслідок цього знижуються рівні простагландинів в різних рідинах та тканинах організму.

Показання для застосування ЛЗ: зубний біль, головний біль, мігрень; менструальний біль [БНФ]; біль у м'язах, суглобах та хребті [БНФ]; запобігання мігрені та для її полегшення; біль після хірургічного втручання (у травматології, ортопедії, гінекології, стоматології); біль після ушкоджень (розтягнення зв'язок, забиття, перенавантаження); ревматичні захворювання (РА, остеоартрит, анкілозуючий спондилоартрит та подагра) [БНФ, ПМД].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: p/os; лікування розпочинати з найнижчої рекомендованої дози; звичайна щоденна доза для зменшення болю - 550-1100 мг; початкова доза - 550 мг; у разі необхідності збільшити до 1100 мг/добу; у наступні дні звичайна доза - 275 мг 3-4 р/добу кожні 6-8 год.; пацієнтам, які добре переносять менші дози та не мають в анамнезі ШК захворювань, щоденну дозу збільшити до 1375 мг у випадку надзвичайно сильного болю; при перших ознаках мігрені - 825 мг, у разі необхідності, ч/з 30 хв - додаткову дозу 275 мг-550 мг, МДД - 1375 мг; при менструації початкова доза - 550 мг, з наступним прийомом 275 мг у разі необхідності, денна доза не вище 1375 мг; у випадку г. нападу подагри початкова доза - 825 мг, далі по 275 мг кожні 8 год. до припинення нападів та допоки денна доза не перевищуватиме 1375 мг; початкова доза при ревматичних захворюваннях (РА, остеоартрит, анкілозуючий спондилоартрит) - 550-1100 мг та розподілена на прийоми вранці та ввечері; для пацієнтів із сильним болем уночі або зі скованістю рухів вранці, для пацієнтів, які змінюють прийом високих доз інших НПЗЗ на напроксен, та для пацієнтів з артрозом: початкова щоденна доза - 825 - 1375 мг, лікування продовжувати щоденними дозами 550 -1100 мг, розподілених на 2 прийоми; дози вранці і ввечері не повинні бути однаковими; їх відкоригувати відповідно до симптомів, що переважають.

- ***Ібупрофен (Ibuprofen)*** * ** [ПМД] *(див. п. 8.7.1.2. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: M01AE01 - НПЗП та протиревматичні засоби. Похідні пропіонової кислоти.

Показання для застосування ЛЗ: післяопераційний біль, мігрені,невралгії, болю у спині, суглобах, м'язах **БНФ**, ревматичний біль **ВООЗ БНФ**; головний біль **БНФ**, біль при розтягненні зв'язок та інші види болю, у т.ч. запального генезу.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: табл.: внутрішньо, короткотривало, дорослим і дітям старше 12 років: разова доза 200-400 мг, потім, при необхідності, по 200-400 мг кожні 4-6 год, МДД 1200 мг; капс.: внутрішньо, короткотривало, під час або після їжі, не розжовувати, запивати водою, дорослим і дітям з масою тіла ≥ 40 кг початкова доза становить 200-400 мг кожні 4-6 год, МДД 1200 мг (3 капс.), дітям з масою тіла ≤ 39кг МДД становить 20-30 мг/кг за 3-4 прийоми, інтервал 6-8 год., дітям з масою тіла 30- 39 кг рекомендована початкова доза 200 мг, МДД 800 мг, дітям з масою тіла 20-29 кг рекомендована початкова доза 200 мг, МДД 600 мг, приймати під час вживання їжі, не розжовуючи, запиваючи водою; капс. жув. м"які: перорально, розжувати перед ковтанням, короткотривало, рекомендована добова доза 20–30 мг/кг, яку розподіляють на рівні дози; діти 7 – 9 років: 2 капс. можна застосовувати 3 рази протягом 24 годин, діти 10 – 12 років: 3 капс. можна застосовувати 3 рази протягом 24 годин, приймати кожні 6 – 8 год (або з мін. інтервалом 6 годин, якщо потрібно); сусп. (200мг/5мл): перорально, короткотривало, добова доза 20-30 мг/кг маси тіла дитини, розділена на рівні дози, з інтервалом 6-8 год.; дітям віком від 6-11 міс. з масою тіла 7-9 кг - по 1,25 мл (50 мг) 3-4 р/добу; дітям 1-3 р. з масою тіла 10-15 кг- по 2,5 мл (100 мг) 3 р/добу; дітям 4-5 р. з масою тіла 16-19 кг - по 3,75 мл (150 мг) 3 р/добу; дітям 6-9 р. з масою тіла 20-29 кг - по 5 мл (200 мг) 3 р/добу; дітям 10-12 р. з масою тіла 30-40 кг - по 7,5 мл (300 мг) 3 р/добу; супоз.: короткотривало, ректально; максимальна разова доза не має перевищувати 10 мг/кг, інтервал дозування не повинен бути менше 6 год, МДД - 20 - 30 мг/кг маси тіла **БНФ**, розподілена на 3 - 4 разові дози; сироп: короткотривало, перорально; діти віком від 12 років - 200-400 мг одноразово або за 3-4 р/добу, максимальна разова доза 400 мг, МДД 1200 мг, дітям з масою тіла більше 7 кг ДД 20 мг/кг розділена на 3-4 прийоми; гран. шип.: перорально, під час їжі (можна застосовувати натще пацієнтам, які не страждають на захворювання ШКТ), повністю розчинивши вміст пакета в склянці води; дорослі - рекомендована доза 1200-1800 мг/добу за 2-3 прийоми, МДД не більше 2400 мг за кілька

прийомів; щоб мінімізувати небажані ефекти, застосовувати найнижчу ефективну дозу протягом найкоротшого періоду часу, необхідного для контролю симптомів.

2.1.1.4. Коксиби

- ***Парекоксиб (Parecoxib)*** [ПМД] *(див. п. 8.7.1.5. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: M01AH04 - нестероїдні протизапальні та протиревматичні засоби. Коксиби.
Показання для застосування ЛЗ: короткотривале лікування післяопераційного болю[БНФ] у дорослих; сумісне застосування з опіатними аналгетиками для зменшення потреби в опіатах; рішення щодо призначення селективного інгібітору ЦОГ-2 повинно базуватися на індивідуальній оцінці всіх факторів ризику пацієнта.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: рекомендована доза - 40 мг, в/в або в/м, з подальшим введенням, якщо необхідно, 20 мг або 40 мг кожні 6-12 год, не перевищувати дозу 80 мг/добу **БНФ** ; проводити якнайкоротший курс терапії та застосовувати найнижчу ефективну добову дозу.

- ***Рофекоксиб (Rofecoxib)*** [ПМД] *(див. п. 8.7.1.5. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: M01AH02 - нестероїдні протизапальні та протиревматичні засоби. Коксиби.
Показання для застосування ЛЗ: г. больовий синдром різного ґенезу; у післяопераційному періоді з приводу хірургічних втручань.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: внутрішньо дорослим при лікуванні больового с-му рекомендована доза - 50 мг 1 р/добу, наступні дози - 25 мг або 50 мг 1 р/добу у разі необхідності; МДД- 50 мг; лікування проводити до зникнення г. больового с-му, але не більше 2 тижнів.

- ***Целекоксиб (Celecoxib)*** [ПМД] *(див. п. 8.7.1.5. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: M01AH01 - протизапальні та антиревматичні засоби. Коксиби.
Показання для застосування ЛЗ: лікування г. болю у дорослих **БНФ** пацієнтів.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: початкова рекомендована доза - 400 мг; у разі необхідності у перший день можна застосувати додаткову дозу препарату, що становить 200 мг, у наступні дні рекомендована доза - 200 мг 2 р/добу[БНФ] у разі необхідності.

2.1.1.5. Інші нестероїдні протизапальні лікарські засоби

- ***Діацереїн (Diacerein)*** *(див. п. 8.7.1.6. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: M01AX21 - нестероїдні протизапальні та протиревматичні засоби.
Показання для застосування ЛЗ: лікування пацієнтів із симптомами остеоартриту стегна або коліна з відкладеним ефектом.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим по 1 капс. (50 мг) разом з вечірнім прийомом їжі, запиваючи водою; починаючи з 2-4-го тижня лікування, дозу препарату збільшувати до 100 мг/добу в 2 прийоми (по 1 капс. вранці і ввечері під час їди); застосовувати протягом як мінімум 2-4 тижнів до появи першого позитивного ефекту; позитивна симптоматична дія зберігається протягом 3-х місяців після періоду застосування; враховуючи природу захворювання, рекомендовано тривалий курс лікування не менше 3 місяців, який може бути повторений.

- ***Німесулід (Nimesulid)*** [ПМД] *[окрім гелю] (див. п. 8.7.1.6. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: M01AX17 - нестероїдні протизапальні та протиревматичні препарати
Показання для застосування ЛЗ: лікування г. болю[ПМД]
Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати протягом якомога коротшого проміжку часу, який призначений для лікування відповідного захворювання; дорослі, підлітки (12-18 років) та особи похилого віку: 100 мг 2 р/добу після їди.

3. Засоби, що впливають на систему травлення та метаболізм

3.1. Протиблювотні засоби та лікарські засоби, що усувають нудоту

3.1.1. Антагоністи серотонінових рецепторів

- ***Тропісетрон (Tropisetron)*** *(див. п. 3.6. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: A04AA03 - протиблювотні засоби та препарати, що усувають нудоту
Показання для застосування ЛЗ: запобігання нудоті і блюванню, що виникають внаслідок протипухлинної хіміотерапії; усунення нудоти і блювання, що виникають у післяопераційний період; запобігання нудоті і блюванню, що виникають після гінекологічних інтраабдомінальних хірургічних втручань; з метою досягнення оптимальної величини співвідношення «ефект/ризик» застосування препарату призначати пацієнткам, в анамнезі яких є відомості щодо розвитку післяопераційної нудоти і блювання.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: запобігання нудоті і блюванню, що виникають внаслідок протипухлинної хіміотерапії: дітям від 2 років - 0,2 мг/кг (0,2 мл/кг); МДД - 5 мг; у перший день, за короткий проміжок часу до застосування протипухлинної хіміотерапії, в/в вводити: у вигляді інфузії (після розведення р-нами д/інфузій: р-н натрію хлориду 0,9 %, р-н Рінгера, р-н глюкози 5 %), або у вигляді повільної ін'єкції (не < 1 хв); з 2-го по 6-й день призначати внутрішньо у вигляді р-ну; після розведення апельсиновим соком відповідної кількості тропісетрону, що міститься в ампулі, приймати зранку, за 1 год до вживання їжі; дорослим рекомендується у вигляді 6-денного курсу по 5 мг/добу; у перший день призначати в/в за короткий проміжок часу до застосування протипухлинної хіміотерапії: у вигляді інфузій (після попереднього розведення), або у вигляді повільної ін'єкції (не < 1 хв); з 2-го по 6-й день, призначати внутрішньо у вигляді капсул; якщо застосування одного тропісетрону чинить недостатню протиблювальну дію, лікувальний ефект препарату можна посилити призначенням дексаметазону; усунення і запобігання нудоті і блюванню, що виникають у післяопераційний період: дорослі - в/в 2 мг одноразово: у вигляді інфузій (після попереднього розведення у 40 мл р-ну) або у вигляді повільної ін'єкції (не < 30 с); для запобігання нудоті і блюванню, що виникають у післяопераційному періоді, препарат застосовувати незадовго до введення наркозу.

- ***Ондансетрон (Ondansetron)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 3.6. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: A04AA01 - протиблювотні засоби та препарати, що усувають нудоту. Антагоністи 5НТ3-рецепторів серотоніну.

Показання для застосування ЛЗ: нудота і блювання, спричинені цитотоксичною хіміотерапією та променевою терапією; профілактика та лікування післяопераційних нудоти і блювання[БНФ ВООЗ].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: р-н д/ін'єк.: нудота і блювання, спричинені хіміотерапією та променевою терапією: в/в або в/м 8 мг у вигляді повільної ін'єкції безпосередньо перед лікуванням, для профілактики відстроченого або тривалого блювання після перших 24 год - р/os або ректальне застосування; при необхідності дозу можна збільшувати (але не більше 16 мг одноразово), застосовувати лише у вигляді в/в інфузії на 50-100 мл 0,9 % р-ну натрію хлориду або іншого відповідного р-ника; для високоеметогенної хіміотерапії 8 мг вводити шляхом повільної в/в (не менш ніж 30 с) або в/м ін'єкції безпосередньо перед хіміотерапією з подальшим дворазовим в/в або в/м введенням 8 мг через 2 та 4 год або постійною інфузією 1 мг/год протягом 24 год; ефективність може бути підвищена додатковим одноразовим в/в введенням дексаметазону натрію фосфату у дозі 20 мг перед хіміотерапією; діти та підлітки (від 6 місяців до 17 років): дозу розрахувати за площею поверхні тіла або маси тіла дитини - вводити безпосередньо перед хіміотерапією шляхом разової в/в ін'єкції у дозі 5 мг/м² або 0,15 мг/кг, не більше 8 мг; через 12 год можна приймати р/os ще 5 днів, не перевищувати дозу для дорослих; післяопераційні нудота і блювання: дорослим 4 мг одноразово в/м або в/в повільно під час введення в наркоз[БНФ] або після операції; внутрішньо по 16 мг за 1 год до початку проведення анестезії[БНФ]; МДД 32 мг; діти та підлітки (від 1 місяця до 17 років) - 0,1 мг/кг (максимально - до 4 мг) в/в повільно (не менше 30 секунд) до, під час, після введення у наркоз або після операції; р/os: помірна еметогенна хіміотерапія та променева терапія: дорослим по 8 мг за 1-2 год до проведення лікування з наступним прийомом ще 8 мг[БНФ] кожні 8-12 год[БНФ]; для профілактики пізньої або тривалої нудоти та блювання після перших 24 год продовжити застосування по 8 мг кожні 12 год протягом 5 днів; при частковому опроміненні високими дозами абдомінальної ділянки - по 8 мг кожні 8 год; препарат приймають протягом усього курсу хіміо- та променевої терапії, а також 1-2 дні (при необхідності 3-5 днів) після її закінчення; високоеметогенна хіміотерапія: дорослим внутрішньо 24 мг[БНФ] (одночасно з дексаметазону фосфатом) за 1-2 год до початку хіміотерапії[БНФ], для профілактики пізнього блювання після перших 24 год приймати по 8 мг 2 р/добу протягом усього курсу хіміотерапії, а також 5 днів після її закінчення.

4. Гормональні засоби для системного застосування (крім статевих гормонів та інсулінів)

4.1. Мінералокортикоїди

- ***Флудрокортизон (Fludrocortisone)*** * [ВООЗ] *(див. п. 7.4.2. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: H02AA02 - кортикостероїди для системного застосування. Мінералокортикоїди.

Показання для застосування ЛЗ: замісна терапія первинної та вторинної недостатності кори надниркових залоз [БНФ] при хворобі Аддісона; лікування адрено-генітального с-му з с-мом втрати солі.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: рекомендовані дози дорослим 0,1 - 0,3 мг/добу (1-3 табл.); табл. не слід ділити; у разі пропуску дози слід прийняти препарат якнайшвидше або, якщо наближається час прийняття чергової дози, пропущену дозу не приймати та продовжувати прописану схему лікування; не можна приймати дві дози одночасно.

4.2. Глюкокортикоїди

- ***Бетаметазон (Betamethasone)*** [ПМД] *(див. п. 7.4.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: H02AB01 - прості кортикостероїди для системного застосування. глюкокортикоїди.

Показання для застосування ЛЗ: алергічні стани[БНФ]: БА, астматичний статус, сінна гарячка, тяжкий алергічний бронхіт, ангіоневротичний набряк, р-ції гіперчутливості на медичні препарати колагенові хвороби: СЧВ, склеродермія, дерматоміозит, вузликовий періартеріїт; онкологічні захворювання: паліативна терапія лейкозу та лімфом у дорослих; г.лейкоз у дітей; інші захворювання: адреногенітальний с-ром, виразковий коліт, хвороба Крона, спру; патологічні зміни крові, які потребують проведення терапії ГКС, нефрит, нефротичний с-ром; первинна та вторинна недостатність кори надниркових залоз (при обов'язковому одночасному введенні мінералокортикоїдів), г. адреналова недостатність; передопераційна підтримуюча терапія (а також у випадках травм та супутніх захворювань) при відомій адреналовій недостатності чи при підозрі на неї; шок, не чутливий до традиційної терапії, коли підозрюється адренокортикальна недостатність; двобічна адреналектомія; вроджена адреналова гіперплазія; гострий тиреоїдит, негнійний тиреоїдит та тиреоїдний криз; гіперкальціємія, асоційована з раком; набряк мозку (підвищений внутрішньочерепний тиск); лікування г. первинного відторгнення і класичного відстроченого відторгнення ниркового алотрансплантата; туберкульозний менінгіт із субарахноїдальною блокадою або її загрозою на тлі специфічної протитуберкульозної хіміотерапії; трихінельоз із неврологічними та міокардіальним ураженнями.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: *р-н* можна вводити в/в, в/м, в/суглобово, у місця ураження та у м'які тканини; дози та режими дозування визначаються індивідуально, залежно від особливостей захворювання, тяжкості і ефективності проведеного лікування, початкова доза для дорослих - до 8 мг/добу, у менш тяжких випадках можливе застосування у менших дозах, при необхідності початкові разові дози можуть бути збільшені; для дітей початкова в/м доза - 20-125 мкг/кг/добу, дозування для дітей молодшого і старшого віку слід встановлювати за тими ж принципами, що й для дорослих (надаючи перевагу чіткому дотриманню доз, що вказані для віку та маси тіла); для в/в крап. введення вводять з 0,9 % р-ном натрію хлориду або глюкози; при набряку головного мозку пацієнтам у стані коми середня разова доза становить 2-4 мг 4 р/добу; при перших ознаках і діагнозі г. або відстроченого відторгнення ниркового алотрансплантанту вводять в/в крап., початкова доза бетаметазону - 60 мг протягом перших 24 год.; *суспензію д/ін'єк.* рекомендується вводити в/м за необхідності системного надходження; безпосередньо в уражену м'яку тканину або у вигляді в/суглобових та періартикулярних ін'єкцій при артритах; у

вигляді в/шкірних ін'єкцій при різноманітних захворюваннях шкіри; у вигляді місцевих ін'єкцій в осередок ураження при деяких захворюваннях стопи, суспензія **не** призначена для в/в або п/ш введення; початкова в/м доза препарату
- 1-2 мл: при тяжких станах (червоний вовчак та астматичний статус), які потребують екстрених заходів, початкова доза може становити 2 мл; при різноманітних дерматологічних захворюваннях достатньо 1 мл; при захворюваннях дихальної системи дія препарату розпочинається протягом декількох год. після в/м ін'єкції препарату; при БА, сінній гарячці, алергічному бронхіті та алергічному риніті суттєве поліпшення стану досягається після введення 1-2 мл препарату; при г. та хр. бурситах доза для в/м введення - 1-2 мл.

- ***Дексаметазон (Dexamethasone)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 7.4.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: H02AB02 - кортикостероїди для системного застосування. Глюкокортикоїди.
Показання для застосування ЛЗ: шок різного генезу (анафілактичний, післятравматичний, післяопераційний, кардіогенний, септичний); набряк головного мозку (при пухлинах, ЧМТ, нейрохірургічному втручанні, крововиливах у мозок, енцефаліті, менінгіті, променевому ураженні) **БНФ**; г. надниркова недостатність, первинна або вторинна (гіпофізарна) недостатність кори надниркових залоз (хвороба Аддісона), уроджена гіперплазія надниркових залоз **БНФ, ВООЗ**, адреногенітальний с-м, підгостре запалення щитовидної залози і тяжке радіаційне запалення щитовидної залози, захворювання суглобів **БНФ**, важкі АР (набряк Квінке, бронхоспазм, г. анафілактична реакція, астматичний статус, сироваткова хвороба, пірогенні реакції), г. круп **БНФ** , г. гемолітична анемія, тромбоцитопенія, г. лімфобластна лейкемія, агранулоцитоз, паліативне лікування лейкемії та лімфоми у дорослих; г. лейкемія у дітей; гіперкальціємія при злоякісних захворюваннях, системні захворювання сполучної тканини, васкуліт, амілоїдоз, захворювання ШКТ (виразковий коліт, хвороба Крона, хр. аутоімунний гепатит), порушення ф-ції нирок при системних захворюваннях сполучної тканини, гломерулонефриті, важкі інфекційні захворювання (у поєднанні з а/б), паліативна терапія злоякісних пухлин **БНФ** , трансплантація органів і тканин.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: р-н для ін'єкцій: призначають дорослим та дітям від народження; в/в (за допомогою ін'єкції або інфузії з р-ном глюкози або р-ном натрію хлориду), в/м або місцево (за допомогою ін'єкції у суглоб або ін'єкції у місце ураження на шкірі або в інфільтрат у м'які тканини); дозу слід визначати індивідуально відповідно до захворювання конкретного пацієнта, передбаченого періоду лікування, переносимості кортикоїдів і р-ції організму; рекомендована середня початкова добова доза для в/в чи в/м введення 0,5-9 мг/добу, при необхідності дозу можна збільшити; для введення у суглоб рекомендовані дози від 0,4 мг до 4 мг; зазвичай вводити 2-4 мг у великі суглоби та 0,8-1 мг - у маленькі, повторне введення в суглоб можливе після 3-4 міс.; введення може бути виконано 3 або 4 рази в один суглоб протягом усього життя та одночасно не більш ніж у 2 суглоби; доза дексаметазону, що вводиться у синовіальну сумку, становить 2-3 мг, доза в оболонку сухожилля - 0,4-1 мг, у ганглії
- від 1 до 2 мг; доза дексаметазону, що вводиться у місце пошкодження, прирівнюється до внутрішньосуглобної дози; дексаметазон можна водночас вводити не більше ніж у два місця пошкодження; дози для введення у м'які тканини (навколо суглоба) становлять 2-6 мг; дітям при в/м введенні рекомендована доза при замісній терапії становить 0,02 мг/кг маси тіла або 0,67 мг/м^2 площі поверхні тіла, розподілена на 3 дози, що вводиться кожного третього дня, або 0,008-0,01 мг/кг маси тіла або 0,2-0,3мг/ м^2 площі поверхні тіла на добу; при всіх ін. показаннях рекомендована доза становить 0,02-0,1 мг/кг маси тіла або 0,8-5мг/м^2 площі поверхні тіла кожні 12-24 год.; табл.: рекомендована початкова доза для дорослих становить 0,5-9 мг/добу **БНФ**, підтримуюча доза - 0,5-3 мг/добу, добову дозу можна розділити на 2-4 прийоми; МДД 15 мг, мінімальна ефективна доза - 0,5-1 мг/добу; для дітей рекомендована доза для перорального застосування при замісній терапії становить 0,02 мг/кг маси тіла або 0,67 мг/м^2 площі поверхні тіла на добу за 3 прийоми, при всіх ін. показаннях діапазон початкових доз становить у формі р-ну д/ін'єкцій - 0,02-0,1 мг/кг маси тіла або 0,8-5мг/м^2 площі поверхні тіла кожні 12-24 год, у формі табл. - 0,08-0,3 мг/кг/добу або 2,5 мг-10 мг/м^2 площі поверхні тіла на добу у 3-4 прийоми.

- ***Метилпреднізолон (Methylprednisolone)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 7.4.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: H02AB04 - кортикостероїди для системного застосування. Глюкокортикоїди.
Показання для застосування ЛЗ: шокові стани - лікування геморагічного, травматичного, хірургічного шоку; гіперкальціємія при злоякісних пухлинах; алергічні стани**БНФ**; для лікування тяжких та алергічних станів у разі неефективності стандартного лікування; аспіраційний пневмоніт; гематологічні захворювання: ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура у дорослих, вторинна тромбоцитопенія у дорослих, набута (аутоімунна) гемолітична анемія, еритробластопенія (еритроцитарна анемія); онкологічні захворювання, як паліативна терапія при таких захворюваннях: лейкози і лімфоми у дорослих, г. лейкоз у дітей; набряковий с-м: для індукції діурезу або усунення протеїнурії при нефротичному с-мі без уремії, ідіопатичного типу або зумовленому системним червоним вовчаком; набряк мозку, спричинений пухлиною мозку**БНФ**; для покращання якості життя хворих з термінальною стадією ракового захворювання; трансплантація органів.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: порошок д/ін'єк. призначають у вигляді в/в ін'єкцій, інфузій або в/м; при наданні першої невідкладної допомоги перевага надається в/в введенню; допоміжна терапія при станах, що загрожують життю - рекомендована доза 30 мг/кг маси тіла при введенні в/в протягом щонайменше 30 хв., цю дозу можна вводити повторно в умовах стаціонару кожні 4-6 год. протягом 48 год залежно від клінічної необхідності; профілактика нудоти та блювання, що пов'язані з хіміотерапією з приводу злоякісного новоутворення: хіміотерапія, що спричиняє легкий або помірний еметогенний ефект - у дозі 250 мг в/в протягом щонайменше 5 хв. за одну год. до проведення хіміотерапії, на початку хіміотерапії та після закінчення хіміотерапії; хіміотерапія, що спричиняє виражений еметогенний ефект - у дозі 250 мг в/в протягом щонайменше 5 хв. з відповідними дозами метоклопраміду або бутирофенону за 1 год до проведення хіміотерапії, а потім - у дозі 250 мг в/в на початку терапії та після закінчення хіміотерапії; суспензія д/ін'єк.: в/м доза залежатиме від тяжкості захворювання, якщо потрібно досягти тривалого ефекту, тижнева доза розраховується шляхом множення добової пероральної дози на 7 та вводиться у вигляді одноразової в/м ін'єкції; пацієнтам з адреногенітальним с-мом може бути достатньо одноразової в/м ін'єкції 40 мг кожні 2 тижні; під час лікування онкологічних захворювань, зокрема лейкемії та лімфоми, метилпреднізолон зазвичай застосовують у комбінації з алкілуючим засобом, антиметаболітом та алкалоїдом барвінку; введення у пряму кишку: у дозах 40-120 мг у вигляді мікроклізм з утриманням або за допомогою постійного закапування 3-7 р/тиждень протягом двох або більше тижнів; табл.: Початкова доза

препарату може варіювати залежно від показань та характеру захворювання; при менш тяжких захворюваннях достатні більш низькі дози, окремим хворим можуть знадобитися і вищі стартові дози; високі дози можуть застосовуватись при таких захворюваннях і станах, як розсіяний склероз (200 мг/добу), набряк мозку (200 - 1 000 мг/добу) і трансплантація органів (до 7 мг/кг/добу).

- ***Преднізолон (Prednisolone)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 7.4.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: H02AB06 - прості кортикостероїди для системного застосування. Глюкокортикоїди.
Показання для застосування ЛЗ: захворювання крові та органів кровотворення **ВООЗ,БНФ**(агранулоцитоз, панмієлопатія, мієломна хвороба, г. лімфо- і мієлоїдний лейкоз**ВООЗ**, лімфогранулематоз**ВООЗ**, тромбоцитопенічна пурпура **БНФ** , вторинна тромбоцитопенія у дорослих, аутоімунна гемолітична анемія, еритробластопенія, вроджена еритроїдна гіпопластична анемія); набряк мозку післяопераційний, післярадіаційний, посттравматичний, при пухлині мозку **ВООЗ** (застосовувати після парентеральних ГКС); гіперкальціємія на фоні онкологічних захворювань **ВООЗ** ; профілактика і усунення нудоти, блювання при цитостатичній терапії **ВООЗ** ; розсіяний склероз; г. і хр. запальні захворювання суглобів**БНФ** ; системні захворювання сполучної тканини **БНФ ВООЗ** ; рак легень**ВООЗ** (у комбінації з цитостатиками); аутоімунні та інші шкірні захворювання (екзема, себорейний дерматит, псоріаз, с-м Лайєлла, бульозний герпетиформний дерматит, пухирчатка, ексфоліативний дерматит); профілактика р-цій відторгнення трансплантата; невідкладні стани: шок (опіковий, травматичний, операційний, анафілактичний, токсичний, трансфузійний), г.недостатність кори надниркових залоз, печінкова кома;астматичний статус **БНФ** ,інтерстиціальні захворювання легень **БНФ** .
Спосіб застосування та дози ЛЗ: доза залежить від тяжкості захворювання, для лікування дорослих добова доза
- 4-60 мг в/в або в/м; п*ри невідкладних станах* преднізолон вводити в/в, повільно (приблизно протягом 3 хв.) або краплинно, в дозі 30-60 мг; у разі необхідності препарат вводити повторно в/в або в/м в дозі 30-60 мг ч/з 20-30 хв.4 в окремих випадках допускається збільшення зазначеної дози, що вирішує лікар індивідуально у кожному конкретному випадку. Табл. при призначенні слід враховувати циркадний ритм секреції ГКС: більшу частину дози (2/3) або всю дозу необхідно приймати в ранкові години, близько 8-ї год. ранку, і 1/3 - ввечері; д*орослим п*ри гострих станах і в якості замісної терапії призначають у дозі 20-30 мг/добу р/os з поступовим переходом на підтримуючу добову дозу в 5-10 мг; при необхідності початкова доза - 15-100 мг/добу, а підтримуюча - 5-15 мг/добу; *п*очаткова доза препарату для дітей - 1-2 мг/кг/добу і розподіляється на 4-6 прийомів, а підтримуюча доза - 300-600 мкг/кг/добу; лікування припиняють повільно, поступово знижуючи дозу.

- ***Преднізон (Prednisone)*** *(див. п. 7.4.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: H02AB07 - кортикостероїди для системного застосування. Глюкокортикоїди.
Показання для застосування ЛЗ: дітям для інтенсивної терапії псевдокрупу (г. стенозний ларинготрахеїт), крупу, спастичного бронхіту.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дітям віком від 6 місяців призначають 100 мг/добу (1 супозиторій); лікування не повинно перевищувати 2 днів (що відповідає 200 мг преднізону); супозиторії вводити глибоко в пряму кишку; при г. станах загалом достатньо короткотермінової терапії, при необхідності лікування повторити 1 раз.

- ***Тріамцинолон (Triamcinolone)*** *(див. п. 7.4.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: H02AB08 - кортикостероїди для системного застосування. Глюкокортикоїди.
Показання для застосування ЛЗ: ендокринні захворювання: для лікування первинної та вторинної адренокортикальної недостатності, уродженої гіперплазії надниркових залоз, гіперкальціємії, що асоціюється зі злоякісною пухлиною, при хворобі Де Кервіна та хворобі Аддісона, підгострому тиреїдиті ; алергічні стани**БНФ**: сезонні та постійні алергічні риніти, астма **ПМД**, атопічний та контактний дерматит, нейродерміт, бульозний дерматит, р-ції на ЛЗ, сироваткова хвороба та г. неінфекційний набряк гортані, при анафілактичних р-ціях ГК не є корисними для лікування г. явища, однак вони корисні для попередження настання останньої фази АР; ревматичні порушення **БНФ**: пацієнтам з важким РА **БНФ**, які чекають на корисні ефекти протиревматичних препаратів пролонгованої дії, для короткострокового лікування г. подагри, г. неспецифічного анкілозивного спондиліту **БНФ**, бурситу, епікондиліту, посттравматичного остеоартриту, псоріатичного артриту та синовіту при остеоартриті; дерматологічні хвороби **БНФ**: при герпетиформах бульозного дерматиту, ексфоліативному дерматиті, важкій поліморфній еритемі, важкому псоріазі, важкому себорейному дерматиті, екземі, атопічному дерматиті, дискоїдному вовчаку, контактному дерматиті, гніздовій алопеції, пемфігусі та при різних г. і хр. дерматозах; офтальмологічні захворювання: тяжкі г. та хр. алергічні та запальні стани, включаючи алергічний кон'юнктивіт, алергічні крайові виразки рогівки, запалення переднього сегмента ока, хоріоретиніт, дифузний задній увеїт та хоріоїдит, оперізувальний герпес ока, ірит та іридоцикліт, кератит, неврит зорового нерва та симпатичну офтальмію; захворювання дихальних шляхів: аспіраційний пневмоніт, бериліоз, с-м Лефлера, саркоїдоз та г. міліарний туберкульоз; захворювання травної системи: регіонарний ентерит (хвороба Крона) та виразковий коліт у період загострення; інші захворювання: туберкульозний менінгіт, розсіяний склероз (для лікування загострення розсіяного склерозу; ГК зменшують тривалість загострення, але не припиняють прогресування захворювання).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: дозу визначають індивідуально, залежно від перебігу хвороби та р-ції хворого на лікування; загалом рекомендується застосовувати препарат 1 р/добу, у ранкові години; табл: дорослі та діти з масою тіла більше 25 кг: 4-32 мг/добу за один або кілька прийомів, після досягнення очікуваного ефекту дозу потрібно поступово зменшувати (на 4 мг кожні 2-3 дні) до досягнення адекватної підтримуючої дози (приблизно 4 мг/добу); діти з масою тіла до 25 кг: початкова дозу 12 мг/добу, а наступні дози залежать від типу захворювання і відповіді пацієнта на лікування; при недостатності кори надниркових залоз зазвичай початкова доза становить від 4 мг до 12 мг на добу з одночасним лікуванням мінералокортикостероїдами; можна вводити в/м у дозах від 40 до 80 мг, початкова доза для дорослих та дітей віком від 12 років становить 60 мг, при необхідності одразу можна ввести дозу 100-120 мг, початкова доза для дітей віком 6-12 років 0,03-0,2 мг/кг у м'яз з інтервалами 1-7 днів; можна очікувати, що однократна парентеральна доза буде достатньою для 4-7-денного та до 3-4-тижневого контролю хвороби, однократна доза 40-60 мг може викликати ремісію симптомів протягом сезону у пацієнтів з алергічним ринітом або астмою, спричиненою пилком; внутрішньосуглобові дози у дорослих становлять 5-10 мг для менших суглобів та 20-60 мг для більших суглобів, однак дози 6-10 мг на ін'єкцію є вдалими для менших суглобів та 40 мг

на ін'єкцію для більших суглобів, при ін'єкціях у декілька суглобів робиться введення до 80 мг, рекомендована початкова доза для дітей віком 12-18 років становить 2,5-40 мг, зважаючи на клінічну р-цію у відповідь, наступні дози можна збільшувати; можна вводити місцево для полегшення бурситу та тендосиновіту (вводити у простір між сухожильною піхвою та сухожиллям, а не в саме сухожилля, через можливість його розриву), доза залежить від розміру суглобу або синовіального простору та ступеня запалення; введення у місце ураження: від 5 до 10 мг, розподілені на кількості, що відповідають ураженій площі, початкова доза для дітей віком 12-18 років становить 2,5-40 мг, наступні дози можна збільшувати; великі площі вимагають кілька ін'єкцій та менших доз на місце ін'єкції, зазвичай 2-3 ін'єкції через кожні 2-3 тижні адекватно відповідають цій вимозі, введення в уражену ділянку підходить для лікування великих уражень (псоріазу та гніздової алопеції).

- ***Гідрокортизон (Hydrocortisone)*** ** (див. п. 7.4.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: H02AB09 - прості кортикостероїди для системного застосування. Глюкокортикоїди. **Показання для застосування ЛЗ:** ендокринні порушення - первинна або вторинна недостатність кори надниркових залоз; г. недостатність кори надниркових залоз**ВООЗ,БНФ**; у передопераційному періоді, у разі тяжкої травми або захворювання, пацієнтам з недостатністю кори надниркових залоз або у разі сумнівів щодо резервних ф-цій кори надниркових залоз; шок**БНФ, ПМД**, нечутливий до традиційної терапії, коли є або підозрюється недостатність кори надниркових залоз; уроджена гіперплазія надниркових залоз; негнійний тиреоїдит; гіперкальціємія пов'язана зі злоякісним новоутворенням; ревматичні захворювання **БНФ** - як допоміжна терапія для короткочасного застосування (г. і підгострий бурсит, г. подагричний артрит, г. неспецифічний тендосиновіт; анкілозуючий спондиліт, епікондиліт, посттравматичний остеоартроз, псоріатичний артрит, РА, у тому числі ювенільний РА, синовіт при остеоартриті); колагенози - г. ревмокардит, системний дерматоміозит (поліміозит), системний червоний вовчак; дерматологічні захворювання **БНФ, ВООЗ** - бульозний герпетиформний дерматит, ексфоліативний дерматит, фунгоїдний мікоз, пухирчатка, тяжкі форми мультиформної еритеми (с-м Стівенса-Джонсона) ПМД, псоріазу, себорейного дерматиту; алергічні стани**ВООЗ,БНФ, ПМД** г. неінфекційний набряк гортані **ПМД**(препарат першого ряду - епінефрин), атопічний дерматит, БА БНФ,ПМД, контактний дерматит, р-ції гіперчутливості **БНФ** до ЛЗ, сезонний або постійний алергічний риніт, сироваткова хвороба, трансфузійні р-ції типу кропив'янки; тяжкі хр. алергічні та запальні процеси з ураженням очей (алергічний кон'юнктивіт; алергічна крайова виразка рогівки, запалення переднього сегмента, хоріоретиніт, дифузійний задній увеїт і хоріоїдит; очна форма оперізуючого герпесу,ірит, іридоцикліт, кератит, неврит зорового нерва, симпатична офтальмія); ШКТ - як системне лікування при виразковому коліті та регіонарному ентеритіБНФ, ВООЗ; респіраторні захворювання - аспіраційний пневмоніт, бериліоз, блискавична або дисемінована форма туберкульозу легенів при одночасному призначенні відповідної протитуберкульозної хіміотерапії, с-м Леффлера, який не піддається іншим видам лікування, саркоїдоз; гематологічні захворювання - набута (аутоімунна) гемолітична анемія, вроджена (еритроїдна) гіпопластична анемія, еритробластопенія (еритроцитарна анемія), ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура дорослих, вторинна тромбоцитопенія дорослих; як паліативна терапія при г. лейкозах у дітей, лейкозах і лімфомах у дорослих; набряковий стан; невідкладні стани: при шоці, який розвився внаслідок недостатності надниркових залоз, або шоці, резистентному до стандартної терапії у разі можливої недостатності надниркових залоз; при г. алергічних проявах **ПМД**, які не проходять після застосування адреналіну (астматичний статус, анафілактичні р-ції **ПМД**); трихінельоз з ураженням нервової системи або міокарда; туберкульозний менінгіт із субарахноїдальною блокадою або загрозою блокади у поєднанні з відповідною протитуберкульозною хіміотерапією; плечолопатковий періартрит, бурсит, епікондиліт, тендовагініт.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: порошок д/ін'єк. вводять в/в болюсно, в/в крап., в/м; для первинної невідкладної допомоги лікування розпочинається з в/в введення протягом 30 сек. (100 мг) і до 10 хв. (500 мг і більше); високі дози застосовувати лише до стабілізації стану хворого, але не більше 48-72 год.; початкова доза для дорослих 100-500 мг**БНФ** або більше, залежно від тяжкості стану хворого; доза призначається повторно через кожні 2-4-6 год., залежно від відповідної р-ції організму хворого і клінічної картини захворювання; дітям, у т.ч. немовлятам, дозу ЛЗ можна зменшити, однак при визначенні дози слід має керуватися більшою мірою тяжкістю стану і відповіддю пацієнта на лікування, а не його віком або масою тіла; добова доза повинна становити не менш ніж 25 мг; сусп.: дорослим та дітям віком від 14 років: разова доза залежно від розміру суглоба і від тяжкості захворювання - 5-50 мг гідрокортизону внутрішньосуглобово та періартикулярно; *дітям*: разова доза гідрокортизону залежно від розміру суглоба і від тяжкості захворювання - 5-30 мг внутрішньосуглобово та періартикулярно.

5. Засоби, що діють на респіраторну систему

5.1. Антигістамінні засоби для системного застосування

5.1.1. Аміноалкілові ефіри

- ***Клемастин (Clemastine)*** [ПМД] *(див. п. 18.3.1.1. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: R06AA04 - антигістамінні засоби для системного застосування.

Показання для застосування ЛЗ: табл: сінна гарячкаБНФ, алергійний риніт, кропив'янкаБНФ (у т.ч. дермографічна), свербіж, алергічні дерматози, як допоміжний засіб при г. та хр.екземі, контактний дерматит, а також АР, спричинені ЛЗПМД або укусами комах; р-н д/ін'єк.: профілактика та лікування АР та псевдоалергічних реакцій, у т. ч. реакції на введення контрастних речовин, переливання крові, діагностичне застосування гістаміну; вторинне лікування (після в/м введення адреналіну у дозі 0,01 мг/кг) у разі виникнення анафілактичного або анафілактоїдного шоку та ангіоневротичного набрякуПМД.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати р/os та парентерально (в/в повільно протягом 2-3 хв або в/м; внутрішньоартеріальне введення суворо заборонене); дорослим і дітям старше 12 років внутрішньо р/os по 1 мг (1 табл.) 2 р/добу (вранці і ввечері); в особливо тяжких випадках добову дозу можна збільшити до 6 мг (6 табл.), максимальна разова доза - 2 мг (2 табл.); дітям 6-12 років - по 0,5 -1 мг перед сніданком і на нічБНФ; парентерально для лікування алергічних захворювань - в/в або в/м в разовій дозі 2 мг (2 мл) 2 р/добу (вранці і ввечері); для профілактики АР - 2 мг (2 мл) повільно в/в перед можливим розвитком анафілактичної реакції або реакції на

гістамін; р-н можна розводити фізіологічним р-ном або 5% р-ном глюкози у співвідношенні 1 : 5; дітям віком 1-12 років - в/м у добовій дозі 0,025 мг/кг 2 р/добу.

- ***Дифенгідрамін (Diphenhydramine)***

Фармакотерапевтична група: R06AA02 - антигістамінні засоби для системного застосування. Аміноалкілові ефіри.

Основна фармакотерапевтична дія: Блокатор H_1-гістамінових рецепторів I покоління усуває ефекти гістаміну, що проявляються ч/з цей тип рецепторів; дія на ЦНС зумовлена блокадою H_3-гістамінових рецепторів мозку і пригніченням центральних холінергічних структур; має виражену антигістамінну активність, зменшує або попереджає спричинені гістаміном спазми гладкої мускулатури, підвищення проникності капілярів, набряк тканин, свербіж і гіперемію; спричиняє ефект місцевої анестезії (при прийомі всередину виникає короткочасне оніміння слизових оболонок порожнини рота), блокує холінорецептори гангліїв (знижує АТ) і ЦНС, чинить седативний, снодійний, протипаркінсонічний і протиблювотний ефекти; антагонізм з гістаміном виявляється більшою мірою щодо місцевих судинних р-цій при запаленні та алергії, ніж до системних, тобто зниження АТ; однак при парентеральному введенні пацієнтам з дефіцитом ОЦК можливе зниження АТ і посилення наявної гіпотонії внаслідок гангліоблокуючої дії; у людей з локальними ушкодженнями мозку та епілепсією активує (навіть у низьких дозах) епілептичні розряди на ЕЕГ і може провокувати епілептичний напад; більшою мірою ефективний при бронхоспазмі, викликаному лібераторами гістаміну (тубокурарин, морфін), і меншою мірою - при бронхоспазмі алергічної природи; седативний і снодійний ефекти більш виражені при повторних прийомах.

Показання для застосування ЛЗ: анафілактичний шок, кропив'янка, сінна гарячка, сироваткова хвороба, геморагічний васкуліт (капіляротоксикоз), поліморфна ексудативна еритема, набряк Квінке, сверблячі дерматози, свербіж, алергічний кон'юнктивіт та алергічні захворювання очей; АР, пов'язані з прийомом лікарських засобів, хорея, хвороба Меньєра, післяопераційне блювання; як заспокійливий і снодійний засіб при неврозі, неврастенії, безсонні.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: дорослим по ½-1 табл. (25-50 мг дифенгідраміну гідрохлориду) 1-3 р/добу; для профілактики захитування приймають ½-1 табл.за 30-60 хв. до поїздки, як заспокійливий та снодійний засіб - 1 табл. перед сном; для дорослих максимальна разова доза - 2 табл.(100 мг дифенгідраміну гідрохлориду), МДД - 5 табл.(250 мг); дітям 6-12 років призначають по ½ табл.(25 мг) на прийом; 1 % р-н вводять в/м дорослим по 1-5 мл (0,01-0,05 г); при в/м введенні максимальні дози становлять: разова - 0,05 г (5 мл), добова - 0,15 г (15 мл); в/в препарат вводять крапельно у дозі 20-50 мг (2-5 мл) в 100 мл ізотонічного р-ну натрію хлориду.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: загальна слабкість, втомлюваність, седативна дія, зниження уваги, запаморочення, сонливість, головний біль, порушення координації рухів, зниження швидкості психомоторних р-цій, занепокоєння, депресія, підвищена збудливість, страх смерті, дратівливість, знервованість, безсоння, ейфорія, сплутаність свідомості, тремор, неврит, судоми, парестезії, розширення зіниць, підвищення внутрішньоочного тиску, порушення зору, сухість очей, диплопія, гострий лабіринтит, шум у вухах; у хворих з локальними ураженнями мозку та епілепсією можливий епілептичний напад; артеріальна гіпотензія, відчуття серцебиття, тахікардія, екстрасистолія, аритмія; агранулоцитоз, тромбоцитопенія, гемолітична анемія, гемолітична жовтяниця; сухість у роті, короткочасне оніміння слизової оболонки порожнини рота, анорексія, нудота, біль в епігастральній ділянці, блювання, діарея, запор; часте та/або утруднене сечовипускання, затримка сечовипускання, збільшення частоти та ранні менструації; сухість слизової оболонки носа і горла, закладеність носа, згущення секрету бронхів, відчуття стиснення у грудній клітці, утруднене дихання, задишка; гіперемія, свербіж, поліморфні висипання, ціаноз шкіри та слизових оболонок; висипання, кропив'янка, р-ції гіперчутливості, анафілактичний шок; локальні некрози при п/ш і в/ш введенні; підвищена пітливість, озноб, гарячка, гіпертермічний с-ром, фотосенсибілізація.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до компонентів ЛЗ або до інших антигістамінних засобів; напад БА; феохромоцитома; епілепсія, с-ром подовженого інтервалу QT або тривалий прийом препаратів, що можуть подовжувати QT-інтервал та/або спричиняють *torsade de pointes*; порфірія, закритокутова глаукома, гіперплазія передміхурової залози, стенозуюча виразкова хвороба шлунка і ДПК, пілородуоденальна обструкція, стеноз шийки сечового міхура, брадикардія, порушення ритму серця, випадки раптової серцевої смерті в сімейному анамнезі, значний дисбаланс електролітів (гіпокаліємія, гіпомагніємія).

Визначена добова доза (DDD): перорально\парентерально - не визначено, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ДИМЕДРОЛ	ПАТ "Галичфарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у конт. чар/уп. та у кор.	10 мг/мл	№10	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДИМЕДРОЛ	ПАТ "Галичфарм", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у конт. чар/уп. та у кор.	10 мг/мл	№10х1	22,48	
	ДИМЕДРОЛ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у бл. та кор.	1%	№10х1, №5х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

		народу" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, ко, Україна/Україна					
	ДИМЕДРОЛ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Харківське фармацевтичне підприємство "Здоров'я народу" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, ко, Україна/Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у бл. та кор.	1%	№10	21,28	
	ДИМЕДРОЛ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у конт. чар/уп.	10 мг/мл	№5х2	27,80	
	ДИМЕДРОЛ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп. в пач.	50мг	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДИМЕДРОЛ-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп. в пач.	50мг	№10	31,30	

5.1.2. Похідні етилендіаміну

- ***Хлоропірамін (Chloropyramine)*** *[окрім табл.]*

Фармакотерапевтична група: R06AC03 - антигістамінний засіб для системного застосування.

Основна фармакотерапевтична дія: хлорований аналог трипеленаміну (пірибензаміну); антигістамінний засіб першого покоління, належить до групи етилендіамінів; механізм дії препарату полягає у блокуванні гістамінових H_1-рецепторів; діє на гладкі м'язи, проникність капілярів, ЦНС; окрім протиалергічної має седативну, снодійну та протисвербіжну дії.

Показання для застосування ЛЗ: алергічні захворювання - сезонний алергічний риніт, кон'юнктивіт, кропив'янка, дермографізм, контактний дерматит, аліментарна алергія, алергічні р-ції, спричинені лікарськими засобами; алергія, спричинена укусом комах; свербіж; як допоміжна терапія при системних анафілактичних р-ціях та ангіоневротичному набряку.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: доза для дорослих здебільшого становить 1-2мл/добу; для дітей рекомендована початкова доза: діти віком від 1 до 12 місяців - 0,25 мл; діти віком від 1 до 6 років - 0,5 мл; діти віком від 6 до 14 років - 0,5-1 мл; МДД для дитини не повинна перевищувати 2 мг/кг маси тіла; у деяких особливих випадках починають лікування з в/в введення препарату, а потім переходять на в/м ін'єкції, а у кінці лікування переходять на прийом табл.; добова доза для дорослих зазвичай становить 75 - 100 мг (3 - 4 табл/добу), доза для дітей віком від 3 до 6 років - 1/2 табл. 2 р/добу; від 6 до 14 років - 1/2 табл. 2-3р/добу; дозу можна підвищувати залежно від р-ції пацієнта і розвитку побічних ефектів; МДД для дітей не повинна перевищувати 2 мг/кг маси тіла; МДД - 4 табл.(100 мг). Вводити в/м; при анафілактичному шоку або гострих, тяжких АР лікування рекомендується розпочинати з в/в введення, а потім переходити на в/м або пероральне застосування.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: артеріальна гіпотензія, тахікардія, аритмія; лейкопенія, агранулоцитоз, тромбоцитопенія, гемолітична анемія, інші патологічні зміни крові; седативний ефект, підвищена втомлюваність, запаморочення (вертиго), атаксія, нервозність, тремтіння, судоми, головний біль, ейфорія, енцефалопатія, нечіткість зору, сонливість, погіршення психомоторних ф-цій; підвищення внутрішньоочного тиску, глаукома; біль та дискомфорт в епігастральній ділянці шлунка, сухість у роті, нудота, блювання, діарея, запор, анорексія, підвищення та зниження апетиту, посилення симптомів гастроезофагеального рефлюксу; дизурія, затримка сечі; світлочутливість, АР; міопатія; АР, включаючи гіперемію шкіри, висипання, свербіж, кропив'янку, ангіоневротичний набряк; зміни у місці введення.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до будь-якого компонента препарату; вагітність та годування груддю; г. нападу БА; г. ІМ, виразкова хвороба шлунка; гострий ІМ; аритмії; затримка сечі, гіпертрофія передміхурової залози; закритокутова глаукома;одночасного прийому інгібіторів МАО; підвищена чутливість до інших похідних етилендіаміну.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,15 г., парентерально - 20 мг.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	СУПРОСТИЛІН	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	табл. у бл.	0,025г	№10х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	СУПРОСТИЛІН	Приватне акціонерне товариство "Лекхім - Харків", Україна	табл. у бл.	0,025г	№10х2	15,60	
	ХЛОРОПІРАМІНУ ГІДРОХЛОРИД	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у бл. у пач.	20 мг/мл	№5х1	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ХЛОРОПІРАМІНУ ГІДРОХЛОРИД	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. в пач.	20 мг/мл	№5	17,40	
II.	СУПРАСТИН®	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	р-н д/ін'єк. по 1мл в амп. у кор.	20 мг/мл	№5	19,35	28,46/$
	СУПРАСТИН®	ЗАТ Фармацевтичний завод ЕГІС, Угорщина	табл. у бл.	25мг	№10х2	22,79	28,46/$

5.1.3. Похідні піперазину

- ***Цетиризин (Cetirizine)*** ** [ПМД] *(див. п. 18.3.1.2. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: R06AE07 - антигістамінні ЛЗ для системного застосування; похідні піперазину.
Показання для застосування ЛЗ: показаний для полегшення назальних та очних симптомів сезонного і постійного алергічного риніту та хронічної ідіопатичної кропив'янки у дорослих та дітей **БНФ** .
Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати р/os; у формі табл. та крап.: дітям 6-12 років - по 5 мг 2 р/добу, дорослим та дітям від 12 років - по 10 мг 1 р/добу[БНФ]; у формі крап.: дітям 2-6 років - по 2,5 мг 2 р/добу[БНФ].

5.1.4. Інші антигістамінні засоби для системного застосування

- ***Хіфенадин (Quifenadine)*** ** *(див. п. 18.3.1.1. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: R06AX31 - антигістамінні засоби для системного застосування.
Показання для застосування ЛЗ: полінози, харчова та медикаментозна алергія, інші алергічні захворювання, г. та хр. кропив'янка, набряк (ангіоневротичний) Квінке, сінна гарячка, алергічна ринопатія, дерматози (екзема, псоріаз, нейродерміт, шкірний свербіж), а також інфекційно-АР з бронхоспастичним компонентом.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати р/os; табл. 10мг.: дітям 3-7 років - по 10 мг 2 р/добу, МДД - 20 мг; дітям 7-12 років - по 10 мг 2-3 р/добу, МДД - 50 мг; дітям від 12 років - 25 мг 2-3 р/добу, МДД - 100 мг; тривалість курсу лікування - 10-15 днів, при необхідності курс повторити; табл. по 25 мг та 50 мг: одноразова доза для дорослих
- по 25-50 мг 2-4 р/добу; при полінозах добова доза менше 75 мг неефективна, МДД − 200 мг; тривалість курсу лікування становить 10-20 днів; дітям від 12 років - по 25 мг 2-3 р/добу, тривалість курсу лікування - 10-20 днів, при необхідності курс лікування повторити.

- ***Дезлоратадин (Desloratadine)*** ** [ПМД] *(див. п. 18.3.1.2. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: R06AX27 - антигістамінні засоби для системного застосування.
Показання для застосування ЛЗ: усунення симптомів, пов'язаних з: алергічним ринітом (чхання, виділення з носа, свербіж, набряк та закладеність носа, а також свербіж та почервоніння очей, сльозотеча, свербіж піднебіння та кашель); кропив'янкою (свербіж, висипання)[БНФ, ПМД].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати р/os; дорослим та підліткам (віком від 12 років): 5 мг 1 р/день[БНФ], для усунення симптомів, пов'язаних з алергічним ринітом (у т. ч. інтермітуючим і персистуючим) і кропив'янкою; сироп чи р-н для р/os застосування: дітям 6-11 міс. - по 1 мг 1 р/добу, віком 1-5 років - по 1,25 мг 1 р/добу, віком 6-11 років - 2,5 мг 1 р/добу[БНФ]; терапію інтермітуючого алергічного риніту (наявність симптомів < 4 днів/тижд. або < 4 тижн.) проводити з урахуванням даних анамнезу: припинити після зникнення симптомів та відновити після повторного їх виникнення; при персистуючому алергічному риніті (наявність симптомів > 4 днів/тижд. або > 4 тижн.) продовжувати лікування протягом усього періоду контакту з алергеном.

- ***Фексофенадин (Fexofenadine)*** *** (див. п. 18.3.1.2. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: R06AX26 - антигістамінні засоби для системного застосування.
Показання для застосування ЛЗ: симптоматичне лікування сезонного алергічного риніту (табл. 120 мг) та хр. ідіопатичної кропив'янки (табл. 180 мг)[БНФ] для дорослих та дітей віком від 12 років.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати р/os; табл.120 мг: рекомендована доза фексофенадину гідрохлориду для дорослих та дітей віком від 12 років - 120 мг/добу за 1 прийом **БНФ** ; табл. 180 мг :рекомендована доза фексофенадину гідрохлориду для дорослих та дітей віком від 12 років - 180 мг/добу за 1прийом, тобто 1 табл. 180 мг 1 р/добу **БНФ** .

- ***Ебастин (Ebastine)*** *** (див. п. 18.3.1.2. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*
- ***Кетотифен (Ketotifen)*** *(див. п. 18.3.2. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: R06AX17 - антигістамінні ЛЗ для системного застосування.
Показання для застосування ЛЗ: профілактичне лікування БА, особливо атопічної; симптоматичне лікування алергічних станів, включаючи алергічний риніт[БНФ] та кон'юнктивіт.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати р/os; дорослим та дітям від 3 років (у табл.) - 1 мг 2р/добу[БНФ]; пацієнтам зі значним седативним ефектом, що настає у перші дні застосування, приймати кетотифен по 1мг/добу тільки ввечері; при необхідності дорослим добову дозу підвищити до 4 мг (по 2 мг 2 р/добу)[БНФ]; сироп: дітям 6 міс.-3 років - у разовій дозі 0,05 мг (0,25 мл)/кг 2 р/добу; дітям старше 3 років - по 5 мл/1 мг (1 дозувальна ложка) 2 р/добу (вранці і ввечері); терапевтична дія препарату розвивається поступово, ч/з 2-4 тижні від початку лікування, тому курс лікування повинен бути тривалим (від 2-3 міс.); припиняти лікування треба поступово, протягом 2-4 тижнів, причому у цей період може виникнути рецидив симптомів астми.

- ***Лоратадин (Loratadine)*** ** *** [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 18.3.1.2. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: R06AX13 - антигістамінний ЛЗ для системного застосування.
Показання для застосування ЛЗ: симптоматичне лікування алергічного риніту та хр. ідіопатичної кропив'янки[БНФ]. **Спосіб застосування та дози ЛЗ:** застосовувати р/os; дорослим та дітям з 12 років і старше у табл. по 10 мг 1 р/добу; дітям 2-12 років з масою тіла більше 30 кг - 10 мг 1 р/добу, з масою тіла менше 30 кг застосовують у вигляді сиропу - 5 мг (5мл) 1 р/добу[БНФ] .

- ***Ципрогептадин (Cyproheptadine)*** *(див. п. 18.3.1.1. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: R06AX02 - антигістамінні ЛЗ для системного застосування.
Показання для застосування ЛЗ: алергічні захворювання: г. та хр. кропив'янка[БНФ], ангіоневротичний набряк, медикаментозна екзантема, екзема, екзематозний дерматит, контактний дерматит, нейродерміт, алергічний риніт[БНФ], вазомоторний риніт, сироваткова хвороба та укуси комах; карциноїдний с-м (симптоматичне лікування); головний біль судинного походження (лікування мігрені та гістамінової цефалгії); для підвищення апетиту та загального стану у виснажених хворих та хворих із втратою апетиту з різних причин (нервова анорексія, ідіопатична анорексія, стани після інфекційних захворювань, хр. захворювання, період реконвалесценції, виснаження).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовувати р/os; доза повинна визначатись індивідуально; звичайна початкова добова доза у дорослих - 12 мг (по 1 табл. 3 р/добу)[БНФ]; хр. кропив'янка: 6 мг/добу (по 1/2 табл. 3 р/добу) до зникнення симптомів захворювання; г. мігрень: 4 мг (1 табл.) одноразово, якщо біль не зникає, через 30 хв прийняти ще 4 мг (1 табл.), проте загальна доза, прийнята протягом 4-6 год., не повинна перевищувати 8 мг (2 табл.), підтримуюче лікування - 12 мг (1 табл. 3 р/добу); МДД - 32 мг; дітям 7-14 років: 8-12 мг/добу (1 табл. 2-3 р/добу); МДД - 16 мг[БНФ].

- ***Мебгідролін (Mebhydrolin)*** **** [ПМД]

Фармакотерапевтична група: R06AX15 - антигістамінні засоби для системного застосування.
Основна фармакотерапевтична дія: антигістамінний засіб - блокатор Н1-рецепторів гістаміну; послаблює спазмогенний ефект гістаміну відносно гладеньких м'язів бронхів, кишечнику, а також його вплив на проникність судин. На відміну від антигістамінних препаратів першого покоління має менш виражений седативний та снодійний ефект; має слабко виражені м-холіноблокуючі та анестезуючі властивості.
Показання для застосування ЛЗ: профілактика і лікування сезонного та алергічного риніту, полінозу, кропив'янки, харчової та медикаментозної алергії, дерматозів, що супроводжуються свербежем шкіри (екзема, нейродерміт). **Спосіб застосування та дози ЛЗ:** призначають внутрішньо, після їжі, дорослим та дітям з 12 років по 100 мг - 200 мг 1-2 р/доби; вищі дози для дорослих: разова доза - 300 мг, добова доза - 600 мг; дітям віком 5-12 років призначають по 50 мг 1-3 р/добу; 3-5 років по 25-50 мг 1-3 р/добу; тривалість лікування залежить від тяжкості та перебігу захворювання; суспензію дозують за допомогою градуйованої склянки, яка знаходиться в упаковці - дітям віком 2 - 3 років суспензію призначають по 2,5 мл; 4 - 6 років - по 5 мл; 7 - 10 років - по 7,5 мл 2 - 3 р/день після їди; курс лікування становить 5 - 7 днів; тривалість лікування визначає лікар залежно від характеру захворювання, клінічного ефекту та переносимості препарату.
Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: диспепсичні явища (печія, нудота, біль в епігастральній ділянці), подразнення слизової оболонки травного тракту; реакції гіперчутливості, свербіж, висипання, кропив'янка,

набряк Квінке; запаморочення, парестезії, підвищена втомлюваність, сонливість, нечіткість зорового сприйняття, сповільнення швидкості р-цій, тремор, дратівливість, тривожність (вночі); сухість у роті, порушення сечовипускання, АР; гранулоцитопенія та агранулоцитоз; у дітей іноді спостерігаються парадоксальні реакції: підвищене збудження, тремор, порушення сну

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до діючої речовини або до інших компонентів препарату; виразкова хвороба шлунка та ДПК в період загострення, інші запальні захворювання ШКТ, гіперплазія передміхурової залози, пілоростеноз; закритокутова глаукома, епілепсія, порушення серцевого ритму.

Визначена добова доза (DDD): перорально - 0,2 г., перорально - дитяча добова доза не визначена, вказана ціна упаковки, заявлена в реєстрі ОВЦ.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
I.	ДІАЗОЛІН ДЛЯ ДІТЕЙ	Товариство з обмеженою відповідальністю "Дослідний завод "ГНЦЛС" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії)/Товариство з обмеженою відповідальністю "Фармацевтична компанія "Здоров'я" (всі стадії виробництва, контроль якості, випуск серії), Україна/Україна	гран. д/орал. сусп. по 9г у фл. зі стаканч.	0,6г/100мл	№1	44,76	
	ДІАЗОЛІН®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	0,1г	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДІАЗОЛІН®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	0,1г	№10х1	2,20	
	ДІАЗОЛІН®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	0,05г	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДІАЗОЛІН®	АТ "Фармак", Україна	табл. у бл.	0,05г	№10х1	3,20	
	ДІАЗОЛІН®	АТ "Фармак", Україна	драже у бл.	0,05г	№10х2	4,00	
	ДІАЗОЛІН®	АТ "Фармак", Україна	драже у бл.	0,05г	№10	4,80	
	ДІАЗОЛІН®	АТ "Фармак", Україна	драже у бл.	0,1г	№10х2	2,50	
	ДІАЗОЛІН®	АТ "Фармак", Україна	драже у бл.	0,1г	№10	3,00	
	ДІАЗОЛІН-ДАРНИЦЯ	ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", Україна	табл. у конт. чар/уп.	100мг	№10х1	2,20	
	ДІАЗОЛІН-СБ-ФАРМА	АТ "ВІТАМІНИ", Україна	драже у бл.	100мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	
	ДІАЗОЛІН-СБ-ФАРМА	АТ "ВІТАМІНИ", Україна	драже у бл.	50мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

- ***Секвіфенадин (Sequifenadine)*** **

Фармакотерапевтична група: R06AX32 - антигістамінні засоби для системного застосування.

Основна фармакотерапевтична дія: блокатор H_1-рецепторів та помірний блокатор $5HT_1$-серотонінових рецепторів, т.ч. ослаблює дію медіаторів алергії гістаміну і серотоніну; чинить протигістамінну дію не тільки за рахунок блокади H_1-рецепторів, але й шляхом зниження вмісту гістаміну в тканинах за рахунок прискорення його метаболізму ферментом діаміноксидазою, яка розщеплює ендогенний гістамін; запобігає чи ослаблює спазмогенну дію гістаміну і серотоніну на гладкі м'язи бронхів, кишечника, судин, зменшує проникність капілярів, чинить виражену протисвербіжну дію; впливає на імунологічну реактивність організму, зменшуючи кількість антитілоутворюючих і розеткоутворюючих клітин у селезінці, кістковому мозку, лімфатичних вузлах, та знижує підвищену концентрацію імуноглобулінів класів А і G; погано проникає ч/з гематоенцефалічний бар'єр, чим пояснюється відсутність вираженого пригнічувального впливу на ЦНС, однак в окремих випадках при індивідуальній підвищеній чутливості до препарату можуть відзначати легкий седативний ефект; не впливає на біохімічні показники крові і сечі (у т.ч. на концентрацію глюкози і холестерину в крові), на рівень АТ, показники електрокардіограми, не збільшує латентний період умовного рефлексу і не впливає на показники електроенцефалограми.

Показання для застосування ЛЗ: г. і хр. алергічні захворювання у дорослих: полінози, алергічний риніт, риносинусопатії (атопічні та інфекційно-алергічні); АР, пов'язані із застосуванням лікарських засобів, харчових продуктів, засобів побутової хімії; алергічні та неалергічні захворювання, які супроводжуються шкірним свербежем (алергічний чи атопічний дерматит, васкуліт шкіри, нейродерміт, червоний плескатий лишай) у дорослих; атопічні та інфекційно-алергічні дерматити у дітей віком від 12 років; профілактика захворювань алергічного характеру (до сезонного загострення) і підтримуюча терапія у дорослих.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: приймають внутрішньо, після вживання їжі; дорослим при г. і хр. алергічних захворюваннях та при алергічних та неалергічних захворюваннях, які супроводжуються шкірним свербежем: по 50-

100 мг 2-3 р/добу; зазвичай терапевтичний ефект настає ч/з 3 дні від початку лікування; тривалість курсу лікування 5-15 днів; у разі необхідності курс лікування повторити; профілактика захворювань алергічного характеру (до сезонного загострення) і підтримуюча терапія - 50 мг 2 р/добу; для профілактики рекомендується починати прийом препарату за 2 тижні до очікуваної АР; дітям віком від 12 років при атопічних та інфекційно-алергічних дерматитах
- по 50 мг 3 р/добу; курс лікування − 7 днів.

Побічна дія та ускладнення при застосуванні ЛЗ: сухість у роті, біль в епігастральній ділянці, диспептичні явища (особливо після прийому натщесерце); підвищення апетиту; лейкопенія; головний біль, сонливість; у більшості випадків сонливість зменшується або зникає ч/з 2-5 днів від початку лікування; збудження, безсоння (при застосуванні препарату у високій дозі); порушення менструального циклу, легкий діуретичний ефект.

Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до сехіфенадину або до допоміжних речовин препарату, БА; пацієнтам, які застосовують інгібітори МАО; вагітність, період годування груддю.

Торговельна назва:

	Торговельна назва	Виробник/країна	Форма випуску	Дозування	Кількість в упаковці	Ціна DDD, грн.	Офіційний курс обміну, у.о.
II.	ГІСТАФЕН	АТ "Олайнфарм", Латвія	табл. у бл.	50мг	№10х2	відсутня у реєстрі ОВЦ	

6. Засоби, що впливають на структуру та мінералізацію кісток

- ***Кислота золедронова (Zoledronic acid)*** * [ВООЗ] *(див. п. 19.5. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*

Фармакотерапевтична група: M05BA08 - засоби, що впливають на структуру і мінералізацію кісток. Бісфосфонати.

Показання для застосування ЛЗ: профілактика симптомів, пов'язаних з ураженням кісткової тканини (патологічні переломи, компресія хребетного стовбура, ускладнення після хірургічних втручань і променевої терапії або гіперкальціємія, обумовлена злоякісною пухлиною), у пацієнтів зі злоякісними новоутвореннями на пізніх стадіях; лікування гіперкальціємії, обумовленої злоякісною пухлиною [БНФ].

Спосіб застосування та дози ЛЗ: готовий розчин для інфузій вводять у вигляді одноразової в/в інфузії протягом щонайменше 15 хв.[БНФ]. Для профілактики симптомів, пов'язаних з ураженням кісткової тканини, у пацієнтів зіі злоякісними новоутвореннями на пізніх ст. дорослим рекомендована доза 4 мг кожні 3-4 тижні; пацієнтам також необхідне щоденне призначення препаратів кальцію р/os у дозі 500 мг і 400 МО вітаміну D на добу[БНФ]; рішення про лікування пацієнтів має враховувати, що початок ефекту від лікування настає ч/з 2-3 міс. Лікування гіперкальціємії, обумовленої злоякісною пухлиною дорослим рекомендована доза 4 мг у вигляді одноразової інфузії[БНФ]; перед введенням і під час введення препарату необхідно забезпечити достатню гідратацію пацієнта; лікування гіперкальціємії, обумовленої злоякісною пухлиною, у пацієнтів з тяжкими порушеннями ф-ції нирок, після ретельної оцінки ризику застосування препарату та очікуваної користі; клінічний досвід застосування препарату пацієнтам із рівнем креатиніну в сироватці крові > 400 мкмоль/л, або > 4,5 мг/дл, відсутній; пацієнтам з гіперкальціємією, обумовленою злоякісною пухлиною, з рівнем креатиніну в сироватці крові < 400 мкмоль/л, або < 4,5 мг/дл, корекція дози не потрібна; профілактика симптомів, пов'язаних з ураженням кісткової тканини, у пацієнтів зі злоякісними новоутвореннями на пізніх стадіях: на початку лікування препаратом пацієнтів з множинною мієломою або метастатичним ураженням кісток внаслідок солідної пухлини слід визначити рівень креатиніну в сироватці крові і кліренс креатиніну; рекомендована доза препарату пацієнтам з початковим рівнем кліренсу креатиніну (мл/хв.) > 60 складає 4 мг; 50-60 мл/хв - 3,5 мг; 40-49 мл/хв - 3,3 мг; 30-39 мл/хв - 3 мг; після початку терапії рівень креатиніну в сироватці крові слід вимірювати перед введенням кожної дози, у разі порушення ф-ції нирок лікування слід відмінити; терапію слід відновлювати у тій же дозі, що й до переривання лікування.

- ***Кислота ібандронова (Ibandronic acid)*** *(див. п. 19.5. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*

Фармакотерапевтична група: M05BA06 - засоби, що впливають на структуру і мінералізацію кісток. Бісфосфонати.

Показання для застосування ЛЗ: профілактика скелетних пошкоджень (патологічні переломи, ураження кісткової тканини, що потребують променевої терапії чи хірургічного лікування) у хворих на рак молочної залози і метастатичним ураженням кісткової тканини; постменопаузальний остеопороз, з метою попередження переломів [БНФ]. Лікування гіперкальціємії при злоякісних новоутвореннях з або без метастазів.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: застосовують внутрішньо та парентерально; *метастатичні ураження кісток* -6 мг в/в крапельно протягом щонайменше 15 хв. (в 100 мл 0,9% ізотонічного р-ну натрію хлориду чи 100 мл 5% р-ну глюкози), протягом 2 год. (в 500 мл 0,9% ізотонічного р-ну натрію хлориду чи 500 мл 5% р-ну глюкози) один раз в 3 - 4 тижн.; гіперкальціємія при злоякісних новоутвореннях - тільки у вигляді 1 - 2 годинних в/в інфузій (доза препарату залежить від ступеня тяжкості гіперкальціємії і типу пухлини): тяжка гіперкальціємія - одноразово вводять 4 мг; помірна гіперкальціємія - одноразово 2 мг [БНФ] (максимальна разова доза - 6 мг не призводить до посилення ефекту); при недостатньому ефекті після першого введення або при рецидиві гіперкальціємії можливе повторне введення препарату - при введенні препарату у дозі 2 мг чи 4 мг повторне введення препарату можна проводити через 18 - 19 днів; при введені препарату в дозі 6 мг повторне введення препарату можна проводити через 26 днів; перорально рекомендується застосовувати по 1 табл. (50 мг) 1 р/день [БНФ]; пацієнтам не можна лежати протягом 60 хв. після прийому препарату; для *лікування остеопорозу* застосовують одну в/в ін'єк. по 3 мл (містить 3 мг ібандронової кислоти) тривалістю 15-30 сек. кожні 3 міс.; перорально рекомендується застосовувати 150 мг 1 р/міс. [БНФ]; оптимальна тривалість лікування остеопорозу бісфосфонатами не встановлена.

- ***Кислота алендронова (Alendronic acid)*** *(див. п. 8.7.3.1. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: M05BA04 - засоби, що впливають на структуру і мінералізацію кісток. Бісфосфонати.
Показання для застосування ЛЗ: лікування постменопаузального остеопорозу; зменшення ризику переломів хребта та стегнової кістки**БНФ**
Спосіб застосування та дози ЛЗ: рекомендована доза для дорослих 70 мг 1 р/тиждень; 10 мг 1 р/добу; приймати принаймні за півгодини до першого прийому їжі, рідини або ліків, запиваючи лише простою водою; після цього пацієнтам не лягати протягом 30 хв БНФ; тривалість лікування залежить від перебігу та тривалості захворювання і визначається лікарем індивідуально для кожного хворого на підставі періодичної оцінки співвідношення користь/ризик (особливо після 5-ти та більше років застосування препарату); додатково необхідно приймати кальцій та вітамін D, якщо прийому цих речовин з їжею недостатньо.

- ***Кислота памідронова (Pamidronic acid)*** *(див. п. 19.5. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ")*

Фармакотерапевтична група: M05BA03 - засоби, що впливають на структуру і мінералізацію кісток. Бісфосфонати.
Показання для застосування ЛЗ: захворювання, які супроводжуються підвищеною активністю остеобластів -метастази злоякісних пухлин у кістках (переважно остеолітичного характеру) і мієломна хвороба (множинна мієлома), гіперкальціємія, зумовлена злоякісними пухлинами; хвороба Педжета (деформуючий остеїт).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: порошок, що міститься у фл., слід спочатку р-нити у стерильній воді д/ін'єк., отриманий р-н або концентрат для інфузій перед введенням слід додатково розвести р-ном д/інфузій, який не містить кальцію (0,9 % р-ном натрію хлориду або 5 % р-ном глюкози) і вводити в/в повільно, шляхом інфузії зі швидкістю, що не перевищує 60 мг/год (1 мг/хв); доза препарату, що становить 90 мг і міститься в 250 мл інфузійного р-ну, вводиться протягом 2 год; *при мієломній хворобі і при гіперкальціємії, зумовленій злоякісними пухлинами*, рекомендується не перевищувати дозу в 90 мг, і вводити її в 500 мл інфузійного р-ну більше 4 год; *при метастазах злоякісних пухлин у кістки (переважно остеолітичного характеру) і мієломній хворобі* препарат застосовують у дозі 90 мг у вигляді разових інфузій, які проводяться кожні 4 тижні; у пацієнтів, які отримують хіміотерапію з 3-тижневими інтервалами, препарат в дозі 90 мг також може застосовуватися з 3-тижневими інтервалами; *гіперкальціємія, зумовлена злоякісними пухлинами*: перед початком застосування препарату або в ході терапії рекомендується провести регідратацію хворого за допомогою 0,9% р-ну натрію хлориду; сумарна доза, яка використовується протягом курсу лікування, залежить від початкового рівня кальцію у сироватці крові пацієнта і може бути введена як протягом одноразової інфукції або декількох інфузій, що здійснюються протягом 2 - 4 послідовних днів; максимальна курсова доза - 90 мг; істотне зниження концентрації кальцію у сироватці крові спостерігається ч/з 24 - 48 год після введення, а нормалізація цього показника - протягом 3 - 7 днів; якщо нормалізація рівня кальцію у крові в межах указаного часу не досягається, можливо додаткове введення препарату; при відновленні гіперкальціємії проводяться повторні курси, необхідно враховувати, що зі збільшенням кількості курсів введення препарату його ефективність може знижуватися; *хвороба Педжета:* рекомендована сумарна курсова доза 180 - 210 мг; сумарна доза препарату, що досягає 180 мг, може бути введена або як 6 інфузій (по 30 мг 1 раз на тиждень), або як 3 інфузії (по 60 мг ч/з тиждень); якщо для однієї інфузії припускається доза 60 мг, то в такому випадку для першого введення рекомендується застосовувати дозу 30 мг (сумарна курсова доза становить 210 мг); цей режим дозування (але вже з пропуском початкової дози 30 мг) можна повторювати ч/з 6 місяців до досягнення ремісії захворювання або у випадку загострення.
Протипоказання до застосування ЛЗ: гіперчутливість до препарату або інших бісфосфонатів; вагітність та лактація; дитячий вік; тяжка ниркова недостатність (кліренс креатиніну <30 мл/хв).

7. Засоби, що впливають на серцево-судинну систему

7.1. Діуретики

7.1.1. Діуретики з помірно вираженою активністю

7.1.1.1. Прості тіазидні діуретики

- ***Гідрохлортіазид (Hydrochlorothiazide)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 2.9.2. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: C03AA03 - тіазидні діуретики.
Показання для застосування ЛЗ: АГ ПМД (як монотерапія або у комбінації з іншими антигіпертензивними ЛЗ)**ВООЗ**; набряковий с-м **ВООЗ** при ССЗ, хворобах печінки та нирок; передменструальні набряки**ВООЗ**; набряки**ВООЗ**, спричинені прийомом ліків (ГК); симптоматичне лікування зменшення поліурії (парадоксальним чином), головним чином при нецукровому діабеті**ВООЗ** ниркового походження; зниження гіперкальціурії.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: для лікування набряків початкова доза 25**ВООЗ**-100 мг (залежно від клінічної ефективності) 1 р/добу або 1 р/2 дні, МДД - 200 мг ; для лікування АГ: у початковій добовій дозі 25**ВООЗ**-100 мг/добу у вигляді монотерапії або у комбінації з іншими гіпотензивними ЛЗ, в окремих випадках ефективне застосування у початковій дозі 12,5 мг**ВООЗ**, при необхідності дозу підвищують, МДД -100 мг, гіпотензивна дія проявляється протягом 3-4 днів, для досягнення оптимального ефекту може знадобитися до 3-4 тижнів, після закінчення лікування гіпотензивний ефект зберігається близько 1 тижня; при передменструальному набряку звичайна доза 25 мг/добу, її застосовувати у період від початку прояву симптомів до початку менструації; при нецукровому діабеті для зменшення поліурії звичайна добова доза - 50 **ВООЗ** -150 мг (у кілька прийомів).

7.1.2. Нетіазидні діуретики з помірно-вираженою активністю

7.1.2.1. Сульфаміди, прості засоби

- ***Індапамід (Indapamide)*** [ПМД] *(див. п. 2.9.2. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: C03BA11 - нетіазидні діуретики з помірною діуретичною активністю. Сульфонаміди, прості.
Показання для застосування ЛЗ: есенціальна АГ у дорослих**БНФ**, ПМД.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: призначається дорослим 1 табл. по 2,5 мг вранці**БНФ** або табл., в/о, прол. дії по 1,5 мг 1 р/добу бажано вранці**БНФ** (табл. ковтати цілою, не розжовуючи, запиваючи водою), застосування більш високих доз препарату не призводить до збільшення антигіпертензивного ефекту, але діуретичний ефект зростає.

7.1.3. Високоактивні діуретики

7.1.3.1. Сульфаміди, прості засоби

- ***Торасемід (Torasemide)*** *(див. п. 2.9.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: C03CA04 - сечогінні препарати. Високоактивні діуретики. Прості препарати сульфамідів.
Показання для застосування ЛЗ: лікування набряків**БНФ** і профілактика рецидивів набряків та/або випотів, спричинених застійною СН, захворюваннями нирок або печінки; лікування есенціальної гіпертензії**БНФ, ПМД** у вигляді монотерапії або у комплексній терапії з іншими гіпотензивними засобами; лікування набряків та/або випотів, спричинених СН, якщо необхідне в/в застосування ЛЗ (набряк легенів внаслідок г.СН).
Спосіб застосування та дози ЛЗ: лікування розпочати із застосування добової дози 5 мг**БНФ**, що дорівнює ½ табл. препарату по 10 мг; ця доза вважається підтримуючою; якщо добова доза 5 мг є недостатньою, то застосовувати добову дозу 10 мг, яку призначати щоденно; залежно від тяжкості стану пацієнта добова доза може бути збільшена до 20 мг**БНФ**; табл. по 5 мг: есенціальна гіпертензія: лікування розпочати із застосування ½ табл. на добу, що еквівалентно 2,5 мг**БНФ** торасеміду; зниження АТ відбувається поступово, вже впродовж першого тижня лікування, та досягає максимального значення не пізніше 12 тижнів; якщо нормалізація АТ при щоденному застосуванні ½ табл. не відбувається через 12 тижнів лікування, то добова доза може бути підвищена до 1 табл., що еквівалентно 5 мг**БНФ** торасеміду; не слід перевищувати добову дозу, що дорівнює 1 табл., оскільки при цьому не очікується подальшого зниження АТ; табл. по 200 мг: слід розпочинати із застосування ¼ табл. препарату по 200 мг/добу, що еквівалентно 50 мг торасеміду; у випадку недостатнього сечовиділення дозу можна збільшити до ½ табл., що дорівнює 100 мг торасеміду; МДД - 1 табл. (200 мг торасеміду); р-н для ін'єкцій - розпочати із разової дози 2 мл (10 мг/добу), якщо ефект недостатній, разову дозу можна збільшити до 4 мл (20 мг), якщо ефект і в цьому випадку буде недостатній, можна застосувати короткочасну (впродовж не більше 3 діб) терапію із добовою дозою 8 мл (40 мг); при г. набряку легень починати з в/в введення разової дози 4 мл (20 мг), залежно від ефекту цю дозу можна повторити з інтервалом у 30 хв, МДД- 20 мл (100 мг); р-н для ін'єкцій вводити в/в, повільно; забороняється вводити р-н внутрішньоартерально; вводити лише чистий р-н; при тривалому застосуванні в/в введення треба якомога скоріше замінити на р/os, оскільки в/в застосування не рекомендується проводити понад 7 діб; р-н для інфузій -розпочинати із 5 мл/добу (50 мг), у випадку недостатнього сечовиділення дозу можна збільшити до 10 мл, а при необхідності - до 20 мл/добу (100 мг або 200 мг), МДД - 20 мл р-ну для інфузій (200 мг), повторну в/в інфузію можна проводити з інтервалом в 1 год, в/в інфузію проводити повільно, за допомогою перфузора, швидкість введення р-ну не має перевищувати 0,4 мл/хв (4 мг).

- ***Фуросемід (Furosemide)*** * [ВООЗ] *(див. п. 2.9.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: C03CA01 - високоактивні діуретики. Препарати сульфамідів.
Показання для застосування ЛЗ: набряки**БНФ, ВООЗ** при хр. застійній СН (якщо необхідне лікування із застосуванням діуретиків), при г. застійній СН, при нефротичному с-мі (якщо необхідне лікування із застосуванням діуретиків), при захворюваннях печінки (у разі необхідності - для доповнення лікування із застосуванням антагоністів альдостерону), при хр. нирковій недостатності; г. ниркова недостатність, у т.ч. у вагітних або під час пологів; АГ**БНФ**, ПМД; гіпертензивний криз (як підтримуючий засіб)ПМД, підтримка форсованого діурезу.
Спосіб застосування та дози ЛЗ: для дорослих МДД 1500 мгБНФ, для дітей доза для парентерального введення 1 мг/кг маси тіла, але МДД не вище 20 мг, для р/os прийому 2 мг/кг маси тіла, але МДД не вище 40 мг; набряки при хр.застійній СН - початкова доза ЛЗ для р/os прийому 20-50 мг/добу, на 2-3 прийоми; набряки при нефротичному с-мі - початкова доза р/os 40-80 мг/добу; набряки при г. застійній СН - початкова доза 20-40 мг у вигляді болюсної ін'єкції, можна регулювати дозу відповідно до терапевтичної відповіді пацієнта; при г.нирковій недостатності -початкова доза 40 мг у вигляді в/в ін'єкції, якщо призначення даної дози не призводить до бажаного збільшення виведення рідини, можна призначати у вигляді безперервної в/в інфузії, розпочинаючи з введення від 50 мг до 100 мг/1 год; набряки при захворюваннях печінки - як доповнення до терапії антагоністами альдостерону у тих випадках, коли застосування лише антагоністів альдостерону є недостатнім, дозу обережно титрувати, щоб забезпечити поступову початкову втрату рідини, в/в початкова разова доза 20-40 мг, початкова добова р/os доза 20-80 мг; гіпертензивний криз - початкова доза 20-40 мг у вигляді в/в болюсної ін'єкції; підтримка форсованого діурезу у випадку отруєння - початкова доза 20-40 мг в/в; в/в призначати у вигляді повільної ін'єкції або інфузії зі швидкістю не більше 4 мг/хв; пацієнтам із вираженими порушеннями ф-ції печінки (креатинін сироватки крові > 5 мг/дл) вводити інфузію зі швидкістю не більше 2,5 мг/хв; у вигляді в/м ін'єкції обмежувати лише винятковими випадками, коли недоцільний прийом внутрішньо та в/в введення. Набряки при ХНН: слід обережно титрувати дозу для забезпечення поступової початкової втрати рідини; для дорослих пацієнтів - застосування такої дози, що призводить до денного зменшення маси тіла приблизно на 2 кг (приблизно 280 ммоль Na^+), рекомендована початкова добова доза для перорального прийому 40-80 мг.

7.1.4. Калійзберігаючі діуретики

7.1.4.1. Антагоністи альдостеронових рецепторів

- ***Спіронолактон (Spironolactone)*** *** *(див. п. 2.9.4. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: C03DA01 - калійзберігаючі діуретики. Антагоністи альдостерону.
Показання для застосування ЛЗ: застійна СН**БНФ**, ВООЗ, коли у пацієнта не спостерігається відповідь на лікування іншими діуретиками або є необхідність у потенціюванні їх ефектів; лікування первинного гіперальдостеронізму; цироз печінки з асцитом та/або набряками; нефротичний с-м**БНФ**, ВООЗ; есенціальна (резистентна) АГ**БНФ**, ПМД, головним чином, при гіпокаліємії, в комбінації з іншими гіпотензивними засобами; гіпокаліємія, коли не можна застосовувати інше лікування; для профілактики гіпокаліємії у пацієнтів, які отримують серцеві глікозиди, у випадках, коли інші підходи розглядаються як недоцільні або невідповідні.

Спосіб застосування та дози ЛЗ: набряки (застійна СН, нефротичний с-м): звичайна початкова доза для дорослих 100 мг/добу (може змінюватися в інтервалі 25-200 мг/добу)**БНФ, ВООЗ**, розподілена на 1-2 прийоми; при призначенні вищих доз доцільно призначати в комбінації з діуретиками, що діють на проксимальному відділі ниркових канальців, у цьому випадку дозування препарату слід коригувати; цироз печінки, що супроводжується асцитом або набряками
- якщо співвідношення Na^+/K^+ у сечі більше 1, початкова добова і МДД 100 мг, якщо це співвідношення менше 1, початкова добова доза 200 мг, МДД − 400 мг**БНФ**, підтримуючу дозу визначати індивідуально; дітям призначають з розрахунку 1-3 мг/кг маси тіла одноразово або розподіляючи на 2 прийоми, дозу знижувати до 1-2 мг/кг у разі підтримуючої терапії у комбінації з іншими діуретиками; есенціальна гіпертензія - призначається в комбінації з іншими антигіпертензивними препаратами, початкова доза для дорослих 50-100 мг/добу і розподіляється на 1-2 прийоми; лікування продовжувати не менше 2 тижнів; гіпокаліємія: пацієнтам, яким недостатньо харчових добавок з K^+ або інших методів калієзамісної терапії, приймати у добовій дозі 25-100 мг; первинний гіперальдостеронізм**БНФ**: після встановлення діагнозу - 100-400 мг/добу в якості підготовки до операційного втручання; у пацієнтів, у яких операція не планується, можна використовувати в якості тривалої підтримуючої терапії у найменшій ефективній дозі**БНФ**, яка визначається індивідуально, початкову дозу допустимо знижувати кожні 14 днів до досягнення мінімальної ефективної дози, у випадках тривалого застосування використовувати у комбінації з діуретиками інших груп для зменшення побічних ефектів.

- ***Еплеренон (Eplerenone)*** *(див. п. 2.9.4. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Фармакотерапевтична група: C03DA04 - калійзберігаючі діуретики. Антагоністи альдостерону. Еплеренон.
Показання для застосування ЛЗ: доповнення до стандартного лікування із застосуванням β-блокаторів з метою зниження ризику захворюваності та смертності, пов'язаних із СС захворюваннями, у стабільних пацієнтів з дисфункцією лівого шлуночка (фракція викиду лівого шлуночка ≤ 40 %) та клінічними ознаками СН після нещодавно перенесеного ІМ**БНФ**;доповнення до стандартної оптимальної терапії з метою зниження ризику захворюваності та смертності, пов'язаної із СС захворюваннями, у дорослих пацієнтів із СН II класу (хр.) за класифікацією NYHA та дисфункцією лівого шлуночка (фракція викиду лівого шлуночка ≤ 30 %).**БНФ**
Спосіб застосування та дози ЛЗ: СН після перенесеного ІМ - рекомендована підтримуюча доза - 50 мг 1 р/добу**БНФ**
; лікування розпочинати з дози 25 мг 1 р/добу, в подальшому доза підлягає титруванню до досягнення необхідної дози 50 мг 1 р/добу протягом 4 тижнів**БНФ** з урахуванням рівня іонів калію у сироватці крові, лікування еплереноном зазвичай розпочинають ч/з 3-14 діб після г.ІМ; пацієнти з СН II класу (хр.) за класифікацією NYHA - розпочинати з дози 25 мг 1 р/добу та поступово підвищувати до цільової дози 50 мг 1 р/добу, бажано досягти цього рівня дози за 4 тижні, враховуючи рівень калію у сироватці крові, пацієнтам, у яких рівень калію у сироватці крові перевищує 5 ммоль/л, не розпочинати лікування еплереноном; корекція дози після початку лікування: концентрація калію у сироватці крові (ммоль/л) ($кК^+$)< 5,0 ммоль/л - від 25 мг 1 р/2 дні до 25 мг 1 р/добу, з 25 мг 1 р/добу до 50 мг 1 р/добу;
($кК^+$) - 5,5-5,9 ммоль/л - з 50 мг 1 р/добу до 25 мг 1 р/добу, з 25 мг 1 р/добу до 25 мг 1 р/2 дні, з 25 мг 1 р/2 дні до тимчасової відміни; ($кК^+$) ≥ 6,0 -тимчасова відміна, після тимчасової відміни еплеренону ч/з підвищення рівня калію до ≥6 ммоль/л відновлення лікування можливе у дозі 25мг 1раз/2 дні після зниження концентрації калію нижче рівня 5 ммоль/л.

7.1.5. Комбіновані діуретики з калійзберігаючими засобами

7.1.5.1. Діуретики з помірно вираженою активністю в комбінації з калійзберігаючими засобами

(див. п. 2.9.4. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")

Додаток 9
до Державного формуляра
лікарських засобів

Законодавча база формулярної системи в Україні

- Закон України від 19.11.1992 № 2801-XII "Основи законодавства України про охорону здоров'я"
- Постанова КМУ від 02.07.2014 р. № 240 «Про референтне ціноутворення на лікарські засоби та вироби медичного призначення, що закуповуються за кошти державного та місцевих бюджетів» (із змінами)
- Постанова КМУ від 05.12.2018 № 1022 «Про затвердження Державної стратегії реалізації державної політики забезпечення населення лікарськими засобами на період до 2025 року» та план заходів з реалізації Державної стратегії
- Розпорядження КМУ від 10 вересня 2008 р. № 1247-р «Про затвердження плану заходів щодо удосконалення державного контролю за обігом лікарських засобів і виробів медичного призначення»
- Наказ МОЗ України від 22.07.2009 № 529 «Про створення формулярної системи забезпечення лікарськими засобами закладів охорони здоров'я», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 10.2009 за № 1003/17019 (із змінами)
- Наказ МОЗ України від 27.12.2006 № 898 «Про затвердження Порядку здійснення фармаконагляду» (із змінами)
- Наказ МОЗ України від 28.10.2010 № 918 "Про затвердження Методичних рекомендацій щодо моніторингу та оцінки дієвості формулярної системи на етапі її впровадження"
- Наказ МОЗ України від 13.09.2010 № 769 «Про затвердження Концепції розвитку фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я України на 2011-2020 роки
- Наказ МОЗ України від 01 серпня 2011 р. № 454 «Про затвердження Концепції управління якістю медичної допомоги у галузі охорони здоров'я в Україні на період до 2020 року»
- Наказ МОЗ України № 597 від 16.09.2011 "Про затвердження Галузевої програми стандартизації медичної допомоги на період до 2020 року» (із змінами)
- Наказ МОЗ України від 26.05.2015 № 303 "Про затвердження складу Центрального формулярного комітету Міністерства охорони здоров'я України" (у редакції наказу МОЗ України від 23 жовтня 2018 року № 1926)

Додаток 10
до Державного формуляра
лікарських засобів

Формуляр первинної медичної допомоги

1. Лікарські засоби для лікування серцево-судинних захворювань

1.1. Лікарські засоби з антиангінальною дією

1.1.1. Органічні нітрати

- ***Ізосорбіду динітрат (Isosorbide dinitrate)*** * [ВООЗ] *(див. п. 2.10. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Нітрогліцерин (Glyceryl trinitrate)*** * ** [ВООЗ] *[тільки табл. сублінгвальні по 0,5 мг]* *(див. п. 2.10. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

1.1.2. Блокатори адренорецепторів

- ***Атенолол (Atenolol)*** * *(див. п. 2.1.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Бісопролол (Bisoprolol)*** * *(див. п. 2.1.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Карведилол (Carvedilol)*** * [ВООЗ] *(див. п. 2.1.3. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Метопрололу тартрат (Metoprolol tartrate)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 2.1.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

1.1.3. Інші кардіологічні лікарські засоби

- ***Івабрадин (Ivabradin)*** *(див. п. 2.2. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Молсидомін (Molsidomine)*** *(див. п. 2.11. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

1.1.4. Антагоністи кальцію

- ***Амлодипін (Amlodipine)*** * [ВООЗ] *(див. п. 2.3.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Верапаміл (Verapamil)*** * [ВООЗ] *(див. п. 2.3.3. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Ніфедипін (Nifedipine)*** * *(див. п. 2.3.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

1.2. Лікарські засоби, що застосовуються для лікування аритмії

1.2.1. Блокатори адренорецепторів

- ***Атенолол (Atenolol)*** * *(див. п. 2.1.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

1.2.2. Серцеві глікозиди

- ***Дигоксин (Digoxin)*** * *(див. п. 2.12. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

1.2.3. Антагоністи кальцію

- ***Верапаміл (Verapamil)*** * [ВООЗ] *(див. п. 2.3.3. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

1.2.4. Антиаритмічні лікарські засоби III класу

- ***Аміодарон (Amiodarone)*** * *(див. п. 2.14.3. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

1.3. Антигіпертензивні лікарські засоби

1.3.1. Селективні блокатори β-адренорецепторів

- ***Атенолол (Atenolol)*** * [ВООЗ] *(див. п. 2.1.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Бісопролол (Bisoprolol)*** * [ВООЗ] *(див. п. 2.1.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Небіволол (Nebivolol)*** *(див. п. 2.1.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

1.3.2. Інгібітори АПФ

- ***Еналаприл (Enalapril)*** * [ВООЗ] *(див. п. 2.4. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Каптоприл (Captopril)*** * *(див. п. 2.4. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Лізиноприл (Lisinopril)*** *(див. п. 2.4. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Периндоприл (Perindopril)*** *(див. п. 2.4. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Раміприл (Ramipril)*** *(див. п. 2.4. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

1.3.3. Лікарські засоби антагоністів ангіотензину II

- ***Валсартан (Valsartan)*** *(див. п. 2.5.3. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Кандесартан (Candesartan)*** *(див. п. 2.5.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

- ***Телмісартан (Telmisartan)*** *(див. п. 2.5.2. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

1.3.4. Селективні антагоністи кальцію з переважною дією на судини. Похідні дигідропіридину

- ***Лерканідипін (Lercanidipine)*** ** *(див. п. 2.3.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

1.3.5. Тіазидні діуретики

- ***Гідрохлортіазид (Hydrochlorothiazide)*** * [ВООЗ] *(див. п. 2.9.2. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

1.3.6. Нетіазидні діуретики з помірною діуретичною активністю. Сульфаміди, прості

- ***Індапамід (Indapamide)*** *(див. п. 2.9.2. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

1.3.7. Антиадренергічні засоби з центральним механізмом дії

- ***Метилдопа (Methyldopa)*** * [ВООЗ] *(див. п. 2.6.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

1.3.8. Комбіновані антигіпертензивні препарати

- ***Атенолол + ніфедипін + хлорталідон (Atenolol + nifedipine + chlortalidone)*** *(див. п. 2.1.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Валсартан + гідрохлортіазид (Valsartan + hydrochlorothiazide)*** *(див. п. 2.5.3. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Еналаприл + гідрохлортіазид (Enalapril + hydrochlorothiazide)*** *(див. п. 2.4. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Лізиноприл + гідрохлортіазид (Lisinopril + hydrochlorothiazide)*** [ВООЗ] *(див. п. 2.4. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Периндоприл + амлодипін (Perindopril + amlodipine)*** *(див. п. 2.3.1., п. 2.4. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Периндоприл + індапамід (Perindopril + indapamide)*** *(див. п. 2.4. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Раміприл + гідрохлортіазид (Ramipril + hydrochlorothiazide)*** *(див. п. 2.4. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

1.4. Лікарські засоби, що використовуються при серцевій недостатності

1.4.1. Серцеві глікозиди

- ***Дигоксин (Digoxin)*** * *(див. п. 2.12. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

1.4.2. Інгібітори АПФ

- ***Еналаприл (Enalapril)*** * [ВООЗ] *(див. п. 2.4. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Раміприл (Ramipril)*** *(див. п. 2.4. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

1.4.3. Високоактивні діуретики. Препарати сульфамідів

- ***Торасемід (Torasemide)*** *(див. п. 2.9.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Фуросемід (Furosemide)*** * [ВООЗ] *(див. п. 2.9.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

1.4.4. Тіазидні діуретики

- ***Гідрохлортіазид (Hydrochlorothiazide)*** * [ВООЗ] [ПМД] *(див. п. 2.9.2. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

1.4.5. Нетіазидні діуретики з помірною діуретичною активністю. Сульфаміди, прості

- ***Індапамід (Indapamide)*** *(див. п. 2.9.2. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

1.4.6. Калійзберігаючі діуретики. Антагоністи альдостерону

- ***Еплеренон (Eplerenone)*** *(див. п. 2.9.4. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Спіронолактон (Spironolactone)*** * [ВООЗ] *(див. п. 2.9.4. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

1.4.7. Прості препарати антагоністів ангіотензину II

- ***Кандесартан (Candesartan)*** *(див. п. 2.5.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

1.5. Антиагреганти

- ***Клопідогрель (Clopidogrel)*** * [ВООЗ] *(див. п. 13.8.2. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Кислота ацетилсаліцилова (Acetylsalicylic acid)*** * ** [ВООЗ] *(див. п. 2.15.3.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

1.6. Гіполіпідемічні лікарські засоби

- ***Аторвастатин (Atorvastatin)*** *(див. п. 2.16.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

- ***Розувастатин (Rosuvastatin)*** *(див. п. 2.16.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Симвастатин (Simvastatin)*** * [ВООЗ] *(див. п. 2.16.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

2. Лікарські засоби для лікування захворювань органів системи травлення

2.1. Лікарські засоби для корекції кислотоутворюючої функції шлунка

2.1.1. Антагоністи Н2-рецепторів

- ***Ранітидин (Ranitidine)*** * [ВООЗ] *(див. п. 3.1.2. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Фамотидин (Famotidine)*** *(див. п. 3.1.2. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

2.1.2. Інгібітори «протонного насосу»

- ***Езомепразол (Esomeprazole)*** *(див. п. 3.1.3. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Лансопразол (Lansoprazole)*** *(див. п. 3.1.3. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Омепразол (Omeprazole)*** * [ВООЗ] *(див. п. 3.1.3. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Пантопразол (Pantoprazole)*** *(див. п. 3.1.3. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Рабепразол (Rabeprazole)*** *(див. п. 3.1.3. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

2.2. Лікарські засоби, що застосовуються для ерадикації Helicobacter pylori

- ***Амоксицилін (Amoxicillin)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.2.1.1. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*
- ***Вісмуту субцитрат (Bismuth subcitrate)*** ** *(див. п. 3.1.4. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Кларитроміцин (Clarithromycin)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.2.4. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*
- ***Метронідазол (Metronidazole)*** * *(див. п. 17.2.9. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*
- ***Тетрациклін (Tetracyclin)*** *(див. п. 17.2.2. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

2.3. Спазмолітичні засоби

- ***Дротаверин (Drotaverine)*** * *(див. п. 3.3.2. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Мебеверин (Mebeverine)*** *(див. п. 3.3.1. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Папаверин (Papaverine)*** *(див. п. 2.7.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

2.3.1. Комбіновані лікарські засоби

- ***Метамізол натрію + пітофенон + фенпівериній (Metamizole sodium + pitofenone + fenpiverinium)*** *(див. п. 10.3.5. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

2.4. Лікарські засоби для симптоматичного лікування нудоти і блювання

2.4.1. Стимулятори перистальтики

- ***Ітоприду гідрохлорид (Itopride hydrochloride)*** *(див. п. 3.5. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Домперидон (Domperidone)*** *(див. п. 3.5. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Метоклопрамід (Metoclopramide)*** * [ВООЗ] *(див. п. 3.5. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

2.4.2. Протиблювотні та лікарські засоби що усувають нудоту

- ***Ондансетрон (Ondansetron)*** * [ВООЗ] *(див. п. 3.6. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

2.5. Послаблюючі (проносні) засоби

- ***Лактулоза (Lactulose)*** * ** [ВООЗ] *(див. п. 3.11.2. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

- ***Магнію сульфат (Magnesium sulfate)*** *** *(див. п. 3.11.2. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Макрогол (Macrogol)*** *** *(див. п. 3.11.2. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Натрію пікосульфат (Sodium picosulfate)*** *** *(див. п. 3.11.1. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

2.6. Лікарські засоби, що використовуються при діареї

2.6.1. Оральні регідратаційні солі

Комбіновані препарати

- ***Натрію хлорид + глюкоза + натрію цитрат + калію хлорид (Sodium chloride + glucose + sodium citrate + potassium chloride)*** * ** *(див. п. 14.14.1. розділу "НЕОНАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

2.6.2. Засоби, що пригнічують перистальтику

- ***Лоперамід (Loperamide)*** * ** [ВООЗ] *(див. п. 3.12.3. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

2.7. Протизапальні лікарські засоби

- ***Месалазин (Mesalazine)*** *(див. п. 3.13.1. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Сульфасалазин (Sulfasalazine)*** * [ВООЗ] *(див. п. 3.13.1. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

2.8. Протимікробні лікарські засоби, що застосовуються при кишкових інфекціях

- ***Ніфуроксазид (Nifuroxazide)*** *(див. п. 17.2.12. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*
- ***Рифаксимін (Rifaximin)*** *(див. п. 3.12.1. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

2.9. Засоби замісної терапії, що застосовуються при розладах травлення, включаючи ферменти

- ***Панкреатин (Pancreatin)*** * ** [ВООЗ] *(див. п. 3.16.1. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

3. Лікарські засоби для лікування обструктивних захворювань дихальних шляхів

3.1. Інгаляційні глюкокортикостероїди

- ***Беклометазон (Beclometasone)*** * [ВООЗ] *(див. п. 4.2.1. розділу "ПУЛЬМОНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ПРИ ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ")*
- ***Будесонід (Budesonide)*** * [ВООЗ] *(див. п. 4.2.1. розділу "ПУЛЬМОНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ПРИ ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ")*
- ***Мометазон (Mometasone)*** *(див. п. 4.2.1. розділу "ПУЛЬМОНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ПРИ ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ")*
- ***Флютиказон (Fluticasone)*** *(див. п. 4.2.1. розділу "ПУЛЬМОНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ПРИ ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ")*

3.2. Комбіновані лікарські засоби, що містять глюкокортикостероїди та пролонгованої дії β2-агоністи

- ***Будесонід + формотерол (Budesonide + formoterol)*** * [ВООЗ] *(див. п. 4.2.3. розділу "ПУЛЬМОНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ПРИ ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ")*
- ***Сальметерол + флютиказон (Salmeterol + fluticasone)*** *(див. п. 4.2.3. розділу "ПУЛЬМОНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ПРИ ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ")*

3.3. β 2-агоністи короткої дії

- ***Сальбутамол (Salbutamol)*** * [ВООЗ] *(див. п. 4.1.1.1.1. розділу "ПУЛЬМОНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ПРИ ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ")*
- ***Фенотерол (Fenoterol)*** *(див. п. 4.1.1.1.1. розділу "ПУЛЬМОНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ПРИ ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ")*

3.4. Комбіновані бронхолітики короткої дії

- ***Іпратропію бромід + фенотерол (Ipratropium bromide + fenoterol)*** *(див. п. 4.1.2.3. розділу "ПУЛЬМОНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ПРИ ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ")*

3.5. Ксантини

- ***Доксофілін (Doxofylline)*** *(див. п. 4.1.3.2. розділу "ПУЛЬМОНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ПРИ ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ")*

3.6. Антагоністи лейкотрієнових рецепторів

- ***Монтелукаст (Montelukast)*** *(див. п. 4.4.2. розділу "ПУЛЬМОНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ПРИ ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ")*

3.7. Дихальні аналептики

- ***Нікетамід (Nikethamide)*** *(див. п. 4.5.1. розділу "ПУЛЬМОНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ПРИ ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ")*

3.8. Муколітичні засоби

- ***Амброксол (Ambroxol)*** *(див. п. 4.6.2.3. розділу "ПУЛЬМОНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ПРИ ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ")*
- ***Ацетилцистеїн (Acetylcysteine)*** * [ВООЗ] *(див. п. 4.6.1.1. розділу "ПУЛЬМОНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ПРИ ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ")*
- ***Бромгексин (Bromhexine)*** ** *(див. п. 4.6.2.1. розділу "ПУЛЬМОНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ПРИ ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ")*
- ***Ердостеїн (Erdosteine)*** *(див. п. 4.6.4.1. розділу "ПУЛЬМОНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ПРИ ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ")*
- ***Карбоцистеїн (Carbocisteine)*** ** *(див. п. 4.6.2.2. розділу "ПУЛЬМОНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ПРИ ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ")*

4. Лікарські засоби, що застосовуються у лікуванні розладів психіки та поведінки

Організація служби охорони психічного здоров'я первинної медико-санітарної ланки ефективна при роботі з розповсюдженими та гострими психічними розладами та може показувати навіть більшу ефективність, ніж спеціалізовані психіатричні клініки. Первинна медична допомога є більш доступною для пацієнтів з психічними розладами і сприймається ними набагато краще, ніж лікування в інших психіатричних закладах.

Інтеграція служб охорони психічного здоров'я в систему загальної охорони здоров'я сприяє зменшенню стигматизації, що асоціюється з проходженням лікування в спеціалізованій психіатричній клініці, і є найбільш ефективною стратегією за охопленням психіатричними послугами тих категорій населення, які раніше не мали доступу до психіатричної допомоги.

Це також дозволяє знизити хронічну нестачу психіатрів і підвищити ймовірність раннього виявлення психічних розладів у хворих з психосоматичними симптомами, що звертаються в загальну лікувальну мережу..

Крім питання навчання медичного персоналу та адміністративного врегулювання інтеграції, є інші питання, які заслуговують на увагу: створення відповідної інфраструктури, забезпечення обладнанням і, що найважливіше, забезпечення психотропними лікарськими препаратами.

Рішення про типах психічних розладів, лікування яких буде проводитися в установах первинної медико-санітарної допомоги, допоможе спростити вимоги до застосування психотропних засобів. Необхідно скласти список основних препаратів на основі рекомендацій ВООЗ, які будуть застосовуватися на різних етапах надання медичної допомоги в т.ч і в системі первинної медико-санітарної допомоги. Централізовані закупівлі генериків здатні забезпечити їх низьку вартість і гарантувати безперебійні поставки протягом року. Такий підхід дозволяє спростити процес навчання медичного персоналу первинної ланки, оскільки в цьому випадку медичним фахівцям необхідно отримати досвід і навички роботи тільки з обмеженим числом препаратів

(Джерело: "Збірка методичних рекомендацій з питань політики і надання послуг в галузі психічного здоров'я" Державного експертного центру МОЗ України та Асоціації психіатрів України, 2017р)

Також слід врахувати можливість лікування опіоїдної залежності на рівні первинної медичної ланки. Лікування синдрому залежності від опіоїдів сприяє зниженню частоти вживання нелегальних опіоїдів,
покращенню психічного та соматичного здоров'я, поліпшенню соціального функціонування та якості життя особи та її найближчого оточення. Зважаючи на те, що залежність від опіоїдів є хронічним рецидивуючим захворюванням, лікування є комплексним та довгостроковим, і, у більшості випадків, триває пожиттєво. Повна відмова від нелегального та медичного вживання опіоїдів є можливою, але не головною лікувальною метою для більшості пацієнтів.

При виявленні гострої інтоксикації опіоїдами на догоспітальному рівні лікарем первинної медичної допомоги передбачено введення пацієнту антагоністу опіоїднизх рецепторів. Також передбачається можливість надання замісної терапії опіоїдами пацієнтам, які мають низький рівень ускладнень в амбулаторних умовах (в тому числі в закладах первинної медичної допомоги).

(Джерело: Наказ МОЗ від 09.11.2020 №2555 «ПСИХІЧНІ ТА ПОВЕДІНКОВІ РОЗЛАДИ ВНАСЛІДОК ВЖИВАННЯ ОПІОЇДІВ»

ДУ "Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України", ДУ "Державний експертний центр Міністерства охорони здоров'я України", Управління ООН з наркотиків та злочинності в Східній Європі БО «Український інститут політики громадського здоров 'я» МБФ «Альянс громадського здоров'я» Клінічна настанова "ПСИХІЧНІ ТА ПОВЕДІНКОВІ РОЗЛАДИ (СИНДРОМ ЗАЛЕЖНОСТІ) ВНАСЛІДОК ВЖИВАННЯ ОПІОЇДІВ" 2020р.)

Також можливість відпуску та зберігання психотропних, наркотичних препаратів та прекурсорів на рівні закладів первинної медичної допомоги регулюють *Постанова КМУ від 13.05.2013 №333 "Деякі питання державного регулювання цін на лікарські засоби і вироби медичного призначення"* та *Наказ МОЗ України від*

26.08.2015 №494 "Про деякі питання придбання, перевезення, зберігання, відпуску, використання та знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у закладах охорони здоров'я", Наказ МОЗ від 25.12.2014 №1003 "УНІФІКОВАНИЙ КЛІНІЧНИЙ ПРОТОКОЛ ПЕРВИННОЇ, ВТОРИННОЇ (СПЕЦІАЛІЗОВАНОЇ) ТА ТРЕТИННОЇ (ВИСОКОСПЕЦІАЛІЗОВАНОЇ) МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ДЕПРЕСІЯ", Наказ МОЗ від 19.07.2016 №736 "УНІФІКОВАНИЙ КЛІНІЧНИЙ ПРОТОКОЛ ПЕРВИННОЇ, ВТОРИННОЇ (СПЕЦІАЛІЗОВАНОЇ), ТРЕТИННОЇ (ВИСОКОСПЕЦІАЛІЗОВАНОЇ) ТА ПАЛІАТИВНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ДЕМЕНЦІЯ", Наказ МОЗ від 17.04.2014 № 276 "УНІФІКОВАНИЙ КЛІНІЧНИЙ ПРОТОКОЛ ПЕРВИННОЇ, ЕКСТРЕНОЇ, ВТОРИННОЇ (СПЕЦІАЛІЗОВАНОЇ) ТА ТРЕТИННОЇ (ВИСОКОСПЕЦІАЛІЗОВАНОЇ) МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ЕПІЛЕПСІЇ У ДОРОСЛИХ", Наказ МОЗ від 23.02.2016 №121 "УНІФІКОВАНИЙ КЛІНІЧНИЙ ПРОТОКОЛ ПЕРВИННОЇ, ВТОРИННОЇ (СПЕЦІАЛІЗОВАНОЇ) ТА ТРЕТИННОЇ (ВИСОКОСПЕЦІАЛІЗОВАНОЇ) МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ РЕАКЦІЯ НА ВАЖКИЙ СТРЕС ТА РОЗЛАДИ АДАПТАЦІЇ. ПОСТТРАВМАТИЧНИЙ СТРЕСОВИЙ РОЗЛАД"

Міжнародні дослідження та рекомендації: *WHO "MENTAL HEALTH IN PRIMARY CARE: ILLUSION OR INCLUSION?" 2018 https://www.who.int/docs/default-source/primary-health-care-conference/mental-health.pdf?sfvrsn=8c4621d2_2, World Health Organization. Model List of Essential Medicines. 21st List, 2019.*

4.1. Засоби, що застосовуються переважно у лікуванні шизофренії та інших психотичних розладів

4.1.1. Антагоністи дофамінових 2 (D2) рецепторів

- ***Галоперидол (Haloperidol)*** * [ВООЗ] *(див. п. 5.1.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*
- ***Зуклопентиксол (Zuclopenthixol)*** *(див. п. 5.1.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*
- ***Левомепромазин (Levomepromazine)*** *(див. п. 5.1.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*
- ***Сульпірид (Sulpiride)*** *(див. п. 5.1.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*
- ***Тіоридазин (Thioridazine)*** *(див. п. 5.1.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*
- ***Трифлуоперазин (Trifluoperazine)*** *(див. п. 5.1.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*
- ***Флюпентиксол (Flupentixol)*** *(див. п. 5.1.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*
- ***Хлорпромазин (Chlorpromazine)*** * [ВООЗ] *(див. п. 5.1.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

4.1.2. Антагоністи дофамінових та серотонінових (D2, 5HT2A) рецепторів

- ***Амісульприд (Amisulpride)*** *(див. п. 5.1.2. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*
- ***Зипразидон (Ziprasidone)*** *(див. п. 5.1.2. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*
- ***Кветіапін (Quetiapine)*** *(див. п. 5.1.2. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*
- ***Клозапін (Clozapine)*** * [ВООЗ] *(див. п. 5.1.2. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*
- ***Оланзапін (Olanzapin)*** *(див. п. 5.1.2. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*
- ***Паліперидон (Paliperidone)*** *(див. п. 5.1.2. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*
- ***Рисперидон (Risperidone)*** * [ВООЗ] *(див. п. 5.1.2. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*
- ***Сертиндол (Sertindol)*** *(див. п. 5.1.2. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

4.1.3. Парціальні агоністи дофамінових (D2) рецепторів

- ***Арипіпразол (Aripiprazole)*** *(див. п. 5.1.3. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

4.2. Засоби, що застосовуються у лікуванні біполярного афективного розладу та манії

4.2.1. Мультимодальні стабілізатори настрою

- ***Літій (Lithium)*** * [ВООЗ] *(див. п. 5.2.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

4.2.2. Модулятори потенціал-залежних натрієвих каналів

- ***Кислота вальпроєва (Valproic acid)*** * [ВООЗ] *(див. п. 5.2.2. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ", п. 6.2.2.5. розділу "НЕВРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

4.2.3. Антагоністи потенціал-залежних натрієвих каналів

- ***Ламотриджин (Lamotrigine)*** * [ВООЗ] *(див. п. 6.2.2.6. розділу "НЕВРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

4.3. Засоби, що застосовуються у лікуванні тривожних розладів

4.3.1. Позитивні алостеричні модулятори ГАМК-рецепторів (GABA-A)

- ***Гідазепам (Hydazepam)*** *(див. п. 5.3.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*
- ***Діазепам (Diazepam)*** * [ВООЗ] *(див. п. 5.3.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*
- ***Феназепам (Phenazepam)*** *(див. п. 5.3.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

4.3.2. Структурні аналоги ГАМК (GABA)

- ***Прегабалін (Pregabalin)*** *(див. п. 6.2.2.6. розділу "НЕВРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

4.3.3. Парціальні агоністи серотонінових 1А (5НТ1А) рецепторів

- ***Буспірон (Buspirone)*** *(див. п. 5.3.3. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

4.3.4. Блокатори гістамінових 1 (Н1) рецепторів

- ***Гідроксизин (Hydroxyzine)*** *(див. п. 5.3.4. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

4.3.5. Мультимодальні протитривожні засоби

- ***Мебікар (Mebicar)*** ** *(див. п. 5.3.5. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

4.4. Засоби, що застосовуються у лікуванні порушень сну

4.4.1. Позитивні алостеричні модулятори ГАМК-А (GABA-A) рецепторів

- ***Залеплон (Zaleplon)*** *(див. п. 5.4.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*
- ***Зопіклон (Zopiclone)*** *(див. п. 5.4.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

4.5. Засоби, що застосовуються переважно у лікуванні депресивних розладів

4.5.1. Неселективні інгібітори зворотного нейронального захоплення моноамінів (серотоніну та норадреналіну) (SERT, NET)

- ***Амітриптилін (Amitriptyline)*** * [ВООЗ] *(див. п. 5.5.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*
- ***Доксепін (Doxepin)*** *(див. п. 5.5.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*
- ***Іміпрамін (Imipramine)*** *(див. п. 5.5.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*
- ***Кломіпрамін (Clomipramine)*** * [ВООЗ] *(див. п. 5.5.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

4.5.2. Селективні інгібітори зворотного нейронального захоплення серотоніну (SERT)

- ***Есциталопрам (Escitalopram)*** *(див. п. 5.5.2. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*
- ***Пароксетин (Paroxetine)*** *(див. п. 5.5.2. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*
- ***Сертралін (Sertralin)*** *(див. п. 5.5.2. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*
- ***Циталопрам (Citalopram)*** *(див. п. 5.5.2. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*
- ***Флувоксамін (Fluvoxamine)*** *(див. п. 5.5.2. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*
- ***Флуоксетин (Fluoxetine)*** * [ВООЗ] *(див. п. 5.5.2. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

4.5.3. Селективні інгібітори зворотного захоплення серотоніну та норадреналіну (СІЗЗ та NET)

- ***Венлафаксин (Venlafaxine)*** *(див. п. 5.5.3. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*
- ***Дулоксетин (Duloxetine)*** *(див. п. 5.5.3. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

4.5.4. Агоніст мелатоніненергічних рецепторів та антагоніст серотонінових 5-НТ2С рецепторів

- ***Агомелатин (Agomelatine)*** *(див. п. 5.5.4. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

4.5.5. Серотонінергічні мультимодальні засоби (SERT, 5HT1A, 5HT3)

- ***Вортіоксетин (Vortioxetine)*** *(див. п. 5.5.5. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

4.5.6. Антагоністи серотонінових рецепторів, інгібітори зворотного захоплення серотоніну (5HT2A, SERT)

- ***Тразодону гідрохлорид (Trazodone)*** *(див. п. 5.5.8. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

4.6. Засоби, що застосовуються у лікуванні деменції

4.6.1. Ацетилхолінові мультимодальні засоби, інгібітори ацетилхолінестерази (AChE)

- ***Галантамін (Galantamine)*** *(див. п. 5.6.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*
- ***Донепезил (Donepezil)*** *(див. п. 5.6.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

4.6.2. Антагоністи глутаматергічних NMDA рецепторів (NMDAR)

- ***Мемантин (Memantine)*** *(див. п. 5.6.2. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

4.7. Засоби, що застосовуються у лікуванні розладів психіки та поведінки внаслідок вживання психоактивних речовин

4.7.1. Інгібітори альдегіддегідрогенази (ALDH)

- ***Дисульфірам (Disulfiram)*** *(див. п. 5.7.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

4.7.2. Антагоністи опіоїдних рецепторів

- ***Налоксон (Naloxone)*** * [ВООЗ] *(див. п. 5.7.2. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

4.7.3. Парціальні агоністи опіоїдних рецепторів

- ***Бупренорфін (Buprenorphine)*** * *(див. п. 10.3.3. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

4.7.4. Агоністи опіоїдних рецепторів

- ***Метадон (Methadone)*** * [ВООЗ] *(див. п. 5.7.4. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

4.7.5. Антидоти

- ***Натрію тіосульфат (Sodium thiosulfate)*** * [ВООЗ] *(див. п. 5.7.5. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

4.7.6. Агоністи нікотинових ацетилхолінових рецепторів (nAchR)

- ***Нікотин (Nicotine)*** ** [ВООЗ] *(див. п. 5.7.6. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

4.7.7. Парціальні агоністи нікотинових ацетилхолінових рецепторів (nAchR)

- ***Цитизин (Cytisine)*** ** *(див. п. 5.7.7. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*

5. Лікарські засоби для лікування неврологічних захворювань

5.1. Лікарські засоби для лікування епілепсії

5.1.1. Барбітурати та їх похідні

- ***Фенобарбітал (Phenobarbital)*** * [ВООЗ] *(див. п. 6.2.2.1. розділу "НЕВРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

5.1.2. Похідні гідантоїну

- ***Фенітоїн (Phenytoin)*** * [ВООЗ] *(див. п. 6.2.2.2. розділу "НЕВРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

5.1.3. Похідні бензодіазепіну

- ***Діазепам (Diazepam)*** * [ВООЗ] *(див. п. 5.3.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*
- ***Клоназепам (Clonazepam)*** *(див. п. 6.2.2.3. розділу "НЕВРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

5.1.4. Похідні карбоксаміду

- ***Карбамазепін (Carbamazepine)*** * [ВООЗ] *(див. п. 6.2.2.4. розділу "НЕВРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

5.1.5. Похідні жирних кислот

- ***Кислота вальпроєва (Valproic acid)*** * [ВООЗ] *(див. п. 6.2.2.5. розділу "НЕВРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

5.1.6. Інші лікарські засоби, що застосовуються у лікуванні епілепсії

- ***Габапентин (Gabapentin)*** *(див. п. 6.2.2.6. розділу "НЕВРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Ламотриджин (Lamotrigine)*** * [ВООЗ] *(див. п. 6.2.2.6. розділу "НЕВРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Прегабалін (Pregabalin)*** *(див. п. 6.2.2.6. розділу "НЕВРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Топірамат (Topiramate)*** *(див. п. 6.2.2.6. розділу "НЕВРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

5.2. Протипаркінсонічні лікарські засоби

5.2.1. Дофамінергічні лікарські засоби

- ***Селегилін (Selegiline)*** **
- ***Амантадин (Amantadine)*** *(див. п. 6.3.1. розділу "НЕВРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Комбіновані препарати

- ***Леводопа + карбідопа (Levodopa + carbidopa)*** * [ВООЗ] *(див. п. 6.3.1. розділу "НЕВРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

5.2.2. Агоністи допаміну

- ***Праміпексол (Pramipexole)*** *(див. п. 6.3.2. розділу "НЕВРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Ропінірол (Ropinirole)*** *(див. п. 6.3.2. розділу "НЕВРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

5.3. Лікарські засоби для лікування мігрені

5.3.1. Лікарські засоби для лікування гострих атак мігрені

- ***Золмітриптан (Zolmitriptan)*** *(див. п. 6.4.4.3. розділу "НЕВРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Кислота ацетилсаліцилова (Acetylsalicylic acid)*** * ** [ВООЗ] *(див. п. 2.15.3.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Парацетамол (Paracetamol)*** * ** [ВООЗ] *(див. п. 8.8.2. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Суматриптан (Sumatriptan)*** *(див. п. 6.4.4.3. розділу "НЕВРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

5.3.2. Лікарські засоби для профілактики атак мігрені

- ***Пропранолол (Propranolol)*** [ВООЗ] *(див. п. 2.1.2. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

5.4. Міорелаксанти

- ***Баклофен (Baclofen)*** *(див. п. 10.4.2. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

6. Лікарські засоби для лікування хвороб ендокринної системи

6.1. Інсуліни та інші протидіабетичні засоби

- ***Гліклазид (Gliclazide)*** * [ВООЗ] *(див. п. 7.1.2.2. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Глімепірид (Glimepiride)*** *(див. п. 7.1.2.2. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Інсулін аспарт (Insulin aspart)*** * [ВООЗ] *(див. п. 7.1.1.1., п. 7.1.1.3. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Інсулін глюлізин (Insulin glulisine)*** * [ВООЗ] *(див. п. 7.1.1.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Інсулін ліспро (Insulin lispro)*** * [ВООЗ] *(див. п. 7.1.1.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Інсулін людини (Insulin human)*** * *(див. п. 7.1.1.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

- ***Метформін (Metformin)*** * [ВООЗ] *(див. п. 7.1.2.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Саксагліптин (Saxagliptin)*** *(див. п. 7.1.2.4. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Репаглінід (Repaglinide)*** *(див. п. 7.1.2.6. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

6.2. Тиреоїдні гормони та протитиреоїдні лікарські засоби

- ***Калію йодид (Potassium iodide)*** * [ВООЗ] *(див. п. 7.3.3. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Левотироксин натрію (Levothyroxine sodium)*** *(див. п. 7.3.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Тіамазол (Thiamazole)*** *(див. п. 7.3.2. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

7. Лікарські засоби для лікування ревматичних захворювань

7.1. Лікарські засоби для лікування м'язево-скелетних захворювань суглобів

- ***Сульфасалазин (Sulfasalazine)*** * [ВООЗ] *(див. п. 8.1. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

7.2. Імуносупресанти

- ***Азатіоприн (Azathioprine)*** * [ВООЗ] *(див. п. 18.2.3. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*
- ***Лефлуномід (Leflunomide)*** *(див. п. 18.2.3. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*
- ***Циклоспорин (Ciclosporin)*** * [ВООЗ] *(див. п. 18.2.2. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*

7.3. Структурні аналоги фолієвої кислоти

- ***Метотрексат (Methotrexate)*** * *(див. п. 8.3. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

7.4. Алкілуючі сполуки

- ***Циклофосфамід (Cyclophosphamide)*** *(див. п. 8.4. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

7.5. Засоби, що впливають на опорно-руховий апарат

7.5.1. Нестероїдні протизапальні та протиревматичні засоби

7.5.1.1. Похідні оцтової кислоти та споріднені сполуки

- ***Диклофенак (Diclofenac)*** * *(див. п. 8.7.1.1. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Етодолак (Etodolac)*** *(див. п. 8.7.1.1. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Індометацин (Indometacin)*** *(див. п. 8.7.1.1. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Кеторолак (Ketorolac)*** *(див. п. 8.7.1.1. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

7.5.1.2. Похідні пропіонової кислоти

- ***Ібупрофен (Ibuprofen)*** * [ВООЗ] *(див. п. 8.7.1.2. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Напроксен (Naproxen)*** *(див. п. 12.2.3. розділу "УРОЛОГІЯ, АНДРОЛОГІЯ, СЕКСОПАТОЛОГІЯ, НЕФРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

7.5.1.3. Оксиками

- ***Мелоксикам (Meloxicam)*** *(див. п. 8.7.1.3. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

7.5.1.4. Фенамати (препарати мефенамінової кислоти)

- ***Кислота мефенамінова (Mefenamic acid)*** ** *(див. п. 8.7.1.4. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

7.5.1.5. Коксиби

- ***Еторикоксиб (Etoricoxib)*** *(див. п. 8.7.1.5. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Парекоксиб (Parecoxib)*** *(див. п. 8.7.1.5. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Рофекоксиб (Rofecoxib)*** *(див. п. 8.7.1.5. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Целекоксиб (Celecoxib)*** *(див. п. 8.7.1.5. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

7.5.1.6. Інші нестероїдні протизапальні/протиревматичні засоби

- ***Діацереїн (Diacerein)*** *(див. п. 8.7.1.6. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Німесулід (Nimesulid)*** *(див. п. 8.7.1.6. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

7.5.2. Лікарські засоби для лікування подагри

- ***Алопуринол (Allopurinol)*** * [ВООЗ] *(див. п. 8.7.2. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ", п. 12.1.2.1. розділу "УРОЛОГІЯ, АНДРОЛОГІЯ, СЕКСОПАТОЛОГІЯ, НЕФРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

7.5.3. Засоби, що впливають на структуру та мінералізацію кісток

7.5.3.1. Бісфосфонати

- ***Кислота алендронова (Alendronic acid)*** *(див. п. 8.7.3.1. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Кислота ібандронова (Ibandronic acid)*** *(див. п. 8.7.3.1. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

7.5.3.2. Інші лікарські засоби, що впливають на структуру та мінералізацію кісток

7.5.3.3. Препарати вітаміну Д

- ***Холекальциферол (Colecalciferol)*** [ВООЗ] *(див. п. 20. розділу "ВІТАМІНИ ТА МІНЕРАЛЬНІ РЕЧОВИНИ")*

7.5.3.4. Препарати кальцію

- ***Кальцію глюконат (Calcium gluconate)*** * [ВООЗ] *(див. п. 7.7.1.5. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

7.5.3.5. Анальгетики та антипіретики

- ***Кислота ацетилсаліцилова (Acetylsalicylic acid)*** * [ВООЗ] *(див. п. 2.15.3.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Метамізол натрію (Metamizole sodium)*** *(див. п. 10.3.5. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Парацетамол (Paracetamol)*** * [ВООЗ] *(див. п. 8.8.2. розділу "РЕВМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

7.5.4. Глюкокортикоїди для системного та локального застосування

- ***Бетаметазон (Betamethasone)*** *(див. п. 7.4.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Гідрокортизон (Hydrocortisone)*** *(див. п. 7.4.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Дексаметазон (Dexamethasone)*** * *(див. п. 7.4.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Метилпреднізолон (Methylprednisolone)*** * [ВООЗ] *(див. п. 7.4.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Преднізолон (Prednisolone)*** * [ВООЗ] *(див. п. 7.4.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

8. Лікарські засоби для місцевого лікування дерматовенерологічних захворювань

8.1. Протигрибкові лікарські засоби

- ***Міконазол (Miconazole)*** * ** [ВООЗ] *(див. п. 9.1.3.2. розділу "ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

8.2. Протимікробні лікарські засоби

- ***Сульфадіазин срібла (Silver sulfadiazine)*** * [ВООЗ] *(див. п. 9.1.3.1. розділу "ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

8.3. Протизапальні та протиалергічні лікарські засоби

- ***Бетаметазон (Betamethasone)*** * [ВООЗ] *(див. п. 9.1.2. розділу "ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Гідрокортизон (Hydrocortisone)*** * [ВООЗ] *(див. п. 9.1.2. розділу "ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Мометазон (Mometasone)*** *(див. п. 9.1.2. розділу "ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

8.4. Лікарські засоби, що впливають на диференціацію та проліферацію клітин шкіри

- ***Бензоїл пероксид (Benzoyl peroxide)*** * ** [ВООЗ] *(див. п. 9.1.8.1.1. розділу "ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Кислота саліцилова (Salicylic acid)*** ** *(див. п. 9.1.5.2. розділу "ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

8.5. Засоби для лікування педикульозу та корости

- ***Бензилбензоат (Benzyl benzoate)*** * ** [ВООЗ] *(див. п. 9.1.3.4. розділу "ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Перметрин (Permethrin)*** * ** [ВООЗ] *(див. п. 9.1.3.4. розділу "ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

8.6. Дезінфікуючі та антисептичні лікарські засоби

- ***Етанол (Ethanol)*** * [ВООЗ] *(див. п. 9.1.4. розділу "ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Повідон йод (Povidone-Iodine)*** * ** [ВООЗ] *(див. п. 9.1.4. розділу "ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Хлоргексидин (Chlorhexidine)*** * ** [ВООЗ] *(див. п. 9.1.4. розділу "ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

9. Лікарські засоби для надання невідкладної медичної допомоги

9.1. Місцеві анестетики

- ***Лідокаїн (Lidocaine)*** * [ВООЗ] *(див. п. 10.2.2. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

9.2. Невідкладна допомога при гострому коронарному синдромі

- ***Атропін (Atropine)*** * [ВООЗ] *(див. п. 3.3.3. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Діазепам (Diazepam)*** * *(див. п. 5.3.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*
- ***Морфін (Morphine)*** * [ВООЗ] *(див. п. 2.21.1.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

9.3. Розчини для коригування водного, електролітного та кислотно-лужного балансів

- ***Натрію бікарбонат (Sodium bicarbonate)*** * [ВООЗ] *(див. п. 10.5.5. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Глюкоза (Glucose)*** * [ВООЗ] *(див. п. 7.2. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Натрію хлорид (Sodium chloride)*** * [ВООЗ] *(див. п. 10.5.5. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

9.4. Протиалергічні засоби та лікарські засоби для надання допомоги при анафілаксії

9.4.1. Гормони наднирників

- ***Гідрокортизон (Hydrocortisone)*** *(див. п. 7.4.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Дексаметазон (Dexamethasone)*** * [ВООЗ] *(див. п. 7.4.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Епінефрин (Epinephrine)*** * [ВООЗ] *(див. п. 2.13.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

9.4.2. Антигістамінні засоби для системного застосування

- ***Дезлоратадин (Desloratadine)*** ** *(див. п. 18.3.1.2. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*
- ***Лоратадин (Loratadine)*** * ** [ВООЗ] *(див. п. 18.3.1.2. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*
- ***Цетиризин (Cetirizine)*** ** *(див. п. 18.3.1.2. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*

9.5. Протисудомні лікарські засоби

- ***Діазепам (Diazepam)*** * [ВООЗ] *(див. п. 5.3.1. розділу "ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ")*
- ***Магнію сульфат (Magnesium sulfate)*** * [ВООЗ] *(див. п. 10.5.5. розділу "АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА РЕАНІМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

9.6. Засоби для купірування гіпертензивного кризу

- ***Дротаверин (Drotaverine)*** * *(див. п. 3.3.2. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Каптоприл (Captopril)*** * *(див. п. 2.4. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Клонідин (Clonidine)*** * [ВООЗ] *(див. п. 2.6.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Ніфедипін (Nifedipine)*** * *(див. п. 2.3.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Теофілін (Theophylline)*** * *(див. п. 4.1.3.1. розділу "ПУЛЬМОНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ПРИ ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ")*
- ***Папаверин (Papaverine)*** *(див. п. 2.7.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

- ***Платифілін (Platyphylline)*** *(див. п. 3.3.1. розділу "ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Пропранолол (Propranolol)*** *(див. п. 2.1.2. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Фуросемід (Furosemide)*** * [ВООЗ] *(див. п. 2.9.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

9.6.1. Комбіновані лікарські засоби

- ***Каптоприл + гідрохлортіазид (Captopril + hydrochlorothiazide)*** *(див. п. 2.4. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

9.7. Лікарські засоби що застосовуються при обструктивних станах дихальних шляхів

- ***Беклометазон (Beclometasone)*** * [ВООЗ] *(див. п. 4.2.1. розділу "ПУЛЬМОНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ПРИ ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ")*
- ***Будесонід (Budesonide)*** * [ВООЗ] *(див. п. 4.2.1. розділу "ПУЛЬМОНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ПРИ ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ")*
- ***Сальбутамол (Salbutamol)*** * [ВООЗ] *(див. п. 4.1.1.1.1. розділу "ПУЛЬМОНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ПРИ ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ")*
- ***Теофілін (Theophylline)*** * *(див. п. 4.1.3.1. розділу "ПУЛЬМОНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ПРИ ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ")*
- ***Флютиказон (Fluticasone)*** *(див. п. 4.2.1. розділу "ПУЛЬМОНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ПРИ ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ")*

Комбіновані препарати

- ***Сальметерол + флютиказон (Salmeterol + fluticasone)*** *(див. п. 4.2.3. розділу "ПУЛЬМОНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ПРИ ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ")*
- ***Іпратропію бромід + фенотерол (Ipratropium bromide + fenoterol)*** *(див. п. 4.1.2.3. розділу "ПУЛЬМОНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ПРИ ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ")*
- ***Будесонід + формотерол (Budesonide + formoterol)*** * [ВООЗ] *(див. п. 4.2.3. розділу "ПУЛЬМОНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ПРИ ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ")*

10. Лікарські засоби для лікування захворювань жіночої статевої системи

10.1. Синтетичні стимулятори овуляції

- ***Кломіфен (Clomifene)*** * [ВООЗ] *(див. п. 11.6.4.2. розділу "АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

10.2. Засоби, що пригнічують скоротливу активність матки

- ***Прогестерон (Progesterone)*** *(див. п. 11.6.3.1. розділу "АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Токоферол (Tocopherol)*** ** *(див. п. 20. розділу "ВІТАМІНИ ТА МІНЕРАЛЬНІ РЕЧОВИНИ")*

10.3. Оральні гормональні контрацептиви

Комбіновані препарати

- ***Етинілестрадіол + левоноргестрел (Ethinylestradiol + levonorgestrel)*** * *(див. п. 11.6.2.1. розділу "АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Етинілестрадіол + гестоден (Ethinylestradiol + gestoden)*** *(див. п. 11.6.2.1. розділу "АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Етинілестрадіол + дроспіренон (Ethinylestradiol + drospirenon)*** *(див. п. 11.6.2.1. розділу "АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

10.4. Гемостатичні засоби системного застосування

- ***Етамзилат (Etamsylate)*** *(див. п. 13.7.3. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Кислота транексамова (Tranexamic acid)*** [ВООЗ] *(див. п. 13.7.4.1. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

11. Лікарські засоби для лікування урологічних та нефрологічних захворювань

11.1. Хінолони

- ***Кислота пипемідинова (Pipemidic acid)*** *(див. п. 17.2.11. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

11.2. Нітрофурани

- ***Нітрофурантоїн (Nitrofurantoin)*** ** (див. п. 17.2.12. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

11.3. Антимікробні засоби інших груп

- ***Діоксидин (Dioxydine)*** *(див. п. 12.1.1.3. розділу "УРОЛОГІЯ, АНДРОЛОГІЯ, СЕКСОПАТОЛОГІЯ, НЕФРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Нітроксолін (Nitroxoline)*** *(див. п. 12.1.1.3. розділу "УРОЛОГІЯ, АНДРОЛОГІЯ, СЕКСОПАТОЛОГІЯ, НЕФРОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

11.4. Діуретики

- ***Гідрохлортіазид (Hydrochlorothiazide)*** ** [ВООЗ] (див. п. 2.9.2. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Спіронолактон (Spironolactone)*** ** [ВООЗ] (див. п. 2.9.4. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Фуросемід (Furosemide)*** ** [ВООЗ] (див. п. 2.9.1. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

12. Лікарські засоби для лікування гематологічних захворювань

12.1. Протианемічні лікарські засоби

- ***Кислота фолієва (Folic acid)*** ** [ВООЗ] (див. п. 13.1.2.2. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Ціанокобаламін (Cyanocobalamin)*** ** (див. п. 20. розділу "ВІТАМІНИ ТА МІНЕРАЛЬНІ РЕЧОВИНИ")*

Комбіновані препарати

- ***Заліза сульфат + кислота аскорбінова (Ferrous sulfate + ascorbic acid)*** *(див. п. 13.1.1.4. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

12.2. Лікарські засоби, що впливають на коагуляцію

- ***Варфарин (Warfarin)*** ** [ВООЗ] (див. п. 13.8.1.1. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Далтепарин (Dalteparin)*** ** [ВООЗ] (див. п. 13.8.1.3. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Еноксапарин (Enoxaparin)*** ** [ВООЗ] (див. п. 13.8.1.3. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Менадіон (Menadione)*** *(див. п. 13.7.2. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Ривароксабан (Rivaroxaban)*** *[ВООЗ] (див. п. 2.15.1.3. розділу "КАРДІОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

13. Лікарські засоби для місцевого лікування офтальмологічних захворювань

13.1. Протимікробні засоби

- ***Моксифлоксацин (Moxifloxacin)*** *(див. п. 15.1.1.1. розділу "ОФТАЛЬМОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Офлоксацин (Ofloxacin)*** ** (див. п. 15.1.1.1. розділу "ОФТАЛЬМОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

Комбіновані препарати

- ***Дексаметазон + гентаміцин (Dexamethasone + gentamicin)*** *(див. п. 15.2.3. розділу "ОФТАЛЬМОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

13.2. Протизапальні засоби

- ***Диклофенак (Diclofenac)*** *(див. п. 15.2.2. розділу "ОФТАЛЬМОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Дексаметазон (Dexamethasone)*** *(див. п. 15.2.1. розділу "ОФТАЛЬМОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

13.3. Місцеві анестетики

- ***Оксибупрокаїн (Oxybuprocain)*** ** (див. п. 15.6. розділу "ОФТАЛЬМОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

13.4. Міотики та протиглаукомні лікарські засоби

- ***Пілокарпін (Pilocarpine)*** ** [ВООЗ] (див. п. 15.3.1.1. розділу "ОФТАЛЬМОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Тимолол (Timolol)*** ** [ВООЗ] (див. п. 15.3.2.1. розділу "ОФТАЛЬМОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

13.5. Мідріатики

- ***Тропікамід (Tropicamide)*** ** [ВООЗ] (див. п. 15.4.1. розділу "ОФТАЛЬМОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

- ***Циклопентолат (Cyclopentolat)*** * [ВООЗ] *(див. п. 15.4.1. розділу "ОФТАЛЬМОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

14. Лікарські засоби для лікування захворювань вуха, горла, носа

14.1. Антибактеріальні та антисептичні засоби для місцевого застосування

- ***Декаметоксин (Decamethoxin)*** *(див. п. 16.1.2.2. розділу "ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Офлоксацин (Ofloxacin)*** [ВООЗ] *(див. п. 16.1.2.2. розділу "ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Ципрофлоксацин (Ciprofloxacin)*** * [ВООЗ] *(див. п. 16.1.2.2. розділу "ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

14.2. Симпатоміметики для місцевого застосування

- ***Оксиметазолін (Oxymetazoline)*** ** *(див. п. 16.2.1.1.3.1. розділу "ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

14.3. Антигістамінні засоби

- ***Азеластин (Azelastine)*** ** *(див. п. 16.2.1.1.4. розділу "ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Лоратадин (Loratadine)*** * ** [ВООЗ] *(див. п. 18.3.1.2. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*

14.4. Глюкокортикоїди для місцевого застосування

- ***Мометазон (Mometasone)*** *(див. п. 16.2.1.1.5. розділу "ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*

15. Протимікробні, протигрибкові, противірусні та антигельмінтні лікарські засоби

15.1. Антибактеріальні лікарські засоби

15.1.1. Беталактамні антибіотики

- ***Амоксицилін (Amoxicillin)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.2.1.1. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*
- ***Ампіцилін (Ampicillin)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.2.1.1. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*
- ***Бензилпеніцилін (Benzylpenicillin)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.2.1.1. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*
- ***Цефіксим (Cefixime)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.2.1.2. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*
- ***Цефтазидим (Ceftazidime)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.2.1.2. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*
- ***Цефтриаксон (Ceftriaxone)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.2.1.2. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

15.1.2. Беталактамні антибіотики в комбінації з клавулановою кислотою

- ***Амоксицилін + кислота клавуланова (Amoxicillin + clavulanic acid)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.2.1.1. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

15.1.3. Макроліди

- ***Азитроміцин (Azithromycin)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.2.4. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*
- ***Кларитроміцин (Clarithromycin)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.2.4. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

15.1.4. Тетрацикліни

- ***Доксициклін (Doxycycline)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.2.2. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

15.1.5. Глікопептидні антибіотики

- ***Ванкоміцин (Vancomycin)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.2.6. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

15.1.6. Лінкозаміди

- ***Кліндаміцин (Clindamycin)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.2.5. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

15.1.7. Фторхінолони

- ***Левофлоксацин (Levofloxacin)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.2.11. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*
- ***Ципрофлоксацин (Ciprofloxacin)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.2.11. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

15.1.8. Похідні імідазолу

- ***Метронідазол (Metronidazole)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.2.9. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

15.1.9. Інші протимікробні лікарські засоби

- ***Хлорамфенікол (Chloramphenicol)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.2.8. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

15.1.10. Комбіновані лікарські засоби

- ***Сульфаметоксазол + триметоприм (Sulfamethoxazole + trimethoprim)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.2.10. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

15.2. Протигрибкові лікарські засоби

- ***Ністатин (Nystatin)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.4.1. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*
- ***Флуконазол (Fluconazole)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.4.3. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

15.3. Противірусні лікарські засоби

- ***Ацикловір (Aciclovir)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.5.2.1. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*
- ***Валацикловір (Valaciclovir)*** ** *(див. п. 17.5.2.1. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*
- ***Озельтамівір (Oseltamivir)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.5.1. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

15.4. Антигельмінтні лікарські засоби

- ***Албендазол (Albendazole)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.7.1.1. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*
- ***Левамізол (Levamisole)*** ** [ВООЗ] *(див. п. 17.7.1.2. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*
- ***Мебендазол (Mebendazole)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.7.1.1. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*
- ***Пірантел (Pyrantel)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.7.1.1. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

15.5. Антипротозойні лікарські засоби

- ***Метронідазол (Metronidazole)*** * [ВООЗ] *(див. п. 17.2.9. розділу "ПРОТИМІКРОБНІ ТА АНТИГЕЛЬМІНТНІ ЗАСОБИ")*

15.6. Протималярійні лікарські засоби

- ***Гідроксихлорохін (Hydroxychloroquine)***

16. Імуномодулюючі та протиалергічні засоби

16.1. Протигістамінні лікарські засоби

- ***Дексаметазон (Dexamethasone)*** * [ВООЗ] *(див. п. 18.3.4.1., п. 18.3.4.2.3. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*
- ***Гідрокортизон (Hydrocortisone)*** * [ВООЗ] *(див. п. 7.4.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Лоратадин (Loratadine)*** * ** [ВООЗ] *(див. п. 18.3.1.2. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*
- ***Преднізолон (Prednisolone)*** * [ВООЗ] *(див. п. 7.4.1. розділу "ЕНДОКРИНОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Цетиризин (Cetirizine)*** ** *(див. п. 18.3.1.2. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*

17. Вітаміни

- ***Ергокальциферол (Ergocalciferol)*** [ВООЗ] *(див. п. 20. розділу "ВІТАМІНИ ТА МІНЕРАЛЬНІ РЕЧОВИНИ")*

- ***Кислота аскорбінова (Ascorbic acid)*** [ВООЗ] *(див. п. 20. розділу "ВІТАМІНИ ТА МІНЕРАЛЬНІ РЕЧОВИНИ")*
- ***Кислота фолієва (Folic acid)*** * [ВООЗ] *(див. п. 13.1.2.2. розділу "ГЕМАТОЛОГІЯ. ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ")*
- ***Ретинол (Retinol)*** ** [ВООЗ] *(див. п. 20. розділу "ВІТАМІНИ ТА МІНЕРАЛЬНІ РЕЧОВИНИ")*
- ***Піридоксин (Pyridoxine)*** [ВООЗ] *(див. п. 20. розділу "ВІТАМІНИ ТА МІНЕРАЛЬНІ РЕЧОВИНИ")*
- ***Тіамін (Thiamine)*** [ВООЗ] *(див. п. 20. розділу "ВІТАМІНИ ТА МІНЕРАЛЬНІ РЕЧОВИНИ")*
- ***Ціанокобаламін (Cyanocobalamin)*** *(див. п. 20. розділу "ВІТАМІНИ ТА МІНЕРАЛЬНІ РЕЧОВИНИ")*

18. Вакцини та анатоксини

18.1. Моновакцини

18.1.1. Бактеріальні вакцини

18.1.1.1. Вакцини для профілактики туберкульозу

- ***Вакцина для профілактики туберкульозу, жива, атенуйована (Tuberculosis, live attenuated)*** * [ВООЗ] *(див. п. 21.1.1.1. розділу "ВАКЦИНИ ТА АНАТОКСИНИ")*

18.1.1.2. Вакцини для профілактики захворювань, збудником яких є Hemophilus influenzae типу b

- ***Вакцина для профілактики гемофільної інфекції типу b, очищена, кон'югована (Hemophilus influenzae B, purified antigen conjugated)*** * [ВООЗ] *(див. п. 21.1.1.2. розділу "ВАКЦИНИ ТА АНАТОКСИНИ")*

18.1.1.3. Вакцини для профілактики пневмококової інфекції

- ***Вакцина пневмококова, очищена полісахаридна кон'югована (Pneumococcus, purified polysaccharides antigen conjugated)*** [ВООЗ] *(див. п. 21.1.1.3. розділу "ВАКЦИНИ ТА АНАТОКСИНИ")*

18.1.1.4. Вакцини для профілактики черевного тифу

- ***Вакцина для профілактики черевного тифу, очищена полісахаридна (Typhoid, purified polysaccharide antigen)*** [ВООЗ] *(див. п. 21.1.1.4. розділу "ВАКЦИНИ ТА АНАТОКСИНИ")*

18.1.1.5. Анатоксини для профілактики правця

- ***Правцевий анатоксин (Tetanus toxoid)*** * [ВООЗ] *(див. п. 21.1.1.5. розділу "ВАКЦИНИ ТА АНАТОКСИНИ")*

18.1.1.6. Анатоксини для профілактики дифтерії

- ***Дифтерійний анатоксин (Diphtheria toxoid)*** * [ВООЗ] *(див. п. 21.1.1.6. розділу "ВАКЦИНИ ТА АНАТОКСИНИ")*

18.1.2. Противірусні вакцини

18.1.2.1. Вакцини для профілактики гепатиту В

- ***Вакцина для профілактики гепатиту В (Hepatitis B, purified antigen)*** * [ВООЗ] *(див. п. 21.1.2.1. розділу "ВАКЦИНИ ТА АНАТОКСИНИ")*

18.1.2.2. Вакцини для профілактики поліомієліту

- ***Вакцина для профілактики поліомієліту, тривалентна, інактивована (Poliomyelitis, trivalent, inactivated, whole virus)*** * [ВООЗ] *(див. п. 21.1.2.2.1. розділу "ВАКЦИНИ ТА АНАТОКСИНИ")*

18.1.2.3. Вакцини для профілактики грипу

- ***Вакцина для профілактики грипу, інактивована, розщеплений вірус або поверхневий антиген (Influenza, inactivated, split virus or surface antigen)*** * [ВООЗ] *(див. п. 21.1.2.4. розділу "ВАКЦИНИ ТА АНАТОКСИНИ")*

18.1.2.4. Вакцини для профілактики гепатиту А

- ***Вакцина для профілактики гепатиту А, інактивована (Hepatitis A, inactivated, whole virus)*** * [ВООЗ] *(див. п. 21.1.2.5. розділу "ВАКЦИНИ ТА АНАТОКСИНИ")*

18.1.2.5. Вакцини для профілактики вітряної віспи

- ***Вакцина для профілактики вітряної віспи, жива атенуйована (Varicella, live attenuated)*** [ВООЗ] *(див. п. 21.1.2.3. розділу "ВАКЦИНИ ТА АНАТОКСИНИ")*

18.1.2.6. Вакцини для профілактики папіломавірусної інфекції

- ***Вакцина для профілактики захворювань, що викликаються папіломовірусом (тип 16, 18) (Papillomavirus vaccine (human types 16, 18))*** *(див. п. 21.1.2.6. розділу "ВАКЦИНИ ТА АНАТОКСИНИ")*

- ***Вакцина для профілактики захворювань, що викликаються папіломовірусом (тип 6, 11, 16, 18) (Papillomavirus vaccine (human types 6, 11, 16, 18))*** *(див. п. 21.1.2.6. розділу "ВАКЦИНИ ТА АНАТОКСИНИ")*

18.1.2.7. Вакцини для профілактики кліщового енцефаліту

- ***Вакцина для профілактики кліщового енцефаліту, інактивована (Encephalitis, tick borne, inactivated, whole virus)*** [ВООЗ] *(див. п. 21.1.2.7. розділу "ВАКЦИНИ ТА АНАТОКСИНИ")*

18.1.2.8. Вакцини для профілактики жовтої лихоманки

- ***Вакцина для профілактики жовтої лихоманки (жива атенуйована) (Yellow fever, live attenuated)*** [ВООЗ] *(див. п. 21.1.2.10. розділу "ВАКЦИНИ ТА АНАТОКСИНИ")*

18.1.2.9. Вакцини для профілактики сказу

- ***Вакцина антирабічна, інактивована (Rabies, inactivated, whole virus)*** * [ВООЗ] *(див. п. 21.1.2.8. розділу "ВАКЦИНИ ТА АНАТОКСИНИ")*

18.2. Комбіновані вакцини та анатоксини

18.2.1. Анатоксини для профілактики дифтерії та правця

- ***Правцево-дифтерійний анатоксин (Tetanus toxoid, combinations with diphtheria toxoid)*** *(див. п. 21.2.1. розділу "ВАКЦИНИ ТА АНАТОКСИНИ")*

18.2.2. Вакцини для профілактики дифтерії, правця, кашлюку

18.2.2.1. Вакцини для профілактики дифтерії, правця, кашлюку з цільноклітинним кашлюковим компонентом

- ***Вакцина для профілактики кашлюку, інактивована, цільноклітинна, у комбінації з дифтерійним та правцевим анатоксинами (Pertussis, inactivated, whole cell, combinations with toxoids)*** ** *(див. п. 21.2.2.1. розділу "ВАКЦИНИ ТА АНАТОКСИНИ")*

18.2.2.2. Вакцини для профілактики дифтерії, правця, кашлюку з ацелюлярним кашлюковим компонентом

- ***Вакцина для профілактики кашлюку, очищений антиген, у комбінації з дифтерійним та правцевим анатоксинами (Pertussis, purified antigen, combinations with toxoids)*** ** *(див. п. 21.2.2.2. розділу "ВАКЦИНИ ТА АНАТОКСИНИ")*

18.2.2.3. Вакцини для профілактики дифтерії, правця, кашлюку з ацелюлярним кашлюковим компонентом та зменшеним вмістом дифтерійного анатоксину

- ***Вакцина, для профілактики дифтерії, із зменшеним вмістом анатоксину, правця, кашлюку з ацелюлярним компонентом ((Pertussis, inactivated, whole cell, combinations with toxoids))*** ** *(див. п. 21.2.2.3. розділу "ВАКЦИНИ ТА АНАТОКСИНИ")*

18.2.3. Вакцини для профілактики дифтерії, правця, кашлюку, поліомієліту

- ***Вакцина для профілактики дифтерії, кашлюку, поліомієліту, правця (Diphtheria-Pertussis-Poliomyelitis-Tetanus)*** * [ВООЗ] *(див. п. 21.2.3.1. розділу "ВАКЦИНИ ТА АНАТОКСИНИ")*

18.2.4. Вакцини для профілактики дифтерії, Hemophilus influenzae типу b, кашлюку, поліомієліту, правця

- ***Вакцина для профілактики дифтерії, гемофільної інфекції типу b, кашлюку, поліомієліту, правця (Diphtheria-Hemophilus influenzae B-Pertussis-Poliomyelitis-Tetanus)***
  * *(див. п. 21.2.4. розділу "ВАКЦИНИ ТА АНАТОКСИНИ")*

18.2.5. Вакцини для профілактики дифтерії, Hemophilus influenzae типу b, кашлюку, поліомієліту, правцю, гепатиту B

- ***Вакцина для профілактики дифтерії, гемофільної інфекції типу b, кашлюку, поліомієліту, правця, гепатиту B (Diphtheria-Hemophilus influenzae B-Pertussis-Poliomyelitis-Tetanus-Hepatitis B)*** * *(див. п. 21.2.5. розділу "ВАКЦИНИ ТА АНАТОКСИНИ")*

18.2.6. Вакцини для профілактики кору, епідемічного паротиту, краснухи

- ***Вакцина комбінована для профілактики кору, епідемічного паротиту та краснухи, жива атенуйована (Measles, combinations with mumps and rubella, live attenuated)*** * [ВООЗ] *(див. п. 21.2.6. розділу "ВАКЦИНИ ТА АНАТОКСИНИ")*

18.2.7. Вакцини для профілактики кору, епідемічного паротиту, краснухи, вітряної віспи

- ***Вакцина комбінована для профілактики кору, епідемічного паротиту, краснухи та вітряної віспи, жива атенуйована (Measles, combinations with mumps, rubella and varicella, live attenuated)*** * *(див. п. 21.2.7. розділу "ВАКЦИНИ ТА АНАТОКСИНИ")*

18.2.8. Вакцини для профілактики гепатиту A та гепатиту B

- ***Вакцина комбінована для профілактики гепатиту A та гепатиту B (Hepatitis A, hepatitis B, combinations)*** * *(див. п. 21.2.9. розділу "ВАКЦИНИ ТА АНАТОКСИНИ")*

18.2.9. Вакцини для профілактики пневмококової інфекція та гемофільної інфекції

- ***Вакцина для профілактики пневмококової інфекції, очищена полісахаридна, та гемофільної інфекції, кон'югована (Pneumococcus purified polysaccharides antigen and Haemophilus influenzae, conjugated)*** * *(див. п. 21.2.8. розділу "ВАКЦИНИ ТА АНАТОКСИНИ")*

18.3. Лікарські засоби для діагностики туберкульозу

- ***Туберкулін (Tuberculin)*** * [ВООЗ] *(див. п. 18.3.7. розділу "ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА ПРОТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ")*

19. Лікарські засоби, що використовуються для надання паліативної допомоги

(див. додаток 8 Державного формуляра)

Рекомендації в використанні даного розділу на рівні медичних закладів первинної медичної допомоги спираються на Наказ МОЗ України від 25.04.2012 року № 311 «Уніфікований клінічний протокол паліативної медичної допомоги при хронічному больовому синдромі», постанову Кабінету Міністрів України від 13.05.2013 № 333 «Деякі питання державного регулювання цін на лікарські засоби і вироби медичного призначення» та Наказ МОЗ України від 26.08.2015 № 494 «Про деякі питання придбання, перевезення, зберігання, відпуску, використання та знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у закладах охорони здоров'я».

Додаток 11
до Державного формуляра
лікарських засобів

Рекомендації ВООЗ щодо сприяння раціональному використанню лікарських засобів

(відповідно до основних компонентів рекомендації ВООЗ щодо сприяння раціональному застосуванню лікарських засобів, 2002, https://apps.who.int/medicinedocs/pdf/h3011e/h3011e.pdf)

Підвищення рівня раціонального використання лікарських засобів є одним із завдань Державної стратегії реалізації державної політики забезпечення населення лікарськими засобами на період до 2025 року, затвердженою постановою КМУ від 5 грудня 2018 р. № 1022, метою якого є уникнення проблем як недостатнього, так і надмірного призначення лікарських засобів, недоцільного призначення, а також використання дороговартісних лікарських засобів за наявності на ринку України більш дешевих альтернативних лікарських засобів з однаковою ефективністю та рівнем безпеки.

За визначенням ВООЗ (1985 року) раціональне застосування лікарських засобів – це коли пацієнти отримують ліки відповідно до своїх клінічних потреб, у дозах, що відповідають їхнім власним індивідуальним потребам протягом відповідного періоду часу та за найнижчу вартість для них та їхньої спільноти.

Проблема нераціонального застосування

У світі понад 50% усіх лікарських засобів призначаються, відпускаються або продаються неналежним чином, тоді як 50% пацієнтів приймають їх неправильно. Більше того, приблизно третина населення світу не має доступу до основних лікарських засобів. Поширеними типами нераціонального застосування лікарських засобів є:

- застосування надто багато ліків одним пацієнтом (поліпрагмазія);
- невідповідне застосування протимікробних засобів, часто у невідповідних дозах для лікування небактеріальних інфекцій;
- надмірне застосування ін'єкційних форм, коли застосування оральних форм було б доцільнішим;
- недотримання клінічних настанов при призначенні лікарських засобів;
- невідповідальне самолікування, часто із застосуванням лікарських засобів, що відпускаються за рецептом.

Відсутність доступу до ліків та невідповідні дози призводять до серйозного росту показників захворюваності та смертності, зокрема від інфекційних хвороб дітей та хронічних хвороб, таких як артеріальна гіпертензія, діабет, епілепсія та психічні розлади. Невідповідне та надмірне застосування лікарських засобів є причиною марнотратного витрачання ресурсів та значною мірою шкодить пацієнту, а саме призводить до незадовільних результатів лікування пацієнта та побічних реакцій на лікарські засоби. Крім того, надмірне застосування протимікробних засобів призводить до підвищення резистентності мікроорганізмів до них, а нестерильних ін'єкцій -до передачі гепатиту, ВІЛ/СНІДу та іншим хвороб, що передаються через кров. Нарешті, нераціональне надмірне застосування лікарських засобів може стимулювати невідповідний попит серед пацієнтів та призвести до зменшення доступу до лікарських засобів та дефіциту їх запасів, втрату пацієнтами довіри до системи охорони здоров'я.

Оцінка проблеми нераціонального застосування

Для вирішення питання нераціонального застосування лікарських засобів, їх призначення, відпуск та застосування пацієнтами слід регулярно контролювати у контексті:

- видів нераціонального застосування, щоб зосередити увагу на вирішенні конкретних проблем;
- об'єму нераціонального застосування, так щоб масштаб проблеми був відомий, а вплив стратегій можна було б контролювати;
- причин нераціонального застосування лікарських засобів, щоб мати можливість вибрати відповідні, ефективні і здійсненні стратегії.

До причин нераціонального застосування відносяться: відсутність знань, навичок або незалежної інформації, необмежений доступ до лікарських засобів, надмірна завантаженість медичного персоналу, неприйнятне просування лікарських засобів і прагнення до отримання прибутку від реалізації лікарських засобів.

Існує декілька загальноприйнятих способів визначення типу і ступеня нераціонального застосування лікарських засобів. Зведені дані про споживання лікарських засобів можуть застосовуватися для виявлення лікарських засобів високої вартості з низькою ефективністю, а також для порівняння фактичного споживання лікарських засобів з передбачуваним споживанням (грунтуючись на даних про захворюваність).

Для порівняння споживання лікарських засобів між різними установами, регіонами або країнами можна використовувати Методологію Анатомотерапевтичної класифікації/встановленої добової дози (ATC/DDD). За допомогою розроблених ВООЗ показників застосування лікарських засобів (Блок 1) можна оцінити загальний рівень призначень лікарських засобів і якість лікування в закладах первинної медичної допомоги.

Блок 1. **Деякі показники застосування лікарських засобів, розроблені ВООЗ/INRUD* для закладів первинної медичної допомоги (ВООЗ, 1993)**

Показники призначення:

середня кількість лікарських засобів, що призначається одному пацієнту за одне звернення;
% лікарських засобів, призначених за генеричною назвою;
% звернень, під час яких були призначені антибіотики;
% звернень, під час яких були призначені ін'єкційні лікарські засоби;
% лікарських засобів, що були призначені, входять до переліку основних лікарських засобів або формуляру

Показники надання медичної допомоги пацієнту:

середній час, витрачений на консультацію;
середній час, витрачений на відпуск лікарських засобів;

% фактично відпущених лікарських засобів;
% лікарських засобів з належним маркуванням;
% пацієнтів, які мають інформацію про правильні дози.

Показники роботи закладу:

наявність у розпорядженні лікарів переліку основних лікарських засобів або формуляру;
наявність клінічних настанов;
% найважливіших лікарських засобів, що є в наявності.

Додаткові показники застосування лікарських засобів:

середня вартість лікарських засобів, що припадає на одне звернення;
% призначень, зроблених відповідно до клінічних настанов.

*Міжнародна мережа раціонального застосування ліків (INRUD)

Оцінку, що орієнтована на застосування лікарських засобів, можна зробити для визначення проблем застосування певних лікарських засобів або лікування певних хвороб, зокрема в лікарнях. Якісні методи, що застосовуються в суспільних науках (наприклад, обговорення із застосуванням фокус-груп, поглиблені інтерв'ю, структуроване спостереження і структуровані анкети), можуть бути застосовані для дослідження мотивів, що лежать в основі нераціонального застосування. Потім зібрані дані можна використовувати для проектування відповідних втручань та для вимірювання впливу цих втручань на застосування лікарських засобів.

Найбільш значимий крок на шляху до досягнення раціонального застосування лікарських засобів був зроблений в 1977 році, коли ВООЗ опублікувала 1-й Модельний перелік основних лікарських засобів з метою надання підтримки країнам у створенні власних національних переліків. У 1989 році з метою проведення мультидисциплінарних проектів досліджень втручання для сприяння більш раціональному застосуванню лікарських засобів була створена Міжнародна мережа раціонального застосування ліків (INRUD) (http://www.msh.org/inrud). Незабаром були розроблені показники ВООЗ/INRUD для дослідження застосування лікарських засобів у закладах первинної медичної допомоги, та проведена низка досліджень втручання.

Основна політика для сприяння раціональному застосуванню лікарських засобів

В нижченаведених розділах і в блоці 2 резюмоване те, що відомо про основну політику, стратегії і втручання, яких вживають для сприяння більш раціональному застосуванню лікарських засобів.

Блок 2. **Дванадцять основних втручань для сприяння більш раціональному застосуванню лікарських засобів**

1. Національний уповноважений мультидисциплінарний орган для координації стратегій застосування лікарських засобів
2. Клінічні настанови
3. Перелік основних лікарських засобів
4. Фармакотерапевтичні комітети в районах і лікарнях
5. Проблемно-орієнтоване навчання фармакотерапії у навчальних програмах закладів вищої освіти
6. Післядипломна медична освіта без відриву від виробництва як вимога для отримання ліцензії
7. Нагляд, аудит і зворотний зв'язок
8. Незалежна інформація про лікарські засоби
9. Просвітництво населення щодо лікарських засобів
10. Недопущення хибних фінансових стимулів
11. Відповідне та обов'язкове регулювання
12. Достатнє державне асигнування для забезпечення наявності лікарських засобів та персоналу

1. Національний уповноважений мультидисциплінарний орган для координації стратегій застосування лікарських засобів

Мультидисциплінарний підхід потрібен для розробки, впровадження та оцінки втручань для сприяння більш раціональному застосуванню лікарських засобів. Національний регуляторний орган є органом, що розробляє та запроваджує більшість нормативно-правових актів у сфері лікарських засобів. Забезпечення раціонального застосування вимагає багато додаткових видів діяльності, що потребують координації з багатьма зацікавленими сторонами. Національний орган потрібний для координації політики та стратегій на національному рівні як у державному, так і у приватному секторі.

2. Клінічні настанови

Клінічні настанови, стандарти медичної допомоги, клінічні протоколи медичної допомоги (медико-технологічні документи), розроблені на засадах доказової медицини мають вирішальне значення для сприяння раціональному застосуванню лікарських засобів. По-перше, вони представляють еталон задовільної діагностики та лікування, з яким можна порівняти фактичне лікування. По-друге, вони є перевіреним способом сприяння більш раціональному застосуванню лікарських засобів за умови, що вони:

- розроблені за участі зацікавлених сторін з залученням кінцевих споживачів;
- їх легко читати;
- вони офіційно затверджені та широко поширені;
- підкріплені аудитом призначень та зворотним зв'язком.

Клінічні настанови та клінічні протоколи слід розробляти для кожного рівня надання медичної допомоги (починаючи від фельдшерів у закладі первинної медичної допомоги до лікарів спеціалізованої медичної допомоги), виходячи з клінічного стану та кваліфікації наявних лікарів.

3. Перелік основних лікарських засобів на основі вибору методів лікування

Основні лікарські засоби – це ті, які задовольняють пріоритетні потреби населення в медичній допомозі. Застосування лікарських засобів з основного переліку полегшує управління лікарськими засобами та їх закупівлю. Зберігання та поширення є простішим при меншій кількісті засобів, а призначення та відпуск простіші для лікарів. Вибір лікарських засобів повинен здійснюватися комітетом з узгодженим складом та із застосуванням чітких,

попередньо узгоджених критеріїв, заснованих на ефективності, безпеці, якості, вартості (яка буде різнитися на місцях) та економічній ефективності. Переліки основних лікарських засобів повинні регулярно оновлюватися, а їх впровадження супроводжуватись навчанням та поширенням.

4. Фармакотерапевтичні комітети в районах та лікарнях

Фармакотерапевтичний комітет (ФТК) – це комітет, призначений для забезпечення безпечного та ефективного застосування лікарських засобів у закладі чи на території, що знаходиться під його юрисдикцією. Такі комітети працюють в промислових країнах як успішний спосіб сприяння більш раціональному, економічно вигідному застосуванню лікарських засобів у лікарнях (Блок 3). Члени ФТК повинні представляти всі основні спеціальності та адміністрування закладу охорони здоров'я; вони також повинні бути незалежними та заявляти про будь-який конфлікт інтересів. Головний лікар зазвичай є головою, а провізор є секретарем. До ключових факторів успіху належать чіткі цілі, стійкий мандат, підтримка керівництва лікарні, прозорість, мультидисциплінарний підхід, технічна компетентність та достатність ресурсів для імплементації рішень ФТК.

Блок 3. **Обов'язки Фармакотерапевтичного комітету**

- розробка, адаптація або прийняття відповідних настанов для закладу охорони здоров'я чи району;
- вибір економічно ефективних та безпечних лікарських засобів (лікарняні/районні формуляри лікарських засобів);
- імплементація та оцінка стратегій вдосконалення для поліпшення застосування лікарських засобів (включаючи оцінку застосування лікарських засобів та зв'язок з комітетами із застосування антибіотиків та з контролю інфекційних захворювань);
- забезпечення постійної освіти персоналу (навчання та друковані матеріали);
- контроль доступу фармацевтичної галузі до персоналу шляхом її рекламної діяльності;
- моніторинг та вжиття заходів для запобігання побічних реакцій лікарських засобів та помилок в застосуванні лікарських засобів;
- надання консультацій з інших питань застосування лікарських засобів, таких як якість та витрати.

5. Засноване на проблемі навчання з фармакотерапії в бакалаврських програмах

Якість базової підготовки з фармакотерапії для лікарів та фельдшерів може суттєво впливати на призначення ліків в майбутньому. Навчання раціональної фармакотерапії, пов'язане з клінічними настановами та переліками основних лікарських засобів, може допомогти встановити хороші навики в призначенні лікарських засобів. Навчання є більш успішним, якщо воно базується на вирішенні проблем, концентрується на звичайних клінічних станах, враховує знання та сформує навички з раціональної фармакотерапії. Посібник з належного призначення описує заснований на проблемах підхід, який був прийнятий у низці медичних шкіл.

6. Постійна медична освіта на робочому місці як вимога ліцензування

Постійна медична освіта на робочому місці є вимогою для отримання ліцензій медичними працівниками у багатьох промислово розвинених країнах. У багатьох країнах, що розвиваються, можливості для постійної медичної освіти обмежені, а також немає стимулів, оскільки це не потрібно для продовження ліцензії. Постійна медична освіта, ймовірно, буде більш ефективною, якщо вона буде засновуватися на вирішенні проблемних питань, будуть залучатись професійні товариства, університети та Міністерство охорони здоров'я. Постійна медична освіта не повинна обмежуватися лише професійним медичним або фельдшерським персоналом, але може також включати людей неформального сектору, наприклад, продавці ліків у роздрібній торгівлі. Часто діяльність постійної медичної освіти дуже залежить від підтримки фармацевтичних компаній, оскільки державних коштів недостатньо. Цей тип постійної медичної освіти може бути не без відхилень. Тому уряди повинні підтримувати зусилля університетів та національних професійних асоціацій в здійсненні незалежної постійної медичної освіти на робочому місці.

7. Нагляд, аудит та зворотний зв'язок

Нагляд має важливе значення для забезпечення якісної допомоги. Ефективні форми нагляду включають аудит призначень та зворотній зв'язок, експертний огляд та групові процеси. Аудит призначень і зворотній зв'язок складається з аналізу відповідності призначення, а потім зворотного зв'язку. Лікарям може бути повідомлено про те, як їхні призначення відповідають прийнятим настановам або узгоджуються з призначеннями інших лікарів. Залучення інших лікарів до аудиту та зворотний зв'язок (експертна оцінка) особливо ефективні. У лікарнях такий аудит та зворотний зв'язок відомі як оцінка застосування лікарських засобів.

8. Незалежна інформація про лікарський засіб

Часто єдину інформацію про лікарські засоби, яку отримують практикуючі лікарі, надає фармацевтична промисловість, і вона може бути упередженою. Таким чином, надання незалежної (не упередженої) інформації є надзвичайно важливим. Формуляри лікарських засобів надають незалежну інформацію про всі лікарські засоби, включені до нього.

9. Громадська освіта з лікарських засобів

Без достатніх знань про ризики та користь застосування лікарських засобів, коли та як їх застосовувати, люди часто не отримають очікуваних клінічних результатів і можуть зазнати несприятливих наслідків. Це стосується призначених лікарських засобів, а також лікарських засобів, що застосовуються без рекомендацій медичних працівників. Уряди зобов'язані забезпечувати як якість лікарських засобів, так і якість інформації про лікарські засоби, доступні споживачам. Для цього знадобиться:

- гарантія того, що безрецептурні лікарські засоби відпускаються з адекватним маркуванням та інструкціями, які є точними, розбірливими та легко зрозумілими непрофесіоналами. Інформація повинна містити назву медикаменту, показання, протипоказання, дозування, взаємодію з іншими лікарськими засобами та попередження щодо небезпечного застосування чи зберігання;
- моніторинг та регулювання реклами, яка може негативно впливати на споживачів, а також лікарів, які призначають ліки, яка може поширюватися через телебачення, радіо, газети та Інтернет;
- проведення цілеспрямованих публічних освітніх кампаній, які враховують культурні переконання та вплив соціальних факторів. Освітні заходи щодо застосування лікарських засобів можуть бути включені до навчальних програм з охорони здоров'я або до програм навчання дорослих.

10. Уникнення хибних фінансових стимулів

Фінансові стимули можуть сильно сприяти раціональному чи нераціональному застосуванню.

Приклади включають:

• лікарі, які заробляють гроші від продажу лікарських засобів (наприклад, лікарі-дистриб'ютори), виписують більше лікарських засобів, дорожчі ліки, ніж лікарі, які не призначають їх; тому система охорони здоров'я повинна бути організована таким чином, щоб лікарі, які призначають ліки, не відпускали та не продавали ліки;

• фіксована плата за рецептурні препарати, яка покриває усі ліки в будьяких кількостях в рамках одного рецепта, призводять до надмірних призначень; тому користувачі повинні платити за ліки, а не за рецепт;

• плата за відпуск ліків, обчислена у відсотках від вартості ліків, стимулює продаж дорожчих ліків; отже, фіксована плата за відпуск ліків незалежно від вартості ліків є кращою. Хоча це може призвести до підвищення цін на дешевші ліки, це знижує вартість дорожчих ліків;

• пацієнти віддають перевагу безкоштовним лікам або лікам, за які отримують відшкодування. Якщо уряд забезпечує лише основні медичні препарати, вартість яких відшкодовується державою або через страхування, пацієнти будуть тиснути на тих, хто виписує лише основні лікарські засоби. Якщо за ліки є відшкодування лише тоді, коли призначення відповідає клінічним настановам, на лікарів може бути ще сильнішим тиск, щоб призначати раціонально.

11. Відповідне та примусове регулювання

Регулювання діяльності всіх суб'єктів, які беруть участь у застосуванні лікарських засобів, є критично важливим для забезпечення раціонального застосування (Блок 4). Якщо нормативні акти повинні мати якийсь ефект, їх необхідно дотримуватись, а регулюючий орган повинен бути достатньо фінансований і підтриманий судовою владою.

Блок 4. **Регулюючі заходи для підтримки раціонального застосування**

• реєстрація лікарських засобів для забезпечення наявності на ринку лише безпечних ефективних лікарських засобів належної якості та заборони небезпечних неефективних лікарських засобів;

• обмеження призначення ліків особами певного рівня, це включає обмеження певних лікарських препаратів, доступних лише за рецептом і не доступних без рецепта;

• встановлення освітніх стандартів для медичних працівників та розробка та дотримання норм поведінки; для цього потрібна співпраця професійних товариств та університетів;

• ліцензування медичних працівників – лікарів, медсестер, фельдшерів, щоб гарантувати, що всі практикуючі лікарі мають компетенції щодо діагностики, призначення та відпуску;

• ліцензування пунктів відпуску лікарських засобів – магазинів роздрібної торгівлі, оптових торгових мереж – для того, щоб усі пункти постачання підтримували необхідні стандарти зберігання та відпуску;

• моніторинг та регулювання просування лікарських засобів для забезпечення етичності та об'єктивності. Усі рекламні твердження повинні бути надійними, точними, правдивими, інформативними, врівноваженими, сучасними, здатними обґрунтовувати та мати гарний естетичний вигляд.

12. Достатні державні витрати на забезпечення доступності ліків та персоналу

Нестача основних лікарських засобів призводить до застосування неважливих лікарських засобів, а відсутність належно навченого персоналу призводить до нераціонального призначення непідготовленим персоналом. Крім того, без достатнього компетентного персоналу та фінансів неможливо виконати жоден із основних компонентів національної програми для сприяння раціональному застосуванню лікарських засобів. Поганий клінічний результат, непотрібні страждання та економічні втрати є достатніми причинами для великих державних інвестицій.

Уряди несуть відповідальність за інвестування необхідних коштів для забезпечення того, щоб усі заклади охорони здоров'я мали достатню належну кваліфікацію медичних працівників та достатню кількість необхідних ліків за доступними цінами для всього населення з особливими умовами для бідних та знедолених. Для їх досягнення буде потрібно обмеження державних закупівель та постачання лише основних лікарських засобів та інвестування у належну підготовку, нагляд та заробітну плату медичних працівників.

Моніторинг застосування ліків та застосування зібраної інформації для розробки, впровадження та оцінки стратегій зміни невідповідного застосування лікарських засобів є основоположними для будь-якої національної програми сприяння раціональному застосуванню лікарських засобів. Для успіху вирішальне значення має мультидисциплінарний національний орган для координації всіх видів діяльності та достатнє державне фінансування.